

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGIA
NIVEL DE ANSIEDAD PREVIO AL PROCEDIMIENTO
ODONTOLÓGICO EN PACIENTES ADULTOS DEL
HOSPITAL REGIONAL ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN,
DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL
SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, EN EL MES
DE FEBRERO DEL AÑO 2020
TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
CIRUJANO DENTISTA**

AUTOR

NUÑEZ ALVARADO, ELEODORO JOSÉ

ORCID: 0000-0002-7357-8263

ASESOR

RONDÁN BERMEO, KEVIN GILMER

ORCID: 0000-0003-2134-6468

CHIMBOTE – PERÚ

2020

1. TÍTULO DE LA TESIS

NIVEL DE ANSIEDAD PREVIO AL PROCEDIMIENTO
ODONTOLÓGICO EN PACIENTES ADULTOS DEL HOSPITAL
REGIONAL ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN, DISTRITO DE NUEVO
CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE
ÁNCASH, EN EL MES DE FEBRERO DEL AÑO 2020

2. EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Núñez Alvarado, Eleodoro José

ORCID: 0000-0002-7357-8263

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Bachiller en Estomatología,
Chimbote, Perú

ASESOR

Rondan Bermeo, Kevin Gilmer

ORCID: 0000-0003-2134-6468

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de la Salud,
Escuela Profesional de Odontología, Chimbote, Perú

JURADO

San Miguel Arce, Adolfo Rafael

ORCID: 0000-0002-3451-4195

Canchis Manrique, Walter Enrique

ORCID: 0000-0002-0140-8548

Angeles Garcia, Karen Milena

ORCID: 0000-0002-2441-6882

3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

Mgtr. SAN MIGUEL ARCE ADOLFO RAFAEL

PRESIDENTE

Mgtr. CANCHIS MANRIQUE WALTER ENRIQUE

MIEMBRO

Mgtr. ANGELES GARCIA, KAREN MILENA

MIEMBRO

Mgtr. RONDÁN BERMEO KEVIN GILMER

ASESOR

4. HOJA DE AGRADECIMIENTO Y DEDICATORIA

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.

Dedicatoria

A Dios:

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

A mis padres y a mi hermana:

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

A mi mejor amigo:

Por apoyarme en todo momento para poder terminar mis estudios de pregrado.

5. RESUMEN Y ABSTRACT

Resumen

La investigación tiene por **objetivo:** Determinar el nivel de ansiedad previo al procedimiento odontológico en pacientes adultos del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, en el mes de febrero del año 2020. **Metodología:** De tipo cuantitativo, observacional, prospectivo, transversal y descriptivo. La muestra estuvo conformada por 114 pacientes adultos del Servicio de Dental del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón. Se evaluaron los niveles de ansiedad según su género y edad, aplicando la Escala de Ansiedad Dental Modificada de Corah (MDAS). **Resultados:** Se pudo observar que el nivel de ansiedad presentado en su mayoría fue leve o nula con un 43%, seguido por el nivel moderado con 36%, severa con 14% y por último la elevada con 7%. Con respecto al sexo, tanto el masculino como el femenino, predominó el nivel de ansiedad leve con 46% y 41% respectivamente. Según la edad, en los grupos de 18-35 años y 53-69 años, el nivel de ansiedad leve predominó con un 46% y 55,5% respectivamente; mientras que en el grupo de 70-86 años los niveles de ansiedad leve y moderado predominaron por igual con un 40% en cada uno; por último, el grupo de 36-52 años predominó el nivel de ansiedad moderado con un 37%. **Conclusión:** El nivel de ansiedad previo al procedimiento odontológico en pacientes adultos atendidos en el Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón del Distrito de Nuevo Chimbote, fue en su mayoría leve o nula con un 43%.

Palabras clave: Adulto, ansiedad, Corah, dental.

Abstract

The research **aims** to: Determine the level of anxiety prior to the dental procedure in adult patients of the Regional Hospital Eleazar Guzmán Barrón, District of Nuevo Chimbote, Province of Santa, Department of Ancash, in the month of February of the year 2020. **Methodology:** From Observational, prospective, transversal and descriptive type. The sample was made up of 114 adult patients who arrived at the dental office of the Regional Hospital Eleazar Guzmán Barrón, anxiety levels were evaluated according to their gender and age, for the data collection the Corah Modified Dental Anxiety Scale (MDAS) was used. **Results:** It can be observed that the level of anxiety that presented mostly was mild or zero with 43%, followed by moderate with 36%, severe with 14%, and finally with 7%. According to sex, a predominance in the level of mild anxiety with 46% was observed in the male, and only 4% in the elevated level, while in the female sex a higher level of mild anxiety was also observed with 41% and 11% with severe level. According to age, in the groups of 18-35 years and 53-69 years, the level of mild anxiety predominated with 46% and 55.5% respectively; in the 70-86 year group, mild and moderate anxiety levels predominated equally with 40% in each; while in the group of 36-52 years, the level of moderate anxiety predominates with 37%. **Conclusion:** The level of anxiety prior to the dental procedure in adult patients of the Regional Hospital Eleazar Guzmán Barrón of the District of Nuevo Chimbote, which predominated was mild or zero with 43%.

Keywords: Adult, anxiety, Corah, dental.

6. CONTENIDO

1. Título de la tesis.....	i
2. Equipo de Trabajo.....	ii
3. Hoja de firma del jurado y asesor.....	iii
4. Hoja de agradecimiento y dedicatoria.....	iv
5. Resumen y abstract.....	vi
6. Contenido.....	viii
7. Índice de tablas y gráficos.....	ix
I. Introducción.....	1
II. Revisión de literatura.....	5
III. Hipótesis.....	24
IV. Metodología.....	25
4.1 Diseño de la investigación.....	25
4.2 Población y muestra.....	26
4.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores.....	29
4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	30
4.5 Plan de análisis.....	31
4.6 Matriz de consistencia.....	31
4.7 Principios éticos.....	33
V. Resultados.....	33
5.1 Resultados.....	34
5.2 Análisis de resultados.....	37
VI. Conclusiones.....	40
Aspectos complementarios.....	41
Referencias bibliográficas.....	42
Anexos.....	47

7. ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

Índice de tablas

Tabla 1.- Nivel de ansiedad previo al procedimiento odontológico en pacientes adultos del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, febrero del año 2020.....34

Tabla 2.- Nivel de ansiedad previo al procedimiento odontológico en pacientes adultos del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, febrero del año 2020, según sexo...35

Tabla 3.- Nivel de ansiedad previo al procedimiento odontológico en pacientes adultos del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, febrero del año 2020, según edad...36

Índice de gráficos

Gráfico 1.- Nivel de ansiedad previo al procedimiento odontológico en pacientes adultos del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, febrero del año 2020.....34

Gráfico 2.- Nivel de ansiedad previo al procedimiento odontológico en pacientes adultos del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, febrero del año 2020, según sexo...35

Gráfico 3.- Nivel de ansiedad previo al procedimiento odontológico en pacientes adultos del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, febrero del año 2020, según edad...36

I. INTRODUCCIÓN

La ansiedad es un sentimiento en respuesta al temor, que se puede presentar también cuando una persona se someterá a algo desconocido ⁽¹⁾. Sensaciones como el temor, tensión emocional y la exposición a los obstáculos o retos a enfrentar, puede ir acompañado por alteraciones en la presión arterial, pulsaciones aceleradas, falta de oxígeno, náuseas, sudoración, diarreas entre otros signos y síntomas que pueden conllevar a la descompensación del individuo; todo ello podemos denominarlo como cuadro de ansiedad frente a un problema o situación determinada ⁽²⁾.

Una situación determinada puede ser el acudir a la consulta odontológica, esto debido a que muchos de los tratamientos dentales son desconocidos por los pacientes, o bien, muchos de ellos buscan información por otras fuentes, las cuales no siempre son las indicadas, dejándose llevar por las malas experiencias de otras personas; todo esto conllevará a que lleguen con cierto temor o ansiedad a la atención odontológica ⁽¹⁾.

Existen muchos métodos para poder evitar que el paciente sienta ansiedad en altos grados, para ello, es necesario que el profesional de salud, sea meticoloso, tenga paciencia y se dé el tiempo de atender al paciente y ganarse su confianza, asimismo, realizar la explicación previa, del tratamiento y procedimiento que se le realizará al paciente ⁽²⁾.

Se han realizado diversos estudios a nivel mundial sobre la ansiedad dental; uno de ellos, en Cuba, fue el de Rodríguez H., el cual evidenció que el manejo de la ansiedad en los pacientes, pudo ser tratada si se hubiera identificado en sus

manifestaciones iniciales, presentando un predominio de este cuadro en el sexo femenino con 32%, aunque, no se halló significancia estadística en ambos sexos ⁽³⁾.

Otros estudios, como el de Muza R y Muza P, en Chile, evidenciaron que la ansiedad no se presentó en el mayor porcentaje de la población, pero de los más afectados, se encontraba el sexo femenino ⁽⁴⁾. Asimismo, en México, Cázares F, Montoya B, Quiroga M, realizaron un estudio sobre el nivel de ansiedad dental en pacientes adultos, encontrando que más de la mitad de la población estudiada presentaba ansiedad, siendo esta un 32% del sexo femenino y 17% el sexo masculino ⁽⁵⁾.

A nivel nacional, estudios realizados en la ciudad de Lima, como el de Cáceres W, Hermoza R, y Arellano C., sobre la ansiedad y los tratamientos dentales, evidenciaron que al comparar la ansiedad frente a los tratamientos de cirugía y operatoria dental, no existía una diferencia estadísticamente significativa, tampoco frente a la edad ni al sexo ⁽⁶⁾. Asimismo, en Chiclayo, Gonzales F realizó un estudio sobre la relación entre el nivel de ansiedad y respuestas fisiológicas ante la consulta odontológica, evidenciando que, la ansiedad leve se presentó en la mayoría de los niños encuestados ⁽⁷⁾.

Este sentimiento emotivo negativo, no solo sucede en las consultas odontológicas, lo cual nos lleva a preguntarnos, del por qué no haber acudido a la consulta a tiempo, se hubiera prevenido tal vez el dolor y el estrés ⁽²⁾. Pese a existir muchos estudios previos del tema, a nivel local, en la Provincia del Santa, no se han reportado estudios que determinen la ansiedad dental en la población adulta.

Dado lo escrito anteriormente, se formuló el siguiente enunciado del problema: ¿Cuál es el nivel de ansiedad previo al procedimiento odontológico en pacientes adultos del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, en el mes de febrero del año 2020?. Así mismo se tuvo como objetivo general el determinar el nivel de ansiedad previo al procedimiento odontológico en pacientes adultos del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, en el mes de febrero del año 2020; y como objetivos específicos el Determinar el nivel de ansiedad previo al procedimiento odontológico en pacientes adultos del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, en el mes de febrero del año 2020, según el sexo y según la edad.

Por otro lado, la investigación de justifica convenientemente ya que la salud bucodental se encuentra sometida a diversos procedimientos odontológicos, los mismos que pueden generar el temor en los pacientes, como también incertidumbre y ansiedad y el presente estudio permitirá fortalecer el conocimiento, sobre la buena práctica en los tratamientos odontológicos, desde la entrada del paciente al consultorio, hasta las indicaciones que se les puede dar, para que lleven a casa. Asimismo, cumple con la aplicación de una de las partes más importantes de la odontología, como es lograr captar la atención y confianza del paciente, para que este, cumpla con su higiene oral de forma adecuada.

El aporte metodológico del estudio, radica en el uso del test de Corah, el cual nos permitirá evidenciar el nivel de ansiedad de las personas, antes del tratamiento odontológico.

El aporte social de este estudio, se encuentra relacionado con la realización de tratamientos, la atención de salud y la humanización de todos los procedimientos a realizar, puesto que, se puede tomar esta profesión solo como la generación de ingresos, olvidando que este trabajo se realiza en personas que muchas veces desconocen de la salud oral y el conocer y poder manejar sus niveles de ansiedad hace a la profesión más humana e integra.

El presente estudio se realizó en el mes de febrero en el Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, institución ubicada en el Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, que tiene como misión, el aporte en la mejora de la calidad y forma de vida de las personas, siendo un Hospital que trata a pacientes externos a la ciudad. Esta investigación buscó determinar el nivel de ansiedad generado en los pacientes, al momento o previo a recibir un tratamiento odontológico, aplicando un cuestionario validado denominado Escala de Ansiedad Dental Modificada de Corah (MDAS).

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. Antecedentes

Internacionales

Muza R, Muza P. (Chile, 2019). “**Ansiedad en un servicio de emergencia dental**”. **Objetivo:** Evaluar la frecuencia de ansiedad entre los pacientes en un servicio de emergencia dental. **Tipo de estudio:** Se realizó un estudio descriptivo. **Población/Muestra:** 232 entrevistas a pacientes mayores de 12 años que acudieron al servicio de emergencia dental en Rancagua. **Método:** El método usado para medir la ansiedad fue Dental Anxiety Scale (DAS). **Resultados:** 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. **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⁽⁴⁾.

Rodríguez H. (Cuba, 2015). “**Prevalencia y aspectos sociodemográficos de la ansiedad al tratamiento estomatológico**”. **Objetivo:** Determinar la prevalencia y aspectos sociodemográficos de la ansiedad al tratamiento estomatológico. **Tipo de estudio:** se realizó un estudio de revisión teniendo en cuenta la bibliografía publicada en el período comprendido de 2010 a junio de 2015. **Población/Muestra:** Se obtuvieron 81 trabajos de los cuales fueron excluidos aquellos que manejaban la ansiedad en individuos con condiciones específicas o algún tipo de enfermedad, y quedaron 53 trabajos a revisar, de los cuales fueron

tomados 42 a criterios del autor. **Método:** Recolección de información. **Resultados:** Los resultados obtenidos revelaron que la ansiedad dental sí estuvo presente en un 32% en las mujeres y un 17% en los hombres, pero no tuvo asociación estadísticamente significativa con el género, escolaridad ($\chi^2=0.674$), ocupación ($\chi^2=0.694$), tratamiento ($\chi^2=0.081$), y clínica ($\chi^2=0.175$). **Conclusión:** Se observó que la mayoría de los pacientes a los tratamientos dentales presentan niveles de ansiedad dental que pueden ser identificados a tiempo en la consulta ⁽³⁾.

Cázares F, Montoya B, Quiroga M. (México, 2015). “Ansiedad dental en pacientes adultos en el tratamiento odontológico”. Objetivo: Determinar el nivel de ansiedad dental en pacientes adultos en el tratamiento odontológico. **Tipo de estudio:** El tipo de estudio fue no experimental, transversal, descriptivo y de asociación. **Población/Muestra:** La muestra de esta prueba piloto estuvo conformada por 203 pacientes que acudieron a consulta dental de ambos sexos (73 varones y 130 mujeres) de entre 15 y 64 años de edad (media de 34 años). **Método:** Inventario de Ansiedad Dental versión corta de los pacientes ante distintos tratamientos odontológicos y ver si había alguna asociación con variables como: escolaridad, ocupación, el tipo de tratamiento y la clínica donde se atendieron. **Resultados:** Los resultados obtenidos revelaron que la ansiedad dental sí estuvo presente en un 32% en las mujeres y un 17% en los hombres, pero no tuvo asociación estadísticamente significativa con el género, escolaridad ($\chi^2=0.674$), ocupación ($\chi^2=0.694$), tratamiento ($\chi^2=0.081$), y clínica ($\chi^2=0.175$). **Conclusión:** Se observó que la mayoría de los pacientes a los tratamientos dentales presentan niveles de ansiedad dental que pueden ser identificados a tiempo en la consulta ⁽⁵⁾.

Del Pozo J, Pavez C, Riquelme D, Quiroga J. (Chile, 2015). “Comparación en los niveles de ansiedad en pacientes previo a la realización de terapia endodóntica y periodontal.” **Objetivo:** Comparar los niveles de ansiedad en pacientes previo a la realización de terapia endodóntica y periodontal. **Tipo de estudio:** El tipo de estudio fue no experimental, transversal, comparativo y de asociación. **Población/Muestra:** 80 pacientes (40 hombres y 40 mujeres) que asistieron a las clínicas de pregrado de la Universidad Mayor. **Método:** Antes de realizar el tratamiento propiamente dicho de patologías endodónticas y periodontales asintomáticas se aplicó la encuesta inventario STAI a toda la muestra. **Resultados:** Los pacientes manifestaron diferencias significativas en la ansiedad rasgo ($p \leq 0,2473$) y ansiedad estado ($p \leq 0,0329$) cuando enfrentaron tratamientos periodontales versus endodónticos. Al comparar en hombres y mujeres la ansiedad rasgo/estado, se encontraron diferencias significativas ($p \leq 0,05$). **Conclusión:** Los pacientes manifiestan mayor ansiedad cuando tienen que enfrentar tratamientos periodontales. Las mujeres enfrentan ambos tratamientos dentales con mayor ansiedad que los hombres ⁽⁸⁾.

Ciraiz E. (Guatemala, 2015). “Nivel de ansiedad previo y posterior al tratamiento dental mediante el test de dibujos de Venham modificado en pacientes niños que asisten a la clínica dental de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala.” **Objetivo:** Describir el nivel de ansiedad previo y posterior al tratamiento dental mediante el test de dibujos de Venham modificado en pacientes niños que asisten a la clínica dental de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala. **Tipo de estudio:** El tipo de estudio fue no experimental, transversal, descriptivo.

Población/Muestra: Fueron evaluados 116 niños entre 5 y 9 años de edad, durante el mes de julio de 2015 en la clínica dental del Departamento de Odontopediatría de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala. **Método:** Se recolectaron los datos generales y se midió la ansiedad dental previa y posterior al tratamiento dental mediante el Test de Dibujos de Venham Modificado. **Resultados:** Al evaluar los resultados de las pruebas de ansiedad se pudo observar que 53.45% de los niños evaluados reportó estar sin ansiedad previo al tratamiento dental y 55.17% posterior al tratamiento. El grupo que asistía entre 1 a 4 citas señaló un nivel más bajo de ansiedad en relación al grupo que asistía a 5 o más citas. Por otro lado, el grupo de niños entre 5 y 7 años reportó una ansiedad mayor que los niños entre 8 y 9 años. No se encontró diferencia estadísticamente significativa al comparar las mediciones tanto previas como posteriores al tratamiento dental. **Conclusión:** Finalmente se concluyó que los niños que asisten a dicha clínica dental se encuentran sin ansiedad previa ni posterior al tratamiento dental al ser evaluados mediante el Test de Venham Modificado. Esto indica que las técnicas de control de ansiedad son aplicadas correctamente por los estudiantes ⁽⁹⁾.

Nacionales

Cáceres W, Hermoza R, Arellano C. (Lima, 2019). “Ansiedad y tratamientos dentales en un Hospital de Lima, Perú”. **Objetivo:** Determinar el nivel de ansiedad ante el tratamiento de operatoria dental y de cirugía bucal en un Hospital de Lima, Perú. **Tipo de estudio:** Estudio de corte transversal. **Población/Muestra:** 72 pacientes de cada especialidad, elegidos de manera aleatoria durante un periodo de cinco meses. **Método:** Inventario de Ansiedad de

Beck. **Resultados:** Los resultados del presente estudio determinaron que en el nivel de ansiedad de los pacientes fue similar en las dos especialidades ($p = 0.402$). No hubo diferencias entre ansiedad y sexo del paciente ($p = 0.06$), entre ansiedad y la edad del paciente ($p = 0.08$), y tampoco con el sexo del operador ($p = 0.521$). El nivel de ansiedad predominante en todos los pacientes, fue mínimo, 86.1% en operatoria dental y 79.2% en cirugía bucal. Al comparar por separado los niveles de ansiedad de los pacientes de cada especialidad, hubo diferencias en cada caso ($p < 0.001$). **Conclusión:** Concluyendo que el nivel de ansiedad antes de entrar a la especialidad de operatoria dental y cirugía bucal fue similar, mínimo. Se deben realizar otras investigaciones para establecer si el grado de ansiedad se relaciona con la asistencia del paciente a los servicios de especialidades odontológicas ⁽⁶⁾.

Córdova D, Santamaría F. (Lima, 2018). “Nivel de ansiedad en pacientes adultos de una clínica odontológica en una universidad peruana”. Objetivo: Determinar el nivel de ansiedad en pacientes adultos de una clínica odontológica en una universidad peruana. **Tipo de estudio:** Estudio fue no experimental y transversal realizado durante el mes de setiembre del 2016. **Población/Muestra:** La muestra estuvo constituida por 120 pacientes que acudieron a la clínica odontológica de una universidad peruana la cual fue seleccionada por muestreo no probabilístico. **Método:** Los datos para determinar los niveles de ansiedad se obtuvieron mediante la aplicación de la escala de Ansiedad Dental versión corta (SDAI). **Resultados:** De los 120 pacientes encuestados que acuden a la Clínica Odontológica de una Universidad Peruana; el 20% no presentó ansiedad, el 43,3% presentó ansiedad leve, el 20% presentó ansiedad moderada y el 16,7%

presentó ansiedad severa. Se evidenció mayor frecuencia de ansiedad en el momento en que el odontólogo alista la jeringa con la inyección de anestesia (23,4%) y menor ansiedad cuando va en camino al consultorio del odontólogo (10,8%). Se encontró asociación estadísticamente significativa con el género de los pacientes ($p < 0,1$), observándose mayor ansiedad en los hombres que en las mujeres. **Conclusión:** La mayoría de los pacientes que acuden a la clínica odontológica de una universidad peruana presentan ansiedad ya sea leve, moderada o severa ⁽²⁾.

Marino L. (La Libertad, 2018). “Nivel de ansiedad en la atención dental en alumnos de una institución educativa de la sierra, y de la costa: Región la libertad 2017”. **Objetivo:** Determinar el nivel de ansiedad en la atención dental en alumnos de una institución educativa de la sierra, y de la costa: Región la libertad 2017. **Tipo de estudio:** Estudio de corte transversal. **Población/Muestra:** Se evaluaron a 28 alumnos de cada institución. **Método:** Se empleó una encuesta sobre el nivel de ansiedad en la atención dental mediante el Test Modificado de Corah. **Resultados:** Se encontraron en su mayoría en un nivel de Ansiedad leve o nula con un 53.6% (15), el 46.4% (13) se encontró en el nivel de Ansiedad moderado, mientras que en el nivel de Ansiedad elevada y Ansiedad severa o fobia no se encontró ningún alumno. Respecto al nivel de ansiedad de los alumnos de la I.E. de la Costa, se encontraron en su mayoría en un nivel de Ansiedad leve o nula con un 35.7% (10), el 25% (7) en un nivel de Ansiedad moderada, el 21.4%(6) en un nivel de Ansiedad severa o fobia, mientras que el 17.9% (5) en un nivel de Ansiedad elevada. Al realizarse el análisis inferencial no se halló relación significativa entre ambas Instituciones Educativas ($p = 0.133 > 0.05$). **Conclusión:**

Concluyendo que al realizarse el análisis inferencial no se halló relación significativa entre ambas Instituciones Educativas, ya que al realizarse el análisis estadístico Chi-cuadrado de Pearson (-0.291) mostró que no existe una relación significativa entre las variables ($P = 0.133 > 0.05$)⁽¹⁰⁾.

Gonzales F. (Pimentel, 2017). “Relación entre el nivel de ansiedad y respuestas fisiológicas ante la primera consulta odontológica en niños de 5 a 8 años atendidos en la Clínica de la Universidad Señor de Sipán, 2017”.

Objetivo: Relacionar el nivel de ansiedad y respuestas fisiológicas ante la primera consulta odontológica en niños de 5 a 8 años atendidos en la Clínica de la Universidad Señor de Sipán, 2017. **Tipo de estudio:** Se realizó un estudio cuantitativo-transversal mediante el llenado de fichas de recolección de datos.

Población/Muestra: La población estuvo conformada por 65 niños de 5 a 8 años de edad sin experiencia dental previa atendidos en la Clínica Estomatológica de la Universidad Señor de Sipán durante el semestre 2017-II los cuales debieron cumplir con los criterios de selección establecidos. **Método:** Para la medición de la ansiedad dental se utilizó la escala de imagen facial, la cual fue sometida a una prueba piloto obteniendo como resultado un Alfa de Cronbach de 0.893, valor que determinó la confiabilidad del instrumento. En cuanto a la evaluación de respuestas fisiológicas mediante los instrumentos como el termómetro digital, tensiómetro digital, Pulsoxímetro y cronómetro digital, para su validez y confiabilidad se realizó un análisis de concordancia mediante la prueba Kappa, obteniendo un valor altamente significativo ($p < 0.01$). **Resultados:** Se observa que, el 60% de los pacientes de 5 a 8 años atendidos en la clínica de la Universidad Señor de Sipán, 2017 presentaron ansiedad leve. Asimismo, el 50.8%

de los pacientes con Respuestas fisiológicas No alteradas se les encontró con niveles de ansiedad leve, el 18.5% de los pacientes con Respuestas fisiológicas alteradas se les encontró con niveles de ansiedad de leve a moderada. **Conclusión:** Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de ansiedad y las respuestas fisiológicas ante la primera consulta odontológica en pacientes de 5 a 8 años atendidos en la Universidad Señor de Sipán, 2017⁽⁷⁾.

Robles C. (Trujillo, 2017). “Nivel de ansiedad y miedo al tratamiento odontológico de los pacientes que acuden al cap I san pedro de lloc, Pacasmayo, Trujillo, 2016”. Objetivo: Determinar el nivel de ansiedad y miedo al tratamiento odontológico de los pacientes que acuden al cap I san pedro de lloc, Pacasmayo, Trujillo, 2016. **Tipo de estudio:** Estudio de corte transversal. **Población/Muestra:** Se evaluaron a 132 pacientes adultos. **Método:** Se empleó la Escala de Ansiedad Dental de Corah y la Escala de Miedos Dentales de Pál-Hegedus y Lejarza a manera de autoencuestas. **Resultados:** Los resultados del presente estudio determinaron que en el nivel de ansiedad de los pacientes al tratamiento odontológico presentaron un 60% y en el nivel de miedo el 81.8%. Según genero para los niveles de ansiedad las mujeres presentaron un 29.4%, mientras que los varones el 23.3%, para los niveles de miedo las mujeres presentaron un 84.3%, mientras que los varones el 73.3%. Según edad para los niveles de ansiedad el porcentaje más alto se presentó en el grupo etario de 40-59 años con un 27.5%, para el nivel de miedo el porcentaje más alto se presentó en el grupo etario de 40-59 años con un 86.3%. Según grado de instrucción para los niveles de ansiedad el porcentaje más alto se presentó en el nivel secundario con un 27.3%, para el nivel de miedo el porcentaje más alto se presentó en el nivel

secundario con un 89.3%. **Conclusión:** Concluyendo que la mayoría de los pacientes, presentaron diversos niveles de ansiedad y miedo elevado al tratamiento odontológico ⁽¹¹⁾.

2.2. Bases teóricas de la investigación

2.2.1. Ansiedad

Patología a la que se le define o diagnostica, las emociones que una persona pueda presentar, en relación al desenvolvimiento diario de su vida. La emoción que presenta la persona, es dependiente del sistema nervioso, en este caso, el sistema nervioso autónomo se activa en el momento en que la persona considera se encuentra en peligro o ante una amenaza. Debido a que se encuentra relacionado con el sistema nervioso, se interpreta a la ansiedad, como un medio de adaptación, ya que, permite generar reacciones sobre el organismo, con el fin de la supervivencia ⁽¹²⁾.

Existen límites y momentos en los que se considera, que hay un exceso de sobre expresión de las emociones y tienden a ser desfavorables, en este caso, se le llega a definir como ansiedad, cuando la persona percibe emociones que no corresponden con la realidad, en el caso de iniciar pensamientos frecuentes o constantes, acerca de encontrarse en situaciones de peligro, sin realmente estarlo; a esto se le suma o toma mucha importancia, cuando realmente la intensidad es considerada demasiado alta, obteniendo como consecuencias, la dificultades del desenvolvimiento normal de la vida de las personas ⁽¹³⁾.

Muchas veces se suele confundir el miedo con la ansiedad, ambas tienen definiciones muy distintas y se encuentran relacionadas al tipo de temor, en el caso del miedo, este se define, como la emoción que se genera ante la posible ocurrencia de algo conocido; por otro lado, la ansiedad, se define, como una emoción que se genera en reacción de cosas desconocidas o que se presentan de forma instantánea y piden una reacción, dejando un sentimiento de molestia ⁽¹⁴⁾.

Otra emoción con la que se suele confundir la ansiedad, es con la angustia, las cuales se pueden diferenciar, por el enfoque, considerando que la ansiedad es una afección del lado psíquico de la persona y, por el contrario, la angustia, es la afección corporal del sujeto.

Formas de presentación de la ansiedad:

- Episodios continuos:

Son episodios que la persona puede presentar de forma constante, que en algún momento pueden intensificarse y en otros, disminuir su intensidad, pero, sin que esta emoción desaparezca. Esta característica, permite diagnosticar la ansiedad, como generalizada.

- Episodios cortos:

Son episodios, que tienen un tiempo de duración no prolongado pero que su intensidad es elevada, siendo presente, en el caso de una crisis o ante vivencias muy chocantes para la persona ⁽¹⁵⁾.

2.2.2. Ansiedad y su relación con la odontología

En relación con la ansiedad ante los tratamientos dentales, hablando de los aspectos sociodemográficos, se ha demostrado que la ansiedad es indistinta a la edad del paciente, siendo los afectados tanto niños como adultos; en función al sexo, se menciona al sexo femenino, como el sexo con más libertad de demostrar su ansiedad ante la atención odontológica, siendo los varones más callados, pero no menos temerosos ⁽³⁾.

La ansiedad preoperatoria, se ha evidenciado que, se encuentra presente en el 42% de los niños que fueron sometidos a un estudio, considerándose la ansiedad de leve a moderada, siendo más frecuente en niños de 5 a 6 años de edad y en clase socioeconómicas de nivel C ⁽¹⁶⁾.

La ansiedad, puede ser uno de los generadores de afecciones dentales, como es el caso del bruxismo, donde, se evidencio la presencia de bruxismo en pacientes con estrés, ansiedad y depresión, generando un reporte de que, existió una prevalencia mayor al 50%, con comparaciones de OR de 3,148 ante el estrés, 3,222 ante la ansiedad y 3,284 ante la depresión, así como un OR de 1.400 ante la edad y 1.260 ante el sexo ⁽¹⁷⁾.

2.2.3. Estrés y ansiedad

La palabra estrés que en inglés es “Stress”, tiene como significado, tensión o carga, como también esfuerzo, anteriormente, por un error en el conocimiento de las palabras, se inició el uso de la palabra stress por strain ⁽¹⁸⁾.

Se a conceptualizado el estrés, como una respuesta fisiológica, mediada de forma neurológica, que modifica receptores por medio del sistema endocrino, para poder mantenerse a salvo o con vida ante amenazas; por otro lado, al hablar

de estrés, también hablamos de adaptación, donde se interpreta de que existe una exigencia para la persona, la cual le pide salir de su zona de confort y que sobrepasan la definición de adaptación.

La forma en la que se desencadena el estrés, es por medio de un proceso fisiológico, donde, es necesario que exista un factor iniciador, como es un estresor, permitiendo que, al exponerse a un estresor, el cuerpo reaccione y pueda salvaguardar la vida de la persona, finalizando, con un sentimiento de alivio; caso contrario con lo que se da en la ansiedad, donde, existe un sentimiento que constantemente expone a la persona a un sentimiento de incomodidad y que puede presentar picos elevados en horarios distintos, así como también una frecuencia distinta ⁽¹⁹⁾.

2.2.4. Depresión y ansiedad

El diagnóstico de todas las enfermedades o trastornos, relacionados con el estado de ánimo, presentan una complicada diferenciación y es necesario de hacer un buen discernimiento para llegar a hacer el diagnóstico adecuado.

Hay estudios donde se ha evidenciado y concluido, que la diferencia entre muchas de las enfermedades anímicas, son artificiales, puesto que, existen grandes números de pacientes que pueden presentar entre uno que otro síntoma de muchos de los trastornos, o que, por el contrario, puedan presentar todos los síntomas de dos cuadros al mismo tiempo, generando dificultades para hacer un buen diagnóstico ⁽²⁰⁾.

La ansiedad en general, puede encontrarse en relación con muchas otras enfermedades dependientes de trastornos psiquiátricos, siendo su asociación,

más común que en las patologías del humor. Se puede encontrar una frecuencia de 60% en la presencia de estas dos patologías juntas, siendo su presencia, mayormente en personas con antecedentes de depresión mayor ⁽²¹⁾.

Durante la vida, las personas pueden cursar con síntomas de ansiedad, aun siendo diagnosticadas de depresión, encontrando un porcentaje de personas que han presentado ambos cuadros a la vez ⁽²¹⁾.

2.2.5. Miedo y ansiedad

Desde el punto de los psiquiatras, la ansiedad va a ser definida, como una reacción, de característica despreciable, que puede iniciar por una amenaza, la presencia de algún malestar, o el encontrarse frente a algún peligro; esto mencionado anteriormente, se diferencia del miedo, puesto que, no existe el reconocimiento del factor iniciador, es decir, no se es consciente del momento en que se presentara el factor iniciador, asimismo, en el miedo, existe la presencia de alguna amenaza que es reconocida y puede materializarse ⁽²²⁾.

2.2.6. Diagnósticos

Dentro de los principales diagnósticos dados para el trastorno de ansiedad, podemos encontrar los siguientes:

- Ansiedad por separación:

Es una de las ansiedades más comunes que se puede presentar en la población. Su inicio es aproximadamente en el sexto mes de edad, es decir, cuando la persona aun es infante, la edad donde tiende a presentar su máxima expresión, es aproximadamente a los dos años, donde el niño

empieza a presentar sensaciones de temor o miedo. Este tipo de ansiedad, se caracteriza por la presencia de una dependencia que pueden presentar los niños hacia los padres, familiares o apoderados, siendo un estresor, el que los dejen solos⁽²³⁾.

- **Ansiedad generalizada:**

Es el tipo de ansiedad, que se presenta con mucha más frecuencia que la ansiedad por separación, se diagnostica a las personas que presentan la emoción de que algo malo ocurre o se encuentran mal con mucha frecuencia durante el día, es decir, es un sentimiento repetitivo y constante. Se les diagnostica con mayor frecuencia en edades desde los 13 años, siendo frecuente en tanto varones como mujeres⁽²⁴⁾.

- **Pánico:**

Son ataques que se presentan con frecuencia y se desencadenan en un tiempo de minutos o con duración de horas. Su forma de presentación es de forma aversiva, la persona tiende a somatizar y afecta el lado cognitivo. Se puede asociar con el trastorno de agorafobia. Se define como una entidad o sensación nosológica distintiva, evidenciándose con más frecuencia en el sexo femenino en relación de 3:1; presentan unos síntomas con severidad muy alta, se ha evidenciado también, que afecta con mayor frecuencia en estos pacientes, la sensación de encontrarse mal del corazón, motivo por el cual, las visitas al psiquiatra son referidas de los cardiólogos y médicos generales⁽²⁵⁾.

Existen estudios donde se comprueba que el paciente presenta mucha sensación de angustia cardiaca, dificultad respiratoria con altas incidencias de hiperventilación ⁽²⁶⁾.

- **Obsesivo-compulsivo:**

En este tipo de trastorno, el paciente tiene fuertes sensaciones que lo impulsan, a tener comportamiento de obsesiones, el querer aferrarse a algo, que va de la mano, con el deseo de hacer las cosas de forma rápida y fulminante, motivo por el cual se le llama compulsivo. Las personas obsesivas, son aquellas que presentan pensamientos, sensaciones o hasta imágenes de forma repetitiva y muy frecuente; por otro lado, la compulsión, es parte de la conducta de estos pacientes, en donde encontramos reacciones repetitivas. Se suele relacionar con la edad, los pacientes pueden cursar con problemas de distracción, necesidad de obtener el control social, tener preocupación excesiva, generar autocastigo y constantemente tener pensamientos de revaloración. Por otro lado, pueden presentar un exceso de responsabilidad, pensamientos sobreestimados, presentar constantemente la necesidad de poder controlar los pensamientos, sobreestimar las amenazas, como también ser intolerantes a la incertidumbre y ser perfeccionistas ⁽²⁷⁾.

- **Estrés postraumático:**

Este tipo de trastorno, se presenta en personas que han sido sometidas a demasiado estrés o a momentos demasiado traumáticos, como accidentes, violaciones, golpes, asaltos, atropellos, operaciones; así

mismo, se puede presentar en personas que no necesariamente han sido actor principal en el caso de un trauma, sino, que también pudieron estar presentes observando el suceso de los hechos⁽¹⁸⁾.

Los síntomas que más frecuentemente pueden presentar las personas con estrés postraumático, suelen ser:

- Reexperimentación.
- Evitación.
- Evitación conductual – cognitiva.
- Alteraciones cognitivas.
- Estado de ánimo negativo.
- Hiperactivación⁽²⁸⁾.

2.2.7. Ansiedad dental en el consultorio odontológico

La ansiedad se presenta en las personas, cuando tienden a someterse a algún procedimiento que pueda conllevar dolor de por medio, cuando desconocen los procedimientos a los que se van a someter o cuando tienen antecedentes de haberse atendido y no haber tenido una buena experiencia⁽²⁸⁾.

En muchos de los casos, cuando el paciente es niño, se necesita de la atención profesional de un especialista en Odontopediatría, con conocimientos que permitan la anestesia del paciente con fines de control de conducta⁽²⁹⁾.

Cuando un paciente sea niño o adulto, es decir, indistinto a la edad, se encuentra con altos niveles de ansiedad y será sometido a algún procedimiento, es recomendable el lograr tranquilizarlo, puesto que, se pone en peligro la vida del paciente, el procedimiento a realizar y puede generar muchas complicaciones. Se

sabe que la ansiedad, puede generar taquicardia y cuando el paciente necesita de anestesia, pueda que esta no realice ningún efecto, por los niveles exacerbados de adrenalina en sangre ⁽³⁰⁾.

2.2.8. Causas de ansiedad dental

La presencia de ansiedad dental en los pacientes, se puede ligar a múltiples factores, considerando que estos dependerán principalmente de tres causas importantes:

- Factores relacionados con el paciente
- Factores relacionados con el profesional de salud
- Factores relacionados con el ambiente odontológico

De los factores relacionados con el paciente: uno de las causas más importantes que pueden hacer presentar ansiedad, es la edad del paciente, que va de la mano con el conocimiento que tenga sobre el cuidado de su dientes, en el caso de los niños, muchas veces los padres usan como un susto o condicionante la palabra doctor, ampolla, odontólogo, para que el niño obedezca y, en el momento en que necesitan de atención de salud, muchas veces muestran temor por una historia de conducta sometida por los padres. Por otro lado, se le suma el historial de dolor, las experiencias negativas que tuvo el paciente y el tipo de tratamiento al que se someterá.

De los factores relacionados con el profesional de salud, esto se encuentra relacionado, con toda aquella persona que cumpla con proporcionar atención dentro del establecimiento, y que cumpla con requisitos que ayude a que la persona no entre en estrés, considerando que la atención se toma como iniciada,

desde que el paciente ingresa al establecimiento y se consuma, con las indicaciones para casa y este egresa del local. Es imprescindible, que el profesional al momento de realizar la historia clínica, aproveche en conocer y ganarse la confianza del paciente, demostrar que le toma importancia al malestar que el paciente está presentando, que tiene conocimiento suficiente para la realización de un buen tratamiento y que los resultados serán los mejores para el paciente.

Finalmente, el ambiente odontológico, estará relacionado, con la educación de las personas, el nivel de ansiedad que pueden presentar las personas que acompañan al paciente, la experiencia dental que puede haber tenido la persona, los factores culturales como socioeconómicos ⁽³¹⁾.

2.2.9. Evaluación y manejo de la ansiedad dental

Existen varios instrumentos, muy utilizados a nivel mundial, que buscan determinar y evaluar la ansiedad dental en pacientes adultos y niños. Uno de los más utilizados para la población adulta es el Corah Dental Anxiety Scale (DAS), conocido en el idioma castellano como Escala de Ansiedad Dental de Corah, el cual es un cuestionario creado en el año 1969 por el psicólogo estadounidense Norman Corah (1934-2001), compuesto por 4 ítems de tipo Likert que busca identificar o detectar el nivel de ansiedad del paciente ante un procedimiento dental. Otro instrumento para evaluar de la ansiedad dental en adultos es el Modified Dental Anxiety Scale (MDAS), o en castellano conocido como Escala de Ansiedad Dental Modificada de Corah, el cual es un cuestionario muy similar al de Norman Corah pero ampliado y modificado por Humphris y colaboradores en el año 1995. El MDAS a diferencia del DAS, tiene una pregunta más

referente a la inyección de la anestesia, demostrando una adecuada confiabilidad y validez.

Para la evaluación de ansiedad dental en niños, los instrumentos más utilizados son: el Children's Fear Survey Schedule Dental Subscale (CFSS-DS), el Venham Picture Test (VPT) y el Facial Image Scale (FIS).

Con respecto al manejo de la ansiedad de los pacientes ante los procedimientos odontológicos algunos investigadores y especialistas han implementado estrategias básicas como una buena comunicación entre el operador y paciente, el colocar música de fondo antes y durante los procedimientos, colocar en la sala de espera libros y revistas, entregar al paciente la posibilidad de detener el procedimiento cuando lo crea conveniente (percepción de control) y por último técnicas de relajación y distracción. Esta última técnica permite manejar mejor la ansiedad, estrés y dolor provocados durante procedimientos dentales, siendo la música una forma de distracción, bloqueando ciertas vías o señales de sufrimiento al cerebro. Mientras que en niños con aparente buen estado de salud general, el manejo no farmacológico es la primera elección, para ellos existen diversas técnicas muy conocidas y eficaces como el control de la voz, el manejo de la respiración, el mostrar-decir-hacer, el tener juegos en la sala de espera y la distracción, como el cantar, ver un video, jugar, etc. ^{(32) (33)}

III. HIPÓTESIS

El presente estudio no presenta hipótesis por ser de carácter descriptivo, definición dada por el autor Supo en su libro de investigación, puesto que el enfoque del estudio y el alcance inicial, se encuentra bajo la línea descriptiva ⁽³⁴⁾.

IV. METODOLOGÍA

4.1. Diseño de la investigación

Tipo de investigación

De acuerdo al enfoque: Cuantitativa

Según Supo, en su libro sobre los tipos de investigación, considera que un estudio es cuantitativo, cuando el investigador obtendrá resultados finales numéricos y porcentuales ⁽³⁴⁾.

De acuerdo a la intervención: Observacional

Según Supo, en su libro sobre los tipos de investigación, considera que un estudio es observacional, cuando el investigador no va a realizar una intervención que pueda modificar los eventos naturales ⁽³⁴⁾.

De acuerdo a la planificación: Prospectivo

Según Supo, en su libro sobre los tipos de investigación, considera que un estudio es prospectivo, porque los datos son recogidos a propósito de la investigación (primarios) y no son tomados por datos pasados (secundarios) ⁽³⁴⁾.

De acuerdo al número de ocasiones: Transversal

Según Supo, en su libro sobre los tipos de investigación, considera que un estudio es transversal, porque se hizo el levantamiento de las variables en una sola fecha ⁽³⁴⁾.

De acuerdo al número de variables a estudiar: Descriptivo

Según Supo, en su libro sobre los tipos de investigación, considera que un estudio es descriptivo, porque tiene una sola variable de estudio a medir⁽³⁴⁾.

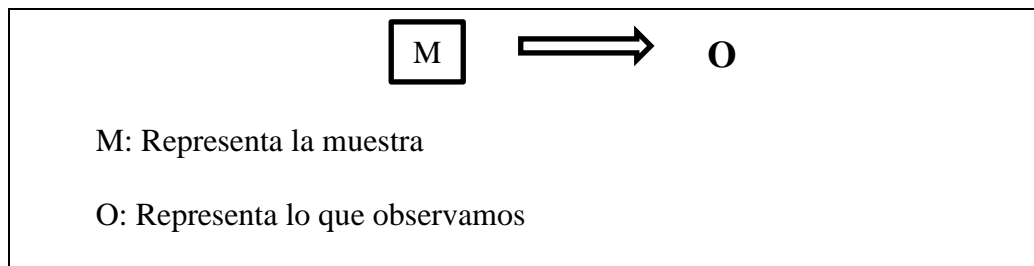
Nivel de la investigación

Descriptivo. Según Supo, en su libro sobre los tipos de investigación, considera que un estudio es descriptivo, porque tiene como finalidad medir parámetros en función a frecuencias⁽³⁴⁾.

Diseño de la investigación

No experimental, Descriptivo simple.

Según supo, en su libro sobre los tipos de investigación, considera que un estudio es no experimental, cuando no existe intervención o modificación por parte del investigador⁽³⁴⁾.



4.2. Población y muestra

Población

La población al no presentar un número exacto, se le consideró como infinita. Por lo que estuvo conformada por los pacientes atendidos en el Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del

Santa, Departamento de Áncash, en el mes de febrero del año 2020, previo al procedimiento odontológico, que cumplan con los criterios de selección.

Criterios de inclusión

- Pacientes que hayan cumplido la mayoría de edad.
- Pacientes que acudan al Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, a la atención odontológica.
- Pacientes que se atiendan en el mes de febrero del año 2020.

Criterios de exclusión

- Pacientes que presenten dificultades para realizar la encuesta.
- Pacientes que no firmen el consentimiento informado.
- Pacientes con alteraciones mentales.
- Pacientes que no hayan llenado correctamente el cuestionario.

Muestra:

Para determinar el tamaño de la muestra se empleó la fórmula para población infinita. Se consideró un 5% de margen de error y 95% de confiabilidad:

$$n = \frac{Z^2 * p * q}{i^2}$$

Donde:

Z = Nivel de confianza (95% = 1.96)

p = Porcentaje de la población que tiene el atributo deseado

q = Porcentaje de la población que no tiene el atributo deseado = 1-p

i = Error de estimación máximo aceptado

$$n = \frac{1.95^2 * 0.1 * (1 - 0.01)}{0.05^2}$$

$$n = \frac{3.80 * 0.1 * 0.9}{0.0025}$$

$$n = \frac{0.342}{0.0025}$$

$$n = 136.8 \sim 137$$

De los 137 pacientes, 23 se excluyeron del estudio según lo descrito en los criterios de exclusión:

$$n = 136.8 \sim 137$$

$$n = 137 - 23 = 114$$

Por lo tanto, la muestra estuvo conformada por 114 pacientes atendidos en el Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, en el mes de febrero del año 2020, previo al procedimiento odontológico.

4.3. Definición y Operacionalización de variables e indicadores

Variable	Definición conceptual	Tipo	Escala de medición	Indicadores	Valores finales
Nivel de ansiedad	Grado de emoción interpretada como ansiedad frente a estímulos percibidos como amenaza ⁽⁶⁾ .	Cualitativo	Ordinal	Escala de Ansiedad Dental Modificada de Corah (MDAS)	Leve o nula Moderada Elevada Severa o fobia
Covariables					
Sexo	Característica sexual de carácter diferencial entre dos individuos de una misma especie ⁽³⁵⁾ .	Cualitativo	Nominal	DNI	Masculino Femenino
Edad	Tiempo que ha transcurrido un individuo desde su nacimiento hasta el momento ⁽³⁵⁾ .	Cuantitativa	Intervalo	DNI	18 – 35 años 36 - 52 años 53 - 69 años 70 - 86 años

4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica: La técnica que se utilizó fue la observación y la encuesta.

Instrumento: Se utilizó un cuestionario denominado Escala de Ansiedad Dental Modificada de Corah (MDAS); dicho instrumento ha demostrado una adecuada confiabilidad y validez para determinar el nivel de ansiedad en los pacientes previo al tratamiento odontológico en estudios diversos alrededor del mundo ⁽³²⁾. El cuestionario (Anexo 1) contiene 5 preguntas, y cada una de ellas contiene 5 respuestas de tipo Likert. Cada respuesta o alternativa dará 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 es 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.

Procedimiento:

1. Procedimiento para obtener el permiso

Se dirigió a las autoridades del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, con la Carta de Presentación firmada por el director de Escuela de Odontología de la

ULADECH Católica, con el cual se obtuvo el permiso para ejecutar la investigación en el área de espera de los consultorios de odontología, durante el mes de febrero del año 2020.

2. Procedimiento para el estudio

Se explicó a los pacientes adultos que esperaban su turno de atención en el Servicio de Dental acerca de la investigación, aquellos que aceptaron participar se les entregó una hoja de consentimiento informado, y luego se aplicó el cuestionario.

Veintitrés (23) pacientes se excluyó del estudio, ya que quince de ellos no llenaron correctamente el cuestionario y 8 no firmaron el consentimiento informado.

Una vez finalizado el cuestionario se cuantificó la puntuación obtenida y se valoró el grado de ansiedad dental.

4.5. Plan de análisis

Para el análisis de los datos se utilizó estadística descriptiva, dispersión para variables cuantitativas y frecuencias absolutas y relativas para variables cualitativas, asimismo se utilizó tablas de distribución de frecuencias, y gráficos de barras. Siendo las tablas y gráficos creadas en el programa Microsoft Excel 2016.

4.6. Matriz de consistencia

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	VARIABLES	HIPÓTESIS	METODOLOGÍA
<p>¿Cuál es el nivel de ansiedad previo al procedimiento odontológico en pacientes adultos del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, en el mes de febrero del año 2020?</p>	<p>General:</p> <p>Determinar el nivel de ansiedad previo al procedimiento odontológico en pacientes adultos del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, en el mes de febrero del año 2020.</p> <p>Específicos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Determinar el nivel de ansiedad previo al procedimiento odontológico en pacientes adultos del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, en el mes de febrero del año 2020, según el sexo. 2. Determinar el nivel de ansiedad previo al procedimiento odontológico en pacientes adultos del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, en el mes de febrero del año 2020, según la edad. 	<p>Nivel de ansiedad</p> <p>Co-variables:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sexo • Edad 	<p>La presente investigación no posee hipótesis por ser de naturaleza descriptiva.</p>	<p>Tipo: Transversal, prospectivo, observacional, cuantitativo, descriptivo.</p> <p>Nivel: Descriptivo.</p> <p>Diseño: No experimental, descriptivo simple.</p> <p>Población y muestra: La población al no presentar un número exacto, se le consideró como infinita. Para determinar la Muestra, se aplicó la fórmula para población infinita. La muestra estuvo conformada por 114 pacientes atendidos en el Hospital Eleazar Guzmán Barrón, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, en el mes de febrero del año 2020, previo al procedimiento odontológico.</p>

4.7. Principios éticos

La investigación toma en cuenta todos los principios y valores éticos estipulados por la Universidad ULADECH católica.

- **Protección a las personas.** – Se respetó la dignidad humana, la identidad, la diversidad, la confidencialidad y la privacidad.
- **Beneficencia y no maleficencia.** - Asegura el bienestar de las personas que participan en las investigaciones. La conducta del investigador responde a las siguientes reglas generales: no causar daño, disminuir los posibles efectos adversos y maximizar los beneficios.
- **Justicia.** - El investigador ejerce un juicio razonable, ponderable y tomar las precauciones necesarias para asegurarse de que sus sesgos. Se reconoce que la equidad y la justicia otorgan a todas las personas que participan en la investigación derecho a acceder a sus resultados.
- **Integridad científica.** - La integridad del investigador resulta especialmente relevante cuando, en función de las normas deontológicas de su profesión, se evalúan y declaran daños, riesgos y beneficios potenciales que puedan afectar a quienes participan en una investigación.
- **Consentimiento informado y expreso.** - Se cuenta con la manifestación de voluntad, informada, libre, inequívoca y específica; mediante la cual las personas como sujetos investigadores o titular de los datos consienten el uso de la información para los fines específicos establecidos en el proyecto ⁽³⁶⁾.

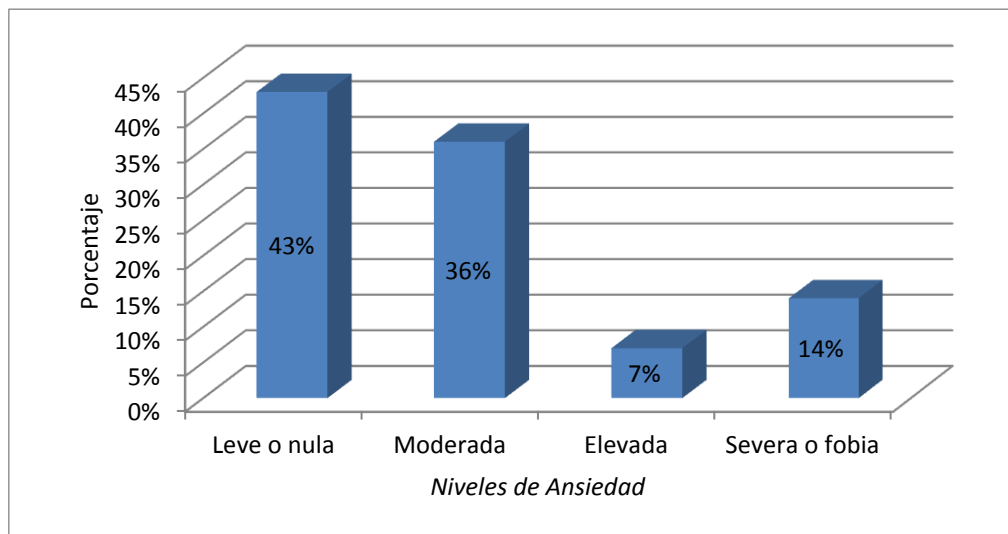
V. RESULTADOS

5.1. Resultados

Tabla 1.- Nivel de ansiedad previo al procedimiento odontológico en pacientes adultos del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, febrero del año 2020.

Nivel de Ansiedad	Frecuencia	Porcentaje
Leve o Nula	49	43 %
Moderada	41	36 %
Elevada	8	7 %
Severa	16	14 %
Total	114	100 %

Fuente: Ficha de recolección de datos.



Fuente: Datos de la tabla 1.

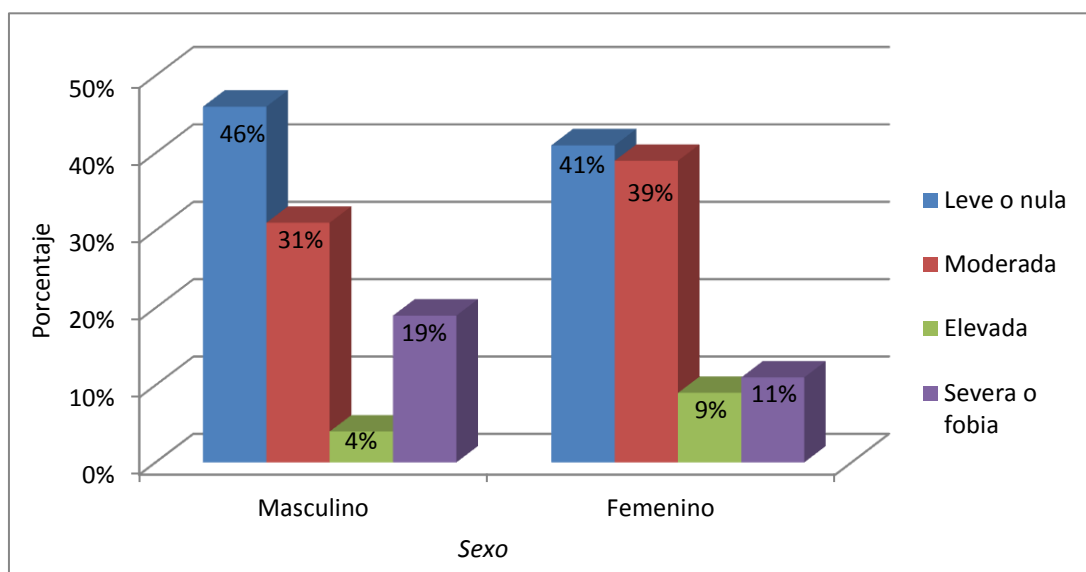
Gráfico 1.- Nivel de ansiedad previo al procedimiento odontológico en pacientes adultos del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, febrero del año 2020.

Se puede observar que el nivel de ansiedad que presentó en su mayoría fue la leve o nula con un 43%, seguido por la moderada con 36%, severa con 14% y por último la elevada con 7%.

Tabla 2.- Nivel de ansiedad previo al procedimiento odontológico en pacientes adultos del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, febrero del año 2020, según sexo.

Nivel de Ansiedad	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino		f	%
	F	%	f	%		
Leve o Nula	22	46	27	41	49	43
Moderada	15	31	26	39	41	36
Elevada	2	4	6	9	8	7
Severa	9	19	7	11	16	14
Total	48		66		114	100

Fuente: Ficha de recolección de datos.



Fuente: Datos de la tabla 2.

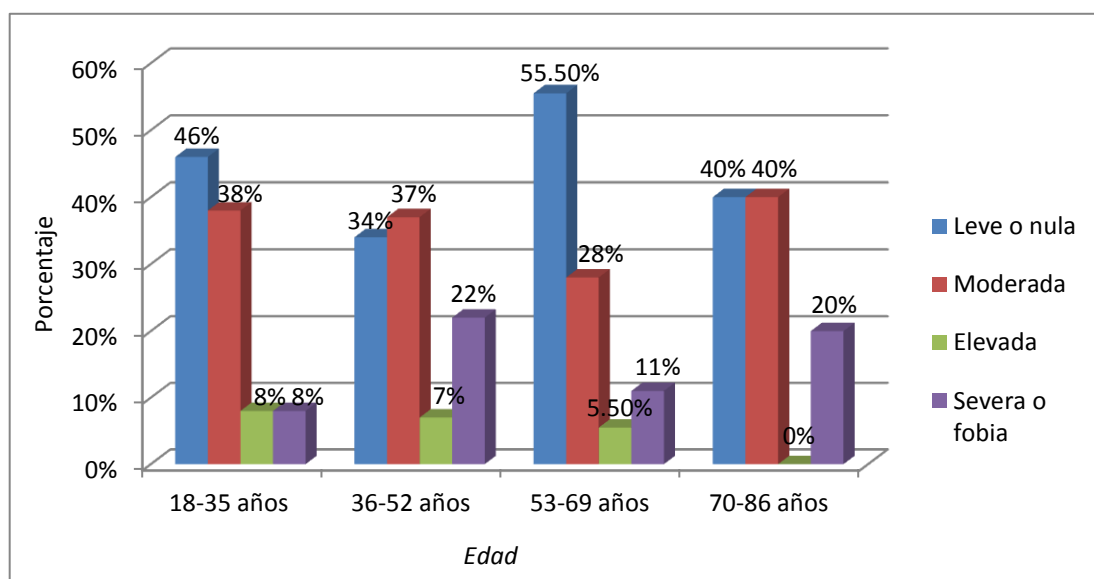
Gráfico 2.- Nivel de ansiedad previo al procedimiento odontológico en pacientes adultos del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, febrero del año 2020, según sexo.

Se observa en el sexo masculino un predominio en el nivel de ansiedad leve con 46%, y solo un 4% en el nivel elevado. En el sexo femenino también se observa un mayor nivel de ansiedad leve con un 41% de las encuestadas, mientras que el 11% presentaron un nivel severo y el 9% un nivel elevado.

Tabla 3.- Nivel de ansiedad previo al procedimiento odontológico en pacientes adultos del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, febrero del año 2020, según edad.

Nivel de Ansiedad	Edad								Total	
	18-35 años		36-52 años		53-69 años		70-86 años			
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Leve	23	46	14	34	10	55,5	2	40	49	43
Moderada	19	38	15	37	5	28	2	40	41	36
Elevada	4	8	3	7	1	5,5	0	0	8	7
Severa	4	8	9	22	2	11	1	20	16	14
Total	50		41		18		5		114	100

Fuente: Ficha de recolección de datos.



Fuente: Datos de la tabla 3.

Gráfico 3.- Nivel de ansiedad previo al procedimiento odontológico en pacientes adultos del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, febrero del año 2020, según edad.

Se observa en los grupos etarios de 18-35 años y 53-69 años que el nivel de ansiedad leve predomina con un 46% y 55,5% respectivamente. En el grupo de 70-86 años los niveles de ansiedad leve y moderado predominan por igual con un 40% en cada uno. En el grupo de 36-52 años, el nivel de ansiedad moderado predomina con un 37%.

5.2. Análisis de resultados

El presente estudio buscó medir el nivel de ansiedad de los pacientes adultos previo a la consulta odontológica aplicando la Escala de Ansiedad Dental Modificada de Corah, teniendo como resultados que el 43% de los encuestados presentaron un nivel de ansiedad leve o nula, esto probablemente por la presencia de factores distractores antes de la consulta en el área de espera de dicho establecimiento de salud público, ya que algunos investigadores y especialistas señalan a la distracción como mejora al manejo de la ansiedad y estrés ⁽³³⁾, teniendo en cuenta que casi todos los pacientes utilizaban de forma recreativa sus dispositivos móviles durante la espera y que la gran mayoría eran pacientes continuadores que conocían de antemano a su operador y el tratamiento que se les realizaría.

Estos resultados se asemejan al estudio realizado por Córdova D, Santamaría F. (Lima, 2018) ⁽²⁾ quienes obtuvieron también en mayor proporción el nivel de ansiedad leve con 43,3% de los encuestados; así mismo el porcentaje del nivel severo encontrado en dicha investigación fue de 16,7%, los cuales también son similares al presente estudio al que se encontró un 14% del nivel de ansiedad severo. Estudios como el de Marino L (La Libertad, 2018) ⁽¹⁰⁾ y el de Robles C (La Libertad, 2017) ⁽¹¹⁾ quienes aplicaron La Escala de Ansiedad Dental de Corah, también obtuvieron como resultados en su mayoría un nivel de ansiedad leve con 53% y 40% respectivamente.

Por otro lado, existen investigaciones como el de Cáceres W, Hermoza R, Arellano C (Lima, 2019) ⁽⁶⁾ que aplicaron otro instrumento de medición como el Inventario de Ansiedad de Beck para procedimientos de operatoria dental y cirugía bucal, y que

encontraron niveles mínimos de ansiedad en el 86% de su muestra, siendo esta mucho mayor que al del presente estudio, el cual solo se encontró un 43%.

En cuanto al nivel de ansiedad según el sexo, del total de encuestados en pacientes varones, el 31% presentó ansiedad moderada, el 4% ansiedad elevada y el 19% presentó ansiedad severa o fobia, lo que sumando todo sería un 54% de varones con algún tipo de ansiedad a considerar; mientras que en el grupo del sexo femenino se encontró con ansiedad moderada el 39%, ansiedad elevada el 9% y ansiedad severa el 11% del total de encuestadas, sumando un total de 59% de mujeres con algún tipo de ansiedad a considerar. Estos últimos datos analizados nos lleva a deducir que en el grupo del sexo femenino existe mayor ansiedad que en el grupo de sexo masculino, datos que coincidirían con varios antecedentes internaciones tales como los de Muza R, Muza P (Chile, 2019) ⁽⁴⁾; Cázares F, Montoya B, Quiroga M (México, 2015) ⁽⁵⁾; Del Pozo J, Pavez C, Riquelme D, Quiroga J (Chile, 2015) ⁽⁸⁾ y nacionales como el de Robles C (Trujillo, 2017) ⁽¹¹⁾, quien encontró también mayores niveles de ansiedad en mujeres que en varones.

Con respecto al nivel de ansiedad según edad, se puede observar que en el grupo etario de 36 a 52 años, presentaron un menor nivel de ansiedad leve o nula a comparación de los otros grupos, obteniendo resultados para este grupo un nivel de ansiedad moderada en un 37%, un nivel elevado en un 7% y un nivel severo en un 22%, sumando así un total de 66% de pacientes de 36 a 52 años de edad con algún tipo de ansiedad a considerar, por lo que sería el grupo etario con mayores niveles de ansiedad. Estos datos analizados coincidirían con el estudio de Robles C (Trujillo, 2017) ⁽¹¹⁾, quien encontró mayor ansiedad en el grupo de 40 a 59 años de edad con un

86,3%, que si bien es cierto no son exactamente el mismo intervalo de edad a comparar, pero que en su gran mayoría la componen adultos de la misma edad.

Todos estos datos encontrados, nos demuestran que gran parte de los pacientes que pasarán a la consulta odontológica o que serán sometidos a un procedimiento dental, presentan niveles de ansiedad a considerar, más aún si lo comparamos con niveles de ansiedad ante la consulta de otras especialidades médicas; lo que nos hace reflexionar y poner atención en la aplicación de métodos para el manejo de ansiedad y estrés, que será de gran utilidad para el desarrollo y que en muchos de los casos conllevarán al éxito y a la culminación de los procedimientos odontológicos.

VI. CONCLUSIONES

1. El nivel de ansiedad previo al procedimiento odontológico en pacientes adultos atendidos en el Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón del Distrito de Nuevo Chimbote, fue en su mayoría leve o nula con un 43%, seguido por el nivel moderado con 36%, severa o fobia con 14% y en menor frecuencia el nivel elevado con 7%.
2. El sexo masculino presentó en su mayoría un nivel leve o nula de ansiedad previo al procedimiento odontológico con 46%, seguido del nivel moderado con 31%. En el sexo femenino presentó en su mayoría un nivel de ansiedad leve o nula con un 41%, seguido por el nivel moderado con 39%.
3. Los pacientes que presentaron un nivel de ansiedad leve en su mayoría corresponden al grupo etario de 53 a 69 años (55,5%). De los pacientes que presentaron un nivel de ansiedad moderada en su mayoría corresponden al grupo etario de 70 a 86 años (40%). De los pacientes con un nivel de ansiedad elevada en su mayoría corresponden al grupo de 18 a 35 años (8%). Finalmente de los pacientes con un nivel de ansiedad severo o fobia en su mayoría corresponden al grupo de 36 a 52 años de edad (22%).

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS (RECOMENDACIONES)

- Se recomienda realizar más estudios sobre el nivel de ansiedad dental de pacientes adultos en Hospitales y en otros Establecimientos de Salud, tanto públicos como privados, 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 de tesis.
- Finalmente, se recomienda incluir 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. Spielberger C, Cubero N. Cuestionario de ansiedad estado-rasgo: Tea; 1988.
2. Córdova D, Santamaría F. Niveles de ansiedad en pacientes adultos de una clínica odontológica en una universidad peruana. Revista Estomatológica Herediana. 2018;28(2):89-96.
3. Rodríguez H. Prevalencia y aspectos sociodemográficos de la ansiedad al tratamiento estomatológico. Revista Cubana de Estomatología. 2016;53(4):268-76.
4. Muza R, Muza P. Ansiedad en un servicio de emergencia dental. Revista Horizonte de Enfermería. 2019;19(1):23-8.
5. Cázares F, Montoya B, Quiroga M. Ansiedad dental en pacientes adultos durante el tratamiento dental. Revista Mexicana de Estomatología. 2015;2(2):2-11.
6. Cáceres W, Hermoza R, Arellano C. Ansiedad y tratamientos dentales en un hospital de Lima, Perú. Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social. 2019;57(2):82-7.
7. Gonzales F. Relación entre el nivel de ansiedad y respuestas fisiológicas ante la primera consulta odontológica en niños de 5 a 8 años atendidos en la Clínica de la Universidad Señor de Sipán, 2017 [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista]. Chiclayo: Universidad Señor de Sipán; 2017.
8. Del Pozo J, Pavez C, Riquelme D, Quiroga J. Comparación en los niveles de ansiedad en pacientes previo a la realización de terapia endodóntica y

periodontal. Revista clínica de periodoncia, implantología y rehabilitación oral. 2015;8(3):208-12.

9. Ciraiz E. Nivel de ansiedad previo y posterior al tratamiento dental mediante el test de dibujos de Venham modificado en pacientes niños que asisten a la clínica dental de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista]: Ciudad de Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala; 2015.

10. Marino L. Nivel de ansiedad en la atención dental en alumnos de una institución educativa de la sierra, y de la costa: Región La Libertad 2017 [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2018.

11. Robles C. Nivel de ansiedad y miedo al tratamiento odontológico de los pacientes que acuden al Cap I San Pedro de Lloc, Pacasmayo, Trujillo, 2016 [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2016.

12. Clark D, Beck A. Manual práctico para la ansiedad y las preocupaciones: Desclée De Brouwer. 2a ed. España: Desclée de Brouwer; 2016.

13. Villavicencio E, Castillo D, Llapa M, Jaramillo Z, Coronel P, Pariona M. Validación de un instrumento de ansiedad dental EQ-SDAI. Revista Estomatológica Herediana. 2019; 29(4):277-84

14. Gómez O, Casas C, Ortega R. Ansiedad social en la adolescencia: factores psicoevolutivos y de contexto familiar. Behavioral Psychology/Psicología Conductual. 2016; 24(1):29-50.

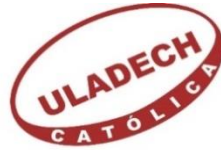
15. Bogiaizian D, Solari A, López P. Ansiedad laboral, su medición, y diferencias en población general y clínica. 2016.
16. Moura L, Dias I, Pereira L. Prevalencia y factores asociados con la ansiedad preoperatoria en niños de 5 a 12 años. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. 2016;24.
17. Ordóñez M, Villavicencio É. Prevalencia de bruxismo de vigilia evaluado por auto-reporte en relación con estrés, ansiedad y depresión. *Revista Estomatológica Herediana*. 2016;26(3):147-50.
18. Echeburúa E, Amor P, Sarasua B, Zubizarreta I, Holgado F, Muñoz J. Escala de Gravedad de Síntomas Revisada (EGS-R) del Trastorno de Estrés Postraumático según el DSM-5: propiedades psicométricas. *Terapia psicológica*. 2016;34(2):111-28.
19. Cassaretto M, Pérez C. Afrontamiento al estrés: adaptación del cuestionario COPE en universitarios de Lima. *Revista Iberoamericana de diagnóstico y evaluación psicológica*. 2016;2(42):95-109.
20. Campillo C, Caraveo J. Epidemiología de la depresión. *Revista Salud Mental*. 1979; 2(4):40-44.
21. Carbonell M. Valor diagnóstico de la Escala de Ansiedad y Depresión de Goldberg (EAD-G) en adultos cubanos. *Universitas Psychologica*. 2016;15(1):15-29.
22. Virilio P. *La administración del miedo: Pasos perdidos* Madrid; 2016.

23. Orgilés M, Fernández I, González M, Espada J. Niños con síntomas de ansiedad por separación: un estudio de sus hábitos y problemas de sueño. *Ansiedad y Estrés*. 2016;22(2-3):91-6.
24. González Y, Moreno A, Tarre A. Ansiedad generalizada en adultos mayores del centro de atención integral edad dorada, municipio San Francisco. *Memorias arbitradas VII jornadas internacionales de postgrado e investigación*. 2018:787.
25. Olivares P, Costa F, Olivares J. Evaluación y tratamiento de un caso de agorafobia sin trastorno de pánico. *Revista de Casos Clínicos en Salud Mental*. 2016;1:1-13.
26. Martínez A. Características clínicas y fenomenológicas del paciente con trastorno de pánico en Puerto Rico. *Revista Puertorriqueña de Psicología*. 2016;9(1):165-78.
27. Roncero M, Belloch A, Cabedo E, Carrió C. Sucesos vitales estresantes en el inicio del trastorno obsesivo-compulsivo: un estudio retrospectivo. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*. 2017;26(2):157-66.
28. Ríos M, Herrera A, Rojas G. Ansiedad dental: Evaluación y tratamiento. *Avances en odontoestomatología*. 2014;30(1):39-46.
29. Hmud R, Walsh L. Ansiedad dental: causas, complicaciones y métodos de manejo. *Journal of Minimum Intervention in Dentistry*. 2009;2(1):237-48.
30. Muza R, Muza P. Nivel de preocupación o ansiedad sobre procedimientos dentales en una sala de espera dental. *Revista Chilena de Salud Pública*. 2007;11(1):18-22.

31. Lima M, Casanova Y. Miedo. Ansiedad y fobia al tratamiento estomatológico. *Humanidades Médicas*. 2006;6(1): 20-35.
32. Humphris G, Morrison T, Lindsay S. The Modified Dental Anxiety Scale: Validation and United Kingdom Norms. *Community Dental Health*. 1995; 12: 143-150.
33. Ríos M, Herrera A, Rojas G. Ansiedad dental: Evaluación y tratamiento. *Av. Odontoestomatol* 2014; 30(1): 39-46.
34. Supo J. Tipos de investigación, 2014. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/362085671/Tipos-de-Investigacion-JOSESUPO-ppt>.
35. Española RA. Diccionario de la lengua Española. Vigésimotercera edición. Versión normal. Grupo Planeta Spain; 2016.
36. ULADECH Católica. Código de ética para la investigación. Universidad Católica Los Ángeles–Chimbote Perú Aprobado con Resolución. 2016 (0108-2016).

Anexos

Anexo 1: Instrumento de recolección de datos



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE



“Nivel de ansiedad previo al procedimiento odontológico en pacientes adultos del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, periodo febrero del año 2020”

Autor: Núñez Alvarado, Eleodoro José

I. Datos generales:

1. Edad:

--	--

(Cada digito, será ingresado en las casillas)

2. Sexo:

	Masculino
	Femenino

II. Datos específicos:

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. Imagínese 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, Morrison T, Lindsay S. The Modified Dental Anxiety Scale:

Validation and United Kingdom Norms. Community Dental Health. 1995⁽³²⁾

Anexo 2: Consentimiento Informado

Yo _____ acepto participar en el trabajo de investigación titulado “**Nivel de ansiedad previo al procedimiento odontológico en pacientes adultos del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, en el mes de febrero del año 2020**”, autorizando el uso de la información que proporcionaré en dicho estudio.

Firmo este documento como prueba de mi aceptación, habiendo sido antes informado sobre la finalidad del proyecto de tesis y que ninguno de los procedimientos a utilizarse en la investigación pondrá en riesgo la salud y bienestar de mi persona. Además de haberseme aclarado que no haré ningún gasto ni recibiré contribución económica por mi participación.

PARTICIPANTE:

Apellidos y Nombres:.....

DNI:.....

Firma.....

AUTOR:

Apellidos y nombres: Núñez Alvarado Eleodoro José

DNI: 70000508

FIRMA.....

Nuevo Chimbote, ____ de febrero del 2020

Anexo 3: Carta de Presentación



CARGO
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA
"Año de la Universalización de la Salud"

Chimbote, 10 de Febrero del 2020

CARTA N° 015-2020- DIR-EPOD-FCCS-ULADECH Católica

Sr.:
Dr. Federico Martínez Taipe.
Director del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón

Presente.-

A través del presente, reciba Ud. el cordial saludo en nombre de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, en esta ocasión en mi calidad de director de la Escuela Profesional de Odontología, para solicitarle lo siguiente:

En cumplimiento del Plan Curricular del programa de Odontología, el estudiante viene desarrollando el Taller de Tesis, a través de un trabajo de investigación denominado "NIVEL DE ANSIEDAD PREVIO AL PROCEDIMIENTO ODONTOLÓGICO EN PACIENTES ADULTOS DEL HOSPITAL REGIONAL ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN, DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, EN EL MES DE FEBRERO DEL AÑO 2020"

Para ejecutar su investigación, el alumno ha seleccionado la institución que Ud. dirige, por lo cual, solicito brindarle las facilidades del caso al estudiante **Núñez Alvarado Eleodoro José**; a fin de realizar el presente trabajo.

Es propicia la oportunidad, para reiterarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente.


Mg. C.D. Wilfredo Ramos Torres
DIRECTOR



12/2 Doc. 1734

Av. Pardo Nro. 4199 - A.H. San Juan
Chimbote, Perú
Telf: (043) 350411
www.uladech.edu.pe

Anexo 4: Evidencias Fotográficas

