

UNIVERSIDAD DE HUANUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ODONTOLOGÍA



TESIS

**“Uso de recurso didáctico intercultural para el manejo de ansiedad
en la atención odontológica en niños de 6 a 10 años en el distrito de
Punchao, 2023”**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA

AUTORA: Meza Pio, María Isabel

ASESOR: Alegria Carhuanambo, Edward Antonio

HUÁNUCO – PERÚ

2024

U

TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis (X)
- Trabajo de Suficiencia Profesional ()
- Trabajo de Investigación ()
- Trabajo Académico ()

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Salud pública en odontología

AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2020)

CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Ciencias médicas, Ciencias de la salud

Sub área: Medicina clínica

Disciplina: Odontología, Cirugía oral, Medicina oral

D

DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Título Profesional de Cirujano Dentista

Código del Programa: P04

Tipo de Financiamiento:

- Propio (X)
- UDH ()
- Fondos Concursables ()

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 72351065

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 40709804

Grado/Título: Magister en ciencias de la salud salud pública y docencia universitaria

Código ORCID: 0000-0003-1960-6988

DATOS DE LOS JURADOS:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Presiado Lara, Maria Luz	Doctora en ciencias de la salud	43723691	0000-0002-3763-5523
2	Vasquez Mendoza, Danilo Alfredo	Maestro en ciencias de la salud con mención en odontoestomatología	40343777	0000-0003-2977-6737
3	Cavalié Martel, Karina Paola	Maestro en administración y gerencia en salud	22512021	0000-0001-5538-9955

H



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
<http://www.udh.edu.pe>

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA ACADÉMICO DE ODONTOLOGÍA

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANA DENTISTA

En la Ciudad de Huánuco, siendo las **11:00 horas** del día 13 del mes de junio dos mil veinticuatro en la Facultad de Ciencia de la Salud, en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió el **Jurado Calificador** integrado por los docentes:

- Dra. CD. María Luz Preciado Lara PRESIDENTA
- Mg. CD. Danilo Alfredo Vásquez Mendoza SECRETARIO
- Mg. CD. Karina Paola Cavalié Martel VOCAL

ASESOR DE TESIS Mg. CD. Edward Antonio Alegría Carhuanambo

Nombrados mediante la Resolución **N°1128-2024-D-FCS-UDH**, para evaluar la Tesis intitulada: **“USO DE RECURSO DIDÁCTICO INTERCULTURAL PARA EL MANEJO DE ANSIEDAD EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN NIÑOS DE 6 A 10 AÑOS EN EL DISTRITO DE PUNCHAO, 2023”**, presentado por el Bachiller en Odontología, la **Srta. MARIA ISABEL MEZA PIO**, para optar el Título Profesional de **CIRUJANA DENTISTA**.

Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas; procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del Jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándola Aprobado por unanimidad con el calificativo cuantitativo de .18 y cualitativo de Muy Bueno.

Siendo las **12:00 horas** del día 13 del mes de junio del año 2024, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.

.....
Dra. CD. María Luz Preciado Lara
Código ORCID: 0000-0001-8333-1347
DNI: 43723691

.....
Mg. CD. Danilo Alfredo Vásquez Mendoza
Código ORCID: 0000-0003-2977-6737
DNI: 22404041

.....
Mg. CD. Karina Paola Cavalié Martel
Código ORCID: 0000-0003-4252-8893
DNI: 22512021

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO



CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El comité de integridad científica, realizó la revisión del trabajo de investigación del estudiante: MEZA PIO, MARIA ISABEL, de la investigación titulada “Uso de recurso didáctico intercultural para el manejo de ansiedad en la atención odontológica en niños de 6 a 10 años en el distrito de Punchao, 2023”, con asesor ALEGRIA CARHUANAMBO, EDWARD ANTONIO, designado mediante documento: RESOLUCIÓN N° 1979-2022-D-FCS-UDH del P.A. de ODONTOLOGÍA.

Puede constar que la misma tiene un índice de similitud del 21 % verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 10 de mayo de 2024



RICHARD J. SOLIS TOLEDO,
D.N.I.: 47074047
cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



FERNANDO F. SILVERIO BRAVO
D.N.I.: 40618286
cod. ORCID: 0009-0008-6777-3370

Meza Pío, María Isabel (1).docx

INFORME DE ORIGINALIDAD

21 %	20 %	4 %	10 %
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	3 %
2	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	3 %
3	alicia.concytec.gob.pe Fuente de Internet	1 %
4	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	1 %
5	Submitted to Universidad Continental Trabajo del estudiante	1 %
6	Submitted to Universidad Alas Peruanas Trabajo del estudiante	1 %
7	repositorio.une.edu.pe Fuente de Internet	1 %



RICHARD J. SOLIS TOLEDO,
D.N.I.: 47074047
cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



FERNANDO F. SILVERIO BRAVO
D.N.I.: 40618286
cod. ORCID: 0009-0008-6777-3370

DEDICATORIA

Dedico mi tesis a mi Mamá Antonia Pio y mi hermano Erick Meza, que son mi mayor motivación para poder seguir persiguiendo mis sueños y me impulsa cada día a ser mejor persona enseñándome desde muy pequeña principios, valores y a no rendirme en ningún momento, este pequeño cuento es para ellos con todo mi amor, Nunca dejaré de estar agradecida por todo lo que hicieron por mí.

AGRADECIMIENTO

Quiero expresar mi más sincero agradecimiento a todas las personas que están detrás de todo este proyecto: A mi novio Luis Bajonero por su apoyo incondicional y su amor presente en todo el proceso, Mis docentes que me motivaron y me orientaron desde el inicio de mi carrera hasta la culminación y sobre todo a mi Madre y mi Hermano por ayudarme en la realización de mis sueños ¡Gracias a todos por ser parte de este proceso!

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
ÍNDICE.....	IV
ÍNDICE DE TABLAS	VII
ÍNDICE DE GRAFICOS	VIII
ÍNDICE DE ABREVIATURAS Y SÍMBOLOS	IX
RESUMEN.....	X
ABSTRACT.....	XI
INTRODUCCIÓN.....	XII
CAPÍTULO I.....	13
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	13
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	13
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	15
1.2.1. PROBLEMA GENERAL	15
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS.....	16
1.3. OBJETIVOS.....	16
1.3.1. OBJETIVO GENERAL	16
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	16
1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	17
1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA	17
1.4.2. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA.....	18
1.4.3. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA	18
1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN	18
1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN.....	19
CAPÍTULO II.....	20
MARCO TEÓRICO	20
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	20
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES	20
2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES	21
2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES.....	22
2.2. BASES TEÓRICAS.....	22
2.2.1. TIPOS DE RECURSOS	23

2.2.2.	INTERCULTURALIDAD	24
2.2.3.	ANSIEDAD	29
2.2.4.	HISTORIETA LAS AVENTURA DE KILLA, QORY Y LOS DIENTECITOS	35
2.3.	DEFINICIONES CONCEPTUALES	36
2.4.	HIPÓTESIS.....	37
2.4.1.	HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN	37
2.4.2.	HIPÓTESIS NULA.....	37
2.5.	VARIABLES.....	37
2.5.1.	VARIABLE DEPENDIENTE	37
2.5.2.	VARIABLE INDEPENDIENTE.....	37
2.5.3.	VARIABLE DE CARACTERIZACIÓN.....	37
2.6.	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	38
CAPÍTULO III		39
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN		39
3.1.	TIPO DE INVESTIGACIÓN	39
3.1.1.	ENFOQUE	39
3.1.2.	ALCANCE O NIVEL	39
3.1.3.	DISEÑO	39
3.2.	POBLACIÓN Y MUESTRA	40
3.2.1.	POBLACIÓN	40
3.2.2.	MUESTRA.....	40
3.3.	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	41
3.3.1.	TÉCNICAS	41
3.3.2.	INSTRUMENTOS.....	42
3.3.3.	VALIDACIÓN DE EXPERTOS	42
3.3.4.	TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	43
3.4.	TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN	44
3.4.1.	TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO DE DATOS.....	44
3.4.2.	ANÁLISIS PARA EL PROCESAMIENTO DE DATOS	44
CAPÍTULO IV.....		46
RESULTADOS.....		46

4.1. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	46
4.2. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS Y PRUEBA DE HIPÓTESIS..	52
CAPÍTULO V.....	54
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	54
5.1. CONTRASTACIÓN DE LOS RESULTADOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	54
CONCLUSIONES	58
RECOMENDACIONES.....	60
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	61
ANEXOS.....	66

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Nivel de ansiedad experimentado en los niños de 6 a 10 antes de la implementación del recurso didáctico intercultural en la atención odontológica en el distrito Punchao - Huánuco 2023.....	46
Tabla 2. Nivel de ansiedad experimentado en los niños de 6 a 10 después de la implementación del recurso didáctico intercultural en la atención odontológica en el distrito Punchao - Huánuco 2023.....	47
Tabla 3. Procedimientos odontológicos en los niños de 6 a 10 años en el distrito de Punchao – Huánuco,2023	48
Tabla 4. Efectividad del uso de recursos didácticos interculturales en el manejo de ansiedad en la atención odontológica en niños de 6 a 10 años en el distrito de Punchao – Huánuco, 2023	49
Tabla 5. Determinar cómo se relaciona el nivel de ansiedad con el sexo de los niños antes del uso de recursos didácticos interculturales en la atención odontológica en niños de 6 a 10 años en el distrito de Punchao, Huánuco 2023.....	50
Tabla 6. Establecer cómo se relaciona el nivel de ansiedad con el sexo de los niños después del uso de recursos didácticos interculturales en la atención odontológica en niños de 6 a 10 años en el distrito de Punchao, Huánuco 2023.....	51
Tabla 7 Prueba Estadística de Wilcoxon	52

ÍNDICE DE GRAFICOS

Gráfico 1. Nivel de ansiedad experimentado en los niños de 6 a 10 antes de la implementación del recurso didáctico intercultural en la atención odontológica en el distrito Punchao - Huánuco 2023.....	46
Gráfico 2. Nivel de ansiedad experimentado en los niños de 6 a 10 después de la implementación del recurso didáctico intercultural en la atención odontológica en el distrito Punchao - Huánuco 2023.....	47
Gráfico 3. Procedimientos odontológicos en los niños de 6 a 10 años en el distrito de Punchao – Huánuco,2023	48
Gráfico 4. Efectividad del uso de recursos didácticos interculturales en el manejo de ansiedad en la atención odontológica en niños de 6 a 10 años en el distrito de Punchao – Huánuco, 2023	49
Gráfico 5. Determinar cómo se relaciona el nivel de ansiedad con el sexo de los niños antes del uso de recursos didácticos interculturales en la atención odontológica en niños de 6 a 10 años en el distrito de Punchao, Huánuco 2023.....	50
Gráfico 6. Establecer cómo se relaciona el nivel de ansiedad con el sexo de los niños después del uso de recursos didácticos interculturales en la atención odontológica en niños de 6 a 10 años en el distrito de Punchao, Huánuco 2023.....	51

ÍNDICE DE ABREVIATURAS Y SÍMBOLOS

RAE.	Real academia española
OMS.	Organización Mundial de la Salud
DNLO:	Documento nacional de Lenguas Originarias
EIB.	Educación intercultural bilingüe
UMC:	Unidad de mención de calidad Educativa.
MINEDU.	Ministerio de Educación
FIS:	Facial imagen scale
RMS- PS.	RMS Pictorial Scale

RESUMEN

OBJETIVO: Evaluar la efectividad del uso de recursos didácticos interculturales en el manejo de ansiedad en la atención odontológica en niños de 6 a 10 años en el distrito de Punchao – Huánuco, 2023. **MATERIALES Y MÉTODOS (METODOLOGIA):** Tipo de investigación básica, enfoque cuantitativo, nivel descriptivo, longitudinal, prospectivo, diseño de investigación cuasi experimental. Población: 350 niños (as). Muestra: 80 niños (as), muestreo no probabilístico que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión. **RESULTADOS:** Inicialmente se observó altos niveles de ansiedad moderada (58.1%-61.2%) y severa (19.4%-32.7%) en niños de 6 a 10 años. Luego de implementar el recurso didáctico intercultural, la ansiedad severa se redujo a 0% y la moderada a 3.2%-12.2% en ambos grupos etarios. Además, se realizaron procedimientos preventivos (25%), operatorios (25%), exodoncias (25%) y terapias pulpares (25%) de manera equitativa. Del 65.8% de niños moderadamente ansiosos inicialmente, todos se volvieron no ansiosos después; y del 20.5% severamente ansiosos, todos se volvieron moderadamente ansiosos. Mediante la prueba de Wilcoxon se comprobó que la disminución de ansiedad con el recurso didáctico intercultural fue estadísticamente significativa ($p < 0.05$). **CONCLUSIONES:** El uso de recursos didácticos interculturales es efectivo en el manejo de la ansiedad durante la atención odontológica en niños de 6 a 10 años en el distrito de Punchao en el año 2023.

Palabras Clave: Ansiedad, ansiedad en odontología, interculturalidad, recurso didáctico, salud pública, salud oral.

ABSTRACT

OBJECTIVE: To evaluate the effectiveness of the use of intercultural didactic resources in the management of anxiety in dental care in children aged 6 to 10 years in the district of Punchao - Huánuco, 2023. **METHODS:** Type of basic research, quantitative approach, descriptive, longitudinal, prospective, quasi-experimental research design. Population: 350 children. Sample: 80 children, non-probabilistic sampling that met the inclusion and exclusion criteria. **RESULTS:** Initially, high levels of moderate (58.1%-61.2%) and severe (19.4%-32.7%) anxiety were observed in children aged 6 to 10 years. After implementing the intercultural didactic resource, severe anxiety was reduced to 0% and moderate anxiety to 3.2%-12.2% in both age groups. In addition, preventive procedures (25%), operative procedures (25%), exodontia (25%) and pulp therapy (25%) were performed equally. Of the 65.8% of moderately anxious children initially, all became nonanxious later; and of the 20.5% severely anxious, all became moderately anxious. Using the Wilcoxon test, it was found that the decrease in anxiety with the intercultural didactic resource was statistically significant ($p < 0.05$). **CONCLUSIONS:** The use of intercultural didactic resources is effective in the management of anxiety during dental care in children aged 6 to 10 years in the district of Punchao in the year 2023.

Key words: Ansiedad, ansiedad en odontología, interculturalidad, recurso didáctico, salud pública, salud oral.

INTRODUCCIÓN

La salud bucodental es crucial y contribuye a la calidad de vida de los seres humanos. No obstante, los indicadores de salud bucal están subrepresentados en nuestro país. Debido a la alta prevalencia de enfermedades Odontoestomatológicas, el estado de salud bucal del Perú se encuentra en una situación crítica. Este es un riesgo para la salud pública debido a la alta prevalencia de caries dental (90%), enfermedad periodontal (85%) y maloclusiones (80%).

Los planes de actuación del Ministerio de Salud establecen la promoción y prevención de enfermedades en el objetivo de bajar los altos riesgos de morbimortalidad, especialmente con la población infantil. Dentro de un marco de atención integral a la salud, la estrategia de salud bucal, dependiente de la dirección de salud de las personas, realiza actividades preventivas, promocionales, recuperativas y de rehabilitación dirigidas a las etapas más vulnerables de la vida, como son la infancia, la adolescencia, la edad adulta (incluidas las embarazadas) y la geriatría.

En este sentido, la investigación ofrecerá nuevas herramientas para ayudar a los niños de esta área a desarrollar buenos hábitos de salud bucal y poder realizar un mejor manejo de pacientes.

Los resultados obtenidos serán presentados y analizados en este trabajo, proporcionando información valiosa para futuras investigaciones.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

La Interculturalidad se define como la interacción entre culturas tanto a nivel geográfico y cultural, considerándolo al proceso de comunicación entre diferentes grupos humanos que presentan diferentes costumbres ⁽¹⁾, respetándose entre culturas sin pasar uno por encima del otro, promoviendo la igualdad ⁽²⁾, crecimiento por igual de las culturas, integración y convivencia armónica entre ellas.

La constitución política del Perú reconoce que es pluricultural y reconoce como derecho a la identidad étnica y cultural, y hacer uso de su propio idioma. Con sus múltiples variantes ⁽³⁾, unos 14 millones de personas en toda América Latina hablan quechua, algo que la convirtió en la lengua indígena más política del continente. De ellos, 4 millones están presentes en el Perú ⁽⁴⁾.

El idioma quechua se brinda como una herencia cultural que se va dando por generaciones haciendo que no se deje por perdido, aunque ya no se encuentre muchas personas quechua hablantes aún podemos coincidir con muchos que lo practican, entre ellos niños que crecieron escuchando el Castellano y quechua ⁽⁵⁾.

La ansiedad se considera como un estado de incomodidad siendo una respuesta psicofisiológica de alarma provocando una sensación de malestar en la persona, que se produce cuando un individuo necesita responder a situaciones, acontecimientos o estímulos que se perciben como amenazantes, peligrosos o inciertos, tanto reales como imaginarios, internos y externos, para diferenciarse del miedo y la fobia. La ansiedad es una fuente oculta, incluso para quienes la padecen. ⁽⁶⁾

La ansiedad dental es una dificultad en la atención odontológica común, que puede afectar a personas de diversas edades, desarrollándose principalmente en la infancia y adolescencia, teniendo en cuenta que en la

etapa infantil es inquietante para los niños y su entorno familiar ya que se puede asociar a malos resultados de salud bucal y teniendo un mayor vínculo económicos de grandes precios para servicios dentales especializados, los niños en general sienten temor a lo desconocido y al daño que le pueden ocasionar esto manifestara su ansiedad de diferente manera según sus características personales. Los problemas de salud mental que afectan la capacidad de trabajo y la productividad son los trastornos de ansiedad.

Según la ONU, más de 260 millones de personas padecen trastornos de ansiedad. ⁽⁷⁾ estando muy presente en la consulta odontológica, estimando una incidencia aproximadamente de 20% en los pacientes, así mismo un 8 - 15% de fobias, con un resultado a nivel global una incidencia de 5 al 60%^(8,9), mientras que el Ministerio de Salud Perú reconoció que 324 mil casos presentan ansiedad durante los meses de enero a noviembre del 2020.⁽¹⁰⁾

Se sabe que muchas personas experimentan diversos temores, ansiedad o comentarios angustiantes cuando tienen que visitar a este especialista, ocupando la posición N° 05 como situación común de atemorización volviéndose en un factor importante para el impedimento del tratamiento en la consulta dental ⁽¹¹⁾ siendo muy habitual en los niños pequeños, donde en niño tiene miedo a lo desconocido y al daño que le puede ocasionar por ello expresan su temor mediante conductas negativas como desatar en llanto, estar en constante movimiento, enfadarse, mordisquear o patear, por ese motivo es fundamental otorgar la relevancia adecuada a la relación dentista-niño siendo sugerida un trato honesta y conversación amigable, para un adecuado tratamiento.⁽¹²⁾

La ansiedad está significativamente presente en las fobias y los procesos de miedo, conducir a un círculo vicioso de pensamientos irracionales a nivel cognitivo. La pérdida de poder establecer acerca de un tratamiento odontológico y el riesgo asociado con ella, esto puede estar determinado por una experiencia odontológica negativa previa, la influencia de la percepción del dolor en tratamientos pasados, influencia negativa de padres, mala información brindada del especialista tratante sobre las consecuencias posibles de los tratamientos realizados ya sea por un rechazo fisiológico

propio del paciente o por una mala praxis que puede dejar al paciente con el temor a ser dañado en tratamientos posteriores.⁽¹³⁾

Al manejar tratamientos con niños tenemos que tener presente que muchos no han tenido contacto con una atención odontológica anterior y por ello se encuentran a la expectativa de lo nuevo, o a ser dañados, siendo también causas que limitan la consulta odontológica siendo rechazado el tratamiento adecuado o abandonando el tratamiento durante el proceso siendo negativo para su salud bucal por ello el odontólogo en la actualidad debe encargarse en el control de la ansiedad ^(14,15)

En el Perú existen situaciones de ansiedad dental que tienen consecuencia un vínculo negativo con el tratamiento, afectando conexión odontólogo-paciente impidiendo el plan de tratamiento adecuado siendo causa de padecimientos de molestias dentales que pueden ocasionar al no recibir un tratamiento odontológico prefiriendo soportar las molestias y dolores antes de una atención odontológica ocasionando pérdida de piezas dentarias en un tiempo no adecuado o produciendo infecciones severas que pueden comprometer a su salud.⁽¹⁴⁾

Perú, es un país donde el sector de salud aún no logra desarrollarse lo suficiente, siendo para la población urgente un tratamiento odontológico, la escasa disponibilidad de estas prestaciones hacen que no sean frecuentes, en especial en zonas rurales y los de recursos escasos. Es de gran relevancia tener profesionales aptos para el buen manejo de pacientes con ansiedad y con los que no se realizan o culminan con su tratamiento, creando soluciones o aplicando metodologías adecuadas para lograr una adecuada salud oral. ⁽¹⁴⁾

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cuál es la efectividad del uso de recurso didáctico intercultural en el manejo de la ansiedad en la atención odontológica en niños de 6 a 10 años del distrito de Punchao - Huánuco, 2023?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS.

Pe. 01. ¿Cuál es el nivel de ansiedad de los niños de 6 a 10 años antes de la implementación del recurso didáctico intercultural en la atención odontológica en el distrito de Punchao - Huánuco,2023?

Pe. 02. ¿Cuál es el nivel de ansiedad de los niños de 6 a 10 años después de la implementación del recurso didáctico intercultural en la atención odontológica en el distrito de Punchao - Huánuco,2023?

Pe. 03. ¿Cuáles son los procedimientos odontológicos realizados en los niños de 6 a 10 años distrito de Punchao – Huánuco 2023?

Pe. 04. ¿Cómo se relaciona el nivel de ansiedad con el sexo de los niños antes del uso de recursos didácticos interculturales en la atención odontológica en niños de 6 a 10 años en el distrito de Punchao, Huánuco 2023?

Pe.05. ¿Cómo se relaciona el nivel de ansiedad con el sexo de los niños después del uso de recursos didácticos interculturales en la atención odontológica en niños de 6 a 10 años en el distrito de Punchao, Huánuco 2023?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Evaluar la efectividad del uso de recursos didácticos interculturales en el manejo de ansiedad en la atención odontológica en niños de 6 a 10 años en el distrito de Punchao – Huánuco, 2023.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

Oe. 01. Calcular el nivel de ansiedad experimentado en los niños de 6 a 10 años antes de la implementación del recurso didáctico intercultural en la atención odontológica en el distrito Punchao - Huánuco 2023 .

Oe. 02. Calcular el nivel de ansiedad experimentado en los niños

de 6 a 10 después de la implementación del recurso didáctico intercultural en la atención odontológica en el distrito Punchao - Huánuco 2023.

Oe. 03. Describir los procedimientos odontológicos en los niños de 6 a 10 años en el distrito de Punchao – Huánuco,2023.

Oe.04. Determinar cómo se relaciona el nivel de ansiedad con el sexo de los niños antes del uso de recursos didácticos interculturales en la atención odontológica en niños de 6 a 10 años en el distrito de Punchao, Huánuco 2023.

Oe.05. Establecer cómo se relaciona el nivel de ansiedad con el sexo de los niños después del uso de recursos didácticos interculturales en la atención odontológica en niños de 6 a 10 años en el distrito de Punchao, Huánuco 2023.

1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA

Esta investigación va a aportar mucho en los nuevos conocimientos de salud en el manejo de la ansiedad, teniendo más aun reconocimientos por la parte pedagógica al usar un material didáctico que se tiene con el objetivo de cuidar la salud oral de nuestros niños, por ello, este estudio al ser de suma importancia complementa los saberes de cuidado y manejo en los pacientes pediátricos como en la pedagogía educativa dando complemento teórico a la interrelación de acción entre ambas ramas de profesión que interactúan en este estudio. Teniendo además estudios de relevancia que se menciona como como se maneja en un texto de “Ansiedad dental: evaluación y tratamiento”, que menciona es un fenómeno que influye notablemente en el estado de salud oral, siendo una prevalencia de 4 al 23 % la ansiedad dental es un factor importante a considerar si quiere mejorar la calidad de vida oral del paciente.

1.4.2. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA

Mediante el uso de los instrumentos de la investigación nos facilitará la obtención de la información del grado de ansiedad y un material educativo nuevo e innovador para su control, siendo la historieta “ Las aventuras de Killa, Qory y los dienteitos” un nuevo recurso que podrán ser usado en futuros programas de intervención odontológico, material preventivo, y material educativo para el aprendizaje del idioma quechua, repotenciando así el área odontológico y quedando como un antecedente para futuros trabajos de investigación

1.4.3. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA

El proyecto tiene como prioridad identificar el nivel de ansiedad y analizando todo ello, se tiene que considerar como prioridad disminuir la incidencia de ansiedad que es de suma importancia para los niños que son quienes acuden al servicio, y más aún, si consideramos los acontecimientos que realiza los niños al acudir al servicio, siendo de mayor incidencia de atención en tratamientos recuperativos, quirúrgicos y preventivos en el área de odontología, y al tener una incidencia alta de demanda en acudir la población infantil, debe buscarse bajar la ansiedad y al tener un cuento que ayude a manejar y disminuir la incidencia de ansiedad, será de gran utilidad para el manejo de pacientes críticos en el consultorio y poder así manejar la atención de los niños y disminuya la ansiedad dental y así aportará de manera beneficiosa a la población en primer orden de Punchao, como a todo los sectores que más aún, consideramos un eje vital ser un cuento didáctico bilingüe que tiene la lengua castellana y que mejor la lengua quechua siendo un aporte para la inclusión de la población y ayuda a la salud bucal.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Una limitación encontrada en el desarrollo del proyecto es la comunicación fluida del idioma quechua. Huánuco es un departamento donde el idioma quechua prevalece en varias zonas del departamento, pero donde el quechua sufre variaciones ya que cada zona sufre de diferencias, a otras

por ello es considerado como una limitación del cual será solucionado teniendo personal de salud y maestra que dominan el idioma quechua del distrito de Punchao.

1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

El proyecto presenta disponibilidad técnica pues se cuenta con materiales, personas capacitadas y equipos necesarios; donde se ha establecido una colaboración estrecha con el centro de salud contando con un equipo competente en odontología, un experto con el idioma para lograr garantizar el apoyo intercultural necesario, y también con profesionales en investigación y manejo de datos con acceso a tecnología y software idóneos para garantizar los resultados de la investigación. Asimismo, se realizará la investigación siguiendo una secuencia, con responsabilidad, respeto y manera ética dando el cumplimiento de protocolos y normas legales incluyendo consentimientos informados y asentimiento informado de las personas adultas cargo de los niños del cual nos favorece para un acceso positivo y adecuado a la población objetiva en el distrito de Punchao, paralelamente se llevará la recolección precisa de los datos y el análisis estadístico adecuado. La disponibilidad de recursos financieros y materiales de la investigación es viable y serán autofinanciados en su totalidad por el investigador, esto incluye equipos materiales de escritorio y papelería, materiales de investigación y el recurso didáctico mencionado. Por lo tanto, la investigación es viable y factible para su desarrollo.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

En Colombia, 2022, Claro. et al. ⁽¹⁶⁾ Desarrollaron un estudio transversal titulado “Evaluación de la calidad y visibilidad del material educativo en el marco de la promoción y prevención en salud oral en los años 2020 y 2021”, Recopilaron datos mediante un estudio observacional descriptivo con una muestra 26 materiales educativos donde concluyeron que la mayoría de los materiales educativos se presentaron de forma visual del cual los materiales educativos, se pudieron clasificar como materiales educativos con excelente o buena calidad, siendo muy positivos en su uso intercultural.

En Argentina, 2021, Menta. ⁽¹⁷⁾ Desarrollo un estudio descriptivo titulado “Análisis y evaluación pedagógica de los materiales y medios de enseñanza en uso de la enseñanza de la Odontología”, Recopilo datos de mediante un estudio descriptivo, observacional y retrospectivo en la facultad de Odontología de la UNLP donde concluyó que los recursos a disposición para la enseñanza de la Odontología son vastos y diversos. Se puede hacer una diferencia entre empleados principalmente para dar lugar a la provocación de procesos de pensamiento y obtención de competencias, de otros que promueven exclusivamente el desarrollo de habilidades y destrezas psicomotrices, en especial en uso de interculturalidad.

En Argentina, 2018, Velasco. ⁽¹⁸⁾ Desarrollo un estudio descriptivo titulado “Recursos didácticos y la interculturalidad de los niños y niñas.”, El nivel descriptivo de la investigación buscó comparar entre dos o más fenómenos, situaciones o estructuras; además clasificó en base a criterios establecidos y estructuras, así como modelos de comportamiento, por tanto concluyó que el uso del material didáctico

deriva en una adecuada práctica de la interculturalidad porque está direccionado a la diversidad cultural existente en la institución, la planificación didáctica posee actividades que fomenten la práctica de la interculturalidad.

En Colombia, 2018, Ramos. et al. ⁽¹⁹⁾ Desarrollo un estudio transversal titulado “Ansiedad y miedo en niños atendidos en consulta odontológica de la Universidad de Cartagena.”, En el cual uso un diseño transversal a 284 niños entre tres y ocho años, excluyendo a niños con discapacidades motoras, cognitivas y síndromes donde les puso a altos niveles de miedo y ansiedad durante la colocación de anestesia, ruido de equipos rotatorios y aislamiento dental donde pudo concluir la presencia de altos niveles de miedo y ansiedad ante la consulta odontológica, estos niveles se diferencian de acuerdo con la edad, sexo y procedimientos odontológicos.

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

En Puno (Juliaca), 2021, Mamani S., et al. ⁽²⁰⁾ Desarrollo un estudio transversal titulado “Nivel de ansiedad al tratamiento odontológico en niños que acuden a una clínica odontológica privada de Juliaca – Puno, 2021.”, Recopiló datos de manera descriptiva, transversal, observacional, prospectivo; siendo un tipo de investigación básico. La muestra fue constituida por 116 niños entre 6 a 11 años, que asistieron a una clínica odontológica privada. Para la ejecución se tomó una encuesta, utilizando el cuestionario de nivel de ansiedad dental modificada. Se concluyó que los niños que acudieron a un tratamiento odontológico en la clínica privada, presentaron un nivel de ansiedad severa o fobia al tratamiento odontológico.

En Lima, 2018, Cruz K. ⁽²¹⁾ Desarrollo un estudio transversal titulado “Historieta dental como estrategia didáctica para observar nivel de ansiedad en niños de 6 años atendidos en un programa preventivo de salud bucal Lima 2018”, El estudio fue de diseño experimental, prospectivo, transversal; de tipo correlacional. La muestra estuvo conformada por 62 niños divididos en 2 grupos, quienes recibieron la explicación de la historieta dental “El Súper Doctor”, como táctica de tipo

didáctico con la finalidad de comprobar cambios en sus niveles de ansiedad frente al dentista al momento de iniciar un programa de salud bucal; y el otro no, que fue considerado como el control negativo, logrando concluir de acuerdo a las pruebas utilizadas, se evidencia la relación estadísticamente significativa la narración de la historieta dental para los niños en ambos géneros, como estrategia didáctica para observar la ansiedad, desarrollo de un programa de salud bucal.

En Lima, 2018, De La Calle H. ⁽²²⁾ Desarrollo un estudio transversal titulado “Ansiedad en la atención dental en niños de 6 a 8 años de edad, en el Hospital Sergio Bernales”, Fue tipo descriptivo y de diseño no experimental y transversal, se empleó la técnica de la encuesta y mediante los instrumentos de Cuestionario de experiencias dentales y Escala CFASS – DS modificada, se aplicó a una muestra de 60 niños sin discapacidad física o psicológica que contaron con el consentimiento de sus padres de familia; la información recopilada fue tratada y presentada en cuadros y gráficos, donde concluyó que se afirma que existen experiencias dentales previas del niño, que producen ansiedad en la atención dental, en niños de 6 a 8 años de edad en el servicio de odontopediatría del Hospital Sergio E. Bernales, Lima – junio 2018.

2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES

No se registraron antecedentes regionales

2.2. BASES TEÓRICAS.

Entre las múltiples funciones y características de los recursos educativos o didácticos destaca su papel como ayudas que proporcionan o facilitan información. Funciona como un libro de guía para el aprendizaje, facilitando la organización de la información que queremos transmitir y proporcionando a los estudiantes conocimientos nuevos. Además, ayudan a practicar y desarrollar habilidades, lo que a su vez estimula la motivación y la curiosidad de los niños y crea interés en el contenido estudiado. Cuando se crea un recurso didáctico, normalmente se acompaña de preguntas que deben identificar lo que el alumno tiene aprendido y lo que no. Además, los recursos

didácticos también son útiles para evaluar los conocimientos de los estudiantes en cualquier momento. ⁽²³⁾

2.2.1. TIPOS DE RECURSOS

- **Documentos impresos y manuscritos:** material impreso diverso, como libros y publicaciones periódicas, periódicos, facsímiles, atlas, mapas, planos, cartas, libros de contabilidad y otros documentos históricos.
- **Documentos audiovisuales e informáticos: videos,** Otros materiales audiovisuales incluyen CD, DVD, recursos electrónicos, estuches grabados, transparencias, láminas, fotografías, cuadros, discos y varios soportes más.
- **Material Manipulativo:** Globos terráqueos, pizarras interactivas, módulos didácticos, módulos de laboratorio, juegos, colchonetas, pelotas, raquetas e instrumentos musicales son todos ejemplos de instrumentos musicales. Se incluyen artesanías, reliquias, textiles, minerales y otros artículos.
- **Equipos:** Proyector multimedia, retroproyector, televisión, vídeo, DVD, ecrán, pizarra eléctrica, fotocopiadora. ⁽²³⁾

• **Funciones de los recursos didácticos**

El funcionamiento de los recursos educativos en general y los medios didácticos en particular se refiere a su aplicación en los procesos de enseñanza y aprendizaje. Estas funciones son diversas, como:

- **Proporcionar información.** Libros, vídeos y programas informáticos son algunos de los medios didácticos que proporcionan información de manera expresiva.
- **Guiar los aprendizajes de los estudiantes.** Proporcionan instrucciones y ayudan a organizar la información, relacionar los conocimientos, crearlos y aplicarlos (libro de texto).

- **Ejercitar habilidades.** Ejercitar la psicomotricidad, motivar, impulsar y mantener el interés. Un buen contenido educativo siempre debe inspirar a los alumnos.
- **Evaluar los conocimientos y las habilidades.** Utiliza las preguntas de los libros de texto o de los programas informáticos.
- **Proporcionar recreaciones entorno a la observación, exploración y la experimentación.** Un simulador de vuelo es un ejemplo de cómo pilotar un avión.
- **Proporcionar entornos para la expresión y creación.** Un ejemplo de ello son los procesadores de texto y los editores de gráficos por ordenador. ⁽²³⁾
- **El Cuento como Recursos Didáctico.** Según la Real Academia Española (RAE), el término "cuento" se define como: "Narración breve de ficción" o "Relato generalmente indiscreto de un suceso". Los cuentos son narraciones breves de ficción que suelen tener un grupo limitado de personajes y una trama sencilla. En general, los cuentos pueden relatar hechos tanto reales como imaginarios, pero su origen suele estar en algún acontecimiento simbólico. El uso del cuento como recurso educativo puede ser una herramienta muy eficaz para abordar muchas áreas y temas. El cuento nos permite trabajar de forma interdisciplinaria. Es importante que los niños interactúen con los cuentos tanto en casa como en la escuela, ya que esto les permitirá aprender algo nuevo y obtener resultados positivos.
Este aprendizaje no solo facilita el consumo de los contenidos presentes en cada cuento, sino también así un enfoque de los niños en su confianza, adicionalmente solidez y hábito de lectura ⁽²⁴⁾.

2.2.2. INTERCULTURALIDAD

La interculturalidad implica un intercambio que se produce en

términos equitativos y en condiciones de igualdad, no sólo un contacto entre culturas. Entre diversos grupos de personas, conocimientos, valores y tradiciones, la interculturalidad debe ser vista como un vínculo interrumpible de relación, comunicación y aprendizaje, con el propósito de generar, construir y fomentar el respeto mutuo, así como el pleno desarrollo de las capacidades individuales, no obstante, sus diferencias sociales y culturales. La verdadera ambición de interculturalidad es debilitar la historia hegemónica de una cultura dominante y de otras subordinadas. Con tal efecto, se refuerzan asociaciones sociales que han sido excluidas de manera tradicional con el propósito de construir una convivencia legítima y respetuosa entre todos los grupos sociales en la vida cotidiana ⁽²⁾

- **Las relaciones de la Interculturalidad e identidad con el recurso didáctico.**

La identidad y la interculturalidad son interdependientes. Tener una relación simétrica con otras personas, conocimientos, sentimientos y prácticas culturales requiere ser consciente de uno mismo y de las identidades que definen y distinguen a uno mismo y a los demás. La identidad propia no es un factor de elección, sino un aspecto que requiere negociación socialmente con todos los conocimientos más significativos e imágenes interpretadas como conocimientos usados para activar nuestra identidad. Identificarnos con nuestro entorno familiar y cultural requiere distinguirnos de otros procesos de identificación, a veces inconscientes. El tercer espacio es aquel en el que se encuentran dos o más culturas, un espacio de traducción y negociación en el que cada cultura mantiene su propia identidad sin parecerse a la otra.

Además, la odontología sanitaria constituye una integración de aprendizaje y enseñanza, lo que contribuirá al avance y sostenimiento de la salud bucodental. El contenido sanitario debe incluir temas tales como la higiene bucodental, los hábitos dietéticos adecuados, el uso de flúor, entre otras, con el fin de prevenir problemas dentales. Por lo tanto, es importante que los dentistas reconozcan su importancia y

comprendan cómo pueden contribuir a mejorar la salud de la población. Además, deben utilizar diversas estrategias metodológicas y temas para lograr un cambio de comportamiento tanto a nivel individual como comunitario. ⁽²⁵⁾

- **Interculturalidad con la educación**

En la época contemporánea, ha habido un reconocimiento entre los individuos del carácter ventajoso de la interculturalidad como medio para fomentar un crecimiento armonioso e innovador dentro de las sociedades humanas. Esta creencia ha impulsado el desarrollo de estrategias destinadas a cultivar la comprensión intercultural, que se considera una forma valiosa de interacción con personas de diferentes orígenes culturales y que, en última instancia, contribuye al progreso humano. La importancia de la interculturalidad también ha sido reconocida en el ámbito de la educación, donde se ha convertido en un punto focal tanto en la planificación como en la implementación de iniciativas de enseñanza y aprendizaje. En varios estados caracterizados por el multiculturalismo y el multilingüismo, se han realizado esfuerzos para incorporar las necesidades educativas de poblaciones diversas, reconociendo y abrazando así sus realidades multiculturales. Se ha desarrollado un plan conocido como educación intercultural bilingüe, que aborda específicamente las deficiencias tanto de la educación bilingüe como de la educación bilingüe bicultural. Esta estrategia tiene como objetivo promover la diversidad lingüística y cultural, con especial atención a los pueblos amerindios del Perú.

El reconocimiento y apoyo a la educación intercultural ha experimentado un cambio notable, aunque no universalmente adoptando enfoques bilingües. Varias naciones sudamericanas han abrazado la idea de incorporar la interculturalidad y el bilingüismo en sus sistemas educativos para las comunidades indígenas. De hecho, es cierto que ciertas regiones, como Perú y Bolivia, han demostrado una comprensión de la importancia de la educación intercultural para todos. Impulsado por las fuerzas de la globalización y la necesidad de

establecer una posición competitiva en un mundo globalizado, el lema "interculturalidad para todos" está ganando impulso en numerosos países. Para naciones como Perú, implementar una política intercultural presenta una tarea inmensamente compleja en términos de ingeniería social y cultural, debido a la amplia gama de culturas, idiomas y dinámicas sociales dentro del país. Superar este desafío requiere abordar las complejidades de nuestra sociedad diversa y contrarrestar las fuerzas opuestas que permean la sociedad peruana, como el racismo, el sexismo, el autoritarismo, la ausencia de democracia étnica, el desprecio por la diversidad cultural y diversas formas de discriminación. Estas cuestiones deben ser reemplazadas por una cultura de tolerancia y respeto mutuo entre todos los miembros de la diversa población que habita la extensión geográfica a la que nos referimos como Perú. Sin embargo, esto se refiere a una reinención de las culturas y la sociedad en Perú. No solo se trata de una tarea de ingeniería social. Sin perder nuestras identidades particulares, como la del pueblo peruano, es una ingeniería fundamental para la globalización.

(25)

- **El idioma quechua como medio de interculturalidad.**

La dispersión actual del quechua en Perú resultó de un proceso histórico de formación y difusión entre diversas variedades geográficas. En la realidad, la lengua quechua forma parte de una familia lingüística con varias variedades distribuidas en siete países de América del Sur: Perú, Ecuador, Colombia, Bolivia, Argentina, Chile y Brasil, según datos del Ministerio de Educación. Existen dos ramas principales del quechua en Perú: Quechua I y Quechua II. La primera se localiza en la zona centro del país, mientras que la segunda se encuentra en las zonas norte y sur. El quechua es considerado un idioma importante en Perú, aunque muchas de las variaciones están en peligro o en serio peligro, según datos del Ministerio de Educación. Indudablemente, el quechua ha perdido una gran cantidad de su importancia como lengua oficial en el país. En el siglo pasado, hablaba el 60% de la población quechua, pero

a principios del siglo XXI sólo el 15% hace lo mismo. ⁽²⁶⁾

El país único de la región que cuenta con cuatro lenguas indígenas es Perú. Estas lenguas incluyen el español como segunda lengua y dos variedades de la quechua, el cusqueño collao y la chanka, además de aimara, shipibo-conibo y awajún. Las evaluaciones del EIB de cuarto grado son realizadas por la Oficina de Mediación de la Calidad de los Aprendizajes desde 2007 ⁽²⁷⁾.

De acuerdo con el Instituto Lingüístico de Verano, la descripción del quechua no es exhaustiva y no excluye otros dialectos o formas regionales que puedan descubrirse a través de la investigación socio antropológica y lingüística.

En el Perú han sido 32 las localizadas entre ellas tenemos a nivel Huánuco:

- quechua, Ambo-Pasco
- quechua, Huánuco, Huallaga
- quechua, Huánuco, Huamalíes (norte de Dos de Mayo)
- quechua, Huánuco, Panao

En la actualidad, el Estado peruano se ocupa, a través de la DIGEIBIR, de que los niños peruanos reciban una educación que incorpore su lengua y cultura indígenas. Esto incluye no sólo la lengua y la cultura quechua, sino también las otras 47 lenguas que se hablan en todo el país ⁽²⁶⁾.

- **La interculturalidad en la odontología.**

Trabajar desde el interior de la comunidad sin cambiar su cultura o costumbres se propone como una forma de lograr la interculturalidad en un modelo de atención.

En el modelo de atención propuesto es necesario combinar lo mejor del modelo integrado con el concepto indígena de salud o cuidado de la salud en términos de cómo se pueden aplicar los conocimientos y

técnicas científicas a las personas, tomando en consideración su carácter integral y sus características culturales, económica y social, frente a la forma fragmentada que se ha hecho tradicionalmente.

Se propone abordar a la población indígena desde su comunidad, ya que esta idea no solo está vinculada a su territorio, sino que también tiene significado histórico al estar asociada a su organización político-comunitaria. ⁽²⁶⁾

Considerando que los pacientes llegan al centro de salud y, en particular, al servicio de odontología, maneje cada uno de ellos según criterios científicos relacionados con su cultura, ya que es crucial asegurar su confort y crear su confianza, es de suma importancia. ⁽²⁸⁾

2.2.3. ANSIEDAD

La palabra latina "anxietas", que significa miedo o pavor, es el origen de la frase ansiedad. En quinto lugar, se describe como un estado de malestar, irritabilidad, tensión, pánico o desplazamiento que provoca simultáneamente una gran sensación desagradable. Se produce cuando una persona se siente amenazada de algún modo, ya sea por un peligro externo o interno, y se refiere a un sentimiento de temor o inquietud. ⁽²⁹⁾

Un problema que causa cambios en nuestras emociones y en nuestro cuerpo, psicológicos y físicos, cuando nos encontramos en una situación nueva cuya desenlace o implicaciones no conocemos. Se genera una respuesta perfectamente natural cuando el cuerpo se prepara para la acción. Un ejemplo de lo que le sucede a nuestro cuerpo cuando se presenta una situación adversa o incierta es la liberación de adrenalina. Ya sea que el peligro sea real o imaginario, esta descarga de adrenalina ocurre cada vez que nos sentimos amenazados. ⁽²⁹⁾

➤ Escala de Medición de la Ansiedad.

Las herramientas que se han utilizado en muchos estudios para evaluar la ansiedad dental durante las consultas incluyen la Prueba de imágenes de Venham (VPT) y la Escala de imágenes faciales (FIS).

Debido a que las escalas anteriores tienen ciertas limitaciones, se ha sugerido una nueva escala de imágenes para medir la ansiedad dental.

➤ **RMS Pictorial**

La escala RMS-PS se desarrolló en India en 2015 y solo se ha utilizado y descrito en un estudio. Por lo tanto, se puede derivar nueva información al respecto de su uso en este estudio. RMS-PS, ya que se trata de una escala fácil de entender y aplicar, brindará a los médicos la ayuda necesaria para identificar al paciente y abordar su manejo de conducta de manera mejor.

➤ **RMS-Pictorial scale (RMS-PS)**

Las cinco caras que componen RMS-PS van desde muy felices hasta extremadamente infelices. Las fotografías se mostraron en dos conjuntos, uno para niños y otro para niñas, separados por género. Los invitamos a seleccionar la cara que representaba su sentimiento en ese instante.

Clasificando una puntuación de 1 a 3 como "no ansioso" y una puntuación de 4 a 5 como "ansioso", la escala se anotó con un valor de 1 para una cara muy feliz y un valor de 5 para una muy fea.

La pregunta final fue respondida, y los resultados e información recopilada de cada participante fueron registrados en una ficha de datos. Después, se les preguntó cuál de las tres escalas de medición preferían.

Para el análisis estadístico se utilizó la prueba Kappa para evaluar la concordancia de las tres escalas de medición y la prueba Chi-cuadrado para determinar la asociación de las variables de estudio. ⁽³⁰⁾

➤ **Atributos de la Ansiedad.**

La reacción a un miedo en los niños es similar a la que cualquier adulto podría ver, pero lo que difirió era la intensidad de la respuesta. La ansiedad es resultado del miedo se manifiesta, en sus propios atributos,

en un componente fisiológico, motor y cognitivo. Cuando esto llega a la ansiedad dental, estas tres cosas son comunes.

➤ **Cognitivo**

Para sentir miedo, es esencial considerar la situación o el estímulo, pero si estos pensamientos están positivos y neutros, sin duda no respondería con temor. Una gran parte de nuestro pensamiento en relación a situaciones se debe a nuestras experiencias anteriores, tanto propias como ajenas.

Los sentimientos y respuestas verbales negativas hacia la situación, respuestas de imaginación de posibles situaciones aversivas (anticipatorias), dificultad para decidir, dolor, preocupación, hipervigilancia, tensión, miedo, inseguridad, pérdida de control. Además, se presentan respuestas de dificultades cognitivas psicológicas.

➤ **Fisiológico**

Una combinación de manifestaciones físicas, tales como taquicardia y palpitaciones, resulta de la activación de diversos sistemas, como el sistema nervioso autónomo y el motor. Además, se inicia el sistema nervioso central y el sistema endocrino y el sistema inmunológico. Dolor en el pecho, opresión en el pecho, malestar respiratorio (como hiperventilación), sensación de asfixia, dificultad para respirar, malestar digestivo (como cambios en las deposiciones), dolor de estómago, diarrea, vómitos, náuseas y otros síntomas sensoriales (como dolor de cabeza, mareos, sudoración, sequedad de boca, urgencia para orinar), micción, llanto, sudoración, etc.

➤ **Motor**

La ansiedad puede manifestarse como ansiedad motora, hiperactividad, evitación de situaciones estresantes, resistencia a estímulos, caída y alteración de las expresiones faciales, entre otras respuestas físicas y vocales. ⁽³¹⁾

El niño puede gritar, salir corriendo, irritarse, ponerse irascible o agresivo. ⁽³²⁾

➤ **Tipos de Ansiedad**

- **Ansiedad - Estado**

Esto se caracteriza por el estado temporal de emoción que prevalece ante su respuesta a una estimación. Una sensación subjetiva de tensión e hiperactividad del sistema nervioso autónomo son características de esta aquella. Se observe que la intensidad podría variar con el paso del tiempo. Por ejemplo, un paciente con ansiedad dental puede preocuparse por su próxima cita. Su estado de ansiedad se vincula a la situación dental desencadenante y variará en función de la falta de visitas dentales a la vista.

- **Ansiedad – Rasgo**

La predisposición a la ansiedad, también conocida como rasgo individual, es una condición que tiene una influencia continua en el comportamiento de uno. En este caso, la ansiedad sería tratada como un rasgo de personalidad o un rasgo estable. Cuando se enfrenta a una determinada situación, es más probable que la persona con mayor nivel de ansiedad la experimente. Como resultado, la intensidad de sus respuestas emocionales depende de la situación y de su personalidad. En términos de ansiedad y miedo al dentista, por ejemplo, se ha demostrado que los pacientes con niveles más altos de ansiedad y miedo al dentista también tienen niveles más altos de ansiedad y miedo al dentista. ansiedad dental. ⁽³¹⁾

➤ **Ansiedad Dental**

En otras palabras, los componentes físicos, motor y verbal de la

ansiedad dental se manifiestan antes del tratamiento dental, siguiendo un patrón de conducta anticipatorio que es provocado por una situación previsible. Por otro lado, los miedos al dentista son de naturaleza moderna y tienen una relación temporal de aparición inmediata con el tratamiento dental. En cuestión de otras diferencias, se puede observar que la ansiedad dental es causada por el contexto global del tratamiento y se presenta como un patrón de respuesta generalizada, en contraste con los miedos dentales, que se caracterizan por estados de estímulos controlados durante el tratamiento. Finalmente, otro factor diferencial es que los elementos operantes-motores del paciente en la ansiedad tienen que ver con evitar el tratamiento, mientras que los asociados con miedos dentales tienen que ver con escapar del tratamiento, lo que se manifiesta como una conducta que perturba u obstruye la intervención dental. Se puede decir que una persona con ansiedad y/o miedo dental provoca conductas que afectan el tratamiento y el adecuado desarrollo del examen odontológico, tanto para ella misma como para el profesional. Los efectos negativos sobre la salud bucal de la población son causados por la ansiedad y las fobias dentales, que dificultan la promoción y viabilidad del tratamiento de ortodoncia debido al comportamiento de evitación del paciente o al aumento de los costos operativos y psicológicos causados por el comportamiento disruptivo ⁽³³⁾

➤ **Tratamiento de la ansiedad dental**

La ansiedad dental es un tema de preocupación que complica ampliamente el término del odontólogo e impacta a la paciente en ciertos aspectos, especialmente con respecto a su salud bucal. Durante los últimos años se han puesto en marcha estrategias básicas para aliviar estos síntomas con el fin de solucionar el fenómeno de la ansiedad dental.

Cuando se trata de pacientes que sufren de ansiedad dental, Sharif sugiere seguir un orden lógico de tratamiento. El propósito inicial es promover la comunicación entre el dentista y el paciente mediante la proporción de información acerca de los procedimientos odontológicos.

Esto lo cual logró prevenir que el paciente tenga una pérdida de control. A pesar de que la hipnosis podría ser una alternativa para el manejo de pacientes con ansiedad dental, ningún estudio concluyente ha demostrado la adecuada efectividad de estas técnicas, debido principalmente a la falta de rigor y al limitado número de estudios. Sin embargo, hay algunos especialistas que lo consideran una opción válida. (34)

El 75% de los pacientes decía que la presencia de revistas y libros reducía su ansiedad dental, en contraste con el 89% que mencionó que la música de fondo facilitaba la relajación. Al igual que las herramientas que acabamos de mencionar, se encuentran herramientas complementarias, tales como técnicas de relajación y diversión. La efectividad de la relajación como una metodología de tratamiento de ansiedad en pacientes odontológicos hacia adquirida distensión, tanto psíquica como muscular, lo cual facilita la recuperación y el equilibrio y lleva a cabo un estado tranquilo. Estas evidenciando la relajación. (35,36)

La proporción de diversión es reducir la ansiedad, el estrés y el dolor inducidos por los procedimientos clínicos, esto lo cual se logra mediante la dirección de la atención fuera de los procedimientos dolorosos, como la música. Levantando de manera consciente la distancia de los síntomas, esto puede disminuir el dolor y la ansiedad. Los dolores receptores colaboran con el propósito de transmitir señales de sufrimiento al cerebro, en el propósito del regulador del dolor. Por el contrario, diversiones como la música tienen el potencial de obstruir ciertas vías del sufrimiento y disminuir la cantidad de sufrimiento percibido. (37)

Además, existe la percepción de control, que implica otorgar al paciente la capacidad de interrumpir el procedimiento dental en el momento que considere oportuno, esto que resultaría en una gestión adecuada de la ansiedad.

2.2.4. HISTORIETA LAS AVENTURA DE KILLA, QORY Y LOS DIENTECITOS

La historieta es de autoría propia del investigador creando una historia con fines educativos y preventivos para los niños, donde la historia trata de niña llamada Killa y una amiga y colega del colegio llamada Qory que presentaba un miedo hacia los odontólogos que le ocasionaba una desesperación por escapar de ellos la problemática de la historia empieza un día mientras estaban jugando y comiendo canchita dulce donde Qory sintió en su boquita que uno de sus dientecitos se rompió, se asustó, pero al no sentir dolor lo dejó pasar. Killa trata de ayudar a su amiga pidiendo consejos a su maestra Lupita quien les había indicado que cuando algo sucede en la boca y los dientecitos deben ir a la posta para que les pueda revisar los doctores, ya que los dientes eran muy importantes, pero por el miedo representado por Qory no podía ser tratada.

La historieta también presenta una presentación de la boca de Qory donde se trata de explicar sobre el proceso de caries y lo que sucede a los dientes en todo el proceso con palabras enfocadas al entendimiento de los niños.

La problemática se sigue dando cuando inicia el proceso de dolor e infección de los dientes Qory hasta llegar al punto de no ser soportado e inflamarse el rostro por ello Killa queriendo ayudar a su mejor amiga Qory la llevo al colegio donde estaba la Maestra Lupita quien pudo observar el estado bucal de Qory y recomendando la visita al odontólogo mencionado como “el doctor Muelitas “para poder ser tratada por ello Killa da su apoyo emocional acompañándola al odontólogo y tratándose ambas.

En esta parte de esta historia se hace partícipe de las mamás de las niñas y se comenta del proceso de adaptación de Killa y Qory en un consultorio, identificación de sonidos, explicando sobre los materiales y también teniendo una charla preventiva a ambas sobre el cuidado de los

dientes, la dieta y la importancia de cepillado dental.

La historia tiene como fin la culminación de un tratamiento integral de Qory donde fue perdiendo el temor de ir al consultorio dental y termina soñando en convertirse en una odontóloga cuando sea grande.

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES

Ansiedad: Es una respuesta adaptativa a determinados episodios o situaciones del ser humano ya que todos sienten un grado moderado de la misma ⁽⁶⁾

Ansiedad en Odontología: El entorpecimiento del paciente durante la atención dental y el estado de salud oral son aspectos que están afectados por este fenómeno. ⁽³⁸⁾

Interculturalidad: "Entre culturas" se refiere a un intercambio que se produce en términos equitativos y en igualdad de condiciones. ⁽³⁹⁾

Recurso Didáctico: Es un apoyo pedagógico que optimiza el proceso de enseñanza que proporciona al desarrollar su actuación en el ambiente. ⁽⁴⁰⁾

Historieta: Es un relato corto de un tema específico de manera oral o escrita, donde usan elementos y escenas imaginarias, con entorno y personajes limitados. ⁽⁴¹⁾

Tratamiento odontológico: Son cuidados terapéuticos y técnicas asignadas para atenciones destinadas a prevenir, eludir, o imposibilitar el comienzo de las patologías o enfermedades de la cavidad oral. ⁽⁴²⁾

Sexo: Hace alusión al atributo biológico y fisiológico que precisan entre hombres y mujeres. ⁽⁴³⁾

Edad cronológica: se denomina a la edad verídica desde el nacimiento sin dar importancia al grado de desarrollo, vinculada al crecimiento biológico. ⁽⁴⁴⁾

2.4. HIPÓTESIS

2.4.1. HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN

El uso de recursos didácticos interculturales es efectivo en el manejo de la ansiedad durante la atención odontológica en niños de 6 a 10 años en el distrito de Punchao en el año 2023.

2.4.2. HIPÓTESIS NULA

El uso de recursos didácticos interculturales no es efectivo en el manejo de la ansiedad durante la atención odontológica en niños de 6 a 10 años en el distrito de Punchao en el año 2023.

2.5. VARIABLES

2.5.1. VARIABLE DEPENDIENTE

Ansiedad en odontología.

2.5.2. VARIABLE INDEPENDIENTE

Recurso Didáctico Intercultural.

2.5.3. VARIABLE DE CARACTERIZACIÓN

Género y Edad Cronológica

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	TIPO VARIABLE	DE	ESCALA DE MEDICIÓN	FUENTE
Variable Independiente	Materiales o herramientas educativas que incorporan elementos culturales adaptados para el manejo de la ansiedad.	Tipo de recurso intercultural	Historieta "LAS AVENTURAS DE KILLA Y LOS DIENTECITOS"	Categorico		Nominal	Historieta (ANEXO N° 03)
Recurso Didáctico Intercultural		Aplicación de la historieta	<ul style="list-style-type: none"> • Antes • Después 	Categorico		Ordinal	Ficha de recolección de datos (ANEXO N° 02)
Variable Dependiente	Niveles de ansiedad experimentados por los niños durante los procedimientos dentales	Nivel de ansiedad	RMS-Pictorial scale (RMS-PS) No Ansioso: 1 – 2 Ansioso Moderado: 3 – 4 Ansioso Severo: 5	Categorico		Ordinal	Escala RMS-Pictorial scale (ANEXO N° 02)
Ansiedad en Odontología		Tipo de tratamiento odontológico	<ul style="list-style-type: none"> - Preventivo - Operatoria - Exodoncia - Tratamiento Pulpar 	Categorico		Nominal	Ficha de recolección de datos (ANEXO N° 02)
Variable Intervinientes	Son descripciones que se encuentra en nuestro estudio.	Sexo	<ul style="list-style-type: none"> - Masculino - Femenino 	Categorico		Nominal dicotómica	Ficha de recolección de datos (ANEXO N° 02)
Características personales		Edad Cronológica	<ul style="list-style-type: none"> - De 6 a 8 años - De 9 a 10 años 	Numérica		Intervalo	Ficha de recolección de datos (ANEXO N° 02)

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

3.1.1. ENFOQUE

Es un estudio **básico** ya que incrementara los conocimientos teóricos y nos ayudara a comprender el estudio.

Un estudio de enfoque **cuantitativo** ya que se caracteriza por su necesidad de medir y estimar magnitudes de los fenómenos o problemas de investigación otorgándonos datos precisos y cuantificables.

3.1.2. ALCANCE O NIVEL

Observacional: El objetivo principal es observar a los niños en un entorno natural y medir la ansiedad de los niños antes y después de la atención odontológica con y sin el uso del recurso didáctico intercultural.

Descriptivo: nuestra investigación tendrá como objetivo describir y analizar la efectividad del uso del recurso didáctico intercultural en el manejo de la ansiedad en la atención odontológica de niños en el distrito de Punchao.

Longitudinal: nuestra investigación se medirá en 2 tiempos, se realiza el seguimiento de los participantes a lo largo del tiempo será un antes y un después.

Prospectivo: Pues en nuestra investigación la forma en que se recolectan los datos y se realiza el seguimiento de los participantes a lo largo del tiempo de la atención odontológica.

3.1.3. DISEÑO

El diseño de investigación para nuestra investigación será cuasi experimental.

Esquema:

GE	O ₁	X	O ₂
EX	O ₁	X	O ₂

Dónde:

GE: Grupo de estudio

O1: Nivel de ansiedad antes del uso de la historieta y atención odontológica.

X: Historieta "Las aventuras de Killa, Qory y los dientecitos"

O2: Niveles de ansiedad después del uso la historieta y atención odontológica

EX: Experimento

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. POBLACIÓN

La población a estudiar en nuestra investigación serán los niños de 6 a 10 años que acuden al centro de salud en el distrito de Punchao, según la información proporcionada por el área de estadística y de afiliados **SIS**, existe aproximadamente un total de 100 niños en dicho centro de salud entre las edades consignadas.

3.2.2. MUESTRA

En nuestra investigación la selección de la muestra está compuesta por 80 niños voluntarios, que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión, además la elección de esta muestra no probalística por conveniencia.

Siguiendo la siguiente fórmula de población finita:

$$n = \frac{Z^2 pq N}{(N - 1)E^2 + Z^2 pq}$$

Dónde:

N: Población: 100

p: Probabilidad de éxito: 0.5

q: Probabilidad de fracaso: 0.5

E: Nivel de precisión o error estimado: 0.04

Z: Limite de confianza: 1.96

Aplicando la formula nos da un resultado de 80 unidades muestrales que deben ser parte de nuestra investigación para tener un nivel de confianza del 95%.

Criterios de inclusión

- Niños con comprensión lectora adecuada.
- Niños con entendimiento del idioma quechua.
- Niños con capacidad para comprender y seguir instrucciones del estudio.

Criterios de exclusión

- Pacientes con problemas de visión que dificulte la lectura de la historieta.
- Pacientes con limitación cognitiva.
- Niños con TDHA (trastorno por déficit de atención e hiperactividad).

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.3.1. TÉCNICAS

La Entrevista

Se realizará entrevista individual o dirigida, con el fin de conducir la aplicación del instrumento y estableciendo una relación entre el investigador y el sujeto o sujetos de estudio, en este caso Padres o

Apoderados y sus menores hijos.

3.3.2. INSTRUMENTOS

Cuestionario

Se realizará de manera individual a cada uno de los niños y tutores o padres que se presenten en la atención odontológica, se realizará preguntas cerradas dicotómicas y de respuesta múltiple para niños y apoderados con el propósito de recabar información, también se realizará de manera individual a los niños para obtener mediante consulta su elección en la escala de RMS-Pictorial scale (RMS-PS) para contar con la información de su estado de ansiedad ante la consulta odontológica de manera previa, posterior para poder conocer la influencia del recurso didáctico.

3.3.3. VALIDACIÓN DE EXPERTOS

La principal escala es la RMS- PICTORIAL SCALE (RMS-PS) es una escala internacional de valoración de la ansiedad diseñada por departamento de Odontopediatría y Odontología Preventiva usada de manera frecuente en muchas investigaciones, que han sido sometidos a un validación a nivel internacional pero para este estudio fueron validados por tres expertos con grado de maestría para poder asegurar la precisión y confiabilidad del instrumento en el área clínica, por tanto, se agrega ficha técnica como ANEXO 4.

La historieta “Las aventuras de Killa, Qory y los dientecitos” al ser un recurso didáctico novedoso y de autoría propia del tesista se someterá a una validación de siete expertos del área de odontología, psicología y educación con grado de maestría con el fin de poder asegurar la precisión y confiabilidad de dicho instrumento, por tanto, se agrega dicha ficha como ANEXO 5.

3.3.4. TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

El procedimiento de datos se llevará a cabo de manera sistemática y ordenada, siguiendo los siguientes pasos:

- Se realizará la solicitud de permisos necesarios a las autoridades correspondientes, como el centro del distrito de Punchao, para obtener el acceso y la colaboración requerida para llevar a cabo la investigación.
- Selección de participantes se identificarán los niños de 6 a 10 años que asisten al centro de salud en el distrito de Punchao y que cumplen los criterios de inclusión establecidos previamente. Se solicitará su participación voluntaria en el estudio y se obtendrá el consentimiento informado de los padres o tutores legales.
- Se recopilarán datos demográficos relevantes de los participantes, como edad, género, y antecedentes médicos. Estos datos proporcionarán información contextual sobre la población de estudio.
- Evaluación de ansiedad antes el tratamiento odontológico y del uso de los recursos didácticos interculturales, se medirá el nivel de ansiedad de cada participante utilizando una escala validada de RMS-Pictorial scale (RMS-PS).
- Intervención con recursos didácticos interculturales: Se llevará a cabo la intervención utilizando el recurso didáctico intercultural al grupo experimental diseñado para reducir la ansiedad en la atención odontológica, considerando que debe realizarse el mismo procedimiento antes y después de la atención y al grupo de control no se le aplicará el recurso didáctico, pero se les obsequiará después de todo el proceso
- Evaluación final de ansiedad después de la atención odontológica del uso de los recursos didácticos interculturales, se volverá a evaluar el nivel de ansiedad de cada participante utilizando la misma escala utilizada en la evaluación inicial y

también se aplicará en el grupo de control donde no se aplicó el recurso. Se realizará la medición de manera estandarizada y en el mismo entorno, para garantizar la consistencia y comparabilidad de los datos.

- Los datos recopilados se registrarán en una base de datos segura y confidencial, asignando identificadores únicos a cada participante para preservar su privacidad. Se utilizarán herramientas informáticas, como Excel y SPSS, para la tabulación de los datos y el cálculo de estadísticos descriptivos e inferenciales.

3.4. TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

3.4.1. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO DE DATOS

Para el procesamiento de datos, se utilizará el programa SPSS v26 (Statistical Package for the Social Sciences) junto con Microsoft Excel. Estas herramientas proporcionarán una amplia gama de opciones y funcionalidades para llevar a cabo un análisis completo y exhaustivo de los datos recopilados.

En primer lugar, los datos de ansiedad antes y después del uso de los recursos didácticos interculturales se ingresarán en una hoja de cálculo de Excel. Se realizará una cuidadosa codificación y verificación de los datos para garantizar su precisión y consistencia.

Una vez que los datos estén en Excel, se realizará una serie de pasos para prepararlos para el análisis en SPSS. Esto puede incluir la limpieza de datos, la eliminación de valores atípicos o faltantes.

3.4.2. ANÁLISIS PARA EL PROCESAMIENTO DE DATOS

Se realizará mediante el análisis descriptivo, donde se utilizarían medidas de tendencia central como la media para estimar la edad de los pacientes. Se usarán también pruebas no paramétricas para comparar las diferencias entre las puntuaciones de ansiedad antes y después del

tratamiento en el mismo grupo, específicamente para nuestra investigación usaremos la Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon, pues esta prueba se utiliza para comparar las diferencias entre las puntuaciones pareadas antes y después del tratamiento dentro de un mismo grupo.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

Tabla 1. Nivel de ansiedad experimentado en los niños de 6 a 10 años antes de la implementación del recurso didáctico intercultural en la atención odontológica en el distrito Punchao - Huánuco 2023

		Edad		Total	
		6 a 8 años	9 a 10 años		
Nivel de Ansiedad Antes del Experimento	No Ansioso	Recuento	3	7	10
		%	6,1%	22,6%	12,5%
	Ansioso Moderado	Recuento	30	18	48
		%	61,2%	58,1%	60,0%
	Ansioso Severo	Recuento	16	6	22
		%	32,7%	19,4%	27,5%
Total		Recuento	49	31	80
		%	100,0%	100,0%	100,0%

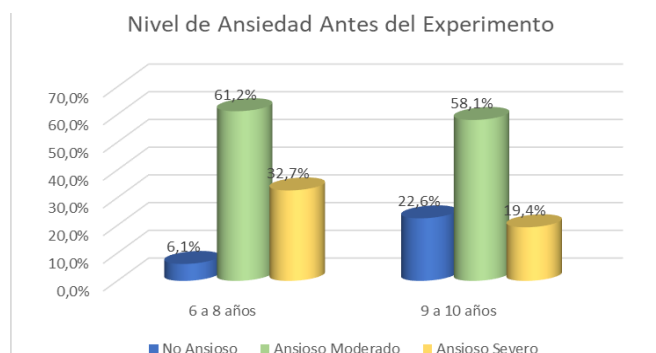


Gráfico 1. Nivel de ansiedad experimentado en los niños de 6 a 10 años antes de la implementación del recurso didáctico intercultural en la atención odontológica en el distrito Punchao - Huánuco 2023

Interpretación

Podemos mencionar que, en el grupo de edad de 6 a 8 años, el 32,7% experimentaron un nivel de ansiedad severo, mientras que el 61,2% experimentó un nivel de ansiedad moderado y sólo el 6,1% no experimentó ansiedad. Esto sugiere que la mayoría de los niños experimentan algún nivel de ansiedad, con una proporción significativa experimentando ansiedad severa. En el grupo de edad de 9 a 10 años, el 19,4% experimentaron un nivel de ansiedad severo, mientras que el 58,1% experimentó un nivel de ansiedad

moderado y el 22,6% no experimentó ansiedad. Aunque la mayoría de los niños también experimentan algún nivel de ansiedad, la proporción de niños que experimentan ansiedad severa es menor en comparación con el grupo de edad más joven. Estos resultados sugieren que la ansiedad es un problema común entre los niños de Punchao, y que la severidad de la ansiedad puede disminuir con la edad.

Tabla 2. Nivel de ansiedad experimentado en los niños de 6 a 10 después de la implementación del recurso didáctico intercultural en la atención odontológica en el distrito Punchao - Huánuco 2023

		Edad		Total	
		6 a 8 años	9 a 10 años		
Nivel de Ansiedad Después del Experimento	No Ansioso	Recuento	43	30	73
		%	87,8%	96,8%	91,3%
	Ansioso Moderado	Recuento	6	1	7
		%	12,2%	3,2%	8,8%
Total		Recuento	49	31	80
		%	100,0%	100,0%	100,0%

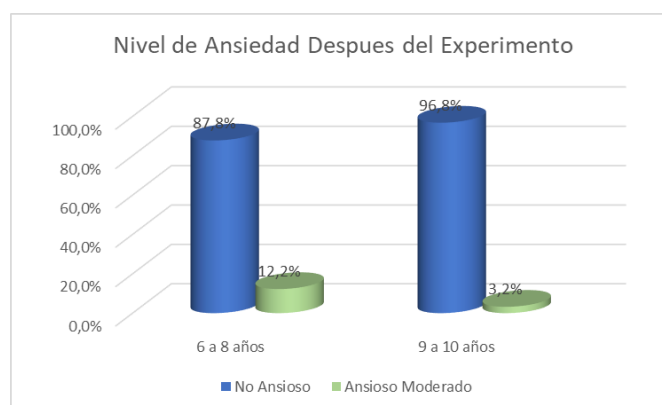


Gráfico 2. Nivel de ansiedad experimentado en los niños de 6 a 10 después de la implementación del recurso didáctico intercultural en la atención odontológica en el distrito Punchao - Huánuco 2023

Interpretación

Los resultados obtenidos en la tabla 2 y gráfico 2, en el grupo de edad de 6 a 8 años, el 87,8% no experimentaron ansiedad y el 12,2% experimentó un nivel de ansiedad moderado. Esto sugiere que la mayoría de los niños en este grupo de edad no experimentan ansiedad después de la implementación del recurso didáctico intercultural. En el grupo de edad de 9 a 10 años, el

96,8% no experimentaron ansiedad y sólo el 3,2% experimentó un nivel de ansiedad moderado. Esto indica que casi todos los niños en este grupo de edad no experimentan ansiedad después de la implementación del recurso didáctico intercultural. Estos resultados sugieren que la implementación del recurso didáctico intercultural en la atención odontológica ha sido efectiva para reducir los niveles de ansiedad en los niños de Punchao. La gran mayoría de niños en ambos grupos no experimentan ansiedad después de la implementación del recurso. **Consideremos que los niños que tienen ansiedad severa no forman parte de estos resultados al no tener ningún caso en consideración.**

Tabla 3. Procedimientos odontológicos en los niños de 6 a 10 años en el distrito de Punchao – Huánuco,2023

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Preventivo	20	25,0	25,0	25,0
Operatoria	20	25,0	25,0	50,0
Exodoncia	20	25,0	25,0	75,0
Terapia Pulpar	20	25,0	25,0	100,0
Total	80	100,0	100,0	



Gráfico 3. Procedimientos odontológicos en los niños de 6 a 10 años en el distrito de Punchao – Huánuco,2023

Interpretación

De acuerdo a los datos mostrados en la tabla 3 y grafío 3, los procedimientos preventivos fueron el 25,0% de los procedimientos

odontológicos realizados. Esto incluye actividades como la limpieza dental, la aplicación de flúor y la educación sobre la higiene bucal, aplicación de sellantes, etc. El otro 25,0% de los procedimientos fueron operatorios, estos es las restauraciones de dientes dañados o cariados. El otro 25,0% de los procedimientos fueron exodoncias, y finalmente el otro 25,0% de los procedimientos fueron terapias pulpares. Estos resultados sugieren que hay una distribución equitativa de los tipos de procedimientos odontológicos realizados en los niños en el distrito de Punchao. Esto puede indicar un enfoque equilibrado en la atención odontológica, abordando tanto la prevención como el tratamiento de problemas dentales

Tabla 4. Efectividad del uso de recursos didácticos interculturales en el manejo de ansiedad en la atención odontológica en niños de 6 a 10 años en el distrito de Punchao – Huánuco, 2023

		Nivel de Ansiedad Después del Experimento			Total
		No Ansioso	Ansioso Moderado		
Nivel de Ansiedad Antes del Experimento	No Ansioso	Recuento	10	0	10
		%	13,7%	0,0%	12,5%
	Ansioso Moderado	Recuento	48	0	48
		%	65,8%	0,0%	60,0%
	Ansioso Severo	Recuento	15	7	22
		%	20,5%	100,0%	27,5%
Total		Recuento	73	7	80
		%	100,0%	100,0%	100,0%

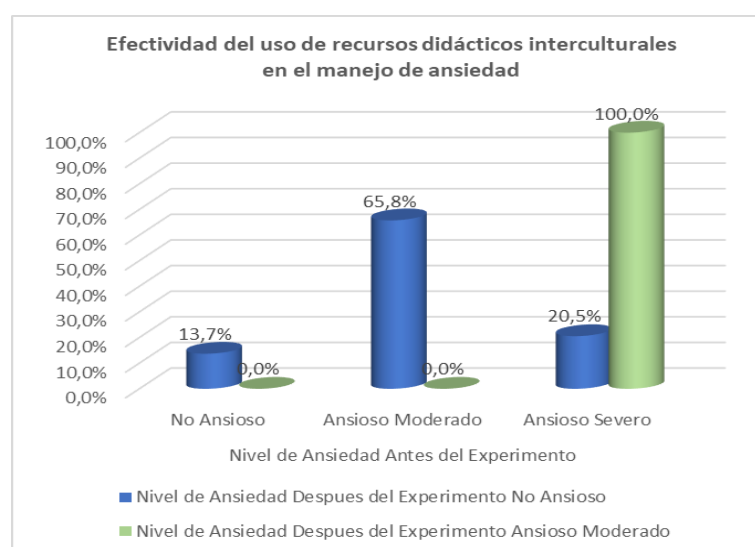


Gráfico 4. Efectividad del uso de recursos didácticos interculturales en el manejo de ansiedad en la atención odontológica en niños de 6 a 10 años en el distrito de Punchao – Huánuco, 2023

Interpretación

En base a los resultados mostrados en la tabla 4 y gráfico 4, de todos los niños muestran ansiedad es del 13.7%, el 65.8% son niños que muestran ansiedad moderada y el 20.5% de niños que muestran ansiedad severa, que, luego al ser sometido el recurso didáctico, se disminuye su nivel de ansiedad en un 100%, siendo de vital importancia someter el recurso didáctico en la atención odontológica que ayuda a reducir los niveles de ansiedad en los niños del distrito de Punchao. Disminuyendo el nivel de ansiedad de los niños.

Tabla 5. Determinar cómo se relaciona el nivel de ansiedad con el sexo de los niños antes del uso de recursos didácticos interculturales en la atención odontológica en niños de 6 a 10 años en el distrito de Punchao, Huánuco 2023

		Sexo		Total	
		Masculino	Femenino		
Nivel de Ansiedad Antes del Experimento	No Ansioso	Recuento	6	4	10
		%	60,0%	40,0%	100,0%
	Ansioso Moderado	Recuento	27	21	48
		%	56,3%	43,8%	100,0%
	Ansioso Severo	Recuento	10	12	22
		%	45,5%	54,5%	100,0%
Total		Recuento	43	37	80
		%	53,8%	46,3%	100,0%

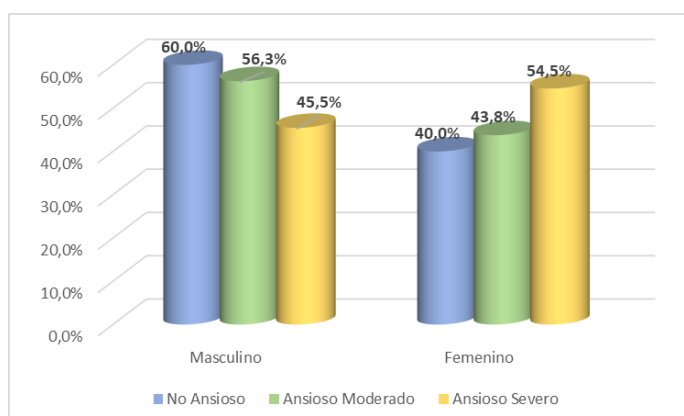


Gráfico 5. Determinar cómo se relaciona el nivel de ansiedad con el sexo de los niños antes del uso de recursos didácticos interculturales en la atención odontológica en niños de 6 a 10 años en el distrito de Punchao, Huánuco 2023

Interpretación

Según los datos presentados en la Tabla 1 y el Gráfico 1, se observa que, en el grupo de niños no ansiosos, el 60% pertenecen al sexo masculino y el 40% al femenino. En el grupo de ansiedad moderada, el 56.3% son niños

y el 43.8% son niñas. Sin embargo, en el grupo de ansiedad severa, la mayoría son niñas (54.5%) en comparación con los niños (45.5%). En general, el 53.8% de los niños presentan algún nivel de ansiedad, mientras que el 46.3% son niñas. Estos datos sugieren que el nivel de ansiedad en niños antes del uso de recursos didácticos interculturales en la atención odontológica puede variar según el sexo del niño.

Tabla 6. Establecer cómo se relaciona el nivel de ansiedad con el sexo de los niños después del uso de recursos didácticos interculturales en la atención odontológica en niños de 6 a 10 años en el distrito de Punchao, Huánuco 2023

		Sexo		Total	
		Masculino	Femenino		
Nivel de Ansiedad Después del Experimento	No Ansioso	Recuento	40	33	73
		%	54,8%	45,2%	100,0%
	Ansioso Moderado	Recuento	3	4	7
		%	42,9%	57,1%	100,0%
Total		Recuento	43	37	80
		%	53,8%	46,3%	100,0%

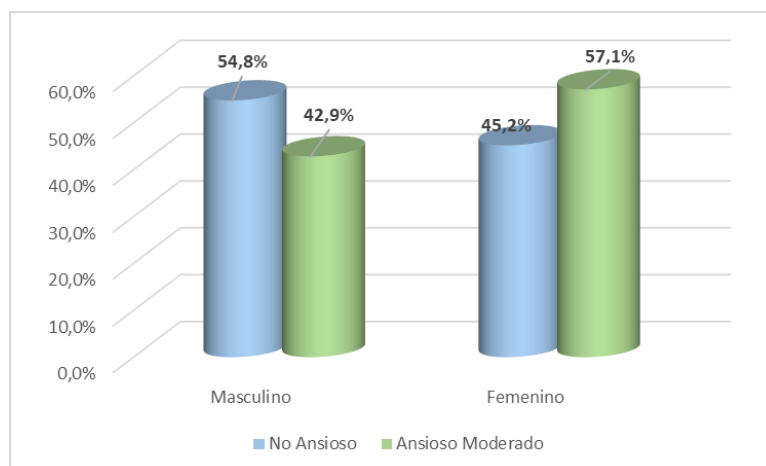


Gráfico 6. Establecer cómo se relaciona el nivel de ansiedad con el sexo de los niños después del uso de recursos didácticos interculturales en la atención odontológica en niños de 6 a 10 años en el distrito de Punchao, Huánuco 2023

Interpretación

Según los datos presentados en la Tabla 2 y el Gráfico 2, después del uso de recursos didácticos interculturales en la atención odontológica en niños de 6 a 10 años en el distrito de Punchao, Huánuco en 2023, se observa que, en el grupo de niños no ansiosos, el 54.8% son masculinos y el 45.2% son

femeninos. En el grupo de ansiedad moderada, el 42.9% son niños y el 57.1% son niñas. En total, el 53.8% de los niños presentan algún nivel de ansiedad, mientras que el 46.3% son niñas. Estos datos sugieren que el uso de recursos didácticos interculturales puede haber influido en la distribución de la ansiedad entre los sexos, con una mayor proporción de niñas en el grupo de ansiedad moderada después de la intervención.

4.2. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS Y PRUEBA DE HIPÓTESIS

La contrastación de la hipótesis es un componente esencial en la investigación científica, estos nos permitieron hacer inferencias y generalizaciones a poblaciones más grandes basándose en las muestras. En el estudio titulado “Uso de recurso didáctico intercultural para el manejo de ansiedad en la atención odontológica en niños de 6 a 10 años en el distrito de Punchao, 2023”, se emplean técnicas de análisis estadístico como la prueba de Wilcoxon para evaluar la efectividad de un recurso didáctico intercultural en el manejo de la ansiedad en niños durante la atención odontológica.

Hipótesis de Investigación: El uso de recursos didácticos interculturales es efectivo en el manejo de la ansiedad durante la atención odontológica en niños de 6 a 10 años en el distrito de Punchao en el año 2023.

Hipótesis Nula: El uso de recursos didácticos interculturales no es efectivo en el manejo de la ansiedad durante la atención odontológica en niños de 6 a 10 años en el distrito de Punchao en el año 2023.

Tabla 7 Prueba Estadística de Wilcoxon

	Nivel de Ansiedad Antes del Experimento - Nivel de Ansiedad Después del Experimento
Z	-7,756 ^b
Sig. asin. (bilateral)	0,000
b. Se basa en rangos negativos.	

Interpretación

Los resultados de la prueba estadística de Wilcoxon muestran un valor Z de -7,756 y una significancia bilateral de 0,000. La significancia bilateral de

0,000 es menor que el nivel de significancia comúnmente aceptado de 0,05. Esto significa que hay una probabilidad muy baja de que los resultados observados sean debido al azar si la hipótesis nula fuera cierta. Por lo tanto, en base a estos resultados, rechazamos la hipótesis nula estos resultados apoyan a la hipótesis de investigación de que el uso de recursos didácticos interculturales es efectivo en el manejo de la ansiedad.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

5.1. CONTRASTACIÓN DE LOS RESULTADOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

El manejo de la ansiedad en la atención odontológica es un aspecto a considerar durante la atención a los niños. Nuestra investigación se centró en evaluar la efectividad del uso de recursos didácticos interculturales en el manejo de la ansiedad durante la atención odontológica en niños de 6 a 10 años en el distrito de Punchao en el año 2023. Nuestra investigación se realizó en el distrito de Punchao, y los resultados proporcionan una perspectiva importante sobre la efectividad de estos recursos y su futura aplicabilidad en la práctica clínica. Estos hallazgos son particularmente relevantes dado el alto nivel de ansiedad que a menudo se asocia con la atención odontológica en los niños, y la necesidad de estrategias efectivas para manejar esta ansiedad.

De acuerdo a los resultados obtenidos en nuestra investigación, para determinar el nivel de ansiedad experimentado en los niños de 6 a 10 años antes de la implementación del recurso didáctico intercultural en la atención odontológica en el distrito Punchao - Huánuco 2023, el grupo de edad de 6 a 8 años, el 32,7% de los niños experimentaron un nivel de ansiedad severo, el 61,2% experimentó un nivel de ansiedad moderado y sólo el 6,1% no experimentó ansiedad. En el grupo de edad de 9 a 10 años, el 19,4% de los niños experimentaron un nivel de ansiedad severo, el 58,1% experimentó un nivel de ansiedad moderado y el 22,6% no experimentó ansiedad. Estos resultados son semejantes al estudio de Claro M. et al. ⁽¹⁶⁾ encontró un predominio de materiales visuales (84,62%), mientras que nuestra investigación se usó en su totalidad un material visual intercultural. Además, que, ambos coincidimos en la importancia de materiales de calidad para la educación en salud oral. En cuanto a medios de enseñanza en odontología, Menta G. ⁽¹⁷⁾ reporta un uso generalizado de TICs tradicionales como PowerPoint y Moodle. Sin embargo, nuestra investigación no evaluó medios de enseñanza mediante Tics, por lo que no puede contrastarse directamente.

Sin embargo, ambos estudios reflejan la tendencia a incorporar alternativas para disminuir la ansiedad en la atención odontológica de los niños.

También de acuerdo a los resultados obtenidos acerca de determinar el nivel de ansiedad experimentado en los niños de 6 a 10 después de la implementación del recurso didáctico intercultural en la atención odontológica en el distrito Punchao - Huánuco 2023, en el grupo de edad de 6 a 8 años, el 87,8% de los niños no experimentaron ansiedad y el 12,2% experimentó un nivel de ansiedad moderado. En el grupo de edad de 9 a 10 años, el 96,8% de los niños no experimentaron ansiedad y sólo el 3,2% experimentó un nivel de ansiedad moderado. Estos resultados difieren con el estudio de Ramos K. et al. ⁽¹⁹⁾ Pues este autor encontró altos niveles de ansiedad durante procedimientos como anestesia y uso de equipos rotatorios. Esto difiere de tu estudio, donde se encontraron bajos niveles de ansiedad moderada en ambos grupos etarios (12.2% y 3.2%). Esta diferencia se puede deberse a que en nuestra investigación fue una segunda cita y previo a ello realizamos el manejo de la ansiedad mediante la implementación del recurso didáctico intercultural. Sobre recursos didácticos e interculturalidad, Velasco M. ⁽¹⁸⁾ en Ecuador halló que el uso adecuado de material didáctico promueve la interculturalidad infantil. Nuestra investigación no abordó esta variable, por lo que no puede contrastarse directamente. Pero nuestra investigación coincide en la importancia de estrategias adecuadas como recursos interculturales para la atención odontopediatría.

En base a los resultados encontrados en nuestra investigación acerca de describir los procedimientos odontológicos en los niños de 6 a 10 años en el distrito de Punchao – Huánuco,2023. El 25,0% fueron procedimientos preventivos, el otro 25,0% de los procedimientos fueron operatorios, el otro 25,0% de los procedimientos fueron exodoncias y finalmente el 25,0% de los procedimientos fueron terapias pulpares. Los resultados hallados difieren con los autores que mencionaremos por los objetivos específicos diferentes abordados en nuestra investigación y los autores, Mamani S. et al. ⁽²⁰⁾ encontraron mayormente ansiedad severa (56%) en niños de 6 a 11 años. Esto difiere con nuestro estudio, pues en este acápite abordamos el tipo de

tratamiento. Sin embargo, ambos revelan la necesidad de manejar la ansiedad infantil. Sobre estrategias didácticas, Cruz K. ⁽²¹⁾ evidenció que historietas dentales reducen la ansiedad infantil. En esta sección nuestra investigación busca conocer el tipo de procedimientos odontológicos, pero coincide en el contexto de atención pediátrica, sin embargo, es de destacar el uso de un material didáctico influyen en el control de la ansiedad en niños, estos resultados son congruentes a los hallados en párrafos anteriores.

Según los resultados obtenidos en nuestra investigación acerca de evaluar la efectividad del uso de recursos didácticos interculturales en el manejo de ansiedad en la atención odontológica en niños de 6 a 10 años en el distrito de Punchao – Huánuco, 2023, el 13,7% de los niños que no estaban ansiosos antes del experimento, todos permanecieron sin ansiedad después del experimento. Del 65,8% de los niños que estaban moderadamente ansiosos antes del experimento, todos se volvieron no ansiosos después del experimento. Finalmente, del 20,5% de los niños que estaban severamente ansiosos antes del experimento, todos se volvieron moderadamente ansiosos después del experimento. Estos resultados son comparables con los de De La Calle⁽²²⁾ encontró mayor ansiedad en niños de 7 años (33.33%) y en niños de género masculino (45%). Nuestra investigación al igual que el autor revelan la presencia de ansiedad moderada y severa en odontopediatría, esto revela que la influencia de experiencias pasadas en la ansiedad actual, confirmando el efecto positivo de que algún tipo de intervención como la musicoterapia o el uso de recurso didáctico, disminuyen la ansiedad durante los procedimientos odontológicos.

En base a los resultados obtenidos en nuestra investigación, antes del uso de recursos didácticos interculturales, el 60% de los niños no ansiosos eran masculinos y el 40% femeninos. Sin embargo, en la ansiedad severa, la mayoría eran niñas (54.5%). En general, el 53.8% de los niños presentaban algún nivel de ansiedad. Después del uso de recursos didácticos interculturales, el 54.8% de los niños no ansiosos eran masculinos y el 45.2% femeninos. En la ansiedad moderada, la mayoría eran niñas (57.1%). En total, el 53.8% de los niños presentaban algún nivel de ansiedad. Estos hallazgos

concuerdan con Ramos K., et al, quienes encontraron diferencias significativas según el sexo. Asimismo, De La Calle H. reportó mayor ansiedad en niños (45%) que en niñas (33.33%), lo cual difiere con nuestros resultados iniciales, pero coincide con el desplazamiento hacia una mayor ansiedad moderada en niñas después de la intervención.

CONCLUSIONES

1. En nuestra investigación se observó que antes de la implementación del recurso didáctico intercultural, en el grupo de edad de 6 a 8 años, el 32,7% de los niños experimentaron un nivel de ansiedad severo, mientras que el 61,2% experimentó un nivel de ansiedad moderado y sólo el 6,1% no experimentó ansiedad. En el grupo de edad de 9 a 10 años, el 19,4% de los niños experimentaron un nivel de ansiedad severo, mientras que el 58,1% experimentó un nivel de ansiedad moderado y el 22,6% no experimentó ansiedad. Esto sugiere que la mayoría de los niños en estos grupos de edad experimentan algún nivel de ansiedad.
2. De acuerdo con los resultados obtenidos, después de la implementación del recurso didáctico intercultural, en el grupo de edad de 6 a 8 años, el 87,8% de los niños no experimentaron ansiedad y el 12,2% experimentó un nivel de ansiedad moderado. En el grupo de edad de 9 a 10 años, el 96,8% de los niños no experimentaron ansiedad y sólo el 3,2% experimentó un nivel de ansiedad moderado. Esto indica que la mayoría de los niños en estos grupos de edad no experimentan ansiedad después de la implementación del recurso didáctico intercultural.
3. Según los resultados obtenidos, los procedimientos odontológicos realizados se distribuyen de manera equitativa entre procedimientos preventivos (25,0%), operatorios (25,0%), exodoncias (25,0%) y terapias pulpares (25,0%).
4. De acuerdo con los resultados después del experimento, el 13,7% de los niños que no estaban ansiosos antes del experimento permanecieron sin ansiedad. Del 65,8% de los niños que estaban moderadamente ansiosos antes del experimento, todos se volvieron no ansiosos. Finalmente, del 20,5% de los niños que estaban severamente ansiosos antes del experimento, todos se volvieron moderadamente ansiosos.
5. Los resultados de la prueba estadística de Wilcoxon muestran un valor Z de -7,756 y una significancia bilateral de 0,000. Dado que la significancia bilateral de 0,000 es menor que el nivel de significancia comúnmente

aceptado de 0,05. Por lo tanto, estos resultados apoyan a la hipótesis de investigación de que el uso de recursos didácticos interculturales es efectivo en el manejo de la ansiedad.

6. En el grupo previo al uso de recursos didácticos interculturales, se observó una mayor proporción de niños con ansiedad severa en el sexo femenino (54.5%) en comparación con el masculino (45.5%), mientras que en la ansiedad moderada predominaron los niños (56.3%).
7. Después del uso de recursos didácticos interculturales, se observó un cambio en la distribución de la ansiedad moderada, con una mayor proporción de niñas (57.1%) en comparación con los niños (42.9%), lo que sugiere un posible impacto de la intervención en la reducción de la ansiedad en las niñas.

RECOMENDACIONES

1. Se recomienda a los odontólogos implementar estrategias para manejar la ansiedad dental en niños de 6 a 10 años, dado que se observan altos niveles de ansiedad moderada y severa en estos grupos etarios.
2. Se sugiere a los estudiantes y profesionales de odontología incorporar el uso de recursos didácticos interculturales en su práctica clínica con niños, ya que se ha demostrado su efectividad para disminuir significativamente los niveles de ansiedad dental infantil.
3. Es importante que los investigadores consideren los diferentes tipos de procedimientos odontológicos al estudiar la ansiedad dental infantil, para determinar si existen variaciones en los niveles de ansiedad según el tipo de procedimiento.
4. Se alienta a los estudiantes e investigadores a continuar explorando el efecto de intervenciones como los recursos didácticos interculturales sobre la ansiedad dental infantil, para seguir generando evidencia sobre estrategias efectivas en odontopediatría.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) Borboa M. "La interculturalidad: aspecto indispensable para unas adecuadas relaciones entre distintas culturas. El caso entre "Yoris" y "Yoremes" del centro ceremonial de San Jerónimo de Mochicahui, El Fuerte, Sinaloa, México", Ra Ximhai, vol. 2, núm. 1, enero-abril, 2006, pp. 45-71.
- (2) Ministerio de educación. Dirección Nacional de Educación Bilingüe Intercultural – DINEBI. "La interculturalidad en Educación". disponible en: https://centroderecursos.cultura.pe/sites/default/files/rb/pdf/La%20interculturalidad%20en%20la%20educacion_0.pdf
- (3) Congreso Constituyente Democrático. Constitución Política del Perú.1993
- (4) Blasco L. ¿Cuántas lenguas originarias existen en Perú y cuáles de éstas se hablan en otros países?. [Internet]. [consultado 2023 mayo 19]; disponible en:<https://www.bbc.com/mundo/noticias-46074381#:~:text=De%20hecho%20el%20quechua%2C%20en,cuatro%20millones%20viven%20en%20Per%C3%BA.%20>
- (5) Renker T. "El uso del quechua en el Perú: Una investigación de identidad y performance cultural", University of New Hampshire - Main Campus,2014.
- (6) Sierra J. Ortega V. Zubeidat I. "Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar", Revista Mal-Estare e Subjetividade, Brasil, Vol. 3, N° 1(2003) 14.
- (7) World Health Organization. Depression and Other Common Mental Disorders. Global Health Estimates 2017. [Internet]. [consultado 2023 mayo 19]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/254610/WHO-MSDMER-2017.2-eng.pdf>.
- (8) Gutiérrez P, Cázares de León F. " Ansiedad dental y urgencias médicas". Revista Mexicana de Estomatología [Internet]. 2019 [consultado el 10 de junio 2023]; 6(1): 36 – 39. Disponible en: <https://www.remexesto.com/index.php/remexesto/article/view/239/441>

- (9) Nieto B. Manejo del paciente adulto ansioso en el consultorio dental. [Internet]. [consultado 2023 mayo 19]; disponible en: <https://dentistaypaciente.com/punto-de-vista-131.html>
- (10) Ministerio de Salud del Perú. Salud mental 2020. [Internet]. [consultado el 10 de junio 2022]. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/salud-mental/>
- (11) Vásquez K, Viteri L. Niveles y factores asociados a la ansiedad dental previo procedimiento odontológico en clínica UCSG a-2017. Rev. Med. Fcm-UCSG [Internet]. 2019 [consultado el 10 de junio 2022] 23(1): 24 - 28 Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8289638>
- (12) Barrancos J, Barrancos P. Operatoria Dental. Introducción Clínica. 4th ed. Varas PA, editor. Buenos Aires: Médica panamericana; 2006
- (13) Vásquez K, Viteri L. Niveles y factores asociados a la ansiedad dental previo procedimiento odontológico en clínica UCSG a-2017. Rev. Med. Fcm-UCSG [Internet]. 2019 [consultado el 10 de junio 2022] 23(1): 24 - 28 Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8289638>
- (14) Severino S. “Ansiedad y adherencia al tratamiento dental en los pacientes del policlínico Francisco Pizarro de EsSalud-Rímac – 2018”. Universidad Cesar Vallejo, Lima, 2018.
- (15) Rojas G. Misrachi C. “la interacción paciente-dentista, a partir del significado psicológico de la boca”. Rev sciELO, Madrid. 2004;20(4), 1.
- (16) Claro M. Ochoa M, “Evaluación de la calidad y visibilidad del material educativo en el marco de la promoción y prevención en salud oral en los años 2020 y 2021”, Publicación semestral, Mex. Vol. 11, No. 21 (2022) 130-138.
- (17) Menta G. “Análisis y evaluación pedagógica de los materiales y medios de enseñanza en uso de la enseñanza de la Odontología”, Universidad Nacional de la Plata, Arg. 2021.
- (18) Velasco M. “Recursos didácticos y la interculturalidad de los niños y niñas.”, Universidad Técnica de Ambato, Ecu., 2018.
- (19) Ramos K. Margarita L. Vidal M. “Ansiedad y miedo en niños atendidos en

- consulta odontológica de la Universidad de Cartagena.”, REV. ODON. Mex. 2018; 22(1):8-14.
- (20) Mamani S. Tamayo I. “Nivel de ansiedad al tratamiento odontológico en niños que acuden a una clínica odontológica privada de Juliaca – Puno, 2021.”, Universidad Cesar Vallejo, Perú, 2021.
- (21) Cruz K. “Historieta dental como estrategia didáctica para observar nivel de ansiedad en niños de 6 años atendidos en un programa preventivo de salud bucal Lima 2018”, Universidad Alas Peruanas, Perú, 2018.
- (22) De la calle huayaney C. “Ansiedad en la Atención dental en niños de 06 a 08 años de edad, en el Hospital Sergio Bernales, Lima – 2018”; LIMA. Universidad alas peruanas: 2018.
- (23) Pérez S. “LOS RECUERDOS DIDACTICOS.”, REV. Digital para profesionales en la enseñanza.2010;9(1):1-6.
- (24) Pérez D. Pérez A. Sánchez R. “el cuento como recurso educativo, the story as an educational resource”. Rev. Ciencias. México, 2013;1(1): 1-29.
- (25) Solís G. “Interculturalidad: encuentros y desencuentros en el Perú”. Lima, 2001; disponible en: <https://red.pucp.edu.pe/wp-content/uploads/biblioteca/090418.pdf>
- (26) Renker T. “El uso del quechua en el Perú: Una investigación de identidad y performance cultural”. Estados Unidos: University of New Hampshire: 2014
- (27) Llanos F. “Mis lecturas favoritas: propuesta de material didáctico de lectura en lenguas originarias”; Lima, 2015; DISPONIBLE EN: <https://www.educacionperu.org/mis-lecturas-favoritas-propuesta-de-material-didactico-de-lectura-en-lenguas-originarias-2/>
- (28) Vargas G, “Recursos Educativos Didácticos en el Proceso Enseñanza Aprendizaje”, Facultad de Medicina, U.M.S.A. Perú, 2017, Revistas “Cuadernos”, Vol. 58 (1).
- (29) Díaz E. San Martín L. “Miedo al Dentista e Intervenciones para Reducirlo”. REV Anuario de Psicología Clínica y de la Salud.2013.1(09):53-55.
- (30) Donoso L. Campos K. “Comparación de tres escalas de ansiedad. RMS Pictorial scale(RMS-PS); Venham picture test (VPT) y Facial image

scale(FIS).rev Odont. Pediatr.2019.18(2):26-32

- (31) Carrillo M, Crego A, Romero M. El miedo dental en la infancia y adolescencia Implicaciones de salud oral. Carolina del Norte: Lulu press; 2012.
- (32) Juárez L. Retana R. Delgado A. "Factores de Riesgo Asociados con el Estado de Ansiedad en Niños de cuatro a seis años de edad que acuden por primera vez al Odontopediatra". REVISTA ADM. 2014; 71(1):9-15.
- (33) Navarro C, Ramírez R. Un estudio epidemiológico acerca de la prevalencia de ansiedad y miedos dentales entre la población adulta de la gran área metropolitana de Costa Rica. Psicología Conductual 1996;4:79-95.
- (34) Al-Harasi S, Ashley PF, Moles DR, Parekh S, Walters V. Hypnosis for children undergoing dental treatment (Review). Cochrane Database Syst Rev 2010;4:8.
- (35) Sharif MO. Dental Anxiety: Detection and Management. J Appl Oral Sci 2010;18(2):i.
- (36) Bare LC, Dundes L. Strategies for Combating Dental Anxiety. J Dent Educ 2004;68(11):1172-7.
- (37) Klassen JA, Liang Y, Tjosvold L, Klassen TP, Hartling L. Music for pain and anxiety in children undergoing medical procedures: a systematic review of randomized controlled trials. Ambul Pediatr 2008;8(2):117-28.
- (38) Rios E, Herrera R, Rojas A, "Ansiedad Dental, Evaluación Y Tratamiento", Dep. Ciencias Básicas y Comunitarias, UDCH, Av.Odontoestomatol. 2014, 30(1):39
- (39) Walsh C, "La interculturalidad en la Educación", Depósito legal en la Biblioteca Nacional del Perú n° 2005-4890, Ministerio de Educación, Perú, 2005, p. 4.
- (40) Vargas G, "Recursos Educativos Didácticos en el Proceso Enseñanza Aprendizaje", Facultad de Medicina, U.M.S.A. Perú, 2017, Revistas "Cuadernos", Vol. 58 (1).
- (41) Universidad America Latina.]Internet]. [consultado el 10 de junio 2023] Disponible en: http://ual.dyndns.org/Biblioteca/Bachillerato/Taller_Lectura_Redaccion

_II/Pdf/Sesion_06.pdf

- (42) Tratamientos Odontológicos: qué es, síntomas y tratamiento [Internet]. www.topdoctors.com.co. [cited 2024 Apr 25]. Disponible en: <https://www.topdoctors.com.co/diccionario-medico/tratamientos-odontologicos>
- (43) Salud sexual [Internet]. www.who.int. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/sexual-health#tab=tab_1
- (44) Eddad Cronológica | PDF [Internet]. Scribd. [cited 2024 Apr 25]. Available from: <https://es.scribd.com/document/453006839/Edad-cronologica#:~:text=edad%20cronol%C3%B3gica%20es%20la%20edad>

COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Meza M. Uso de recurso didáctico intercultural para el manejo de ansiedad en la atención odontológica en niños de 6 a 10 años en el distrito de Punchao, 2023 [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2024 [Consultado]. Disponible en: <http://...>

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES / DIMENSIONES E INDICADORES			METODOLOGÍA	POBLACIÓN Y MUESTRA	FUENTE (TÉCNICA / INSTRUMENTO)
<p>Problema General. ¿Cuál es la efectividad del uso de recurso didáctico intercultural en el manejo de la ansiedad durante la atención odontológica en niños de 6 a 10 años del distrito de Punchao ?</p> <p>Problemas Específicos. PE01. ¿Cuál es el nivel de ansiedad de los niños de 6 a 10 años antes de la implementación del recurso didáctico intercultural en la atención odontológica en el distrito de Punchao? PE02. ¿Cuál es el nivel de ansiedad de los niños de 6 a 10 años después de la implementación del recurso didáctico intercultural en la atención odontológica</p>	<p>Objetivo General Evaluar la efectividad del uso de recursos didácticos interculturales en el manejo de ansiedad durante la atención odontológica en niños de 6 a 10 años en el distrito de Punchao – Huánuco, 2023.</p> <p>Objetivos Específicos OE01. Calcular el nivel de ansiedad experimentado en los niños de 6 a 10 años de la implementación del recurso didáctico intercultural en la atención odontológica en el distrito Punchao - Huánuco 2023</p>	<p>Hipótesis de Investigación El uso de recursos didácticos interculturales es efectivo en el manejo de la ansiedad durante la atención odontológica en niños de 6 a 10 años en el distrito de Punchao en el año 2023.</p> <p>Hipótesis Nula El uso de recursos didácticos interculturales no es</p>	<p>Variables</p> <hr/> <p>INDEPE NDIENT E Recurso Didáctico Intercultural</p> <hr/> <p>DEPEN DIENTE Ansiedad dental</p> <hr/> <p>VARIABLE DE CARACT</p>	<p>Dimensiones</p> <hr/> <p>Tipo de recurso intercultural</p> <hr/> <p>Aplicación de la historieta</p> <hr/> <p>Intensidad de Ansiedad</p> <hr/> <p>Tratamientos</p> <hr/> <p>sexo</p>	<p>Indicadores</p> <hr/> <p>HISTORIETA “LAS AVENTURAS DE KILLA Y LOS DIENTECITOS”</p> <hr/> <p>- Antes - Después</p> <hr/> <p>RMS-Pictorial scale (RMS-PS) No Ansioso: 1 – 2 Ansioso Moderado: 3 – 4 Ansioso Severo: 5</p> <hr/> <p>Masculino Femenino</p>	<p>ENFOQUE: Es un estudio básico y de enfoque cuantitativo NIVEL: Es observacional, descriptivo, longitudinal y prospectivo: DISEÑO: será cuasi experimental. Esquema: será cuasi experimental. Esquema: GE: O1 X O2 GC: O1 O2 Dónde: GE: Grupo de estudio O1: Nivel de ansiedad antes del uso de la historieta y atención odontológica. X: Historieta “Las aventuras de Killa,</p>	<p>POBLACIÓN (N) La población a estudiar será los niños de 6 a 10 años que acuden al centro de salud en el distrito de Punchao MUESTRA(M) la selección de la muestra será no probabilística por conveniencia y estará compuesta por 80 niños voluntarios cumplan con los criterios de inclusión y exclusión.</p>	<p>TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS Instrumento de recolección de datos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ficha de registro y observación - RMS-Pictorial scale (RMS-PS) - Historieta “ Las aventuras de killa y los dientecitos” <p>Técnicas de procesamiento de datos</p> <ul style="list-style-type: none"> - programa SPSS v26 junto con Microsoft Excel. <p>Análisis para el procesamiento de datos. Se realizará mediante el</p>

<p>en el distrito de Punchao?</p> <p>PE03. ¿Cuáles son los procedimientos odontológico realizados en los niños de 6 a 10 años distrito de Punchao – Huánuco 2023?</p> <p>Pe. 04. ¿Cómo se relaciona el nivel de ansiedad con el sexo de los niños antes del uso de recursos didácticos interculturales en la atención odontológica en niños de 6 a 10 años en el distrito de Punchao, Huánuco 2023?</p> <p>Pe.05. ¿Cómo se relaciona el nivel de ansiedad con el sexo de los niños después del uso de recursos didácticos interculturales en la atención odontológica en niños de 6 a 10 años en el distrito de Punchao, Huánuco 2023?</p>	<p>OE02. calcularr el nivel de ansiedad experimentado en los niños de 6 a 10 después de la implementación del recurso didáctico intercultural en la atención odontológica en el distrito Punchao - Huánuco 2023</p> <p>OE03. Describir los procedimientos odontológicos en los niños de 6 a 10 años en el distrito de Punchao – Huánuco,2023. Determinar cómo se relaciona el nivel de ansiedad con el sexo de los niños antes del uso de recursos didácticos interculturales en la atención odontológica en niños de 6 a 10 años en el distrito de Punchao, Huánuco 2023.</p> <p>Oe.05.</p>	<p>efectivo en el manejo de la ansiedad durante la atención odontológica en niños de 6 a 10 años en el distrito de Punchao en el año 2023</p>	<p>ERIZACI ÓN</p> <p>Caracterí sticas personal es</p>	<p>EDAD</p> <p>niños de 6 a 10 años</p>	<p>Qory y los dientecitos"</p> <p>O2: Niveles de ansiedad después del uso la historieta y atención odontológica</p> <p>GC: Grupo Control</p>	<p>análisis descriptivo, también pruebas no paramétricas para comparar las diferencias entre las puntuaciones de ansiedad antes y después del tratamiento,para nuestra investigación usaremos la Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon,</p>
---	---	---	---	---	--	--

Establecer cómo se relaciona el nivel de ansiedad con el sexo de los niños después del uso de recursos didácticos interculturales en la atención odontológica en niños de 6 a 10 años en el distrito de Punchao, Huánuco 2023.

ANEXO 2

FICHA N°:

INSTRUMENTO



UDH
UNIVERSIDAD DE HUANUCO

ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE ODONTOLOGIA

INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS FICHA CLINICA Y GENERAL

USO DE HISTORIETA “LAS AVENTURAS DE KILLA, QORY Y LOS DIENTECITOS”

DATOS GENERALES.

- Apellido y Nombre:
- Edad:
- Sexo:
 - Masculino ()

- Tipo de tratamiento
 - PREVENTIVO ()
 - OPERATORIA ()
 - EXODONCIA ()
 - TRATAMIENTO PULPAR ()

Femenino ()

ESCALA DE ANSIEDAD INFANTIL PREVIO USO DEL RECURSO DIDACTICO INTERCULTURAL:

Solicitar al niño que señale con su dedo, con cuál de las siguientes imágenes de caras se siente más representado antes de su participación en la atención odontológica.



ESCALA DE ANSIEDAD INFANTIL DESPUES USO DEL RECURSO DIDACTICO INTERCULTURAL EN LA ATENCION ODONTOLOGICA:

Solicitar al niño que señale con su dedo, con cuál de las siguientes imágenes de caras se siente más representado después de su participación en la atención odontológica.

				
1	2	3	4	5
1 – 2		3 – 4		5
No Ansioso		Ansioso Moderado		Ansioso Severo

				
1	2	3	4	5
1 – 2		3 – 4		5
No Ansioso		Ansioso Moderado		Ansioso Severo



ANEXO 3
HISTORIETA” LAS AVENTURAS KILLA, QORY Y LOS
DIENTECITOS “



Las Aventuras de Killa, Qori

Y LOS DIENTECITOS



AUTORA | ESCRITORA
Maria Isabel Meza Pío

ILUSTRACIÓN
Kevin Jusseph Chavez Portillo

CARÁTULA Y DIAGRAMACIÓN
Anthony Jose Panta

2

PRESENTACIÓN RIQSICHIY

En el presente cuento "Las aventuras de Killa, Qori y los dienteitos" queremos resaltar la problemática de salud en niños por el miedo al presentarse al Odontólogo, dejando que su salud integral se deteriore por la falta de atención causando pérdidas tempranas de piezas dentales o infecciones severas en niños. El propósito es rescatar los valores lingüísticos y resaltar el idioma Quechua, fortaleciendo así nuestra identidad nacional y la práctica cotidiana, promoviendo el razonamiento y dejando una enseñanza en niños sobre la gran importancia de la salud bucal, despertando en ellos el interés y la superación de miedos que son comunes. Las protagonistas de esta historia son 2 niñas inspiradas en niños del campo de Huánuco donde están llenas de energías, aventuras y sueños. Llevan con ellas trajes de las provincias, donde resaltan la hermosura de nuestra cultura huanuqueña, donde queremos llevar de primera importancia nuestra herencia del idioma Quechua donde muchos niños en la actualidad siguen llevándolo presente. También enfocándonos en dejar aprendizajes en ellos para poder así lograr un cambio y algún día puedan superar sus diversos miedos, para poder llegar los odontólogos a una salud bucal integral adecuada logrando obtener bellas sonrisas en nuestros niños. Este cuento está lleno de aventuras de las protagonistas y de los dienteitos, que día a día van luchando contra enemigos. En el cuento se resalta la gran importancia del cepillado dental y la atención temprana Odontológica.

Espero que este cuento logre despertar en muchos niños el gran sueño de algún día ser un "DOCTOR MUELITAS" como algún día yo lo soñé...

Kay willakuypi "Killa, Qoriya aventurankuna hinaspá kirichakuna" munanku resaltayta warmakunapa salud sasachakuyinta manchakusqankurayku kiru hampiqman riqta, saqispa tukuy ima qhali kayninku waqllinapaq mana cuidasqa kasqankurayku, chaymi temprano chinkachiyta ruwan kirukuna utaq sinchi infecciones wawakunapi. Chaypaqmi valores lingüísticos nisqakunata gespichisun, hinallataq quechua simita resaltasun, chhaynapin identidad nacional ninchista kallpachananchis, sapa p'unchay ruwaychis, razonamientota kallpachaspa, wawakunata yachachinananchis salud oral nisqa ancha importante kasqanmanta, interesninkuta rikch'arichispa, imaymana manchakuykunata paykunamanta horqoyta atispa. chaykunapa ancha comunmi. Kay willakuyapa protagonistasniqa 2 sipas-kunam Huánuco campomanata warmakunamanta yuyaymanasqa maypim kallpawan, aventurakunawan hinaspá musquykunawan huntasqa kachkanku. Provinciakunamanta pachakunata apanku, chaypim resaltanku huanuqueña kulturanchikpa sumaq kayninta, chaypim munanchik apayta herenciachikta Quechua Lengua de primera importancia, maypim kunankamapas achka warmakuna kachkanku, paykunam kunankamapas kay hatun herenciaata apachkanku. Shinallatak paykunapi yachayta sakinpi yuyayta churashpa, tikrayta paktachinkapak shinallatak shuk puncha paykunapak chikan chikan manchachikunata atipankapak, kiru hampikuna alli tukuykunapak qhali kay oralman chayachun, wawanchikkunapi ash-tawan sumak asirikunata aypashpa, kawswayan, qhali kaywan huntá. Kay willakuyqa hunt'a kashan protagonis-takunapa aventurankunawan hinallataq huch'uy kirukuna p'unchaymanta p'unchay awqankunawan maqanakusqankunawan, willakuy-mi resaltan hatun importante kayninta kiru cepillay hinallataq Kiru hampiqpa temprano cuiday.

Suyachkani kay willakuy achka warmakuna-pi huk punchaw "MUELITAS DOCTOR" kayta hatun musqyta rikcharichiyta atinanpaq, huk punchaw musqukusqayman hina...

MARIA ISABEL MEZA PÍO

LAS AVENTURAS DE KILLA, QORI Y LOS DIENTECITOS KILLA, QORIPA, HUCHUY KIRUKUNAPA AVENTURASNIN

Había una vez una niña llamada Killa, ella vivía en una tierra mágica y hermosa llamada Hatun Sunqu (gran corazón), donde día a día la madre tierra les regalaba hermosos paisajes llenos de grandes cultivos y todas las personas eran muy buenas y cordiales. Killa asistía al colegio y tenía muchos compañeritos en el aula; todos aprendían, jugaban y compartían bonitos momentos juntos. El colegio les compartía un desayuno para todos los alumnetos y la maestra siempre mencionaba: "Niños traigan su cepillo para lavarse los dientes antes de empezar la clase". Killa, como buena alumna, hizo caso a la maestra y pidió a su mamá que le compre un cepillo y una pasta dental para que pueda compartir con muchos de sus amiguitos

Ñawpa pachaqa killa sutiuyq sipas karqan, payqa hatun sunqu (hatun sunqu) sutiuyq magia sumaq allpapi tiyay, chaypi p'unchawmanta p'unchaw mama pachaqa sumaq pampakunata quq hatun tarpuykunawan hunt'a maypi llapa runa ancha allin karqanku. Killa asistía al colegio y tenían muchos compañeritos en el aula, todos aprendían, jugaban y compartían bonitos momentos juntos, el colegio les compartía un desayuno para todos los alumnetos y la Maestra siempre mencionaba "Niños traigan su cepillo para lavarse los dientes antes de empezar la yachakuna"; killa yachachiqta uyarispa mamanta mañakurqa kiru cepillota, kiru hampita ranti-nanpaq, achka amistadninkunaman rakinanpaq.

Dedico con todo mi corazón este libro a mi Kay qillqata tukuy sunquywanmi mamayman, madre, Antonia Pío Aparicio, que siempre Antonia Pío Aparicioman, quni, payqa sapa kutim ha caminado a mi lado apoyándome en cada ladoyipi puriq, warma kasqaymantapacha sapa proyecto y sueño que he tenido desde niña. proyectopi hinaspá musquyniypi yanapawaspan. A todos los niños de los pueblitos tan hermosos y mágicos que existen en nuestro país esnamanta, suyunchispi kaqkuna, suyaspa kay perando que este cuento pueda ayudarles a willakuy yanapanman ima manchakuytapas atipoder superar cualquier temor y motivándopanankupaq, hinallataq kallpachaspa kirunkuta los a cuidar sus dienteitos, espero que cuidanankupaq, suyakunin askhaykichis muchos de ustedes sueñen con ser unos grandes qukuykichista hatun Kiru Hampiqkuna hina me Doctores Muelitas como algún día yo lo soñé. huk punchawmi musqukurqani.

6

8



Killa tenía una amiguita en su salón llamada Qori, ella era un poco traviesa y no le gustaba cepillarse los dientes; cada vez que venían los dentistas a revisarle los dienteitos, Qori no asistía a clases, ya que les tenía mucho miedo a los doctores. Ambas eran muy buenas amigas y juntas iban cuando pastaban por las tardes a jugar en el campo mientras sus carneritos comían, también compartían sus juguetes y siempre jugaban a ser doctoras y decían "de grandes seremos las mejores doctoras".

Ki llaqa huk huch'uy amiganmi karqan Qori suti yoq, payqa huk chhi kantan travi eso karqan manataqmi gustarqanchu ki runkunata cepillayta, sapa kuti nmi ki ru hampiqkuna hamurqanku ki runkunata qhawaq, Qoryqa manan claseman ri qchu anchata manchakusqanrayku, ichaqa iskayni nkun karqanku ancha allin ami stadkuna hi naspa kuska yachaywasi man ri qku. tardekuna chakrapi pukllanankupaq carneronku mikuchkaptin, iskayninku pukllanakunata rakinakurqaku hinaspa doctorwan pukllarqakupunin hinaspa sapa kuti niqku "wiñaptinchikqa aswan allin hampiqkunam kasunchik".

9

Un día mientras estaban jugando y comiendo canchita dulce, Qory sintió en su boquita que uno de sus dienteitos se rompió, pero no tenía dolor, Killa al darse cuenta de lo que había sucedido le dijo que la maestra les había dicho que cuando algo sucede en la boca deben ir a la posta para que les pueda revisar los doctores, ya que los dientes eran muy importantes para poder comer y hablar muy bien, pero Qory no quiso porque tenía mucho miedo y como no le dolía pensó que todo estaría bien.

Huk punchawmi pukllachkaptinku hinaspa kuska misk'i t'anta mikuchkaptinku, Qoryqa siminpi sienterqa huknin kirun p'akisqa kasqanmanta ichaqa mana nanayniyuq kasqanmanta, Killaqa ima pasasqanmanta musyakuspanmi nirqa yachachiq chayta nisqanmanta, The llaqtapi imapas pasapatin simiqa rinanmi posteman chaynapi doctorkuna qawanankupaq kirukuna ancha importante kasqanrayku ancha allinta mikhuyta hinaspa rimayta atinanpaq, ichaqa Qoryqa manam munarqachu ancha manchakusqanrayku hinaspa mana nanasqanrayku chayta piensarqa tukuy imapas allinmi kanan karqa.



10

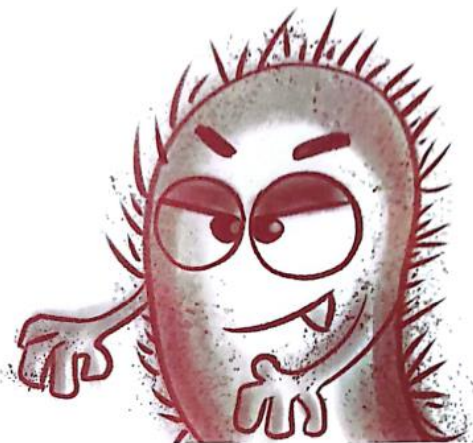
MIENTRAS TANTO EN LA BOCA DE QORY CHANTA QORY SIMIPI

Don molar se había roto parte de su cuerpecito y estaba muy triste porque se sentía muy feo, mientras tanto su hermano Molar 2 que se encontraba a su lado, le daba muchos ánimos; pero algo estaba pasando, ya que todos los dienteitos estaban llenos de una capa color amarillo por su cuerpecito y tenían en su cabecita manchas negras donde estaban unos pequeños que se llamaban bacterias, ellos todos los días le llenaba de un líquido que era su condimento favorito a las cabecitas de los molares y premolares luego se sentaban a comer las partes afectadas de los dienteitos.

Don Molarqa huch'uy cuerponmanta huk partetan p'akisqa, ancha llaki sqataqmi kashasqa ancha mi llay si entekusqanrayku, chaykamataq wawqen Molar 2 ladonpi kashaq kallpachasqa ichaqa llapa kirunkunan hunt'a q'ello capawan hunt'a kashasqa llapan huch'uy cuerponpi hinaspan chaypi kashasqa karqan yana ch'iqchikuna huch'uy umanpi hinallataq karqan huch'uy huch'uy bacteriakuna sutichasqa sapa p'unchay hunt'achiq huch'uy umachankunata molarninkunata hinallataq premolaresninta huk liqui down chaymi karqan paypa munasqan condimento hinaspan tiyaykurqanku mikhunankupaq chay afectasqa partekunata huch'uy kirunkunata.



11



Un día don Molar se empezó a sentir muy mal y se enfermó; todos los dientes de la boquita empezaron a preocuparse por él. Los días iban pasando y don Molar cada vez se sentía muy débil, su cuerpecito cambiaba de color blanco a negro y todos en la boca estaban muy preocupados, ya que ellos no sabían cómo ayudar a don Molar, la única que podía ayudarlo era Qory, pero ella no se daba cuenta de la salud de sus dienteitos.

Huk punchawmi tayta molar ancha mana allinta sientekuyta qallaykurqa hi naspam unqururqa, chaymi uchuy si mi npi llapa kirunkuna paymanta llaki kuyta qallaykurqa, punchawkuna pasaruptionmi tayta molarqa sapa kuti ancha pisi kallpayuq sientekurqa hi naspam uchuy cuerponpas yuraqamanta ti krakururqa yana, simipi llapa runakuna ancha llakisqa karqanku manataqmi yacharqankuchu Don Molar yanapayta, sapallan yanapayta atiqmi Qory ichaqa manan reparasqachu kirunkunaq qhali kayninta.

12



Pasaron muchos días y los dienteitos se empezaron a enfermar, perdían toda sus fuerzas, pero al lado de don molar se empezaba a ver la cabecita de un nuevo amigo que estaba creciendo poco a poco en la boquita de Qory; este nuevo amigo era muy blanco y se sentía muy feliz por conocer a sus nuevos amigos que eran los hermanos Molares, los Caninos y la gran familia de Incisivos.

Achka punchawkuna pasaruptynmi uchuy kirukuna unquyta qallaykurqa, kallpankuta chi nkachi span, Donpa molarni npa waqtanpim huk musuq amistadpa umanchachata qawayta qallaykurqa, chaymi pi si pi si manta Qorypa uchuy si mi npi wi ñachkasqa, kay musuq amistadqa ancha yuraqmi karqa hinaspan ancha kusiqa si entekurqan mosoq ami gonkunawan tupaspa, paykunan karqanku Molar wawqekuna, Caninekuna hinallataq Incisivos hatun ayllu.

Al pasar los días las bacterias vieron al nuevo dienteito de la boquita y se juntaron para empezar a comer las partes del nuevo dienteito así que formaron un gran puente entre don Molar y este nuevo amigo, luego empezaron a comer al nuevo compañero; todos estaban muy tristes y cada vez perdían más sus fuerzas. Un día don Molar empezó a llorar porque le estaba doliendo todo su cuerpecito y se sentía muy enfermó.

13

P'unchaykuna pasasqanman hi nan chay bacteri akunaqa chay mosoq kiruta simipi rikuspa huñunakurqanku chay mosoq kiruq partenkunata mikhuyta qallarinkupaq, chaymi Don Molarwan kay mosoq ami gonwan puenteta ruwarqanku, hi naspan chay mosoq compañerota mikhuyta qallarirqanku, llapa runan ancha llaki sqa hi naspa sapa kuti kallpankuta chi nkachi qku. Huk punchawmi Don Molar waqayta qallaykurqa lliw cuerpon nanasqanrayku hinaspa ancha unqusqa tarikusqanrayku.

Qory ese día estaba en el colegio y sintió un dolor en su boquita, pero trato de aguantar y no contarle a nadie; ya no podía jugar mucho porque le empezaba a doler el diente y cada vez era más fuerte. Un día Qory mientras jugaba con las muñecas de Killa se puso a llorar porque ya no soportaba el dolor, debajo de don Molar estaba hinchado y poco a poco la cara de Qory empezaba a hincharse, entonces Killa llevo a Qory al colegio donde estaba la maestra Lupita quien le vio los dienteitos de Qory y le dijo que tenía que ir con el doctor muelitas para que pueda curarle los dientes, pero Qory tenía mucho miedo y no quería ir, entonces Killa le hizo una promesa de que irían juntas al doctor y se harían revisar todo sus dienteitos.

Qoryqa chay punchawmi escuelaipi kachkarqa siminpi nanayta sientespan ichaqa hapipakuyta manaspan mana pimanpas willayta atirqañachu, manañam anchatachu pukllayta nitaq pukllayta atirgachu kirunkuna nanayta qallaykusqanrayku hinaspa kallpayuqña kasqanrayku. Huk punchawmi Killapa muñecankunawan pukllachkaspan Qoryqa waqayta qallaykurqa manañanayta aguantayta atisqanrayku hinaspa molarninpa uranpi punkisqa hinaspa pisi pisimanta uyanqa punkiyta qallaykurqa, chaymi Killaqa Qoryta pusaqqa yachachiqpa kasqan escuelaaman, pi qosqataqmi Qorypa kirunchakunata rikuspa nirqa doctor muellitaskan rina kasqanmanta chaynapi kirunchakunata hampinapaq ichaqa Qoryqa anchata manchakuspan mana riyta munarqachu chaymi Killa promesa ruwarqa chayman rinankupaq doctorata kuskita hinaspa llapa kirunkunata qawanankupaq uchuy kirunkunata.

14



Al día siguiente, muy temprano, la mamá de Qory y Killa se encontraron para llevarle a sus hijas con el doctor Muelitas al llegar hicieron su colita, ya que muchos niños estaban curándose sus dienteitos y todos salían muy felices del consultorio con sus cepillos que les regalaba el doctor.

Paqaristinmi ancha temprano, Qorypa maman Killawan huñunakurqaku ususinkuta doctorman pusanankupaq, Muelitasqa chupankuta ruwarqaku achka warmakuna kirunkuta hampisqankumantapacha hinaspan oficinamanta llusqirqaku ancha kusiqa doctorpa qusqan cepillonkuwan.

Llegó el turno de Killa y se sentó en el sillón del doctor muelitas, él le explicó sobre los instrumentos que usaba y que hacían ruido pero que ninguno dolía, después hizo una pastita y usó un cepillito y le dijo que dejaría sus dientes limpios. Luego le aplicó un protector en sus dienteitos para que las bacterias no se los coma, uso una luz y después le echó flúor que tenía un rico sabor y era que sus dienteitos este mucho más fuertes, cuando terminó le regaló un cepillo y un globito por comportarse muy bien.

15

Killapa turnon chayamuptin doctorpa tiyananpi tiyaykusqa, muelitas, payta sut'incharqa instrumentukuna apaykachasqanmanta chaytaq qapariq ichaqa mana mayqinpas nanarqachu, chaymanta huk pasta ruwaspa huk pincelchata llamk'achispa nirqa paypaq kaqta saqisqa nispa kirukuna chuya.

Llegó el turno de Qory y ella tenía muchísimo miedo, pero el doctor muelitas le explicó que tenían que curar todos sus dientes para que no sufran y ella pueda estar muy bien con sus dientes blancos y limpios. Qory tenía muchos tratamientos por hacer en la boquita, pero el principal era poder ayudar a don Molar y para ello el doctor muelitas tenía que usar anestesia que era una agüita mágica para poder tratar a los dientes sin dolor, Qory tenía mucho miedo porque todos decían que dolía mucho, pero el doctor muelitas usó una pasta primero y cuando le puso la anestesia ella no sintió ningún dolor luego el doctor muelitas uso sus herramientas que sonaban mucho, pero que eran para limpiar los dienteitos que usaban agüita para lavar el dienteito y poder sacar las bacterias que estaban en él, luego usó muchas pastas que eran medicina para que don Molar pueda recuperarse y estar bien otra vez. Qory quedó en visitar muchas veces al doctor muelitas para poder recuperar todos sus dienteitos.

Qorypa turnon chayamuptin anchata mancharisqa ichaqa doctor muelitas sut'incharqa llapa uchuy kirunkunata hampinanku kasqanmanta mana ñakarinanpaq hinaspa ancha allinta hinaspa kusiqa kayta atinanpaq uchuy yuraq hinaspa chuya kirunkunawan. Qoryqa achka hampikunatam siminpi ruwanan karqa ichaqa aswan hatun kaqmi karqa Don molar yanapayta atinanpaq hinaspa chaypaqmi doctor muelitas anesthesiawan ruwanan karqa chaymi huk magia yaku karqa chay uchuy kirunkunata hampiyta atinanpaq, Qoryqa anchata manchakurqa imaraykuchus llapallankum nirqaku anchata nanasqanmanta ichaqa huk pisi muelitas puntata huk pastachata servichikurqa hinaspan anestesiata qutinqa mana nanayta sienterqachu, chaymi iskam kimsa minutota suyarqaku hinaspan doctor muelitas herramientasninta servichikurqa chaymi anchata uyarikurqa ichaqa pichanankupaqmi karqaku chay huch'uy kirukuna chayta paykuna huk pisi yakunawan mayllarqanku chay huch'uy kirunkunata hinallataq atirqanku horqoyta bacterias chaypi kashaqta, chaymanta utilizani askha huch'uy pastakuna hampi karqan chay hinapi Don Molar allinyanapaq hinallataq allin kananpaq yapamanta, Qory aceptarqan visitananpaq chay achka kutita hampiq llapa kirunkunata allinyachinanpaq.

16



Al terminar de curar a don Molar, el doctor muelitas les enseñó como cepillarse a Killa y Qory para poder tener todos los dientes sanos y le regaló sus cepillos a cada una. Qory estaba muy feliz porque no le dolía ya su diente y podía jugar con sus amiguitos, pero cada fin de semana iba con su mamá a visitar al doctor muelitas para curar todo sus dienteitos y mantenerlos muy limpios.

Don Molar hampiyta tukuruspanmi, doctor Molar yachachirqa Killa hinaspa Qoryta cepillanankupaq chaynapi llapa kirunkuta qhali kananpaq hinaspa cepillonta quykurqa Qoryqa ancha kuisisqa karqa kirun manaña nanasqanrayku hinaspa uchuy kirunwan pukllayta atisqanrayku amistadninkuna, ichaqa sapa Fin de semana mamanwan riq doctor muelitas watukuq llapa uchuy kirunkunata hampinanpaq hinaspa ancha chuya kananpaq.

Pasó mucho tiempo y Qory terminó todo su tratamiento con el doctor muelitas, ella entendió que los doctores son muy buenos y están dispuestos a ayudar a las personas, que los instrumentos del doctor muelitas a pesar de hacer ruido no lastimaban ni hacían daño, que la anestesia no era dolorosa solo tenía que estar tranquila y solo era un momento, que siempre tiene que cepillar sus dienteitos para que no se enfermen, que siempre es bueno visitar al doctor muelitas para que

17

Revise los dientes y si había alguna molestia le decías al doctor muelitas y él con su magia calmaba todo el dolor y las incomodidades, solo teníamos que confiar en él y ayudarlo en nuestro tratamiento portándonos bien y siendo muy buenos niños.

Achka pacha pasarqa hinaspa Qory tukuy hampiynta tukurqa doctor muelitaswan, payqa entienderurqa doctorkuna ancha allin kasqankuta hinaspa runakunata yanapayta munasqankuta, doctor muelitakunapa instrumentonkuna, qapariptinpas, mana nanachisqanmanta nitaq k'irisqanmanta, anestesia mana kasqanmanta nanayniyuq, thaklla kanan karqan hinaspa huk ratullapaq karqan, sapa kutinmi huch'uy kirunkunata maqchikunan mana onqonankupaq, allinpunin doctorman riy kirunkunata qhawarichinanpaq hinallataq ima mana allinpas kaqtinpas .

Qory se sentía muy contenta al verse con sus dientes blanquitos; y en la boca todos se sentía muy felices y sobre todo don Molar que estaba superblanco y muy brillante, todos estaban muy felices y Qory sonreía mucho todos los días. Qory conversaba con sus amiguitos y les motivaba a visitar al doctor muelitas, ella acompañaba a sus compañeritos que tenían miedo y les enseñó a sus amiguitos a cepillarse tal como el doctor muelitas le enseñó, todos sus compañeritos fueron al doctor muelitas y todos tenían sus dienteitos muy brillantes y sanos; la maestra Lupita estaba muy feliz y Qory empezó a soñar en convertirse en una gran doctora muelitas cuando crezca.

FIN

Qoryqa ancha kuisisqa sientekurqa pay kikinta hinaspa yuraq kirunkunata qawaspan, siminpipas llapallankum ancha kuisisqa tarikurqaku hinaspa astawanqa Don Molar, payqa super yuraq hinaspa ancha kanchariqmi karqa, llapallankum ancha kuisisqa karqaku hinaspa Qory anchata asirirqa, Qoryqa rimarqa uchuy amistadninkunawan hinaspa kallpancharqa doctor muelitas watukunankupaq, payqa compañeronkunatam compañarqa mancharisqa hinaspa amistadninkunata yachachirqa cepillanankupaq doctor muelitas yachachisqanman hina, llapallan yachaqmasinkunam doctor muelitasman rirqaku hinaspa llapallanku ancha llimpiyuq hinaspa qhali kiruyuq karqaku, Yachachilq Lupita ancha kuisisqa hinaspa Qoryqa wiñaspa kiru hampiq kayta musquyta qallarirqa.

Tukuy

18



ANEXO 4
FICHA TÉCNICA RMS-PICTORIAL

RMS- PICTORIAL SCALE (RMS-PS)	
NOMBRE DEL INSTRUMENTO	Escala Pictórica Raghavendra, Madhuri, Sujata (RMS) (RMS-PS)
AUTOR	Diseñada por la Sociedad India en el Departamento de Pedodoncia y Odontología Preventiva.
DESCRIPCIÓN DEL INSTRUMENTO	El RMS-PS consta de fotografías originales de un niño y una niña. proporcionará al clínico la ayuda necesaria para su identificación y mejor abordaje del manejo de conducta del paciente, con la finalidad de poder medir el nivel de ansiedad.
ESTRUCTURA Y DIMENSIONES	No Ansioso: 1 – 2 Ansioso Moderado: 3 – 4 Ansioso Severo: 5
TÉCNICA	La técnica se realizar mediante un cuestionario donde se presentó dos conjuntos de fotografías separadas por género: niños y niñas consignada en la ficha de recolección de datos y se les pidió que escogieran la cara con la cual ellos se identificaban en ese momento.
MOMENTO DE LA APLICACIÓN	La aplicación se realizará en 2 momentos en la investigación. <ul style="list-style-type: none"> • Previa de la consulta odontológica sin uso de historieta • Después del uso de la historieta
TIEMPO PROMEDIO DE LA APLICACIÓN	2 min por momento de aplicación

ANEXO 5
FICHA TÉCNICA HISTORIETA

HISTORIETA	
NOMBRE DEL INSTRUMENTO	LAS AVENTURAS DE KILLA, QORY Y LOS DIENTECITOS
AUTOR	Meza Pío, Maria Isabel
DESCRIPCIÓN DEL INSTRUMENTO	La historieta consta 18 páginas donde se podrá encontrar una historia con fines educativos resaltando la prevención, atención adecuada y explicación de determinadas situaciones cotidianas y en consulta odontológica. Cada párrafo está en continuidad al párrafo escrito en idioma quechua.
ESTRUCTURA Y DIMENSIONES	La estructura es <ul style="list-style-type: none"> • Introducción • Nudo • desenlace
TÉCNICA	Mediante una entrevista podremos dirigir el uso de este instrumento con la finalidad de analizar y comprender adecuadamente.
MOMENTO DE LA APLICACIÓN	La historieta “Las aventuras de Killa, Qory y los dientecitos” será aplicado después de la primera aplicación de la escala RMS-PICTORIAL SCALE (RMS-PS) consignada en la ficha de recolección de datos.
TIEMPO PROMEDIO DE LA APLICACIÓN	15 min

ANEXO 6

DOCUMENTOS DE AUTORIZACIÓN



RED DE SALUD
HUAMALIES

MICRO RED PUNCHAO



"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

Punchao, 08 de SETIEMBRE del 2023

SRTA BACHILLER:
MARIA ISABEL MEZA PIO

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted a fin de saludarle de manera cordial, a nombre de la micro red Punchao, y habiendo recepcionado su solicitud, solicitando la **EJECUCIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN TITULADO "USO DE RECURSO DIDACTICO INTERCULTURAL PARA EL MANEJO DE ANSIEDAD EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN NIÑOS DE 06 A 10 AÑOS EN EL DISTRITO DE PUNCHAO 2023**, y viendo la importancia de su interés en poder realizar un estudio de impacto que ayudará a los niños del distrito de Punchao, y como calidad de Director de esta Micro Red **AUTORIZO A SU PERSONA A LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN TITULADO "USO DE RECURSO DIDACTICO INTERCULTURAL PARA EL MANEJO DE ANSIEDAD EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN NIÑOS DE 06 A 10 AÑOS EN EL DISTRITO DE PUNCHAO 2023**, en el tiempo que requiera su ejecución dándole facilidades para dicha ejecución.

Esperando que se encuentre bien, me despido y expresarle mis más sentidas en mayor consideración y estima personal.

Atentamente

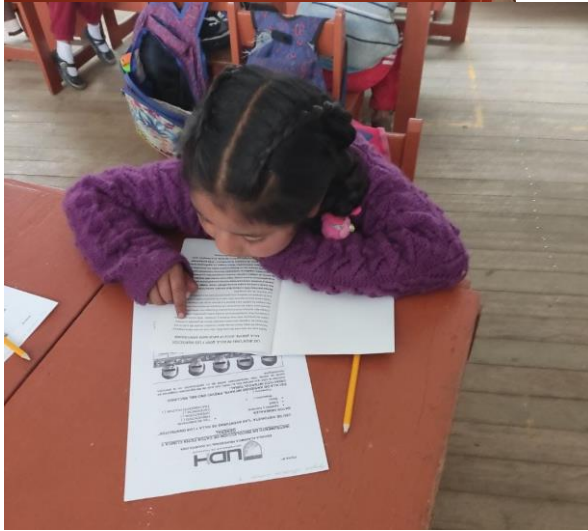


GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD HUAMALIES
MICRO RED PUNCHAO HUAMALIES
DIRECCIÓN
M.G.C.D. ERICK MEZA PIO
C.O.P. 33619
JEFE DE MICRO RED PUNCHAO

HUÁNUCO

ANEXO 7
EVIDENCIA FOTOGRAFICA





ANEXO 8

VALIDACIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO - HISTORIETA



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
P.A. DE ODONTOLOGÍA



FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

Título de la Investigación: "USO DE RECURSO DIDÁCTICO INTERCULTURAL PARA EL MANEJO DE ANSIEDAD EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN NIÑOS DE 6 A 10 AÑOS EN EL DISTRITO DE PUNCHAO, 2023"

V. DATOS INFORMATIVOS DEL EXPERTO VALIDADOR

Apellidos y Nombres : MG. CASTRO MARTINEZ, SALDI
 Cargo o Institución donde labora : Docente de la Universidad de Huánuco
 Nombre del Instrumento de evaluación : HISTORIETA "LAS AVENTURAS DE KILLA Y LOS DIENTECITOS"
 Teléfono :
 Lugar y fecha : Huánuco – 05/09/2023
 Autor del instrumento : Meza Pío, Maria Isabel

VI. ASPECTOS DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO:

Indicadores	Criterios	Valoración	
		SI	NO
Claridad	Los indicadores están formulados con un lenguaje apropiado y claro.	X	
Objetividad	Los indicadores que se están midiendo están expresados en conductas observables.	X	
Contextualización	El problema que se está investigando esta adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.	X	
Organización	Los ítems guardan un criterio de organización lógica.	X	
Cobertura	Abarca todos los aspectos en cantidad y calidad.	X	
Intencionalidad	Sus instrumentos son adecuados para valorar aspectos de las estrategias.	X	
Consistencia	Sus dimensiones e indicadores están basados en aspectos teórico científico.	X	
Coherencia	Existe coherencia entre los indicadores y las dimensiones de su variable	X	
Metodología	La estrategia que se está utilizando responde al propósito de la investigación.	X	
Oportunidad	El instrumento será aplicado en el momento oportuno o más adecuado	X	

VII. OPINION GENERAL DEL EXPERTO ACERCA DE LOS INSTRUMENTOS

VIII. RECOMENDACIONES

Huánuco, 05 de Septiembre del 2023

(Firma)
C.D. SALDI CASTRO MARTINEZ
ESPECIALISTA EN RADIOLÓGICA ORAL
P.A. ODONTOLÓGICA

MG. CASTRO MARTINEZ, SALDI



FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

Título de la investigación: "USO DE RECURSO DIDÁCTICO INTERCULTURAL PARA EL MANEJO DE ANSIEDAD EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN NIÑOS DE 6 A 10 AÑOS EN EL DISTRITO DE PUNCHAO, 2023"

I. DATOS INFORMATIVOS DEL EXPERTO VALIDADOR

Apellidos y Nombres : MG. PAJUELO ESPINOZA, ZOILA
Cargo o Institución donde labora : Directora de la Institución N°333- SAN LUIS
Nombre del instrumento de evaluación : HISTORIETA "LAS AVENTURAS DE KILLA, QORY Y LOS DIENTECITOS"
Teléfono : 949577099
Lugar y fecha : Huánuco – 05/09/2023
Autor del instrumento : Meza Pío, María Isabel

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO:

Indicadores	Criterios	Valoración	
		SI	NO
Claridad	Los indicadores están formulados con un lenguaje apropiado y claro.	X	
Objetividad	Los indicadores que se están midiendo están expresados en conductas observables.	X	
Contextualización	El problema que se está investigando esta adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.	X	
Organización	Los ítems guardan un criterio de organización lógica.	X	
Cobertura	Abarca todos los aspectos en cantidad y calidad.	X	
Intencionalidad	Sus instrumentos son adecuados para valorar aspectos de las estrategias.	X	
Consistencia	Sus dimensiones e indicadores están basados en aspectos teórico científico.	X	
Coherencia	Existe coherencia entre los indicadores y las dimensiones de su variable	X	
Metodología	La estrategia que se está utilizando responde al propósito de la investigación.	X	
Oportunidad	El instrumento será aplicado en el momento oportuno o más adecuado	X	

III. OPINION GENERAL DEL EXPERTO ACERCA DE LOS INSTRUMENTOS

Cuento novedoso y apto Para aplicación en niños

IV. RECOMENDACIONES

Huánuco, 05 de Septiembre del 2023

MG. PAJUELO ESPINOZA, ZOILA



FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

Título de la investigación: "USO DE RECURSO DIDÁCTICO INTERCULTURAL PARA EL MANEJO DE ANSIEDAD EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN NIÑOS DE 6 A 10 AÑOS EN EL DISTRITO DE PUNCHAO, 2023"

I. DATOS INFORMATIVOS DEL EXPERTO VALIDADOR

Apellidos y Nombres : MG. MEZA PIO, ERICK
 Cargo o Institución donde labora : Jefe de la Microred de Punchao y Magister en Gerencia y servicios de salud.
 Nombre del instrumento de evaluación : HISTORIETA "LAS AVENTURAS DE KILLA, QORY Y LOS DIENTECITOS"
 Teléfono : 980588168
 Lugar y fecha : Huánuco – 05/09/2023
 Autor del instrumento : Meza Pío, Maria Isabel

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO:

Indicadores	Criterios	Valoración	
		SI	NO
Claridad	Los indicadores están formulados con un lenguaje apropiado y claro.	X	
Objetividad	Los indicadores que se están midiendo están expresados en conductas observables.	X	
Contextualización	El problema que se está investigando esta adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.	X	
Organización	Los ítems guardan un criterio de organización lógica.	X	
Cobertura	Abarca todos los aspectos en cantidad y calidad.	X	
Intencionalidad	Sus instrumentos son adecuados para valorar aspectos de las estrategias.	X	
Consistencia	Sus dimensiones e indicadores están basados en aspectos teórico científico.	X	
Coherencia	Existe coherencia entre los indicadores y las dimensiones de su variable	X	
Metodología	La estrategia que se está utilizando responde al propósito de la investigación.	X	
Oportunidad	El instrumento será aplicado en el momento oportuno o más adecuado	X	

III. OPINION GENERAL DEL EXPERTO ACERCA DE LOS INSTRUMENTOS

Historieta Idónea para el uso en el área odontológica, muy novedoso y práctico siendo un gran instrumento para prevención e intervención en consultas.

IV. RECOMENDACIONES

Huánuco, 05 de septiembre del 2023



MG. MEZA PIO, ERICK



FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

Título de la Investigación: "USO DE RECURSO DIDÁCTICO INTERCULTURAL PARA EL MANEJO DE ANSIEDAD EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN NIÑOS DE 6 A 10 AÑOS EN EL DISTRITO DE PUNCHAO, 2023"

XXV. DATOS INFORMATIVOS DEL EXPERTO VALIDADOR

Apellidos y Nombres : MG. BUSTAMANTE CHÁVEZ ,ANA MARITZA
Cargo o Institución donde labora : Docente de la Universidad de Huánuco Y Magister en Psicología Educativa
Nombre del instrumento de evaluación : HISTORIETA "LAS AVENTURAS DE KILLA, QORY Y LOS DIENTECITOS"
Teléfono : 966256296
Lugar y fecha : Huánuco – 05/09/2023
Autor del instrumento : Meza Pío, Maria Isabel

XXVI. ASPECTOS DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO:

Indicadores	Criterios	Valoración	
		SI	NO
Claridad	Los indicadores están formulados con un lenguaje apropiado y claro.	X	
Objetividad	Los indicadores que se están midiendo están expresados en conductas observables.	X	
Contextualización	El problema que se está investigando esta adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.	X	
Organización	Los ítems guardan un criterio de organización lógica.	X	
Cobertura	Abarca todos los aspectos en cantidad y calidad.	X	
Intencionalidad	Sus instrumentos son adecuados para valorar aspectos de las estrategias.	X	
Consistencia	Sus dimensiones e indicadores están basados en aspectos teórico científico.	X	
Coherencia	Existe coherencia entre los indicadores y las dimensiones de su variable	X	
Metodología	La estrategia que se está utilizando responde al propósito de la Investigación.	X	
Oportunidad	El instrumento será aplicado en el momento oportuno o más adecuado	X	

XXVII. OPINION GENERAL DEL EXPERTO ACERCA DE LOS INSTRUMENTOS

conveniente para su aplicación

XXVIII. RECOMENDACIONES

Huánuco, 05 de Septiembre del 2023

MG. ANA MARITZA BUSTAMANTE CHÁVEZ



FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

Título de la Investigación: "USO DE RECURSO DIDÁCTICO INTERCULTURAL PARA EL MANEJO DE ANSIEDAD EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN NIÑOS DE 6 A 10 AÑOS EN EL DISTRITO DE PUNCHAO, 2023"

I. DATOS INFORMATIVOS DEL EXPERTO VALIDADOR

Apellidos y Nombres : Dr. JUSTINIANO CHAVEZ, FISHER
Cargo o Institución donde labora: Director de la I.E.P "ISAAC NEWTON" Y Doctor en Administración en educación
Nombre del instrumento de evaluación: HISTORIETA "LAS AVENTURAS DE KILLA, GORY Y LOS DIENTECITOS"
Teléfono :
Lugar y fecha : Huánuco – 05/09/2023
Autor del instrumento : Meza Pío, María Isabel

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO:

Indicadores	Criterios	Valoración	
		SI	NO
Claridad	Los indicadores están formulados con un lenguaje apropiado y claro.	X	
Objetividad	Los indicadores que se están midiendo están expresados en conductas observables.	X	
Contextualización	El problema que se está investigando esta adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.	X	
Organización	Los Items guardan un criterio de organización lógica.	X	
Cobertura	Abarca todos los aspectos en cantidad y calidad.	X	
Intencionalidad	Sus instrumentos son adecuados para valorar aspectos de las estrategias.	X	
Consistencia	Sus dimensiones e indicadores están basados en aspectos teórico científico.	X	
Coherencia	Existe coherencia entre los indicadores y las dimensiones de su variable	X	
Metodología	La estrategia que se está utilizando responde al propósito de la investigación.	X	
Oportunidad	El instrumento será aplicado en el momento oportuno o más adecuado	X	

III. OPINION GENERAL DEL EXPERTO ACERCA DE LOS INSTRUMENTOS

Faseable y Apto para su aplicación en niños

IV. RECOMENDACIONES

Huánuco, 05 de Septiembre del 2023


Dr. Justiniano Chavez
DNI 40097601

Dr. JUSTINIANO CHAVEZ, FISHER



FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

Título de la investigación: "USO DE RECURSO DIDÁCTICO INTERCULTURAL PARA EL MANEJO DE ANSIEDAD EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN NIÑOS DE 6 A 10 AÑOS EN EL DISTRITO DE PUNCHAO, 2023"

I. DATOS INFORMATIVOS DEL EXPERTO VALIDADOR

Apellidos y Nombres : Dra. ORTEGA BUITRON, MARISOL ROSSANA
Cargo o Institución donde labora : Docente de la Universidad de Huánuco y Doctora en ciencias de la salud
Nombre del instrumento de evaluación: HISTORIETA "LAS AVENTURAS DE KILLA, QORY Y LOS DIENTECITOS"
Teléfono :
Lugar y fecha : Huánuco – 05/09/2023
Autor del Instrumento : Meza Pío, María Isabel

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO:

Indicadores	Criterios	Valoración	
		SI	NO
Claridad	Los indicadores están formulados con un lenguaje apropiado y claro.	X	
Objetividad	Los indicadores que se están midiendo están expresados en conductas observables.	X	
Contextualización	El problema que se está investigando esta adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.	X	
Organización	Los ítems guardan un criterio de organización lógica.	X	
Cobertura	Abarca todos los aspectos en cantidad y calidad.	X	
Intencionalidad	Sus instrumentos son adecuados para valorar aspectos de las estrategias.	X	
Consistencia	Sus dimensiones e indicadores están basados en aspectos teórico científico.	X	
Coherencia	Existe coherencia entre los indicadores y las dimensiones de su variable	X	
Metodología	La estrategia que se está utilizando responde al propósito de la investigación.	X	
Oportunidad	El instrumento será aplicado en el momento oportuno o más adecuado	X	

III. OPINION GENERAL DEL EXPERTO ACERCA DE LOS INSTRUMENTOS

FAVORABLE PARA SU APLICACION

IV. RECOMENDACIONES

Huánuco, 05 de septiembre del 2023


Dra. ORTEGA BUITRON, MARISOL ROSSANA
COP. 23007

ANEXO 9

VALIDACIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO – FICHA DE RECOLECCION DE DATOS



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
P.A. DE ODONTOLOGÍA



FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

Título de la Investigación: "USO DE RECURSO DIDÁCTICO INTERCULTURAL PARA EL MANEJO DE ANSIEDAD EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN NIÑOS DE 6 A 10 AÑOS EN EL DISTRITO DE PUNCHAO, 2023"

V. DATOS INFORMATIVOS DEL EXPERTO VALIDADOR

Apellidos y Nombres : MG. CASTRO MARTINEZ, SALDI
 Cargo o Institución donde labora : Docente de la Universidad de Huánuco
 Nombre del instrumento de evaluación : Ficha de Recolección de datos
 Teléfono :
 Lugar y fecha : Huánuco – 05/09/2023
 Autor del instrumento : Meza Pío, Maria Isabel

VI. ASPECTOS DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO:

Indicadores	Criterios	Valoración	
		SI	NO
Claridad	Los indicadores están formulados con un lenguaje apropiado y claro.	X	
Objetividad	Los indicadores que se están midiendo están expresados en conductas observables.	X	
Contextualización	El problema que se está investigando esta adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.	X	
Organización	Los ítems guardan un criterio de organización lógica.	X	
Cobertura	Abarca todos los aspectos en cantidad y calidad.	X	
Intencionalidad	Sus instrumentos son adecuados para valorar aspectos de las estrategias.	X	
Consistencia	Sus dimensiones e indicadores están basados en aspectos teórico científico.	X	
Coherencia	Existe coherencia entre los indicadores y las dimensiones de su variable	X	
Metodología	La estrategia que se esta utilizando responde al propósito de la investigación.	X	
Oportunidad	El instrumento será aplicado en el momento oportuno o mas adecuado	X	

VII. OPINION GENERAL DEL EXPERTO ACERCA DE LOS INSTRUMENTOS

VIII. RECOMENDACIONES

Huánuco, 05 de Septiembre del 2023

(Firma)
C.D. SALDI CASTRO MARTINEZ
 ESPECIALISTA EN ODONTOLOGIA
 PEDIATRIAS

MG. CASTRO MARTINEZ, SALDI



FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

Título de la investigación: "USO DE RECURSO DIDÁCTICO INTERCULTURAL PARA EL MANEJO DE ANSIEDAD EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN NIÑOS DE 6 A 10 AÑOS EN EL DISTRITO DE PUNCHAO, 2023"

I. DATOS INFORMATIVOS DEL EXPERTO VALIDADOR

Apellidos y Nombres : Dra. ORTEGA BUITRON, MARISSOL ROSSANA
Cargo o Institución donde labora : Docente de la Universidad de Huánuco y Doctora en ciencias de la salud
Nombre del instrumento de evaluación : Ficha de Recolección de datos
Teléfono :
Lugar y fecha : Huánuco – 05/09/2023
Autor del instrumento : Meza Pío, María Isabel

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO:

Indicadores	Criterios	Valoración	
		SI	NO
Claridad	Los indicadores están formulados con un lenguaje apropiado y claro.	✓	
Objetividad	Los indicadores que se están midiendo están expresados en conductas observables.	✓	
Contextualización	El problema que se está investigando esta adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.	✓	
Organización	Los ítems guardan un criterio de organización lógica.	✓	
Cobertura	Abarca todos los aspectos en cantidad y calidad.	✓	
Intencionalidad	Sus instrumentos son adecuados para valorar aspectos de las estrategias.	✓	
Consistencia	Sus dimensiones e indicadores están basados en aspectos teórico científico.	✓	
Coherencia	Existe coherencia entre los indicadores y las dimensiones de su variable	✓	
Metodología	La estrategia que se está utilizando responde al propósito de la investigación.	✓	
Oportunidad	El instrumento será aplicado en el momento oportuno o mas adecuado	✓	

III. OPINION GENERAL DEL EXPERTO ACERCA DE LOS INSTRUMENTOS

FUNDABLE PARA SU APLICACION

IV. RECOMENDACIONES

Huánuco, 05 de septiembre del 2023

Dra. ORTEGA BUITRON, MARISSOL ROSSANA
ODONTÓLOGA
COP 21507



FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

Título de la investigación: "USO DE RECURSO DIDÁCTICO INTERCULTURAL PARA EL MANEJO DE ANSIEDAD EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN NIÑOS DE 6 A 10 AÑOS EN EL DISTRITO DE PUNCHAO, 2023"

I. DATOS INFORMATIVOS DEL EXPERTO VALIDADOR

Apellidos y Nombres : MG. MEZA PIO, ERICK
Cargo o Institución donde labora : Jefe de la microred de Punchao y Magister en Gerencia y servicios de salud.
Nombre del instrumento de evaluación : Ficha de Recolección de datos
Teléfono : 980588168
Lugar y fecha : Huánuco – 05/09/2023
Autor del instrumento : Meza Pio, Maria Isabel

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO:

Indicadores	Criterios	Valoración	
		SI	NO
Claridad	Los indicadores están formulados con un lenguaje apropiado y claro.	X	
Objetividad	Los indicadores que se están midiendo están expresados en conductas observables.	X	
Contextualización	El problema que se está investigando esta adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.	X	
Organización	Los ítems guardan un criterio de organización lógica.	X	
Cobertura	Abarca todos los aspectos en cantidad y calidad.	X	
Intencionalidad	Sus instrumentos son adecuados para valorar aspectos de las estrategias.	X	
Consistencia	Sus dimensiones e indicadores están basados en aspectos teórico científico.	X	
Coherencia	Existe coherencia entre los indicadores y las dimensiones de su variable	X	
Metodología	La estrategia que se esta utilizando responde al propósito de la investigación.	X	
Oportunidad	El instrumento será aplicado en el momento oportuno o mas adecuado	X	

III. OPINION GENERAL DEL EXPERTO ACERCA DE LOS INSTRUMENTOS

Escala de medición idónea para la medición del nivel de ansiedad en niños.

IV. RECOMENDACIONES

Huánuco, 05 de septiembre del 2023



MG. MEZA PIO, ERICK