



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA**

**NIVEL DE ANSIEDAD PREVIA A LA EXTRACCIÓN
DENTAL EN PACIENTES ADULTOS DEL HOSPITAL LA
CALETA, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO
DE ANCASH, EN EL MES DE AGOSTO, AÑO 2019.**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
CIRUJANO DENTISTA**

AUTOR:

DELGADO CHUAN, GUSTAVO ADOLFO

ORCID: 0000-0002-7214-7023

ASESOR:

RONDÁN BERMEO, KEVIN GILMER

ORCID: 0000-0003-2134-6468

CHIMBOTE – PERÚ

2019

TÍTULO

**NIVEL DE ANSIEDAD PREVIA A LA EXTRACCIÓN
DENTAL EN PACIENTES ADULTOS DEL HOSPITAL LA
CALETA, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO
DE ANCASH, EN EL MES DE AGOSTO, AÑO 2019.**

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Delgado Chuan, Gustavo Adolfo.

ORCID: 0000-0002-7214-7023

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, bachiller en
estomatología, Chimbote, Perú

ASESOR

Rondán Bermeo, Kevin Gilmer.

ORCID ID: 0000-0003-2134-6468

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

JURADO

San Miguel Arce, Adolfo Rafael.

ORCID: 0000-0002-3451-4195

Canchis Manrique, Walter Enrique.

ORCID ID 0000-0002-0140-8548

Trinidad Milla, Pablo Junior.

ORCID: 0000-0001-9188-6553

HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

Mgtr. SAN MIGUEL ARCE ADOLFO RAFAEL.

PRESIDENTE

Mgtr. CANCHIS MANRIQUE WALTER ENRIQUE.

MIEMBRO

Mgtr. TRINIDAD MILLA PABLO JUNIOR.

MIEMBRO

Mgtr. RONDÁN BERMEO KEVIN GILMER.

ASESOR

HOJA DE AGRADECIMIENTO Y DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

Te agradezco Dios mío, por escucharme en aquellas noches cuando te pedía paciencia, esa que hace falta cuando eres joven, por la sabiduría que me diste, por brindarme una hermosa familia y grandes amigos , mil gracias papá Dios.

A mi mamá Kelly la que me tuvo en su pancita tantos meses, la que siempre luchó y trabajó por darnos lo mejor, te admiró, te estaré eternamente agradecido.

A mi papá Marco Antonio, mi papito lindo, un hombre derecho, trabajador que sería de mí sin tus consejos, te estaré infinitamente agradecido.

A mi hermano Jesús, siempre estuvo conmigo en las buenas y malas, hasta de paciente te tuve, te agradezco hermanito.

DEDICATORIA

A mi mamita Marina, sin ti no lo hubiera podido lograr, siempre me cuidaste desde niño, velaste mi sueño, me cuidaste cuando estuve enfermo, me alimentaste cuando tuve hambre, me enseñaste hacer un joven de bien, a ti te dedico este logro, sé que desde las estrellas sigues cuidándome, sé que estas orgullosa de mi, esto va para ti.

A mis Padres, quienes siempre confiaron en mí, ustedes que nunca me pusieron peros, que siempre estuvieron ahí cuidándome aunque lejos pero nunca me sentí solo, porque siempre me é sentido amado, porque son los mejores padres, que sería de mi sin ustedes, sería como un ave herida que se muere en el suelo, ahora es momento de volar y seguir cumpliendo mis metas, este primer logro es para ti mamá y para ti papá, los amo.

RESUMEN Y ABSTRACT

RESUMEN

La investigación tiene por **objetivo**: Determinar el nivel de ansiedad previa a la extracción dental en pacientes adultos del Hospital la Caleta, Provincia del Santa, Departamento de Ancash, en el mes de Agosto, Año 2019.

Metodología: De tipo observacional, prospectivo, transversal y descriptivo. La muestra estuvo conformada por 33 pacientes adultos que llegaron al consultorio dental del Hospital la Caleta para el tratamiento de extracción dental, se evaluaron los niveles de ansiedad según su género, grado de instrucción y edad, para la recolección de datos se utilizó la Escala de ansiedad para exodoncias dentales (modificada de la escala de ansiedad dental de Corah) validada. **Resultados**: El 28.13% de los pacientes presentaron ansiedad leve, mientras que el 37.50 % de los pacientes presentaron ansiedad moderada, con un 6.25% los pacientes presentaron un nivel de ansiedad elevado, por ultimo con un 28.13% los pacientes presentaron ansiedad severa o fobia.

Conclusión: Que los pacientes adultos del Hospital la Caleta, previa a la extracción dental, presentaron niveles de ansiedad donde la que predominó fue la moderada con un 37.50%.

Palabras clave: Adulto, ansiedad, extracción dental.

ABSTRACT

The research **aims** to: Determine the level of anxiety prior to dental extraction in adult patients of La Caleta Hospital, Province of Santa, Ancash Department, in the month of August, Year 2019. **Methodology**: Observational, prospective, cross-sectional type and descriptive. The sample was made up of 33 adult patients who came to the dental office of the Hospital La Caleta for dental extraction treatment, anxiety levels were evaluated according to their gender, degree of instruction and age, for the data collection the Scale of validated dental anxiety (modified from Corah's dental anxiety scale). **Results**: 28.13% of patients with mild anxiety, while 37.50% of patients with moderate anxiety, with 6.25% of patients with a high level of anxiety, finally with 28.13% patients with severe anxiety or phobia **Conclusion**: That the adult patients at La Caleta Hospital, prior to dental extraction, anxiety levels where the one that prevailed was moderate with 37.50%.

Keywords: Adult, anxiety, tooth extraction.

CONTENIDO:

1. Título.....	ii
2. Equipo de trabajo	iii
3. Hoja de firma del jurado y asesor	iv
4. Hoja de agradecimiento y dedicatoria	v
5. Resumen y abstract	vii
6. Contenido:.....	ix
7. Índice de tablas y gráficos	x
I. Introducción.....	1
II. Revisión de la Literatura	4
III. Hipótesis:.....	25
IV. Metodología.....	26
4.1 Diseño de Investigación:	26
4.2 Población y muestra:	26
4.3 Definición y operacionalización de variables:	28
4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	29
4.5 Plan de Análisis.....	30
4.6 Matriz de consistencia:.....	31
4.7 Principios éticos:	33
V. Resultados	34
5.1 Resultados:	34
5.2 Análisis de resultados:.....	38
VI. Conclusiones.....	41
Aspectos Complementarios (Recomendaciones):	42
Referencias Bibliográficas	43
ANEXOS:	51

ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.- Nivel de ansiedad previa a la extracción dental en pacientes adultos del Hospital la Caleta, Provincia del Santa, Departamento de Ancash, en el mes de Agosto, Año 2019.....	34
Tabla 2.- Nivel de ansiedad previa a la extracción dental en pacientes adultos del Hospital la Caleta, según su género, Provincia del Santa, Departamento de Ancash, en el mes de Agosto, Año 2019.....	35
Tabla 3.- Nivel de ansiedad previa a la extracción dental en pacientes adultos del Hospital la Caleta, según su grado de instrucción, Provincia del Santa, Departamento de Ancash, en el mes de Agosto, Año 2019	36
Tabla 4.- Nivel de ansiedad previa a la extracción dental en pacientes adultos del Hospital la Caleta, según su edad, Provincia del Santa, Departamento de Ancash, en el mes de Agosto, Año 2019.....	37

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1.- Nivel de ansiedad previa a la extracción dental en pacientes adultos del Hospital la Caleta, Provincia del Santa, Departamento de Ancash, en el mes de Agosto, Año 2019.....	34
Gráfico 2.- Nivel de ansiedad previa a la extracción dental en pacientes adultos del Hospital la Caleta, según su género, Provincia del Santa, Departamento de Ancash, en el mes de Agosto, Año 2019.....	35
Gráfico 3.- Nivel de ansiedad previa a la extracción dental en pacientes adultos del Hospital la Caleta, según su grado de instrucción, Provincia del Santa, Departamento de Ancash, en el mes de Agosto, 2019.....	36
Gráfico 4.- Nivel de ansiedad previa a la extracción dental en pacientes adultos del Hospital la Caleta, según su edad, Provincia del Santa, departamento de Ancash, en el mes de Agosto, 2019.....	37

I. Introducción

Uno de los problemas más frecuente reportado por los odontólogos durante los tratamientos y con gran impacto en la salud oral, es el incumplimiento de las citas por parte de los pacientes, como resultado de la ansiedad ante los tratamientos odontológicos (Tobal, Díaz y Frías, 1998)¹

La Ansiedad Dental es definida como una turbación desapacible, en donde el cuerpo está experimentando cambios de emociones ante una situación incómoda que está a punto de suceder. No obstante, cuando aquella amenaza no es verdadera y se reporta una activación desmesurada en el tiempo, la ansiedad pasa hacer un problema en la vida de quien lo padece; la agitación, la angustia junto con la tensión muscular son los síntomas que más se aprecian cuando dichas sensaciones están asociadas a la reacción que percibe el paciente hacia una amenaza, los niveles de ansiedad que se presentan en cada persona y como el odontólogo manejan estas situaciones, va a definir si nuestro tratamiento llega al éxito o al fracaso.²

A nivel mundial la ansiedad dental es considerada como la consecuencia asociada a experiencias traumáticas generadas por múltiples causas, estadísticamente se considera que el 15% de los habitantes en el mundo experimenta ansiedad al ir a la consulta odontológica, lo que induce a cancelar su cita, teniendo efectos perjudiciales sobre su salud oral. En los países como Japón, Singapur, Taiwán e Indonesia se estima que el 48% de los habitantes presenta un significativo nivel de ansiedad.³

Caicedo y Cols (2008) encontraron en su estudio que uno de los motivos que genera mayor nivel de ansiedad a la consultad odontológica son aquellos

tratamientos que incluyen jeringas y agujas (47.2%), encontraron un porcentaje menor en cuanto a la antelación de tratamientos de extracciones dentales (34.7%), con un porcentaje menor para las fresas dentales (25.4%). Concluyeron que los habitantes colombianos presentan niveles de ansiedad que van de moderado y severo en un 51%, superando los niveles estudiados y reportados hasta el año 2008. ⁴

Livia & Manrique concluyeron en su investigación que el 15% de los habitantes de Perú sufren de ansiedad dental. ⁵

Por otro lado, en Chimbote aún no se realizan estudios de este tipo de problemática. Entonces. ¿Cuál es el nivel de ansiedad previa a la extracción dental en pacientes adultos del Hospital la Caleta, Provincia del Santa, Departamento de Ancash, en el mes de Agosto, Año 2019?

Como respuesta a todo lo expuesto en líneas anteriores la investigación tuvo por objetivo; “Determinar el nivel de ansiedad previa a la extracción dental en pacientes adultos del Hospital la Caleta, Provincia del Santa, Departamento de Ancash, en el mes de Agosto, Año 2019”

Para poder llegar el objetivo general se elaboraron los siguientes objetivos específicos. “Determinar el nivel de ansiedad previa a la extracción dental en pacientes adultos del Hospital la Caleta, según su género, Provincia del Santa, Departamento de Ancash, en el mes de Agosto, Año 2019”; “Determinar el nivel de ansiedad previa a la extracción dental en pacientes adultos del Hospital la Caleta, según su grado de instrucción, Provincia del Santa, Departamento de Ancash, en el mes de Agosto, Año 2019”; “Determinar el nivel de ansiedad previa a la extracción dental en pacientes adultos del Hospital la Caleta, según

su edad, Provincia del Santa, Departamento de Ancash, en el mes de Agosto, Año 2019”.

Es por eso que la ejecución del proyecto en el Distrito de Chimbote fue necesaria, debido a que no existen estudios sobre el grado de ansiedad de pacientes adultos que acuden a la consulta odontológica del Hospital la Caleta, convirtiéndose en uno de los temas de mayor valor para el odontólogo, ya que esta es una constante con la que se enfrenta todos los días en los momentos de interactuar con los pacientes. Con este estudio podemos ver la realidad con la que el paciente llega a nuestra consulta, y con los resultados podemos plantear mejores protocolos de atención.

Esta investigación se realizó en el Hospital la Caleta en el mes de Agosto, del año 2019. El cual consistió en medir el nivel de ansiedad con la que el paciente ingresa al consultorio dental, previamente al tratamiento de una o más extracciones dentales simples, el instrumento que nos ayudó para la medición de esta fue, la “Escala de ansiedad para exodoncias dentales” (modificada de la escala de ansiedad dental de Corah)

II. Revisión de la Literatura

2.1 Antecedentes:

Internacionales:

Cázares F, et al (Colombia, 2016) Realizaron un estudio titulado “Grados de ansiedad en la extracción de un tercer molar impactado. Diferencias de género” cuyo **objetivo** fue determinar el grado de ansiedad que se manifiesta ante la extracción quirúrgica de un tercer molar impactado y comparar los resultados de acuerdo a género. **Metodología:** el tipo de estudio es no experimental, con un diseño transversal, descriptivo y comparativo. La muestra estuvo conformada por 80 pacientes que acudieron a la consulta odontológica de ambos géneros (28 varones y 52 mujeres) de entre 17 y 62 años de edad (media de 35.5 años). Los **resultados** mostraron que las mujeres tuvieron grados de ansiedad en un 56.3 % contra un 27.5% de los hombres, lo que indica que la proporción de ansiedad es mayor estadísticamente significativa para el género femenino. Llegando a la **conclusión** que la ansiedad es una emoción muy frecuente en los pacientes odontológicos particularmente en los que acuden a cirugía oral y específicamente en las extracciones de terceros molares. Existen diferencias entre géneros ya que el género femenino es el que presenta grados de ansiedad extrema, aunque hay que señalar que se deben considerar los factores socioculturales los cuales pueden determinar el comportamiento de cada individuo. Por último, es muy importante que el odontólogo haga uso de todas las técnicas y destrezas para evitar grados de ansiedad que pudieran conducir a estados críticos durante el tratamiento dental.⁶

Heras M, (España, 2015) Realizó un estudio llamado “Influencia de protocolo de información en el estado de ansiedad en pacientes sometidos a la extracción de terceros molares inferiores incluidos” cuyo **objetivo** de este trabajo fue estudiar la influencia de los formatos de información (oral, escrito y audiovisual) en el estado ansiedad preoperatoria sobre los pacientes que van a ser sometidos a la exodoncia de un tercer molar inferior incluido. **Metodología:** Se realizó un estudio prospectivo de una serie consecutiva de 91 pacientes que se sometieron a la extracción de un cordal inferior incluido. Antes de la cirugía los pacientes completaron el inventario de ansiedad de Spielberger State-Trait (rasgo y estado) y en una segunda evaluación mediante un breve cuestionario de dos preguntas se analizó la ansiedad y el efecto que la información ha tenido en ellos. Los **resultados** en cuanto a las variables estudiadas mostraron diferencias significativas en relación a la información ofrecida bajo el formato audiovisual (en una escala de -3 a 3, $-0,57 \pm 1,43$). **Conclusión:** A partir de los datos de nuestro estudio, podemos concluir que el formato oral es el más adecuado en términos de disminución de la ansiedad estado de los pacientes en el preoperatorio de la exodoncia de un tercer molar incluido, si bien, por imperativo legal, debe completarse con la información escrita En la muestra estudiada, la ansiedad estado es más frecuente en las mujeres ($18,75 \pm 11,07$)⁷

Pineda H, (2015, Guatemala) En su investigación titulada “Nivel de ansiedad en pacientes adultos que se encuentran en la sala de espera de la facultad de odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala”. Tuvo como **objetivo:** evaluar el nivel de ansiedad que presentan los pacientes adultos que

se encuentran en la sala de espera y que recibirán tratamiento de extracción(es) dental(es), en la Clínica de la Facultad de odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala. **Metodología:** Se trabajó con una muestra de 33 pacientes mayores de 18 años que asistieron a la clínica por tratamiento de extracción(es) dental(es), a quienes se les midió el nivel de ansiedad utilizando el Inventario de Ansiedad de Beck, así mismo se tomó el tiempo de espera, se incluyó preguntas con el objetivo de conocer la edad, el sexo, experiencia previa y presencia de dolor. Llego a la **conclusión:** que el nivel de ansiedad de los pacientes oscila entre mínimo y leve; según los análisis no se encontraron diferencias estadísticamente significativas en la relación de nivel de ansiedad con las variables de edad, sexo, experiencia previa y presencia de dolor actual. El nivel obtenido en el estudio de ansiedad demuestra que fue más bajo de lo esperado, dado que el 57.6% de los resultados obtenidos se encuentra en el nivel mínimo de ansiedad y el 33.3% en el nivel leve, encontrándose el 90.9% de los datos dentro de estas dos categorías, y encontrándose el 9.1% en los niveles de moderado y severo. ⁸

Tarazona B, et al (2015, España) Realizaron su estudio llamado “Ansiedad antes de la extracción de un tercer molar inferior” Tuvieron como **objetivo:** evaluar los niveles de ansiedad antes de la extracción del tercer molar inferior y comprobar la correlación y la fiabilidad de las escalas utilizadas para la medición de la ansiedad preoperatoria. **Metodología:** Se realizó un estudio prospectivo de pacientes tratados con extracción de un tercer molar inferior entre septiembre de 2010 y diciembre de 2010. Un total de 125 pacientes fueron

incluidos en el estudio. Todos ellos eran pacientes del Departamento de Cirugía Oral e Implantología (Facultad de Medicina y Odontología de la Universidad de Valencia, España). Antes de la cirugía, los pacientes tenían que completar un protocolo preoperatorio con 4 escalas: el STAI-T (Estado-Rasgo de Inventario de Ansiedad-Rasgo) para medir la ansiedad del rasgo, el STAI-S (Estado-Rasgo de Inventario de Ansiedad-Rasgo-Estado) para medir la ansiedad del estado, y DAS (Escala de ansiedad dental de N. Corah) y APAIS (Escala de ansiedad e información preoperatoria de Ámsterdam) para medir la ansiedad dental. **Resultados:** Los pacientes sometidos a extracciones de un tercer molar inferior impactado mostraron niveles bajos de ansiedad de rasgo y niveles moderados de ansiedad de estado y ansiedad dental. Se obtuvieron niveles más altos de ansiedad de rasgo para pacientes mayores. Las mujeres tenían niveles medios más altos de ansiedad dental y ansiedad estatal que los hombres con una diferencia estadísticamente significativa en las escalas STAI-S, DAS y APAIS. Los pacientes con mayor rasgo de ansiedad y ansiedad de estado mostraron niveles más altos de ansiedad dental. Se encontró una correlación significativa ($p \leq 0.01$) ($p = 0.00$) entre las cuatro escalas utilizadas para medir la ansiedad. La escala que mostró mayor correlación fue la escala STAI-S. Las 4 escalas mostraron alta confiabilidad (α de C.> 0.80). Llegó a la **conclusión:** que los pacientes con niveles más altos de ansiedad de rasgo y ansiedad de estado. Que en cuanto al género las mujeres ($25,17 \pm 12,51$) tenían niveles medios más altos de ansiedad dental y ansiedad estatal que los varones ($20,62 \pm 10,35$) con una diferencia estadísticamente significativa.⁹

Martínez C, et al (Colombia, 2014) Su investigación se titula: “Niveles de ansiedad en la consulta odontológica en pacientes adultos atendidos en la Universidad Santo Tomás”. Tuvieron como **objetivo**: Determinaron los niveles de ansiedad en pacientes adultos que asisten a consulta y tratamiento odontológico, identificando presencia y frecuencia de factores desencadenantes de ansiedad y relacionarlos con las características sociodemográficas de la población de estudio. **Metodología**: se realizó un estudio observacional analítico de corte trasversal, con una muestra de 355 pacientes adultos, atendidos en las Clínicas Odontológicas de la Universidad Santo Tomás de Floridablanca, en el primer semestre de 2014. Se aplicó una encuesta auto diligenciada, previamente validada, para establecer las características sociodemográficas de los participantes, como también el test de ansiedad dental de Norman Corah. **Resultados**: en 197 (55.6%) de los participantes no se evidenció ansiedad; para 102 (28,8%) participantes el nivel de ansiedad más frecuente observado fue moderado, y el nivel de ansiedad severo se presentó en 34 casos (9,6%). Los procedimientos odontológicos que generaron mayores niveles de ansiedad en los pacientes atendidos fueron la endodoncia y la exodoncia. Se encontró asociación entre los diferentes niveles de ansiedad y las variables edad ($p=0.001$), estado civil ($p=0,010$) y nivel educativo ($p=0,036$). **Conclusiones**: La aplicación del test de Norman Corah permitió establecer que un alto porcentaje de pacientes no refiere ansiedad frente a la atención odontológica, y en los pacientes que la reportan la ansiedad moderada es la más representativa.¹⁰

Nacionales

Santamaría J, (Huancayo-Perú, 2018). Realizó una investigación titulada: “Nivel de ansiedad en pacientes sometidos a tratamiento de exodoncia de la clínica integral II de la escuela profesional de odontología de una universidad privada – 2017”. El cual tuvo como **objetivo:** Determinar la asociación del nivel de ansiedad en pacientes sometidos a tratamiento de exodoncia en el área de Cirugía Bucal ; Clínica Integral II de la Escuela Profesional de Odontología de la UPLA Huancayo – 2017 II .**Metodología:** Utilizaron una ficha de recolección de datos, se consideró datos como edad, sexo, ocupación, lugar de procedencia, grado de instrucción, experiencia previa de tratamiento dental, situaciones que producen mayor ansiedad ante el procedimiento a realizarse. Los pacientes que cumplieron con los criterios descritos recibirán una escala de valoración de ansiedad, la Escala de Ansiedad Dental Modificada de Norman Corah. Los ítems son sumados para obtener el puntaje total, y mientras más puntaje, mayor es la ansiedad dental del paciente. **Resultados:** Fueron un total de 102 pacientes evaluados, el 58,8% presentaron ansiedad moderada, el 29,4% presentaron ansiedad elevada, el 6,9% presentaron ansiedad severa o fobia y el 4,9% presentaron ansiedad leve, en cuanto al nivel que predominó al grado secundaria fue el nivel leve (80%).

Conclusión: Se observó que el nivel de ansiedad no está relacionado directamente con las covariables, y se determinó que el nivel de ansiedad de los pacientes en la clínica de la UPLA es moderado.¹¹

Cáceres W, (Lima-Perú, 2017). En su investigación titulada: “Diferencia entre el nivel de ansiedad antes de entrar a consulta dental de los pacientes que acuden a la especialidad de operatoria y cirugía bucal de la clínica odontológica especializada de Angamos del Perú Lima, 2016”. Tuvo como **objetivo:** Determinar la diferencia entre el nivel de ansiedad antes de entrar a consulta dental de los pacientes que acuden a la especialidad de operatoria dental y cirugía bucal en la Clínica odontológica especializada de Angamos del Perú.

Metodología: Se llevó a cabo en las especialidades de Operatoria Dental y Cirugía Bucal, se encuestó a 144 pacientes (72 en cada especialidad) el cual a cada uno se le entregó en cada especialidad un cuestionario. Se utilizó el Inventario de Beck (BAI). **Resultados:** No se encontró diferencia significativa entre ansiedad y especialidad. En ambas especialidades el nivel de ansiedad es mínimo. Según la especialidad de operatoria dental el 86.1% de los pacientes (62 de 72) presentó un nivel de ansiedad mínimo. Según la especialidad de cirugía bucal el 79.2% de los pacientes (57 de 72) presentó un nivel de ansiedad mínimo. Según sexo el 22.2% de las mujeres (32 de 40) y el 60.4% de los hombres (87 de 104) también presentó un nivel de ansiedad mínimo. Según edad el 34% de 18-38 (49 de 63), el 41% de 39-59 (59 de 67) y el 7.6% de 60 a más (11 de 14) presentaron un nivel de ansiedad mínimo. Según sexo del operador el 8.3% que se atendió con mujeres (12 de 14) y el 74.3% que se atendió con hombres (107 de 130) presentaron un nivel de ansiedad mínimo.

Conclusiones: Se concluyó que no hay diferencia entre el nivel de ansiedad antes de entrar a consulta dental ya que en ambas especialidades el nivel de ansiedad es mínimo; sin embargo, esta diferencia no es significativa.¹²

Torres M (Lima-Perú, 2017) Realizó una investigación titulada: “Nivel de ansiedad en pacientes adultos sometidos a cirugía dental en la clínica odontológica de la Universidad Norbert Wiener durante los meses abril, mayo - julio 2016”. Tuvo como **objetivo:** Determinar el nivel de ansiedad frente al tratamiento de cirugía dental. **Metodología:** El estudio fue de tipo descriptivo, prospectivo de corte transversal realizado en la clínica odontológica de universidad Norbert Wiener durante los meses de abril, mayo y junio del 2016 en el distrito de Lima-Perú. En el estudio participaron 100 pacientes adultos entre 20 a 59 años de edad, a los cuales se les realizó un test de valoración de ansiedad, se aplicó la Escala de Ansiedad de Norman Corah Modificada. Llegando a la **conclusión:** Que los hallazgos encontrados en su estudio determinaron que un 28% presentó ansiedad leve, la ansiedad moderada se presentó en mayor número de casos con un 43%, y en menor número la ansiedad severa con un 5%. Se determinó que el grupo etario de adulto intermedio, presentó ansiedad moderada en 46.1%, se halló ansiedad severa en un 7.6% de los casos. Se determinó también que el género masculino, presentó un nivel de ansiedad moderada en la mayoría de los casos con un 47.4% frente a un 40.3% del género femenino. En el caso del grado de instrucción secundaria, presentó ansiedad moderada en 47.7%, se halló ansiedad severa en el grado primaria con 37.7% de casos. A diferencia en el procedimiento de cirugía a realizarse al que acudieron en mayor porcentaje fue la cirugía de tercera molar con un 41%, presentando un nivel de ansiedad moderado en un 51.2% de los casos. Se determinó que el 88% de los pacientes tuvieron

experiencia previa de tratamiento dental, de los cuales el 45.5% presento ansiedad moderada y en 5.7% ansiedad severa. ¹³

Jorge M, (Lima-Perú, 2017) Realizó una investigación titulada: “Nivel de ansiedad en cirugías de terceras molares en pacientes atendidos en la clínica odontológica de la Universidad Norbert Wiener lima 2016 II”. En donde tuvo como objetivo: Determinar el nivel de ansiedad en cirugías de terceras molares en pacientes atendidos en la Clínica Odontológica de la Universidad Norbert Wiener Lima 2016 II. **Metodología:** 100 pacientes resolvieron un cuestionario sobre su nivel de ansiedad antes y después de la intervención quirúrgica, la extracción fue de una pieza dentaria por paciente, y los grupos se distribuyeron de acuerdo a la subvariable complejidad de procedimiento, en el Grupo Dientes Retenidos (n=50) y Grupo Dientes Erupcionados (n=50), de acuerdo a las frecuencias se obtuvieron los datos para conformar las subvariables género, arcada dentaria (zona donde se hizo la extracción) y frecuencia de tratamientos quirúrgicos previos. El nivel de ansiedad se obtuvo de acuerdo a la escala de Corah modificada. Los datos fueron transferidos al programa estadístico SPSS v22; para comparar el nivel de ansiedad según la complejidad del procedimiento, género y arcada dentaria mediante la prueba estadística U Mann Whitney, y para compararlo con la frecuencia de tratamientos quirúrgicos previos se utilizó la prueba Kruskal Wallis. Se consideró un nivel de significancia de $\alpha < 0.05$.

Resultados: Existe diferencias significativas en el nivel de ansiedad de pacientes con piezas retenidas y erupcionadas ($p = 0,00$), prevaleciendo en

pacientes con piezas retenidas, existe diferencias en el nivel de ansiedad entre géneros ($p= 0,04$), el sexo masculino presentó una mayor prevalencia de ansiedad leve con un 57.1% seguida por el nivel de ansiedad moderada con un 33.3%, por otra parte, el sexo femenino presento la mayor de prevalencia en el nivel de ansiedad leve y moderado ambos con un 48.3%. El nivel de ansiedad es similar según la arcada dentaria ($p= 0,39$) y la frecuencia de tratamientos quirúrgicos previos ($p= 0,11$). **Conclusión:** Los niveles de ansiedad están presentes en los pacientes, antes y después de la intervención quirúrgica. ¹⁴

Valdez J, (Tacna-Perú, 2017) Título de la investigación: “Niveles de ansiedad en pacientes adultos previos a la intervención en cirugía bucal atendidos en la Clínica Docente Odontológica de la Universidad Privada de Tacna en el periodo 2017-II”. **Objetivos:** Establecer los niveles de ansiedad en pacientes adultos previos a la intervención en cirugía bucal atendidos en la Clínica Docente Odontológica de la Universidad Privada de Tacna en el periodo 2017-II. **Metodología:** Se utilizó la escala de ansiedad para exodoncias dentales (modificada de la escala de ansiedad dental de Corah). Se evaluaron a 118 pacientes mayores de 18 años de ambos géneros, que acudieron a realizarse una exodoncia. **Resultados:** Se encontró que, el 42,37 % presentó nivel de ansiedad Leve o nula, el 38.98 % presentó nivel Moderado, el 8,48 % nivel elevado y el 10,17 % presentó nivel severo o fobia, se pudo afirmar que el nivel de ansiedad es mayor en el género femenino. **Conclusión:** Los pacientes que acudieron a la Clínica Docente Odontológica presentaron niveles de ansiedad,

ya que más de la mitad de los pacientes encuestados la manifestaron, siendo el nivel de ansiedad moderado el que predominó.¹⁵

2.2 Revisión de la Literatura

2.2.1. Ansiedad

El concepto de ansiedad ocupa un lugar destacado en los estudios psicológicos, pero todavía no se ha adoptado una definición única. Para el investigador Sue (2005) es una sensación humana básica, que estimula una sensación de intranquilidad.¹⁶

Con ideales muy parecidos los investigadores Tobal & Cano (1995) definen el estado de ansiedad como una reacción emocional que consiste en sentimientos de tensión, aprensión, nerviosismo y preocupación¹⁷. Con una definición más completa Rojas (2009) afirma que la ansiedad se da como respuesta a estímulos del entorno, en donde se da un incremento de la activación fisiológica, comportamental, cognitiva y emocional, lo que genera en el individuo un estado de alerta, a partir de una señal de peligro indefinido pero no generalizada. Es decir, que no existe un peligro claro, sino más bien de una percepción subjetiva.¹⁸

Bajo estos conceptos, la ansiedad es conocida como una valorización multidimensional, que cuenta con tres componentes distintos como el cognitivo, fisiológico y motor, interactuando entre sí. Por otra parte, los aspectos fisiológicos están relacionados con el grado de activación del sistema nervioso autónomo, todo esto conlleva en ciertas ocasiones a una falta de respiración, sudor y palpitations.

En suma, el componente motor involucra situaciones ligeramente ajustadas y poco adaptativo, en donde estos pueden llegar desde la evasión hasta escapar de ciertos eventos desagradables para la persona.¹⁹ En nuestra vida diaria es normal enfrentarse a miedos abrumadores y ansiedades personales, pero si estas son permanentes y dificultan de manera brusca, desproporcionando nuestra forma de vida, ya se hablaría de una ansiedad patológica.²⁰

2.2.2. Signos y síntomas

A través de cambios fisiológicos se presenta la ansiedad, con respuestas motoras, en donde se ven afectados los músculos faciales. La activación emocional es uno de los signos más evidentes, en donde comprende diferentes variaciones cuando el sistema nervioso autónomo está en actividad con colaboración del sistema simpático y del parasimpático. Actualmente se ha comprobado que las neuronas del sistema nervioso autónomo tiene patrones de activación variables identificando diferentes situaciones y diferentes emociones asociadas en diversos grados encontramos signos y síntomas como taquicardia, xerostomía , dolor gástrico , disnea , apnea , hiperventilación , aumento del estado de alerta , transpiración de manos , movimientos corporales involuntarios ,tensión muscular localizada o generalizada en abdomen , hombros, piernas y pies , micción frecuente , impaciencia , diarrea , aprensión(expectativa de que algo malo va a suceder).²¹

2.2.3. Ansiedad ligada al aspecto odontológico

Investigadores como Cazares, Montoya y Quiroga, (2015) determinan que tanto la psicología, como la odontología, están relacionadas con la salud de las

personas; sin embargo, son dos áreas completamente diferentes, pero que tienen intereses compartidos, entre estos temas encontramos a la ansiedad dental, ya que los pacientes pueden tomar actitudes que afecten al tratamiento odontológico.²²

2.2.4. Ansiedad Dental

Caycedo y colaboradores (2008) la definen como odontofobia , en su investigación la describen como el exceso de miedo, permanente , ante los tratamientos dentales o simplemente ante la presencia de cualquier instrumento odontológico.²³ (De Souza & Ashley ,2012) Con similares ideologías los investigadores concluyen a la ansiedad dental como una respuesta multisistémica que se origina ante la sospecha o presunción de algún peligro o riesgo, este tipo de experiencias varía entre las personas de manera subjetiva, produciendo inestabilidad en la vida cotidiana , creando barreras en cuanto a la atención dental.²⁴

2.2.5. Prevalencia de ansiedad dental

En el 2009 Hmud & Walsh en sus estudios mencionan que la ansiedad dental es una de las situaciones más temida por las personas ubicándose en el 5to lugar, también menciona que un grupo pequeño de pacientes manifiesta no tener ansiedad al ambiente dental.

Mientras que Hagglin (1996) en su investigación determina que el 20% de los habitantes padecen de niveles altos de ansiedad al momento de ser tratados.

Una de sus investigaciones documentó que otras fobias y la prevalencia dental disminuyen con la edad. En cuanto al género, encontró que las mujeres tienden

hacer mucho más ansiosas que los varones.²⁵ Mientras Rowe (2005) demostró que la ansiedad dental afecta cerca de 50 millones de habitantes en los estados unidos (16%), donde la mitad menciona que vivieron experiencias traumáticas en su infancia²⁶. Al otro lado del mundo Livia y Manrique en el 2001 demuestran con sus estudios una prevalencia dental del 15% para los habitantes de Perú.²⁷ Por otro lado, Kanegane (2003) realizó estudios en Brasil, aplicando la escala de ansiedad modificad de corah, encontró una prevalencia de 28,17%. Mientras que Humphris (2009) demostró una prevalencia de 11,6% en la población general de Inglaterra y en países europeos un 3% a un 19,5%.²⁸ La OMS en el año 2005 concluyó en su investigación que el 17% de la población mundial sufre de ansiedad dental, en donde el nivel de ansiedad fue mayor en pacientes entre 25 y 44 años de edad (18%)²⁹

2.2.6. Causas de ansiedad dental

Las causas han sido ligadas a:

- Pánico, miedo, pavor a la sensación de dolor.
- Situaciones traumáticas que se dieron en la infancia cuando estos iban hacer atendidos a la consulta odontológica.
- Intervención familiar
- Fobia a la sangre, heridas o cortes.
- Retraso, o demora a la consulta odontológica
- Fobia a las aguja, fresas, al sonido de la pieza de alta velocidad.
- Pavor a los olores de los materiales usados para el tratamiento dental .³⁰

2.2.7. Consecuencias

Diversos estudios han mostrado que los pacientes altamente ansiosos tienen una probabilidad más alta de concurrencia dental irregular y/o total evasión de atención dental. Los investigadores Eitner y colaboradores (2009) llegaron a la conclusión que los índices de ansiedad están relacionados con el aumento de caries dental, documentándose índices elevados de ansiedad dental en pacientes que no visitan al dentista por más de 10 años. También Looker & Lidel (1992) en su estudio afirma de manera similar que las personas con un alto índice de ansiedad tenían más dientes ausentes y menos restauraciones comparando a las personas no ansiosas. Mientras que Cohen & colaboradores (2000) agregaron que la ansiedad dental no solo afecta el estado de la cavidad oral, sino que también puede tener un gran impacto en su vida diaria, lo que puede llevar a estados de cansancio excesivo luego de una cita dental.³¹

2.2.8. Clasificación de la ansiedad dental

Los Trastorno de ansiedad dental actualmente engloban toda una serie de cuadros clínicos compartiendo como rasgo común , la presencia de ansiedad extrema de carácter patológico, ocasionando disfunciones a nivel cognitivo , conductual y psicofisiológico , estos se clasifican en :

- Trastornos de ansiedad transitorio: Se encuentra la Clase I, este tipo de trastorno se presenta en el transcurso de la cita odontológica, es momentánea, ya que la ansiedad suele desaparecer al terminar los tratamientos odontológicos, siendo de carácter leve o moderado, diferenciándose del resto de trastorno por causar sensaciones de nerviosismo, sensación de irritabilidad,

taquicardia, espasmos musculares acompañados con náuseas y ganas de miccionar.

- Trastornos de ansiedad temporal: Relacionado a aparentes molestias dentales asociado también al ambiente del consultorio dental, generándose en el sillón dental con una sensación de fuga, buscando excusas para evadir el tratamiento odontológico, en este tipo de trastorno el paciente modifica su personalidad, generando cambios en su comportamiento habitual , a este tipo de trastornó también se le asocia la ansiedad generalizada , teniendo como característica esencial la persistencia y que no está limitada que ni si quiera predomina en ninguna circunstancia ambiental en particular , es decir se trata de una angustia libre , tiende hacer crónico.
- Trastornos de ansiedad permanente: Está ampliamente relacionado a situaciones en donde se hallan originado un estrés postraumático, también puede estar relacionado a fobia odontológica intensa.³²

2.2.9. Ansiedad, las características y diferencia de género:

Hmud & Walsh (2009) en sus estudios determinaron que las mujeres presentan mayor ansiedad a diferencia de los varones, esto tendría relación al alto porcentaje de mujeres que responden a las encuestas, mencionan también que podría ser fruto de la aceptación social general de normas que permiten a las mujeres expresarse con mayor libertad, que posiblemente la ansiedad dental en varones es manifestada a través de otros medios menos directos. La salud oral está ligeramente más deteriorada en hombres que en mujeres, mención también que las mujeres son más sinceras al admitir sus ansiedad .³³

2.2.10. Evaluación para determinar el nivel de ansiedad:

Desde la perspectiva psicológica se cuenta con varias escalas para medir este trastorno.³⁴

Las encuestas aptas y validadas tanto en el extranjero, como en el Perú son la Escala de Ansiedad dental de Corah (CDAS) y la “Escala Ansiedad Dental de Corah” modificada (MDAS). La “Escala de Ansiedad dental de Corah” es uno de los instrumentos más utilizados, siendo un cuestionario breve con buenas propiedades psicométricas, esta consta de cuatro interrogantes sobre diferentes situaciones que se presentan en la consulta dental. Se puntúa de 1 (no ansioso) a 5 (extremadamente ansioso), en donde la puntuación más alta es de 20 y el punto de corte de más de 15 prescribe un elevado nivel de ansiedad o posiblemente fóbico. Una desventaja de este cuestionario es que no contiene interrogantes sobre ansiedad relacionada a la inyección del anestésico. Por otro lado “Escala Ansiedad Dental modificada de Corah” es un cuestionario breve y validado y traducido de varios idiomas, consta de cinco ítems con respuestas de escala Likert de 5 puntos a cada pregunta, que van desde "no ansioso" hasta "extremadamente ansioso". En donde cada respuesta se puntúa de 1 a 5. Para poder determinar los niveles de ansiedad estas se puntúan de 5 para un mínimo nivel de ansiedad y 25 para un máximo nivel de ansiedad.

Humphris & colaboradores (1995) en su investigación concluyeron que el uso de esta escala no aumentó los niveles de ansiedad.³⁵

2.2.11. Tratamientos no farmacológicos y farmacológicos para la ansiedad en el tratamiento odontológico.

Existen diferentes técnicas que pueden ser utilizados para el tratamiento de ansiedad dental ,lo importante es determinar cuál sería el más indicado , sin pasar por desapercibido las características, antecedentes personales , los riesgos y beneficios que el paciente presenta .Una de las alternativas que se está usando actualmente es la musicoterapia , en donde es captada de manera relajante por el sistema nervioso simpático, esta alternativa crea beneficios psicológicos y fisiológicos, una de ellas es la disminución de la frecuencia respiratorio , disminución de la frecuencia cardiaca y presión arterial.³⁶

Junqueira (2013) realizó investigaciones en donde aplicó música durante el procedimiento quirúrgico, y así luego evaluar si hay cambios en los parámetros fisiológicos, en donde concluyó que la musicoterapia juega un rol favorable al momento de controlar la presión arterial en pacientes ansiosos.³⁷ De similar idea Thoma (2014) realizó una investigación con dos grupos de personas, al primer grupo hizo que escuchen música por 10 minutos antes de realizarles tratamiento de profilaxis en la cual dio resultados beneficioso ya que sus niveles de ansiedad disminuyeron considerablemente en comparación con los pacientes que no escucharon música antes de la profilaxis.³⁸

Por otro lado Haras & colaboradores (2010) realizó estudios a base de hipnosis como una alternativa a la hora de manejar a un paciente con ansiedad dental, Sin embargo aún no existen estudios definitivos que apoyen a esta investigación.³⁹

Rojas & colaboradores en el año 2011 buscan otras alternativas como tratamiento , utilizando dos técnicas : la relajación y la percepción de control , obteniendo excelentes resultados pues se observó una disminución significativa de ansiedad en un 40 % , mientras en la de relajación se demostró una eficacia mayor.⁴⁰ Además de las técnicas anteriormente mencionadas, existen otras herramientas tales como los tratamientos farmacológicos, los ansiolíticos durante años han sido uno de los grupos con mayores prescripciones para calmar la ansiedad, los benzodiazepinas son el grupo farmacológico más defendida en la literatura, ya que son las drogas que causan menor tiempo de sueño. Por sus favorables resultados y por su gran eficacia son los medicamentos recomendados de primera elección que ayudan a contrarrestar la ansiedad dental.⁴¹

Para Bermudez & colaboradores (2013) concluyen en su investigación que el uso de clonidina es una de las mejores opciones de tratamiento para disminuir la ansiedad en procedimientos quirúrgicos, teniendo como resultado la estabilidad de los signos somáticos de la ansiedad.⁴²

Por otro lado Kaviani en el año 2013 realizó una investigación sobre la eficacia de la flor de la Pasión para disminuir la ansiedad de pacientes que iba a recibir tratamiento periodontal, donde la flor de pasión logró reducir la ansiedad de los pacientes.⁴³

Para Mekitarian (2013) el midazolam intranasal en aerosol es una buena opción para una sedación eficaz y segura, se realizó estudios de su alto nivel de eficacia, en bebés y niños al momento de tomarles una tomografía computarizada.⁴⁴

2.2.12. Exodoncia Dental

Es un procedimiento quirúrgico que tiene como objetivo extraer al diente de su alveolo, buscando preservar la salud oral. Es uno de los tratamientos odontológicos frecuentes a la cirugía maxilofacial. ⁴⁵

Indicaciones

Las principales causas por las que se extraen dientes permanentes son:

- Caries Dental
- Enfermedad periodontal
- Motivos protésicos
- Motivos ortodónticos
- Traumatismo dental
- Por falla al tratamiento de conductos dentales. ⁴⁵

2.2.13. Contraindicaciones de la exodoncia dental

Las principales contraindicaciones son:

Aquellas personas diagnosticadas con leucemia, no son aptas para una extracción dental, debido a que la infección es más propensa a este tipo de pacientes ya que los glóbulos blancos no están funcionando por ende el foco infeccioso está activo encadenando una serie de infecciones, no olvidando que estos tipos de pacientes presentan un sangrado excesivo que puede complicar la exodoncia.

Aquellas pacientes que no son controlados y que padecen de enfermedades cardiacas, arritmias, insuficiencia cardíaca, hipertensión no son aptas para la

extracción dental ya que las posibles complicaciones podría producirle hasta la muerte.

Las personas que han sido diagnosticadas con trastornos plaquetarios como la hemofilia no deben extraerse los dientes.

Las personas que están en el primer o último trimestre de embarazo deben postergar la extracción dental.

Aquellos pacientes diagnosticadas con cáncer y que están recibiendo radioterapia deben postergar la extracción dental. Y peor aún si presentan algún tumor maligno y el diente a extraer se encuentra cerca a este, la extracción dental podría acelerar el proceso de metastásico.⁴⁶

2.2.14. Técnica Quirúrgica

Todo procedimiento quirúrgico presenta tres puntos esenciales:

- Incisión de tejidos.
- Intervención quirúrgica propiamente dicha.
- Sutura de los tejidos.

Sin embargo estos se distinguen también de la siguiente manera: Incisión de los tejidos de recubrimiento, despegamiento mucoso esta debe practicarse de manera cuidadosa con el fin de no causar necrosis tisular, osteotomía u ostectomía, técnica operatoria propiamente dicha, restauración, limpieza y tratamiento de la zona operatoria. - sutura. - extracción de los puntos de sutura.⁴⁷

III. Hipótesis:

Esta investigación no presentará hipótesis, ya que se pretende primero observar la variable, y posteriormente describir el nivel de ansiedad de los pacientes encuestados, resaltando que el enunciado de esta, no es una proposición, por tales motivos carece de la misma.⁴⁸

IV. Metodología

4.1 Diseño de Investigación:

4.1.1 Tipo de Investigación

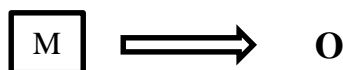
- ✓ Observacional porque la variable no es manipulable por el investigador.⁴⁸
- ✓ Descriptivo porque se detallará cual es el nivel de ansiedad en los pacientes encuestados.⁴⁸
- ✓ Prospectivo porque los datos recién se van a recoger mediante encuestas.⁴⁸
- ✓ Transversal por que las variables son medidas una sola vez.⁴⁸

4.1.2 Nivel de la investigación:

El presente trabajo de investigación tiene un enfoque cuantitativo. Por método y análisis estadístico se empleara mediante la medición.⁴⁸

4.1.3 Diseño de la Investigación:

El diseño de la investigación es no experimental, es descriptivo simple ya que el presente trabajo se basa fundamentalmente en la observación sin manipulación alguna.⁴⁸



M: representa la muestra

O: representa lo que observamos

4.2 Población y muestra:

Población

Para determinar la población usaremos los datos proporcionados por el área de admisión del Hospital la Caleta, las cuales tuvieron una frecuencia de atención

de lunes a viernes en el turno de mañana, el cual estuvo constituido por 32 pacientes que asistieron a la consulta para extracción dental, durante todo el mes de agosto, del año 2019.

Muestra

La muestra estuvo conformada por toda la población que cumplió con los criterios de inclusión, el cual estuvo constituido por 32 pacientes con sus respectivas historias clínicas.

Criterios de inclusión:

- Pacientes mayores de 18 años.
- Pacientes de ambos sexos.
- Pacientes continuadores donde se les realizó extracción dental.
- Pacientes nuevos que se les realizó extracción dental.
- Pacientes con aparente buen estado de salud general, orientados en tiempo, espacio y persona.

Criterios de exclusión

- Pacientes menores de 18 años.
- Pacientes que no se les realizó extracción dental.
- Pacientes que no desearon participar en el estudio.
- Pacientes que se negaron a firmar el consentimiento informado.

4.3 Definición y operacionalización de variables:

Operacionalización de variables

VARIABLES	DIMENSIÓN	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	INDICADOR	TIPO	ESCALA DE MEDICCIÓN	VALORES FINALES
Nivel de Ansiedad dental	Nivel de ansiedad del paciente	Exceso de miedo, permanente y desmedido , ante los tratamientos dentales o simplemente ante la presencia de cualquier instrumento odontológico	Escala de ansiedad para exodoncias dentales (modificada de la escala de ansiedad dental de Corah)	Cualitativa	Ordinal	-Ansiedad leve o nula -Ansiedad moderada. -Ansiedad elevada. -Ansiedad severa o fobia
COVARIABLES	DIMENSIÓN	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	INDICADOR	TIPO	ESCALA DE MEDICCIÓN	VALORES FINALES
EDAD		Edad que este registrada en la historia clínica	Edad cumplida	Cualitativa	Ordinal	-Adulto joven: de 18 a 34 años -Adulto maduro: de 35 a 59 años. -Adulto mayor: de 60 a más.
GÉNERO		Rasgos físicos	Anatomía del individuo	Cualitativa	Nominal	-Masculino -Femenino
GRADO DE INSTRUCCIÓN		Grado más elevado de estudios realizados	Nivel educativo del individuo	Cualitativo	Ordinal	-Primaria incompleta -Primaria -Secundaria -Superior

4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Instrumento:

La ficha de recolección de datos: Adecuada para determinar los niveles de ansiedad de los pacientes adultos que se les hizo una extracción dental, fue adaptada por el Doctor José Valdez Calizaya y validada en el Perú. (Anexo 5)

El cual consta de 5 preguntas cada una con una determinada puntuación (empezando con la respuesta “a” que tiene un valor de 1 punto y así sucesivamente hasta la respuesta “e” que tiene puntaje de 5; considerando a los niveles de ansiedad como:

- Ansiedad leve o nula (Menos de 9 puntos)
- Ansiedad moderada (Entre 9-12 puntos)
- Ansiedad elevada (Entre 13-14 puntos)
- Ansiedad severa o Fobia (A partir de 15 puntos)

Procedimiento:

- **De la recolección de datos**

Se realizó un documento dirigido al Director del Hospital la Caleta con el fin de obtener la autorización correspondiente y poder realizar la encuesta en el Hospital la Caleta, en donde se realizó lo siguiente. Se consideró la asistencia de pacientes adultos continuadores y nuevos, que llegaron al consultorio dental del Hospital la Caleta por el tratamiento de extracción dental, se entregó un documento (consentimiento informado) en donde se le preguntó a cada paciente, si estos desean participar de manera voluntaria en la investigación. Una vez que se les

explicó y estos aceptaron y firmaron dicho documento, se les entregó la ficha de recolección de datos (anexo N°01), finalmente se les entregó la “Escala de ansiedad para exodoncias dentales (modificada de la escala de ansiedad dental de Corah)”, esta encuesta fue mejorada por el Doctor José Valdez Calizaya y validada en Perú, en la ciudad de Tacna. (anexo N°05).

En el presente estudio, se tuvo en consideración aspectos que no alteren la condición de salud física, psicológica y moral de cada uno de los participantes, para los cuales se mantuvo la confidencialidad de los datos y respuestas halladas

4.5 Plan de Análisis

El procesamiento de datos fue con la ayuda de una laptop Lenovo con el sistema operativo Windows 8.1 pro en donde se empleó el software SPSS 22.0 para la creación de base de datos y se realizó su respectivo análisis estadístico. Los resultados se presentaron en tablas y gráficos y se realizó en un nivel de confianza del 95%.

4.6 Matriz de consistencia:

TÍTULO	PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Nivel de ansiedad previa a la extracción dental en pacientes adultos del Hospital la Caleta, Provincia del Santa, Departamento de Ancash, en el mes de Agosto, Año 2019</p>	<p>¿Cuál es el nivel de ansiedad previa a la extracción dental en pacientes adultos del Hospital la Caleta, Provincia del Santa, Departamento de Ancash, en el mes de Agosto, Año 2019?</p>	<p>Objetivo general:</p> <ul style="list-style-type: none"> Determinar el nivel de ansiedad previa a la extracción dental en pacientes adultos del Hospital la Caleta, Provincia del Santa, Departamento de Ancash, en el mes de Agosto, Año 2019. <p>Objetivos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Determinar el nivel de ansiedad previa a la extracción dental en pacientes adultos del Hospital la Caleta, según su género, Provincia del Santa, Departamento de Ancash, en el mes de Agosto, Año 2019. 	<p>VARIABLES</p> <p>Variables :</p> <ul style="list-style-type: none"> Nivel de Ansiedad dental <p>Covariables :</p> <ul style="list-style-type: none"> Edad Sexo Grado de instrucción 	<p>METODOLOGÍA</p> <p>Tipo y nivel de la investigación:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Observacional ✓ Descriptivo ✓ Prospectivo ✓ Transversal. <p>Diseño de la Investigación:</p> <p>El diseño de la investigación es no experimental</p> <p>Universo y muestra:</p> <p>Población</p> <p>Estuvo conformada por 32 pacientes que asistieron a la consulta para extracción dental, en el Hospital la Caleta durante todo el mes de Agosto, del Año 2019.</p>

		<ul style="list-style-type: none"> • Determinar el nivel de ansiedad previa a la extracción dental en pacientes adultos del Hospital la Caleta, según su grado de instrucción, Provincia del Santa, Departamento de Ancash, en el mes de Agosto, Año 2019. • Determinar el nivel de ansiedad previa a la extracción dental en pacientes adultos del Hospital la Caleta, según su edad, Provincia del Santa, Departamento de Ancash, en el mes de Agosto, Año 2019. 		<p>Muestra</p> <p>La muestra estuvo conformada por toda la población que cumplió con los criterios de inclusión, el cual estuvo constituido por 32 pacientes con sus respectivas historias clínicas.</p>
--	--	--	--	---

4.7 Principios éticos:

El desarrollo de normas éticas jurídicas universales entre ellos el código Núremberg la declaración de Helsinki, el informe Belmont y la declaración universal sobre bioética y derechos humanos de la UNESCO aspiran a limitar y controlar los abusos en la utilización de la ciencia y la tecnología asociadas a la biotecnología limitar las tendencias invasiva del mercado, e impulsar y proteger los derechos fundamentales de la persona.⁴⁹

Los principios éticos descritos en el presente código, aprobado por acuerdo del Consejo Universitario con Resolución N° 0108-2016-CU-ULADECH Católica refiere que el presente Código de Ética tiene como propósito la promoción del conocimiento y bien común expresada en principios y valores éticos que guían la investigación en la universidad. Ese quehacer tiene que llevarse a cabo respetando la correspondiente normativa legal y los principios éticos definidos en el presente Código, y su mejora continua, en base a las experiencias que genere su aplicación o a la aparición de nuevas circunstancias. La aceptabilidad ética de un proyecto de investigación se guía por cinco principios éticos en cuanto se involucre a seres humanos o animales:

1. Protección a las personas.
2. Beneficencia y no maleficencia.
3. Justicia.
4. Integridad científica.
5. Consentimiento informado y expreso.⁵⁰

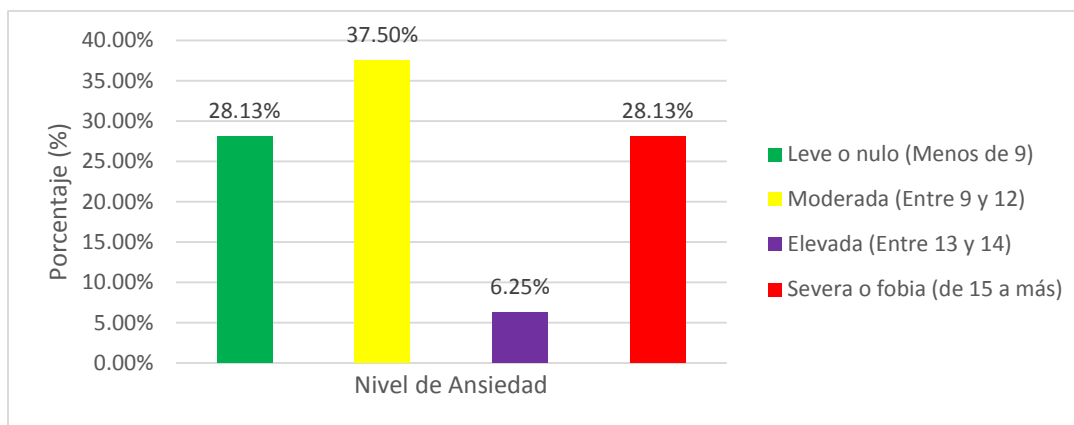
V. Resultados

5.1 Resultados:

Tabla 1.- Nivel de ansiedad previa a la extracción dental en pacientes adultos del Hospital la Caleta, Provincia del Santa, Departamento de Ancash, en el mes de Agosto, Año 2019.

Nivel de Ansiedad	Frecuencia	Porcentaje
Leve o Nulo	9	28.13 %
Moderada	12	37.50 %
Elevada	2	6.25 %
Severa o Fobia	9	28.13 %
Total	32	100%

Fuente: Ficha de recolección de datos.



Fuente: Datos de la tabla 1

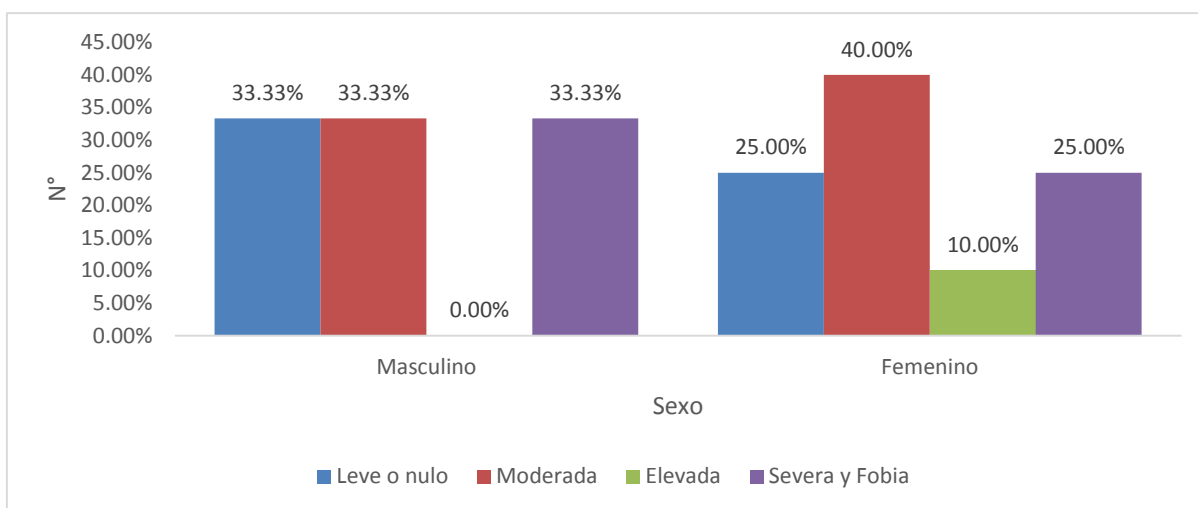
Gráfico 1.- Nivel de ansiedad previa a la extracción dental en pacientes adultos del Hospital la Caleta, Provincia del Santa, Departamento de Ancash, en el mes de Agosto, Año 2019.

Se puede observar que el nivel de ansiedad del paciente adulto que presentó en su mayoría fue la moderada con un 37.50%, se puede observar que el nivel de ansiedad leve y severo presentaron un porcentaje de 28.13%, se puede observar que el nivel de ansiedad del paciente adulto que presentó en su minoría fue la elevada con un 6.25%.

Tabla 2.- Nivel de ansiedad previa a la extracción dental en pacientes adultos del Hospital la Caleta, según su género, Provincia del Santa, Departamento de Ancash, en el mes de Agosto, Año 2019.

Fuente: Ficha de recolección de datos.

Nivel de ansiedad	Sexo					
	Masculino		Femenino		Total	
	f	%	f	%	f	%
Leve o nulo	4	33.33%	5	25.00%	9	28.13%
Moderada	4	33.33%	8	40.00%	12	37.50%
Elevada	0	0.00%	2	10.00%	2	6.25%
Severa y Fobia	4	33.33%	5	25.00%	9	28.13%
Total	12		20		32	100.00%



Fuente: Datos de la tabla 2

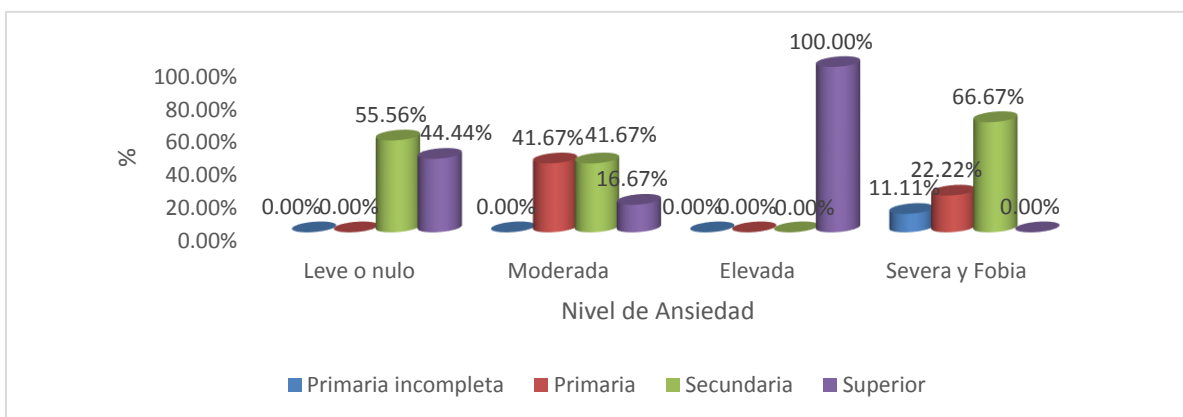
Gráfico 2.- Nivel de ansiedad previa a la extracción dental en pacientes adultos del Hospital la Caleta, según su género, Provincia del Santa, Departamento de Ancash, en el mes de Agosto, Año 2019.

Se observa que al sexo masculino presentó un 33.33% en los niveles leve, moderada y severa. En el sexo femenino se observa un predominio absoluto en el nivel de ansiedad moderado con un 40%, con porcentajes menores para el nivel leve y severo.

Tabla 3.- Nivel de ansiedad previa a la extracción dental en pacientes adultos del Hospital la Caleta, según su grado de instrucción, Provincia del Santa, Departamento de Ancash, en el mes de Agosto, Año 2019.

Grado de instrucción	Nivel de ansiedad									
	Leve o nulo		Moderada		Elevada		Severa y Fobia		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Primaria incompleta	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	1	11.11%	1	3.13%
Primaria	0	0.00%	5	41.67%	0	0.00%	2	22.22%	7	21.88%
Secundaria	5	55.56%	5	41.67%	0	0.00%	6	66.67%	16	50.00%
Superior	4	44.44%	2	16.67%	2	100.00%	0	0.00%	8	25.00%
Total	9	100.00%	12	100.00%	2	100.00%	9	100.00%	32	100.00%

Fuente: Ficha de recolección de datos.



Fuente: Datos de la tabla 3

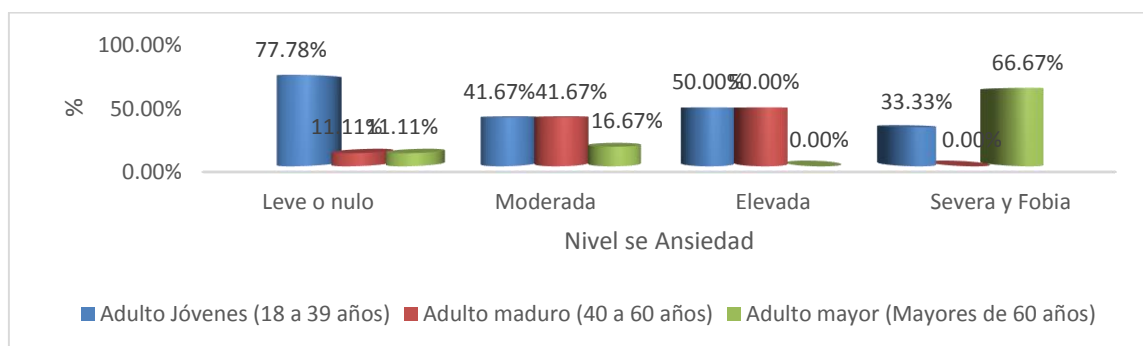
Gráfico 3.- Nivel de ansiedad previa a la extracción dental en pacientes adultos del Hospital la Caleta, según su grado de instrucción, Provincia del Santa, Departamento de Ancash, en el mes de Agosto, Año 2019.

Se observa que en el nivel de ansiedad leve un 55% corresponde a un nivel secundaria y un 44.44% a nivel superior. Se observa también que el nivel de ansiedad moderada un 41,67% corresponden a un nivel primario y secundario y un 16.67% a un nivel superior. Mientras que para el nivel de ansiedad elevada un 100% corresponde al nivel superior, finalmente se observa que el nivel de ansiedad severo y fobia un 66.67% corresponde a un nivel secundaria, un 22.22% a nivel primario y un 11.11% al nivel primaria incompleta.

Tabla 4.- Nivel de ansiedad previa a la extracción dental en pacientes adultos del Hospital la Caleta, según su edad, Provincia del Santa, Departamento de Ancash, en el mes de Agosto, Año 2019.

EDAD	Nivel de ansiedad									
	Leve o nulo		Moderada		Elevada		Severa y Fobia		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Adulto Jóvenes (18 a 39 años)	7	77.78%	5	41.67%	1	50.00%	3	33.33%	16	50.00%
Adulto maduro (40 a 60 años)	1	11.11%	5	41.67%	1	50.00%	0	0.00%	7	21.88%
Adulto mayor (Mayores de 60 años)	1	11.11%	2	16.67%	0	0.00%	6	66.67%	9	28.13%
Total	9	100.00%	12	100.00%	2	100.00%	9	100.00%	32	100.00%

Fuente: Ficha de recolección de datos.



Fuente: Datos de la tabla 4

Gráfico 4.- Nivel de ansiedad previa a la extracción dental en pacientes adultos del Hospital la Caleta, según su edad, Provincia del Santa, Departamento de Ancash, en el mes de Agosto, Año 2019.

Se observa que en el nivel de ansiedad leve un 77.78% corresponde al grupo de adulto joven y con un 11.11% para los grupos adulto maduro. Se observa también que en el nivel de ansiedad moderada un 41.67% corresponden a los grupos adulto joven y adulto maduro, mientras un 16.67% para el adulto mayor. En el nivel elevado se observa que un 50% corresponden a los grupos adulto joven y adulto maduro. Finalmente se observa que en el nivel de ansiedad severa un 66.67% corresponde al grupo adulto mayor y un 33.33% corresponde al grupo adulto joven.

5.2 Análisis de resultados:

En este estudio se buscó medir los niveles de ansiedad del paciente adulto previa a la extracción dental, en donde se obtuvo que el nivel de ansiedad que predominó esta investigación fue el nivel moderado con un 37,5%, en donde los autores, Santamaría J. (58,8%) y Torres M. (43,0%) en sus estudios concordaron con mi estudio ya que los niveles de ansiedad de los pacientes que participaron en su investigación, presentaron nivel de ansiedad moderado. Mientras que para el investigador Pineda H. muestra todo lo contrario donde el nivel obtenido en su estudio demostró que los pacientes presentan niveles de ansiedad mínimo (57.6%) Con resultados similares Valdés J. encontró en su estudio que el 42,37 % de los pacientes presentaron niveles de ansiedad leve o nula.

Los niveles de ansiedad previa a la extracción dental en pacientes adultos del Hospital la Caleta, según su género, Provincia del Santa, Departamento de Ancash, en el mes de Agosto, Año 2019, para el sexo femenino predominó el nivel moderado (40%), seguido por un 25%. en los niveles leve y severo. En el sexo masculino presentó un 33.5% en los niveles leve, moderado y severo respectivamente. Por otro lado Jorge M. concordó en cuanto al predominio de valores con nuestros resultados ya que en su estudio este concluye que en cuanto al género, que los varones presentaron nivel de ansiedad leve (57.1%) y con un 33.3% presento nivel de ansiedad moderada. Po otro lado también concluyó que el género femenino presenta mayor nivel de ansiedad leve y moderado (48.3%)

Estos resultados no se encuentran lejos de los alcanzado por Cazáres F. en donde mencionó que el sexo femenino tuvo grados de ansiedad en un 56.3% contra un 27.5% por parte de los varones, lo que indica que la proporción de ansiedad es mayor estadísticamente significativa para el género femenino. Tarazona B. concluyó de manera similar en su investigación que las mujeres ($25,17 \pm 12,51$) tenían niveles medios más altos de ansiedad dental y ansiedad estatal que los varones ($20,62 \pm 10,35$) con una diferencia estadísticamente significativa. Heras M. también concluyó en su investigación que los niveles de ansiedad son más frecuente en las mujeres ($18,75 \pm 11,07$) esto quiere decir que los estudios realizados están en concordancia en cuanto al género.

Los niveles de ansiedad previa a la extracción dental en pacientes adultos del Hospital la Caleta, según su grado de instrucción, Provincia del Santa, Departamento de Ancash, en el mes de Agosto, Año 2019, se encontró lo siguiente: De los pacientes que presentaron un nivel de ansiedad leve (55.5%) en su mayoría presentan un grado de instrucción secundaria. De los pacientes que presentaron un nivel de ansiedad moderada en su mayoría presentan un grado de instrucción primaria y secundaria (41.6%). De los pacientes con una ansiedad elevada en su totalidad presentan un grado de instrucción superior (100%) y de los pacientes con una ansiedad severa en su mayoría tienen un grado de instrucción secundario (66.6%). Estos resultados concuerdan con Torres M. ya que en su estudio concluyó que en el caso de grado de instrucción secundaria el nivel que predominó fue la moderada (47,7%), sin embargo Santamaría J. no concordó este hecho, ya que en sus resultados encontró que el nivel que predominó al grado de instrucción secundario fue el nivel leve (80%).

Los niveles de ansiedad previa a la extracción dental en pacientes adultos del Hospital la Caleta, según su edad, Provincia del Santa, Departamento de Ancash, en el mes de Año Agosto, 2019, fue: Para el grupo etario de adulto joven presentó en su mayoría un nivel de ansiedad leve (77.7%), para los grupos etarios adulto joven y adulto presentaron en su mayoría un nivel de ansiedad moderado (41.6%) , mientras que el grupo etario adulto mayor presentó en su mayoría ansiedad severa (66.6%). Con similares resultados Torre M. menciona en su investigación que el grupo etario adulto intermedio presentó ansiedad moderada en 46.1%. En total descuerdo Cáceres W. describe en su investigación que según la edad el 34% de 18-38 (adulto joven), el 41% de 39-59 (adulto maduro) y el 7.6% de 60 a más (adulto mayor) presentaron un nivel de ansiedad mínimo o leve.

VI. Conclusiones

1. El nivel de ansiedad previa a la extracción dental en pacientes adultos del Hospital La Caleta del Distrito de Chimbote fue moderado con un 37.5%, seguido por los niveles leve y severo con un 28% en cada uno de ellos, y en menor frecuencia un nivel de ansiedad elevado con un 6.2%.
2. El sexo femenino presentó en su mayoría un nivel moderado de ansiedad con un 40%. En el sexo masculino presentó equitativamente niveles leve, moderado y severo con un 33.5% en cada uno de los niveles.
3. Los pacientes que presentaron un nivel de ansiedad leve en su mayoría presentan un grado de instrucción secundaria (55.5%). De los pacientes que presentaron un nivel de ansiedad moderada en su mayoría presentan un grado de instrucción de primaria y secundaria (41.6%). De los pacientes con una ansiedad elevada en su totalidad presentan un grado de instrucción superior (100%) y de los pacientes con una ansiedad severa en su mayoría tienen un grado de instrucción secundario (66.6%).
4. Los pacientes que presentaron un nivel de ansiedad leve en su mayoría corresponden al grupo etario joven (77.7%). De los pacientes que presentaron un nivel de ansiedad moderada en su mayoría corresponden a los grupos adulto joven y adulto maduro (41.6%). De los pacientes con un nivel de ansiedad elevada en su mayoría corresponden a los grupos adulto joven y adulto maduro (50.0%). Finalmente de los pacientes con un nivel de ansiedad severo o fobia en su mayoría corresponden al grupo adulto mayor (66.6%).

Aspectos Complementarios (Recomendaciones):

Se recomienda realizar más estudios sobre el nivel de ansiedad dental de pacientes adultos, en hospitales, clínicas privadas, clínicas odontológicas, consultorios dentales, ya que son pocos los estudios que se han realizado en esta ciudad.

Sería importante incluir en la historia clínica de esta universidad el inventario que se ha trabajado en este estudio, con el único objetivo de mejorar nuestro protocolo de atención y así llegar al éxito del tratamiento odontológico.

Referencias Bibliográficas

1. Caycedo C, Cortés O, Gama R, Rodríguez H, Colorado P, Caycedo M, et al. Ansiedad al tratamiento odontológico: características y diferencias de género. *Suma Psicológica*. 2008;15(1):259-278.
2. Martínez C. Usta Salud [Internet]. 2014 [Consultado 13 de noviembre del 2014]; 2 (13): 112-119. Disponible en: http://revistas.ustabuca.edu.co/index.php/USTASALUD_ODONTOLOGIA/article/view/1729/1319
3. Casas J. Prevalencia de ansiedad odontológica y factores asociados en adultos de 18 a 64 años de Villavicencio- meta 2018. [Tesis para obtener el grado de odontólogo]. Colombia: Facultad de odontología. Universidad Cooperativa de Colombia; 2018. 6 pp.
4. Caycedo C, Cortés O, Gama R, Rodríguez H, Colorado P, Caycedo M, et al. Ansiedad al tratamiento odontológico: características y diferencias de género. *Suma Psicológica*. 2008;15(1):259-278.
5. Livia O, Manrique E. Niveles de ansiedad, cogniciones dentales negativas y capacidad de control en la atención odontológica. *Revista de psiquiatría y salud mental Hermilio Valdizan*. 2001; 2 (1): 1-2.
6. Cázares F, et al. Grados de ansiedad en la extracción de un tercer molar impactado. *Universitas Odontológica* [Internet]. 2016 [Consultado 22 de diciembre del 2016]; 35 (75): 1-18. Disponible en: [file:///C:/Users/User/Downloads/18122-Texto%20del%20art%C3%ADculo-65684-2-10-20190314%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/User/Downloads/18122-Texto%20del%20art%C3%ADculo-65684-2-10-20190314%20(3).pdf)

7. Heras M. Influencia del protocolo de información en la ansiedad estado en pacientes sometidos a la extracción de terceros molares inferiores incluidos. [Tesis doctoral]. Sevilla: Facultad de odontología. Universidad de Sevilla; 2015. 157 p.
8. Pineda R. Nivel de ansiedad en pacientes adultos que se encuentran en la sala de espera de la facultad de odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala. [Tesis para obtener el grado de odontólogo]. Guatemala: Facultad de odontología. Universidad de San Carlos de Guatemala; 2015. 67p.
9. Tarazona B, Tarazona Á, Peñarrocha O, Rojo M, Peñarrocha D. Ansiedad ante extracción de terceros molares inferiores impactados. Med Oral Patol Oral Cir Bucal. [Internet]. 2015 [Consultado 01 de marzo del 2015];20 (2): 246-50. Disponible en: <https://translate.google.com/translate?hl=es&sl=en&u=https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25662541&prev=search>:
10. Martínez C, et al. Niveles de ansiedad en la consulta odontológica en pacientes adultos de la Universidad Santo Tomás. Rev Ustasalud [Internet]. 2014[citado 13 de noviembre del 2014]; 13 (2): 112 – 119. Disponible en: [file:///C:/Users/User/Downloads/1729-4036-1-PB%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/User/Downloads/1729-4036-1-PB%20(3).pdf)
11. Santamaría J. Nivel de ansiedad en pacientes sometidos a tratamiento de exodoncia de la clínica integral II de la escuela profesional de odontología de una Universidad privada – 2017 [Tesis para obtener el grado de odontólogo]. Perú: Facultad de odontología; 2018 Universidad Privada los Andes. 79p.
12. Cáceres W. Diferencia entre el nivel de ansiedad antes de entrar a consulta dental de los pacientes que acuden a la especialidad de operatoria y cirugía bucal de la clínica odontológica especializada de Angamos del Perú Lima, 2016. [Tesis para obtener el

grado de odontólogo]. Perú: Facultad de odontología. Universidad privada Norbert Wiener. 2017. 93p.

13. Torres M. Nivel de ansiedad en pacientes adultos sometidos a cirugía dental en la clínica odontológica de la Universidad Norbert Wiener durante los meses Mayo - julio 2016. [Tesis para obtener el grado de odontólogo]. Perú: Facultad de odontología. Universidad privada Norbert Wiener. 2017. 93p.

14. Jorge M. Nivel de ansiedad en cirugías de terceras molares en pacientes atendidos en la clínica odontológica de la Universidad Norbert Wiener lima 2016 II. [Tesis para obtener el grado de odontólogo]. Perú: Facultad de odontología. Universidad privada Norbert Wiener. 2017. 127p.

15. Valdez J. Niveles de Ansiedad en Pacientes Adultos Previos a la Intervención en Cirugía Bucal Atendidos en la Clínica Docente Odontológica de la UPT; en el Periodo 2017 – II.Tacna, Perú. [Tesis para obtener el grado de odontólogo]. Tacna: Facultad de odontología. Universidad Privada de Tacna; 2017.4p.

16.- Sue D, Sue W, Sue S. (2005) Psicopatologi, comprendiendo la conducta anormal. Novena edición. Mexico. Pg. 117-147.

17. Tobal M, Cano A. Perfiles diferenciales de los trastornos de ansiedad. Ansiedad y estres [Internet]. 1995 [consultado 26 de Julio de 1995]. 1 (1): 1-24. Diponible en : file:///C:/Users/User/Downloads/Perfiles_de_los_trastornos_de_ansiedad.pdf

18. Rojas E. Como superar la ansiedad. Barcelona: Planeta; 2014.

19. Fernández O, Almirall B, Molina D, Cruz J. Manual para diagnóstico y tratamiento de trastornos ansiosos. Medisur [internet]. 2012 [consultado 9 de octubre del 2012]. 1 (10): 466-479. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2012000500019

20. Olaya F, Flores M, Mánquez E. Norma control de la ansiedad en la atención odontológica. Minsa [internet]. 2007 [consultado 25 de diciembre del 2007]. 1 (2): 9-48. Disponible en : <https://www.minsal.cl/portal/url/item/84d58636bfe8f2f0e04001011f010fa3.pdf>
21. Cáceres W. Diferencia entre el nivel de ansiedad antes de entrar a consulta dental de los pacientes que acuden a la especialidad de operatoria y cirugía bucal de la clínica odontológica especializada de Angamos del Perú Lima, 2016. [Tesis para obtener el grado de odontólogo].Lima: Facultad de odontología. Universidad Privada Norbert Wiener; 2018. 31p.
22. Cázares F, Montoya B, Quiroga M. Ansiedad dental en pacientes adultos durante el tratamiento dental. Revista Mexicana de Estomatología [internet]. 2015 [consultado 2 de enero del 2015]; 2 (2): 1-10 Disponible en: <https://www.remexesto.com/index.php/remexesto/article/view/19/23>
23. Caycedo C, Cortés O, Gama R, Rodríguez H, Colorado P, Caycedo M, et al. Ansiedad al tratamiento odontológico: características y diferencias de género. Suma Psicológica. 2008;15(1):259-278.
24. Rios M, Herrera A, Rojas G. Ansiedad dental: Evaluación y tratamiento. Av Odontoestomatol [internet]. 2014 [consultado 18 de enero del 2003]; 1 (30): 39-46. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-12852014000100005
25. Hmud R, Walsh L. Ansiedad Dental: causas, complicaciones y métodos de manejo. Revista de mínima intervención odontológica. 2009;2(1):327-248.
26. Rowe, M. Dental fear: comparisons between younger and older adults. American Journal of Health Studies. 2005: 20 (3): 219-225.

27. Livia O, Manrique E. Niveles de ansiedad, cogniciones dentales negativas y capacidad de control en la atención odontológica. *Revista de psiquiatría y salud mental Hermilio Valdizan*.2001; 2 (1): 1-2.
28. Pérez P. Estudio de la ansiedad y el miedo dental en una muestra de universitarios de diferentes licenciaturas. [Tesis doctoral]. Valencia: Facultad de odontología. Unidersitat de València; 201. 316 p.
29. Bentacourt M, Arias S, Larrazábal E, Bentacourt M. Caries dental como factor de riesgo asociado con síntomas de ansiedad. *Rev Odontol Latinoam*. 2014;6(1): 1-7.
30. Saeed N, Hussein H, Mahmood A. Prevalence of dental anxiety in relation to socio-demographic factors using two psychometric scales in Baghdad. *MDJ*.2017; 14(1): 38-50.
31. Hmud R, Walsh L. Ansiedad Dental: causas, complicaciones y métodos de manejo. *J Minim Interv Dent*. 2009;2(1): 327-248.
32. Carballo J. Clasificación de trastornos de ansiedad en el paciente odontológico: una propuesta. *Revista ADM*. 1997 pág. 207-214.
33. Hmud R, Walsh LJ. Ansiedad dental: causas, complicaciones y métodos de manejo. *Rev De Min Inter en Odont*. 2009; 2(1):237-248.
34. DRPAP (Departamento de Regulación de los programas de Atención a personas). (2010). Normas de atención en salud integral para primero y segundo nivel. Guatemala: El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. 586 p.
35. Humphris G , Morrison T, Lindsay S. La Escala de ansiedad dental modificada: validación y normas del Reino Unido. *Pubme* [internet]. 1995 12 (3), 143-50. Disponible en

:<https://translate.google.com/translate?hl=es&sl=en&u=https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/7584581&prev=search>

36. Rodríguez J. Control de la ansiedad en consulta de odontología. Odontología vital. Revista Facultad de Odontología de la Universidad Latina de Costa Rica [internet]. 2005 [consultado 10 Septiembre 2015]; 2 (5): 60p. Disponible en: http://www.uinteramericana.edu/ulatina2/wp-content/uploads/ediciones/Revista_Vita_Num_6.pdf

37. Junqueira A. O efeito da música no estresse de pacientes adultos durante cirurgias odontológicas: estudo randomizado, caso-controlado e multiparamétrico [dissertation]. São Paulo: University of São Paulo, Faculdade de Odontologia [internet]. 2013 [acesso em 14 Aug 2015]. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/23/23149/tde-28052013-193821/en.php>

38. Thoma M, Zemp M, Kreienbühl L, Hofer D, Schmidlin PR, Attin T, et al. Effects of music listening on pre-treatment anxiety and stress levels in a dental hygiene recall population. International journal of behavioral medicine [en línea]. 2014 [cited 2015 Sept 10]; 22 (4): 1-7p . Available from:<http://link.springer.com/article/10.1007/s12529-014-9439-x#/close>

39. RÍOS M. HERRERA A, Rojas G. Ansiedad dental: Evaluación y tratamiento. Av Odontoestomatol [internet]. 2014 [citado el 13 de enero del 2013]; 1 (30): 39-46. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-12852014000100005

40. Rojas G, Harwardt P, Sassenfeld A, Molina Y, Herrera A, Ríos M y Misrachi C. Eficacia de las técnicas de percepción de control y relajación en la reducción de

- ansiedad dental. Acta Odont Ven [Internet]. 2011 [Citado el 13 Agosto del 2012]; 49 (4) 2- 9 p. Disponible en: <https://www.actaodontologica.com/ediciones/2011/4/art-6/>
41. Delgado M. Uso de fármacos ansiolíticos en Odontología. DSpace [internet]. 2014 [citado 10 Noviembre 2015]; 2 (3): 14-19. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/5181>
42. Bermudez P, Támara A, Vargas J. Eficacia y seguridad de clonidina versus placebo para ansiedad en odontología. Rev Nac Odontol [internet]. 2013 [consultado 23 Mayo del 2015] ; 2 (17): 2-9. Disponible en: <http://revistas.ucc.edu.co/index.php/od/article/view/550>
43. Kaviani N, Tavakoli M, Tabanmehr M, Havaei R. The efficacy of passiflora incarnata linnaeus in reducing dental anxiety in patients undergoing periodontal treatment. J Dent [En línea]. 2013 [cited 2015 May 23];14(2). Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3977550/>
44. Mekitarian E, et al. Aerosolized intranasal midazolam for safe and effective sedation for quality computed tomography imaging in infants and children Mekitarian .ournal of Pediatrics[en línea]. 2013 [cited 2015 Oct 5] (4)1217-1219 Available from: <https://www.jpeds.com/article/S0022-3476%2813%2900559-3/abstract>
45. Ramírez F, Pérez B , Sánchez C. Causas más frecuentes de extracción dental en la población derechohabiente de una unidad de medicina familiar del Instituto Mexicano del Seguro Social. Revista ADM. 2010;67 (1) : 21-5.
46. Medina C, et al. Principales razones de extracción de dientes permanentes en una muestra de adultos mexicanos. Revista de investigación clínica [internet]. 2013

[consultado 14 Diciembre del 2012]; 65 (2): 141-149. Disponible en :
<https://www.medigraphic.com/pdfs/revinvcli/nn-2013/nn132d.pdf>

47. Cosme E, Berini L. Tratado de cirugía Bucal. Madrid: Ergon; 1999. 199-219.
Vol 1. Principios básicos de la exodoncia.

48. Domínguez J. Manual de la Metodología de la Investigación Científica. [internet].
Tercera Edición. Chimbote, Perú: Editora Gráfica Real S. A. C. 2015. [citado el 30
de mayo del 2019]. Disponible en:
https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2018/manual_de_metodologia_de_investigacion_cientifica_MIMI.pdf

49. Zavala S. et al. Ética e Investigación. Rev Peru Med Exp Salud Pública [Internet].
2011 [consultado 05 de mayo del 2019]; 1(2): 1-4. Disponible en:
<http://www.ins.gob.pe/insvirtual/images/artrevista/pdf/rpmesp2011.v28.n4.a15.pdf>

50. Comité Institucional de Ética en Investigación. Código de ética para la
investigación. 1ª ed. Chimbote: ULADECH Católica; 2016. pp. 3-4.

ANEXOS:

Anexo N° 01:

Ficha de recolección de datos

“Nivel de ansiedad previa a la extracción dental en pacientes adultos del Hospital la Caleta, Provincia del Santa, Departamento de Ancash, en el mes de Agosto, Año 2019”

Instrucciones: Lea atentamente y llene los espacios vacíos de las siguientes interrogantes, mientras que en la pregunta 2 y 3 deberá marcar con una X la respuesta que usted crea correcta.

1. Edad del paciente: _____ años

2. Sexo del paciente

a) masculino

b) femenino

3.-Grado de instrucción:

a) primaria incompleta

b) primaria

c) secundaria

d) superior

4.-Ocupacion: _____

5.-Lugar de procedencia: _____

Escala de Ansiedad para Exodoncias Dentales

(Modificada de la Escala de Ansiedad Dental de Corah)

SEXO: Femenino

Masculino

EDAD:

FECHA:

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

- a. Relajado, nada ansioso
- b. Ligeramente ansioso
- c. Ansioso
- d. Muy ansioso e intranquilo
- e. Extremadamente ansioso

2. Cuando está esperando su turno en el consultorio dental para realizarse una exodoncia, ¿Cómo se siente?

- a. Relajado, nada ansioso
- b. Ligeramente ansioso
- c. Ansioso
- d. Muy ansioso e intranquilo
- e. Extremadamente ansioso

3. Cuando usted está en el sillón dental esperando mientras el dentista prepara el inyectable con la anestesia para comenzar el trabajo en los dientes, ¿Cómo se siente?

- a. Relajado, nada ansioso
- b. Ligeramente ansioso
- c. Ansioso
- d. Muy ansioso e intranquilo
- e. Extremadamente ansioso

4. Imagínese que usted está en el sillón dental para realizarse una exodoncia. Mientras espera y observa como el dentista o asistente alistan los instrumentos que serán utilizados para realizar la exodoncia, ¿Cómo se siente?

- a. Relajado, nada ansioso
- b. Ligeramente ansioso
- c. Ansioso
- d. Muy ansioso e intranquilo
- e. Extremadamente ansioso

5. Imagínese que le están haciendo las maniobras para extraer la pieza dental ¿cómo se siente?

- a. Relajado, nada ansioso
- b. Ligeramente ansioso
- c. Bastante ansioso
- d. Muy ansioso e intranquilo
- e. Extremadamente ansioso

Anexo N° 02:

Consentimiento informado

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE

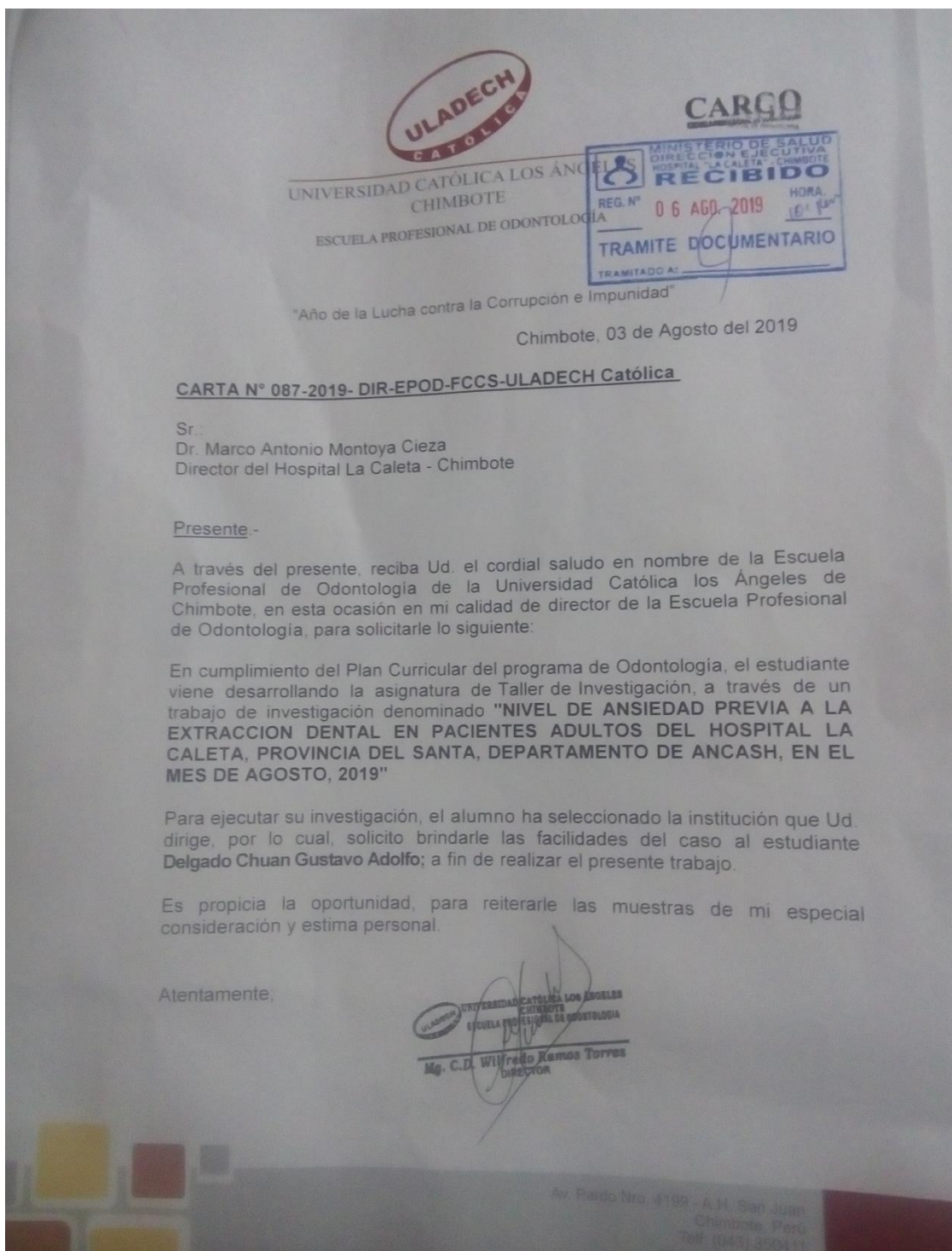
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, _____, con número de DNI, _____, quien suscribe este documento, estoy de acuerdo en participar en el estudio “Nivel de ansiedad previa a la extracción dental en pacientes adultos del Hospital la Caleta, Provincia del Santa, Departamento Áncash, en el mes de Agosto, Año 2019”. Se me ha explicado que la participación es voluntaria y de no aceptar me retirare del estudio cuando yo lo considere, no afectará mis relaciones con el odontólogo, el que me seguirá atendiendo según las normas y leyes del estado establecidas y que los resultados individuales no serán divulgados por ninguno de los participantes de la investigación ni del investigador. Para que conste y por mi libre voluntad firmo este documento de autorización informado junto con el Odontólogo que me brindo las explicaciones de la investigación.

Firma del participante

Anexo N° 03:

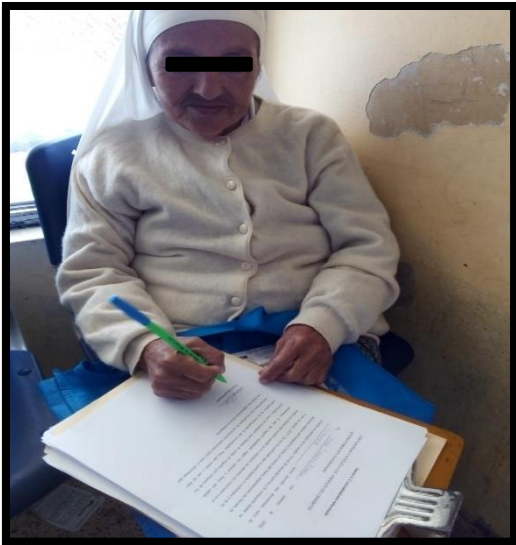
Carta de presentación



Anexo N° 04:

Fotografías

Paciente llenando el consentimiento informado.



Paciente leyendo antes de llenar la ficha de recolección de datos.



Esclareciendo las dudas del paciente.



Anexo N° 05:

Validación del informe de recolección de datos.

INSTRUMENTO DE OPINIÓN DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES:

Apellidos Y Nombres del Informante	Cargo o Institución donde labora	Nombre del Instrumento de Evaluación	Autor Del Instrumento
PAHELO DUBAÑA LAZNETTI	PO LAS BEBODAY	Encuesta	Alonso Valdez (Modificado del Dr. Corah)
Título: Escala de Ansiedad para Exodoncias Dentales (Modificada de la Escala de Ansiedad Dental de Corah)			

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN POR ÍTEMS:

CRITERIO	SIGNIFICADO
Coherencia (c)	Relación entre el constructo dimensiones, indicadores y reactivos formulados
Adecuación (A)	Clanidad del lenguaje en relación al sujeto que está dirigido
Suficiencia (S)	Comprende los aspectos en cantidad y calidad

LEYENDA: 1: ADECUADO 0: INADECUADO

IT	ACTITUD	C	A	S
1	Si tuviera que ir al dentista mañana para una exodoncia dental, ¿Cómo se sentiría al respecto?	1	1	1
2	Cuando está esperando su turno en el consultorio del dentista en la silla para realizar la exodoncia, ¿Cómo se siente?	1	1	1
3	Cuando usted está en la silla del dentista esperando mientras el dentista prepara el inyectable con la anestesia para comenzar el trabajo en los dientes, ¿Cómo se siente?	1	1	1
4	Imagínese que usted está en la silla del dentista para una exodoncia dental. Mientras espera el dentista o asistente saca los instrumentos que serán utilizados para realizar la exodoncia, ¿Cómo se siente?	1	1	1
5	Imagínese que le están haciendo las maniobras para extraer la pieza dental ¿Cómo se siente?	1	1	1

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:
Me parece una encuesta adecuada para los pacientes.

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

Tacna 05-10-17	40651291	<i>[Firma]</i>	979 220 200
Lugar y Fecha	DNI : N°	Firma del Experto Informante	Teléfono N°