



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE HUMANIDADES, CIENCIAS Y SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIO DE ODONTOLOGÍA**

**COMPARACIÓN DEL NIVEL DE ANSIEDAD EN PACIENTES ADULTOS ANTES Y
DESPUÉS DE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DEL CENTRO DE SALUD
YUGOSLAVIA, DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA,
DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, AÑO 2025**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
SALUD ORAL**

**AUTOR
HORNA PANTA, SANDRO MARTIN
ORCID:0000-0001-7044-1926**

**ASESOR
SUAREZ NATIVIDAD, DANIEL ALAIN
ORCID:0000-0001-8047-0990**

**CHIMBOTE-PERÚ
2025**



FACULTAD DE HUMANIDADES, CIENCIAS Y SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIO DE ODONTOLOGÍA

ACTA N° 0158-113-2025 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **09:04** horas del día **23** de **Diciembre** del **2025** 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:

SANCHEZ CHAVEZ-ARROYO VLADIMIR Presidente
ANGELES GARCIA KAREN MILENA Miembro
SANCHEZ CHAVEZ-ARROYO ERIKA Miembro
Mgtr. SUAREZ NATIVIDAD DANIEL ALAIN Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **Comparación del nivel de ansiedad en pacientes adultos antes y después de la atención odontológica del centro de salud Yugoslavia, distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2025**

Presentada Por :

(0110162025) **HORNA PANTA SANDRO MARTIN**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **15**, 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:

SANCHEZ CHAVEZ-ARROYO VLADIMIR
Presidente

ANGELES GARCIA KAREN MILENA
Miembro

SANCHEZ CHAVEZ-ARROYO ERIKA
Miembro

Mgtr. SUAREZ NATIVIDAD DANIEL ALAIN
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: Comparación del nivel de ansiedad en pacientes adultos antes y después de la atención odontológica del centro de salud Yugoslavia, distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2025 Del (de la) estudiante HORNA PANTA SANDRO MARTIN, asesorado por SUAREZ NATIVIDAD DANIEL ALAIN se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 5% 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, 01 de Junio del 2026



Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

Dedicatoria

El presente trabajo investigativo lo dedico principalmente a Dios, por ser el inspirador y darme fuerza para continuar en este proceso de obtener uno de los anhelos más deseados.

A mis padres, por su amor, trabajo y sacrificio en todos estos años, gracias a ustedes he logrado llegar hasta aquí y convertirme en lo que soy.

A todas las personas que me han apoyado y han hecho que el trabajo se realice con éxito en especial a aquellos que me abrieron las puertas y compartieron sus conocimientos.

Agradecimiento

Agradezco a Dios por bendecirme la vida, por guiarme a lo largo de nuestra existencia, ser el apoyo y fortaleza en aquellos momentos de dificultad y de debilidad.

Gracias a mi familia, ya que son principales promotores de mis sueños, por confiar y creer en mis expectativas.

Índice general

Dedicatoria	IV
Agradecimiento	V
Índice general	VI
Lista de Tablas	VII
Lista de figuras	VIII
Resumen	IX
Abstract	X
I. Planteamiento del problema	1
II. Marco teórico	6
2.1 Antecedentes.....	6
2.2 Bases teóricas.....	10
2.3 Hipótesis	11
III. Metodología	20
3.1 Tipo, nivel y diseño de la investigación	20
3.2 Población	21
3.3 Operacionalización de las variables.....	21
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	24
3.5 Método de análisis de datos.....	25
3.6 Aspectos Éticos.....	25
IV. Resultados	27
V. Discusión	36
VI. Conclusiones	36
VII. Recomendaciones	42
Referencias bibliográficas	43
Anexos	48
Anexo 1. Documento de autorización para el desarrollo de la investigación (Ley N°29733).....	45
Anexo 2. Carta de recojo de datos.....	46
Anexo 3. Matriz de Consistencia y operacionalización.....	47
Anexo 4. Ficha técnica de los instrumentos.....	50
Anexo 5. Formato de consentimiento informado u otros que corresponda a la investigación.....	53

Lista de Tablas

Tabla 1. Variación del nivel de ansiedad dental en pacientes adultos atendidos en el Centro de Salud Yugoslavia, distrito de Nuevo Chimbote, durante el año 2025, comparando las mediciones antes y después del tratamiento odontológico.....	27
Tabla 2. Variación del nivel de ansiedad dental antes y después del tratamiento odontológico en pacientes adultos atendidos en el Centro de Salud Yugoslavia, distrito de Nuevo Chimbote, año 2025, según edad del paciente.....	28
Tabla 3. Variación del nivel de ansiedad dental en pacientes adultos atendidos en el Centro de Salud Yugoslavia, distrito de Nuevo Chimbote, durante el año 2025, comparando las mediciones antes y después del tratamiento odontológico, según género del paciente.....	29
Tabla 4. Variación del nivel de ansiedad dental en pacientes adultos atendidos en el Centro de Salud Yugoslavia, distrito de Nuevo Chimbote, durante el año 2025, comparando las mediciones antes y después del tratamiento odontológico, según edad del paciente.....	30
Tabla 5. Variación del nivel de ansiedad dental en pacientes adultos atendidos en el Centro de Salud Yugoslavia, distrito de Nuevo Chimbote, durante el año 2025, comparando las mediciones antes y después del tratamiento odontológico, según género del paciente.....	32
Tabla 6. Variación del nivel de ansiedad dental en pacientes adultos atendidos en el Centro de Salud Yugoslavia, distrito de Nuevo Chimbote, durante el año 2025, comparando las mediciones antes y después del tratamiento odontológico, según el tratamiento realizado.....	34

Lista de figuras

- Figura 1.** Variación del nivel de ansiedad dental en pacientes adultos atendidos en el Centro de Salud Yugoslavia, distrito de Nuevo Chimbote, durante el año 2025, comparando las mediciones antes y después del tratamiento odontológico.....27
- Figura 2.** Variación del nivel de ansiedad dental en pacientes adultos atendidos en el Centro de Salud Yugoslavia, distrito de Nuevo Chimbote, durante el año 2025, comparando las mediciones antes y después del tratamiento odontológico, según edad del paciente.....28
- Figura 3.** Variación del nivel de ansiedad dental en pacientes adultos atendidos en el Centro de Salud Yugoslavia, distrito de Nuevo Chimbote, durante el año 2025, comparando las mediciones antes y después del tratamiento odontológico, según género del paciente.....29
- Figura 4.** Variación del nivel de ansiedad dental en pacientes adultos atendidos en el Centro de Salud Yugoslavia, distrito de Nuevo Chimbote, durante el año 2025, comparando las mediciones antes y después del tratamiento odontológico, según edad del paciente.....31
- Figura 5.** Variación del nivel de ansiedad dental en pacientes adultos atendidos en el Centro de Salud Yugoslavia, distrito de Nuevo Chimbote, durante el año 2025, comparando las mediciones antes y después del tratamiento odontológico, según género del paciente.....33
- Figura 6.** Variación del nivel de ansiedad dental en pacientes adultos atendidos en el Centro de Salud Yugoslavia, distrito de Nuevo Chimbote, durante el año 2025, comparando las mediciones antes y después del tratamiento odontológico, según el tratamiento realizado..35

Resumen

Objetivo: Determinar la variación del nivel de ansiedad dental en pacientes adultos atendidos en el Centro de Salud Yugoslavia, distrito de Nuevo Chimbote, durante el año 2025, comparando las mediciones antes y después del tratamiento odontológico.

Metodología: Nivel comparativo, tipo cuantitativo, prospectivo, analítico, longitudinal y diseño observacional-longitudinal. La población estuvo conformada por 215 pacientes y la muestra 139, como instrumento se empleó el cuestionario de MDAS.

Resultados: Si existe variación en el nivel de ansiedad en pacientes adultos antes y después de la atención odontológica del Centro de Salud Yugoslavia. El 47,50% presentaron nivel de ansiedad leve o nula antes de la atención y el 48,92% presentaron ansiedad moderada después de la atención odontológica. Además, se obtuvo que en la edad de 18-24 años, antes del tratamiento se presentó ansiedad leve o nula en un 59,26% y después se presentó ansiedad moderada en un 51,85%. En el género masculino, antes se presentó ansiedad leve o nula en un 47,06% y después se presentó ansiedad moderada en un 49,41%; en el género femenino, antes se presentó ansiedad leve o nula en un 48,15% y después se presentó ansiedad moderada en un 48,15%. En el tratamiento de Endodoncia, antes se presentó ansiedad leve o nula en un 53,13% y después se presentó ansiedad moderada en un 43,75%.

Conclusión: Sí existe variación en el nivel de ansiedad en pacientes adultos antes y después de la atención odontológica del Centro de Salud Yugoslavia, Distrito de Nuevo Chimbote, año 2025.

Palabras clave: Adultos, ansiedad, odontología

Abstract

Objective: To determine the variation in dental anxiety levels among adult patients treated at the Yugoslavia Health Center in the Nuevo Chimbote district during 2025, comparing measurements before and after dental treatment. **Methodology:** Comparative, quantitative, prospective, analytical, longitudinal, and observational-longitudinal design. The population consisted of 215 patients, and the sample comprised 139. The MDAS questionnaire was used as the instrument. **Results:** A variation in anxiety levels was observed in adult patients before and after dental treatment at the Yugoslavia Health Center. 47.50% presented with mild or no anxiety before treatment, and 48.92% presented with moderate anxiety after treatment. Furthermore, in the 18-24 age group, 59.26% presented with mild or no anxiety before treatment, and 51.85% presented with moderate anxiety after treatment. In males, 47.06% presented with mild or no anxiety before treatment, and 49.41% presented with moderate anxiety after treatment. In females, 48.15% presented with mild or no anxiety before treatment, and 48.15% presented with moderate anxiety after treatment. In the endodontic treatment group, 53.13% presented with mild or no anxiety before treatment, and 43.75% presented with moderate anxiety after treatment. **Conclusion:** There is indeed a variation in the level of anxiety in adult patients before and after dental care at the Yugoslavia Health Center, Nuevo Chimbote District, in 2025.

Key words: Adults, anxiety, dentistry

I. Planteamiento del problema

1.1 Descripción del problema

La ansiedad dental se define como un estado de miedo o tensión frente al entorno y a los procedimientos odontológicos, que puede generar respuestas físicas como sudoración o palpitaciones y provocar la postergación o evitación del tratamiento, afectando la salud bucal. Su intensidad puede variar de leve a severa y, aunque no equivale a una fobia, influye negativamente en la atención del paciente y en su adherencia al cuidado dental, por lo que es importante diferenciarla de miedos específicos o de una fobia propiamente dicha, siendo medida por el DAS o MDAS.¹

Los procedimientos odontológicos representan una perturbación en el estado emocional del paciente, que podría deberse a diversas situaciones tales como; malas experiencias personales previas frente a algún tipo de tratamiento odontológico, así como de un familiar o alguien de su entorno quien comparte alguna experiencia traumática pasada con algún elemento relacionado al ambiente odontológico.² En esa línea un estudio por Kritsidima et al.³ (Grecia, 2025) determinó una frecuencia de AD en un 32,6 % de adultos, de los cuales el 8,2 % experimentó altos niveles de ansiedad dental. La puntuación media del MDAS para la población total del estudio fue de 10,36 (DE = 4,639).

En el Perú los estudios respecto a la ansiedad dental de los adultos antes del tratamiento odontológico, Armestar C.⁴ (Sullana, 2022) señalan que en una muestra de 150 pacientes adultos se obtuvo que el 26,7% de los participantes presentó ansiedad moderada. Respecto al género, el 16,7% de los varones mostró ansiedad moderada, el 7,3% leve, el 6% alta y el 4,7% severa; en cambio, las mujeres evidenciaron 31,3% de ansiedad moderada, 14% leve, 12% elevada y 8% severa. Mientras tanto, Arellano J, Carranza M.⁵ (Lima, 2023) observó que la mayoría de los pacientes presentó un nivel moderado de ansiedad previo al tratamiento odontológico. Tras la administración del anestésico, se registró un incremento en los valores de saturación de oxígeno, pulso y presión arterial, los cuales disminuyeron al concluir el procedimiento, mostrando diferencias estadísticamente significativas ($p < 0,05$).

A nivel local, Chambi A, Lavalle I.⁶ (2024) obtuvieron que la ansiedad dental tuvo una prevalencia de 88% y fue en mayor porcentaje leve (44,7%). Las puntuaciones de ansiedad dental se asociaron con el género ($p = 0,019$), pero no con la edad ($p = 0,085$)

ni con el nivel educativo ($p = 0,222$). Se observó una mayor puntuación de ansiedad dental en mujeres que en hombres. Asimismo, Contreras L.⁷ (Perú, 2022) señalan que el nivel de ansiedad se encuentra asociado significativamente entre el nivel de ansiedad dental y el tipo de tratamiento odontológico ($p=0,028$), encontrándose en mayor porcentaje en los tratamientos de operatoria y ortodoncia.

Actualmente en Chimbote, no se evidencian de estudios relacionados a la comparación, si no de manera general, de tal manera que Mendoza D.⁸ (Chimbote, 2023) señala que el nivel de ansiedad antes del tratamiento odontológico fue leve en un 59,8 % (76). Mientras que el nivel de ansiedad después del tratamiento fue moderado en un 37,8 % (48), lo que sugiere un aumento de ansiedad la ansiedad postratamiento. Mientras tanto, Pinedo E.⁹ (Chimbote, 2021) menciona que el nivel de ansiedad fue, en su mayoría, moderado con 45,98 %; con respecto al género femenino, predominó un nivel de ansiedad moderado con 24,14 %.

El Centro de Salud Yugoslavia se encuentra ubicado en el distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash. La población que acude a este establecimiento de salud está conformada, en su mayoría, por personas de bajos recursos económicos, quienes enfrentan diversas limitaciones relacionadas con su acceso a servicios básicos y a una atención médica oportuna. En este contexto, la atención odontológica adquiere gran relevancia, ya que muchas veces los pacientes presentan cuadros de ansiedad antes de iniciar los procedimientos dentales, lo cual puede influir en el desarrollo del tratamiento y en su bienestar general, es en ese contexto que se plantea el presente problema de estudio.

1.2 Formulación del problema

Problema general

¿Existe variación en el nivel de ansiedad en pacientes adultos antes y después de la atención odontológica del Centro de Salud Yugoslavia, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2025?

Problemas específicos

1. ¿Cuál es el nivel de ansiedad en pacientes adultos antes de la atención odontológica del Centro de Salud Yugoslavia, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2025?

2. ¿Cuál es el nivel de ansiedad en pacientes adultos después de la atención odontológica del Centro de Salud Yugoslavia, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2025?
3. ¿Existe variación del nivel de ansiedad dental en pacientes adultos atendidos en el Centro de Salud Yugoslavia, distrito de Nuevo Chimbote, durante el año 2025, comparando las mediciones antes y después del tratamiento odontológico, según edad del paciente?
4. ¿Existe variación del nivel de ansiedad dental en pacientes adultos atendidos en el Centro de Salud Yugoslavia, distrito de Nuevo Chimbote, durante el año 2025, comparando las mediciones antes y después del tratamiento odontológico, según género del paciente?
5. ¿Existe variación del nivel de ansiedad dental en pacientes adultos atendidos en el Centro de Salud Yugoslavia, distrito de Nuevo Chimbote, durante el año 2025, comparando las mediciones antes y después del tratamiento odontológico, según el tratamiento realizado?

1.4 Objetivos de la investigación

Objetivo general

Determinar la variación del nivel de ansiedad dental en pacientes adultos atendidos en el Centro de Salud Yugoslavia, distrito de Nuevo Chimbote, durante el año 2025, comparando las mediciones antes y después del tratamiento odontológico.

Objetivos específicos

1. Determinar el nivel de ansiedad en pacientes adultos antes de la atención odontológica del Centro de Salud Yugoslavia, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2025.
2. Determinar el nivel de ansiedad en pacientes adultos después de la atención odontológica del Centro de Salud Yugoslavia, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2025.
3. Determinar la variación del nivel de ansiedad dental en pacientes adultos atendidos en el Centro de Salud Yugoslavia, distrito de Nuevo Chimbote, durante el año 2025, comparando las mediciones antes y después del tratamiento odontológico, según edad del paciente.
4. Determinar la variación del nivel de ansiedad dental en pacientes adultos atendidos en el Centro de Salud Yugoslavia, distrito de Nuevo Chimbote, durante el año

2025, comparando las mediciones antes y después del tratamiento odontológico, según género del paciente.

5. Determinar la variación del nivel de ansiedad dental en pacientes adultos atendidos en el Centro de Salud Yugoslavia, distrito de Nuevo Chimbote, durante el año 2025, comparando las mediciones antes y después del tratamiento odontológico, según el tratamiento realizado.

1.5 Justificación

Practica

Los resultados obtenidos constituyen un insumo informativo para el personal de salud del establecimiento, ya que permiten reconocer la presencia y magnitud de la ansiedad dental en los pacientes atendidos. Esta información puede servir como base para considerar, según los recursos humanos y materiales disponibles en el establecimiento, la incorporación progresiva de estrategias básicas de manejo de la ansiedad, como una comunicación clara, un trato empático y la explicación previa de los procedimientos odontológicos. De este modo, los hallazgos contribuyen a orientar acciones que podrían favorecer la experiencia del paciente y su adherencia al tratamiento, sin que ello implique afirmar una implementación inmediata o garantizada.

Social

Al analizar este problema en el contexto del Centro de Salud Yugoslavia, se generó evidencia que permita reducir la deserción en la atención dental y, en consecuencia, mejorar la calidad de vida de la población. De este modo, el estudio aportó no solo al conocimiento científico, sino también al beneficio directo de la comunidad de Nuevo Chimbote, principalmente en los pacientes del Centro de Salud.

Metodológico

Presentó rigurosidad metodológica porque se aplicó el Escala Modificada de Ansiedad Dental (MDAS), presentó validez y confiabilidad. Este instrumento permitió obtener datos cuantificables y comparables sobre el nivel de ansiedad dental en pacientes adultos. Asimismo, la aplicación estandarizada del instrumento antes y después del tratamiento garantizó la consistencia en la medición, lo que permitió sustentar conclusiones confiables sobre la variación de la ansiedad dental tras la intervención odontológica.

Teórica

La investigación aportó evidencia empírica sobre la variación de la ansiedad dental en pacientes adultos, contribuyendo a fortalecer el marco conceptual que relaciona la

experiencia clínica con la respuesta emocional del paciente. Este aporte teórico permite ampliar el conocimiento sobre los factores que influyen en la disminución o persistencia de la ansiedad dental, y sirve de base para el desarrollo de futuras investigaciones orientadas al diseño de estrategias de manejo emocional y atención centrada en el paciente en el ámbito odontológico.

II. Marco teórico

2.1 Antecedentes

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Schemel M, Egido S, Martínez I, López J.¹⁰ (Barcelona, 2025) Realizaron un estudio titulado “Ansiedad en un grupo de pacientes adultos que acuden a una unidad de cirugía odontológica, se **propuso** determinar la prevalencia de la ansiedad entre las personas que asisten a una consulta inicial en una unidad de cirugía dental. La **metodología** empleada fue de naturaleza transversal y descriptiva. El total de la muestra fue de 143 unidades de adultos. Se recolectaron los datos mediante la encuesta llamada "Ansiedad al tratamiento dental". Se **concluye** que se encontró una diferencia estadísticamente significativa en los puntajes promedio de ansiedad entre el grupo de hombres y mujeres ($p < 0.05$); siendo el promedio de ansiedad (STAI-S y MDAS) mayor en mujeres. Los resultados del presente estudio indican que el 30% de la población muestreada presentó ansiedad, medida con la escala STAI-S. Entre ellos, el 55,94% experimentó ansiedad leve, mientras que solo el 4,9% reportó ansiedad extrema, evaluada con la escala MDAS.

Alsakr A, Gufran K, Alqahtani S, Alkharaan H, Abushanan A, Alnufaiy B, et al.¹¹ (Arabia Saudita, 2023) En la investigación titulada “Ansiedad dental previa y posterior al tratamiento en pacientes que visitan una clínica dental interna”, el **objetivo** principal fue medir la ansiedad dental en los pacientes mediante el cuestionario de la Escala de Ansiedad Dental Modificada (MDAS) y, además, analizar la posible relación de dicha ansiedad con diferentes factores. La **metodología** aplicada fue de tipo experimental y cuantitativa. Para la recolección de datos se empleó el cuestionario MDAS, conformado por cinco preguntas con cinco opciones de respuesta cada una. Este instrumento se aplicó a todos los pacientes antes de iniciar el tratamiento dental. En cuanto a la **conclusión**, el estudio incluyó a 115 participantes. Se identificó que las mujeres presentaban un mayor nivel de ansiedad en comparación con los hombres. El análisis que la edad y el género se asocian de manera significativa con la ansiedad previa al tratamiento, mientras que el tipo de procedimiento no guarda relación con el puntaje del MDAS. Asimismo, se evidenció una disminución de la ansiedad en la mayoría de los pacientes tras la atención, sin diferencias relevantes entre los

distintos tratamientos. En definitiva, la edad y el género influyen en la ansiedad dental, pero no así el tipo de tratamiento, ni antes ni después de la intervención.

Sivaramakrishnan G, Makki H, AlDallal S, Alaswad Z, Sultan E, Ahmed S, et al.¹² (Arabia Saudita, 2022) En la investigación titulada “Las variables asociadas con la ansiedad dental y su manejo en clínicas dentales de atención primaria en Bahrein: un estudio transversal”, el objetivo fue determinar la prevalencia de la ansiedad dental y los factores relacionados con su manejo en pacientes atendidos en clínicas de atención primaria. Se utilizó una **metodología** de enfoque cuantitativo. 480 fueron incorporados. Un cuestionario de 3 secciones determinó las propiedades demográficas de los participantes, la técnica dental aplicada, el grado de ansiedad y el método de control que utilizó el dentista. Las puntuaciones MDAS se anotaron antes y después del tratamiento. El estudio **concluye** que el 23,7% de los pacientes presentaban ansiedad dental moderada y el 11,4%, ansiedad alta. Las mujeres mostraron un MDAS medio superior al de los hombres, tanto antes como después del tratamiento. Los pacientes con menos de 50 años mostraron una diferencia estadísticamente significativa entre las puntuaciones MDAS previas y posteriores al tratamiento. Se observaron diferencias que eran estadísticamente relevantes en aquellos con experiencia previa desagradable en odontología.

Saheer A, Majid A, Raajendran J, Chithra P, Chandran T, Mathew A.¹³ (India, 2022) En su investigación titulado “Efecto de la ansiedad dental sobre la salud bucal entre quienes visitan al dentista por primera vez: un estudio hospitalario”. El **objetivo** fue analizar la presencia de ansiedad dental y su relación tanto con la salud bucal como con la calidad de vida vinculada a la salud oral en pacientes de 20 a 40 años que acudieron a la Facultad de Odontología y al Hospital Vokkaligara Sangha. Se utilizó una **metodología** de enfoque cuantitativo no experimental como metodología. Se utilizó una muestra de 700 sujetos, elegidos a partir de criterios de exclusión e inclusión. Para la recopilación de datos, se utilizó el cuestionario OHIP-14 (Perfil de Impacto en la Salud Bucal), la Escala de Ansiedad Dental Modificada de Corah y un examen clínico basado en el índice OHI-S y el formulario OMS para evaluar la salud bucal. Respecto a las **conclusiones**, los hallazgos indicaron que había ansiedad dental en el 56% de los

participantes. El temor al uso de la fresa dental (60%) y la administración de anestesia local (80%) fueron los factores principales que causaron ansiedad.

Neetha M, Siva P, Kameshwari K.¹⁴ (India, 2021) En su estudio titulado “Evaluación del nivel de ansiedad en pacientes antes y después de visitar a un dentista en clínicas dentales de la ciudad de Hyderabad, estado de Telangana, India”. El **propósito** de la investigación fue examinar el contraste entre las calificaciones de ansiedad estatal en los pacientes antes y después de recibir tratamiento dental. La **metodología** empleada fue transversal y se llevó a cabo en 384 pacientes, usando una versión abreviada de la Escala de Inventario de Ansiedad Estatal de Spielberg y una escala modificada para la ansiedad dental. El estudio **concluye** que el 65% de las personas encuestadas no se sentía nada tranquila antes de recibir el tratamiento y que solamente un 4% no se sintió nada tranquila después del tratamiento. Antes del tratamiento, el 37% de los pacientes se sentían muy preocupados y solamente el 9% seguían sintiéndose así después del tratamiento.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Chavez G, Cruz J.¹⁵ (Piura, Perú, 2022) Realizaron un estudio titulado “Nivel de ansiedad previo al tratamiento odontológico de pacientes que acuden a un centro odontológico de Piura - 2022”, El **propósito** de la investigación fue determinar el nivel de ansiedad en los pacientes que fueron atendidos en el centro odontológico Odontoláser-Piura antes del tratamiento dental; además, se buscó conocer cómo se relacionaba con el género, la edad y el tipo de procedimiento. La **metodología** se basó en un enfoque cuantitativo, utilizando como muestra a 139 pacientes adultos que fueron sometidos a la Escala de Ansiedad Dental Modificada (MDAS). La conclusión del estudio señala que el 33.8% de los pacientes presentó un nivel de ansiedad leve, el 30.2% moderado, el 22.3% alto y el 13.7% severo. En cuanto a la edad, se evidenció que la ansiedad elevada disminuye conforme esta aumenta: fue del 18.5% en el grupo de 18 a 29 años, del 11.8% en los de 30 a 59, y del 8.8% en mayores de 60 años. Respecto al género, los hombres mostraron una mayor proporción de ansiedad elevada (19.7%) frente a las mujeres (7.4%). En relación con los tratamientos, la ansiedad se manifestó como leve en limpiezas dentales, moderada en endodoncias, y alcanzó niveles

altos y severos en extracciones y colocación de prótesis. De manera general, predominó la ansiedad leve, y se encontró una asociación estadísticamente significativa entre el nivel de ansiedad, el género y el tipo de tratamiento odontológico.

Reguera K, Urbina G.¹⁶ (Tarapoto, Perú, 2022) Realizaron un estudio llamado “Nivel de ansiedad dental antes y después de la atención odontológica en pacientes pediátricos atendidos en un consultorio privado, Tarapoto 2022”. La investigación tuvo como **objetivo** determinar la relación entre el nivel de ansiedad dental antes y después de la atención odontológica en pacientes pediátricos atendidos en un consultorio privado de Tarapoto durante el año 2022. La **metodología** fue de tipo básico, con un diseño no experimental, de alcance correlacional, longitudinal y prospectivo. Se aplicó la técnica de la encuesta, utilizando como instrumento la Escala de Imagen Facial (FIS). La población estuvo conformada por todos los pacientes pediátricos atendidos en el consultorio, seleccionándose una muestra de 103 niños. El estudio **concluye** que se halló un valor $p = 0.000$ a través del estadístico de Wilcoxon. Asimismo, los rostros que mostraron los pacientes antes de ser atendidos por el dentista fueron: rostro feliz (27,2%), rostro menos contento (24,3%), rostro infeliz (22,3%), rostro muy feliz (14,6%) y rostro serio (11,7%). Por otro lado, tras la atención dental, el 48,5 % tenía una expresión facial feliz, el 42,7 % mostraba una gran felicidad, el 4,9 % lucía infeliz y un 2,9 % tenía una expresión seria; sólo el 1 % lucía muy infeliz. Asimismo, hay una correlación entre el nivel de ansiedad dental previo y posterior a la atención odontológica.

Solano C.¹⁷ (Lima, Perú, 2022) Realizaron un estudio titulado “Evaluación de la ansiedad dental que presentan los pacientes adultos jóvenes de 18 a 34 años de edad en citas previas según la Escala de Ansiedad de Corah Modificada en la provincia de Lima-Perú”. Como **objetivo** de determinar el grado de ansiedad que muestran los pacientes adultos jóvenes (de 18 a 34 años) en las citas previas, utilizando la Escala de Ansiedad dental de Corah Modificada en Lima-Perú. Se utilizó una **metodología** de tipo observacional, prospectivo, descriptivo y transversal, que no es experimental. La muestra estuvo constituida por 239 pacientes adultos jóvenes de entre 18 y 34 años que cumplieron los criterios de selección. Se llevó a cabo utilizando el método en línea para el cuestionario de la

Escala de Ansiedad Modificada de Corah (MDAS). El estudio **concluye** que el 39,7% mostró una ansiedad moderada y el 35,1% mostró una leve o nula; respecto al género, las mujeres mostraron un nivel alto de ansiedad con un 70,4%, mientras que los hombres mostraron un nivel bajo o nulo de ansiedad con un 46,4%; el 81,8% del grupo de edad de 18 a 26 años mostró una ansiedad moderada.

Armestar J.¹⁸ (Sullana, Perú, 2022) Realizaron un estudio titulado “Nivel de ansiedad antes de la atención odontológica en pacientes que acuden a consultorios del distrito de Bellavista - Sullana, 2022”, tuvo como **objetivo** identificar el nivel de ansiedad previo a la atención odontológica en los pacientes que acudieron a los consultorios de Bellavista – Sullana en el año 2022. La **metodología** utilizada fue de diseño experimental, de corte transversal, con nivel descriptivo y prospectivo, y cuantitativa. En el lugar donde se examinó a 150 individuos a los que se les administró el cuestionario MDAS. La investigación **concluye** que el 21,3% mostró ansiedad leve, el 48% moderada, el 18% alta y el 12,7% grave. Del mismo modo, el 26,7% de los adultos de entre 30 y 59 años mostraron ansiedad moderada. En el caso de los varones, el 16,7% mostró ansiedad moderada y el 7,3%, leve; en las mujeres, la ansiedad moderada se presentó en el 31,3%.

2.1.3 Antecedentes locales

Bueno K.¹⁹ (Chimbote, Perú, 2023) Realizaron un estudio titulado “Nivel de ansiedad antes y después de la atención dental en pacientes adultos de la Clínica Odontológica Uladech-Católica, año 2023”. El presente trabajo de investigación tuvo como **objetivo** de comparar el nivel de ansiedad antes y después de la atención dental en pacientes adultos de la clínica odontológica Uladech-Católica, año 2023. En su **metodología**, sigue un diseño no experimental, descriptivo, transversal y prospectivo, participaron 112 pacientes adultos. La investigación **concluye** que antes de la atención dental, el 57,1 % (64) de los pacientes presentó ansiedad alto. En cambio, después de la atención, el 73,3 % (82) mostró ansiedad moderada. Se evidencian diferencias en los niveles de ansiedad antes y después del tratamiento odontológico en pacientes adultos de la clínica odontológica Uladech-Católica durante el año 2023.

2.2 Bases teóricas

Ansiedad

Según el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, la ansiedad es un conjunto de respuestas cognitivas, emocionales, físicas y conductuales que preparan a la persona para enfrentar situaciones que percibe como amenazantes. Se considera patológica cuando la persona exagera la amenaza o interpreta erróneamente el peligro, lo que provoca reacciones excesivas o inadecuadas.²⁰

Síntomas de ansiedad

Síntomas cognitivos: miedo a perder el control; miedo a sufrir lesiones físicas o a la muerte; miedo a "volverse loco"; miedo a la evaluación negativa de los demás; pensamientos, imágenes mentales o recuerdos aterradores; percepción de irrealidad o desapego; falta de concentración, confusión, distracción; estrechamiento de la atención, hipervigilancia ante amenazas; mala memoria; y dificultad para hablar.²⁰

Síntomas fisiológicos: aumento del ritmo cardíaco, palpitaciones; dificultad para respirar, respiración rápida; dolor o presión en el pecho; sensación de asfixia; mareos, aturdimiento; sudoración, sofocos, escalofríos; náuseas, malestar estomacal, diarrea; temblores, sacudidas; hormigueo o entumecimiento en brazos y piernas; debilidad, inestabilidad, desmayos; músculos tensos, rigidez; y boca seca.²⁰

Síntomas conductuales: evitación de señales o situaciones amenazantes; escape, huida; búsqueda de seguridad, tranquilidad; inquietud, agitación, caminar de un lado a otro; hiperventilación; congelamiento, inmovilidad; y dificultad para hablar.²⁰

Ansiedad dental

La ansiedad dental se manifiesta a través de emociones intensas, negativas e irracionales relacionadas con la visita al consultorio y los procedimientos odontológicos. Se trata de un fenómeno frecuente que ha despertado el interés de numerosos investigadores a lo largo de los años.¹ En su forma más severa, recibe el nombre de dentofobia, un tipo específico de fobia reconocido por la Organización Mundial de la Salud como una entidad patológica en la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10).²¹

La ansiedad y la fobia dental se observan en un gran número de personas y comprender a quienes sufren estos fenómenos solo puede ayudar a los dentistas a tratar a sus pacientes de manera más efectiva. Los dentistas encuentran estresante trabajar con un

paciente con ansiedad dental y esto desencadena su ansiedad, lo que puede resultar en un tratamiento comprometido para el paciente. También puede resultar en que la víctima dentista culpe al paciente, lo que refuerza aún más la ansiedad del paciente.²²

La ansiedad dental puede permitir, incluso con algunas dificultades, algunos tratamientos. Los tratamientos simples, como las restauraciones directas en dientes anteriores o posteriores, los retratamientos endodónticos dentales o la ortodoncia no requieren anestesia dental. Por lo tanto, la ansiedad es muy a menudo manejable en este tipo de caso. Cuando aumenta la complejidad del tratamiento y se requiere anestesia local, es posible que otros tipos de tratamientos, como la prótesis o la Implantología, no se realicen correctamente. En estos casos, la ansiedad puede convertirse en fobia dental y afectar el resultado del tratamiento.²²

Factores de la ansiedad dental

Factores como la edad, el género y el nivel educativo influyen significativamente en la ansiedad dental. Las personas mayores suelen tener menos miedo a recibir tratamiento dental que las más jóvenes. Las mujeres son más propensas a reportar ansiedad y fobia dental. Las mujeres suelen expresar mejor su dolor, a pesar de su umbral de dolor. Los hombres, por otro lado, ocultan sus emociones debido a las normas culturales y sociales y, por lo tanto, pueden no reportar fácilmente ansiedad por el tratamiento dental. También se reportó que las mujeres tenían más ansiedad dental mientras anticipaban el tratamiento.²²

Las personas con ansiedad dental tienden a tener más dientes perdidos, más superficies dentales cariadas sin tratar y una peor calidad de vida relacionada con la salud bucodental (CVRS). También contribuye a un círculo vicioso de evitación dental, ya que las personas con ansiedad dental tienen una asistencia dental deficiente y más cancelaciones de citas, lo que conlleva una peor salud bucodental. Esta carga es más evidente en mujeres y personas más jóvenes.²³

Teóricas que explican a la ansiedad dental

Se cree que cinco teorías explican mejor las vías de la ansiedad dental: el condicionamiento cognitivo pavloviano, la vía informativa, el condicionamiento vicario, la transmisión verbal/amenaza y la vía parental.²⁴

- El condicionamiento cognitivo pavloviano es la vía más comúnmente utilizada por los pacientes para el miedo y la ansiedad dental, por la cual la experiencia dental dolorosa pasada puede afectar negativamente la futura asistencia dental de un

individuo.²⁴

- La vía informativa es una vía indirecta hacia la fobia que implica aprender sobre eventos dentales temibles según lo contado por otros individuos.²⁴
- El condicionamiento vicario es otra vía indirecta, por la cual los individuos pueden adquirir fobia dental al aprender indirectamente a través de la observación de las respuestas de otros que asisten a un dentista.²⁴
- En la transmisión verbal/amenaza, no hay una observación directa del evento traumático/temible, sino a través de escuchar o leer sobre información peligrosa o amenazante sobre un estímulo independientemente de la presencia real del estímulo amenazante. En esta vía, la visita al dentista se utiliza como medida disciplinaria por mal comportamiento.²⁴
- La vía parental se refiere a una situación en la que el comportamiento temeroso de un padre se convierte en una vía para que el niño adquiera ansiedad dental. Se observa una relación más sólida cuando es la madre quien manifiesta un comportamiento temeroso más intenso.²⁴

Manejo de pacientes ansiosos

Considerando a este grupo de pacientes como los llamados "casos difíciles", los proveedores de atención dental necesitan adquirir conocimientos y habilidades adicionales más allá de las disciplinas médicas y dentales tradicionales. McGrath subrayó la importancia de las ciencias del comportamiento en la promoción de la salud bucal, describiendo específicamente las terapias conductuales, como la terapia cognitivo-conductual, para el manejo de la ansiedad dental, el dolor y los trastornos psicosomáticos orales. Varios autores han propuesto reglas distintas para el comportamiento del dentista con el fin de abordar el dolor, la ansiedad y el estrés de los pacientes que acuden para recibir tratamiento.²⁵

- Evaluación exhaustiva del nivel de ansiedad y estrés del paciente mediante un interrogatorio cuidadoso y preciso. La ansiedad y el estrés incontrolados pueden conducir a situaciones desadaptativas y potencialmente mortales, especialmente en pacientes con problemas médicos. La estrategia más importante es la prevención.
- Con base en toda la información recopilada, tanto médica como personal, se determinan los métodos adecuados para el control del dolor y la ansiedad. Es

fundamental monitorear la respuesta del paciente a los métodos conductuales seleccionados.

- Los preparados farmacéuticos se utilizan como auxiliares para potenciar el efecto positivo, pero no como método de control. Los medicamentos suprimen el miedo, pero no resuelven los conflictos. Se debe hacer hincapié en una buena relación y comunicación con el paciente.
- Las técnicas de control deben aplicarse según las necesidades del paciente. Aplicar un solo método a todos los pacientes puede resultar ineficaz (p. ej., sedación con óxido nítrico en problemas emocionales moderadamente graves).²⁵

Dado este marco general sobre el manejo conductual de los pacientes dentales que experimentan estrés, miedo, ansiedad o fobia, el objetivo de la presente revisión fue ampliar la consideración moderna con respecto a estos temas y, por lo tanto, discutir los enfoques básicos y las técnicas psicológicas para el manejo de las conductas de salud bucal que se deben emplear en la práctica dental.²⁵

Cómo afrontar las experiencias desagradables del pasado: Una vez que ocurre, la fobia dental es difícil de controlar. Sin embargo, esto no es imposible. Hablar con el paciente es necesario. Necesita compartir exactamente a qué le teme. Si este es el sonido de los instrumentos, se le puede ofrecer escuchar música con auriculares o un sonido apropiado en el consultorio. Hay televisores en algunos consultorios dentales que pueden usarse para distraerse durante el procedimiento de tratamiento. Si el miedo es causado por el propio dentista, el procedimiento debe ser precedido por una conversación en la que el médico debe explicarle al paciente lo que le espera. Si el paciente es un niño, la presencia de los padres en el consultorio dental también tendría un efecto calmante. Por lo tanto, cuando el miedo ya ha surgido, los factores clave son la comunicación y la explicación previa de lo que le espera. Los elementos de distracción también son importantes, ya que tienen como objetivo predisponer y calmar al paciente.²⁵

Sensación de control: El paciente tiene derecho a estar al tanto de todos los procedimientos que le esperan. Al informarse mejor, reduce su miedo a lo desconocido. El paciente también tiene derecho a decidir el método de tratamiento. Debe ser honesto con el dentista sobre la cantidad de trabajo que puede realizar al principio. A medida que gane confianza en sí mismo y en el equipo, la cantidad de trabajo que soportará aumentará gradualmente. Es necesario establecer un sistema de señalización específico para poder detener el tratamiento en cualquier momento cuando el paciente necesite más

anestesia, quiera enjuagarse o simplemente desee descansar. La señal más común es levantar la mano.²⁵

Sentirse incómodo: Los pacientes con fobia dental a menudo ridiculizan su tratamiento dental o se sienten incómodos con su estado actual y su descuido. La función del dentista es explicarles a los pacientes que no deben molestarse en hablar abiertamente de sus problemas. Debe comprender sus preocupaciones y mostrar empatía hacia el problema.²⁵

Técnica de relajación: Si el paciente siente tensión en el sillón dental, la manera más fácil es la relajación física: un cuerpo relajado ayuda a relajarse mentalmente. El cuerpo humano no puede estar físicamente tranquilo y tenso al mismo tiempo. Las técnicas más sencillas son la respiración profunda y la relajación muscular. Si el paciente logra relajarse ante un estímulo que le causa miedo, este se reducirá significativamente.²⁵

Distracción y redirección: Una vez que el paciente se siente más relajado durante sus visitas, se pueden utilizar diversas maneras de distraerlo del trabajo directo en la boca: escuchar música que le guste, ver televisión, etc. La técnica tiene como objetivo centrarse en otro estímulo. Se ha demostrado que la música apropiada afecta las ondas cerebrales, lo que lleva a una relajación profunda y alivia el dolor y la ansiedad. La distracción musical es una técnica no invasiva en la que el paciente escucha música agradable durante un procedimiento estresante. Se cree que el efecto es una combinación de relajación y distracción, que a su vez reduce la actividad de los sistemas nerviosos endocrino y simpático. Se ha utilizado con éxito en pacientes dentales tanto niños como adultos.²⁵

Control del dolor: La odontología moderna cuenta con métodos de anestesia local que bloquean la sensación de dolor. El dentista debe explicar al paciente que no debe temer a la inyección. Todos los anestésicos se aplican lentamente. La aguja en sí no causa dolor, es muy fina y la sensación de incomodidad es resultado de la presión y el volumen del fluido que se inyecta. Las explicaciones detalladas, con medios lingüísticos que el paciente pueda entender, contribuirán en gran medida a reducir su miedo. Si la técnica iatrosedativa no es suficiente, la ciencia moderna proporciona nuevas tecnologías en la aplicación de anestesia local que ayudan a aliviar la ansiedad. Algunos ejemplos a este respecto son la anestesia local controlada por computadora, la analgesia dental electrónica, el entrenamiento de relajación asistido por computadora para reducir el

miedo a las inyecciones dentales, la anestesia intraligamentaria y los dispositivos vibrotáctiles.²⁵

Manejo de la ansiedad según el método Berggren

En la literatura se han presentado círculos viciosos de ansiedad dental, siendo posiblemente el más reconocido el de Berggren. La característica importante de ese modelo es la presentación de los diferentes componentes de la ansiedad dental de forma circular, lo que permite probar empíricamente estos factores/efectos de la ansiedad dental, mientras que el inconveniente serían los aspectos longitudinales de los cambios en los factores que mantienen la ansiedad dental. Además, una característica del círculo vicioso es la evitación del tratamiento dental, que, en el momento de lanzar el modelo, estaba relacionada con la definición de una fobia específica. Hoy en día, según el DSM 5 (Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales), evitar la situación u objeto no es una característica necesaria de la fobia, pero puede ser reemplazada por la resistencia en situaciones de angustia extrema. Además, el círculo vicioso implica que evitar el cuidado dental puede conducir a una mala salud bucal y a sentimientos de vergüenza e inferioridad. Estos factores pueden ser los impulsores del mantenimiento de una alta ansiedad dental.²⁶

Continuando con lo anterior, de acuerdo a otro autor, según el modelo de Berggren, una persona que sufre de ansiedad dental evitará el tratamiento durante mucho tiempo, lo que resultará en un deterioro de la dentición, un sentimiento de vergüenza y miedo a ser juzgado negativamente por los demás, lo que nuevamente resultará en un aumento o mantenimiento de la ansiedad dental. la ansiedad inicial. Desde entonces, este modelo ha sido respaldado por estudios que sugieren que la consecuencia de la ansiedad dental a largo plazo generalmente resulta en la evitación de los servicios dentales, lo que resulta en la necesidad de procedimientos de tratamiento más extensos y complejos. En apoyo adicional de esto, Moore et al. descubrió que el número de años pasados evitando al dentista y los hábitos de intentar ocultar la boca a otras personas se correlacionaban positivamente con la intensidad de la vergüenza. Por lo tanto, la ansiedad dental puede tener consecuencias tanto fisiológicas como psicológicas que afectan negativamente su calidad de vida, incluidas condiciones bucales dolorosas e incómodas, así como baja autoestima, falta de confianza al participar en interacciones sociales y miedo al juicio.²⁷

Escalas de detectar la ansiedad dental

La ansiedad es una experiencia subjetiva difícil de cuantificar. Sin embargo, existen tres

métodos mediante los cuales se puede medir la ansiedad: autoinforme (p. ej., cuestionario), medidas fisiológicas (p. ej., frecuencia cardíaca, cantidad de saliva, sudor en las palmas) y medidas de conducta abierta (p. ej., evitar el contacto visual, inquieto). Entre estos métodos, el uso de un cuestionario para la medición de la ansiedad autoinformada está fuertemente asociado con la evaluación de las experiencias subjetivas de ansiedad y dolor en los pacientes.²⁷

La ansiedad y el miedo son experiencias subjetivas que varían en términos de intensidad, gravedad y forma en que los individuos las expresan. Por tanto, la cuantificación objetiva de estas experiencias no es una tarea fácil. Además, la ansiedad en sí tiene varias características, lo que hace que sea difícil comprenderla y comprenderla por completo. Como resultado, a lo largo del tiempo se han desarrollado numerosas escalas de ansiedad dental y el proceso de desarrollo de dichas escalas aún está en curso.²⁷

La escala de Ansiedad Dental de Norman Corah, fue Creado por Norman Corah, que fue un psicólogo de Estados Unidos, que estudio la ansiedad que padecían las personas frente a los tratamientos odontológicos. Elaboro en 1969, el cuestionario (DAS) que tenía el objetivo de identificar una valoración a la ansiedad, que posteriormente lo modificaría con la ayuda de colaboradores nombrándolo (DAS) en 1995.²⁷

Es un instrumento que se usa para la investigación sobre ansiedad dental; es un cuestionario que evaluara el nivel de ansiedad, por cuatro preguntas con alternativas múltiple y selección única; la puntuación varia de 4 a 20. Brinda una medida, con diversos beneficios de aplicación, en ella encontramos la simplicidad de respuesta, un formato corto y la utilidad de los datos que brinda con respecto a la ansiedad dental, es ideal para llevar a cabo mediciones concretas del miedo en adultos, hoy en día es el método más usado para medir la ansiedad dental.²⁷

Luego se realizó la escala de Ansiedad de Norman Corah Modificada (MDAS), es parecida a la de Corah, solo se le agrega una pregunta más sobre la administración de anestesia. También se usa como instrumento con 5 alternativas de respuesta que va desde “no ansiedad” hasta “extremadamente ansioso”. Se suma las respuestas para obtener un puntaje total para saber el nivel de ansiedad del paciente. Suele ser muy usado debido a su confiabilidad y validez.²⁷

Contiene 5 ítems, con un cuadro de respuesta por cada elemento de inicia desde levemente ansioso a extremadamente ansioso, ya terminada la encuesta se contará la calificación alcanzada. Respuestas:

- a = 1 punto
- b = 2 puntos
- c = 3 puntos
- d = 4 puntos
- e = 5 puntos

Las puntuaciones van de 5 a 20, y el nivel de ansiedad del paciente se cuantifica de la siguiente manera: ansiedad leve o nula (menor de 9 puntos), ansiedad moderada (9-12 puntos), ansiedad elevada (de 13 a 14 puntos) y ansiedad severa o fobia (a partir de 15 puntos). Estas puntuaciones ayudan a evaluar el nivel de ansiedad dental que experimenta el paciente. Como precursora de la escala de ansiedad dental, la MDAS se considera el punto de referencia para las escalas de ansiedad dental y sirve como la referencia más adecuada para las escalas desarrolladas recientemente. Si bien ha recibido críticas en algunos estudios, sigue siendo ampliamente citada como el estándar para la evaluación de la ansiedad dental.²⁷

2.3 Hipótesis

Hipótesis de investigación

Existe una diferencia significativa en la variación del nivel de ansiedad en pacientes adultos antes y después de la atención odontológica del Centro de Salud Yugoslavia, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2025.

Hipótesis estadísticas

H0: No existe diferencia en la variación del nivel de ansiedad en pacientes adultos antes y después de la atención odontológica del Centro de Salud Yugoslavia, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2025.

HA: Sí existe diferencia en la variación del nivel de ansiedad en pacientes adultos antes y después de la atención odontológica del Centro de Salud Yugoslavia, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2025.

III. Metodología

3.1 Tipo, nivel y diseño de la investigación

3.1.1 Tipo de la investigación de la tesis:

- De acuerdo con el enfoque numérico, de acuerdo con Hadi M, Martel C, Huayta F, Rojas R, Arias J.²⁸ (2023), una investigación **cuantitativa** utiliza la recopilación de datos basándose en la medición numérica y el análisis estadístico.
- Según la intervención del investigador fue **observacional**, según Tarrillo O, et al.²⁹ (2024) en su libro considera que es observacional cuando el factor de estudio no es controlado por el investigador; los datos reflejan la evolución natural de los eventos, ajena a la voluntad del investigador.
- Según la planificación de la toma de datos fue **prospectivo**, según Tarrillo O, et al.²⁹ (2024) en su libro, considera que un estudio es prospectivo, porque se utilizaron datos en los cuales el investigador no tuvo intervención.
- Según el número de ocasiones en que mide la variable de estudio fue **longitudinal**, según Tarrillo O, et al.²⁹ (2024) señala que las variables no fueron medidas en una sola ocasión. No existe un intervalo temporal entre unos y otros datos, todos se recogen simultáneamente en cada persona.
- Según el número de muestras a estudiar fue **analítico**, según Álvarez I, Reinoso S, Ramírez A.³⁰ (2024) en su libro considera que un estudio es analítico, porque tiene más de una variable de estudio a medir.

3.1.2 Nivel de la investigación de la tesis:

La investigación fue de nivel **comparativo**, según Iranifard E, Latifnejad R.³¹ (2022) La investigación comparativa es el estudio de las similitudes y diferencias entre dos o más casos. Al realizarla, los investigadores comparan un tema específico en diferentes contextos mediante enfoques cuantitativos o cualitativos.

3.1.3 Diseño de la investigación:

Según Tarrillo O, et al.²⁹ (2024) se trata de un estudio **observacional-longitudinal**, es una investigación que sigue a los mismos individuos o grupo a lo largo de un período extenso, realizando mediciones repetidas para observar cambios, tendencias y desarrollo, sin que el investigador interfiera en las variables estudiadas.

3.2 Población

Estuvo conformado por 215 pacientes adultos que acudan al Centro de Salud Yugoslavia, Distrito de Nuevo Chimbote, durante los meses de octubre y noviembre del año 2025; que cumplieron con los criterios de selección.

Criterios de selección

Criterios de inclusión

- Pacientes adultos (≥ 18 años) que acudieron a atenderse en el servicio dental del Centro de Salud Yugoslavia durante el período de estudio.
- Pacientes que se encontraron en estado de lucidez, con orientación en tiempo, espacio y persona (LOTEP).
- Pacientes que participaron de manera voluntaria en el estudio y otorguen su consentimiento informado.
- Pacientes mayores de 18 años.

Criterios de exclusión

- Pacientes que se encontraron en tratamiento con antidepresivos, ansiolíticos, antipsicóticos o fármacos que alteraron el estado emocional o la percepción de ansiedad.
- Pacientes con limitaciones cognitivas o de comunicación que impidan la adecuada aplicación de los instrumentos de medición de la ansiedad.
- Mujeres en estado de embarazo.

Muestra

Se tomó como muestra a 139 pacientes adultos que asistieron al centro de salud Yugoslavia. Estaba determinada mediante la fórmula de la población finita y se empleó la técnica de muestreo no probabilístico por conveniencia.

Fórmula para población finita:

$$n = \frac{N * Z_{1-\alpha/2}^2 * p * q}{d^2(N - 1) + Z_{1-\alpha/2}^2 * p * q}$$

Donde:

n = Tamaño de muestra

N = Total de la población (215 pacientes)

$Z_{1-\alpha/2}$ = valor de confianza (1.96 para el 95% de confiabilidad)

p = proporción esperada

Por no tener referencias en poblaciones similares a la del estudio, se asignó la máxima probabilidad de ocurrencia de dicho fenómeno, es decir 50% (0.5)

d = precisión (0.05 para una precisión del 95%)

Reemplazando en la ecuación:

$$n = \frac{215 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2 * (215 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = \frac{215 * 3.8416 * 0.25}{0.0025 * (214) + 3.8416 * 0.25}$$

$$n = \frac{206.486}{0.535 + 0.9604}$$

$$n = \frac{206.486}{1.4954}$$

$n = 138.08$ – – – **reemplazado 139 pacientes**

3.3 Operacionalización de las variables

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERATIVA	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORIAS O VALORACIÓN
Nivel de ansiedad	Según el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, la ansiedad es un conjunto de respuestas cognitivas, emocionales, físicas y conductuales que preparan a la persona para enfrentar situaciones que percibe como amenazantes. ¹⁰ Será medida a través del MDAS, el cual constará de 5 preguntas, será medido en leve o nula, moderada, elevada y severa.	Cuestionario de Corah (MDAS)	Cualitativa	Ordinal Politómica	(1): Ansiedad leve o nula (2): Ansiedad moderada (3): Ansiedad elevada (4): Ansiedad severa o fobia
COVARIABLE	DEFINICIÓN OPERATIVA	INDICADORES		ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORIAS O VALORACIÓN
Edad	Número de años cumplidos y se obtendrá del DNI del encuestado	DNI	Cuantitativa	De razón	(1) = 18 – 24 años (2) = 25 – 54 años (3)= 55 – 59 años
Género	Diferencia entre la condición orgánica. Se obtendrá del DNI del encuestado	DNI	Cualitativa	Nominal	(1) = Masculino (2) = Femenino
Tratamiento realizado	Procedimiento que se realiza en la clínica por medio de lo registrado en la historia clínica.	Historia Clínica	Cualitativa	Nominal	(1) = Cirugía (2) = Operatoria (3) = Endodoncia (4) = Preventivo

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica

Encuesta

Instrumento

Se utilizó el instrumento de Norman Corah Modificado (MDAS), es un instrumento de autorreporte, conformada por cinco preguntas y con cinco alternativas de respuesta que van desde la “no ansiedad” hasta “extremadamente ansioso”. Las preguntas cuentan con cinco opciones de respuesta, que van desde 1 (sin ansiedad) hasta 5 (ansiedad extrema), con una puntuación total posible entre 5 y 20 puntos. El instrumento fue tomado del estudio de Solano C.¹⁷ titulada “Evaluación de la ansiedad dental que presentan los pacientes adultos jóvenes de 18 a 34 años de edad en citas previas según la Escala de Ansiedad de Corah Modificada en la provincia de Lima-Perú, 2022”, para optar el título profesional de Cirujano Dentista en la Universidad San Juan Bautista. El instrumento presentó validez de contenido por medio del juicio de expertos y con una confiabilidad de alfa de Cronbach de 0,89 siendo considerado confiable.

Procedimientos:

- En primer lugar, se gestionó la autorización institucional a través de la plataforma virtual ERP de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote (ULADECH), la cual fue emitida por la Coordinación de Gestión de la Investigación.
- Una vez obtenida dicha autorización, se elaboró un documento conforme a la Ley N.º 29733 – Ley de Protección de Datos Personales, que fue presentado a la jefatura del Centro de Salud Yugoslavia para la ejecución del proyecto de investigación.
- Posteriormente, se llevó a cabo la selección de los pacientes que formaron parte del estudio. A cada uno de ellos se le entregó un formulario de consentimiento informado, en el cual se explicó el objetivo de la investigación y se solicitó su autorización expresa para participar.
- Para la recolección de datos e información se empleó la técnica de la encuesta, mediante un cuestionario que se aplicó antes y después del tratamiento al paciente.
- Este instrumento se administró a las unidades de análisis que conformaron la muestra. El cuestionario estuvo compuesto por cinco preguntas diseñadas para aportar la objetividad necesaria en la medición de las variables contempladas en el estudio. Se dispuso de 15 minutos para completarlo. Los valores considerados

fueron los siguientes:

- Ansiedad leve o nula (Menor de 9 puntos)
- Ansiedad moderada (9-12 puntos)
- Ansiedad elevada (De 13 a 14 puntos).
- Ansiedad severa o fobia (A partir de 15 puntos)

3.5 Método de análisis de datos

Los datos recopilados a partir de la encuesta fueron introducidos de forma automática en la base de datos utilizando Excel versión 2016, donde fueron ordenados y codificados en función de las variables. Posteriormente, se trasladaron al programa estadístico SPSS, versión 25. Los análisis se realizaron conforme a los objetivos planteados; para las variables cuantitativas se aplicó estadística descriptiva, con el fin de obtener los valores mínimos y máximos, así como las medias y desviaciones estándar correspondientes a cada uno de los grupos del estudio. La estadística inferencial se empleó para evaluar la normalidad de los datos mediante la prueba de Kolmogorov-Smirnov y, de acuerdo con el resultado obtenido, se aplicó la prueba de rangos de Wilcoxon, lo que permitió comprobar la hipótesis formulada. En el estudio se estableció un nivel de significancia del 5%.

3.6 Aspectos Éticos

Este estudio se realizó de acuerdo a lo establecido en el Reglamento de Integridad Científica en la Investigación, versión 002, actualizado por el Consejo Universitario. Dicho reglamento establece los principios éticos fundamentales aplicables a este tipo de estudios, los cuales se detallan a continuación:³²

- a. Respeto y protección de los derechos de los participantes: Se garantizó la dignidad, privacidad y reconocimiento de la diversidad cultural de todos los involucrados.
- b. Participación voluntaria e informada: Se aseguró que los participantes conozcan claramente los objetivos y propósitos de la investigación, permitiéndoles expresar su consentimiento de manera libre, específica y sin ambigüedades.
- c. Beneficencia y no maleficencia: Se priorizó el bienestar de los participantes, evitando cualquier tipo de daño, minimizando los posibles efectos adversos y optimizando los beneficios derivados de la investigación y sus hallazgos.

d. Integridad y honestidad: Se promovió la objetividad, imparcialidad y transparencia en la recogida, análisis y difusión de los resultados, garantizando una comunicación responsable de la investigación.

e. Justicia y equidad: Se aplicó un juicio equilibrado y razonable para evitar sesgos, garantizando un trato equitativo a todos los participantes y adoptando medidas de precaución en cada fase del estudio.

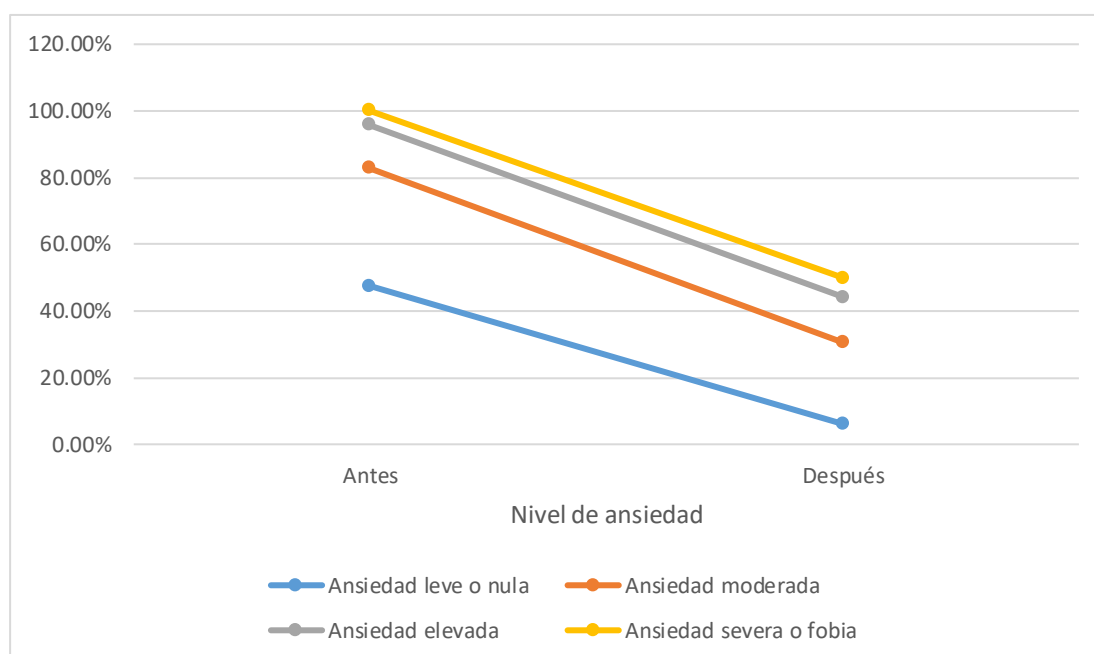
IV. Resultados

Tabla 1. Variación del nivel de ansiedad dental en pacientes adultos atendidos en el Centro de Salud Yugoslavia, distrito de Nuevo Chimbote, durante el año 2025, comparando las mediciones antes y después del tratamiento odontológico.

	Ansiedad dental	
	Antes	Después
Media	1,7410	2,3813
Desviación estándar	0,84560	0,84610
Wilcoxon		-9,035
Sig. (p)*		0,000

Fuente: Instrumento de recolección de información

*Wilcoxon



Fuente: Datos de la tabla 1

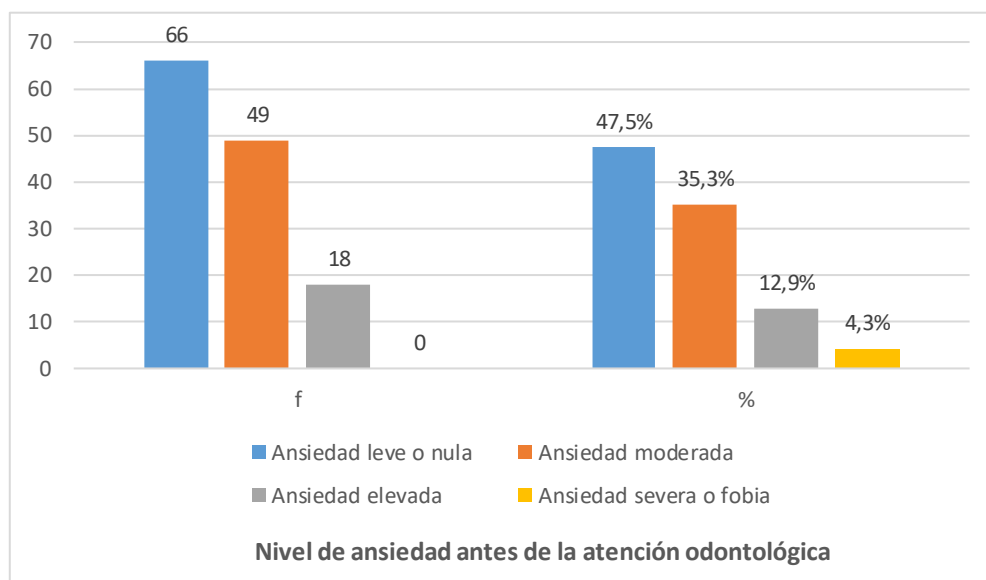
Figura 1. Variación del nivel de ansiedad dental en pacientes adultos atendidos en el Centro de Salud Yugoslavia, distrito de Nuevo Chimbote, durante el año 2025, comparando las mediciones antes y después del tratamiento odontológico.

Interpretación: De acuerdo a la prueba no paramétrica de Wilcoxon se obtuvo un valor de $p=0,000$, lo que indica que existe diferencia en el nivel de ansiedad en pacientes adultos antes y después de la atención odontológica del Centro de Salud Yugoslavia, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2025.

Tabla 2. Nivel de ansiedad en pacientes adultos antes de ser atendidos en el Centro de Salud Yugoslavia, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2025

Nivel de ansiedad antes de la atención odontológica		
	f	%
Ansiedad leve o nula	66	47,5
Ansiedad moderada	49	35,3
Ansiedad elevada	18	12,9
Ansiedad severa o fobia	6	4,3
Total	139	100.00

Fuente: Instrumento de recolección de información



Fuente: Datos de la tabla 2

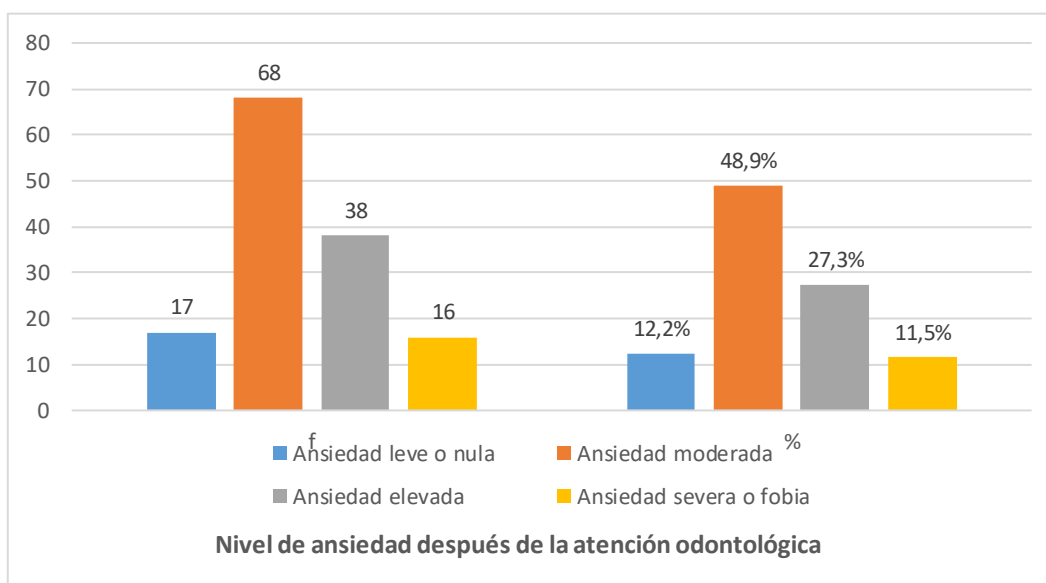
Figura 2. Nivel de ansiedad en pacientes adultos antes de ser atendidos en el Centro de Salud Yugoslavia, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2025

Interpretación: El 47,50% (66) presentaron ansiedad leve o nula, seguido del 35,30% (49) que presentaron ansiedad moderada, el 12,90% (18) presentaron ansiedad elevada y el 4,30% (6) presentaron ansiedad severa o fobia.

Tabla 3. Nivel de ansiedad en pacientes adultos después de ser atendidos en el Centro de Salud Yugoslavia, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2025

Nivel de ansiedad después de la atención odontológica		
	f	%
Ansiedad leve o nula	17	12,2
Ansiedad moderada	68	48,9
Ansiedad elevada	38	27,3
Ansiedad severa o fobia	16	11,5
Total	139	100.00

Fuente: Instrumento de recolección de información



Fuente: Datos de la tabla 3

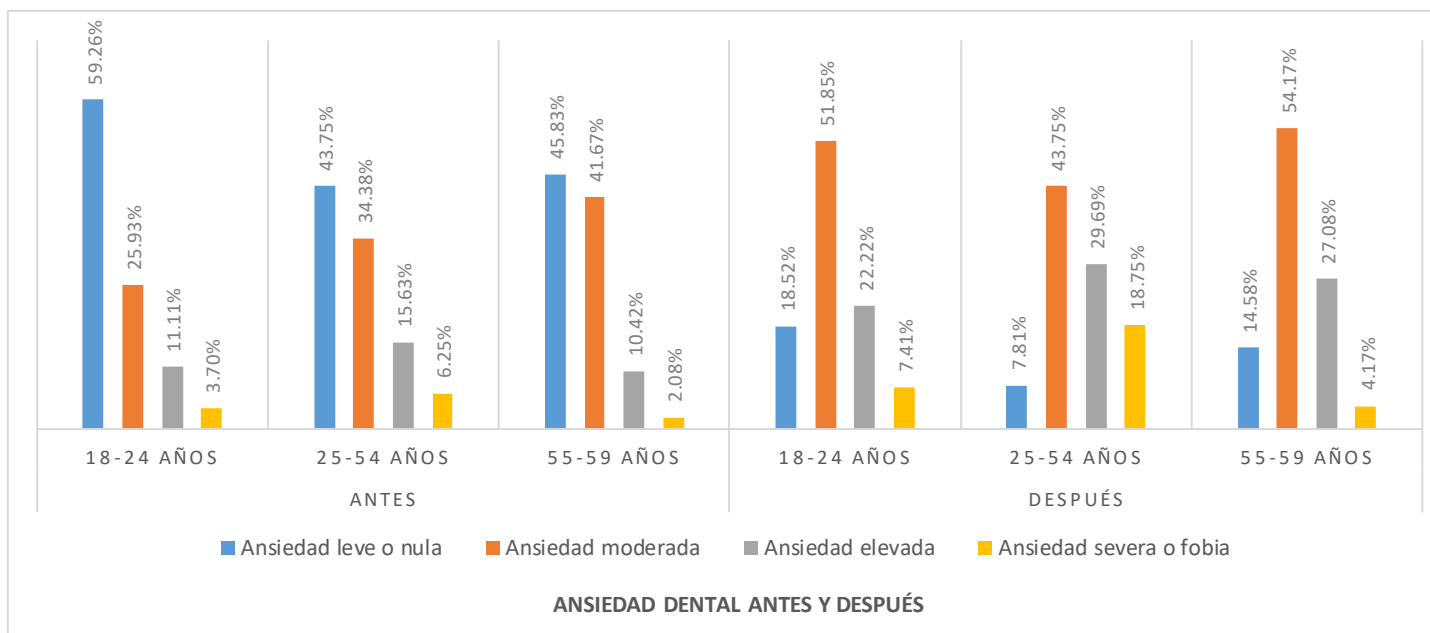
Figura 3. Nivel de ansiedad en pacientes adultos antes de ser atendidos en el Centro de Salud Yugoslavia, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2025

Interpretación: El 48,92% (68) presentaron ansiedad moderada, seguido del 27,34% que presentaron ansiedad elevada, el 12,23% presentaron ansiedad leve y el 11,51% ansiedad severa o fobia.

Tabla 4. Variación del nivel de ansiedad dental en pacientes adultos atendidos en el Centro de Salud Yugoslavia, distrito de Nuevo Chimbote, durante el año 2025, comparando las mediciones antes y después del tratamiento odontológico, según edad del paciente.

Edad	Nivel de ansiedad	Antes		Después		Wilcoxon
		f	%	f	%	
18-24 años	Ansiedad leve o nula	16	59,26	5	18,52	Z = -3,771
	Ansiedad moderada	7	25,93	14	51,85	p < 0,001
	Ansiedad elevada	3	11,11	6	22,22	
	Ansiedad severa o fobia	1	3,70	2	7,41	
25-54 años	Ansiedad leve o nula	28	43,75	5	7,81	Z = -6,656
	Ansiedad moderada	22	34,38	28	43,75	p < 0,001
	Ansiedad elevada	10	15,63	19	29,69	
	Ansiedad severa o fobia	4	6,25	12	18,75	
55-59 años	Ansiedad leve o nula	22	45,83	7	14,58	Z = -4,811
	Ansiedad moderada	20	41,67	26	54,17	p < 0,001
	Ansiedad elevada	5	10,42	13	27,08	
	Ansiedad severa o fobia	1	2,08	2	4,17	
Total		139	100,00	139	100,00	

Fuente: Instrumento de recolección de información



Fuente: Datos de la tabla 4

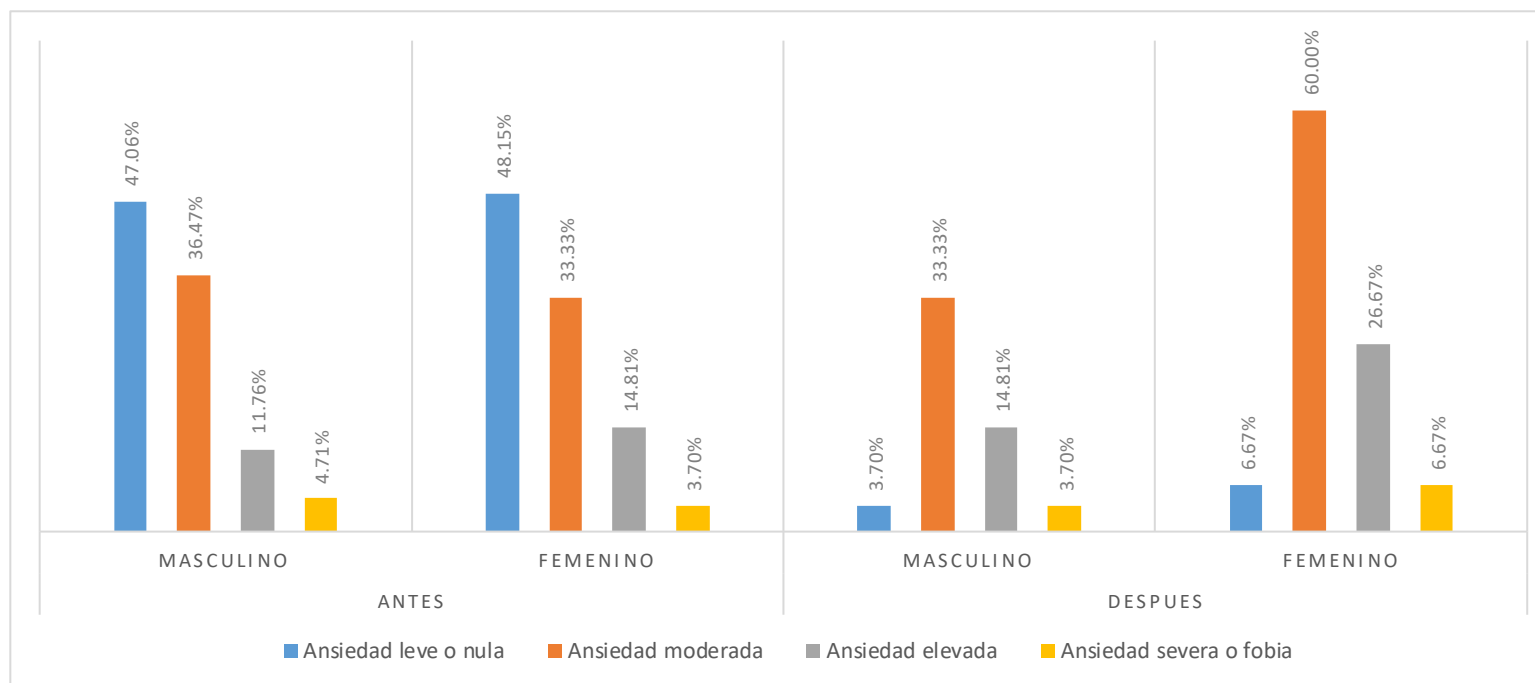
Figura 4. Variación del nivel de ansiedad dental en pacientes adultos atendidos en el Centro de Salud Yugoslavia, distrito de Nuevo Chimbote, durante el año 2025, comparando las mediciones antes y después del tratamiento odontológico, según edad del paciente.

Interpretación: Se observa que, en edad de 18-24 años, antes del tratamiento odontológico la mayoría presentó ansiedad leve o nula en un 59,26% (16) y después del tratamiento la mayoría presentó ansiedad moderada en un 51,85% (14); en edad de 25-54 años, antes del tratamiento odontológico la mayoría presentó ansiedad leve o nula en un 43,75% (28) y después del tratamiento la mayoría presentó ansiedad moderada en un 43,75% (28), finalmente en edad de 55-59 años, antes del tratamiento, la mayoría presentó ansiedad leve o nula en un 45,83% (22) y después del tratamiento la mayoría presentó ansiedad moderada en un 54,17% (26). Asimismo, en los tres grupos de edad hubo una variación significativa de la ansiedad entre el antes y el después ($p < 0.001$).

Tabla 5. Variación del nivel de ansiedad dental en pacientes adultos atendidos en el Centro de Salud Yugoslavia, distrito de Nuevo Chimbote, durante el año 2025, comparando las mediciones antes y después del tratamiento odontológico, según género del paciente

Género	Nivel de ansiedad	Momento de tratamiento				Wilcoxon
		Antes		Después		
		f	%	f	%	
Masculino	Ansiedad leve o nula	40	47,06	11	10,59	Z = -6,949 p = 0,001
	Ansiedad moderada	31	36,47	42	49,41	
	Ansiedad elevada	10	11,76	23	27,06	
	Ansiedad severa o fobia	4	4,71	9	10,59	
Femenino	Ansiedad leve o nula	26	48,15	6	11,11	Z = -5,771 p = 0,001
	Ansiedad moderada	18	33,33	26	48,15	
	Ansiedad elevada	8	14,81	15	27,78	
	Ansiedad severa o fobia	2	3,70	7	12,96	
Total		139	100,00	139	100,00	

Fuente: Instrumento de recolección de información



Fuente: Datos de la tabla 5

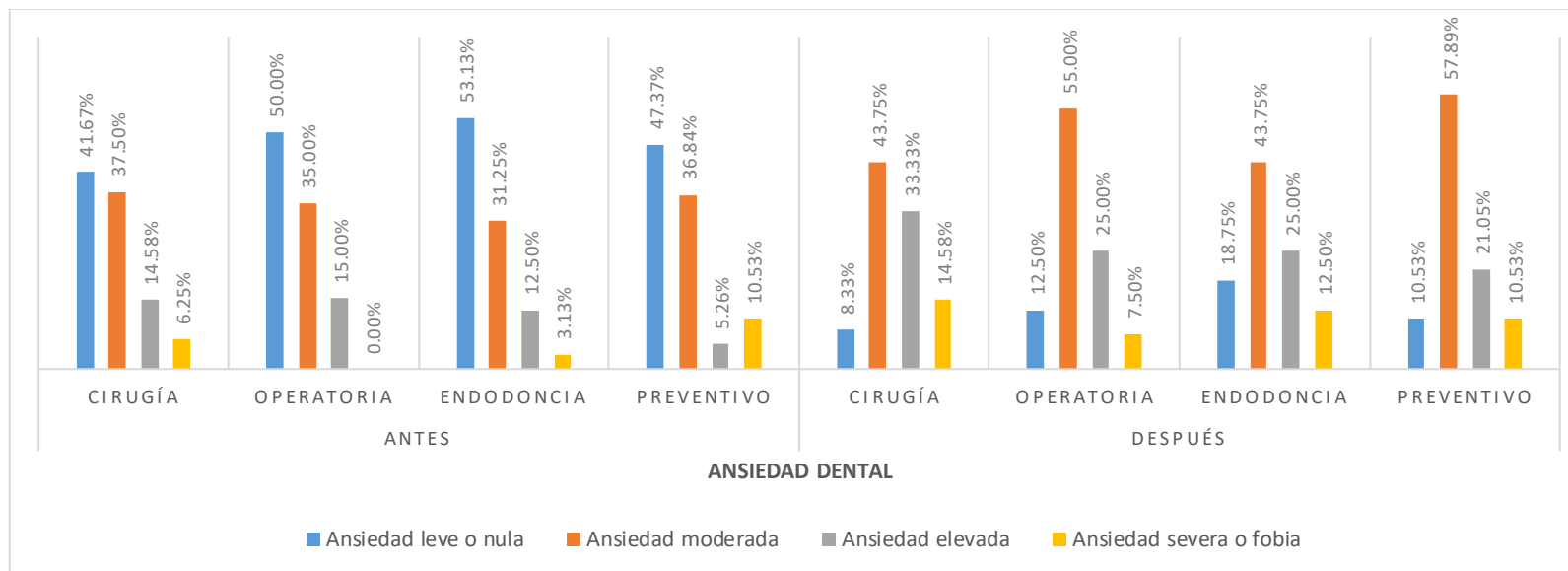
Figura 5. Variación del nivel de ansiiedad dental en pacientes adultos atendidos en el Centro de Salud Yugoslavia, distrito de Nuevo Chimbote, durante el año 2025, comparando las mediciones antes y después del tratamiento odontológico, según género del paciente

Interpretación: Se observa que, en género masculino, antes del tratamiento odontológico la mayoría presentó ansiiedad leve o nula en un 47,06% (40) y después del tratamiento la mayoría presentó ansiiedad moderada en un 49,41% (42); en género femenino, antes del tratamiento odontológico la mayoría presentó ansiiedad leve o nula en un 48,15% (26) y después del tratamiento la mayoría presentó ansiiedad moderada en un 48,15% (26). Tanto en hombres como en mujeres, la ansiiedad cambió significativamente del antes al después $p < 0.001$.

Tabla 6. Variación del nivel de ansiedad dental en pacientes adultos atendidos en el Centro de Salud Yugoslavia, distrito de Nuevo Chimbote, durante el año 2025, comparando las mediciones antes y después del tratamiento odontológico, según el tratamiento odontológico.

Tratamiento odontológico	Nivel de ansiedad	Momento del tratamiento				Wilcoxon
		Antes		Después		
		f	%	f	%	
Cirugía	Ansiedad leve o nula	20	41,67	4	8,33	Z = -5,578 p = 0,001
	Ansiedad moderada	18	37,50	21	43,75	
	Ansiedad elevada	7	14,58	16	33,33	
	Ansiedad severa o fobia	3	6,25	7	14,58	
Operatoria	Ansiedad leve o nula	20	50,00	5	12,50	Z = -5,500 p = 0,001
	Ansiedad moderada	14	35,00	22	55,00	
	Ansiedad elevada	6	15,00	10	25,00	
	Ansiedad severa o fobia	0	0,00	3	7,50	
Endodoncia	Ansiedad leve o nula	17	53,13	6	18,75	Z = -4,200 p = 0,001
	Ansiedad moderada	10	31,25	14	43,75	
	Ansiedad elevada	4	12,50	8	25,00	
	Ansiedad severa o fobia	1	3,13	4	12,50	
Preventivo	Ansiedad leve o nula	9	47,37	2	10,53	Z = -2,887 p = 0,004
	Ansiedad moderada	7	36,84	11	57,89	
	Ansiedad elevada	1	5,26	4	21,05	
	Ansiedad severa o fobia	2	10,53	2	10,53	
Total		139	100,00	139	100,00	

Fuente: Instrumento de recolección de información



Fuente: Datos de la tabla 6

Figura 6. Variación del nivel de ansiedad dental en pacientes adultos atendidos en el Centro de Salud Yugoslavia, distrito de Nuevo Chimbote, durante el año 2025, comparando las mediciones antes y después del tratamiento odontológico, según el tratamiento realizado.

Interpretación: Se observa que en el tratamiento odontológico de Cirugía, antes del tratamiento se presentó ansiedad leve o nula en un 41,67% (20) y después del tratamiento se presentó ansiedad moderada en un 43,75% (21); en tratamiento de Operatoria, antes del tratamiento se presentó ansiedad leve o nula en un 50,00% (20) y después del tratamiento la mayoría presentó ansiedad moderada en un 55,00% (22); en tratamiento odontológica de Endodoncia, antes del tratamiento la mayoría presentó ansiedad leve o nula en un 53,13% (17) y después del tratamiento la mayoría presentó ansiedad moderada en un 43,75% (14). En todos los tipos de tratamiento odontológico se observó una variación estadísticamente significativa de la ansiedad entre el antes y el después, con tendencia al aumento posterior al tratamiento $p < 0.001$.

V. Discusión

De acuerdo al objetivo general, la prueba no paramétrica de Wilcoxon se obtuvo un valor de $p=0,000$, lo que indica que existe diferencia en el nivel de ansiedad en pacientes adultos antes y después de la atención odontológica del Centro de Salud Yugoslavia. Los resultados se asemejan a lo encontrado por Reguera K, Urbina G.¹⁶ (2022) donde manifiestan que existe diferencias, ya que los niveles de ansiedad disminuyeron para la mayoría de los pacientes después del tratamiento. Asimismo, Sivaramakrishnan G, Makki H, AlDallal S, Alaswad Z, Sultan E, Ahmed S, et al.¹¹ (2022) obtuvieron una diferencia estadísticamente significativa entre las puntuaciones MDAS antes y después del tratamiento en pacientes menores de 50 años. La similitud de los resultados puede atribuirse al uso de instrumentos validados para la medición de la ansiedad y a rangos etarios comparables; sin embargo, las variaciones observadas entre estudios podrían explicarse por diferencias en el tipo de procedimiento odontológico realizado, el contexto institucional y la experiencia percibida durante la atención. Diversos autores señalan que factores como la calidad de la comunicación con el profesional, la empatía del personal de salud y la exposición a estímulos propios del consultorio odontológico influyen directamente en los niveles de ansiedad, lo que explicaría por qué en algunos casos esta disminuye y en otros se mantiene o incrementa. En este sentido, los resultados reflejan que la atención recibida y las características del entorno clínico desempeñan un papel determinante en la modificación de la ansiedad odontológica.²²

De acuerdo al primer objetivo específico, el 47,50% (66) presentaron ansiedad leve o nula antes de ser atendidos, los resultados se asemejan a lo obtenido por Chavez G, Cruz J.¹⁵ (2022) quienes obtuvieron que el 33,8% de los pacientes presentaron un nivel de ansiedad leve antes de ser atendidos. Los resultados de similitud podrían deberse al uso similar del instrumento MDAS y el número similar del tamaño de muestra. Mientras tanto difiere, Armestar J.¹⁸ (2022) quien obtuvo que el 48% presentó ansiedad moderada antes de ser atendidos. Asimismo, Bueno K.¹⁹ (2023) señala que el 57,1 % (64) de los pacientes presentó ansiedad alto antes de ser atendidos. Estas discrepancias podrían atribuirse a diferencias en el contexto clínico, el tipo de atención odontológica programada, experiencias previas negativas de los pacientes y variaciones en las características sociodemográficas de las muestras evaluadas, factores que influyen directamente en la percepción y manifestación de la ansiedad antes del tratamiento. Respecto al resultado general de leve, este comportamiento

podría explicarse porque los pacientes son usuarios frecuentes del establecimiento de salud, lo que puede favorecer confianza en el personal odontológico y familiaridad con el entorno clínico. Desde un enfoque psicológico y sociocultural, el acompañamiento familiar, las experiencias previas positivas y la accesibilidad económica del servicio también pueden actuar como factores protectores, disminuyendo la ansiedad anticipatoria.²²

De acuerdo al segundo objetivo específico, el 48,92% (68) presentaron ansiedad moderada después del tratamiento. Los resultados se asemejan a lo obtenido por Bueno K.¹⁹ (2023) donde señala que el 73,3 % (82) mostró ansiedad moderada después del tratamiento. El incremento de ansiedad postratamiento puede estar relacionado con la percepción de dolor durante el procedimiento, el uso de instrumental rotatorio, el temor a complicaciones posteriores, experiencias previas traumáticas y la sensibilidad dental. Desde el ámbito psicológico, la anticipación a molestias o la falta de información clara también pueden reforzar la respuesta ansiosa. Además, factores socioculturales, como la creencia de que la atención odontológica es inherentemente dolorosa, podrían contribuir al aumento de ansiedad posterior a la consulta.²²

De acuerdo al tercer objetivo específico, se obtuvo que en la edad de 18-24 años, antes del tratamiento se presentó ansiedad leve o nula en un 59,26% y después se presentó ansiedad moderada en un 51,85%. Los resultados no se asemejan a lo reportado por Solano C.¹⁷ (2022) donde concluye que el 81,8% del grupo de edad de 18-26 años presentó un nivel de ansiedad moderado antes de la cita previa. Asimismo, Armestar J.¹⁸ (2022) señaló que los adultos de 30–59 años presentaron el 26,7% ansiedad moderada antes de la cita previa. Las diferencias con investigaciones previas también pueden atribuirse a variaciones en el contexto, el tipo de tratamiento evaluado y las características de la muestra. Además, la ansiedad en este grupo etario puede verse influenciada por una mayor sensibilidad emocional y menor experiencia previa frente a procedimientos clínicos, lo que genera una respuesta distinta a la reportada en otros estudios. Este resultado podría explicarse porque los participantes de 18–24 años presentaron inicialmente baja ansiedad debido a una menor percepción de riesgo o desconocimiento del procedimiento; sin embargo, tras experimentar el tratamiento, la ansiedad aumentó a un nivel moderado como respuesta a las sensaciones físicas, molestias o preocupación por las consecuencias posteriores.

En cuanto al cuarto objetivo específico, en el género masculino, antes se presentó ansiedad leve o nula en un 47,06% y después se presentó ansiedad moderada en un 49,41%; en el género femenino, antes se presentó ansiedad leve o nula en un 48,15% y después se presentó ansiedad moderada en un 48,15%. Los resultados manifestados no guardan semejanza con lo mencionado por Solano C.¹⁷ (2022) quien concluye que, en cuanto al género, las mujeres antes del tratamiento presentaron un nivel de ansiedad elevada con un 70,4%. Asimismo, difiere, Chavez G, Cruz J.¹⁵ (2022) quienes obtuvieron que el género masculino mostró mayor nivel de ansiedad elevado (19.7%). Estos porcentajes de diferencia podrían deberse al número de muestra en relación a hombres y mujeres, ya que el presente estudio estuvo equilibrado en el número de muestra. Los resultados generales podrían deberse a que las mujeres generalmente son más expresivas acerca de experimentar dolor, a pesar de su umbral de dolor. Los hombres, por otro lado, ocultan sus emociones debido a normas culturales y sociales y, por lo tanto, es posible que no informen fácilmente que se sienten ansiosos por el tratamiento dental. También se tiene en cuenta que las mujeres presentan más ansiedad dental mientras anticipaban el tratamiento.²²

En cuanto al quinto objetivo específico, se observó mayor porcentaje de ansiedad en el tratamiento de Endodoncia, antes del tratamiento se presentó ansiedad leve o nula en un 53,13% y después se presentó ansiedad moderada en un 43,75%. Los resultados se asemejan a lo encontrado por Chavez G, Cruz J.¹⁵ (2022) que en relación a los tratamientos obtuvo un nivel de ansiedad moderado antes del tratamiento de endodoncia. Estos resultados podrían deberse a que la ansiedad se encuentra profundamente asociada con el tratamiento dental, porque algunos tratamientos odontológicos pueden provocar dolor y malas experiencias. Los tratamientos simples, como las restauraciones directas en dientes anteriores o posteriores, retratamientos de endodoncia dental no requieren anestesia dental. Por lo tanto, la ansiedad suele ser manejable en este tipo de casos. Mientras tanto, difiere, Alsakr A, Gufran K, Alqahtani AS, Alkharaan H, Abushanan A, Alnufaiy B, et al.¹⁰ (2023) quienes señalan que los tipos de tratamiento no mostraron diferencias con el nivel de ansiedad post-tratamiento. Esta discrepancia podría explicarse por las diferencias en el contexto de atención odontológica entre Perú y Arabia Saudita, particularmente en relación con los protocolos clínicos, el tipo y complejidad de los tratamientos realizados, el acceso a tecnologías

odontológicas y la experiencia del paciente durante la atención, factores que influyen directamente en la percepción de la ansiedad posterior al tratamiento.

Una limitación del presente estudio fue que la medición de ansiedad, porque se basó en un instrumento autoinformado, lo que podría introducir sesgo de respuesta. Finalmente, no se consideraron variables psicológicas previas, como experiencias traumáticas o tratamientos dolorosos anteriores, que pueden influir en el nivel de ansiedad durante la atención odontológica

VI. Conclusiones

1. Si existe diferencia en la variación del nivel de ansiedad en pacientes adultos antes y después de la atención odontológica del Centro de Salud Yugoslavia, Distrito de Nuevo Chimbote, año 2025. Los datos podrían deberse a que el nivel de ansiedad antes y después de un tratamiento odontológico depende de la experiencia en el consultorio, ya sea por una mala atención, observaciones de herramientas odontológicas o elementos de los mismos, por ello la base para que, el nivel de ansiedad baje, es la adecuada atención del profesional y personal de salud.²³
2. Antes del tratamiento odontológico, la mayoría de los pacientes presentó niveles leves de ansiedad, lo que sugiere que la atención preventiva, la familiaridad con el establecimiento y la confianza en el personal podrían actuar como factores protectores frente a la ansiedad dental inicial.²²
3. Después del tratamiento, se evidenció un incremento en el nivel de ansiedad, pasando predominantemente a un nivel moderado. Esto indica que la experiencia clínica, la percepción de dolor y la exposición a procedimientos invasivos pueden generar mayor respuesta ansiosa en los pacientes, incluso cuando el nivel inicial era bajo.²²
4. En cuanto a la edad, se obtuvo mayor porcentaje de ansiedad en la edad de 18-24 años, antes del tratamiento se presentó ansiedad leve o nula y después se presentó ansiedad moderada. Estos resultados podrían estar relacionado a que las personas mayores generalmente tienen menos miedo de recibir tratamiento dental que sus homólogos más jóvenes, ya que los jóvenes son usualmente primerizos a experimentar los tratamientos odontológicos.²²
5. En cuanto al género, se obtuvo mayor porcentaje de ansiedad en género femenino, antes se presentó ansiedad leve o nula y después se presentó ansiedad moderada. Los resultados podrían deberse a que las mujeres generalmente son más expresivas acerca de experimentar dolor, a pesar de su umbral de dolor.²²
6. En función al tratamiento realizado, se obtuvo mayor porcentaje de ansiedad en el tratamiento de Endodoncia, antes se presentó ansiedad leve o nula y después se presentó ansiedad moderada. Como se observa, la ansiedad se encuentra profundamente asociada con el tratamiento dental, porque algunos tratamientos odontológicos pueden provocar

dolor y malas experiencias. Cuando aumenta la complejidad del tratamiento y cuando se requiere anestesia local, aumenta el nivel de ansiedad.²²

VII. Recomendaciones

- Para los Odontólogos del Centro de Salud Yugoslavia explicar de manera breve y sencilla el procedimiento antes de iniciar la atención, con el fin de disminuir la ansiedad que presentan los pacientes al ingresar al consultorio.
- Para los pacientes que acuden a la atención odontológica se sugiere fomentar pequeñas prácticas de relajación antes del tratamiento, como inhalar y exhalar despacio por unos segundos, para ayudar a controlar los nervios y disminuir la ansiedad en el momento.
- Para el Centro de Salud Yugoslavia se recomienda implementar material visual simple (afiches o un pequeño panel) en la sala de espera que explique los procedimientos odontológicos más comunes y dé consejos breves para manejar la ansiedad dental. Esto ayudaría a que los pacientes lleguen más informados y se reduzca la ansiedad antes de entrar al consultorio.

Referencias bibliográficas

1. Avramova N. Dental Fear, Anxiety, and Phobia; Causes, Diagnostic Criteria and the Medical and Social Impact. *J. Mind Med. Sci.* 2022; 9(1):202-208. <https://doi.org/10.22543/2392-7674.1348>. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2392-7674/9/2/23>
2. Dhanapriyanka M, Jayasekara P, Rummy F, Athambawa N, Haseena A, Salman M, et al. Prevalence and associated factors of dental anxiety among adults attending public outpatient dental clinic in the Eastern Province, Sri Lanka. *BMC Oral Health.* 2024 Dec 24;24(1):1549. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11669236/>
3. Kritsidima M, Scambler S, Asimakopoulou K. Exploring the Levels of Dental Anxiety in Greek Patients. *Int Dent J.* 2025 Aug;75(4):100826. doi: 10.1016/j.identj.2025.04.006. Epub 2025 May 17. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40382914/>
4. Armestar C. Nivel de ansiedad antes de la atención odontológica en pacientes que acuden a consultorios del distrito de Bellavista - Sullana, 2022. [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]. Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2022. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/102812>
5. Arellano J, Carranza M. Nivel de ansiedad y respuesta fisiológica ante tratamientos dentales invasivos. Un estudio longitudinal. *Rev Cient Odontol (Lima).* 2023;11(4):e175. Disponible en: <https://revistas.cientifica.edu.pe/index.php/odontologica/article/view/1738/1220>
6. Chambi A, Lavallo I. Ansiedad dental y factores sociales en adultos en una consulta odontológica privada en Arequipa, Perú. *Rev Fac Odontol Univ Antioq [Internet].* 7 de octubre de 2024 [consultado el 19 de septiembre de 2025];36(2):24-32. Disponible en: <https://revistas.udea.edu.co/index.php/odont/article/view/356881>
7. Contreras L. Asociación entre el nivel de ansiedad dental y el tipo de tratamiento odontológico en pacientes adultos atendidos en la Clínica Dr. Cow, Lima, Perú. [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]. Perú: Universidad Alas Peruanas; 2022. Disponible en: <https://repositorio.uap.edu.pe/handle/20.500.12990/11246>
8. Mendoza D. Nivel de ansiedad antes y después del tratamiento odontológico en pacientes adultos atendidos en el servicio de odontología del Puesto de Salud Villa

- María, distrito de Nuevo Chimbote, región Áncash, 2023. [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]. Perú: Universidad Los Ángeles de Chimbote; 2023. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/39886>
9. Pinedo E. Nivel de ansiedad previo al procedimiento odontológico en pacientes adultos del puesto de salud Rinconada, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2021. [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]. Perú: Universidad Los Ángeles de Chimbote; 2021. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/36302>
 10. Schemel M, Egido S, Martínez I, López J. Evaluation of anxiety in a group of adult patients attending a dental surgery unit. *BMC Oral Health*. 2025 Mar 7;25(1):355. doi: 10.1186/s12903-025-05606-1. Disponible en: https://portalrevistas.aulavirtualusmp.pe/index.php/RevKiru0/article/view/2530?article_sBySimilarityPage=22
 11. Alsakr A, Gufran K, Alqahtani AS, Alkharaan H, Abushanan A, Alnufaiy B, et al. Pre-Treatment and Post-Treatment Dental Anxiety in Patients Visiting Intern Dental Clinic. *Medicina (Kaunas)*. 2023 Jul 11;59(7):1284. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37512095/>
 12. Sivaramakrishnan G, Makki H, AlDallal S, Alaswad Z, Sultan E, Ahmed S, et al. The variables associated with dental anxiety and their management in primary care dental clinics in Bahrain: a cross-sectional study. *BMC Oral Health*. 2022 Apr 21;22(1):137. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35448999/>
 13. Saheer A, Majid A, Raajendran J, Chithra P, Chandran T, Mathew A. Effect of Dental Anxiety on Oral Health among the First-Time Dental Visitors: A Hospital-based Study. *J Pharm Bioallied Sci*. 2022 Jul;14(Suppl 1):S394-S398. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36110809/>
 14. Neetha M, Siva P, Kameshwari K. Evaluation Of Anxiety Level In Patients Before And After Meeting A Dentist In Dental Clinics Of Hyderabad City, Telangana State, India. *Int J Dentistry Oral Sci*. 2021;8(6):2853-2857. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/353694098_Evaluation_Of_Anxiety_Level_In_Patients_Before_And_After_Meeting_A_Dentist_In_Dental_Clinics_Of_Hyderabad_City_Telangana_State_India

15. Chavez G, Cruz J. Nivel de ansiedad previo al tratamiento odontológico de pacientes que acuden a un centro odontológico de Piura - 2022. [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]. Perú: Universidad Señor de Sipán; 2022. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/10889>
16. Reguera K, Urbina G. Nivel de ansiedad dental antes y después de la atención odontológica en pacientes pediátricos atendidos en un consultorio privado, Tarapoto 2022. [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]. Perú: Universidad Continental; 2022. Disponible en: <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/12888>
17. Solano C. Evaluación de la ansiedad dental que presentan los pacientes adultos jóvenes de 18 a 34 años de edad en citas previas según la Escala de Ansiedad de Corah Modificada en la provincia de Lima-Perú. [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]. Perú: Universidad San Juan Bautista; 2022. Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/item/11a82ad0-387d-4fe1-8f3f-a705207e2170>
18. Armestar J. Nivel de ansiedad antes de la atención odontológica en pacientes que acuden a consultorios del distrito de Bellavista - Sullana, 2022. [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]. Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2022. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/102812>
19. Bueno K. Nivel de ansiedad antes y después de la atención dental en pacientes adultos de la Clínica Odontológica Uladech-Católica, año 2023. [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]. Perú: Universidad Uladech Católica; 2023. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/36316>
20. Chand P, Marwaha R. Anxiety. [Updated 2023 Apr 24]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2025 Jan-. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK470361/>
21. Piechal A, Siekierska E, Blecharz-Klin K. Etiology of Dental Anxiety and Dental Phobia: Review. Eur J Dent. 2025 May 22. doi: 10.1055/s-0045-1809146. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40403774/>
22. Muneer U, Ismail F, Munir N, Shakoor A, Das G, Ahmed R, et al. Dental Anxiety and Influencing Factors in Adults. Healthcare (Basel). 2022 Nov 23;10(12):2352. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9777862/>

23. Sukumaran I, Taylor S, Thomson M. The prevalence and impact of dental anxiety among adult New Zealanders. *Int Dent J*. 2021 Sep 14;71(2):122–6. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9275063/>
24. Minja I, Kokulengya F. Dental anxiety and its consequences to oral health care attendance and delivery. *Anxiety Disorders: From Childhood to Adulthood*: 2021; 35. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/331384178_Dental_Anxiety_and_Its_Consequences_to_Oral_Health_Care_Attendance_and_Delivery
25. Avramova T. Miedo, ansiedad y fobia dental: gestión conductual e implicaciones para los dentistas. *J. Mind Med. Sci*. 2023;10: 42-50. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2392-7674/10/1/5>
26. Wide U, Hakeberg M. Treatment of Dental Anxiety and Phobia-Diagnostic Criteria and Conceptual Model of Behavioural Treatment. *Dent J (Basel)*. 2021 Dec 17;9(12):153. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34940050/>
27. Chi I. What is the gold standard of the dental anxiety scale? *J Dent Anesth Pain Med*. 2023 Aug;23(4):193-212. doi: 10.17245/jdapm.2023.23.4.193. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10407447/>
28. Hadi M, Martel C, Huayta F, Rojas R, Arias J. Metodología de la investigación: Guía para el proyecto de tesis [Internet]. Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú; 2023 [cited 2025 Oct. 4]. Disponible en: <https://editorial.inudi.edu.pe/index.php/editorialinudi/catalog/book/82>
29. Tarrillo O, Mejia J, Davila J, Pintado C, Tapia C, Chilon W, et al. Metodología de la investigación una mirada global: Ejemplos prácticos. – CID - Centro de Investigación y Desarrollo. 1era Ed; 2024. Disponible en: <https://biblioteca.ciencialatina.org/wp-content/uploads/2024/07/Metodologia-de-la-investigacion-una-mirada-global.pdf>
30. Álvarez I, Reinoso S, Ramírez A. Metodología de investigación en Ciencias de la Salud. Puerto Madero Editorial Académica; 1 ed; 2025. Disponible en: <https://puertomaderoeditorial.com.ar/index.php/pmea/catalog/book/102>
31. Iranifard E, Latifnejad R. Comparative Research: An Old Yet Unfamiliar Method. *Journal of Midwifery and Reproductive Health*, 2022; 10(3): 3317-3318. Disponible en: https://jmrh.mums.ac.ir/article_20785.html

32. Reglamento de Integridad Científica en la Investigación. Versión 002 Aprobado por Consejo Universitario con Resolución 0495-2025- CUULADECH Católica, de fecha 12 de mayo del 2025. [Consultado 2 agosto 2025].

Anexos

Anexo 1. Documento de autorización para el desarrollo de la investigación (Ley N°29733)

Anexo 1

Documento de autorización para el desarrollo de la investigación en cumplimiento de la ley de Protección de Datos Personales en Perú (N°29733) y evitar sanciones

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

Fecha 04 / 12 / 2025

Señora :

Elena Reyna Márquez

Coordinadora de Gestión de Investigación

Asunto: Autorización para el desarrollo de la investigación

Referencia: Carta N° 0000002935- 2025-CGI-VI-ULADECH CATÓLICA

De nuestra consideración:

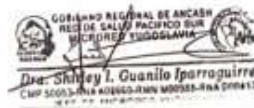
Reciba un cordial saludo institucional de parte del Centro de Salud Yugoslavia, en respuesta a su comunicación N° 0000002935- 2025-CGI-VI-ULADECH CATÓLICA, fechada el 29 de octubre de 2025, nos dirigimos a usted para informarle lo siguiente:

Se aprueba su solicitud para:

- Que el estudiante HORNA PANTA, SANDRO MARTIN realice actividades de recolección de datos en nuestras instalaciones, en el período comprendido del 03 de noviembre al 28 de noviembre del 2025.
- Incluir el nombre de la Institución en el título de su investigación: COMPARACIÓN DEL NIVEL DE ANSIEDAD EN PACIENTES ADULTOS ANTES Y DESPUÉS DE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DEL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA, DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ANCASH, AÑO 2025.
- Con la condición de que los datos recolectados deberán utilizarse exclusivamente con fines académicos, conforme a lo establecido en la Ley N° 29733 (Ley de Protección de Datos Personales).

Agradecemos su compromiso con la investigación formativa y quedamos a disposición para cualquier consulta adicional.

Atentamente,



GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
DIRECCIÓN DEL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA
Dra. Shirley I. Guanilo Iparaguirre
CNP 52003-PIA ASESOR-PLAN MANEJO-PLAN OPERATIVO

Firma, Nombre y apellidos, sello del cargo

Anexo 2. Carta de recojo de datos



Chimbote, 28 de noviembre del 2025

CARTA N° 0000002935- 2025-CGI-VI-ULADECH CATÓLICA

Señor/a:

**M.C SHIRLEY INVANIA GUANILO IPARRAGUIRRE
CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA**

Presente.-

 MINISTERIO DE SALUD RED DE SALUD PACÍFICO SUR MICRORED DE SALUD YUGOSLAVIA			
FRAMA			HORA
<i>SW</i>	12	25	10:00 am
RECIBIDO			

A través del presente reciba el cordial saludo a nombre del Vicerrectorado de Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, asimismo solicito su autorización formal para llevar a cabo una investigación titulada COMPARACIÓN DEL NIVEL DE ANSIEDAD EN PACIENTES ADULTOS ANTES Y DESPUÉS DE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DEL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA, DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, AÑO 2025, con la LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: SALUD ORAL, que involucra la recolección de información/datos en 139, a cargo de SANDRO MARTIN HORNA PANTA, perteneciente al PROGRAMA DE ESTUDIO DE ODONTOLOGÍA, con DNI N° 72144925, durante el periodo de 03-11-2025 al 28-11-2025.

La investigación se llevará a cabo siguiendo altos estándares éticos y de confidencialidad y todos los datos recopilados serán utilizados únicamente para los fines de la investigación.

Es propicia la oportunidad para reiterarle las muestras de mi especial consideración.

Atentamente,



Mgr. Elena Esther Reyna Márquez
Coordinadora de Gestión de Investigación

Anexo 03. Matriz de consistencia y operacionalización

TÍTULO: COMPARACIÓN DEL NIVEL DE ANSIEDAD EN PACIENTES ADULTOS ANTES Y DESPUÉS DE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DEL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA, DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, AÑO 2025

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
<p>Problema general ¿Existe diferencia en el nivel de ansiedad en pacientes adultos antes y después de la atención odontológica del Centro de Salud Yugoslavia, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2025?</p> <p>Problemas específicos</p> <ol style="list-style-type: none"> ¿Cuál es el nivel de ansiedad en pacientes adultos antes de la atención odontológica del Centro de Salud Yugoslavia, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2025? ¿Cuál es el nivel de ansiedad en pacientes adultos después de la atención odontológica del Centro de Salud Yugoslavia, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2025? ¿Cuál es el Variación del nivel de ansiedad dental en pacientes adultos atendidos en el Centro de Salud Yugoslavia, distrito de Nuevo Chimbote, durante el año 2025, comparando las 	<p>Objetivo general: Determinar la variación del nivel de ansiedad dental en pacientes adultos atendidos en el Centro de Salud Yugoslavia, distrito de Nuevo Chimbote, durante el año 2025, comparando las mediciones antes y después del tratamiento odontológico.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <ol style="list-style-type: none"> Determinar el nivel de ansiedad en pacientes adultos antes de la atención odontológica del Centro de Salud Yugoslavia, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2025. Determinar el nivel de ansiedad en pacientes adultos después de la atención odontológica del Centro de Salud Yugoslavia, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2025. Determinar la variación del nivel de ansiedad dental en pacientes adultos atendidos en el Centro de Salud Yugoslavia, distrito de Nuevo Chimbote, durante el año 2025, comparando las mediciones 	<p>H₀: No existe diferencia entre el nivel de ansiedad en pacientes adultos antes y después de la atención odontológica del Centro de Salud Yugoslavia, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2025.</p> <p>H_A: Sí existe diferencia entre el nivel de ansiedad en pacientes adultos antes y después de la atención odontológica del Centro de Salud Yugoslavia, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2025.</p>	<p>Variables</p> <ul style="list-style-type: none"> Nivel de ansiedad <p>Covariables</p> <ul style="list-style-type: none"> Edad Género Tratamiento realizado 	<p>Tipo: Cuantitativo, analítico, transversal, prospectivo y experimental.</p> <p>Nivel: Comparativo</p> <p>Diseño: Experimental</p> <p>Población y muestra: La población estuvo conformado por 215 pacientes adultos que acudieron al Centro de Salud Yugoslavia, Distrito de Nuevo Chimbote, durante los meses de octubre y noviembre del año 2025; que cumplieron con los criterios de selección. La muestra estuvo conformada por 139 pacientes adultos que acudan al Centro de Salud Yugoslavia.</p> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento: Cuestionario de Corah modificado (MDAS)</p>

<p>mediciones antes y después del tratamiento odontológico, según edad del paciente?</p> <p>4. ¿Cuál es el Variación del nivel de ansiedad dental en pacientes adultos atendidos en el Centro de Salud Yugoslavia, distrito de Nuevo Chimbote, durante el año 2025, comparando las mediciones antes y después del tratamiento odontológico, según género del paciente?</p> <p>5. ¿Cuál es el Variación del nivel de ansiedad dental en pacientes adultos atendidos en el Centro de Salud Yugoslavia, distrito de Nuevo Chimbote, durante el año 2025, comparando las mediciones antes y después del tratamiento odontológico, según el tratamiento realizado?</p>	<p>antes y después del tratamiento odontológico, según edad del paciente.</p> <p>4. Determinar la variación del nivel de ansiedad dental en pacientes adultos atendidos en el Centro de Salud Yugoslavia, distrito de Nuevo Chimbote, durante el año 2025, comparando las mediciones antes y después del tratamiento odontológico, según género del paciente.</p> <p>5. Determinar la variación del nivel de ansiedad dental en pacientes adultos atendidos en el Centro de Salud Yugoslavia, distrito de Nuevo Chimbote, durante el año 2025, comparando las mediciones antes y después del tratamiento odontológico, según el tratamiento realizado.</p>			
---	--	--	--	--

Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERATIVA	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORIAS O VALORACIÓN
Nivel de ansiedad	Según el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, la ansiedad es un conjunto de respuestas cognitivas, emocionales, físicas y conductuales que preparan a la persona para enfrentar situaciones que percibe como amenazantes. ¹⁰ Será medida a través del MDAS, el cual constará de 5 preguntas, será medido en leve o nula, moderada, elevada y severa.	Cuestionario de Corah (MDAS)	Cualitativa	Ordinal Politómica	(1): Ansiedad leve o nula (2): Ansiedad moderada (3): Ansiedad elevada (4): Ansiedad severa o fobia
COVARIABLE	DEFINICIÓN OPERATIVA	INDICADORES		ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORIAS O VALORACIÓN
Edad	Número de años cumplidos y se obtendrá del DNI del encuestado	DNI	Cualitativa	Ordinal	(1) = 18 – 24 años (2) = 25 – 54 años (3) = 55 – 59 años
Género	Diferencia entre la condición orgánica. Se obtendrá del DNI del encuestado	DNI	Cuantitativa	De razón	(1) = Masculino (2) = Femenino
Tratamiento realizado	Procedimiento que se realiza en la clínica por medio de lo registrado en la historia clínica.	Historia Clínica	Cualitativa	Nominal	(1) = Cirugía (2) = Operatoria (3) = Endodoncia (4) = Preventivo

Anexo 04. Ficha técnica de los instrumentos



COMPARACIÓN DEL NIVEL DE ANSIEDAD EN PACIENTES ADULTOS ANTES Y DESPUÉS DE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DEL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA, DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, AÑO 2025

I. Edad de paciente:

() 18 – 24 años

() 25 – 54 años

() 55 – 59 años

II. Género del paciente:

Masculino ()

Femenino ()

III. Tratamiento del día:

Tratamiento de cirugía (extracciones) ()

Tratamiento periodontal (profilaxis, limpieza) ()

Endodoncia ()

Restauraciones (curaciones) ()

Rehabilitación oral (prótesis, coronas, puentes) ()

IV. ESCALA DE ANSIEDAD DENTAL DE CORAH MODIFICADO

Instrucciones: Lea cuidadosamente cada una de las situaciones que se presentan a continuación. Luego, marque con una (X) la opción que mejor describa cómo se sentiría usted en cada caso.

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 o intranquilo.
 - e) Extremadamente ansioso (sudado, taquicárdico, con sensación de enfermedad)
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 o intranquilo.
 - e) Extremadamente ansioso (sudado, taquicárdico, con sensación de enfermedad)
3. Cuando usted está en la silla del dentista esperando mientras el dentista 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 o intranquilo.
 - e) Extremadamente ansioso (sudado, taquicárdico, con sensación de enfermedad)
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 o intranquilo.
 - e) Extremadamente ansioso (sudado, taquicárdico, con sensación de enfermedad).
5. Si le van a inyectar con aguja anestésico local para su tratamiento dental ¿Cómo se siente?

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

Fuente: Solano C.¹⁷ Evaluación de la ansiedad dental que presentan los pacientes adultos jóvenes de 18 a 34 años de edad en citas previas según la Escala de Ansiedad de Corah Modificada en la provincia de Lima-Perú. [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]. Perú: Universidad San Juan Bautista; 2022. Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/20.500.14308/4319>

Validación del instrumento

ANEXO 6a. INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO ESPECIALISTA

I. DATOS GENERALES

I.1 Apellidos y Nombres del Informante: PALOMINO ZORRILLA
Jerson Jimmy

I.2 Cargo e institución donde labora: Universidad Privada San
Juan Bautista.

I.3 Tipo de experto: Metodólogo Especialista
Estadístico

I.4 Nombre del instrumento: Cuestionario del nivel de ansiedad dental que
presentan los pacientes adultos jóvenes de 18 a 34 años de edad en citas
previas según la Escala de Ansiedad de Corah Modificada en la provincia de
Lima-Perú

I.5 Autor (a) del instrumento: Cuestionario creado
Previamente⁷ y validado en la UPS.IR por Caroline Pamela
Solano Llontop

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 – 20%	Regular 21 – 40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61 – 80%	Excelente 81 – 100%
CLARIDAD	Está formulado con un lenguaje claro					90
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					90
ACTUALIDAD	Está de acuerdo con los avances la teoría sobre el nivel de ansiedad dental en adultos jóvenes en citas previas.					90

ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					95
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y en cantidad					90
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer el nivel de ansiedad dental en adultos jóvenes en citas previas.					90
CONSISTENCIA	Basados en los aspectos teóricos y científicos					90
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores					90
METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación determinar el nivel de ansiedad dental en adultos jóvenes en citas previas					95

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

- Se sugiere realizar prueba piloto.

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD (Comentario del juez experto respecto al instrumento)

Aplicable ()
 Aplicable después de corregir ()
 No aplicable ()

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN :

91.1 %

Lugar y Fecha: Lima, 26 de mayo del 2021

Mg. C.D. Esp. Jerson Patomino Zorrilla

DNI N° 46150250

Teléfono: 945205860

ANEXO 6b. INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO METODÓLOGO

I. DATOS GENERALES

I.1 Apellidos y Nombres del Informante: GAMBOA ALVARADO ELOY

I.2 Cargo e institución donde labora: Universidad Privada San Juan Bautista.

I.3 Tipo de experto: Metodólogo Especialista
Estadístico

I.4 Nombre del instrumento: Cuestionario del nivel de ansiedad dental que presentan los pacientes adultos jóvenes de 18 a 34 años de edad en citas previas según la Escala de Ansiedad de Corah Modificada en la provincia de Lima-Perú

I.5 Autor (a) del instrumento: Cuestionario creado Previamente⁷ y validado en la UPSJB por Caroline Pamela Solano Llontop

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 – 20%	Regular 21 – 40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61 – 80%	Excelente 81 – 100%
CLARIDAD	Está formulado con un lenguaje claro					90
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					90
ACTUALIDAD	Está de acuerdo con los avances la teoría sobre el nivel de ansiedad dental en adultos jóvenes en citas previas.					90
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					90

SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y en cantidad					90
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer EL nivel de ansiedad dental en adultos jóvenes en citas previas.					90
CONSISTENCIA	Basados en los aspectos teóricos y científicos					90
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores					90
METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación determinar el nivel de ansiedad dental en adultos jóvenes en citas previas					90

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

- Se sugiere realizar prueba piloto.

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD (Comentario del juez experto respecto al instrumento)

Aplicable ()

Aplicable después de corregir ()

No aplicable ()

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

90 %

Lugar y Fecha: Lima, 26 de mayo del 2021



Mg. C.D. Eloy Gamboa Alvarado

DNI N°: 09879721

Teléfono: 982128004

ANEXO 6c. INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO ESTADÍSTICO

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

I. DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y Nombres del Informante: TINEDO LÓPEZ PEDRO LUIS.

1.2 Cargo e institución donde labora: Universidad Privada San Juan Bautista.

1.3 Tipo de experto: Metodólogo Especialista
 Estadístico

1.4 Nombre del instrumento: Cuestionario del nivel de ansiedad dental que presentan los pacientes adultos jóvenes de 18 a 34 años de edad en citas previas según la Escala de Ansiedad de Corah Modificada en la provincia de Lima-Perú

1.5 Autor (a) del instrumento: Cuestionario creado

Previamente⁷ y validado en la UPSJB por Caroline Pamela Solano Llantop

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 – 20%	Regular 21 – 40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61 – 80%	Excelente 81 – 100%
CLARIDAD	Está formulado con un lenguaje claro					90
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					91
ACTUALIDAD	Está de acuerdo con los avances la teoría sobre					92
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					93
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y en cantidad					91
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer nivel de ansiedad dental en adultos jóvenes en citas previas					91
CONSISTENCIA	Basados en los aspectos teóricos y científicos					92
COHERENCIA	Entre los ítems e indicadores					92
METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación determinar el nivel de ansiedad dental en adultos jóvenes en citas previas					93

- SE RECOMIENDA REALIZAR PRUEBA PILOTO.

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD (Comentario del juez experto respecto al instrumento)

Aplicable ()


Aplicable después de corregir ()

No aplicable ()

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN

91.66%

Lima 25 de mayo del 2021



Firma del Experto informante

DNI N° 45159119

Teléfono: 979111202

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

ANEXO 6: FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO

FICHA TECNICA DE INSTRUMENTO	
Nombre:	Evaluación de la Ansiedad Dental que presentan los pacientes adultos jóvenes de 18 a 34 años de edad en citas previas según la Escala de Ansiedad de Corah Modificada en la Provincia de Lima-Perú*
Lugar:	Provincia de Lima
Forma de Aplicación:	Individual
Duración:	10 minutos
Número total de Ítems:	5 en total
Variable:	Nivel de Ansiedad Dental
Año:	2021
Escala de Ansiedad Dental de Corah Modificada	
Numero de Ítems:	5
Autor:	Norman Corah, Humphris y colaboradores
Numero de dimensiones:	Una sola dimensión: nivel de ansiedad dental
Confiabilidad:	Alfa de Cronbach 0,89
Validez:	Juicio de expertos en el área- Contenido
Opinión de expertos:	Mg. Esp. Pedro Luis TINEDO LÓPEZ Dr. Eloy GAMBOA ALVARADO Mg. Esp. Jerson PALOMINO ZORRILLA

Fuente: Solano C.¹⁷ Evaluación de la ansiedad dental que presentan los pacientes adultos jóvenes de 18 a 34 años de edad en citas previas según la Escala de Ansiedad de Corah Modificada en la provincia de Lima-Perú. [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]. Perú: Universidad San Juan Bautista; 2022. Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/346b165c-9e60-4a69-aad7-8aa4d166e82e/content>

Anexo 05. Formato de consentimiento informado u otros que corresponda a la investigación



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Formato de consentimiento informado u otros que corresponda a la investigación

Título del estudio: Comparación del nivel de ansiedad en pacientes adultos antes y después de la atención odontológica del Centro de Salud Yugoslavia, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2025.

Investigador (a): Horna Panta, Sandro Martin

Correo electrónico de contacto: sandrohorna20@gmail.com

Institución: Centro de Salud Yugoslavia

Teléfono de contacto: 957 466 469

1. Objetivo de la investigación

Con el presente estudio se contribuirá y se ayudará a identificar este problema, es así que se podrá guiar de mejor manera, los temores de los pacientes, puesto que se informará a los pacientes las posibles complicaciones que podría conllevar la ansiedad dental.

2. Descripción de la participación

Si decide participar en este estudio, usted será invitado a:

1. Llenado del cuestionario Corah con una duración de 15 minutos
2. Evidencia fotográfica del llenado de la encuesta.

• Frecuencia: Solo 1 vez

3. Posibles beneficios

No se garantiza que usted reciba un beneficio directo por participar en esta investigación. Sin embargo, los resultados del estudio pueden proporcionar información valiosa sobre el nivel de ansiedad que pueda presentar.

4. Posibles riesgos o molestias

La participación en este estudio no conlleva riesgos significativos, pero es posible que experimente alguna incomodidad en la pregunta. En caso de que se sienta incómodo o desee

interrumpir su participación en cualquier momento, puede hacerlo sin ninguna consecuencia negativa.

5. Confidencialidad

Toda la información que proporcione será tratada de manera confidencial. Sus respuestas serán codificadas y los datos personales no serán divulgados en ningún momento. Los resultados de este estudio podrán ser utilizados para publicaciones científicas, pero los datos se presentarán de manera anónima. Solo será almacenado en un rango de 5 años luego serán eliminados.

6. Participación voluntaria

Su participación en este estudio es completamente voluntaria. Usted tiene derecho a:

- Decidir si desea participar o no.
- Interrumpir su participación en cualquier momento sin ninguna consecuencia.
- Hacer preguntas en cualquier momento y recibir respuestas claras sobre cualquier aspecto de la investigación.

7. Compensación

- no habrá compensación financiera

8. Derechos del participante

Usted tiene derecho a:

- Solicitar más información sobre la investigación.
- Retirarse en cualquier momento sin que esto afecte su relación con los investigadores o la institución.
- Preguntar sobre el manejo de la información obtenida y cómo será utilizada.

9. Consentimiento

Si tiene alguna duda o pregunta sobre este estudio, puede ponerse en contacto con el investigador principal al número de celular 951 294 366 correo: sandrohorna20@gmail.com Por favor, lea cuidadosamente este documento antes de tomar una decisión. Si está de acuerdo en participar en este estudio, firme a continuación:

Firma del participante:

Fecha:/...../.....

Firma del investigador:

Fecha:/...../.....

Contrastación de hipótesis

Se aplicó la prueba estadística de Wilcoxon, calcula el valor de p, el cual cuantifica el error tipo I y nos ayuda a tomar una decisión de rechazo a la hipótesis nula (H_0) cuando es menor al nivel de significancia.

1. Planteamiento de la hipótesis

Hipótesis de investigación:

H_I : Existe diferencia entre el nivel de ansiedad en pacientes adultos antes y después de la atención odontológica del Centro de Salud Yugoslavia, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2025

Hipótesis estadísticas:

H_0 : No existe diferencia entre el nivel de ansiedad en pacientes adultos antes y después de la atención odontológica del Centro de Salud Yugoslavia, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2025.

H_A : Sí existe diferencia entre el nivel de ansiedad en pacientes adultos antes y después de la atención odontológica del Centro de Salud Yugoslavia, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2025.

2. Nivel de confianza

El nivel de confianza es del 95%.

El nivel de significancia es de $\alpha = 5\%$ (0.05).

La significancia es valor estándar y en base a ello se determinará si se acepta o no la hipótesis.

3. Establecimiento de los criterios de decisión

Cabe resaltar que la prueba estadística se realiza en base a la hipótesis nula.

- Si $p > 0.05$, se acepta H_0 .
- Si $p < 0.05$, se rechaza H_0 .

Prueba de normalidad

	Pruebas de normalidad					
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Diferencia	,388	139	,000	,697	139	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Al no existir normalidad de los datos en los grupos se procede a realizar la prueba de Wilcoxon para muestras emparejadas.

Estadísticos de prueba

	POST - PRE
Z	-9,035 ^b
Sig. asintótica(bilateral)	,000

a. Prueba de rangos con signo de Wilcoxon

b. Se basa en rangos negativos.

Decisión:

Siendo la significancia estadística ,000, un valor menor al valor de alfa (0,05), se acepta la hipótesis alterna, la cual mencionaba que “Sí existe diferencia entre el nivel de ansiedad en pacientes adultos antes y después de la atención odontológica del Centro de Salud Yugoslavia, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2025”.

Evidencia Fotográfica



FOTO DEL FRONTIS DEL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA



FOTO EN EL ÀREA DE ODONTOLOGIA



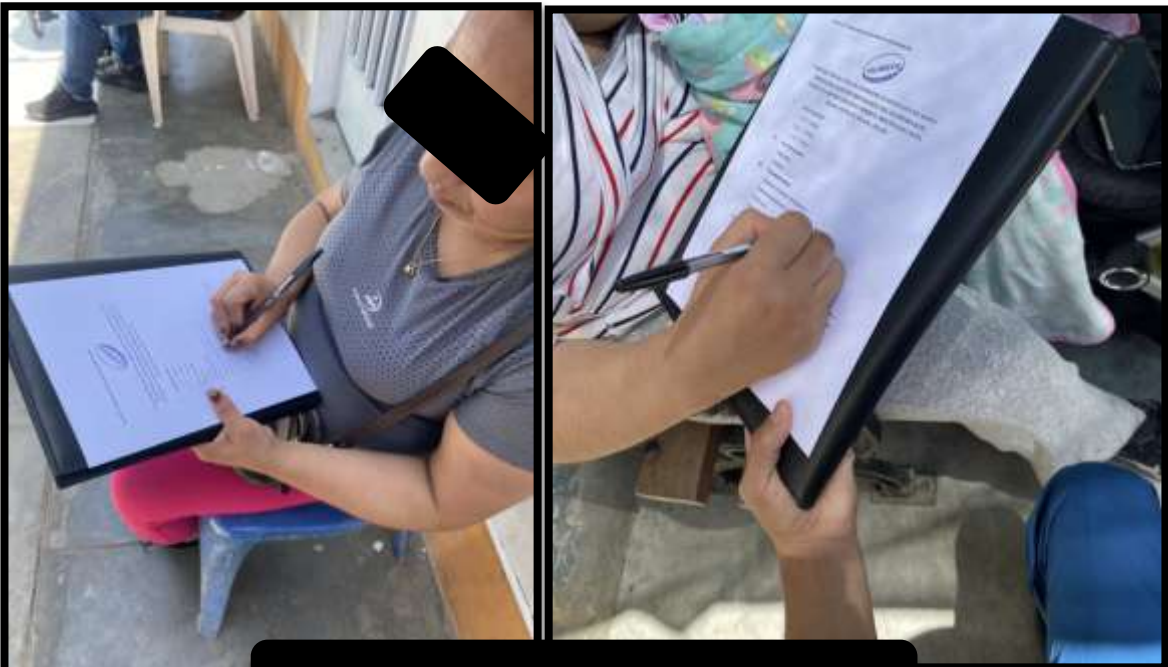
EXPLICACIÓN DEL LLENADO DEL
CONSENTIMIENTO INFORMADO



EXPLICACIÓN DEL LLENADO DEL
CONSENTIMIENTO INFORMADO



LLENADO DE ENCUESTAS ANTES DEL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO



LLENADO DE ENCUESTAS DESPUÉS DEL TRATAMIENTO