

Universidad Católica de Santa María

Facultad de Odontología

Escuela Profesional de Odontología



"NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL MANEJO CONDUCTUAL DE PACIENTES PEDIÁTRICOS EN ALUMNOS DEL VIII Y X SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA, AREQUIPA - PERÚ 2021"

Tesis presentada por la Bachiller:

Ranilla Calizaya, Claudia Noelia

Para optar el Título Profesional de:

Cirujana Dentista

Asesora:

Dra. Moya de Calderón, Zaida

Arequipa - Perú

2022

UCSM-ERP

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA
ODONTOLOGIA
TITULACIÓN CON TESIS
DICTAMEN APROBACIÓN DE BORRADOR

Arequipa, 12 de Octubre del 2022

Dictamen: 005043-C-EPO-2022

Visto el borrador del expediente 005043, presentado por:

2017248552 - RANILLA CALIZAYA CLAUDIA NOELIA

Titulado:

"NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL MANEJO CONDUCTUAL DE PACIENTES PEDIÁTRICOS EN ALUMNOS DEL VIII Y X SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA, AREQUIPA - PERÚ 2021"

Nuestro dictamen es:

APROBADO

**0323 - ALVARADO ACO ALBERTO ARMANDO
DICTAMINADOR**



**2292 - FIGUEROA BANDA RUFO ALBERTO
DICTAMINADOR**



**2543 - CACERES BELLIDO LENIA VICTORIA TERESA
DICTAMINADOR**



DEDICATORIA

A Dios en la advocación del Sagrado Corazón de Jesús por haberme ayudado durante estos años, el esfuerzo fue grande, pero Él me dio la fuerza necesaria para continuar y lograrlo.

A mis padres, Saúl y Valentina, gracias por sacrificarse tanto por mí, por darme todo su amor, comprensión, confianza, apoyo y ser mi mayor ejemplo de esfuerzo y superación.

Solo tengo palabras de agradecimiento hacia ustedes. Los amo.

A mis hermanas, Karem e Isabel, que siempre están conmigo en todo momento y me alentaron para que siga adelante. Las amo.

A la Sra. Olinda Meza Muñoz, gracias por la confianza que deposito en mí, fue parte muy importante de mi formación profesional. Sé que desde el cielo me cuida y guía.

A mi Tía Doris, por su apoyo y amor que me brindo. Te extraño.

A mi familia y amigos, gracias por acompañarme estos 5 años.

AGRADECIMIENTOS

A Dios que siempre está presente en mi vida.

Que se haga tu voluntad en mi historia.

A mis padres y hermanas, son mi fuerza y el motivo por el cual sigo adelante.
Gracias por todo su amor, comprensión y apoyo. Por guiarme cuando tenía dudas.

No lo hubiera logrado si ustedes no estaban a mi lado.

A mi pequeño Alejandro, le sumas energía y alegría a mi vida.

A la Universidad Católica de Santa María, por estos 5 años de formación académica.

Me llevo los mejores recuerdos y grandes amistades de esta etapa universitaria.

A mis docentes, que compartieron sus conocimientos
con paciencia y profesionalismo, contribuyendo con mi
crecimiento profesional y personal.

RESUMEN

El objetivo de la siguiente investigación es comparar el nivel de conocimiento sobre el manejo conductual de pacientes pediátricos entre los estudiantes del VIII y X semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Católica de Santa María, Arequipa - Perú 2021.

Material y métodos: Se realizó un estudio cuantitativo, prospectivo, transversal y comparativo, aplicado a dos grupos, realizando una igualación de grupos quedando cada grupo con 70 alumnos, se empleó la técnica de cuestionario virtual mediante un formulario de preguntas usando la plataforma de Google forms, previamente agregando el consentimiento informado, el cuestionario conto con 20 preguntas las cuales tenían un valor de 1 punto cada una, el cuestionario fue dividido de acuerdo a 3 dimensiones respecto a la variable nivel de conocimiento sobre el manejo conductual en pacientes pediátricos. Luego de obtener los resultados del cuestionario se procedió a obtener las tablas y gráficos mediante la matriz de sistematización, a partir de ello fue tabulada y analizada mediante el programa estadístico SPSS, y para verificar la hipótesis se realizó la prueba estadística Chi cuadrado.

Resultados: Los resultados obtenidos muestran que el nivel de conocimiento del VIII semestre de la Facultad de Odontología fue menor a diferencia de los estudiantes del X semestre, debido a que los alumnos del octavo semestre tuvieron un nivel bueno y excelente de 15.7%, mientras que los alumnos del X semestre de 25.7%.

Conclusiones: Teniendo en cuenta los resultados se concluye que existe una diferencia estadísticamente significativa $p = 0,048$, entre los niveles de conocimiento sobre el manejo conductual de pacientes pediátricos entre los estudiantes del VIII y X semestre, por lo cual se acepta la hipótesis.

Palabras clave: Nivel de conocimiento del manejo pediátrico, manejo conductual, pacientes pediátricos.

ABSTRACT

The objective of the following research is to compare the level of knowledge about the behavioral management of pediatric patients between the students of the VIII and X semester of the Faculty of Dentistry of the Catholic University of Santa María, Arequipa - Peru 2021.

Material and methods: A quantitative, prospective, cross-sectional and comparative study was carried out, applied to two groups, making an equalization of groups, leaving each group with 70 students, the virtual questionnaire technique was used through a question form using the Google platform. forms, previously adding the informed consent, the questionnaire had 20 questions which had a value of 1 point each, the questionnaire was divided according to 3 dimensions regarding the variable level of knowledge about behavioral management in pediatric patients. After obtaining the results of the questionnaire, the tables and graphs were obtained through the systematization matrix, from which it was tabulated and analyzed through the statistical program SPSS, and to verify the hypothesis, the Chi-square statistical test was performed.

Results: The results obtained show that the level of knowledge of the VIII semester of the Faculty of Dentistry was lower, unlike the students of the X semester, because the students of the eighth semester had a good and excellent level of 15.7%, while the students of the X semester of 25.7%.

Conclusions: Taking into account the results, it is concluded that there is a statistically significant difference $p = 0.048$, between the levels of knowledge about the behavioral management of pediatric patients between the students of the VIII and X semester, for which the hypothesis is accepted.

Keywords: Level of knowledge of pediatric management, behavioral management, pediatric patients.

INDICE

RESUMEN.....	v
ABSTRACT	vi
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPITULO I PLANTEAMIENTO TEÓRICO	3
1. PLANEAMIENTO TEORICO	4
1.1. Problema de investigación	4
1.1.1. Determinación del problema	4
1.2. Enunciado	4
1.3. Descripción	4
1.3.1. Área del conocimiento	4
a. Taxonomía de la Investigación	6
1.4. Justificación	6
1.4.1. ORIGINALIDAD.....	6
1.4.2. RELEVANCIA CONTEMPORÁNEA.....	6
1.4.3. FACTIBILIDAD.....	7
1.4.4. INTERES PERSONAL.....	7
1.4.5. CONTRIBUCIÓN ACADÉMICA	7
2. OBJETIVOS.....	7
3. MARCO TEÓRICO.....	8
3.1. Marco conceptual.....	8
3.2. FACTORES	8
3.2.1. Factores que influyen en la conducta del niño durante la Atención Odontológica	8
3.2.2. Factores que determinan la conducta del niño en la consulta	12
3.3. COMPORTAMIENTO DEL NIÑO EN LA CONSULTA	14

3.3.1. Escala conductual de Frankl.....	14
3.3.2. Clasificación de llanto.....	15
3.3.3. Clasificación de la actitud de los niños en el consultorio dental:.....	15
3.4. TRATAMIENTO CONDUCTUAL.....	16
3.4.1. Técnicas Comunicativas.....	16
3.4.2. Técnicas aversivas.....	18
3.5. Análisis de Antecedentes Investigativos.....	20
3.5.1. Antecedentes Internacionales.....	20
3.5.2. Antecedentes nacionales.....	23
4. HIPÓTESIS.....	26
CAPITULO II PLANTEAMIENTO OPERACIONAL.....	27
1. TECNICAS, INSTRUMENTOS Y MATERIALES DE VERIFICACIÓN.....	28
1.1. Técnica.....	28
1.1.1. Especificación.....	28
1.1.2. Esquematización.....	28
1.2. Instrumento.....	28
1.2.1. Instrumento documental.....	28
1.3. Materiales de verificación.....	29
2. CAMPO DE VERIFICACIÓN.....	30
2.1. Ubicación espacial.....	30
2.2. Ubicación Temporal.....	30
2.3. Unidades de Estudio.....	30
2.3.1. Alternativa: grupos.....	30
2.3.2. Identificación de los Grupos:.....	30
2.3.3. Control de los grupos:.....	30
2.4. Asignación de estudiantes a cada grupo.....	31

2.5. Tamaño de los grupos	31
2.6. Formalización de los grupos	31
3. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN	31
3.1. Organización:.....	31
3.2. Recursos.....	31
3.2.1. Recursos Humanos:.....	31
3.2.2. Recursos Virtuales.....	31
3.2.3. Recursos Económicos	31
3.2.4. Recurso Institucional.....	32
3.3. Validación del Instrumento.....	32
4. ESTRATEGIA PARA MANEJAR LOS RESULTADOS	32
4.1. Plan de procesamientos de datos.....	32
4.1.1. Tipo de procesamiento:	32
4.1.2. Operaciones de procesamiento.....	32
4.2. Plan de análisis de datos	33
4.2.1. Tipo de Análisis	33
CAPITULO III RESULTADOS	34
DISCUSION.....	58
CONCLUSIONES.....	59
RECOMENDACIONES	60
REFERENCIAS BIBIOGRÁFICAS.....	61
ANEXOS.....	65
Anexo 1 Consentimiento informado	66
Anexo 2 Formulario de preguntas	67
Anexo 3 Validación del instrumento de investigación.....	73
Anexo 4 Matriz de Datos.....	76

INDICE DE TABLAS

Tabla 1	Sexo en estudiantes del VIII y X Semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Católica Santa María.....	35
Tabla 2	Conocimiento sobre factores de la conducta del niño en los estudiantes de VIII Semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Católica Santa María.	36
Tabla 3	Conocimiento sobre factores de la conducta del niño en los estudiantes de X Semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Católica Santa María.	37
Tabla 4	Comparación del conocimiento sobre factores de la conducta del niño en los estudiantes de VIII y X Semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Católica Santa María.	38
Tabla 5	Conocimiento sobre comportamiento del niño en la consulta, en los estudiantes de VIII Semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Católica Santa María.	40
Tabla 6	Conocimiento sobre el comportamiento del niño en la consulta, en los estudiantes del X Semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Católica Santa María.	42
Tabla 7	Comparación del conocimiento sobre comportamiento del niño en la consulta, en los estudiantes de VIII y X Semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Católica Santa María.....	44
Tabla 8	Conocimiento sobre técnicas de manejo del comportamiento en pacientes pediátricos, en los estudiantes de VIII Semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Católica Santa María.....	46
Tabla 9	Conocimiento sobre técnicas de manejo del comportamiento en pacientes pediátricos, en los estudiantes del X Semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Católica Santa María.....	48
Tabla 10	Comparación del conocimiento, técnicas de manejo del comportamiento en pacientes pediátricos, en los estudiantes de VIII y X Semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Católica Santa María.	50

Tabla 11 Nivel de conocimiento sobre el manejo conductual de pacientes pediátricos en los estudiantes de VIII Semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Católica Santa María. 52

Tabla 12 Nivel de conocimiento sobre el manejo conductual de pacientes pediátricos en los estudiantes del X Semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Católica Santa María. 54

Tabla 13 Comparación entre el nivel de conocimiento de estudiantes del VIII y X semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Católica Santa María. 56



INDICE DE GRAFICOS

Gráfico 1	Sexo en estudiantes del VIII y X Semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Católica Santa María.	35
Gráfico 2	Conocimiento sobre factores de la conducta del niño en los estudiantes de VIII Semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Católica Santa María.	36
Gráfico 3	Conocimiento sobre factores de la conducta del niño en los estudiantes del X Semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Católica Santa María.	37
Gráfico 4	Comparación del conocimiento sobre factores de la conducta del niño en los estudiantes de VIII y X Semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Católica Santa María.	39
Gráfico 5	Conocimiento sobre comportamiento del niño en la consulta, en los estudiantes de VIII Semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Católica Santa María.	41
Gráfico 6	Conocimiento sobre comportamiento del niño en la consulta, en los estudiantes del X Semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Católica Santa María.	43
Gráfico 7	Comparación del conocimiento sobre comportamiento del niño en la consulta, en los estudiantes de VIII y X Semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Católica Santa María.	45
Gráfico 8	Conocimiento sobre técnicas de manejo del comportamiento en pacientes pediátricos, en los estudiantes de VIII Semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Católica Santa María.	47
Gráfico 9	Conocimiento sobre técnicas de manejo del comportamiento en pacientes pediátricos, en los estudiantes del X Semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Católica Santa María.	49
Gráfico 10	Comparación del conocimiento, técnicas de manejo del comportamiento en pacientes pediátricos, en los estudiantes de VIII y X Semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Católica Santa María.	51

Gráfico 11 Nivel de conocimiento sobre el manejo conductual de pacientes pediátricos en los estudiantes de VIII Semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Católica Santa María..... 53

Gráfico 12 Nivel de conocimiento sobre el manejo conductual de pacientes pediátricos en los estudiantes del X Semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Católica Santa María..... 55

Gráfico 13 Comparación entre el nivel de conocimiento de estudiantes del VIII y X semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Católica Santa María. 57



INTRODUCCIÓN

El conocimiento sobre el manejo conductual de pacientes pediátricos es fundamental para los estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad Católica de Santa María, debido a que es indispensable en el tratado de pacientes pediátricos y lograr realizar el tratamiento sin interrupciones.

La conducta de los pacientes pediátricos depende de diversos factores como el ambiente odontológico, el lugar, la etapa de crecimiento en el que se encuentra, o las condiciones socioculturales del entorno en el que se encuentra este se relaciona directamente con la actitud de sus padres en especial con el de la madre.

El paciente pediátrico puede provocar diferentes tipos de conducta, histérica, agresiva y aprensivas por lo cual es muy importante que el profesional tenga en consideración el comportamiento del niño en el consultorio dental para lo cual se puede hacer uso de la escala conductual de Frankl, ya que es muy utilizada en el diagnóstico, de tal manera que se pueda utilizar la técnica más adaptada según las características que presente el niño y así ejecutar el tratamiento con colaboración por parte el paciente (1).

El primer contacto con el niño debe de ser positivo con el fin de tener un ambiente placentero y así se logrará una participación por parte del paciente durante el procedimiento dental, se deberá de entablar una buena comunicación, empleando un lenguaje claro y una voz suave para lograr el acercamiento y adaptación de este. De esta manera se podrá realizar el tratamiento dental sin interrupciones y así lograr el éxito.

El no tener un adecuado manejo conductual en los pacientes pediátricos generaría niños que no puedan llevarse una buena experiencia por ende rechazaría las próximas citas odontológicas y esto podría repercutir hasta la edad adulta (2).

En este sentido resulta sumamente importante e imprescindible el conocimiento acerca del manejo conductual y sus dimensiones: factores de la conducta del niño, comportamiento del niño en la consulta y técnicas de manejo del comportamiento en los estudiantes de la Facultad de Odontología, es por ello que se justifica la realización de la presente investigación en la cual se evalúa el nivel de conocimiento acerca del manejo conductual en pacientes pediátricos en dos semestres diferentes.

El capítulo I denominado planteamiento teórico indica: el problema de investigación, objetivos de la investigación, marco teórico el cual comprende el marco conceptual,

antecedentes investigativos y finalizando con la hipótesis. El capítulo II denominado planteamiento operacional muestra: la técnica, instrumento y material de verificación, así como el campo de verificación en la que se describe cómo fue el proceso para la autorización de recolección de datos, también se incluye las unidades de estudio con criterios de inclusión y exclusión para cada grupo, estrategias de recolección de datos y para el manejo de los resultados. El capítulo III denominado resultados muestra los resultados propiamente dichos expresados en tablas, las cuales se estructuran en frecuencias y porcentajes para cada grupo con su interpretación respectiva para cada nivel de conocimiento por semestres y dimensiones, los gráficos se encuentran estructurados en barras y representan los porcentajes de las tablas (1).





CAPITULO I

PLANTEAMIENTO TEÓRICO

1. PLANEAMIENTO TEORICO

1.1. Problema de investigación

1.1.1. Determinación del problema

La odontología para niños requiere algo más que conocimientos dentales, puesto que se está tratando con un ser humano en pleno crecimiento y desarrollo. La odontología para niños trata generalmente de la prevención, el manejo y la educación adecuada en cuanto a salud buco-dental, tanto a los padres como a los niños, guiados de manera exitosa para alcanzar denticiones sin enfermedades (3).

Para realizar un tratamiento dental de manera eficaz es importante obtener la confianza, mantener lo más tranquilo y cooperador posible al niño. Dentro de los principales objetivos del control de conducta se encuentran: facilitar la ejecución de maniobras dentro de la boca, controlar los movimientos del menor, disminuir accidentes y sobre todo que el niño se lleve una experiencia odontológica agradable. El objetivo de esta investigación es conocer las técnicas de manejo más utilizadas por los estudiantes para el abordaje del paciente pediátrico en una futura consulta odontológica (4).

1.2. Enunciado

NIVEL DE CONOCIMIENTO EN EL MANEJO CONDUCTUAL DE PACIENTES PEDIÁTRICOS EN ESTUDIANTES DEL VIII Y X SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA, AREQUIPA - PERÚ 2021.

1.3. Descripción

1.3.1. Área del conocimiento

- Área General: Ciencias de la Salud.
- Área Específica: Odontología.
- Especialidad: Odontopediatría.
- Línea: Manejo de Comportamiento del niño.

1.3.1.1. Operacionalización de las variables

Variable	Dimensión	Indicadores	Indicadores de 1er orden	Indicadores de 2do orden
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL MANEJO CONDUCTUAL EN PACIENTES PEDIÁTRICOS	Factores de la conducta del niño	Factores que influyen en la conducta del niño.	<ul style="list-style-type: none"> • Ambiente odontológico • Odontólogo • Personal auxiliar <ul style="list-style-type: none"> • Padres • Ambiente escolar • Edad del niño 	Insuficiente :0-10 puntos. Regular 11-13 puntos. Bueno: 14- 16 puntos. Excelente:17-20 puntos.
		Factores que determinan la conducta del niño.	<ul style="list-style-type: none"> • Experiencias Previas • Duración de la visita • Aceptación al tratamiento dental 	
	Comportamiento del niño en la consulta	Escala conductiva de Frankl	<ul style="list-style-type: none"> • Definitivamente negativo • Negativo • Positivo • Definitivamente positivo 	Insuficiente :0-10 puntos. Regular 11-13 puntos. Bueno: 14- 16 puntos. Excelente:17-20 puntos.
		Tipos de llanto	<ul style="list-style-type: none"> • Atemorizado • Por daño • Obstinado • Compensativo 	
		Clasificación de actitud	<ul style="list-style-type: none"> • Cooperadores • No cooperadores <ul style="list-style-type: none"> • Agresivos • Tímidos 	
	Técnicas de manejo del comportamiento	Técnicas comunicativas	<ul style="list-style-type: none"> Decir-mostrar-hacer • Refuerzo positivo <ul style="list-style-type: none"> • Modelado • Distracción • Desensibilidad 	Insuficiente :0-10 puntos. Regular 11-13 puntos. Bueno: 14- 16 puntos. Excelente:17-20 puntos.
		Técnicas aversivas	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Control de voz Técnica mano sobre boca ▪ Estabilizador de mordida ▪ Restricción física 	

1.3.1.2. Interrogantes Básicas

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el manejo conductual de pacientes pediátricos en estudiantes del VIII semestre?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el manejo conductual de pacientes pediátricos en estudiantes del X semestre?
- ¿Cuál es la diferencia o similitud en el nivel de conocimiento sobre el manejo conductual de pacientes pediátricos en estudiantes del VIII y X semestre?

a. Taxonomía de la Investigación

ABORDAJE	TIPO DE ESTUDIO					DISEÑO NIVEL	
	Por la técnica de recolección	Por el tipo de dato	Por el n° de mediciones de la variable	Por el n° de muestras o poblaciones	Por el ámbito de recolección		
Cuantitativo	Comunicacional	prospectivo	Transversal	Comparativo	Virtual	No experimental	Comparativo

1.4. Justificación

1.4.1. ORIGINALIDAD

Si bien existen antecedentes sobre el manejo conductual en niños, no existe investigaciones sobre el nivel de conocimiento sobre este tema y tampoco estudios similares con la misma población.

1.4.2. RELEVANCIA CONTEMPORÁNEA

El estudio tiene relevancia científica, debido a que podemos estudiar el nivel de conocimiento sobre el manejo conductual en pacientes pediátricos, es importante que los estudiantes de pregrado cuenten con estos conocimientos para tratar a pacientes pediátricos y que su visita odontológica sea de su mayor agrado.

1.4.3. FACTIBILIDAD

La presente investigación a desarrollarse es viable ya que se dispone de los medios virtuales y se cuenta con la participación de los estudiantes del VIII y X semestre de la Universidad Católica de Santa María.

1.4.4. INTERES PERSONAL

La investigación a desarrollarse tiene como principal motivación, la obtención del título profesional de Cirujano Dentista, así mismo busca contribuir en el crecimiento de conocimientos y disipar dudas tanto de estudiantes como de quien lo requiera; para así mejorar la atención frente a pacientes pediátricos.

1.4.5. CONTRIBUCIÓN ACADÉMICA

La investigación pretende evidenciar los conocimientos adquiridos de los estudiantes del VIII y X semestre, para la evaluación del nivel de conocimiento del Manejo conductual de pacientes pediátricos por parte de estos. También se busca aclarar alguna interrogante respecto al tema y reforzar los conocimientos de los estudiantes.

2. OBJETIVOS

- Evaluar el nivel de conocimiento sobre el manejo conductual de pacientes pediátricos en los estudiantes de VIII semestre.
- Evaluar el nivel de conocimiento sobre el manejo conductual de pacientes pediátricos en los de los estudiantes de X semestre.
- Comparar la diferencia o similitud en el nivel de conocimientos sobre el manejo conductual de pacientes pediátricos entre los estudiantes del VIII y X semestre.

3. MARCO TEÓRICO

3.1. Marco conceptual

Una de las habilidades más importantes que el dentista pediátrico debe aprender es cómo ayudar al niño a aceptar el tratamiento dental para que no sea una experiencia negativa que pudiera influir en el modo en el cual éste verá dicho tratamiento y, en consecuencia, la salud dental en el futuro (5).

El éxito de un tratamiento dental para niños es un esfuerzo de todo un equipo, en el cual participan los padres, el dentista, el equipo dental y el entorno de la clínica (6).

3.2. FACTORES

3.2.1. Factores que influyen en la conducta del niño durante la Atención Odontológica

3.2.1.1. Ambiente odontológico

El primer objetivo que debe alcanzar el especialista, será infundir confianza en el niño, hacer agradable ese primer contacto. La zona clínica para niños debe estar diseñada de manera cuidadosa para que éstos se sientan relajados. Debe ser acogedora; no ser amenazadora, sino infundir seguridad y además de todo ello, ser funcional en el aspecto clínico (7).

Esto alentará al niño a separarse de sus padres cuando él se incorpore a la sala clínica. Además, permitirá disminuir la ansiedad en la espera de la consulta (8).

3.2.1.2. Odontólogo

El dentista pediátrico debe amar a los niños y ser capaz de comunicarse a un nivel que éstos entiendan. Para el manejo exitoso de la conducta del niño debe ser, establecer comunicación, ya que esto permitirá, no solamente a que el odontólogo conozca mejor a su paciente, sino que también pueda lograr que el niño se relaje y coopere con el tratamiento. El lenguaje a usar por el odontólogo dependerá de la edad del niño, además de utilizar una voz suave y clara serán de mucha ayuda para lograr un acercamiento exitoso y llevar al paciente a una buena adaptación. En síntesis, se requiere crear una atmósfera de confianza en un ambiente placentero (9).

Las ideas y conceptos deben descomponerse en términos comprensibles para ellos. Es posible transmitir interés genuino por el bienestar del paciente, y de este modo ayudarle a sentirse más seguro. Algunos tipos de personalidad hacen esto de manera natural sin pensarlo, mientras que otros deben aprender estas habilidades.

Parecería obvio que el atuendo del dentista no es tan importante como la limpieza general y pulcritud. La higiene personal reviste enorme importancia. Sin embargo, algunos niños sufren el llamado síndrome de bata blanca, y un dentista con atuendo amistoso para los niños podría ayudar a reducir la ansiedad. Los pacientes aceptan bien equipo protector como mascarillas y anteojos si son colocados después de una breve explicación de su objetivo y funcionamiento.

Adquirir la confianza del niño y desarrollar empatía son dos principios básicos de la mayor importancia para un tratamiento exitoso en un entorno de salud dental. Una relación de confianza con el dentista incrementa la aceptación del niño de los procedimientos dentales, y el éxito del tratamiento fortalecerá aún más la confianza y la armonía (7).

3.2.1.3. Personal auxiliar

La manera como se conduzca el personal auxiliar debe estar directamente relacionado con el comportamiento del odontólogo. Todos deben conocer sus deberes, tener claro lo que está sucediendo en el consultorio y conocer los objetivos perseguidos, desde el momento en que el niño entra a la sala operatoria. Esto exige un personal capacitado y bien adiestrado, además de tener una apariencia agradable (9).

3.2.1.4. Padres

Cameron C. escribe: "Es conveniente que el dentista mantenga una relación positiva tanto con los niños como con sus padres. Es necesario mantener debidamente informados a estos últimos. Al solicitar información personal se hade intentar implicar al niño en la conversación, siempre que sea oportuno. Hay que estar preparado para separar al niño cuando se traten cuestiones más sensibles. Puede pedirse a un auxiliar que lleve al niño, por ejemplo, a ver la pecera o algún recurso similar" (10).

La conducta de los padres moldea la conducta del niño, estos ejercen una profunda influencia sobre la personalidad del niño, influenciando en su comportamiento ante nuevas situaciones. Se ha demostrado que padres que permiten autonomía y expresan afectos tienen hijos amistosos, cooperadores y atentos; a diferencia de padres indiferentes, que generan hijos intolerantes con conductas negativas. Así observaremos padres manipuladores, hostiles, sobre indulgentes, autoritarios, y padres carentes de afectos. Cada uno genera conductas positivas o negativas en el niño (9).

Los padres y el entorno familiar tienen mucha influencia en la transmisión de los miedos a los niños. Se puede describir el comportamiento de los padres, de acuerdo con su participación en la consulta (11):

3.2.1.4.1. Padres colaboradores

Modelo al que aspiran todos los padres. Exigen y dan en la misma medida, dejan que sus hijos aprendan a vivir su vida, pero antes les han proporcionado una estructura sólida basada en normas claras. Son flexibles y cariñosos, pero firmes cuando la situación lo requiere, cooperan con sus hijos y los dejan participar en la solución de conflictos y en la toma de decisiones. Son aquellos que tienen un interés por la salud bucal de sus hijos y quieren participar y aceptar la orientación del odontólogo. Sus hijos: serán responsables, independientes, con un gran equilibrio emocional y presentarán pocos problemas de conducta. Pueden desarrollar una actitud cooperadora (4).

3.2.1.4.2. Padres sobreprotectores

Asumen las responsabilidades que corresponden a los hijos, no les permiten desarrollarse por sí mismos, consideran a sus hijos inmaduros, no les dan oportunidad a sus hijos de decidir, de arriesgarse de ser ellos mismos.

En el consultorio dental siempre quieren estar al lado del niño, entran constantemente a verificar que se está haciendo durante el tratamiento, reaccionan con sobreprotección extrema cuando se le realiza un tratamiento al niño, ellos quieren dirigir al odontólogo durante la cita y les gusta juzgar el éxito o fracaso de lo realizado en la cita, su presencia puede

resultar contraproducente para el tratamiento del niño, debido a su alto nivel de ansiedad.

Sus hijos: generan en ellos dependencia, inseguridad de sí mismos e incapacidad. Pueden desarrollar un carácter tímido-potencialmente cooperador (4).

3.2.1.4.3. Padres autoritarios

En caso de que los padres sean autoritarios, el odontólogo debe tomar control de la situación desde el comienzo, para establecer mecanismos de comunicación claros y constructivos (4).

3.2.1.4.4. Padres manipuladores

Son madres que, de una manera sutil por medio de comentarios y sugerencias, intentan imponer la forma en que debe tratarse al niño (4).

3.2.1.4.5. Padres sobre indulgentes

Los padres obedecen al niño, se niega a retirarse del consultorio y esperar en la sala de espera. Le cuesta separarse del niño, reacciona con expresiones de lástima cuando se le realiza un tratamiento al niño y retiran inmediatamente al niño del consultorio cuando este comienza a llorar. Sus hijos: generan en ellos ansiedad, dependencia, un sentido exagerado del dolor. Pueden desarrollar un carácter tímido-potencialmente cooperador (4).

3.2.1.4.6. Padres indiferentes

Son padres que no están interesados y no demuestran una gran motivación al llevar a sus hijos a la consulta. Estos padres ponen pocos límites a sus hijos, pero también les proporcionan una mínima atención o apoyo emocional.

Sus hijos suelen ser problemáticos, inseguros, exigentes y desobedientes, no obedecen las reglas.

Pueden desarrollar un carácter agresivo-potencialmente cooperador (4).

3.2.1.4.7. Ambiente escolar

El preescolar que ya ha tenido una atención odontológica, por su naturaleza comunicativa se lo trasmite al compañero. Se recomienda una atención antes de los 2 años, antes de iniciar su etapa preescolar (9).

3.2.1.4.8. Edad del niño

Para lograr el tratamiento dental del niño en la consulta odontológica, debe comprenderse su conducta, por ello, es importante conocer las etapas de crecimiento de éstos y la actitud que los padres tienen con sus hijos. El sexo del niño no tiene ninguna influencia en su comportamiento antes durante y después de la visita odontológica (9).

3.2.2. Factores que determinan la conducta del niño en la consulta

El desarrollo del niño y el comportamiento se ven afectados por una serie de factores que incluyen la fisiología individual, el temperamento y los rasgos cognitivos, así como la familia y otras influencias ambientales. Es probable que la ansiedad dental tenga orígenes multifactoriales que están ampliamente divididos en el origen interno y externo (12).

3.2.2.1. La influencia de experiencias previas

Experiencias previas tanto positivas como negativas que han tenido los niños aumentan o disminuyen respectivamente ganar la confianza y conseguir la colaboración de ellos. Considerar también las experiencias médicas ya que nos dan una información más completa y nos ayudara a enfocar los tratamientos (13).

3.2.2.2. Duración de la visita

Las visitas no deben ser demasiado largas para los niños preescolares por que el tiempo de atención del niño es corto (11).

3.2.2.3. Hora de la visita

En niños de corta edad es preferible la atención en las mañanas que en las tardes porque no están cansados y pueden dar un mayor rendimiento, a medida que los niños van creciendo la hora de la visita ya no es importante (11).

3.2.2.4. Aceptación del tratamiento dental

Venham diseño una escala análoga para la valoración de la colaboración ampliando el número de conductas a tener en cuenta:

- 0: relajado, sonriente, conversador, muestra un comportamiento deseado por el dentista espontáneamente, o en el preciso momento en que se le pide.
- 1: inseguro, inquieto, durante los procedimientos protesta brevemente y demuestra incomodidad, expresión facial tensa. en ocasiones aguanta la respiración, es capaz de cooperar bien durante el tratamiento.
- 2: tenso el tono de voz, las preguntas y las respuestas reflejan ansiedad. durante procedimientos dolorosos se producen protestas verbales, lloro sigiloso, tensión en las manos y movimiento de las manos sin interferir en el tratamiento
- 3: desgana para aceptar el tratamiento dental, dificultad para soportar el miedo, la protesta verbal aumenta y llora, usa las manos intentando parar el procedimiento, los tratamientos se realizan con dificultad.
- 4: la ansiedad interfiere en el tratamiento. el llanto es generalizado y no colabora con el tratamiento, produce un gran movimiento corporal donde se necesitará un control físico. El niño puede llegar a comunicarse, y ocasionalmente puede poner ganas y realizar un gran esfuerzo para colaborar.
- 5: fuera de contacto con la realidad de la amenaza, el llanto es muy fuerte, grita y suda. es incapaz de escuchar, su conducta es que se quiere escapar y se necesitara el control físico para controlar los movimientos (14).

Con estas observaciones el profesional valora tanto individualmente al paciente y la colaboración que nos brindara a lo largo de la consulta y luego ver la cooperación que va mostrando el niño en las siguientes visitas. La mejor manera de conseguir un alto grado de aceptación del niño se consigue invirtiendo el tiempo suficiente en las primeras visitas con el fin de que el niño se adapte a esta nueva experiencia. Así mismo, es fundamental que los padres comprendan la importancia de este tiempo de adaptación y sobre todo colaborar con el profesional para conseguir los mejores resultados (3).

3.3. COMPORTAMIENTO DEL NIÑO EN LA CONSULTA

Se evalúa desde la primera visita al niño en el consultorio desde que entra. i se observa el aspecto cooperación de los pacientes, factor innegable importancias para el clínico, los niños pueden agruparse en diferentes grupos de acuerdo a su comportamiento, su llanto y cooperación (15).

3.3.1. Escala conductual de Frankl

La mayoría de los niños manifiestan patrones de comportamiento aceptables que permiten que el tratamiento dental se realice sin dificultades. Sin embargo, hay pacientes cuyo comportamiento altera el tratamiento. Por este motivo el odontólogo debe estar capacitado para categorizar objetivamente la conducta del niño en la experiencia odontológica y clasificarlo de acuerdo a esta (11).

3.3.1.1. Puntaje 1: Definitivamente Negativo

Rehúsa el tratamiento, llorando enérgicamente, temeroso o cualquier otra evidencia de negatividad extrema (11).

3.3.1.2. Puntaje 2: Negativo

Reticente a aceptar el tratamiento, no cooperativo, alguna evidencia de su actitud negativa pero no pronunciada (11).

3.3.1.3. Puntaje 3: Positivo

Aceptación del tratamiento; En algunos momentos cauto, deseo decumplir con el dentista, en algunos momentos reservado pero el paciente sigue las instrucciones del dentista de manera cooperativa (11).

3.3.1.4. Puntaje 4: Definitivamente positivo

Buen relación y armonía con el Cirujano dentista, interesado en los procedimientos dentales, riéndose y gozando de situación (11).

3.3.2. Clasificación de llanto

3.3.2.1. Obstinado

Este llanto responde específicamente al capricho del niño, no encontrándose motivo justificable para el llanto. El niño presenta pataleta, llora, grita y se niega a la realización del tratamiento (14).

3.3.2.2. Atemorizado

Este llanto responde al temor o angustia que presenta el niño, puede presentarse antes de iniciar el tratamiento, la mayoría de las veces estos niños ceden al tratamiento (14).

3.3.2.3. Herido

Este llanto responde a algún dolor físico provocado durante el tratamiento. Si el niño dice que le duele lo mejor es hacerle caso y prestarle atención a la causa del dolor, aunque a veces solo sea dolor psicológico (14).

3.3.2.4. Compensador

Este llanto responde a la resignación del niño ante el tratamiento, siendo el menos intenso de los llantos presentados en la clínica, llora mientras se le está realizando el tratamiento (14).

3.3.3. Clasificación de la actitud de los niños en el consultorio dental:

3.3.3.1. Cooperadores

Son aquellos deseosos de iniciar el tratamiento, sigue las indicaciones con solo decírselas, permanece tranquilo, permite la realización de la terapia a su tiempo, se muestra cómodo en el sillón dental colocando sus brazos relajados en los brazos del sillón; su comodidad también es notable debido a que sus ojos no se notan inquietos. Puede presentar un llanto Herido (11).

3.3.3.2. No cooperadores

En esta se encuentran niños de tres años o menores, niños con limitaciones físicas o con limitaciones mentales que le impiden acatar órdenes (11).

3.3.3.3. Agresivo

Niños que llegan haciendo rabieta a la cita, no sigue las indicaciones dadas por el odontólogo, no se recuesta completamente en el sillón, el niño parpadea mucho o frunce el ceño, utiliza un lenguaje verbal ofensivo y/o despectivo como "no quiero" "vete", trata de impedir el tratamiento por medios físicos ya sea de patadas o golpes con sus manos. Puede presentar un llanto *obstinado* (11).

3.3.3.4. Tímido, potencialmente cooperador

Sus situaciones pueden ser sutiles y más difíciles de describir, ya que se esconden detrás de su mamá. Niños que llegan con llanto en donde podemos tratar de modificarles su conducta para que cooperen, de igual manera aquellos niños con conversación muy pobre y retraída, el niño no ve directamente a la cara, no se recuesta completamente en el sillón, sus brazos y manos están constantemente en movimientos; también se incluyen aquellos con experiencias previas desagradables. Todos ellos ceden al tratamiento luego de un tiempo pudiendo utilizarse medidas de control de comportamiento como control de voz o decir-mostrar-hacer. Puede presentar llanto atemorizado o compensador (11).

3.4. TRATAMIENTO CONDUCTUAL

El manejo de la conducta del paciente pediátrico en la niñez temprana por parte del odontólogo tiene una influencia en el comportamiento del niño, aunque los padres y el entorno juegan un papel importante en la adaptación del infante (16).

3.4.1. Técnicas Comunicativas

Algunas estrategias de tratamiento u orientación conductuales basadas en el reforzamiento positivo. Estas técnicas se llevan a cabo mediante una comunicación efectiva, modulación de la voz y convencimiento del niño de que el dentista tiene el control del tratamiento (17).

3.4.1.1. Decir-mostrar-hacer

Ésta es la base de la mayoría de las estrategias de orientación de la conducta en clínica. Una breve explicación del siguiente paso antes de demostrarlo, y no al revés, prepara al niño y mejora la aceptación del procedimiento (7).

Es una de las técnicas pilares y muy utilizada para familiarizar al niño con el equipo, instrumentos y procedimientos odontológicos; consiste en explicar y mostrar al niño lo que se va a realizar; debe hacerse con la actitud adecuada y un vocabulario apropiado para la edad del niño. Se debe evitar el uso de palabras que provoquen miedo, tales como: dolor, aguja, sangre, inyección, sacar el diente, etc. En su lugar, se deben usar palabras que no le provoquen miedo y no asocien con eventos desagradables (17).

3.4.1.2. Refuerzo positivo

Esta técnica se basa en la teoría de Skinner acerca del condicionamiento operante, y en ella un elemento importante es el reforzamiento positivo. El procedimiento dental se presenta en pasos breves, primero el que menos ansiedad provoca, y con la aceptación se proporciona al niño un reforzamiento positivo. Un simple “bienhecho”, “tus papás están orgullosos de ti” o “eres muy valiente” suele funcionar. A través de una serie de tales aproximaciones, cada una seguida de un reforzamiento positivo, se logra la conducta deseada. Una recompensa, como una etiqueta autoadhesiva o un juguete pequeño al final de la visita, siempre que el niño haya hecho lo solicitado, también es un reforzamiento eficaz (7).

3.4.1.3. Modelado

Otros niños en el consultorio pueden servir como modelos mientras se les realizan procedimientos dentales. Como alternativa, también son útiles videos de niños que reciben tratamientos dentales, exhibidos en pantallas de televisión (7).

3.4.1.4. Distracción

Pueden usarse diversos tipos de actividades para distraer la atención del niño. Es útil poner películas apropiadas, jugar videojuegos, entre otros. El

odontopediatra puede contar una historia para desviar la atención del niño, logrado un método más efectivo para lograr este objetivo (7).

3.4.1.5. Desensibilidad

Técnica utilizada para reducir los temores y la tensión del paciente. Se hace de uso frecuente en odontología, iniciando por los procedimientos más fáciles y menos amenazantes, dejando los más difíciles para más adelante. Incluye enseñar técnicas de relajación al paciente para lograr una relajación muscular y describir procedimientos que produzcan miedo, esta técnica es efectiva por que el niño aprende a sustituir la conducta inapropiada por una más apropiada mediante la relajación (18).

3.4.2. Técnicas aversivas

3.4.2.1. Control de Voz

Modificación del timbre, la intensidad y el tono de la propia voz con el objetivo de obtener la atención y comprensión del niño, establecer los roles apropiados entre el niño y el odontólogo, y revertir o evitar conductas negativas (19,15).

3.4.2.2. Mano sobre boca

La finalidad de esta técnica es el restablecimiento de la comunicación con un niño que tiene capacidad para comunicarse. Esto se aplica cuando el niño esté en pleno ataque de histeria o rabieta con gritos. Es una técnica controversial, pero resulta beneficioso en casos indicados (12).

3.4.2.3. Abre boca o estabilizador de mordida

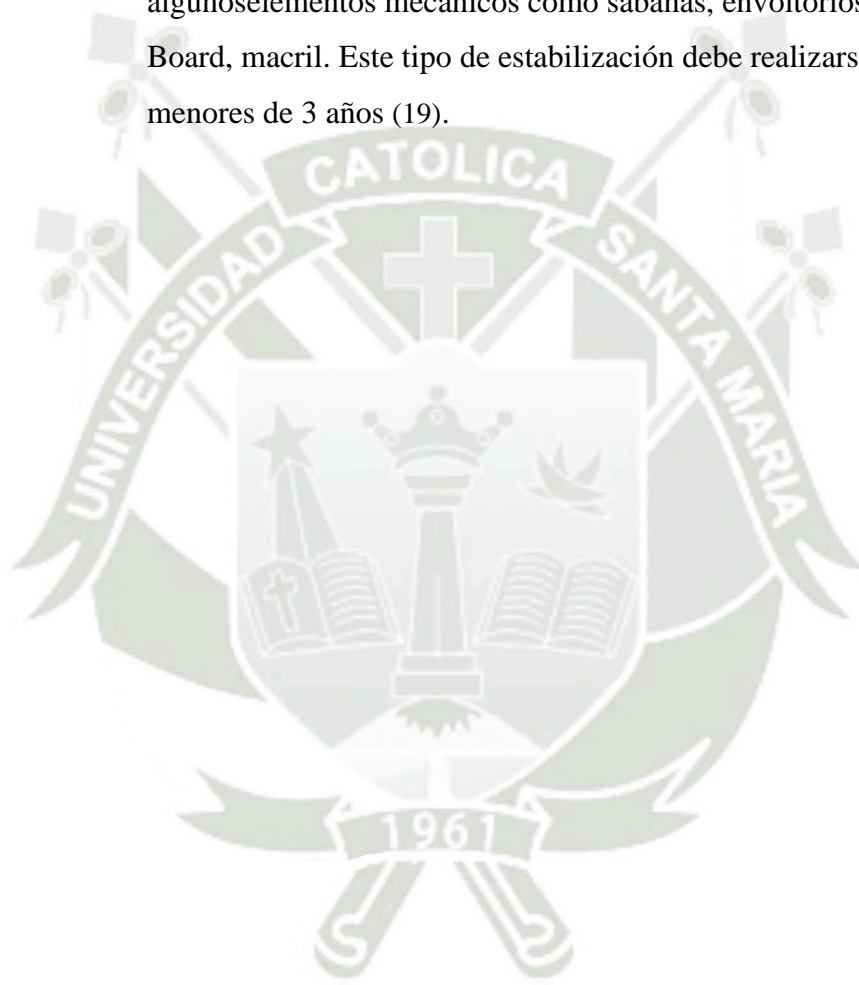
Como su nombre lo dice, se utiliza para controlar la apertura bucal. Indicado para niños que necesitan el recordatorio de permanecer con la boca abierta o para aquellos que se niegan a abrirla (12).

3.4.2.4. Restricción Física:

Es la aplicación directa de fuerza física al paciente con o sin su permiso para restringir su libertad de movimiento. Su uso está conferido a diferentes profesionales de la salud en el tratamiento de infantes, niños, adolescentes o personas con necesidades especiales. Su uso puede producir potencialmente

serias consecuencias como daño físico o psicológico, razón por la cual el odontólogo debe evaluar su uso:

- Activa: cuando los movimientos del paciente son controlados por el odontólogo, la asistente o los padres sin la ayuda de ningún aditamento especial.
- Pasiva: se refiere a la estabilización del paciente mediante el uso de algunos elementos mecánicos como sábanas, envoltorios, Papoose Board, macril. Este tipo de estabilización debe realizarse en niños menores de 3 años (19).



3.5. Análisis de Antecedentes Investigativos

3.5.1. Antecedentes Internacionales

Título: “Manejo de la conducta del paciente pediátrico por estudiantes de la carrera de odontología, UNACH 2019”

Autores: Lizbeth, Adriana; Barragán, Meza

Resumen: La presente investigación tuvo como finalidad determinar el conocimiento sobre el manejo de la conducta de pacientes pediátricos, de los estudiantes de clínica integral de 8vo, 9no y 10mo semestre de la carrera de odontología de la Universidad Nacional de Chimborazo. El estudio fue de tipo descriptivo y de corte transversal. La población de estudio estuvo conformada por 125 estudiantes, y su muestra fue no probabilística, por lo cual se trabajó con toda la población de estudio, se aplicó un test validado con una fiabilidad de alfa de Cronbach ($\alpha=0,76$), el cual constó de 17 preguntas. De acuerdo con los resultados obtenidos en la presente investigación el nivel de conocimiento de los estudiantes fue medio y en base a la capacidad de atención odontológica se demostró que los estudiantes se encuentran medianamente capacitados para atender estos pacientes. El grupo de edad que presentó mayor dificultad durante el abordaje odontológico correspondió al grupo de niños de 2 a 5 años de edad, y en cuanto al género los que resultaron más difíciles de atender fueron los de sexo masculino. La técnica más utilizada por los estudiantes para la modificación de la conducta del paciente pediátrico para el abordaje en la clínica durante la consulta odontológica fue la de decir, mostrar, hacer y las menos utilizadas fueron las técnicas de inmovilización, modelamiento y mano sobre boca (20).

Título: Factores que pueden generar miedo al tratamiento estomatológico en niños de 2 a 4 años de edad.

Autores: Pérez Navarro N, González Martínez C, Guedes-Pinto A.

Resumen: El estado de salud del niño y su comportamiento ante el tratamiento estomatológico. Los niños con buen estado de salud se comportaron mejor en la consulta estomatológica que aquellos que se enfermaban con frecuencia. La separación de los padres dentro de las situaciones emocionales especiales. La forma en que es tratado el niño en la casa y la forma de comportamiento familiar. Se obtuvieron buenos resultados en la mayoría de los casos, aunque muchas

madres se mostraron ansiosas en el momento de la consulta y ante la separación de los hijos. La forma de tratar al niño por parte del estomatólogo general. La mayoría de las respuestas fueron evaluadas de regular, pues los estomatólogos no habían recibido cursos de superación en Odontopediatría y Psicología Infantil y algunos tenían poca experiencia de trabajo con niños (21).

Título: Manejo de las emociones del niño en la consulta Odontológica.

Autores: Soto RM, Reyes DD.

Resumen: El manejo de las emociones en el niño en la consulta odontológica significa lograr mantener la colaboración de este durante el tratamiento, por medio de procesos de enseñanza y aprendizaje, promoviendo así en el niño una actividad positiva hacia la consulta. La selección de la técnica que utilice el odontólogo va a influir notoriamente en el estado emocional del niño. No existe una técnica determinada para manejar las emociones en el niño, ya que no existen situaciones específicas que pudieran presentarse entre un paciente y otro, ya que son muchas las variables. Es necesario evaluar y adaptar al paciente pediátrico, mediante la aplicación de diversas técnicas, manejando las emociones a través del abordaje psicológico, por medio de un conocimiento y entrenamiento de la evolución sociológica y emocional del niño, para poder crear cambios en su comportamiento, recordando que este tipo de paciente es un receptor emocional al que siempre se le debe hablar, independientemente de la edad, adecuando el lenguaje y el tono de voz a su estado emocional. Cada niño tiene pautas de conductas específicas si no es la adecuada, lo indicado es contribuir a modelar el mismo, de allí la importancia de que el profesional conozca adecuadamente los patrones de conducta típicos en las diferentes edades, por ello, el especialista debe manejar las técnicas de asistencia y conocer las diferentes pautas de conducta de sus pacientes, teniendo en cuenta que estos pasan por diferentes etapas en su crecimiento y desarrollo (22).

Título: Adaptación del niño a la consulta odontológica.**Autores:** Josefa P., Medina P.**Resumen:**

El artículo se refiere al manejo de la conducta del niño al inicio de su consulta dental, con el fin de armonizar la relación niño-odontólogo-padres, y promover así actitudes positivas del paciente hacia la práctica odontológica. Las variables que influyen en la conducta del niño al inicio de su tratamiento odontológico son: el ambiente físico del consultorio, el odontólogo y su personal asistente, los padres, el niño y la primera visita al odontólogo. También se mencionan las técnicas básicas que facilitan al odontólogo el tratamiento clínico del paciente infantil, que permiten proporcionarle un ambiente acogedor y una relación afectiva y cariñosa, sobre la base de un abordaje psicológico realizado con conciencia, honestidad y criterio objetivo, además de tratar de lograr una adecuada comunicación entre el niño y el odontólogo (23).

3.5.2. Antecedentes nacionales

Título: “Nivel de conocimiento y opinión de los estudiantes sobre actitudes en relación a técnicas de manejo de comportamiento infantil, clínica Odontopediatría, II segundo semestre 2019”

Autor: Rodríguez Rugama, Lesly Daniela, Et Al.

Resumen:

El presente estudio tiene como objetivo principal determinar el nivel de conocimiento y obtener la opinión de los estudiantes sobre actitudes en relación a las técnicas de manejo de comportamiento infantil en la clínica de Odontopediatría II durante el segundo semestre del año 2019. El estudio es descriptivo de corte transversal, en el cual participaron 79 estudiantes. Los datos del estudio se obtuvieron a través de una encuesta dividida en dos partes haciendo énfasis en los objetivos específicos dando como resultado que el 89.9% de los estudiantes opinan que consideran importante tener conocimiento sobre las técnicas de manejo del comportamiento infantil, el 39.2% está en desacuerdo en que es una pérdida de tiempo atender pacientes pediátricos de 4 a menos, El 57% están de acuerdo en conocer bien todas las técnicas. Acerca del nivel de conocimiento se encontró que el 31.6% es deficiente. De la investigación se concluye que los estudiantes tienen un nivel de conocimiento deficiente y opinaron estar totalmente de acuerdo con la importancia de tener conocimiento de las técnicas de manejo del comportamiento infantil (24).

Título: Grado de conocimiento sobre técnicas de manejo de conducta y actitud de los alumnos en los pacientes pediátricos de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega en el año 2019

Autor: Mendoza Ñique, Janibell Aleen Elisa

Resumen:

El objetivo de la presente investigación fue determinar el grado de conocimiento sobre técnicas de manejo de conducta y actitud de los alumnos de la Clínica Madre Gestante-Bebé-Niño de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega en el año 2019. El diseño metodológico que se utilizó en el presente estudio fue descriptivo, el tipo de investigación fue transversal y prospectivo, el enfoque cuantitativo y cualitativo, para cumplir con el objetivo del estudio, se utilizó una muestra de 100 alumnos de la Facultad de Estomatología, que fueron seleccionados a los que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. Para procesar los resultados de los datos obtenidos al ejecutar la

investigación se utilizó la estadística descriptiva y luego la inferencial, fue utilizando el programa estadístico SPSS versión 20.0. Los resultados mostraron que el grado de conocimiento es bajo 44 (44%) y la actitud es negativa 97 (97%). Se concluye en la investigación que los alumnos presentan un grado de conocimiento bajo y una actitud negativa (25).

Título: Técnicas de manejo de conducta en las diferentes etapas

Autor: De la Cruz Julca Fabiola Jhessenia

Resumen:

La interrelación de los padres y el odontólogo resulta imprescindible para poder lograr un efectivo tratamiento odontológico. El odontólogo que atienda al niño con problemas de conducta debería conocer los protocolos de técnicas de manejo de conducta existentes, para luego evitar situaciones de rechazo en el futuro. El buen manejo de conducta de los niños reduciría la necesidad de procedimientos odontológicos bajo condiciones de sedación o anestesia general. Debemos tener objetivos de salud oral más concientizado tanto por el odontólogo para luego instruirlo a los padres y educarlos adecuadamente sobre la importancia de la prevención a nivel oral, incentivando la necesidad de revisiones periódicas dentales que controlen el riesgo de enfermedad oral en el niño. Debido a las técnicas ya conocidas tiempo atrás se ha estado estudiando nuevas técnicas tecnológicas para adecuarse con los niños de hoy porque sabemos que ahora la tecnología es un distractor tanto en niños como adolescentes y se debe utilizar adecuadamente como técnicas de manejo de conducta es por ello que actualmente se está utilizando estas alternativas como son la terapia musical, la hipnosis, la aroma terapia, la distracción audiovisual estas nuevas técnicas están teniendo un mejor resultado en la disminución de la ansiedad en niños y adolescentes (15).

Título: Técnica decir-mostrar-hacer como método para disminuir el nivel de ansiedad en niños de una institución educativa en el año 2018.

Autor: Carrasco Arbieto F.

Resumen:

El objetivo de la presente investigación fue determinar la influencia de la Técnica Decir-Mostrar-Hacer como método para disminuir el nivel de ansiedad de niños de una Institución Educativa. El diseño metodológico fue cuasi experimental, el tipo de investigación fue transversal y prospectivo. Para cumplir con el objetivo del estudio, se seleccionaron 120 niños de 6 a 8 años de edad que asisten a la Institución Educativa N°3094 “Ramiro Prialé. La muestra fue distribuida en dos grupos cada uno conformado por 60 pacientes a los cuales se les realizó tratamiento dental con la aplicación de la Técnica Decir-Mostrar-Hacer (grupo experimental) y sin aplicación de la técnica (grupo control), siendo seleccionados de forma no aleatoria por conveniencia, cumpliendo con los criterios de inclusión y exclusión. Los datos sobre el nivel de ansiedad se recolectaron mediante Facial Image Scale (FIS) antes y después del tratamiento odontológico. Los resultados mostraron que el grupo experimental presentó menores niveles de ansiedad que el grupo control, siendo esta diferencia estadísticamente significativa (26).

4. HIPÓTESIS

- **Dado que**, los estudiantes de ciclos semestrales superiores han tenido una mayor preparación y capacitación teórico-práctico que estudiantes de semestres inferiores.
- **Es probable** que el conocimiento sobre el manejo conductual del paciente pediátrico sea mayor en estudiantes del X semestre que en estudiantes del VIII semestre.





1. TECNICAS, INSTRUMENTOS Y MATERIALES DE VERIFICACIÓN

1.1. Técnica

1.1.1. Especificación

La técnica que se aplicó es la comunicacional y se utilizó como instrumento un **CUESTIONARIO VIRTUAL** con preguntas que nos ayudaron a recolectar información sobre la variable "Nivel de conocimiento sobre el manejo conductual en pacientes pediátricos" (1).

1.1.2. Esquematización

Variable investigativa	Técnica	Instrumento
Nivel de conocimiento sobre el manejo conductual en pacientes pediátricos	Observacional	Cuestionario virtual

1.1.2.1. Descripción de la Técnica

Se llevó a cabo el cuestionario de manera virtual, previa coordinación y permiso de los docentes, usando la plataforma Microsoft Teams como invitado y poder realizar el cuestionario virtual y mediante la plataforma Microsoft Forms donde puedan responder este cuestionario de acuerdo a sus conocimientos acerca de la variable propuesta.

1.2. Instrumento

1.2.1. Instrumento documental

1.2.1.1. Especificación

Se utilizó un instrumento denominado **CUESTIONARIO DE PREGUNTAS VIRTUAL**, elaborado en función a la variable y sus indicadores.

Este cuestionario fue válido para establecer el nivel de conocimiento de los estudiantes del VIII y X semestre de la carrera de odontología en el manejo conductual de paciente pediátrico.

1.2.1.2. Estructura del instrumento

VARIABLES	DIMENSIONES	EJES	INDICADORES	SUBEJES
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL MANEJO CONDUCTUAL EN PACIENTES PEDIÁTRICOS	FACTORES DE LA CONDUCTA DEL NIÑO	I	FACTORES QUE INFLUYEN EN LA CONDUCTA DEL NIÑO.	1.1
				1.2
				1.3
		II	FACTORES QUE DETERMINAN LA CONDUCTA DEL NIÑO.	1.4
				1.5
				1.6
	COMPORTAMIENTO DEL NIÑO EN LA CONSULTA	III	ESCALA CONDUCTIVA DE FRANKL	1.7
				1.8
				1.9
	IV	TIPOS DE LLANTO	1.10	
			1.11	
	V	CLASIFICACIÓN DE ACTITUD	1.12	
			1.13	
	TÉCNICAS DE MANEJO DEL COMPORTAMIENTO	VI	TÉCNICAS COMUNICATIVAS	1.14
1.15				
1.16				
1.17				
1.18				
VII	TÉCNICAS AVERSIVAS	1.19		
		1.20		

1.2.1.3. Modelo del Instrumental (descrito en anexos)

1.2.1.3.1. Instrumentos mecánicos

- Computadora
- Accesorios

1.3. Materiales de verificación

- Útiles de escritorio
- Cuestionario

2. CAMPO DE VERIFICACIÓN

2.1. Ubicación espacial

- **Ámbito General:** Universidad Católica de Santa María.
- **Ámbito Específico:** Facultad de Odontología.

2.2. Ubicación Temporal

La investigación se realizó durante el semestre par 2021.

2.3. Unidades de Estudio

2.3.1. Alternativa: grupos

2.3.2. Identificación de los Grupos:

- **Grupo A:** Estudiantes del VIII semestre.
- **Grupo B:** Estudiantes del X semestre.

2.3.3. Control de los grupos:

2.3.3.1. Criterios de Inclusión:

- Estudiantes matriculados del VIII y X semestre par 2021.
- Estudiantes con acceso a una computadora o móvil y conectividad a internet.
- Estudiantes que acepten el consentimiento informado para participar de la presente investigación.

2.3.3.1.1. Criterios de Exclusión:

- Estudiantes de otros semestres.
- Estudiantes sin acceso a una computadora o móvil y conectividad a internet.
- Estudiantes de matrícula irregular.
- Estudiantes que no acepten el consentimiento informado para participar de la presente investigación.

2.4. Asignación de estudiantes a cada grupo

Asignación no aleatoria en base al semestre académico.

2.5. Tamaño de los grupos

N1: 70 estudiantes N2:70 estudiantes

2.6. Formalización de los grupos

Grupos	No.
VIII Semestre	70
X Semestre	70

Fuente: Matricula Regular VIII y X semestre Facultad de Odontología UCSM 2021.

3. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN

3.1. Organización:

- Autorización del Decano.
- Coordinación con los profesores de las asignaturas correspondientes.
- Consentimiento expreso de los estudiantes.

3.2. Recursos

3.2.1. Recursos Humanos:

- Investigador: Ranilla Calizaya, Claudia Noelia
- Asesor: Dra. Zaida Moya de Calderón.

3.2.2. Recursos Virtuales

- Microsoft Teams, para la difusión del cuestionario virtual.
- Microsoft Forms, para la realización del cuestionario virtual.

3.2.3. Recursos Económicos

- Presupuesto autofinanciado.

3.2.4. Recurso Institucional

- UCSM.

3.3. Validación del Instrumento

El instrumento de la recolección fue validado por juicio de expertos, con tal del objeto se adjuntó la matriz validatoria correspondiente en anexos de proyecto. La confiabilidad del instrumento se mide por el coeficiente Alfa de Cronbach, en la presente investigación el valor del coeficiente fue de 0,906, lo cual indica que el instrumento es altamente confiable.

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,906	20

Fuente: Elaboración propia

4. ESTRATEGIA PARA MANEJAR LOS RESULTADOS

4.1. Plan de procesamientos de datos

4.1.1. Tipo de procesamiento:

Se utilizó un procedimiento COMPUTARIZADO a través de la plataforma Microsoft Forms, el cual nos da una idea general de los resultados, utilizando el procesamiento de datos del software SPSS versión 23 y se usará el procesamiento de los datos para el programa Microsoft Excel.

4.1.2. Operaciones de procesamiento

4.1.2.1. Clasificaciones

La información obtenida en los instrumentos fue ordenada en una MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN que figura en los anexos de la tesis.

4.1.2.2. Codificación

Se codificó los datos obtenidos en los programas ya mencionados.

4.1.2.3. Recuento o Conteo

Se llevó a cabo mediante la matriz de conteo.

4.1.2.4. Tabulación

Se utilizó tablas de doble entrada, acorde a la necesidad de relacionar variables.

4.1.2.5. Graficación

Se construyeron gráficas de barras para los resultados.

4.2. Plan de análisis de datos

4.2.1. Tipo de Análisis

- Cualitativo univariado categórico-comparativo.

4.2.1.1. Tratamiento estadístico

VARIABLE	CARÁCTER ESTADÍSTICO	ESCALA DE MEDICIÓN	ESTADÍSTICA DESCRIPTIVA	PRUEBA ESTADÍSTICA
Nivel de conocimiento en el manejo conductual de pacientes pediátricos	Cualitativo	Ordinal	Frecuencia absoluta.	Chi cuadrado χ^2 , con un nivel de significancia del 5%.
			Frecuencias porcentuales.	



CAPITULO III RESULTADOS

Tabla 1

Sexo en estudiantes del VIII y X Semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Católica Santa María.

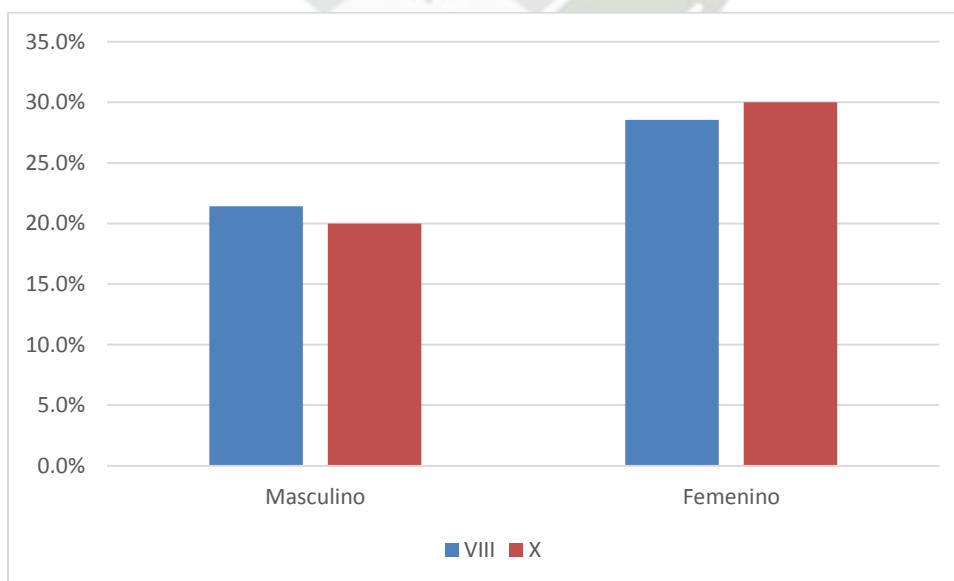
		Género				Total	
		Masculino		Femenino		F	%
Semestre al que pertenece:		F	%	F	%		
VIII		30	21.4%	40	28.6%	70	50.0%
X		28	20.0%	42	30.0%	70	50.0%
Total		58	41.4%	82	58.6%	140	100.0%

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla y gráfico se puede observar el sexo en estudiantes del VIII y X Semestre de la Facultad de Odontología, el 58.6% pertenece al sexo femenino y el 41.4 % al masculino.

Gráfico 1

Sexo en estudiantes del VIII y X Semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Católica Santa María.



Fuente: Elaboración propia.

Tabla 2

Conocimiento sobre factores de la conducta del niño en los estudiantes de VIII Semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Católica Santa María.

	F	%
Insuficiente	26	37.1
Bueno	11	15.7
Excelente	33	47.1
Total	70	100.0

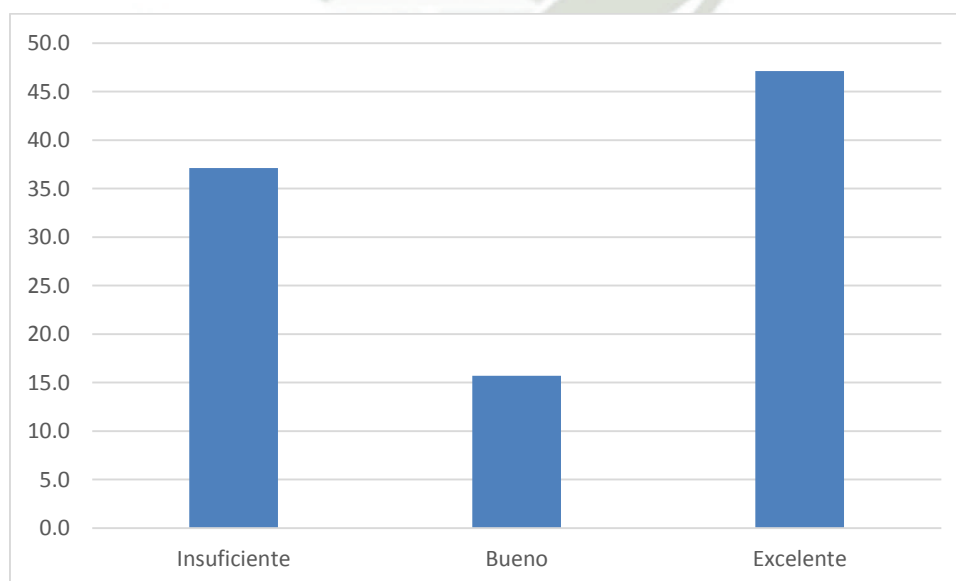
Fuente: Elaboración propia.

En la tabla y grafica se observa el nivel de conocimiento sobre factores de la conducta del niño en los estudiantes del VIII Semestre de la UCSM, 2021.

El 47.1% presenta un nivel excelente, seguido por el nivel insuficiente con un 37.1%, finalmente el 15.7% con un nivel de conocimiento bueno.

Gráfico 2

Conocimiento sobre factores de la conducta del niño en los estudiantes de VIII Semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Católica Santa María.



Fuente: Elaboración propia.

Tabla 3

Conocimiento sobre factores de la conducta del niño en los estudiantes de X Semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Católica Santa María.

	F	%
Insuficiente	13	18.6
Bueno	13	18.6
Excelente	44	62.9
Total	70	100.0

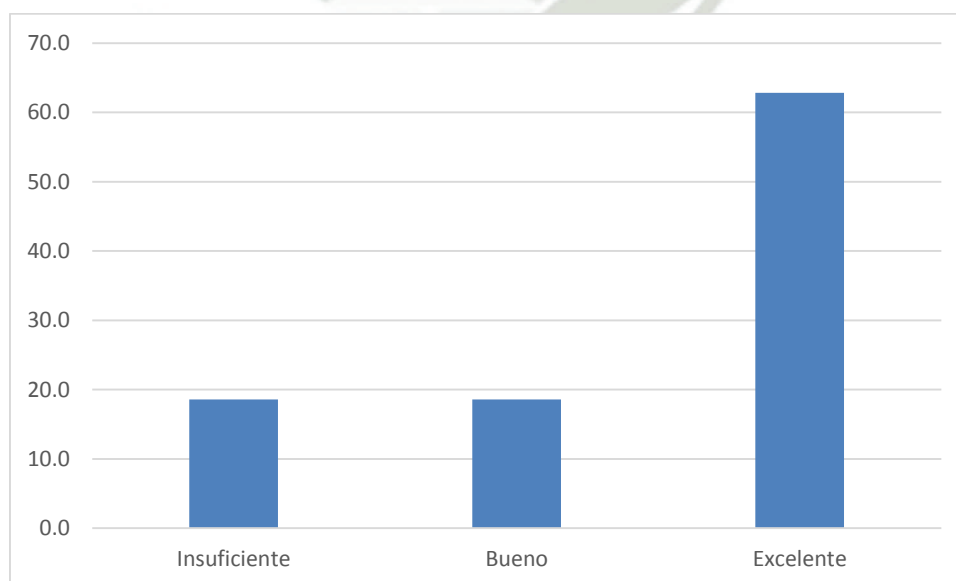
Fuente: Elaboración propia.

En la tabla y grafica se observa, el nivel de conocimiento sobre factores de la conducta del niño en los estudiantes del X Semestre de la UCSM, 2021.

El 62.9% presenta un nivel de conocimiento excelente, en lo que resta del nivel de conocimiento insuficiente y bueno se aprecia un porcentaje del 18.6% en ambos casos.

Gráfico 3

Conocimiento sobre factores de la conducta del niño en los estudiantes del X Semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Católica Santa María.



Fuente: Elaboración propia.

Tabla 4

Comparación del conocimiento sobre factores de la conducta del niño en los estudiantes de VIII y X Semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Católica Santa María.

		FACTORES DE LA CONDUCTA DEL NIÑO						Total	
		Insuficiente		Bueno		Excelente		F	%
Semestre al que pertenece:		F	%	F	%	F	%		
		VIII		26	18.6%	11	7.9%	33	23.6%
X	13		9.3%	13	9.3%	44	31.4%		
Total		39	27.9%	24	17.1%	77	55.0%	140	100.0%

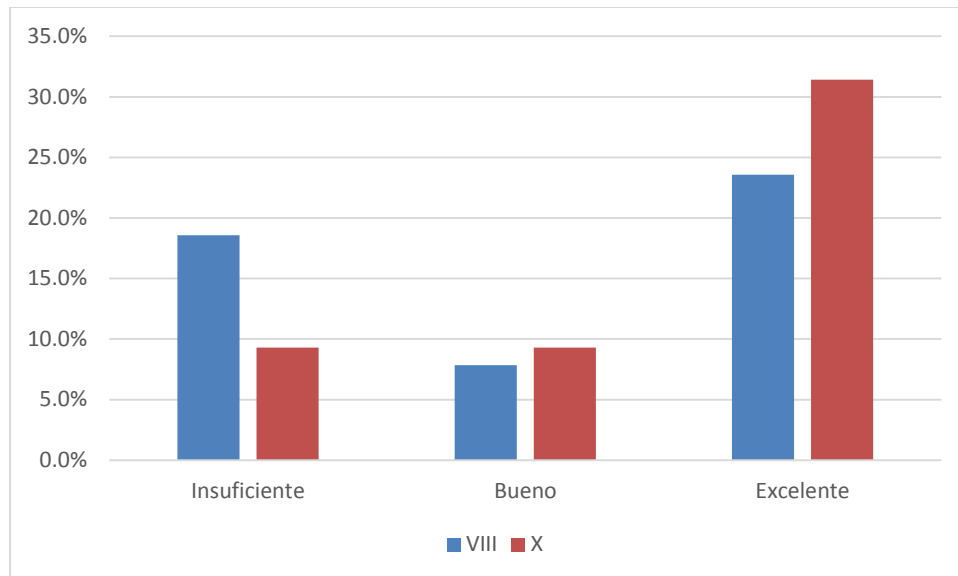
$X^2 = 6,071$ $p < 0.05$ $P = 0,048$

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla y grafico se puede observar la comparación del conocimiento sobre factores de la conducta del niño, en los estudiantes de VIII y X Semestre, existe una diferencia estadísticamente significativa ($p = 0,048$).

Gráfico 4

Comparación del conocimiento sobre factores de la conducta del niño en los estudiantes de VIII y X Semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Católica Santa María.



Fuente: Elaboración propia.

Tabla 5

Conocimiento sobre comportamiento del niño en la consulta, en los estudiantes de VIII Semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Católica Santa María.

	F	%
Insuficiente	32	45.7
Regular	16	22.9
Bueno	9	12.9
Excelente	13	18.6
Total	70	100.0

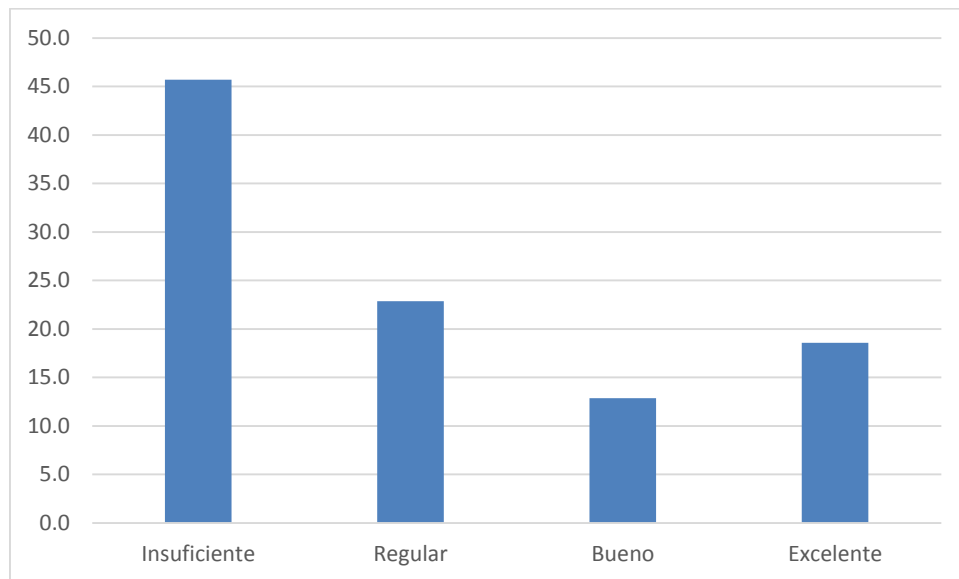
Fuente: Elaboración propia.

En la tabla y grafica se observa el nivel de conocimiento sobre comportamiento del niño en la consulta, en los estudiantes del VII Semestre de la UCSM, 2021.

El 45.7% presenta un nivel insuficiente, el 22.9% en lo que se refiere al nivel de conocimiento regular, el nivel excelente con un 18.6%, y finalmente el nivel bueno con un 12.9%.

Gráfico 5

Conocimiento sobre comportamiento del niño en la consulta, en los estudiantes de VIII Semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Católica Santa María.



Fuente: Elaboración propia.



Tabla 6

Conocimiento sobre el comportamiento del niño en la consulta, en los estudiantes del X Semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Católica Santa María.

	F	%
Insuficiente	20	28.6
Regular	12	17.1
Bueno	13	18.6
Excelente	25	35.7
Total	70	100.0

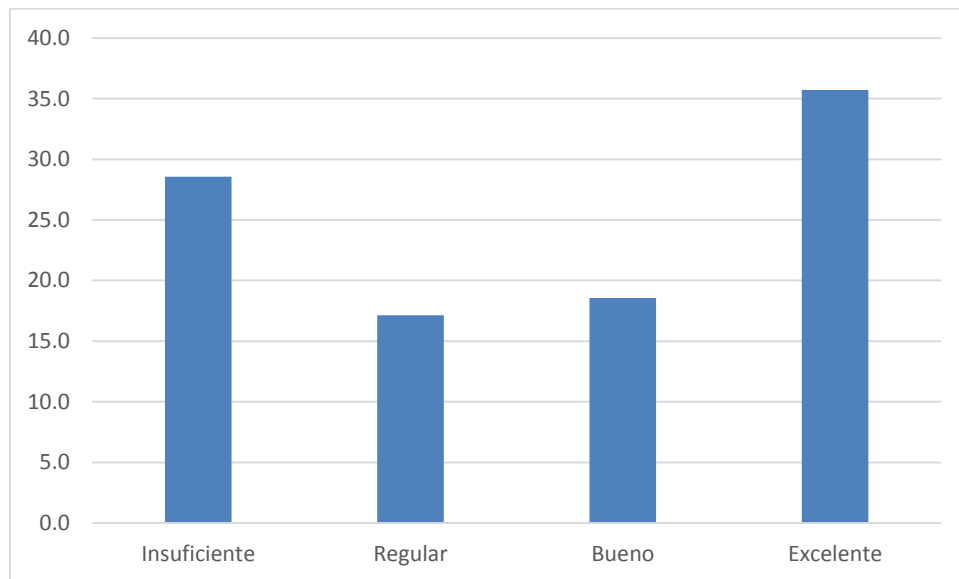
Fuente: Elaboración propia.

En la tabla y grafica se observa el nivel de conocimiento sobre el comportamiento del niño en la consulta, en los estudiantes del X Semestre de la UCSM, 2021.

El nivel de conocimiento excelente presenta un porcentaje del 35.7%, en consecutivo el 28.6% con un nivel insuficiente, el 18.6% con un nivel bueno, finalmente el nivel regular con un 17.1%.

Gráfico 6

Conocimiento sobre comportamiento del niño en la consulta, en los estudiantes del X Semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Católica Santa María.



Fuente: Elaboración propia.



Tabla 7

Comparación del conocimiento sobre comportamiento del niño en la consulta, en los estudiantes de VIII y X Semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Católica Santa María.

		COMPORTAMIENTO DEL NIÑO EN LA CONSULTA								Total	
		Insuficiente		Regular		Bueno		Excelente			
		F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Semestre al que pertenece:	VIII	32	22.9%	16	11.4%	9	6.4%	13	9.3%	70	50.0%
	X	20	14.3%	12	8.6%	13	9.3%	25	17.9%	70	50.0%
Total		52	37.1%	28	20.0%	22	15.7%	38	27.1%	140	100.0%

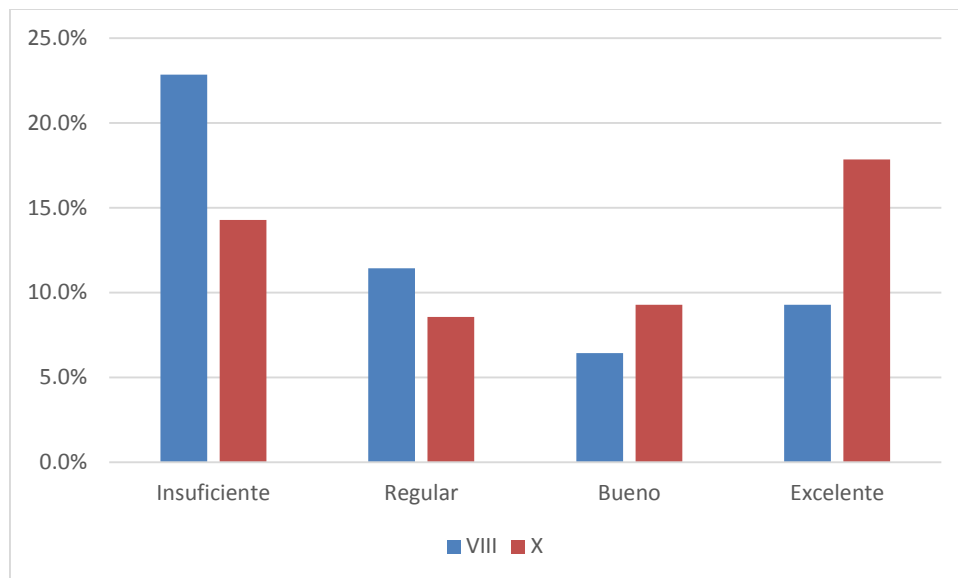
$$X^2 = 7,857 \quad p < 0,05 \quad P = 0,049$$

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla y grafico se puede observar la comparación del conocimiento sobre factores de la conducta del niño, en los estudiantes de VIII y X Semestre, existe una diferencia estadísticamente significativa ($p = 0,049$).

Gráfico 7

Comparación del conocimiento sobre comportamiento del niño en la consulta, en los estudiantes de VIII y X Semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Católica Santa María.



Fuente: Elaboración propia.



Tabla 8

Conocimiento sobre técnicas de manejo del comportamiento en pacientes pediátricos, en los estudiantes de VIII Semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Católica Santa María.

	F	%
Insuficiente	35	50.0
Regular	12	17.1
Bueno	14	20.0
Excelente	9	12.9
Total	70	100.0

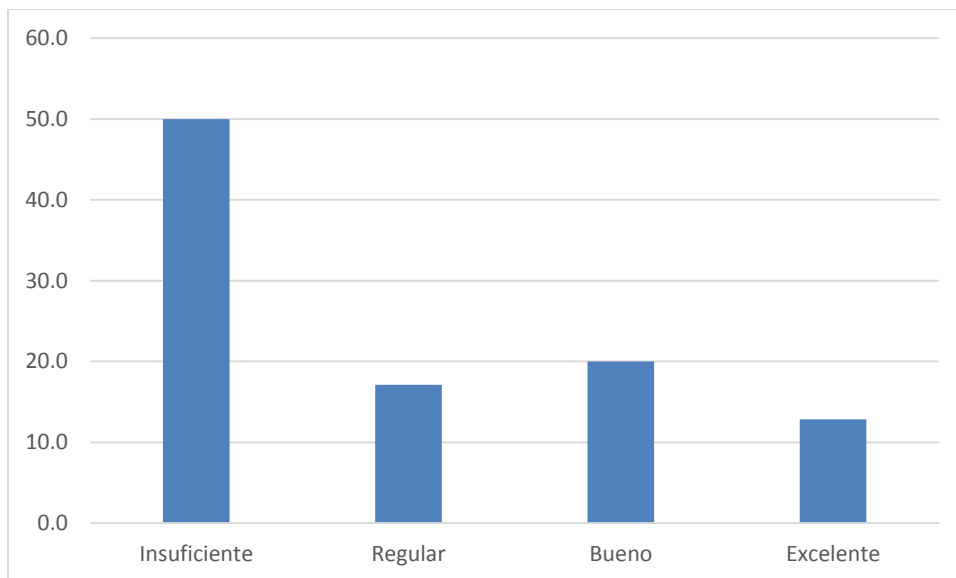
Fuente: Elaboración propia.

En la tabla y grafica se observa el nivel de conocimiento sobre técnicas de manejo del comportamiento en pacientes pediátricos, en los estudiantes del VII Semestre de la UCSM, 2021.

El 50% presenta un nivel de conocimiento insuficiente, seguido por el 20% con un nivel bueno, el nivel de conocimiento regular con un porcentaje del 17 1%, finalmente el 12.9% con un nivel de conocimiento excelente.

Gráfico 8

**Conocimiento sobre técnicas de manejo del comportamiento en pacientes pediátricos,
en los estudiantes de VIII Semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad
Católica Santa María.**



Fuente: Elaboración propia.

Tabla 9

Conocimiento sobre técnicas de manejo del comportamiento en pacientes pediátricos, en los estudiantes del X Semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Católica Santa María.

	F	%
Insuficiente	28	40.0
Regular	12	17.1
Bueno	14	20.0
Excelente	16	22.9
Total	70	100.0

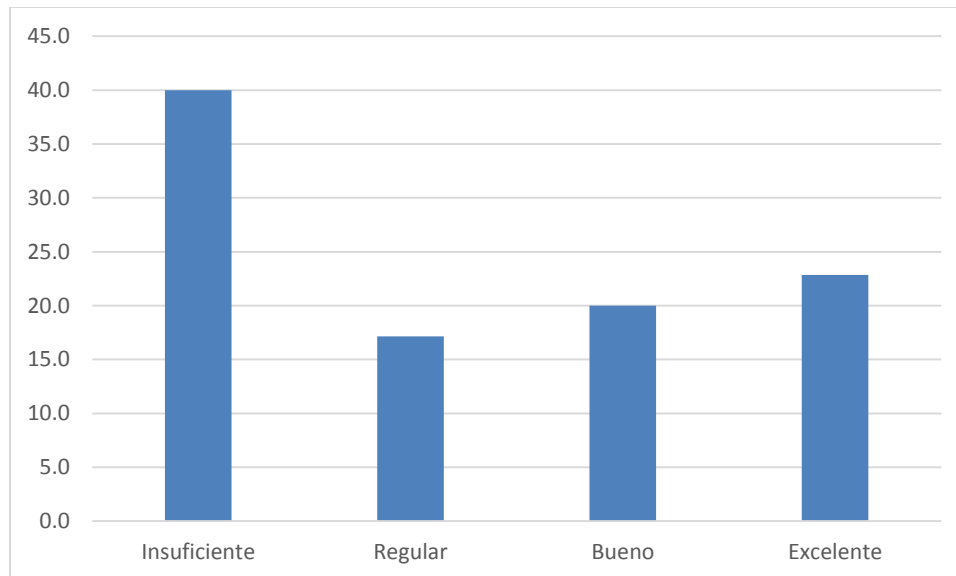
Fuente: Elaboración propia.

En la siguiente tabla y gráfico se puede apreciar el nivel de conocimiento sobre técnicas de manejo del comportamiento en pacientes pediátricos, en los estudiantes del X semestre de la UCSM.

El 40% de estudiantes del X semestre presenta un nivel insuficiente de las técnicas de manejo del comportamiento en pacientes pediátricos, seguido por el 22.9% con un nivel excelente, el 20% con un nivel de conocimiento bueno, por último, el 17.1 con nivel regular de conocimiento.

Gráfico 9

**Conocimiento sobre técnicas de manejo del comportamiento en pacientes pediátricos,
en los estudiantes del X Semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad
Católica Santa María.**



Fuente: Elaboración propia.

Tabla 10

Comparación del conocimiento, técnicas de manejo del comportamiento en pacientes pediátricos, en los estudiantes de VIII y X Semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Católica Santa María.

		TECNICAS DE MANEJO DEL COMPORTAMIENTO								Total	
		Insuficiente		Regular		Bueno		Excelente			
		F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Semestre al que pertenece	VIII	35	25.0%	12	8.6%	14	10.0%	9	6.4%	70	50.0%
	X	28	20.0%	12	8.6%	14	10.0%	16	11.4%	70	50.0%
Total		63	45.0%	24	17.1%	28	20.0%	25	17.9%	140	100.0%

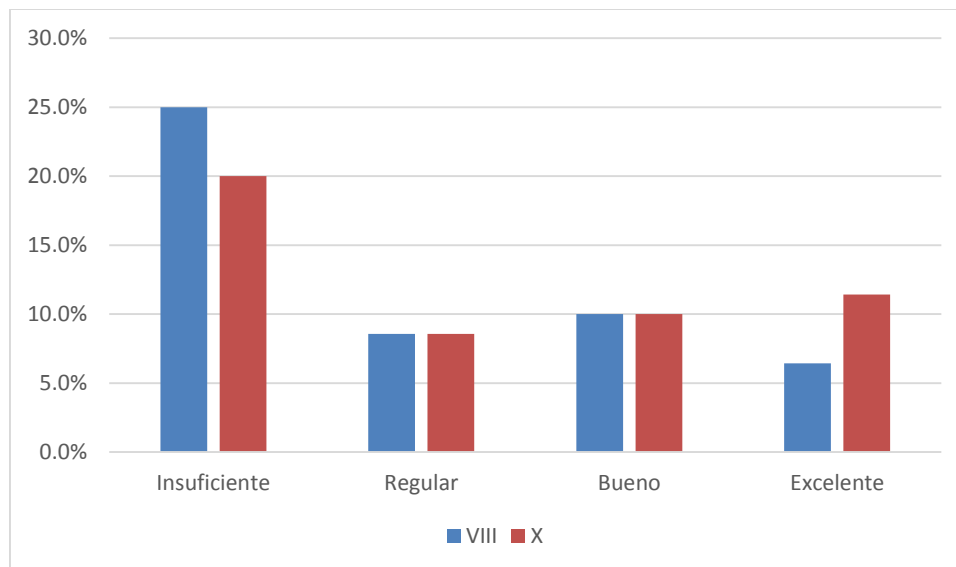
$$X^2 = 2,738 \quad p > 0.05 \quad P = 0,434$$

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla y grafico se puede observar la comparación del conocimiento sobre técnicas de manejo del comportamiento en pacientes pediátricos, en los estudiantes de VIII y X Semestre, no existe una diferencia estadísticamente significativa ($p = 0,434$).

Gráfico 10

Comparación del conocimiento, técnicas de manejo del comportamiento en pacientes pediátricos, en los estudiantes de VIII y X Semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Católica Santa María.



Fuente: Elaboración propia.

Tabla 11

Nivel de conocimiento sobre el manejo conductual de pacientes pediátricos en los estudiantes de VIII Semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Católica Santa María.

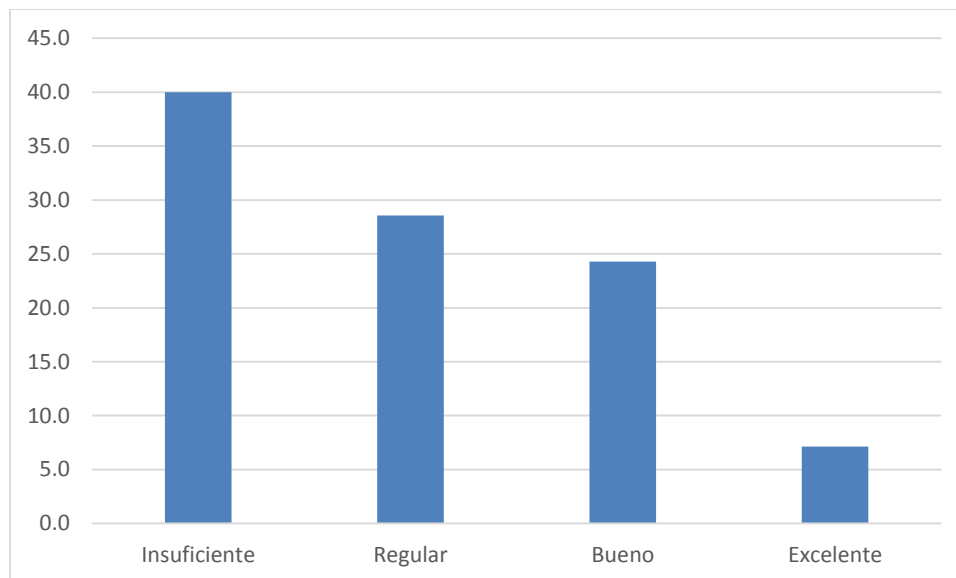
	F	%
Insuficiente	28	40.0
Regular	20	28.6
Bueno	17	24.3
Excelente	5	7.1
Total	70	100.0

Fuente: Elaboración propia.

En la siguiente tabla y gráfico se aprecia el nivel de conocimiento sobre el manejo conductual de pacientes pediátricos en los estudiantes de VIII Semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Católica Santa María, el 40% presenta un nivel de conocimiento insuficiente, seguido por el grado regular 28.6%, el 24.3% con un nivel bueno, y finalmente el 7.1% con un nivel excelente.

Gráfico 11

Nivel de conocimiento sobre el manejo conductual de pacientes pediátricos en los estudiantes de VIII Semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Católica Santa María.



Fuente: Elaboración propia.

Tabla 12

Nivel de conocimiento sobre el manejo conductual de pacientes pediátricos en los estudiantes del X Semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Católica Santa María.

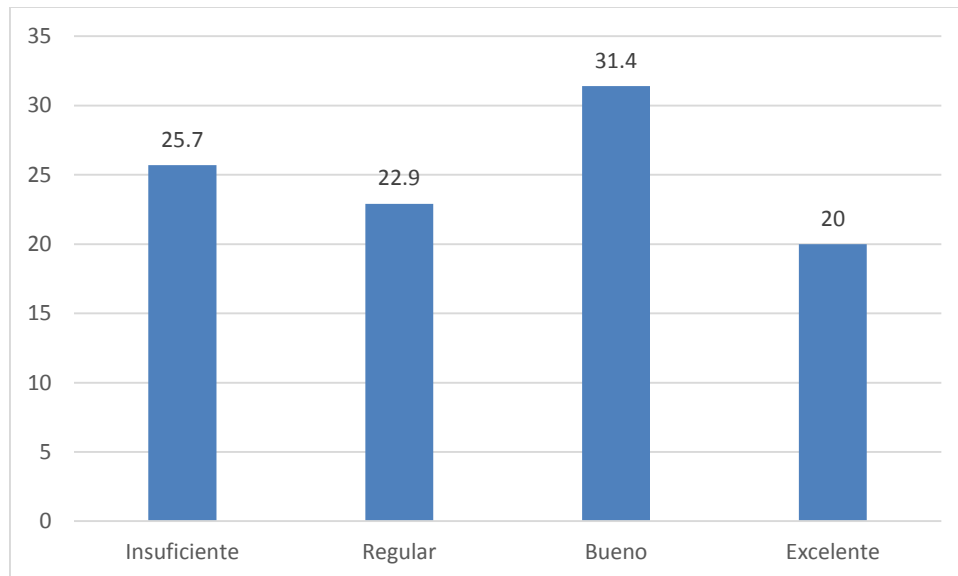
	F	%
Insuficiente	18	25.7
Regular	16	22.9
Bueno	22	31.4
Excelente	14	20.0
Total	70	100.0

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla y gráfico se puede apreciar el nivel de conocimiento sobre el manejo conductual de pacientes pediátricos en los estudiantes del X Semestre de la Facultad Odontológica de la Universidad Católica Santa María, el 31.4 % de estudiantes presenta un nivel bueno, el 25.7% indica un nivel insuficiente, seguido por el 22.9 % de estudiantes que muestra un nivel regular, y finalmente el 20% tiene un nivel excelente.

Gráfico 12

Nivel de conocimiento sobre el manejo conductual de pacientes pediátricos en los estudiantes del X Semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Católica Santa María.



Fuente: Elaboración propia.

Tabla 13

Comparación entre el nivel de conocimiento de estudiantes del VIII y X semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Católica Santa María.

		NIVEL DE CONOCIMIENTO								Total	
		Insuficiente		Regular		Bueno		Excelente		F	%
		F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
SEMESTRE AL QUE PERTENECE	VIII Semestre	28	20.0%	20	14.3%	17	12.1%	5	3.6%	70	50.0%
	X Semestre	18	12.9%	16	11.4%	22	15.7%	14	10.0%	70	50.0%
Total		46	32.9%	36	25.7%	39	27.9%	19	13.6%	140	100.0%

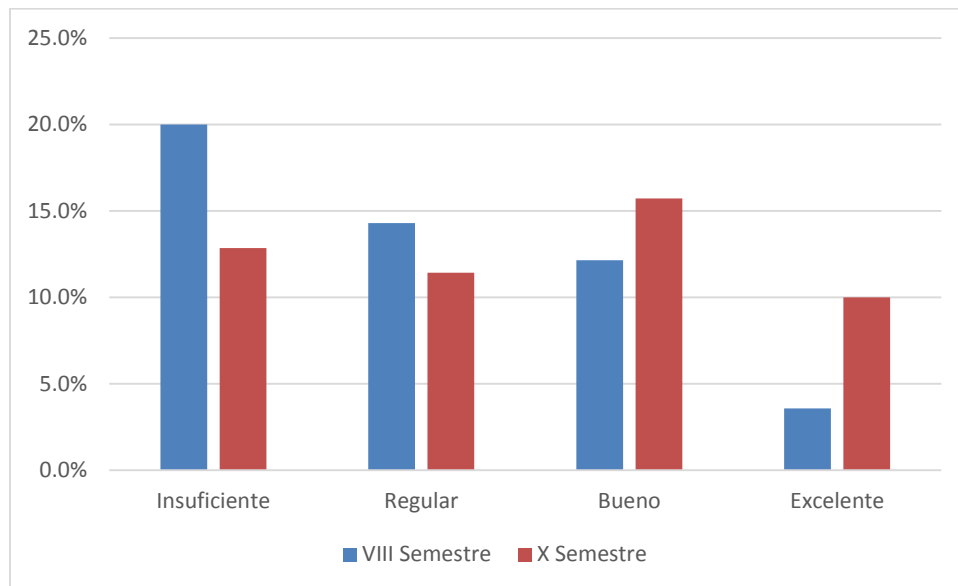
$$X^2 = 7,523 \quad p < 0.05 \quad p = 0,048$$

Fuente: Elaboración propia.

En la siguiente tabla y gráfico se puede observar la comparación entre el nivel de conocimiento del VIII y el X Semestre, existe una diferencia estadísticamente significativa ($p = 0,048$).

Gráfico 13

Comparación entre el nivel de conocimiento de estudiantes del VIII y X semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Católica Santa María.



Fuente: Elaboración propia.



DISCUSION

En el siguiente apartado se contrastará los resultados obtenidos con otras investigaciones, presentados en los antecedentes investigativos.

Respondiendo al objetivo se aprecia que los estudiantes del semestre superior en este caso X semestre presenta un nivel de conocimiento mayor a diferencia de los estudiantes del VIII semestre. Esto se corrobora mediante la prueba estadística de Chi Cuadrado, por el resultado del valor estadístico $p= 0,048$; por lo cual se aprecia que existe una diferencia estadísticamente significativa en el nivel de conocimiento entre ambos semestres (1).

Por su parte Mendoza Ñique en su investigación, se observa el nivel de conocimiento y actitud sobre técnicas de conducta pediátrica, en estudiantes del IX y X semestre, obteniendo datos semejantes a la investigación realizada, el IX semestre presentaron un grado de conocimiento bajo 56%, mientras en el X semestre se observa mayor preponderancia en el conocimiento medio 36% (25).

En la investigación de Barragán Meza titulada “Manejo de la conducta del paciente pediátrico por estudiantes de la carrera de odontología, UNACH 2019” se realizó la investigación en el VIII, IX, Y X semestre, concluyo que el 45.90% de estudiantes muestran que no conocen ni desconocen las técnicas de manejo de conducta pediátrico, el 25.70 % refiere que conocen poco, y los que refieren a dominar totalmente corresponde al 13,80% (20).

Unos resultados similares se observaron en la investigación de Rodríguez, et al., titulada: “Nivel de conocimiento y opinión de los estudiantes sobre actitudes en relación a técnicas de manejo de comportamiento infantil, clínica Odontopediatría, II segundo semestre 2019” se mostró que de los estudiantes encuestados el 31.6% presenta un nivel deficiente, seguido por el nivel regular con un 21.5%, el nivel bueno 20.3%, nivel muy bueno 16.5%. finalmente el 10.1% con un nivel excelente (24).

CONCLUSIONES

PRIMERA:

En tanto al nivel de conocimiento sobre el manejo conductual de pacientes pediátricos en los estudiantes de VIII semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Católica de Santa María, fue mayormente insuficiente dando como resultado de 40% sin embargo, también se observa un nivel de conocimiento regular 28.6%,

SEGUNDA

El nivel de conocimiento sobre el manejo conductual de pacientes pediátricos en los estudiantes de X semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Católica de Santa María, hubo una preponderancia en el nivel bueno 31.4%, seguido del nivel insuficiente 25.7%,

TERCERA

De acuerdo con la prueba estadística Chi cuadrado, concluimos que el nivel de conocimiento sobre el manejo conductual de pacientes pediátricos entre los estudiantes del VIII y X semestre, existe una diferencia estadísticamente significativa de conocimiento entre ambos semestres ($p = 0.048$), por lo cual se acepta la hipótesis.

RECOMENDACIONES

1. Se recomienda al director de la Facultad de Odontología agregar horas en el curso de odontopediatría, de esta manera se reforzarán los conocimientos sobre el manejo conductual de pacientes pediátricos.
2. Se recomienda al director de la Facultad de Odontología realizar congresos, cursos y actualizaciones sobre las diversas técnicas del manejo conductual de pacientes pediátricos, porque no solo basta con tener conocimiento sobre el diagnóstico o tratamiento, también se debe de tener empatía con los pacientes de esta manera se genera confianza y un ambiente cómodo, relajado para tener éxito en la práctica odontológica en los pacientes pediátricos.
3. Se recomienda a los profesionales odontólogos, que tengan en cuenta que los pacientes que presentan una mayor dificultad en el manejo conductual son los niños entre 2 a 5 años, es prudente contar con un ambiente apto para lograr reducir los niveles de ansiedad y el miedo que presentan estos pacientes, un sector destinado a su recreación con el fin de relajarse antes de iniciar la sesión odontológica.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sangurima Cedillo, Arianna Mabel. Eficiencia de técnicas psicológicas en pacientes pediátricos frente a exodoncias en Semestre B 2015 Guayaquil UCDS, editor. Guayaquil: [Tesis para optar el grado de cirujano dentista]; 2016 Disponible en: <http://201.159.223.180/bitstream/3317/5024/1/T-UCSG-PRE-MED-ODON-186.pdf>.
2. Buenaño M. Plan gerencial para reducir el miedo en niños menores de 5 años en la atención odontológica en la clínica Medicaldent Andes URAdl, editor.: [Tesis para optar el grado de cirujano dentista]; 2018 Disponible en: <https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/7963/1/PIUAMSS007-2018.pdf>.
3. Boj, Juan R., Et Al. Odontopediatría. [Online].; 2020. Available from: https://www.drboj.org/assets/uploads/images/scientific_information/Pediatric_Dentistry_Textbook.pdf.
4. Asociación Española de Pediatría. Manejo conductual de pacientes pediátricos. [Online].; 2022. Available from: <https://www.aeped.es/>.
5. Odonto Estetica S.L. Los profesionales de Odontoestética - odontostética. [Online].; 2022. Available from: <https://www.odontoesteticala.com/consultorio/>.
6. Real Academia Española. Diccionario, definiciones Madrid; 2022 Disponible en: <https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/33062784/diccionario-with-cover-page-v2.pdf?Expires=1662834607&Signature=arPmwp4t12SC0rYAWr2eOfI38e~nMRCGH9amC7ZfeyerWkf-TaEufMCdcA94qh0Ne9cgVMMpeg8-U1E8asXjTeA42eml91rqdLOErNVNHjJSr-JNzhGAL1LlraYIFi3MMF2bHVSIfAUBlhSM>.
7. Sociedad Española de Odontopediatria. Odontología pediátrica. [Online].; 2022. Available from: <https://www.odontologiapediatria.com/wp-content/uploads/2020/12/Odontologia-Pediatica-V28N3-V2.pdf>.
8. Hoyos LM, Vélez CC. Efecto de la psicopreención por medio de un modelado con sonoviso sobre la conducta ante el tratamiento odontológico de niños entre cuatro y cinco años de edad. Revista CES odontología. 1995; 8(1): 51-55.
9. Medina Partidas, Josefa Pastora. Adaptación del niño a la consulta odontológica. Acta odontologica. 1998;; 70-3 Disponible en: <https://www.actaodontologica.com/ediciones/1998/2/art-4/>.
10. Cameron, Angus C.; Widmer, Richard P. Manual de odontología pediátrica Barcelona: El Manual Moderno; 2010 Disponible en: <https://www.elsevier.com/books/manual-de-odontologia-pediatria/cameron/978-84-8086-644-6>.

11. Aguirre Pozo, Shirley v. Manejo de conducta de niños 4 a 8 años durante los tratamientos odontológicas realizados por los estudiantes de pre clínica de la Universidad de Huánuco 2016 Huánuco UD, editor. Huánuco: [Tesis para optar el grado de cirujano dentista]; 2016 Disponible en:
http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/328/T047_72453278_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
12. Castillo R., Perona G., Kanashiro C., Perea M., Silva-Esteves F. Estomatología Pediátrica: Ripano; 2020.
13. Cárdenas, J. Manejo no farmacológico del paciente pediátrico en odontología. [Online].; 2020. Available from: <https://encolombia.com/medicina-odontologia/odontologia/manejo-no-farmacologico-en-el-paciente-pediatrico/>.
14. Galeotti, Angela, Et Al. Inhalation conscious sedation with nitrous oxide and oxygen as alternative to general anesthesia in preoperative, fearful, and disabled pediatric dental patients: a large survey on 688 working sessions. BioMed research international. 2016; Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27747238/>.
15. De La Cruz Julca Fabiola, Jhessenia. Técnicas de manejo de conducta en las diferentes etapas Vega UIGDL, editor. Lima: [Tesis para optar el grado de cirujano dentista]; 2017 Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/1506/TRAB.SUF.PROF.%20DE%20LA%20CRUZ%20JULCA%20FABIOLA%20JHESSENIA.pdf?sequence=2&isAllowed=y>.
16. Pinkham, J. R. The roles of requests and promises in child patient management. ASDC journal of dentistry for children. 1993; 60(3): 169-174 Disponible en: <https://europepmc.org/article/med/8101851>.
17. Grinberg, S.; Schor, M. First encounter of child and dentist: an analysis of the introductory session. ASDC Journal Of Dentistry For Children. 1984; 51(6): 438-440 Disponible en: <https://europepmc.org/article/med/6594359>.
18. Boj, Juan R., Et Al. Odontopediatría. La evolución del niño al adulto joven; 2004 Disponible en: https://www.todostuslibros.com/libros/odontopediatria_978-84-458-1083-5.
19. Salete, G. Tello. M. Odontología Para Bebés. Dentaltribune. 2013; 10(8) Disponible en: <http://www.sdppr.com/wp-content/uploads/2012/12/DTLA0813.pdf>.
20. Barragán Meza, Lizbeth Adriana. Manejo de la conducta del paciente pediátrico por estudiantes de la Carrera de odontología, Unach 2019 Chimborazo UNd, editor. Riobamba: [Tesis para optar el grado de cirujano dentista]; 2020 Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/6826/1/TESIS%20FINAL%20ADRIANA%20MEZ>

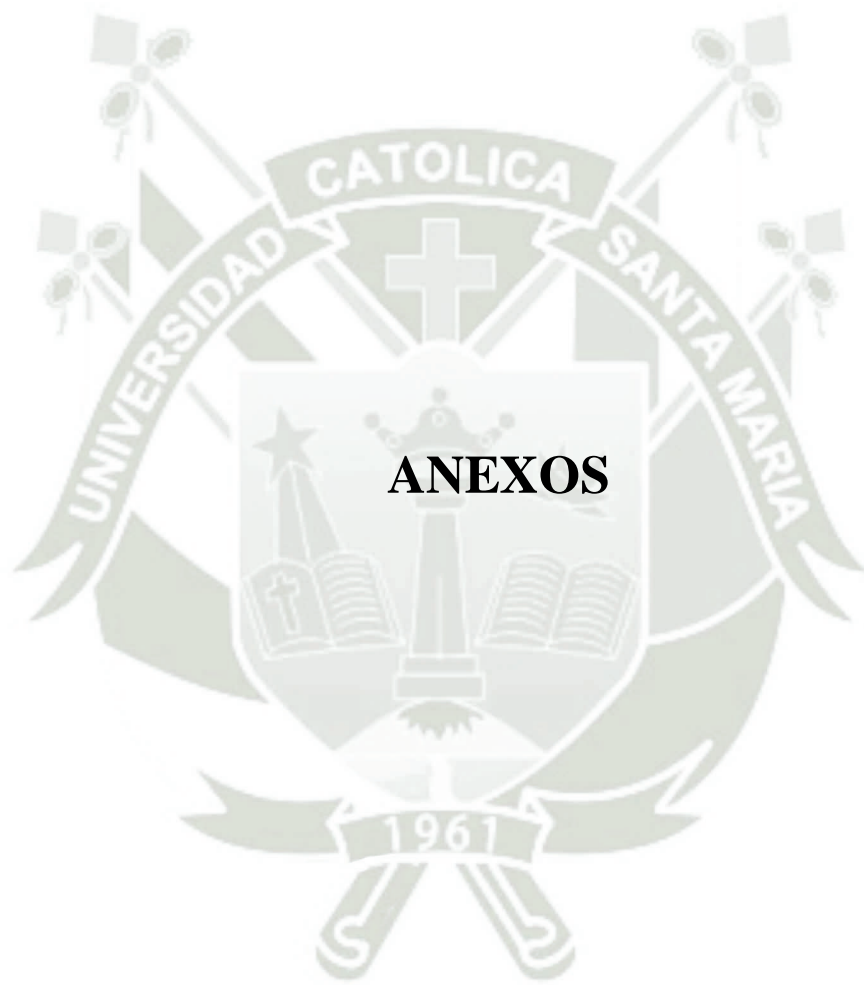
A-ODO.pdf.

21. Pérez Navarro, Norailys, Et Al. Factores que pueden generar miedo al tratamiento estomatológico en niños de 2 a 4 años de edad. Revista Cubana de estomatología. 2002; 39(3): 302-327
Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75072002000300003&script=sci_abstract.
22. Soto, R. M.; Reyes. Manejo de las emociones del niño en la consulta odontológica. Revista latinoamericana de ortodoncia y odontopediatría. 2005; 4: 1-3.
23. Medina Partidas, Josefa Pastora. Adaptación del niño a la consulta odontológica. Acta odontologica. 1998;: 70-3.
24. Rodríguez Rugama, Lesly Daniela, Et Al. Nivel de conocimiento y opinión de los estudiantes sobre actitudes en relación a técnicas de manejo de comportamiento infantil, clínica odontopediatría, II segundo semestre 2019. Nicaragua UNAD, editor. León: [Tesis para optar el grado de cirujano dentista]; 2020.
25. Mendoza Ñique, Janibell Aleen Elisa. Grado de conocimiento sobre técnicas de manejo de conducta y actitud de los alumnos en los pacientes pediátricos de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega en el año 2019 Vega UIGdL, editor. Lima: [Tesis para optar el grado de cirujano dentista]; 2019 Disponible en: http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/5120/TESIS_MENDOZA%20%20C3%91IQUE.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
26. Carrasco Arbieto, Fernando Emmanuel. Técnica decir-mostrar-hacer como método para disminuir el nivel de ansiedad en niños de una institución educativa en el año 2018 Vega UIGDL, editor. Lima: [Tesis para optar el grado de cirujano dentista]; 2018 Disponible en: http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/3340/TESIS_Fernando%20Emmanuel%20Carrasco%20Arbieto.pdf?sequence=2&isAllowed=y.
27. Cuenca Sala, Emili; Baca García, Pilar. Odontología preventiva y comunitaria: principios, métodos y aplicaciones Barcelona: Edit. Masson SA 3era edición; 2005.
28. Antunes, T. B.; Guinot, J. F.; Bellet, D. I. Técnicas de modificación de la conducta en odontopediatría. revisión bibliográfica. Rev Odontol Pediátr (Madrid). 2008; 16(2): 108-120
Disponible en: https://www.odontologiapediatrica.com/wp-content/uploads/2018/05/84_teixeira.pdf.
29. Papalia D, Wendekos S. El mundo del niño en psicología del desarrollo de la infancia a adolescencia. McGraw-Hill. 1993;: 23- 28.
30. Barberia L, Boj Qjr, Cátala Pr, Garcia Bc, Mendoza Ma. Odontopediatría. [Online].; 2020.
Available from:

<https://www.cop.org.pe/bib/revistas/odontologiapediatrica/OP101ENEROJUNIO2011.pdf>.

31. Escobar Muñoz, Fernando. Odontología Pediátrica. [Online].; 2020. Available from:
https://issuu.com/ortega.ripano/docs/revista_odontopediatria9.





Anexo 1

Consentimiento informado

1. Formato de Consentimiento Expreso

Formato de Consentimiento Informado

El presente proyecto de investigación titulado: " NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL MANEJO CONDUCTUAL EN PACIENTES PEDIÁTRICOS EN ESTUDIANTES DEL VIII Y X SEMESTRE DE ODONTOLOGIA DE LA UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTA MARIA, AREQUIPA 2021", que es realizado por la Bachiller Ranilla Calizaya Claudia Noelia, con el objetivo de comparar el nivel de conocimiento sobre el manejo conductual del paciente pediátrico. El presente cuestionario es de forma anónima, responderá un cuestionario de 20 preguntas de opción múltiple.

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

Yo, acepto participar voluntariamente en la investigación, tengo conocimiento de los objetivos, el desarrollo del cuestionario y que la información brindada será de forma anónima y su uso es para la investigación.

ACEPTO ()
NO ACEPTO ()

Anexo 2

Formulario de preguntas

Formulario de preguntas virtual

Formulario N°

Enunciado: ***NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL MANEJO DE PACIENTES PEDIÁTRICOS EN LA CONSULTA ODONTOLÓGICA EN ESTUDIANTES DEL VIII Y X SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UCSM, AREQUIPA, 2021.***

- Género: Masculino () Femenino()
- Edad: ___ años
- Semestre: VIII () X semestre ()
- Consentimiento informado de este formulario ()

INSTRUCCIONES: MARQUE LA RESPUESTA CORRECTA:

I. FACTORES DE A CONDUCTA DEL NIÑO

1. Factores que influyen en la conducta del niño:

- a) Ambiente odontológico, odontólogo, personas auxiliares, padres, ambiente escolar y edad del niño.
- b) Odontólogo, padres y personas auxiliares.
- c) Ambiente odontológico, odontólogo y padres.
- d) Todas las anteriores.
- e) N.A

2. Respecto al odontólogo:

- a) Para el manejo exitoso de la conducta del niño se debe establecer comunicación y así lograr que el niño confié y cooperé con el tratamiento.
- b) El lenguaje a usar por el odontólogo no dependerá de la edad del niño, a todos se les hablará por igual.
- c) Usar atuendos amistosos para los niños no ayuda a reducir la ansiedad.
- d) Se debe colocar el equipo protector como mascarillas y anteojos antes de una breve explicación de los tratamientos que se le realizara.
- e) N.A

3. **Estos ejercen una profunda influencia sobre la conducta del niño ante nuevas situaciones:**
 - a) El odontólogo.
 - b) El asistente dental.
 - c) El hermano mayor del niño.
 - d) **Los padres.**
 - e) N.A
4. **FACTORES QUE DETERMINAN LA CONDUCTA DEL NIÑO EN LA CONSULTA ODONTOLÓGICA:**
 - a) Experiencias previas y aceptación al tratamiento.
 - b) **Experiencias previas (positivas y negativas), duración de la visita y aceptación al tratamiento.**
 - c) El odontólogo y los padres.
 - d) El tiempo, el odontólogo y los padres.
 - e) N.A
5. **RESPECTO A LA INFLUENCIA DE EXPERIENCIAS PREVIAS:**
 - a) Estas experiencias previas son olvidadas por el niño.
 - b) Son solo experiencias previas negativas en la consulta odontológica.
 - c) **Son experiencias positivas y negativas que ha tenido el niño en la consulta odontológica.**
 - d) Las experiencias previas no tienen importancia.
 - e) N.A
6. **LA MEJOR HORA DE ATENCIÓN A LOS NIÑOS ES:**
 - a) Mañana
 - b) Tarde.
 - c) Mañana y tarde.
 - d) **La hora dependerá del horario y rutina que tenga el niño.**
 - e) N.A

II.COMPORTAMIENTO DEL NIÑO EN LA CONSULTA

7. SEGÚN LA ESCALA DE FRANKL, LA CONDUCTA SE CLASIFICA EN:
- Doblemente negativo.
 - Positivo y negativo.
 - Definitivamente negativo, negativo, positivo y definitivamente positivo.**
 - Negativo definitivamente, negativo, positivo y positivo definitivamente.
 - N.A
8. EL NIÑO SE REHÚSA EL TRATAMIENTO, LLORA ENÉRGICAMENTE, TEMEROSO O CUALQUIER OTRA EVIDENCIA DE NEGATIVIDAD EXTREMA, EN LA ESCALA DE FRANKL ES:
- Definitivamente negativo**
 - Negativo
 - Positivo
 - Definitivamente positivo
 - N.A
9. EL NIÑO ACEPTA EL TRATAMIENTO, EN ALGUNOS MOMENTOS ES CAUTO, PERO QUIERE CUMPLIR LAS INDICACIONES DEL ODONTÓLOGO, EN LA ESCALA DE FRANKL ES:
- Definitivamente negativo
 - Negativo
 - Positivo**
 - Definitivamente positivo
 - N.A
10. LOS TIPOS DE LLANTO SON:
- Débil y fuerte.
 - Caprichoso, herido, obstinado y compensado.
 - Triste, herido y compensativo.
 - Atemorizado, herido, obstinado y compensativo.**
 - N.A
11. ESTE TIPO DE LLANTO RESPONDE ESPECÍFICAMENTE AL CAPRICHOS DEL NIÑO, NO ENCONTRÁNDOSE MOTIVO JUSTIFICABLE:
- Llanto compensador.
 - Llanto herido.

- c) Llanto atemorizado.
 - d) **Llanto obstinado**
 - e) Llanto sin causa.
- 12. NIÑOS QUE LLEGAN HACIENDO RABIETA A LA CITA, NO SIGUE LAS INDICACIONES DADAS POR EL ODONTÓLOGO, NO SE RECUESTAN EN EL SILLÓN. ESTA PREMISA CORRESPONDE A:**
- a) Niños cooperadores.
 - b) **Niños agresivos.**
 - c) Niños incapaces de cooperar.
 - d) Niños tímidos.
 - e) Niños no cooperadores.
- 13. SON AQUELLOS NIÑOS QUE PERMANECEN TRANQUILOS, DESEAN INICIAR EL TRATAMIENTO, SIGUEN LAS INDICACIONES CON SOLO DECÍRSELAS, PERMITE LA REALIZACIÓN DE LA TERAPIA A SU TIEMPO. ESTA PREMISA CORRESPONDE A:**
- a) **Niños cooperadores.**
 - b) Niños interesados.
 - c) Niños educados.
 - d) Niños tímidos.
 - e) N.A

III. TÉCNICAS DE MANEJO DEL COMPORTAMIENTO

14. LAS TÉCNICAS COMUNICATIVAS SON:

- a) Decir-mostrar-hacer, refuerzo positivo, modelado, distracción, control de vozy desensibilidad.
- b) **Decir-mostrar-hacer, refuerzo positivo, modelado, distracción ydesensibilidad.**
- c) Decir-mostrar-hacer, refuerzo positivo y modelado.
- d) Decir-mostrar-hacer, refuerzo positivo, control de voz y técnica mano sobreboca.
- e) N.A

15. SOBRE LA TÉCNICA DECIR- MOSTRAR- HACER:

- a) Esta técnica no es muy común.
- b) No requiere de un lenguaje especial como eufemismos (Ejemplo: resina = pintura)

del diente) para poder hablar con el niño.

- c) En esta técnica el odontólogo le explica al niño lo más sencillo posible y de fácil entendimiento para él, acompañado de una demostración donde se puede utilizar apoyo audiovisual y se proceder a realizar la actividad pautada.
 - d) Todas la anteriores.
 - e) N.A.
- 16. DICIÉNDOLE AL NIÑO “BIEN HECHO” O “ERES MUY VALIENTE” Y DÁNDOLE UNA RECOMPENSA AL NIÑO, ESTAMOS USANDO LA TÉCNICA:**
- a) Desensibilidad.
 - b) Distracción.
 - c) Modelado.
 - d) Técnica decir- mostrar-hacer.
 - e) Refuerzo positivo.
- 17. EN ESTA TÉCNICA PUEDEN USARSE DIVERSOS TIPOS DE ACTIVIDADES PARA DISTRAER LA ATENCIÓN DEL NIÑO COMO PONER UNA PELÍCULA. ESTA TÉCNICA ES:**
- a) Desensibilidad.
 - b) Distracción.
 - c) Modelado.
 - d) Técnica decir- mostrar-hacer.
 - e) Refuerzo positivo.
- 18. LAS TÉCNICAS AVERSIVAS SON:**
- a) Control de voz, Técnica mano sobre boca, estabilizador de mordida y estabilización protectora activa.
 - b) Control de voz, Técnica mano sobre boca, estabilizador de mordida y restricción física y refuerzo negativo.
 - c) Control de voz, Técnica mano sobre boca y estabilizador de mordida.
 - d) Control de voz, Técnica mano sobre boca y refuerzo negativo.
 - e) N.A

19. ES UNA TÉCNICA CONTROVERSIAL, NO MUY USADA ACTUALMENTE. SIN EMBARGO, TIENE LA FINALIDAD DE RESTABLECER COMUNICACIÓN CON UN NIÑO Y EJERCER AUTORIDAD SOBRE EL:

- a) Control de voz
- b) **Técnica mano sobre boca.**
- c) Estabilizador de mordida.
- d) Restricción física.
- e) N.A.

20. ¿QUÉ ES LA ESTABILIZACIÓN PROTECTORA?

- a) Utilizada en bebés y pre- escolares que presentan actitudes de resistencia con movimientos de cabeza, brazos y piernas durante el tratamiento.
- b) Puede ser estabilización activa y pasiva.
- c) Para ser uso de esta técnica se requiere de un consentimiento informado.
- d) **Todas son correctas.**
- e) N.A.

Anexo 3

Validación del instrumento de investigación

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

1. Apellidos y Nombres del Informante: *Chávez Delgado Madeleine*
2. Cargo e Institución donde labora: *Colaboradora de la Clínica Odontológica Happy Dents*
3. Nombre del Instrumento motivo de evaluación: "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL MANEJO CONDUCTUAL EN PACIENTES PEDIÁTRICOS EN ALUMNOS DEL VIII Y X SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA, AREQUIPA - PERÚ 2021"
4. Autor del Instrumento: *Ranilla Calizaya, Claudia Noelia*

II. ASPECTOS DE LA VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	CALIFICACIÓN				
		Deficiente 01-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado y comprensible.					✓
2. OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables				✓	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología					✓
4. ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada					✓
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente.				✓	
6. PERTINENCIA	Permitirá conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados					✓
7. CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basado en teorías o modelos teóricos.				✓	
8. ANALISIS	Descompone adecuadamente las variables/ indicadores/ medidas.				✓	
9. ESTRATEGIA	Los datos por conseguir responden los objetivos de investigación.					✓
10. APLICACIÓN	Existencia de condiciones para aplicarse.					✓

III. CALIFICACIÓN GLOBAL: (Marcar con una aspa)

APROBADO	DESAPROBADO	OBSERVADO
✓		

Lugar y fecha: *Arequipa, 16 de Octubre 2021*

Chávez Delgado

 Madeleine Chávez Delgado
 Firma del Experto Informante
 DNI: 42786995 Teléfono N° 983936367

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

1. Apellidos y Nombres del Informante: Minaya Flores Edith Milagros
2. Cargo e Institución donde labora: Odontóloga del área de Odontopediatría del Centro Odontológico Rocaa y Clínica Odontológica Happy Dent's.
3. Nombre del Instrumento motivo de evaluación: "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL MANEJO CONDUCTUAL EN PACIENTES PEDIÁTRICOS EN ALUMNOS DEL VIII Y X SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA, AREQUIPA - PERÚ 2021"
4. Autor del Instrumento: Ranilla Calizaya, Claudia Noelia.


II. ASPECTOS DE LA VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	CALIFICACIÓN				
		Deficiente 01-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado y comprensible.					X
2. OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología				X	
4. ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada					X
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente.					X
6. PERTINENCIA	Permitirá conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados					X
7. CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basado en teorías o modelos teóricos.					X
8. ANALISIS	Descompone adecuadamente las variables/ indicadores/ medidas.					X
9. ESTRATEGIA	Los datos por conseguir responden los objetivos de investigación.					X
10. APLICACIÓN	Existencia de condiciones para aplicarse.					X

III. CALIFICACIÓN GLOBAL: (Marcar con una aspa)

APROBADO	DESAPROBADO	OBSERVADO
X		

Lugar y fecha: Arequipa, 25 de Octubre 2021


Firma del Experto Informante

DNI: 46058955

Teléfono N° 973549390

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

1. Apellidos y Nombres del Informante: *Loazo Meneses Gabriela Alejandra.*
2. Cargo e Institución donde labora: *Odontólogo - Clidentika.*
3. Nombre del Instrumento motivo de evaluación: "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL MANEJO CONDUCTUAL EN PACIENTES PEDIÁTRICOS EN ALUMNOS DEL VIII Y X SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA, AREQUIPA - PERÚ 2021"
4. Autor del Instrumento: *Ranilla Calizaya, Claudia Noelia.*

II. ASPECTOS DE LA VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	CALIFICACION				
		Deficiente 01-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado y comprensible.					X
2. OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología					X
4. ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada					X
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente.					X
6. PERTINENCIA	Permitirá conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados					X
7. CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basado en teorías o modelos teóricos.				X	
8. ANALISIS	Descompone adecuadamente las variables/ indicadores/ medidas.				X	
9. ESTRATEGIA	Los datos por conseguir responden los objetivos de investigación.					X
10. APLICACIÓN	Existencia de condiciones para aplicarse.					X

III. CALIFICACIÓN GLOBAL: (Marcar con una aspa)

APROBADO	DESAPROBADO	OBSERVADO
X		

Lugar y fecha: *Arequipa 19 de Octubre 2021*

Gabriel Loazo Meneses
Firma del Experto Informante

DNI: *40866609*

Teléfono N° *938125656*

Anexo 4
Matriz de Datos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	1	3	2	3	4	4	2	1	2	2	2	2	2	2	4	2	3	4	4
1	1	3	2	3	1	3	1	3	2	5	5	1	1	3	5	2	1	3	4
1	1	4	2	3	4	3	1	4	4	5	5	1	1	3	5	2	2	4	4
1	4	4	2	3	4	3	1	2	2	5	2	1	1	3	5	2	1	2	1
1	1	4	1	3	4	3	1	3	4	1	2	2	4	4	5	2	1	4	1
4	1	3	2	3	4	3	2	3	2	5	5	2	2	3	2	3	3	4	2
4	1	4	2	3	1	2	2	1	4	3	5	3	2	3	2	3	3	1	2
4	1	4	2	3	4	4	1	4	2	5	5	1	2	2	5	2	3	4	1
1	1	4	2	3	4	2	1	3	4	5	3	1	2	3	5	2	4	4	3
4	1	4	2	3	2	3	4	4	4	4	5	1	1	3	5	2	1	1	2
1	1	4	2	3	2	3	2	4	2	4	3	2	3	3	3	2	3	3	3
1	1	4	2	3	1	3	1	3	4	4	5	1	3	3	5	2	1	1	4
4	1	4	2	3	4	3	1	3	4	5	5	4	2	3	5	2	3	1	4
4	1	3	2	3	3	3	1	3	4	4	3	2	1	3	5	2	2	1	1
4	2	3	3	4	2	4	4	2	4	4	2	3	4	2	4	4	3	4	3
4	1	4	2	3	4	4	1	3	2	3	3	1	1	3	5	1	2	4	1
1	5	3	3	5	2	3	2	1	1	1	2	1	4	1	1	1	4	4	1
1	1	3	2	3	1	3	1	4	4	5	5	1	1	3	5	2	2	2	4
4	1	4	2	3	4	3	1	3	2	5	5	1	1	3	5	2	1	4	4
4	1	4	2	3	4	3	1	3	1	5	5	1	1	3	5	2	2	4	1
1	1	4	2	3	4	3	1	3	4	4	5	1	1	3	5	2	1	1	1
4	1	4	2	3	4	3	1	3	4	4	2	1	2	3	5	2	3	2	4
4	1	4	2	3	4	3	1	3	4	4	1	3	2	3	5	2	1	1	4
1	1	4	2	3	4	4	1	3	4	4	2	1	2	3	5	2	2	2	4
1	1	4	2	3	4	3	1	3	4	4	2	1	1	3	5	2	1	3	4
1	1	4	2	3	4	3	1	3	4	4	2	1	2	3	5	2	1	3	4
1	1	4	2	3	3	3	1	3	4	5	5	1	2	4	3	2	1	4	4
1	2	4	4	3	4	3	1	3	2	4	4	1	2	3	5	2	1	3	4

