



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIO DE ODONTOLOGÍA**

**NIVEL DE ANSIEDAD DENTAL EN ESTUDIANTES DEL 4TO Y 5TO GRADO DE
EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA I.E "CÉSAR ABRAHAM VALLEJO MENDOZA",
DISTRITO DE LA ESPERANZA, PROVINCIA DE TRUJILLO, DEPARTAMENTO DE LA
LIBERTAD, 2024**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: SALUD ORAL

AUTOR

**GELDRES ARCE, ALEXANDRA ARIANA LINDA
ORCID:0000-0003-2225-3749**

ASESOR

**ANGELES GARCIA, KAREN MILENA
ORCID:0000-0002-2441-6882**

**CHIMBOTE-PERÚ
2024**



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIO DE ODONTOLOGÍA

ACTA N° 0262-113-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **20:30** horas del día **27** de **Noviembre** del **2024** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **ODONTOLOGÍA**, conformado por:

ROJAS BARRIOS JOSE LUIS Presidente
REYES VARGAS AUGUSTO ENRIQUE Miembro
HONORES SOLANO TAMMY MARGARITA Miembro
Mgtr. ANGELES GARCIA KAREN MILENA Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **NIVEL DE ANSIEDAD DENTAL EN ESTUDIANTES DEL 4TO Y 5TO GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA I.E "CÉSAR ABRAHAM VALLEJO MENDOZA", DISTRITO DE LA ESPERANZA, PROVINCIA DE TRUJILLO, DEPARTAMENTO DE LA LIBERTAD, 2024**

Presentada Por :

(1610182002) **GELDRES ARCE ALEXANDRA ARIANA LINDA**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **13**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el **TITULO PROFESIONAL** de **Cirujano Dentista**.

Los miembros del Jurado de Investigación firman a continuación dando fe de las conclusiones del acta:

ROJAS BARRIOS JOSE LUIS
Presidente

REYES VARGAS AUGUSTO ENRIQUE
Miembro

HONORES SOLANO TAMMY MARGARITA
Miembro

Mgtr. ANGELES GARCIA KAREN MILENA
Asesor



CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: NIVEL DE ANSIEDAD DENTAL EN ESTUDIANTES DEL 4TO Y 5TO GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA I.E "CÉSAR ABRAHAM VALLEJO MENDOZA", DISTRITO DE LA ESPERANZA, PROVINCIA DE TRUJILLO, DEPARTAMENTO DE LA LIBERTAD, 2024 Del (de la) estudiante GELDRES ARCE ALEXANDRA ARIANA LINDA, asesorado por ANGELES GARCIA KAREN MILENA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 13% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

Por lo tanto, dichas coincidencias detectadas no constituyen plagio y la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Cabe resaltar que el turnitin brinda información referencial sobre el porcentaje de similitud, más no es objeto oficial para determinar copia o plagio, si sucediera toda la responsabilidad recaerá en el estudiante.

Chimbote, 22 de Enero del 2025



Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

Dedicatoria

A Dios:

Por iluminar mi vida, guiarme y por
haber sido mi apoyo espiritual en los
buenos y malos momentos.

A mis padres:

Por sus consejos y apoyo incondicional en el
desarrollo de mi carrera profesional.

Agradecimiento

A todos y cada uno de mis docentes
porque fueron parte de mi desarrollo
como estudiante y supieron guiarme
con sus amplios conocimientos.

De igual modo a mis padres por su apoyo
incondicional en el desarrollo y
culminación de mi carrera profesional.

Índice General

Carátula	
Dedicatoria	V
Agradecimiento	VI
Índice general	VII
Lista de tablas	VIII
Lista de Figuras	IX
Resumen	X
Abstract	XI
I. Planteamiento del problema	1
II. Marco teórico	5
2.1. Antecedentes.....	5
2.2. Bases teóricas.....	9
2.3. Hipótesis.....	14
III. Metodología	15
3.1. Tipo, nivel y diseño de investigación.....	15
3.2. Población.....	16
3.3. Operacionalización de las variables.....	17
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	17
3.5. Método de análisis de datos.....	18
3.6 Aspectos Éticos.....	19
IV. Resultados	20
V. Discusión	24
VI. Conclusiones	26
VII. Recomendaciones	27
Referencias bibliográficas	28
Anexos	33
Anexo 01. Matriz de consistencia.....	33
Anexo 02. Instrumento de recolección de información.....	34
Anexo 03. Ficha técnica de los instrumentos.....	37
Anexo 04. Formato de consentimiento informado u otros.....	39

Lista de Tablas

Tabla 1: Operacionalización de las variables.....	17
Tabla 2: Nivel de ansiedad dental en estudiantes del 4to y 5to grado de educación secundaria de la I. E. “César Abraham Vallejo Mendoza”, distrito de La Esperanza, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, 2024.....	20
Tabla 3: Nivel de ansiedad dental en estudiantes del 4to y 5to grado de educación secundaria de la I. E. “César Abraham Vallejo Mendoza”, distrito de La Esperanza, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, 2024, según el sexo.....	21
Tabla 4: Nivel de ansiedad dental en estudiantes del 4to y 5to grado de educación secundaria de la I. E. “César Abraham Vallejo Mendoza”, distrito de La Esperanza, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, 2024, según la edad.....	22
Tabla 5: Nivel de ansiedad dental en estudiantes del 4to y 5to grado de educación secundaria de la I. E. “César Abraham Vallejo Mendoza”, distrito de La Esperanza, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, 2024, según grado de estudios.....	23

Lista de figuras

- Figura 1:** Nivel de ansiedad dental en estudiantes del 4to y 5to grado de educación secundaria de la I. E. “César Abraham Vallejo Mendoza”, distrito de La Esperanza, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, 2024.....20
- Figura 2:** Nivel de ansiedad dental en estudiantes del 4to y 5to grado de educación secundaria de la I. E. “César Abraham Vallejo Mendoza”, distrito de La Esperanza, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, 2024, según el sexo.....21
- Figura 3:** Nivel de ansiedad dental en estudiantes del 4to y 5to grado de educación secundaria de la I. E. “César Abraham Vallejo Mendoza”, distrito de La Esperanza, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, 2024, según la edad.....22
- Figura 4:** Nivel de ansiedad dental en estudiantes del 4to y 5to grado de educación secundaria de la I. E. “César Abraham Vallejo Mendoza”, distrito de La Esperanza, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, 2024, según grado de estudios.....23

Resumen

Objetivo: Determinar el nivel de ansiedad dental en estudiantes del 4to y 5to grado de educación secundaria de la I.E “César Abraham Vallejo Mendoza”, distrito de La Esperanza, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, 2024. **Metodología:** De tipo cuantitativo, observacional, prospectivo, transversal y descriptivo, de nivel descriptivo y de diseño no experimental. La población estuvo conformada por 300 estudiantes y la muestra estuvo conformada por 169 estudiantes. Como instrumento se aplicó la Escala de Ansiedad Dental Modificada de Corah (MDAS). **Resultados:** El 26% presentó ansiedad dental leve, el 36,7% ansiedad moderada, el 18,9% ansiedad elevada y el 18,4% ansiedad severa. De acuerdo al sexo, el 40,7% de hombres y el 33% de mujeres presentaron ansiedad dental moderado. De acuerdo a la edad, el 34,4%, 40,7% y el 32,1% de 15 años, 16 años y 17 años respectivamente presentaron ansiedad dental moderada. de acuerdo al grado de estudios, el 36,9% de 4to grado y el 36,5% de 5to grado presentaron ansiedad dental moderado. **Conclusión:** El nivel de ansiedad dental fue moderado en estudiantes del 4to y 5to grado de educación secundaria de la I.E “César Abraham Vallejo Mendoza”, distrito de La Esperanza, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, 2024.

Palabras clave: Ansiedad al Tratamiento Odontológico, estudiantes.

Abstract

Objective: To determine the level of dental anxiety in 4th and 5th grade students of secondary education at the I.E “César Abraham Vallejo Mendoza”, district of La Esperanza, province of Trujillo, department of La Libertad, 2024. **Methodology:** Quantitative, observational, prospective, cross-sectional and descriptive, descriptive level and non-experimental design. The population consisted of 300 students and the sample consisted of 169 students. The Modified Corah Dental Anxiety Scale (MDAS) was applied as an instrument. **Results:** 26% presented mild dental anxiety, 36.7% moderate anxiety, 18.9% high anxiety and 18.4% severe anxiety. According to sex, 40.7% of men and 33% of women presented moderate dental anxiety. According to age, 34.4%, 40.7% and 32.1% of 15-year-olds, 16-year-olds and 17-year-olds respectively presented moderate dental anxiety. According to the level of studies, 36.9% of 4th grade students and 36.5% of 5th grade students presented moderate dental anxiety. **Conclusion:** The level of dental anxiety was moderate in 4th and 4th and 5th grade students of secondary education of the I.E “César Abraham Vallejo Mendoza”, district of La Esperanza, province of Trujillo, department of La Libertad, 2024.

Keywords: Anxiety about Dental Treatment, students.

I. Planteamiento del problema

1.1. Descripción de problema

La ansiedad es el mecanismo de defensa natural del cuerpo contra los estímulos tanto externos como internos que un individuo considera peligrosos o amenazantes, junto con sentimientos desagradables o síntomas de estrés físico. Esta es una señal de advertencia que le advierte de un peligro inminente y le permite al individuo tomar medidas en respuesta a la amenaza.¹

Respecto a la ansiedad que se produce en el consultorio dental podemos decir que es un fenómeno que influirá notablemente en la salud bucal, pudiendo interferir en el manejo del odontólogo sobre el paciente durante la atención odontológica tanto como en el grado de aceptación que tendrá el paciente hacia el tratamiento.¹

Autores como Kleinknecht R, et al.², están de acuerdo en que las causas de la ansiedad dental son antecedentes de experiencias acontecidas principalmente en la infancia, a raíz de experiencias dolorosas y traumáticas, que pudieron ser propias o del entorno en el que se desenvolvía el paciente es decir, de los padres, amigos o hermanos; de manera que estas experiencias van a influir condicionando la reacción de dicho sujeto, por lo que podemos decir que el miedo dental es un sentimiento que no es innato sino más bien adquirido.² Se han efectuado distintos estudios a nivel internacional basados en el tema de ansiedad dental; uno de estos, en España, el de los autores Díaz E, et al.³, donde se incluyeron a 98 sujetos que acudieron consecutivamente a una consulta privada en la ciudad de Sevilla capital, donde se evidenció entre los participantes que un 45 % no presentaba ansiedad, un 36 % presentaba ansiedad moderada y un 19 % de ansiedad alta.

A nivel Latinoamericano, en México, los autores Cazáres F, et al.⁴, manifestaron en su estudio que la ansiedad dental estuvo presente en el sexo femenino en un 32 % y en un 17 % en el sexo masculino, pero no se halló una asociación que sea estadísticamente significativa con la ocupación, género, escolaridad, clínica, y tratamiento.⁴ Por otro lado, en Chile, los autores Mautz C, et al.⁵, evidencian que la ansiedad no estuvo presente en la mayoría de la población que fue encuestada con un 22,5 % de los 200 encuestados, donde el 51 % eran niñas.

A nivel nacional, en estudios realizados en la ciudad de Chachapoyas, como el de Grández R.⁶, sobre la ansiedad dental en niños que acuden a la consulta odontológica, evidenciaron que una mayor proporción de niños presentaron ansiedad severa, que fue

seguida por ansiedad elevada y por último ansiedad moderada, y menores proporciones ansiedad leve y nula según el Test de Corah; por otro lado la mayor parte de los niños presentó ansiedad moderada y menores porcentaje presentaron ansiedad severa o leve según el Test de Venham. Asimismo, en Lima, Napán K, et al.⁷, realizaron un estudio donde se asoció el nivel de Ansiedad y Estado de los alumnos considerando la edad del paciente, los niveles predominantes fueron el medio y alto. En este estudio se concluyó que los alumnos presentaron nivel de Ansiedad – Estado alto según el STAI y se ubicaron en la escala muy ansioso según la escala VAS antes de la realización de tratamientos pulpares y restauraciones con anestesia local.

El presente estudio contribuye a elevar la salud bucal de los escolares ya que según la evidencia científica a ansiedad dental genera una disminución del estado de salud oral de las personas, aumentando la presencia de caries y enfermedad periodontal, es así que, mediante este estudio se puede generar ayuda preventiva por parte de las entidades gubernamentales con el propósito de mejorar la salud bucal.

1.2. Formulación del problema

Problema general:

¿Cuál será el nivel de ansiedad dental en estudiantes del 4to y 5to grado de educación secundaria de la I.E “César Abraham Vallejo Mendoza”, distrito de La Esperanza, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, 2024?

Problemas específicos:

1. ¿Cuál será el nivel de ansiedad dental en estudiantes del 4to y 5to grado de educación secundaria de la I.E “César Abraham Vallejo Mendoza”, distrito de La Esperanza, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, 2024, según sexo?
2. ¿Cuál será el nivel de ansiedad dental en estudiantes del 4to y 5to grado de educación secundaria de la I.E “César Abraham Vallejo Mendoza”, distrito de La Esperanza, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, 2024, según edad?
3. ¿Cuál será el nivel de ansiedad dental en estudiantes del 4to y 5to grado de educación secundaria de la I.E “César Abraham Vallejo Mendoza”, distrito de La Esperanza, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, 2024, según grado de estudios?

1.3. Objetivos

Objetivo general:

Determinar el nivel de ansiedad dental en estudiantes del 4to y 5to grado de educación secundaria de la I.E “César Abraham Vallejo Mendoza”, distrito de La Esperanza, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, 2024

Objetivos específicos

1. Determinar el nivel de ansiedad dental en estudiantes del 4to y 5to grado de educación secundaria de la I.E “César Abraham Vallejo Mendoza”, distrito de La Esperanza, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, 2024, según sexo.
2. Determinar el nivel de ansiedad dental en estudiantes del 4to y 5to grado de educación secundaria de la I.E “César Abraham Vallejo Mendoza”, distrito de La Esperanza, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, 2024, según edad.
3. Determinar el nivel de ansiedad dental en estudiantes del 4to y 5to grado de educación secundaria de la I.E “César Abraham Vallejo Mendoza”, distrito de La Esperanza, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, 2024, según grado de estudios.

1.4. Justificación

Teórica: Desde el punto de vista teórico, este estudio se basará en la búsqueda de información actualizada y concreta sobre el nivel de ansiedad dental en adolescentes, el cual será obtenido de bases de datos como Pubmed, Cielo, Medline y Google académico, con el propósito de brindar información con buena base científica a todos los lectores e investigadores interesados en el tema, así como información para mejorar la salud oral en los escolares.

Práctica: Desde el punto de vista práctico, con los resultados obtenidos se podrá verificar el nivel de ansiedad dental que presentan los estudiantes de cuarto y quinto de secundaria y con ello se puede obtener ayuda por parte de las entidades del sector público o privado, mediante campañas informativas sobre los tratamientos dentales en dicha población con el propósito de disminuir los niveles de ansiedad dentales en los estudiantes de nivel secundario y con ello mejorar la salud oral de dicha población, asimismo, también se benefician los odontólogos de nuestra localidad debido a que un paciente con bajos niveles de ansiedad permite realizar un trabajo más rápido y eficaz.

Metodológica: Desde el punto de vista metodológico, los resultados del presente estudio pueden servir de antecedente para futuras investigaciones.

II. Marco teórico

2.1. Antecedentes

Antecedente Internacionales

Šimunović L, Špiljak B, Radulović M, Vlahovljak A, Ostojić M, et al.⁸ (2022) en su estudio titulada, “Relación entre la ansiedad dental de los niños y los padres: un estudio transversal en los seis países europeos”. **Objetivo:** Determinar el nivel de ansiedad dental en niños europeos. **Metodología:** El estudio fue observacional y transversal. Se realizó en un total de 731 niños de diferentes edades. Como instrumento se aplicó a Escala de Ansiedad Dental de Corah. **Conclusión:** Los niños europeos obtuvieron un nivel de ansiedad dental bajo. La mayor proporción de niños con ansiedad alta se encontraba en Macedonia con el 26,67 %, los niños con ansiedad dental moderada se encontraban en Slovenia con más del 50 % y los niños con ansiedad dental bajo se encontraban en Bosnia con más del 80 %.

Khanal S, Shah P, Khapung A.⁹ (Nepal, 2023) En su estudio titulada, “Evaluación de la ansiedad dental en niños en edad escolar mediante una escala de ansiedad dental modificada y una escala de imágenes faciales”. **Objetivo:** Determinar el nivel de ansiedad dental en escolares usando la escala de ansiedad dental modificada. **Metodología:** El estudio fue transversal y observacional, se trabajó en un total de 401 escolares de nivel primario y secundario. Como instrumento se aplicó la escala de ansiedad dental modificada. **Conclusión:** Los escolares obtuvieron una alta prevalencia de ansiedad dental con el 93,52%. De acuerdo al nivel, el 6,48% no presentó ansiedad, el 38,15% baja ansiedad, el 34,92% moderada ansiedad, el 16,21% alta ansiedad y el 4,24% ansiedad extrema. De acuerdo al género, el 44,4% del género masculino presentó ansiedad baja y el 36,08% del género femenino ansiedad moderada ($p < 0.001$). Los escolares de primaria obtuvieron ansiedad leve con el 36,32% y los escolares de nivel secundario obtuvieron ansiedad leve con el 40%.

Uzel İ, Aydınel B, Ak T.¹⁰ (Turquía, 2022) En su estudio titulada, “Evaluación de los factores de riesgo de ansiedad dental en niños”. **Objetivo:** Determinar el nivel de ansiedad dental en escolares. **Metodología:** El estudio fue transversal. Se realizó en un total de 370 escolares de 7 a 12 años de edad. Como instrumento se aplicó el cuestionario basado en la escala de ansiedad dental de Corah. **Conclusión:** Los

escolares de 11 a 12 años y del género masculino obtuvieron un promedio de 13.45 ± 7.18 , mientras que del género femenino obtuvieron 11.56 ± 6.12 para la escala de ansiedad dental de Corah, es así que la ansiedad dental obtuvo un nivel bajo para ambos géneros.

Gao S, Lu J, Li P, Yu D, Zhao W.¹¹ (2021) en su estudio titulada, “Prevalencia y factores de riesgo de la ansiedad dental infantil en China: un estudio longitudinal”.

Objetivo: Determinar el nivel de ansiedad dental en niños de China. **Metodología:** El estudio fue observacional y descriptivo. Se realizó en un total de 1061 niños de 5 a 12 años. Como instrumento se aplicó la Subescala Dental del Programa de Encuesta de Miedo de los Niños donde está incluida la Escala de Imagen Facial.

Conclusión: Los niños de China no presentaron ansiedad dental. El 43,44 % de niños no presentó ansiedad dental, el 30,54 % presentó poca ansiedad, el 12,35 % bastante ansioso y el 7,54 % muy ansioso. En cuanto a la edad y al sexo, en ambas covariables no hubo diferencias significativas con el nivel de ansiedad dental.

Muza R, Muza P.¹² (2020) en su estudio titulada, “Ansiedad en un servicio de emergenciadental”.

Objetivo: Evaluar la frecuencia de ansiedad entre los pacientes en un servicio de emergencia dental. **Metodología:** Es un estudio descriptivo. La muestra estuvo constituida por 232 pacientes mayores de 12 años que acudieron al servicio de emergencia dental en Rancagua. El método usado para medir la ansiedad fue Dental Anxiety Scale (DAS). **Conclusión:** Se concluye que es frecuente la ansiedad entre los pacientes que acuden al servicio de emergencia dental. Las mujeres están más dispuestas a reportar su ansiedad que los hombres. Las experiencias previas parecen ser un factor importante que contribuye a evitar los cuidados dentales. El 23,7 % de la muestra tenía ansiedad de acuerdo al DAS, siendo esta mayor en mujeres que en hombres y el 16,8 % tuvo experiencia negativa en tratamientos dentales anteriores.

Kumar V, Goud S, Turagam N, Mudrakola P, Ealla R, Bhoopathi H.¹³ (2019) en su estudio titulada, “Prevalencia del nivel de ansiedad dental en niños de 6 a 12 años del sur de la India”.

Objetivo: Determinar la ansiedad dental entre niños de 6 a 12 años utilizando la escala de ansiedad dental modificada (MDAS).

Metodología: Se reclutó en el estudio a un total de 400 niños del sur de la India en el grupo de edad de 6 a 12 años que habían visitado el Dental College and Hospital.

La ansiedad dental se midió antes del tratamiento dental utilizando MDAS. El análisis estadístico se realizó utilizando la prueba de rango con signo de Wilcoxon. **Conclusión:** En nuestra investigación, un alto porcentaje de niños tenían ansiedad dental, por lo que el asesoramiento antes de las visitas dentales es muy importante para reducir la ansiedad dental entre estos niños de 6 a 12 años. De los 400 niños, 240 (61,5 %) tenían ansiedad dental severa, 92 (23 %) ansiedad leve y 78 (17 %) no tenían ansiedad. Las mujeres tenían mayor nivel de ansiedad en comparación con los hombres. Muchos sujetos del estudio respondieron que la inyección de anestesia local (LA) se consideraba más temible. La ansiedad dental fue más alta en los grupos de edad más pequeños.

Folayan M, Kolawole A, Onyejaka K, Agbaje O, Chukwumah M, Oyedele A.¹⁴ (2018) “Ansiedad general, ansiedad dental, chuparse los dedos, caries y estado de higiene bucal de niños residentes en una población semiurbana de Nigeria”. **Objetivo:** Determinar el nivel de ansiedad dental en niños de Nigeria. **Metodología:** El estudio fue observacional, descriptivo y transversal. Se realizó en un total de 450 niños de 6 a 12 años. Como instrumento se aplicó la Subescala Dental del Programa de Encuesta de Miedo Infantil. **Conclusión:** Los niños de Nigeria obtuvieron un nivel bajo de ansiedad dental. El 50,2 % de niños presentó un nivel de ansiedad dental bajo y el 49,8 % obtuvo un nivel de ansiedad dental alto.

Antecedente Nacionales

Carrasco F, Cuyan M.¹⁵ (2022) en su trabajo de investigación titulada, “Miedo y Ansiedad de la Atención Odontológica en Adolescentes que asisten a un Centro de Salud - Chiclayo 2021”. **Objetivo:** Determinar si existe relación entre el miedo y la ansiedad en la atención odontológica en adolescentes que asisten al Centro de Salud Paúl Harris Chiclayo, 2021. **Metodología:** El estudio fue de tipo cuantitativo de alcance descriptivo correlacional, y diseño no experimental de corte transversal, se realizó entre los meses de agosto a septiembre, la muestra estuvo formado por 151 adolescentes a quienes se les aplicó dos instrumentos de recolección de datos: el cuestionario del miedo dental de Kleinknecht (DFS) y la escala de ansiedad dental (SDAI). **Conclusiones:** Se determinó la existencia de una relación entre las variables de miedo y ansiedad en los adolescentes que asisten al servicio

odontológico, con significancia estadística menor a 0.01, por lo tanto, se acepta la hipótesis alternativa. Se distinguió que al menos el 29.8 % de jóvenes percibe niveles moderados de miedo y ansiedad, por su parte, otro 16.6 % de encuestados si bien notificaron poseer miedo moderado a la atención odontológica, el nivel de ansiedad fue leve.

Palomino M.¹⁶ (2020) en su trabajo de investigación titulada, “Niveles de ansiedad en pacientes adolescentes y adultos que acuden a una clínica dental de la ciudad de Huancayo, 2019”. **Objetivo:** Determinar el nivel de ansiedad prevalente en los pacientes adolescentes que acuden a una clínica dental de la ciudad de Huancayo 2019. **Metodología:** En el trabajo de investigación se utilizó el método científico, de tipo básico sustantiva, el nivel de investigación descriptivo y el diseño descriptivo simple. La muestra estuvo conformada por 150 pacientes adolescentes que acuden a una clínica odontológica de la ciudad de Huancayo, entre varones y mujeres de 14 años a más. El instrumento de recolección de datos fue el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI). **Conclusión:** Se observa que los pacientes adolescentes son más propensos al desarrollo de niveles de ansiedad ante el tratamiento odontológico, que los adultos. Por la importancia del tema para la sociedad se recomienda publicarlos resultados en las revistas de divulgación científica. Los resultados hallados fueron que el 64,0 % de los pacientes adolescentes presentan algún nivel de ansiedad entre leve, moderado y severo; mientras que el 61,4 % de pacientes adultos presentan algún nivel de ansiedad entre leve, moderado y severo.

Bocanegra K, Rojas L.¹⁷ (2019) en su trabajo de investigación titulada, “Ansiedad y miedo dental de padres y niños frente al tratamiento odontológico en un Centro de Salud, Iquitos – 2019”. **Objetivo:** Determinar el nivel de ansiedad dental en niños de Iquitos. **Metodología:** El estudio fue observacional y transversal. Se realizó en 192 niños entre 3 y 10 años. Como instrumento se aplicó la Escala de Ansiedad Dental de Corah. **Conclusión:** Los niños de Iquitos presentaron ansiedad dental. El 41,4 % de niño no presentó ansiedad y el 58,6 % si presentó ansiedad dental.

2.2. Bases teóricas

Según Salin R¹⁸, la ansiedad es un sistema que alerta al organismo frente a algún acontecimiento que puede ponerle en desventaja; es también un sentimiento no placentero que es acompañado de sensaciones corporales como son la sudoración, náuseas, necesidad de vaciamiento vesical, cefalea, palpitaciones e incluso diarrea, entre algunas otras.

Eisendraath S y Sharma R¹⁸, exponen que patológicamente se ve caracterizado por una autonomía relativa, sin una causa interna o externa aparente, con duración, intensidad y conducta que se ve asociada al cuadro clínico; esta implica dos modos de respuestas, una respuesta de hiper alerta continua, y una de tipo vegetativo, que estará mediada por el sistema simpático. Se muestra un destempe a nivel cognoscitivo; nivel neurológico, físico, y en último lugar, a nivel conductual. Puede también tomarse en cuenta factores externos como contribuyentes, entre estos tenemos, xantinas, ingestión de estimulantes, abstinencia de opiáceos y abstinencia de depresores del SNC.

Formas en las que se presenta la ansiedad:

Episodios continuos: Este consiste en episodios que se dan constantemente, que de un momento a otro podría intensificarse y en otros momentos disminuir la intensidad con la que se presentan, pero, sin que la emoción llegue a desaparecer. Esta característica, va a permitir diagnosticar la ansiedad, como generalizada.¹⁸

Episodios cortos: Consiste en episodios con una duración no prolongada pero cuya intensidad es elevada, que se presenta cuando se tiene una crisis o una vivencia muy chocante para el individuo.¹⁹

Factores que influyen en la ansiedad dental

Existen diversos factores de porqué determinado sujeto pudiera experimentar ansiedad dental son diversas, siendo múltiples los estudios que han abordado esta temática. Locker, Shapiro y Liddell demostraron que existe una importante relación entre la ansiedad dental y experiencias odontológicas negativas, estableciendo que es la naturaleza de la experiencia más que la edad en que se vivenció, el factor predictor de ansiedad dental. Dicha asociación es confirmada por el estudio de Olivera y Colares, quienes establecieron la asociación entre ansiedad dental y la

historia de dolor dental cuando es experimentada a la edad de 5 años o menos.¹⁹

Otra fuente que explica por qué se genera la ansiedad resulta ser el condicionamiento clásico, donde la sola presencia de algún estímulo que le recuerde a la persona una experiencia dental dolorosa o molesta, lo llevará a experimentar ansiedad dental.

La transmisión familiar es otra causa importante de ansiedad dental, evidenciándose una relación entre la ansiedad dental de padres y niños. Lara, Crego y Romero-Maroto comprobaron la importante correlación entre ansiedad dental familiar y la de los niños, identificando el rol mediador de la ansiedad dental del padre sobre la relación entre la ansiedad de la madre y del niño, concluyendo la influencia de todos los miembros de la familia en este fenómeno.¹⁹

Han surgido otras explicaciones que fundamentan porqué determinados sujetos presentan ansiedad dental, como la de Pohjola, Mattila, Joukamaa y Lahti, quienes concluyeron luego de evaluar a 5.241 finlandeses mayores de 30 años, que los sujetos con alexitimia (dificultad para poder identificar y expresar emociones) presentan una tendencia a sufrir ansiedad dental, lo que sugiere que algunas de estas personas podrían tener una personalidad vulnerable a tener desordenes ansiosos.¹⁹

Ansiedad y su relación con la odontología

La ansiedad comúnmente muestra síntomas que podrían ocasionar un ataque de pánico en el momento que el paciente se ve expuesto a estímulos que le produzcan miedo y, por último, este podría manifestarnos una conducta en la que trata de evitar cualquier estímulo que se relacione a la odontofobia, lo más previsible es que conjuntamente experimente situaciones altas de molestia y ansiedad, lo que repercute con la vida de la persona, llegando incluso a influir en la conducta de este.

Los resultados que se obtuvieron en este estudio mostraron que el 80 % de los pacientes presentan cuadros de ansiedad, que de acuerdo a su intensidad pueden ser desde leve, moderada o incluso una ansiedad severa, al momento de acudir a la consulta dental, encontrándose 36,7 %, de la población total estudiada, entre los niveles moderado y severo, resultado mayor al 11,3% de ansiedad moderada y severa obtenido por Cazares de León,²⁰ en una población mexicana y al 29,9 % obtenido por Kirova,²¹ en una población Búlgara; y debajo del 51 % obtenido por Caycedo,²² en una población colombiana y del 51 % obtenido por Firat,²³ en una

población de Turquía. Estos resultados nos muestran que todo paciente experimenta algún grado de ansiedad al acudir a la consulta odontológica ya sea por miedo al tratamiento dental o incluso al sillón dental y que de alguna manera esto se ve relacionado con una mala experiencia e incluso traumática previa, o a una actitud aprendida en el entorno del paciente y este se ve más marcado si el temor fue adquirido durante la etapa de la infancia, esto incrementara su gravedad a futuro durante la adolescencia y juventud temprana.²³

Estrés y ansiedad

Según Seyle,²⁴ es una reacción o respuesta no específica del organismo o cualquier cambio nacido por el impacto de algún acontecimiento importantes, como resultado de una acción continuada o brusca, que puede ser positiva o negativa. Al repetirse estos estímulos estresantes, la respuesta del organismo es de una gran intensidad que quedan instaladas, aun desapareciendo una enfermedad, y que podría representar una expansión muy localizada o hasta afectaría ampliamente a un sistema orgánico. Existen principalmente dos tipos de estrés:

Estrés agudo. Este desaparece rápidamente. Puedes sentirlo cuando discutes con tu pareja, presionas los frenos o esquías en una pendiente. Esto nos ayuda a poder controlar las situaciones peligrosas. Ocurre también cuando hacemos algo nuevo o que nos emociona.

Estrés crónico. Este tiene una duración prolongada. Se puede tener estrés crónico por un matrimonio infeliz, inconvenientes con el dinero o un trabajo que causa problemas. Si cualquier tipo de estrés continúa un periodo prolongado, es decir, por semanas o meses este estrés es crónico. Nuestro cuerpo reacciona ante el estrés al liberar hormonas. Estas producen el cerebro este en alerta, y en consecuencia esta causa que los músculos se tensen y aumente el pulso. En un corto plazo, este tipo de reacciones son positivas porque nos ayudan a manejar la situación que causa ese estrés, ya que esta es la manera en que nuestro cuerpo se protege.

Si se tiene estrés crónico, el cuerpo se mantendrá en modo de alerta incluso si no hubiera peligro. Con el tiempo, esto puede ocasionar problemas en la salud, incluyendo: Insuficiencia cardíaca, obesidad, presión alta, problemas con la piel, depresión, ansiedad etc.²⁴

Miedo y ansiedad

El conocimiento de los factores etiológicos que determinan la aparición de las conductas del miedo hizo posible desarrollar estrategias que tienen como fin el prevenir el comportamiento. Es recomendado crear un ambiente seguro y controlado, emplear tratamientos no invasivos y que el niño sea expuesto a una experiencia odontológica positiva antes de que sea llevado a cabo el procedimiento. Actualmente, las técnicas empleadas por el odontólogo permiten llevar a cabo un tratamiento con mínimas molestias, sin embargo, el dentista no siempre le resulta agradable al paciente sea adulto o niño, este genera comúnmente una reacción de temor. Para evitar que el niño no tenga este tipo de actitud se debe actuar con realismo y prudencia. Por ejemplo, no debemos ocultar el miedo con frases poco realistas como el que no sentirá absolutamente nada o el que ni se le tocará; es suficiente una sola mala experiencia para que el niño no confíe más en sus palabras tranquilizadoras. Es recomendable decirle que el odontólogo siempre cuida el no causar hacer daño. Pero también es conveniente que le advirtamos para que el niño pueda saber que existirán algunas molestias, y explicarle que la pequeña incomodidad que está pasando en ese momento evitará que en un futuro se tenga que realizar un tratamiento más molesto y complejo. Y no olvidar; por supuesto, que no debemos condicionar su temor con algún relato de una experiencia desagradable, ni debemos amenazarle nunca con la visita al dentista.²⁵

Evaluación y manejo de la ansiedad dental

Para identificar la ansiedad dental en los adultos existen diversos instrumentos, ampliamente usados alrededor del mundo. Tenemos por ejemplo a el de la Escala de Ansiedad Dental de Corah, que es un cuestionario de auto reporte cuyo autor tiene el nombre de Norman Corah. El cuestionario mencionado está compuesto por 4 ítems de tipo Likert, cuyo fin es el de evidenciar o identificar el nivel de ansiedad odontológico del paciente previo a la visita al odontólogo, esta se puede realizar cuando el paciente se encuentre en sala de espera, también en el momento que se esté manipulando el instrumental para la atención del paciente y otra opción es cuando el odontólogo encienda el micromotor para empezar con su labor. Cada pregunta tendrá cinco posibles respuestas, y obtendremos rangos de puntaje finales que irán de 4 a 20 puntos, permitirán el categorizar al paciente de las dimensiones “relajado” hasta “fobia dental”. Una de las cualidades de este instrumento de

medición es que sus puntajes son muy confiables, puesto que la ansiedad dental es socialmente aceptada, el tener temor al odontólogo produce que pocas personas tengan la necesidad de ser condescendiente cuando se le consulta sobre esto. También tenemos como instrumento mejorado la Escala de Ansiedad Modificada, que tiene similitudal de Corah, agrega además un cuestionamiento sobre la inyección de la anestesia. Este también es un instrumento de auto reporte que presenta cinco alternativas de respuesta, se encuentra desde “ansiedad leve o nula” hasta la “ansiedad severa o fobia”. Estos ítems finalmente se suman para la obtención del puntaje final o total, y mientras mayor sea el puntaje, mayor será la ansiedad dental de nuestro paciente. El instrumento en cuestión demostró tener una adecuada validez y confiabilidad en el Reino Unido, así mismo en otros países europeos.²⁶

Factores que influyen en la ansiedad y depresión de los adolescentes

Un factor asociado con la existencia de enfermedades mentales a lo largo de la vida en los adolescentes es el sexo. Las mujeres tienen tasas más altas de trastornos emocionales y ansiedad, mientras que los hombres consumen más sustancias. Otros factores incluyen la edad (cuanto mayor es, mayor es su riesgo de enfermedad mental), la educación de sus padres y su estado civil. Para trastornos de afecto, tener padres solteros y para la presencia de cualquier trastorno, tener antecedentes familiares de enfermedad mental, disfunción familiar, no residir con ambos padres y mayor edad en el adolescente.²⁷

La disfunción familiar se agrava en relación con la edad, la educación, la ocupación y el estado civil como factores responsables del desarrollo de conductas inadaptadas en los adolescentes. Esto requiere el apoyo de los padres según la madurez y un mayor tiempo compartido para mostrar confianza, solidaridad y afecto.²⁷

En cuanto a los síntomas depresivos en los adolescentes, los resultados de este estudio mostraron que del 100 % de los adolescentes del estudio, más del 50 % presentaron cierto grado de depresión, 55,8 % presentó síntomas depresivos leves; 35,0 % las presentaron bien definidas; 8,0 % no presenta síntomas evidentes; y 1,2 % padecía depresión. Los datos obtenidos contribuyen a que se tome mayor preocupación en la toma de medidas preventivas, ya que existen manifestaciones ligeras en más del 50 % de los adolescentes que han participado en el estudio, y el 35 % tuvieron manifestaciones depresivas bien definidas. Es probable que esté

relacionado con el que el 40,5 % de los adolescentes pertenezcan a familias extendidas, 19,6 % a familias monoparentales y un 12,9 % a familias reconstituidas. Otro aspecto es que, al considerar a los adolescentes tardíos, el 47,8 % y los adolescentes tempranos 25,5 % presentaron manifestaciones depresivas bien definidas. La diferencia encontrada resultó significativa ($p=0,017$).²⁸

Diversos factores están implicados en la adquisición y el desarrollo de la ansiedad dental en niños. No solo se refiere al miedo al dolor o de procedimientos invasivos, sino que también implica la separación de los padres, la confrontación con la gente y un ambiente desconocido y la experiencia de la pérdida de control, están fuertemente asociados al comportamiento del niño en la primera visita al consultorio dental.²⁹

2.3. Hipótesis

No presenta hipótesis por tratarse de un estudio de tipo descriptivo.

Hernández R. Fernández C, Baptista M.³⁰ (2014), “No todas las investigaciones plantean hipótesis, depende de dos factores esenciales: el enfoque del estudio y el alcance; los estudio exploratorios y descriptivos no necesariamente llevan hipótesis”.

III. Metodología

3.1. Tipo, nivel y diseño de la investigación

Tipo:

Según el enfoque es cuantitativo.

Según Hernández R, Fernández C, Baptista M,³⁰ cuando usa la recolección de datos, con base en la medición numérica.

Según la intervención del investigador es observacional.

Según Hernández R, Fernández C, Baptista M,³⁰ cuando, no existe intervención del investigador; los datos reflejan la evolución natural de los eventos, ajena a la voluntad del investigador.

Según la planificación de la toma de datos es prospectivo.

Según Hernández R, Fernández C, Baptista M,³⁰ cuando, los datos necesarios para el estudio son recogidos a propósito de la investigación (primarios) por lo que posee control del sesgo de medición.

Según el número de ocasiones en que mide la variable de estudio es transversal.

Según Hernández R, Fernández C, Baptista M,³⁰ cuando, todas las variables son medidas en una sola ocasión.

Según el número de variables de interés es descriptivo.

Según Hernández R, Fernández C, Baptista M,³⁰ cuando, el análisis estadístico, es univariado porque solo describe o estima parámetros en la población de estudio a partir de una muestra.

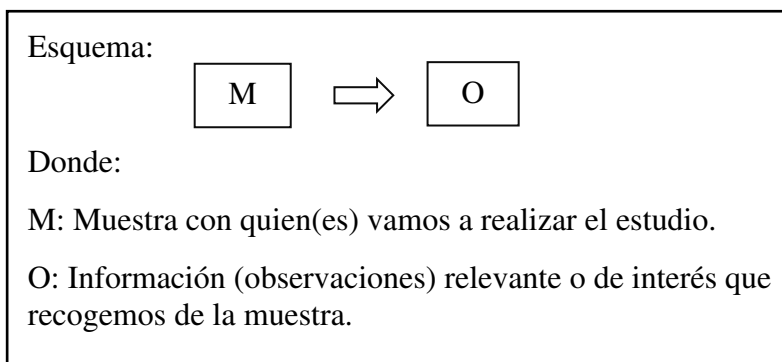
Nivel: Descriptivo

Según Hernández R. Fernández C. Baptista M,³⁰ cuando, describe fenómenos sociales o clínicos en una circunstancia temporal y geográfica delimitada, con la finalidad de describir y/o estimar parámetros.

Diseño:

La investigación es de diseño no experimental - observacional

Según Hernández R. Fernández C. Baptista M,²⁴ es observacional cuando, ya que se parte de la observación de un fenómeno del cual se busca información para conocer su inicio, evolución y comportamiento del mismo.



3.2. Población

Población: Estuvo conformada por 300 estudiantes de 4to y 5to grado de educación secundaria de la I. E “César Abraham Vallejo Mendoza”, distrito de La Esperanza, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, 2024.

Criterios de selección

Criterios de inclusión:

- Estudiantes que se encontraban cursando el cuarto y quinto grado de secundaria.
- Estudiantes de ambos géneros.
- Estudiantes que aceptaron su participación firmando el consentimiento informado.
- Estudiantes que se mostraron colaboradores al momento de la ejecución del estudio.
- Estudiantes que no tuvieron impedimento alguno de participar en este estudio (estudiantes especiales).

Criterios de exclusión:

- Estudiantes que, a pesar de haber firmado el consentimiento informado, desistieron de participar al momento de la ejecución.
- Estudiantes que no estaban presentes al momento de la ejecución del estudio.

Muestra: La muestra fue obtenida por medio de la fórmula para población finita o conocida.

Población (N)=300

Proporción (p)=50%=0.50

Error (e)=5%=0.05

Z→90%=1.96

$$n = \frac{Z^2 * p * q * N}{e^2 * (N - 1) + Z^2 * p * q}$$

Reemplazando:

$$= \frac{1.96^2 * 0.5 * 0.5 * 300}{0.05^2 * (300 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = 168.69 = 169$$

Por lo tanto, la muestra estuvo conformada por 169 estudiantes de 4to y 5to grado de educación secundaria de la I. E “César Abraham Vallejo Mendoza”.

Muestreo: Se trabajó con un muestreo no probabilístico por conveniencia debido a la poca cantidad de población.

3.3. Operacionalización de las variables

Tabla 1

Operacionalización de las variables

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERATIVA	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORÍAS O VALORACIÓN
Nivel de ansiedad dental	Grado de emoción interpretada como ansiedad frente a estímulos percibidos como Amenaza. ³¹	Escala de Ansiedad Dental Modificada de Corah (MDAS)	Cualitativa ordinal	1: Leve o nula (0 – 9) 2: Moderada (9 – 12) 3: Elevada (13 – 14) 4: Severa o Fobia (15 a más)
COVARIABLE	DEFINICIÓN OPERATIVA	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORÍAS O VALORACIÓN
Sexo	Característica sexual de carácter diferencial entre individuos de una misma especie. ³²	Cualitativa Nominal	Fenotipo registrado en el cuestionario	1: Hombre 2: Mujer
Edad	El tiempo transcurrido desde su nacimiento hasta el momento. ³²	Cuantitativa Razón	Años de vida registrados en el cuestionario	15 a 17 años
Grado de estudios	Es el nivel de educación en que se encuentra cursando un individuo. ³²	Cualitativa nominal	Grado cursado registrado en cuestionario	1: Cuarto grado 2: Quinto grado

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica: Encuesta.

Instrumento:

Se utilizó un cuestionario denominado Escala de Ansiedad Dental Modificada de Corah (MDAS); dicho instrumento demuestra una adecuada confiabilidad y validez

para determinar el nivel de ansiedad en los pacientes previo al tratamiento odontológico en estudios diversos alrededores del mundo. El cuestionario (Anexo 2) contiene 5 preguntas, y cada una de ellas contiene 5 respuestas de tipo escala de Likert. Cada respuesta o alternativa dio el siguiente puntaje:

Respuesta a = 1 punto

Respuesta b = 2 puntos

Respuesta c = 3 puntos

Respuesta d = 4 puntos

Respuesta e = 5 puntos

La valoración del nivel de ansiedad fue de la siguiente manera:

- Menos de 9 puntos. Su ansiedad es leve o nula en su visita al dentista.
- Entre 9-12 puntos. Ansiedad moderada en su visita al dentista.
- Entre 13-14 puntos. Ansiedad elevada en su visita al dentista.
- A partir de 15 puntos. Ansiedad severa o Fobia a su visita al dentista.³³

Procedimientos:

Se entregó una carta de presentación al director de la I. E. “César Abraham Vallejo Mendoza”, del distrito de La Esperanza, con el propósito de obtener el permiso pertinente para realizar la ejecución final de este estudio.

Con los permisos aceptados, se procedió a ubicar a los estudiantes según sección y grado académico, asimismo, a cada estudiante se le hizo la entrega de un consentimiento informado para que sus padres firmen y autoricen su participación en el estudio. Además, el estudiante debió firmar un asentimiento informado antes de participar en el estudio. (Anexo 5)

Los estudiantes participaron del estudio en su respectiva aula de clases en horarios disponibles según los docentes tutores, a los cuales se acudió de lunes a viernes hasta completar la muestra total de participantes.

Se entregó un lapicero y un corrector a cada estudiante por si deseaba cambiar de respuesta. Asimismo, se dio indicaciones sobre el tiempo máximo que debían entregar los cuestionarios que fue de 20 minutos.

Una vez culminado con la ejecución total, los resultados fueron colocadas en una base de datos para luego ser tabuladas.

3.5 Método de análisis de datos

Para analizar la información los resultados fueron tabulados con el apoyo de una hoja de cálculo de Microsoft Excel versión 2016 y luego pasó a un Software estadístico SPSS v25. Para analizar la información se construyeron tablas de distribución de frecuencia unidimensionales y bidimensionales con sus valores absolutos y relativos; así mismo, se utilizaron gráficos en barra adecuados para presentar los resultados de la investigación.

Para generalizar los resultados se construyeron los intervalos de confianza del 95 %.

3.6 Aspectos Éticos

Se respetaron los principios éticos indicados en el artículo 5 del Reglamento de Integridad Científica en la Investigación en su versión 001. Actualizado por Consejo Universitario con Resolución N° 0277-2024-CU-ULADECH Católica, de fecha 14 de marzo del 2024.

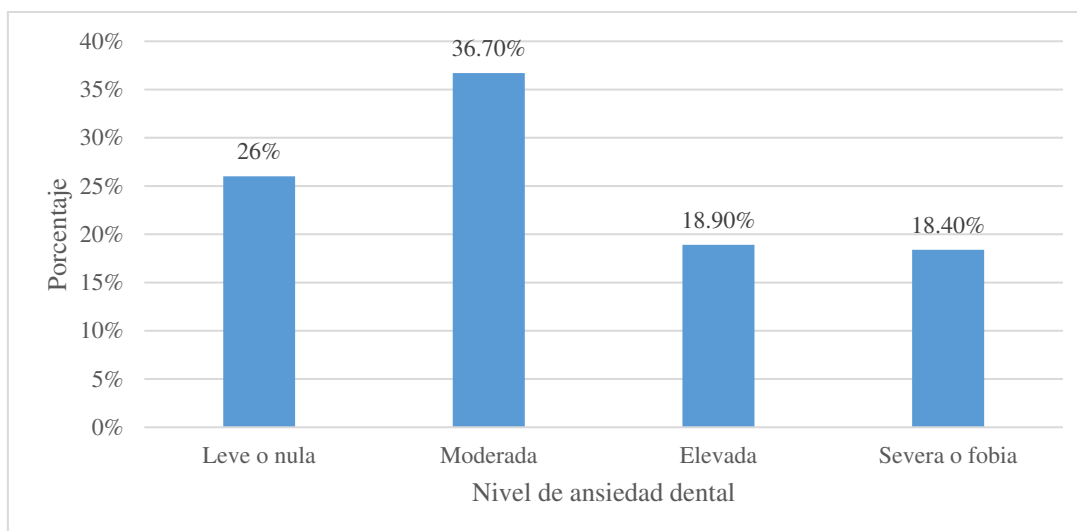
- a. **Respeto y protección de los derechos de los intervinientes:** su dignidad, privacidad y diversidad cultural.
- b. **Libre participación por propia voluntad:** estar informado de los propósitos y finalidades de la investigación en la que participan de tal manera que se exprese de forma inequívoca su voluntad libre y específica.
- c. **Beneficencia, no maleficencia:** durante la investigación y con los hallazgos encontrados asegurando el bienestar de los participantes a través de la aplicación de los preceptos de no causar daño, reducir efectos adversos posibles y maximizar los beneficios.
- d. **Integridad y honestidad:** que permita la objetividad imparcialidad y transparencia en la difusión responsable de la investigación.
- e. **Justicia:** a través de un juicio razonable y ponderable que permita la toma de precauciones y limite los sesgos, así también, el trato equitativo con todos los participantes.³⁴

IV. Resultados

Tabla 1: Nivel de ansiedad dental en estudiantes del 4to y 5to grado de educación secundaria de la I. E. “César Abraham Vallejo Mendoza”, distrito de La Esperanza, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, 2024

Nivel de ansiedad	f	%
Leve o nula	44	26,0
Moderada	62	36,7
Elevada	32	18,9
Severa o fobia	31	18,4
Total	169	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos



Fuente: Datos de la tabla 1

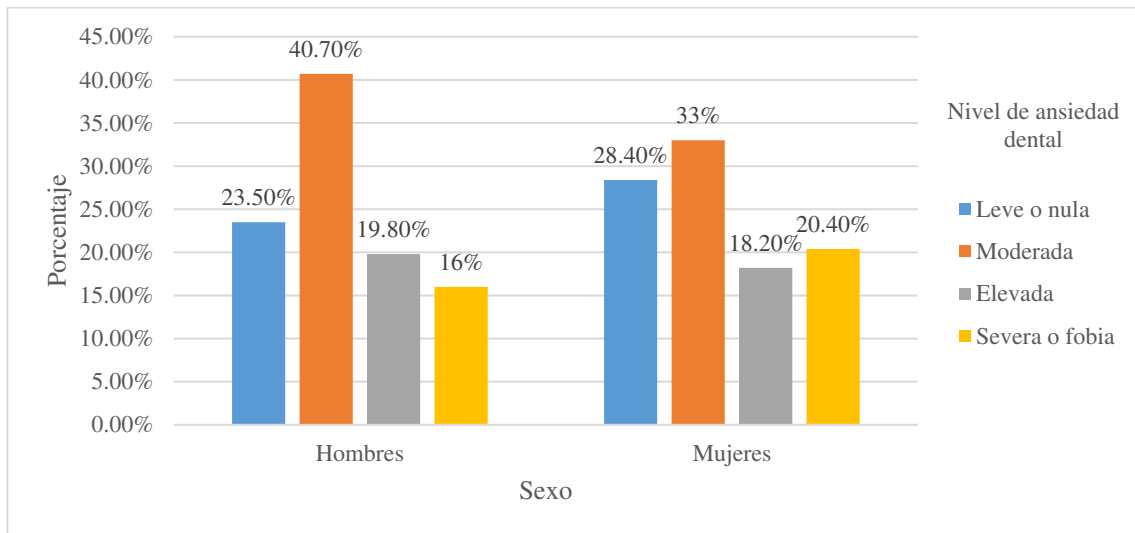
Gráfico 1: Nivel de ansiedad dental en estudiantes del 4to y 5to grado de educación secundaria de la I. E. “César Abraham Vallejo Mendoza”, distrito de La Esperanza, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, 2024.

Interpretación: Se observa que el nivel de ansiedad dental leve o nula obtuvo 26%, asimismo, el 36,7% obtuvo un nivel de ansiedad dental moderada, el 18,9% ansiedad elevada y el 18,4% ansiedad dental severa o fobia en los estudiantes del 4to y 5to grado de educación secundaria de la I. E. “César Abraham Vallejo Mendoza”.

Tabla 2: Nivel de ansiedad dental en estudiantes del 4to y 5to grado de educación secundaria de la I. E. “César Abraham Vallejo Mendoza”, distrito de La Esperanza, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, 2024, según el sexo

Nivel de ansiedad	SEXO			
	Hombres		Mujeres	
	f	%	f	%
Leve o nula	19	23,5	25	28,4
Moderada	33	40,7	29	33,0
Elevada	16	19,8	16	18,2
Severa o fobia	13	16,0	18	20,4
Total	81	100,0	88	100

Fuente: Ficha de recolección de datos



Fuente: Datos de la tabla 2

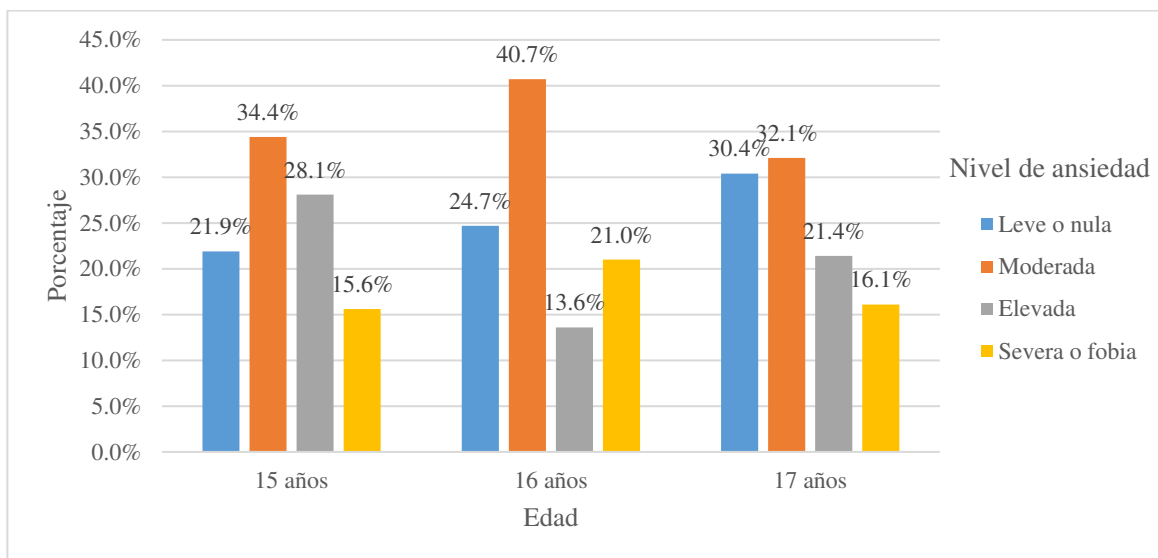
Gráfico 2: Nivel de ansiedad dental en estudiantes del 4to y 5to grado de educación secundaria de la I. E. “César Abraham Vallejo Mendoza”, distrito de La Esperanza, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, 2024, según el sexo

Interpretación: Según el sexo, el 23,5% de hombres presentó ansiedad dental leve, el 40,7% ansiedad moderada, el 19,8% ansiedad elevada y el 16% ansiedad severa o fobia, asimismo, en las mujeres el 28,4% presentó ansiedad leve o nula, el 33% ansiedad moderada, el 18,2% ansiedad elevada y el 20,4% ansiedad dental severa o fobia en estudiantes del 4to y 5to grado de educación secundaria de la I. E. “César Abraham Vallejo Mendoza”.

Tabla 3: Nivel de ansiedad dental en estudiantes del 4to y 5to grado de educación secundaria de la I. E. “César Abraham Vallejo Mendoza”, distrito de La Esperanza, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, 2024, según la edad

Nivel de ansiedad	EDAD					
	15 años		16 años		17 años	
	f	%	f	%	f	%
Leve o nula	7	21,9	20	24,7	17	30,4
Moderada	11	34,4	33	40,7	18	32,1
Elevada	9	28,1	11	13,6	12	21,4
Severa o fobia	5	15,6	17	21,0	9	16,1
Total	32	100,0	81	100,0	56	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos



Fuente: Datos de la tabla 3

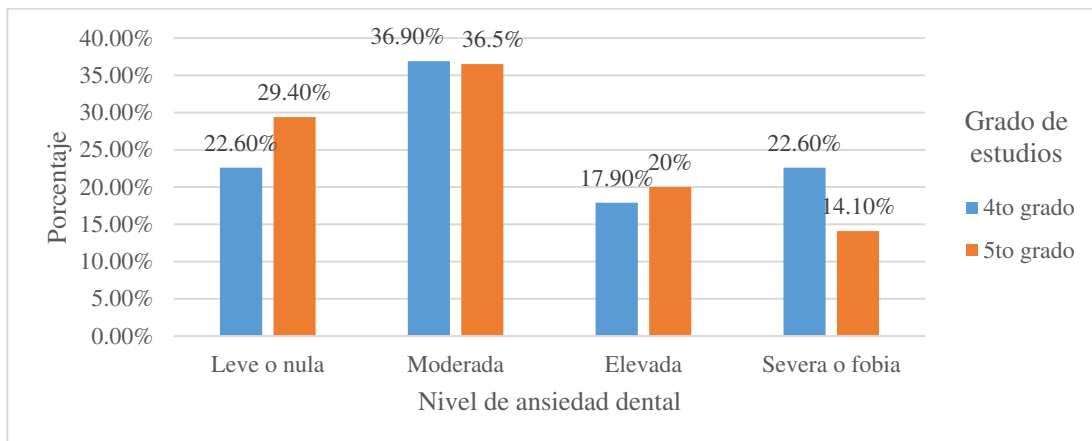
Gráfico 3: Nivel de ansiedad dental en estudiantes del 4to y 5to grado de educación secundaria de la I. E. “César Abraham Vallejo Mendoza”, distrito de La Esperanza, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, 2024, según la edad

Interpretación: De acuerdo a la edad, los estudiantes de 15 años presentaron en su mayoría ansiedad moderada con el 34,4%, a los 16 años el 40,7% presentó ansiedad moderada y a los 17 años presentaron ansiedad moderada con el 32,1% en estudiantes del 4to y 5to grado de educación secundaria de la I. E. “César Abraham Vallejo Mendoza”.

Tabla 4: Nivel de ansiedad dental en estudiantes del 4to y 5to grado de educación secundaria de la I. E. “César Abraham Vallejo Mendoza”, distrito de La Esperanza, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, 2024, según grado de estudios

Nivel de ansiedad dental	Grado de estudios			
	Cuarto grado		Quinto grado	
	f	%	f	%
Leve o nula	19	22,6	25	29,4
Moderada	31	36,9	31	36,5
Elevada	15	17,9	17	20,0
Severa o fobia	19	22,6	12	14,1
Total	84	100,0	85	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos



Fuente: Datos de la tabla 4

Gráfico 4: Nivel de ansiedad dental en estudiantes del 4to y 5to grado de educación secundaria de la I. E. “César Abraham Vallejo Mendoza”, distrito de La Esperanza, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, 2024, según grado de estudios

Interpretación: Según grado de estudios, los estudiantes de 4to grado de educación secundaria presentaron ansiedad dental leve o nula con 22,6%, ansiedad moderada con 36,9%, ansiedad elevada con 17,9% y ansiedad dental severa o fobia con el 22,6%. Asimismo, en los estudiantes de 5to grado, el 29,4% presentó ansiedad dental leve o nula, el 36,5% ansiedad moderada, el 20% ansiedad elevada y el 14,1% ansiedad dental severa o fobia.

V. Discusión

1. En este estudio se buscó medir el nivel de ansiedad dental de los estudiantes de 4to y 5to grado de educación secundaria empleando como instrumento de medición a la Escala de Ansiedad Dental Modificada de Corah (MDAS), teniendo como resultados un nivel de ansiedad dental moderada, presentando similitud al estudio de Carrasco F, Cuyan M.¹⁵ (Piura, 2022), donde los adolescentes obtuvieron un nivel moderado para ansiedad dental, el cual pudo darse debido a las malas experiencias de su niñez que pudieron influir en los resultados. Sin embargo, estos resultados discrepan de los estudios de Šimunović L, Špiljak B, Radulović M, Vlahovljak A, Ostojić M, et al.⁸ (Europa, 2022), Khanal S, Shah P, Khapung A.⁹ (Nepal, 2023), Gao S, Lu J, Li P, Yu D, Zhao W.⁹ (China, 2021), y Folayan M, Kolawole A, Onyejaka K, Agbaje O, Chukwumah M, Oyedele A.¹⁴ (Nigeria, 2018), donde los niños obtuvieron un nivel de ansiedad dental bajo o leve. Esto se le puede atribuir a la existencia de factores distractores previo a la consulta como el uso del celular, televisor, música, entre otros, algunos especialistas e investigadores indican a este tipo de distracción como una mejora al manejo del estrés y ansiedad, ya que influyen positivamente en el paciente en relación a la ansiedad que se produce previa a la atención odontológica. También discrepa de los estudios de Kumar V, Goud S, Turagam N, Mudrakola P, Ealla R, Bhoopathi H.¹² (India, 2019), donde los participantes obtuvieron un nivel alto o severo para ansiedad dental. Esta discrepancia pudo darse debido a que muchos de los niños que participaron en dichos estudios pudieron presentar experiencias traumáticas en la consulta dental o simplemente se dejaron llevar por comentarios de otros amigos indicando también sus malas experiencias, el cual pudo influir en estos resultados. Por otro lado, cabe mencionar que otros investigadores aplicaron su instrumento para verificar la prevalencia de ansiedad dental y no fueron medidos en niveles, tales como los estudios de Muza R, Muza P.¹⁰ (Chile, 2020), Palomino M.¹⁶ (Huancayo, 2020), y Bocanegra K, Rojas L.¹⁷ (Iquitos, 2019), donde se indicó que los niños sí presentaron ansiedad dental, el cual pudo darse debido a que muchos de los niños tuvieron que esperar por mucho tiempo en sala de espera para poder ser atendidos, el cual pudo influir en el resultado ya que pudo generar estrés en los pacientes.
2. En cuanto al sexo, tanto hombres como mujeres presentaron en su mayoría ansiedad dental moderada, siendo los hombres quienes obtuvieron un mayor porcentaje que pudo darse debido a malas experiencias de los padres que influyó en la ansiedad de los

escolares. Este resultado discrepa del estudio de Muza R, Muza P.¹⁰ (Chile, 2020), Khanal S, Shah P, Khapung A.⁹ (Nepal, 2023), quienes encontraron mayores niveles de ansiedad en mujeres que en varones. Se han encontrado factores que pueden explicar el predominio del sexo femenino como factores psicosociales y socioculturales que incluyen diferencias en el tipo de afrontamiento de la persona, pobreza, rol sexual, nivel educativo, nivel de ingresos, estado civil, apoyo social, aislamiento social, cambios sociales, adversidades durante la infancia, normas culturales, sensibilidad ante acontecimientos vitales estresantes y vulnerabilidad a la exposición. Otros factores que sugieren diferencias de sexo son la predisposición genética, la comorbilidad previa, los rasgos de la personalidad, la reactividad endocrina frente al estrés, las hormonas sexuales, los determinantes neuropsicológicos y los sistemas de neurotransmisión. Como conclusión podemos decir que las diferencias de género en las tasas de los trastornos psiquiátricos son en gran parte psicobiológicas.³⁵ Por otro lado en el estudio de Uzel İ, Aydınel B, Ak T.¹⁰ (Turquía, 2022), se informa que tanto hombres y mujeres obtuvieron un nivel de ansiedad dental leve, el cual pudo darse debido a que las experiencias previas que tuvieron pudieron ser regulares o buenas, el cual pudo influir en los resultados.

3. De acuerdo a la edad, se evidencia en mayor prevalencia el nivel de ansiedad dental moderada en todos los grupos etarios, sin embargo, los estudiantes de 16 años presentaron un mayor porcentaje que los estudiantes de 15 y 17 años, el cual pudo darse debido a la gran cantidad de estudiantes con 16 años que participaron en el estudio, siendo mayoría a comparación de los estudiantes de otras edades que pudo influir en los resultados.
4. Con respecto al grado de estudios, se observa una mayor prevalencia de ansiedad dental moderada en ambos grupos de estudios, sin embargo, los estudiantes de 4to grado de secundaria presentaron mayor porcentaje de ansiedad severa. Este resultado pudo darse debido a que muchos de ellos sintieron miedo antes de consulta dental, el cual fue empeorando debido a la espera de atención que pudo verse influenciado debido al comentario o el nerviosismo de otros pacientes.

VI. Conclusiones

1. El nivel de ansiedad dental fue moderado en estudiantes del 4to y 5to grado de educación secundaria de la I. E. “César Abraham Vallejo Mendoza”, distrito de La Esperanza, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, 2024.
2. Según el sexo, hombres y mujeres presentaron un nivel de ansiedad dental moderada en estudiantes del 4to y 5to grado de educación secundaria de la I. E. “César Abraham Vallejo Mendoza”, distrito de La Esperanza, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, 2024.
3. Según la edad, en todos los grupos etarios se observa un nivel de ansiedad dental moderada en estudiantes del 4to y 5to grado de educación secundaria de la I. E. “César Abraham Vallejo Mendoza”, distrito de La Esperanza, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, 2024.
4. Según el grado de estudios, en todos los grupos etarios se observa un nivel de ansiedad dental moderada en estudiantes del 4to y 5to grado de educación secundaria de la I. E. “César Abraham Vallejo Mendoza”, distrito de La Esperanza, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, 2024.

VII. Recomendaciones

- Realizar más estudios sobre el nivel de ansiedad dental en instituciones educativas, hospitales y otros establecimientos de salud, ya que existen pocos estudios realizados a nivel local.
- Sería importante que los estudios próximos relacionados al tema tengan mayor tiempo de ejecución para así poder recolectar mayor cantidad de datos, ya que una de las limitaciones del presente estudio fue el poco tiempo de ejecución, esto debido al cronograma estipulado en el taller del curso.
- Incluir el test de ansiedad dental como parte del manejo clínico odontológico al paciente, con el fin de mejorar el protocolo de atención y llegar al éxito del tratamiento.

Referencias bibliográficas

1. Ríos M, Herrera A, Rojas G. Ansiedad dental: evaluación y tratamiento. Av Odontoestomatol [Internet]. 2014 Feb [citado 2021 Mayo 31]; 30 (1): 39-46. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-12852014000100005&lng=es.
2. Pérez P. Estudio de la ansiedad y el miedo dental en una muestra de universitarios de diferentes licenciaturas. [Tesis doctoral]. España: Universidad de Valencia. Facultad de odontología. 2011. Disponible en: <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/80910/perez.pdf>
3. Díaz E, San Martín L, Ruiz M. Miedo al dentista e intervenciones para reducirlo. Anuario de psicología clínica y de la salud [Internet] 2013 [citado 2021 Mayo 31]; 9 (1): 53-55. Disponible en: http://institucional.us.es/apcs/doc/APCS_9_esp_53-55.pdf
4. Cazáres F, Montoya B, Quiroga M. Ansiedad dental en pacientes adultos en el tratamiento odontológico. Rev. Mex. Estoma. [Internet] 2015 [citado 2021 Mayo 31]; 2 (2): 2-11. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/325229387_Ansiedad_dental_en_pacientes_adultos_en_el_tratamiento_odontologico
5. Mautz C, Fernandez C, Saldivia C, Rodríguez C, Riquelme S, Linco J. Prevalencia de Ansiedad Dental en Niños Atendidos en los Servicios de Salud Públicos de Valdivia, Chile [Internet] 2017 [citado 2021 Mayo 31]; 19(30): 59-64. Disponible en: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/4796/479654215007/html/index.html>
6. Grández R. Nivel de ansiedad en niños que acuden a consulta odontológica, Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas - 2017 [Internet]. Chachapoyas: UNTRM-Institucional; 2017 [citado 2021 Mayo 31]. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNTR_a3ba8761ab70e98556b090568c137fb6
7. Napán K, Gargurevich R, Casas L, Campos K. Asociación del nivel de ansiedad – estado de los alumnos de odontología con el tipo de tratamiento dental realizado a niños de 5 a 12 años [Internet]. Lima: Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas; 2016 [citado 2021 Mayo 31]. Disponible en: <http://www.op.spo.com.pe/index.php/odontologiapediatrica/article/view/96>

8. Šimunović L, Špiljak B, Radulović M, Vlahovljak A, Ostojić M, Krlev J, Ibrahimpašić A, Vranić L, Negovetić Vranić D. Relationship between Children's and Parents' Dental Anxiety: A Cross-Sectional Study on the Six European Countries. *Dent. J. (Basel)*. [Internet] 2022 [Citado el 23 de marzo 2023]; 10 (11): 209. Doi: 10.3390/dj10110209.
9. Khanal S, Shah P, Khapung A. Evaluation of dental anxiety in school going children using modified dental anxiety scale and facial image scale. *J Kathmandu Med Coll*. 2023;12(1):17-24. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/377607775_Evaluation_of_dental_anxiety_in_school_going_children_using_modified_dental_anxiety_scale_and_facial_image_scale
10. Uzel Ā, Aydınel B, Ak AT. Evaluation of the Risk Factors of Dental Anxiety in Children. *J Pediatr Res*. [Internet] 2022 [Citado el 12 de noviembre 2024]; 9(2): 99-104. Disponible en: <https://jpedres.org/articles/evaluation-of-the-risk-factors-of-dental-anxiety-in-children/doi/jpr.galenos.2022.79990>
11. Gao S, Lu J, Li P, Yu D, Zhao W. Prevalence and risk factors of children's dental anxiety in China: a longitudinal study. *BMJ. Open*. [Internet] 2021 [Citado el 23 de marzo 2023]; 11 (4): e043647. Doi: 10.1136/bmjopen-2020-043647.
12. Muza R, Muza P. Ansiedad en un servicio de emergencia dental. *Revista Horizonte de Enfermería* [Internet]. [Internet] 2019 [Citado el 23 de marzo 2023]; 19 (1):23-8. Disponible en: <http://ojs.uc.cl/index.php/RHE/article/view/12048>
13. Kumar V, Goud S, Turagam N, Mudrakola P, Ealla R, Bhoopathi H. Prevalencia del nivel de ansiedad dental en niños de 6 a 12 años del sur de la India [Internet]. 2019 May [citado 2023 Enero 15]; 11 (suplemento 2): S321-S324. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31198362/>
14. Folayan M, Kolawole A, Onyejaka K, Agbaje O, Chukwumah M, Oyedele A. General anxiety, dental anxiety, digit sucking, caries and oral hygiene status of children resident in a semi-urban population in Nigeria. *BMC Oral Health*. [Internet] 2018 [Citado el 23 de marzo 2023]; 18 (1):66. Doi: 10.1186/s12903-018-0529-z.
15. Carrasco F, Cuyan M. Miedo y Ansiedad de la Atención Odontológica en Adolescentes que asisten a un Centro de Salud - Chiclayo 2021 [Tesis de pregrado]. Piura: Universidad César Vallejo; 2022. Disponible en:

- https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/90126/CarrascoTFDP-Cuyan_SM-SD.pdf?sequence=1
16. Palomino M. Niveles de ansiedad en pacientes adolescentes y adultos que acuden a una clínica dental de la ciudad de Huancayo. [Tesis para optar el título profesional de Cirujano dentista]. Huancayo: Universidad Peruana los Andes; 2020. Disponible en: <https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/1678>
 17. Bocanegra K, Rojas L. Ansiedad y miedo dental de padres y niños frente al tratamiento odontológico en un Centro de Salud, Iquitos – 2019. [Tesis de pregrado]. Iquitos: Universidad Científica del Perú. Facultad de Odontología; 2019. Disponible en:
http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/763/KOKY_LAURA_TESIS_TITULO_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 18. Luna M, Hamana Z, Colmenares Y, Maestre C. Ansiedad y Depresión. AVFT [Internet]. 2001 abr [citado 2021 Abr 26]; 20(2): 111-122. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-02642001000200002&lng=es
 19. Bogiaizian D, Solari A, López P. Ansiedad laboral, su medición, y diferencias en población general y clínica [Internet]. 2016 [citado 2021 Abr 26]. Disponible en: <https://repositorio.uade.edu.ar/xmlui/handle/123456789/7064>
 20. Cázares F, Montoya B, Quiroga M. Ansiedad dental en pacientes adultos durante el tratamiento dental. Rev. Mexicana de Estomatología. 2015; 2(2): 2-11. Disponible en: <https://www.remexesto.com/index.php/remexesto/article/view/19/31>
 21. Kirova DG, Atanasov DT, Lalabonova CK, Jenevska S. Dental anxiety en adults in Bulgaria. Folia Med (Plovdiv). 2010; 52(2):49-56. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20836397/>
 22. Caycedo C, Cortés O, Gama R, Rodríguez H, Colorado P, Caycedo M, et al. Ansiedad al tratamiento odontológico: características y diferencias de género. Suma Psic. [Internet]. 1 de marzo de 2008 [citado 2021 Abr 26]; 15 (1):259-278. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1342/134212604011.pdf>
 23. Cázares F, Lozano AJ, Gutiérrez P, Salinas A. Grados de ansiedad en la extracción de un tercer molar impactado: Diferencias de género. Univ Odontol. 2016; 35(75): 1-18. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/2312/231249121004.pdf>

24. Pérez D, García J, García T, Ortiz D, Centelles M. Conocimientos sobre estrés, salud y creencias de control para la Atención Primaria de Salud. *Rev. Cubana Med Gen Integr* [Internet]. 2014 sep. [citado 2021 Abr 26]; 30(3): 354-363. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252014000300009&lng=es
25. Lima M, Casanova R. Miedo, ansiedad y fobia al tratamiento estomatológico. *Rev. Hum Med* [Internet]. 2006 Abr [citado 2021 Abr 26]; 6(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202006000100007&lng=es
26. Ríos M, Herrera A, Rojas G. Ansiedad dental: Evaluación y tratamiento. *Av. Odontoestomatol* [Internet]. 2014; 30(1): 39-46. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/odonto/v30n1/original4.pdf>
27. Gómez C, Bohórquez A, Tamayo N, Rondóna, M, Bautistac N, Rengifo H, Medina M. Trastornos depresivos y de ansiedad y factores asociados en la población de adolescentes colombianos, Encuesta Nacional de Salud Mental 2015. *Rev. Colomb. Psiquiat.* [Internet] 2016 [Consultado el 24 de mayo del 2021]; 45(S1):50–57. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rcp/v45s1/v45s1a08.pdf>
28. González J, Macuyama T, Silva Z. Factores familiares que influyen en las manifestaciones depresivas en adolescentes del 1° al 5° de secundaria de un colegio nacional mixto. *Rev enferm Herediana* [Internet]. 2013 [Consultado el 24 de mayo del 2021]; 6 (2): 66-77. Disponible en: <https://faenf.cayetano.edu.pe/images/pdf/Revistas/2013/febrero/factoresfamiliaresqueinfluyenenlasmanifestacionesdepresivasenadolescentes.pdf>
29. Meza J, Cárdenas C. Influencia de la ansiedad de los padres y niños antes de la primera visita odontológica. *Rev. Cient. Odontol.* [Internet] 2017 [Citado el 20 de marzo 20223]; 5 (2): 713-719. Doi: 10.21142/2513-2754-0502-2017-713-719.
30. Supo J. Tipos de investigación, 2014. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/374141153/Tipos-de-Investigacion-JOSE-SUPO-ppt>
31. Ríos M, Herrera A, Rojas G. Ansiedad dental: evaluación y tratamiento. *Av. Odontoestomatol.* [Internet]. 2014 Feb [citado 2021 May 04]; 30 (1): 39-46. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-12852014000100005&lng=es.

32. Coronado J. Escalas de Medición. Dialnet [Internet]. 2007 Dic [citado 2021 Mayo 04]; 2(2) 104-125. Disponible en:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4942056>
33. Leko J, Škrinjarić T, Goršeta K. Reliability and Validity of Scales for Assessing Child Dental Fear and Anxiety. *Acta Stomatol Croat.* [Internet] 2020 [Citado el 23 de marzo 2023]; 54 (1): 22-31. Doi: 10.15644/asc54/1/3.
34. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Reglamento de Integridad Científica en la Investigación. V 001. Actualizado por Consejo Universitario con Resolución N° 0277-2024-CU-ULADECH Católica. 2024.
35. Díaz L, Castro J. Influencia de la ansiedad en el rendimiento académico de estudiantes universitarios. [Tesis de pregrado]. Colombia: Universidad Cooperativa de Colombia. Facultad de psicología; 2020. Disponible en:
<https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/35cbe454-4e07-4425-8889-f5575356840e/content>

ANEXOS

Anexo 01 Matriz de consistencia

Título: Nivel de ansiedad dental en estudiantes del 4to y 5to grado de educación secundaria de la I.E “César Abraham Vallejo Mendoza”, distrito de La Esperanza, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, 2024

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema general: ¿Cuál será el nivel de ansiedad dental en estudiantes del 4to y 5to grado de educación secundaria de la I.E “César Abraham Vallejo Mendoza”, distrito de La Esperanza, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, 2024?</p> <p>Problemas específicos: 1. ¿Cuál será el nivel de ansiedad dental en estudiantes del 4to y 5to grado de educación secundaria de la I.E “César Abraham Vallejo Mendoza”, distrito de La Esperanza, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, 2024, según sexo? 2. ¿Cuál será el nivel de ansiedad dental en estudiantes del 4to y 5to grado de educación secundaria de la I.E “César Abraham Vallejo Mendoza”, distrito de La Esperanza, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, 2024, según edad? 3. ¿Cuál será el nivel de ansiedad dental en estudiantes del 4to y 5to grado de educación secundaria de la I.E “César Abraham Vallejo Mendoza”, distrito de La Esperanza, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, 2024, según grado de estudios?</p>	<p>Objetivo general: Determinar el nivel de ansiedad dental en estudiantes del 4to y 5to grado de educación secundaria de la I.E “César Abraham Vallejo Mendoza”, distrito de La Esperanza, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, 2024</p> <p>Objetivos específicos 1. Determinar el nivel de ansiedad dental en estudiantes del 4to y 5to grado de educación secundaria de la I.E “César Abraham Vallejo Mendoza”, distrito de La Esperanza, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, 2024, según sexo. 2. Determinar el nivel de ansiedad dental en estudiantes del 4to y 5to grado de educación secundaria de la I.E “César Abraham Vallejo Mendoza”, distrito de La Esperanza, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, 2024, según edad. 3. Determinar el nivel de ansiedad dental en estudiantes del 4to y 5to grado de educación secundaria de la I.E “César Abraham Vallejo Mendoza”, distrito de La Esperanza, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, 2024, según grado de estudios.</p>	No requiere.	<p>Variable 1: Nivel de ansiedad dental</p> <p>Covariables: Sexo Edad Grado de estudios</p>	<p>Nivel de investigación: Cuantitativa, observacional, descriptiva, prospectiva y transversal. Tipo: Descriptiva.</p> <p>Diseño: No experimental.</p> <p>Población y muestra: La población estuvo conformada por 300 estudiantes del 4to y 5to grado de educación secundaria de la I.E “César Abraham Vallejo Mendoza”, distrito de La Esperanza, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, 2024. La muestra estuvo conformada por 169 estudiantes.</p> <p>Técnica e instrumento: La técnica empleada fue la encuesta y el instrumento será un cuestionario previamente validado.</p>



NIVEL DE ANSIEDAD DENTAL EN ESTUDIANTES DEL 4TO Y 5TO GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA I.E “CÉSAR ABRAHAM VALLEJO MENDOZA”, DISTRITO DE LA ESPERANZA, PROVINCIA DE TRUJILLO, DEPARTAMENTO DE LA LIBERTAD, 2024

Autora: Geldres Arce, Alexandra Ariana Linda

Instrucciones: Estimado estudiante, el presente cuestionario consta de cinco preguntas, por favor marque con un aspa (x) la respuesta que usted crea conveniente.

Sexo:

H	M
---	---

Edad:

15	16	17
----	----	----

Grado de estudios:

4to	5to
-----	-----

Escala de Ansiedad Dental de Corah Modificada (MDAS)

Norman Corah (1934-2001), psicólogo estadounidense pionero en el estudio, valoración y tratamiento de la ansiedad que los pacientes experimentan antes de someterse a tratamientos odontológicos. En 1969 elaboró un pequeño cuestionario (DAS) para detectar y establecer una gradación de dicha ansiedad. Posteriormente el cuestionario se amplió y modificó en 1995 por Humphris y colaboradores (MDAS)

1. Si tuviera que ir al dentista mañana para una revisión, ¿cómo se sentiría al respecto?

- a. Relajado, nada ansioso
- b. Ligeramente ansioso
- c. Bastante ansioso
- d. Muy ansioso e intranquilo
- e. Extremadamente ansioso (sudado, taquicárdico, con sensación de enfermedad grave)

- 2. Cuando está esperando su turno en el consultorio del dentista en la silla, ¿cómo se siente?**
- a. Relajado, nada ansioso
 - b. Ligeramente ansioso
 - c. Bastante ansioso
 - d. Muy ansioso e intranquilo
 - e. Extremadamente ansioso (sudado, taquicárdico, con sensación de enfermedad grave)
- 3. Cuando usted está en la silla del dentista esperando mientras prepara el taladro para comenzar el trabajo en los dientes, ¿cómo se siente?**
- a. Relajado, nada ansioso
 - b. Ligeramente ansioso
 - c. Bastante ansioso
 - d. Muy ansioso e intranquilo
 - e. Extremadamente ansioso (sudado, taquicárdico, con sensación de enfermedad grave)
- 4. Imagínesse que usted está en la silla del dentista para una limpieza dental. Mientras espera el dentista o higienista saca los instrumentos que serán utilizados para raspar sus dientes alrededor de las encías, ¿cómo se siente?**
- a. Relajado, nada ansioso
 - b. Ligeramente ansioso
 - c. Bastante ansioso
 - d. Muy ansioso e intranquilo
 - e. Extremadamente ansioso (sudado, taquicárdico, con sensación de enfermedad grave)
- 5. Si le van a inyectar con una aguja anestésico local para su tratamiento dental ¿Cómo se siente?**
- a. Relajado, nada ansioso
 - b. Ligeramente ansioso
 - c. Bastante ansioso
 - d. Muy ansioso e intranquilo

- e. Extremadamente ansioso (sudado, taquicárdico, con sensación de enfermedad grave)

Una vez finalizado el cuestionario cuantifique la puntuación obtenida.

Respuesta a = 1 punto

Respuesta b = 2 puntos

Respuesta c = 3 puntos

Respuesta d = 4 puntos

Respuesta e = 5 puntos

Valoración del grado de ansiedad:

- Menos de 9 puntos. Su ansiedad es leve o nula en su visita al dentista.
- Entre 9-12 puntos. Ansiedad moderada en su visita al dentista.
- Entre 13-14 puntos. Ansiedad elevada en su visita al dentista.
- A partir de 15 puntos. Ansiedad severa o Fobia a su visita al dentista.

Fuente: Humphris G, Morrinson T, Lindsay S. The Modified Dental Anxiety Scale: Validation and United Kingdom Norms. Community Dental Health. 1995

Anexo 03 Ficha técnica de los instrumentos

Validez y confiabilidad del instrumento

Table 1

Mean scores of dental anxiety scales and differences between non anxious cooperative and anxious children with behaviour management problem (BMP)

Questionnaire/ Scale	Behaviour	n	M	S.D.	P
Child Fear Survey Schedule – Dental Subscale (CFSS-DS)	Cooperative	158	28.46	7.69	<0.001 ^a
	Anxiety and BMP	44	39.36	10.85	
	Total	202	30.84	9.58	
Modified Child Dental Anxiety Scale – faces version (MCDAS-f)	Cooperative	158	20.01	4.58	<0.001 ^b
	Anxiety and BMP	44	28.07	4.69	
	Total	202	21.77	5.67	
Corah Dental Anxiety Scale (CDAS)*	Cooperative	158	10.05	3.05	0.201 ^a
	Anxiety and BMP	44	11.05	3.89	
	Total	202	10.27	3.27	

[Open in a separate window](#)

Table 4

Reliability of Corah's Dental Anxiety Scale (CDAS)

Item of scale	Item-Total Statistics		
	Mean	Variance	Cronbach's Alpha if Item Deleted α
If you had to go to the dentist tomorrow, how would you feel about it?	7.3564	7.1957	0.8797
When you are waiting in the dentist's office for your turn in the chair, how do you feel?	7.9950	6.3930	0.8528
When you are in the dentist's chair waiting while he gets his drill ready to begin working on your teeth, how do you feel?	7.5248	5.3949	0.8390
You are in the dentist's chair to have your teeth cleaned. While you are waiting and the dentist is getting out the instruments that he will use to scrape your teeth around the gums, how do you feel?	7.9257	5.8999	0.8511
Cronbach α			0.8889

[Open in a separate window](#)

La confiabilidad de la escala CDAS se evaluó mediante un coeficiente α de Cronbach que se basa en la consistencia interna de este instrumento. Tabla 4 muestra el coeficiente α de Cronbach para cada ítem de la escala y la puntuación α para la escala CDAS total. Un coeficiente α total fue de 0,89, lo que significa que hubo una buena consistencia interna o una buena confiabilidad de CDAS en la evaluación de la ansiedad dental.

Fuente: Leko J, Škrinjarić T, Goršeta K. Reliability and Validity of Scales for Assessing Child Dental Fear and Anxiety. *Acta Stomatol Croat.* 2020 Mar;54(1):22-31. Doi: 10.15644/asc54/1/3.

CONSENTIMIENTO INFORMADO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

La finalidad de este protocolo, es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia.

La presente investigación en Salud se titula: “NIVEL DE ANSIEDAD DENTAL EN ESTUDIANTES DEL 4TO Y 5TO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA I.E “CÉSAR ABRAHAM VALLEJO MENDOZA”, DISTRITO DE LA ESPERANZA, PROVINCIA DE TRUJILLO, DEPARTAMENTO DE LA LIBERTAD, 2024.” y es dirigido por Geldres Arce Alexandra Ariana Linda, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El propósito de la investigación es: determinar el nivel de ansiedad dental en los estudiantes de cuarto y quinto año de nivel secundaria de la I. E. César Vallejo del distrito de La Esperanza, durante el 2024.

Para ello, se le invita a su menor hijo a participar en una encuesta que le tomará 20 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente.

Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través de un correo electrónico. Si desea, también podrá escribir al correo alexandraarianalinda10@gmail.com para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

Si está de acuerdo con los puntos anteriores, complete sus datos a continuación:

Nombre: _____

Fecha: _____

Correo electrónico: _____

Firma del participante: _____

Firma del investigador (o encargado de recoger información): _____

Asentimiento informado



ASENTIMIENTO INFORMADO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

Mi nombre es Geldres Arce Alexandra Ariana Linda, y estoy haciendo mi investigación, la participación de cada uno de ustedes es voluntaria.

A continuación, te presento unos puntos importantes que debes saber antes de aceptar ayudarme:

- Tu participación es totalmente voluntaria. Si en algún momento ya no quieres seguir participando, puedes decírmelo y volverás a tus actividades.
- La conversación que tendremos será de 20 minutos máximos.
- En la investigación no se usará tu nombre, por lo que tu identidad será anónima.
- Tus padres ya han sido informados sobre mi investigación y están de acuerdo con que participes si tú también lo deseas.

Te pido que marques con un aspa (x) en el siguiente enunciado según tu interés o no de participar en mi investigación.

¿Quiero participar en la investigación?	Sí	No
---	----	----

Fecha: _____

Evidencias de la ejecución



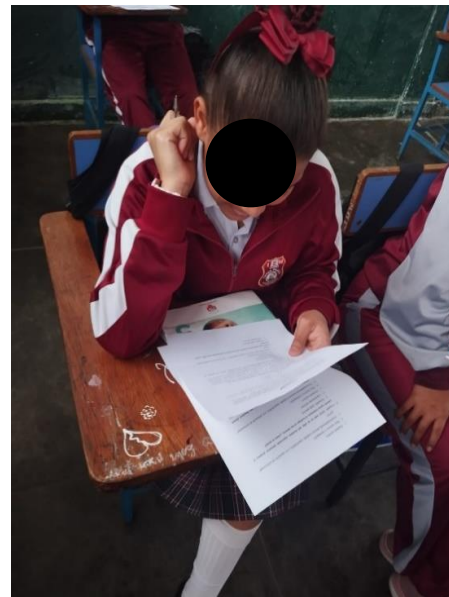
Visita a la I.E. "César Abraham Vallejo Mendoza" para iniciar el trámite de ejecución del proyecto de tesis.



Aplicación del instrumento de recolección de datos.





Entrega de encuestas a los estudiantes de la I.E. "César Abraham Vallejo Mendoza".



Resolución del instrumento de recolección de datos y/o encuesta por los alumnos de la I.E.

Carta de autorización para la ejecución de proyecto de tesis

 INSTITUCIÓN EDUCATIVA
N° 80821 "CESAR VALLEJO MENDOZA"
Calle Santiago Mariños 1650 – La Esperanza – Trujillo
Correo electrónico: mesadepartesvallejo@gmail.com



Año del Bicentenario, de la Consolidación de nuestra Independencia,
y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junin y Ayacucho"

La Esperanza 15 de Noviembre del 2024

Oficio N° 362 -2024-UGEL 02-I.E. 80821 CESAR VALLEJO

SEÑOR: NILO VELASQUEZ CASTILLO
COORDINADOR DE GESTION DE INVESTIGACION
UNIVERSIDAD CATOLICA DE LOS ANGELES DE CHIMBOTE
PRESENTE



ASUNTO: AUTORIZA REALIZACION DE RECOLECCION DE INFORMACIÓN DE DATOS

REF. : CARTA N° 00001919-CGI-VI-ULADECH-CATOLICA

Es grato dirigirme a Usted para manifestarle que se ha recepcionado el documento de la referencia por lo que se autorizó a la Srta. Alexandra Ariana Linda Geldres Arce estudiante de la Universidad Católica de los Angeles de Chimbote, para que realice un trabajo de investigación en ésta I.E. durante el periodo comprendido entre el 01 al 14 de octubre del 2024.

Aprovecho la oportunidad para expresarle las muestras de especial consideración.

Atentamente

 I.E. 80821
CESAR VALLEJO MENDOZA

Mg. Amel Divaldo Alvar Rosas
DIRECTOR

REFERENCIA: UBICADO EN EL SECTOR BELLAVISTA - LA ESPERANZA
Facebook: I.E. CESAR ABRAHAM VALLEJO MENDOZA / I.E. 80821 "César A. Vallejo M." / correo institucional: ie80821@ugel02laesperanza.gob.pe

Base de datos

TEMA: NIVEL DE ANSIEDAD DENTAL EN ESTUDIANTES DEL 4TO Y 5TO GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA I.E "CÉSAR ABRAHAM VALLEJO MENDOZA", DISTRITO DE LA ESPERANZA, PROVINCIA DE TRUJILLO, DEPARTAMENTO DE LA LIBERTAD, 2024

N°	SOCIODEMOGRÁFICOS			ESCALA DE ANSIEDAD DENTAL DE CORAH MODIFICADO (MDAS)					TOTAL	NIVEL DE ANSIEDAD
	SEXO	EDAD	GRADO DE ESTUDIOS	P1	P2	P3	P4	P5		
1	2	2	1	1	1	2	2	2	8	1
2	1	2	1	1	2	2	2	3	10	2
3	2	2	1	2	2	3	3	4	14	3
4	2	2	1	2	2	2	2	2	10	2
5	2	1	1	2	2	2	2	2	10	2
6	1	1	1	3	2	3	3	4	15	4
7	1	2	1	2	2	3	2	3	12	2
8	2	2	1	1	1	1	1	1	5	1
9	2	2	1	2	2	2	2	2	10	2
10	1	2	1	2	2	3	2	3	12	2
11	1	2	1	3	2	3	3	4	15	4
12	2	2	1	2	2	2	3	3	12	2
13	1	2	1	1	1	2	1	1	6	1
14	2	1	1	1	1	2	2	4	10	2
15	1	1	1	1	2	2	1	2	8	1
16	2	2	1	1	2	1	2	2	8	1
17	1	2	1	3	2	3	3	3	14	3
18	1	1	1	2	3	2	4	2	13	3
19	2	2	1	2	2	3	4	1	12	2
20	2	1	1	2	2	2	2	2	10	2
21	2	2	1	1	1	2	2	2	8	1
22	2	1	1	1	1	2	2	2	8	1
23	2	2	1	3	3	3	4	4	17	4
24	2	2	1	5	5	5	5	5	25	4
25	2	1	1	2	2	3	4	4	15	4
26	2	2	1	1	2	2	2	2	9	2
27	2	2	1	2	2	2	4	5	15	4
28	2	2	1	4	4	4	3	3	18	4
29	1	2	1	2	2	2	2	2	10	2
30	1	1	1	1	1	2	2	3	9	2
31	1	1	1	2	1	4	4	4	15	4
32	1	2	1	2	1	4	4	4	15	4
33	1	3	1	2	2	4	3	4	15	4
34	1	2	1	2	2	2	2	2	10	2
35	1	2	1	2	2	3	3	4	14	3
36	1	1	1	1	1	4	3	5	14	3
37	1	2	1	3	3	4	4	5	19	4
38	1	1	1	1	1	4	4	4	14	3
39	1	1	1	2	2	2	3	3	12	2
40	2	1	1	4	4	4	4	4	20	4
41	2	2	1	3	4	3	4	4	18	4
42	1	1	1	2	2	3	3	4	14	3

43	1	2	1	1	1	2	1	3	8	1
44	2	3	1	2	2	4	3	4	15	4
45	1	2	1	1	1	3	3	3	11	2
46	1	2	1	3	2	2	2	2	11	2
47	1	2	1	4	3	4	3	4	18	4
48	1	2	1	1	2	5	3	3	14	3
49	2	2	1	2	2	3	2	4	13	3
50	1	1	1	2	1	2	1	2	8	1
51	2	3	1	2	2	3	2	3	12	2
52	1	2	1	3	2	2	3	3	13	3
53	2	1	1	1	2	5	1	2	11	2
54	1	1	1	2	1	2	1	2	8	1
55	2	1	1	2	2	3	2	4	13	3
56	1	1	1	3	3	2	3	3	14	3
57	1	2	1	1	1	4	1	4	11	2
58	1	1	1	2	2	2	2	2	10	2
59	2	2	1	1	1	2	1	2	7	1
60	1	2	1	1	1	2	1	2	7	1
61	1	2	1	1	2	2	1	4	10	2
62	2	1	1	1	2	2	1	4	10	2
63	2	2	1	1	1	2	2	2	8	1
64	1	1	1	1	1	2	2	3	9	2
65	1	2	1	2	2	2	2	4	12	2
66	1	2	1	2	2	2	2	2	10	2
67	1	2	1	1	1	2	1	3	8	1
68	2	1	1	2	3	2	3	4	14	3
69	1	1	1	3	3	4	2	4	16	4
70	1	1	1	1	1	2	1	3	8	1
71	2	2	1	2	2	2	2	3	11	2
72	2	1	1	1	1	2	2	3	9	2
73	2	2	1	1	1	2	2	2	8	1
74	1	3	1	1	1	1	1	1	5	1
75	1	2	1	4	3	4	3	4	18	4
76	1	2	1	4	2	3	3	3	15	4
77	2	2	1	2	2	1	2	2	9	2
78	2	1	1	1	2	3	4	3	13	3
79	2	2	1	4	2	3	3	4	16	4
80	2	2	1	1	1	2	2	3	9	2
81	2	1	1	1	1	2	1	2	7	1
82	2	1	1	1	2	2	1	4	10	2
83	2	2	1	1	1	1	1	1	5	1
84	1	1	1	2	3	4	2	2	13	3
85	1	3	2	2	2	2	2	2	10	2
86	1	3	2	1	1	2	2	2	8	1
87	1	3	2	2	2	3	3	4	14	3
88	1	2	2	2	2	2	2	2	10	2
89	1	3	2	2	2	3	3	4	14	3
90	1	3	2	1	1	2	3	3	10	2
91	2	2	2	2	3	4	2	4	15	4
92	2	2	2	2	3	4	2	3	14	3
93	2	2	2	2	2	2	2	3	11	2
94	1	3	2	1	1	2	2	2	8	1
95	2	2	2	3	2	3	3	4	15	4
96	1	3	2	2	2	3	1	5	13	3
97	1	2	2	2	2	3	2	3	12	2
98	1	2	2	3	2	4	4	4	17	4
99	2	2	2	2	2	3	3	4	14	3
100	1	3	2	1	2	2	2	3	10	2

101	2	3	2	2	2	2	1	2	9	2
102	2	3	2	2	2	2	1	2	9	2
103	2	3	2	1	2	1	1	2	7	1
104	2	3	2	2	1	2	1	1	7	1
105	2	3	2	1	1	1	1	2	6	1
106	1	3	2	2	1	2	2	3	10	2
107	2	2	2	1	1	1	1	1	5	1
108	2	2	2	2	3	2	3	2	12	2
109	2	3	2	2	3	3	2	4	14	3
110	2	2	2	1	1	3	2	4	11	2
111	2	2	2	1	1	1	4	5	12	2
112	2	3	2	2	2	3	3	4	14	3
113	2	3	2	2	2	2	2	2	10	2
114	2	3	2	2	3	2	1	4	12	2
115	2	2	2	2	2	2	2	2	10	2
116	2	2	2	1	2	1	2	2	8	1
117	2	2	2	1	2	1	2	2	8	1
118	1	2	2	2	2	2	2	3	11	2
119	2	3	2	2	2	3	2	4	13	3
120	2	3	2	2	2	1	4	4	13	3
121	2	3	2	3	2	4	4	3	16	4
122	2	2	2	1	1	2	1	2	7	1
123	1	3	2	1	1	2	2	2	8	1
124	2	2	2	4	2	2	3	4	15	4
125	1	3	2	1	1	1	2	3	8	1
126	1	2	2	1	2	4	3	3	13	3
127	2	3	2	1	1	1	2	2	7	1
128	2	3	2	2	2	2	1	1	8	1
129	1	3	2	1	1	2	1	2	7	1
130	2	3	2	2	1	2	2	3	10	2
131	1	3	2	2	2	3	2	3	12	2
132	1	3	2	2	2	2	3	3	12	2
133	2	3	2	1	1	2	3	3	10	2
134	1	2	2	1	1	2	2	2	8	1
135	2	2	2	1	2	1	1	2	7	1
136	2	2	2	1	1	1	1	2	6	1
137	2	3	2	3	2	4	4	4	17	4
138	1	3	2	2	1	2	1	1	7	1
139	2	2	2	4	2	2	3	4	15	4
140	2	3	2	1	1	1	2	3	8	1
141	1	3	2	4	4	4	1	4	17	4
142	1	3	2	3	2	2	2	2	11	2
143	1	2	2	1	2	4	3	4	14	3
144	1	2	2	1	2	4	2	4	13	3
145	2	2	2	3	3	3	3	3	15	4
146	2	3	2	4	2	4	4	4	18	4
147	2	3	2	1	2	3	3	4	13	3
148	2	2	2	2	2	3	3	3	13	3
149	2	3	2	2	2	2	3	5	14	3
150	2	3	2	1	2	2	3	1	9	2
151	2	3	2	1	1	2	3	4	11	2
152	1	2	2	1	2	1	2	3	9	2
153	1	2	2	2	2	2	3	3	12	2
154	2	2	2	2	2	2	2	2	10	2
155	1	2	2	2	2	2	2	2	10	2
156	1	2	2	2	1	3	2	4	12	2
157	2	3	2	1	1	1	1	2	6	1
158	1	3	2	2	2	2	1	2	9	2
159	1	3	2	2	4	3	3	2	14	3
160	2	3	2	4	1	4	3	2	14	3
161	1	3	2	1	1	1	1	1	5	1
162	2	3	2	1	1	2	1	2	7	1
163	2	2	2	1	1	1	1	3	7	1
164	2	3	2	1	4	4	4	2	15	4
165	1	3	2	1	1	1	1	2	6	1
166	1	3	2	4	3	3	2	3	15	4
167	1	3	2	2	2	2	1	2	9	2
168	1	3	2	1	2	1	1	2	7	1
169	1	2	2	2	1	2	1	3	9	2