



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

**“Ansiedad frente a la consulta odontológica de pacientes adultos
de una clínica particular, Moyobamba-2021”**

TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE:

CIRUJANO DENTISTA

AUTORAS:

Altamirano Estela, Maritza Juliana (ORCID: 0000-0002-9375-9926)

Cabrera Rojas, Mirta (ORCID: 0000-0001-9886-6758)

ASESORA:

Mg. Ibáñez Sevilla, Carmen Teresa (ORCID: 0000-0002-5551-1428)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Promoción de salud y desarrollo sostenible

PIURA – PERÚ

2022

Dedicatoria

Dedico esta tesis principalmente a Dios, por la ayuda que me brinda día a día, él es quien me permite obtener cada logro tanto el profesional como en lo personal y a mis queridos padres Segundo y Rosita por su apoyo y amor incondicional, quienes me ensaaron que todo se logra gracias a un trabajo duro y honrado, siempre motivándome a seguir adelante.

Maritza Juliana Altamirano Estela

A mi Dios todo poderoso, que siempre me protege y guía por el buen camino, por permitirme lograr cada meta que me propongo. A mis amados padres Luciano e Iris por su gran apoyo y esfuerzo, sin ustedes nada sería posible. A mis queridos hermanos Ruth y Amner por apoyarme siempre a lo largo de mi carrera, y a todas las personas que de alguna u otra manera me brindaron su apoyo durante mi formación profesional.

Mirta Cabrera Rojas

Agradecimiento

Deseamos agradecer en primer lugar a Dios por bendecirnos cada día y poder lograr cumplir nuestras metas anheladas, A nuestros padres, que con su amor y esfuerzo de superación nos han enseñado a no rendirnos.

A la clínica de servicio dental (CLISERDENT), por facultarnos las facilidades para así poder ejecutar nuestra investigación y a los pacientes que amablemente accedieron a participar.

Nuestra gratitud sincera a la Universidad César Vallejo que colaboraron con su institución; y aquellos que, directa o indirectamente, ayudaron en el desarrollo de este trabajo.

A todos los profesionales, que nos brindaron su apoyo durante la elaboración y ejecución.

Maritza J. Y Mirta

Índice de contenidos

Dedicatoria	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenido	iv
Índice de tablas... ..	v
Resumen.....	vi
Abstract.....	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA.....	12
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	12
3.2. Variables y operacionalización (Anexo 1)	12
3.3. Población, muestra y muestreo.....	12
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	13
3.5. Procedimientos.....	14
3.6. Método de análisis de datos	14
3.7. Aspectos éticos	14
IV. RESULTADOS.....	16
V. DISCUSIÓN	22
VI. CONCLUSIONES	28
VIII. RECOMENDACIONES.....	29
IX. REFERENCIAS	30
ANEXO 1.....	37
1. Operacionalización de variables	
2. Instrumento de recolección de datos	
3. Validación del instrumento	
4. Carta de presentación	

Índice de Tablas

Tabla 1 Nivel de ansiedad frente a la consulta odontológica de pacientes adultos de una clínica particular, Moyobamba-2021.....	16
Tabla 2. Nivel de ansiedad frente a la consulta odontológica de pacientes adultos de una clínica particular según sexo	17
Tabla 3. Nivel de ansiedad frente a la consulta odontológica de pacientes adultos de una clínica particular Moyobamba-2021, según grupo etario	18
Tabla 4. Nivel de ansiedad frente a la consulta odontológica de pacientes adultos de una clínica particular, Moyobamba-2021, según grado de instrucción.....	19
Tabla 5. Frecuencia del nivel de ansiedad frente a la consulta odontológica de pacientes adultos de una clínica particular, Moyobamba-2021, según preguntas... ..	20

Resumen

La ansiedad dental puede ser consecuencia de una experiencia traumática generada con anterioridad en el paciente, o con el simple hecho de pensar en una consulta dental le puede provocar dolor, la persona tiene la expectativa de una experiencia aversiva que se aproxima, generando casos episódicos de ansiedad severa. En la presente investigación se buscó determinar el nivel de ansiedad frente a la consulta odontológica de pacientes adultos de una clínica particular, Moyobamba-2021, con una metodología descriptivo transversal se trabajó con 140 pacientes adultos, a los cuales se les aplicó la encuesta MDAS para medir ansiedad dental. Entre sus resultados se encontró que el 33,6% de la población presenta ansiedad moderada; 16,4% de las mujeres presentaron ansiedad moderada y el 20,7% de los varones ansiedad severa; el 30% de los adultos presentaron ansiedad severa; se observó ansiedad moderada en 6,4% con educación secundaria y 27,1% de los que tenían estudios técnicos o superiores presentaron ansiedad moderada y elevada. En conclusión, se encontró una ansiedad moderada en la población encuestada.

Palabras clave: ansiedad, atención dental, adultos

Abstract

Dental anxiety can be a consequence of a traumatic experience generated previously in the patient, or with the simple fact of thinking about a dental consultation can cause pain, the person has the expectation of an aversive experience that approaches, generating episodic cases of severe anxiety. In the present research, we sought to determine the level of anxiety in front of the dental consultation of adult patients of a particular clinic, Moyobamba-2021, with a cross-sectional descriptive methodology, we worked with 140 adult patients, to whom the MDAS survey was applied to measure dental anxiety. Among its results, it was found that 33.6% of the population has moderate anxiety; 16.4% of women had moderate anxiety and 20.7% of men severe anxiety; 30% of adults had severe anxiety; moderate anxiety was observed in 6.4% with secondary education and 27.1% of those with technical or higher education had moderate and high anxiety. In conclusion, moderate anxiety was found in the surveyed population.

Keywords: anxiety, dental care, adult

I. INTRODUCCIÓN

La ansiedad se considera como una variedad de respuestas emocionales que la persona puede desarrollar ante una amenaza, desde el punto de vista psicoanalítico, la ansiedad es el resultado de aprontamiento del sujeto ante el peligro, este estado psicológico puede venir de la mano de cambios fisiológicos como respuesta ante el temor.¹

Se puede definir la ansiedad dental como una respuesta multisistémica ante el peligro aparente o amenaza; la cual es una experiencia individual, subjetiva, que varía entre las personas, y genera un serio impacto en la vida cotidiana, siendo una importante barrera para la búsqueda de atención dental.² En la actualidad, se considera que la ansiedad dental puede ser consecuencia de una experiencia traumática generada con anterioridad en el paciente, o con el simple hecho de pensar en una consulta dental le puede provocar dolor, la persona tiene la expectativa de una experiencia aversiva que se aproxima, generando casos episódicos de ansiedad severa. Por eso, la ansiedad dental es común y varios factores psicológicos están asociados con el desarrollo de estos problemas, se relaciona con el miedo general y los problemas de comportamiento tanto internos como externos, como el temperamento.³ Se ha identificado la correlación entre la ansiedad dental familiar y la de los niños, identificando el rol de la ansiedad del padre sobre la relación entre la ansiedad que presenta la madre y los hijos, por lo cual se comprueba la influencia de todos los miembros de la familia en el desarrollo de la ansiedad.⁴⁻⁶ Entre el 10% y 15% de la población mundial refiere experimentar ansiedad dental al asistir a consulta dental, Según Dou⁸ en Japón más del 83,1% padece de ansiedad dental de moderada a alta y 16.2% miedo extremo, según el consejo de dentistas españoles, el 15% de su población sufre de odontofobia o miedo al dentista⁹. A nivel de Latinoamérica, Morales¹⁰ encontró en Ecuador un nivel de ansiedad de 71%; en Perú, Quispe¹¹ encontró en el Cuzco que el 61.2% presenta ansiedad dental de moderado a extremo y Valqui¹² en San Martín encontró ansiedad severa en 19.2% y moderada en 41.5% y es el motivo por el cual algunos pacientes cancelan sus citas o simplemente dejan de asistir, lo que trae consecuencias negativas en su salud bucal.⁷

La idea tradicional del odontólogo que atormenta a los pacientes tiene su origen en el hecho que el tratamiento dental puede producir dolor intenso en algunas ocasiones y esa idea se ha transmitido por varias generaciones hasta como objeto de castigo; es por ello, que en la actualidad el tratamiento dental es percibido como una experiencia agónica, como lo mencionado por Jafarzadeh¹³ en su estudio de investigación. El miedo que presentan los pacientes puede encontrarse asociado a una respuesta interna y repentina de lucha o escape ante un peligro inmediato, en donde el cuerpo se encuentra a la expectativa para dar solución ante esa situación.¹⁴

Ante esta problemática se pregunta ¿Cuál es el nivel de ansiedad frente a la consulta odontológica de pacientes de una clínica particular, Moyobamba-2021?

La información obtenida de la presente investigación permitirá aumentar la evidencia de la problemática de la ansiedad dental frente a la consulta odontológica, brindando nuevos datos estadísticos a los cirujanos dentistas para futuras investigaciones. La publicación de este tipo de investigaciones facilitará el desarrollo de nuevas estrategias con la finalidad de mejorar la relación entre el cirujano dentista y sus pacientes. De igual manera esta investigación permitirá al odontólogo conocer más sobre la naturaleza de la ansiedad frente a la consulta odontológica de los pacientes, conociendo los niveles de ansiedad que estos presentan; como, cuando y porqué estos se desarrollan, a fin de disminuir los casos y la intensidad de ansiedad que pueda sentir el paciente y con ello lograr que el paciente no tenga que desistir de presentarse a una consulta odontológica pudiendo afectar su salud oral.

Esta investigación presenta como objetivo general determinar el nivel de ansiedad frente a la consulta odontológica de pacientes adultos de una clínica particular, Moyobamba-2021; así mismo, presenta los siguientes objetivos específicos: determinar el nivel de ansiedad frente a la consulta odontológica de pacientes adultos de una clínica particular según sexo; determinar el nivel de ansiedad frente a la consulta odontológica de pacientes adultos de una clínica particular Moyobamba-2021, según grupo etario; determinar el nivel de ansiedad frente a la consulta odontológica de pacientes adultos de una clínica particular, Moyobamba-2021, según grado de instrucción y determinar el nivel de ansiedad frente a la

consulta odontológica de pacientes adultos de una clínica particular, Moyobamba-2021, según las preguntas.

II. MARCO TEÓRICO

Mena P. et al, ¹⁵ (2020) en Ecuador, el estudio evaluó los niveles de ansiedad a tratamientos odontológicos, desarrolló una investigación transversal a 248 pacientes adultos que acudieron, a los cuales aplicó la encuesta MDAS que contiene cinco preguntas cerradas para medir ansiedad dental y otra parte que capta información demográfica. Encontró que las mujeres presentan ansiedad en 68% y los varones en 32%. El 39% se encuentra ansioso ante una exodoncia, 36% por restauraciones; 15% por profilaxis y el 10% se encuentra ansioso por curetaje. Al desglosar el cuestionario 45% no se encuentra ansioso ante la consulta dental; 41% no se encuentra ansioso esperando en la sala; 35% indicó encontrarse ligeramente ansioso ante la posibilidad de una restauración; 37% ligeramente ansioso por una limpieza dental y 28% ligeramente ansioso ante una exodoncia. Concluyó que el nivel de ansiedad de la población encuestada es ligero.

Caltabiano M et al, ¹⁶ (2018) en Australia, el estudio examinó la prevalencia de ansiedad dental antes y después del tratamiento en una muestra de pacientes que buscaban tratamiento en una clínica dental estudiantil considerando los factores demográficos edad y sexo para lo cual realizó un estudio pre y post test a 102 pacientes por medio de la encuesta cerrada MDAS para medir la ansiedad. Encontró durante el pre tratamiento que las mujeres presentaron mayor ansiedad que los varones, pero sin relevancia estadística ($p=0.056$), los más jóvenes eran más ansiosos ($p<0.05$). Concluyó que los pacientes encuestados presentan ansiedad, pero esta no se encuentra relacionada con el sexo, pero sí con la edad, a menor edad mayor ansiedad.

Córdova D. et al, ¹⁷ (2018) en Perú, el estudio determinó los niveles de ansiedad en pacientes adultos que acuden a la clínica odontológica de una universidad peruana, realizó un estudio transversal a 120 pacientes por muestreo no probabilístico, a los cuales se aplicó la escala de ansiedad dental versión corta (SDAI). Encontró que no se presentó ansiedad en el 20% de los casos; el 43,3 % presentó ansiedad leve, el 20% presentó ansiedad moderada y ansiedad severa se observó en el 16,7%; encontró relación entre el género y la ansiedad dental con un $p<0.01$, encontrándose mayor ansiedad entre los varones. Al desglosar el cuestionario destaca que 23.4% de los encuestados se encuentran más ansiosos cuando el

odontólogo alista la jeringa con la anestesia y menor ansiedad (10.8%); cuando se dirige al consultorio del odontólogo; 52.5% no se pone ansioso ante una restauración. Concluyó que la mayoría de los encuestados presentan ansiedad leve.

Ramírez-Arriaga Á. et al, ¹⁸ (2018) en México, el estudio determinó el nivel de ansiedad de los pacientes previo a su atención dental en el primer nivel de atención por medio de un estudio transversal en 109 pacientes mayores de edad a los cuales aplicó la encuesta MDAS para medir la ansiedad dental y registró edad y género. Encontró 47.7% con ansiedad leve; moderada en 37.61%; ansiedad elevada en 5.50% y 9.17% con ansiedad severa. Las mujeres presentaron mayores niveles de ansiedad; fue leve en 29,35% comparado con los hombres que obtuvieron ansiedad leve en 18,34%; las personas encuestadas presentaron un nivel de ansiedad, principalmente leve en los jóvenes fue de 0,9%, en adultos fue leve en 36,7% y en adultos mayores fue leve en 10,1%; no encontró relación entre la ansiedad dental y la edad. Concluyó que el nivel de ansiedad es uniforme en los diferentes grupos etarios.

Anzar W, et al, ¹⁹ (2017) en Pakistán, el estudio evaluó el nivel de ansiedad en pacientes que buscan tratamiento dental en Dow International Collage y su relación con factores sociales y demográficos, desarrolló un estudio transversal a 386 pacientes a los cuales les aplicó la encuesta cerrada MDAS para medir ansiedad dental. Encontró que el 8% de los pacientes estaban ansiosos y el 92% no; encontró relación entre la ansiedad y el sexo ($p=0.002$) siendo las mujeres las más ansiosas, son el nivel de instrucción ($p=0.005$) a mayor nivel de instrucción mayor es su ansiedad y con la edad ($p= 0.652$) si bien los jóvenes eran más ansiosos no encontró relación estadística. En relación a las respuestas de cuestionario existe una relación entre la ansiedad y algunos procedimientos odontológicos como el tallado, diagnóstico, restauraciones, raspado y pulido, tratamiento quirúrgico y protésico con $p=0.02$. Concluyó que la población evaluada presenta un nivel de ansiedad bajo.

Saeed N, et al, ²⁰ (2017) en Irak, el estudio evaluó el nivel de ansiedad dental en pacientes de clínicas dentales en Bagdad y su relación con el género, la edad y el nivel de educación para ello desarrolló un estudio transversal con 800 pacientes

entre los 20 y 59 años a los cuales se les aplicó la encuesta MDAS para medir ansiedad dental la cual fue traducida del inglés al árabe para poder ser aplicada. Encontró que las mujeres son más ansiosas que los varones con 56% y 48% respectivamente y un $p=0.01$; en cuanto al nivel de instrucción encontró que a mayor nivel de instrucción menor ansiedad ($p=0.01$) y a menor edad mayor ansiedad ($p=0.01$). En conclusión, se encontró relación positiva entre la ansiedad dental y el género, y una relación inversa entre la ansiedad dental y la edad y grado de instrucción de la población evaluada.

Jiménez, J et al, ²¹ (2017) en México, el estudio determinó el nivel de miedo y ansiedad en los pacientes que asisten a una clínica universitaria y su relación entre ambos fenómenos, su estudio fue ex post facto con 357 pacientes a los cuales les aplicó un cuestionario de miedo dental y la escala de ansiedad dental considerando variables sociodemográficas como edad y grado de instrucción. En sus resultados encontró un nivel de ansiedad medio alto en el 81.23% de los pacientes encuestados y no encontró significancia estadística entre los niveles de ansiedad y el género ni con el grado de instrucción. Encontró relación significativa entre el miedo y la ansiedad con $p=0.000$. Concluyó que hay relación entre el miedo y la ansiedad, pero no estableció relación entre la ansiedad y las variables sociodemográficas.

Ríos M, et al, ²² (2016) en Chile, el estudio identificó el nivel de ansiedad dental de adultos que acuden a un servicio de atención de salud primaria, desarrolló un estudio transversal con 174 pacientes entre los 20 y 70 años de la zona urbana de Santiago de Chile a los que se les aplicó la prueba MDAS de preguntas cerradas para medir la ansiedad dental. Encontró que el 37.9% presenta ansiedad dental, 16.1% fue moderado; 13.2% severo y 8.6% presenta fobia dental. Los pacientes con educación básica completa presentaron ansiedad en 57.1%; los de educación superior incompleta presentaron ansiedad en 25%. No encontró relación entre la ansiedad y la edad ($p=0.141$), el sexo y el grado de instrucción ($p=0.833$). Concluyó que la población evaluada presenta niveles de ansiedad mucho más elevados que otros países desarrollados.

Deogade S, et al, ²³ (2016) en la India, el estudio investigó el nivel de ansiedad dental, los factores que lo afectan y la ansiedad hacia la extracción dental en adultos

en la India central, para lo cual realizó un estudio transversal a 1360 pacientes de 18 a 70 años a los que les aplico la encuesta MDAS para evaluar ansiedad dental. Encontró que el 53.2% presentaba ansiedad moderada o extrema y 5% fobia al dentista; las mujeres se encontraban más ansiosas al igual que los pacientes más jóvenes con $p=0.0008$, en relación con el nivel de educación no encontró relación con la ansiedad dental ($p= 0.695$). Al evaluar las preguntas 52.3% no se encontraban ansiosos mientras estaban en la sala de espera para su cita; 78.7% se sintió ansioso al pensar que podrían perforar un diente; 53% se encontraba ansioso ante la posibilidad que le hagan un raspado y pulido y el 11.9% refirió estar ansioso ante la posibilidad de recibir una inyección en su boca. Concluyó que los niveles encontrados en la población evaluada eran elevados y que factores como el sexo, la edad y el nivel educativo los elevaba.

Appukuttan D, et al, ²⁴ (2015) en la India, el estudio evaluó la ansiedad dental, los factores que influyen en la ansiedad dental y la ansiedad hacia el procedimiento de extracción de dientes en pacientes de un hospital dental en la India para lo cual se realizó un estudio transversal a 1148 pacientes entre los 18 y 70 años por medio de un cuestionario de ansiedad (MDAS) de 6 preguntas cerradas y preguntas de información sociodemográfica. Encontró ansiedad moderada o extrema en el 51.8% de los pacientes y 3% fobia al dentista. Existe una asociación significativa entre la ansiedad y el sexo de los encuestados con $p < 0.05$; la edad con $p < 0.001$ y al nivel de instrucción con $p < 0.05$. Concluyó que un porcentaje elevado de los pacientes encuestados padecen de ansiedad dental y esta se encuentra asociado al sexo, edad, grado de instrucción, ocupación, situación laboral y financiera.

Saatchi M, et al, ²⁵ (2015) en Irán, el estudio evaluó la prevalencia de ansiedad y miedo dental en pacientes que se remitieron a la Escuela de Odontología de Isfahán y su relación con su edad, sexo, nivel educativo, experiencias traumáticas pasadas y frecuencia de visitas al dentista para lo cual se realizó un estudio transversal a 473 pacientes mediante un cuestionario cerrado de tres partes, en la primera contiene información sociodemográfica, la segunda una escala para medir la ansiedad dental (MDAS) y la tercera una encuesta para medir miedo al dentista. Se recabó que presentan ansiedad el 58.8% de la población encuestada, pero no se encontró relación con la edad ($p=0.07$); las mujeres fueron las más ansiosas

($p=0.001$); el grado de instrucción no guardó relación ($p=0.32$). Concluyó que existe una ansiedad dental generalizada en la población.

En la actualidad y en la situación dental es muy difícil diferenciar miedo de ansiedad.¹⁰

La ansiedad es el estado de inquietud del ánimo, es la angustia que acompaña a diferentes afecciones. Influye en el estado de salud del paciente y dificulta su manejo durante el tratamiento dental. Consiste en una respuesta vivencial, fisiológica, conductual y cognitiva, que se caracteriza por un estado generalizado de alerta y activación^{26,27}. Ésta presenta un sentimiento de temor e incertidumbre sin motivo aparente, se completa con sensación de aprehensión y tensión ante una supuesta amenaza que el paciente aún no ha podido identificar; esto puede comprometer la parte fisiológica del individuo alterando su funcionamiento y reduciendo algunos casos su libertad personal^{27, 28}.

En la mayoría de casos la persona trata de evitar estar en contacto con el objeto o situación que le atemoriza, pero son pocos los casos que deciden afrontarlos, pero a costa de una ansiedad marcada. La fobia dental es considerada como el miedo extremo e intenso al dentista y al tratamiento dental; puede producir varios estados de pánico reales como sudoración excesiva y temblores que hace que los pacientes eviten su control dental.^{10, 29, 30}

Con respecto a la ansiedad dental, existen estudios que indican un nivel de ansiedad elevado en mujeres si se compara con lo encontrado en varones.^{18, 20,24} Esta situación es relativa debido a que los varones suelen expresar de diferentes maneras su ansiedad.

La ansiedad presenta variados signos y síntomas; dentro de los que más destacan se encuentra la sudoración, sequedad de boca, mareos, temblores, tensión muscular e incluso el paciente refiere cefaleas; sensación de palpitations taquicardia, disnea que puede venir acompañada de náuseas y vómitos, diarreas y hasta estreñimiento, también puede existir micción frecuente. Desde el punto de vista psicológico también puede presentar preocupación, aprensión, sensación de agobio, irritabilidad, conductas de evitación, sensación de muerte eminente, problemas de concentración y hasta trastornos obsesivos compulsivos.³¹

Entre las causas de la ansiedad dental más comunes predominan, el género femenino suele ser más ansioso que el masculino³²; una experiencia traumática previa, influencia negativa por parte de un familiar o amigo, la percepción de salud oral que la persona de sí misma y el temor a la consulta dental en sí; por eso se indica que la ansiedad es de origen multifactorial, pudiendo ser inherentes al individuo o de naturaleza psicosocial.

La ansiedad dental trae como consecuencia una disminución significativa de la salud bucal del paciente ansioso; al evadir el tratamiento y/o control dental aumentan sus niveles de caries y de higiene oral, es común que estos pacientes dejen de asistir a controles por largos periodos de tiempo y cuando acuden son para mitigar problemas muy específicos y no culminan el tratamiento luego.⁷

Los trastornos de la ansiedad se clasifican en base al paciente odontológico en tres grandes bloques. El primero se les considera a los trastornos de ansiedad transitoria o episódica o Clase I, en estos casos los episodios de ansiedad se limitan a algún tratamiento odontológico y cuando este culmina el paciente vuelve a la normalidad. Este trastorno se especifica como leve o moderado.³³

El segundo bloque corresponde a los trastornos de ansiedad temporal con modificaciones de acuerdo a la conducta o Clase II y trastornos de ansiedad asociado al dolor dental. La Clase II presenta siete subdivisiones en las cuales se tiene el trastorno de ansiedad por anticipación; con modificación a las respuestas funcionales estas pueden manifestarse con inmovilización motora o con movimientos involuntarios, en ambos casos dificulta la atención. La tercera subdivisión es con modificación de tipo de personalidad en donde el paciente suele cambiar sus características de personalidad habituales, aquí se puede encontrar una personalidad lábil con modificaciones afectivas, odian o no quieren nada; del tipo desinhibido que presenta un descontrol verbal social y hasta moral; una personalidad agresiva, personalidad apática o indiferente; personalidad tipo paranoide, combinado y el no especificado. La cuarta subdivisión engloba a los trastornos de ansiedad asociados al ambiente del consultorio dental, esta se desencadena en el consultorio y el paciente se encuentra impaciente y con deseos de escapar, el paciente se vuelve ansioso y evasivo con el simple hecho de saber que debe ir a consulta. La quinta subdivisión abarca a los trastornos de ansiedad

asociado a consumo de sustancias ajenas al tratamiento odontológico, puede ser por consumo o por abuso del consumo de sustancias. La sexta subdivisión contempla a ansiedad generalizada y se caracteriza por presentar impaciencia o inquietud, fatiga, dificultad de concentración, irritabilidad, tensión y en algunos casos espasmos musculares. En estos casos el paciente puede ser agresivo, indicar incluso que puede presentar una crisis de ansiedad, malestar general no asociado a algún efecto farmacológico y la última subdivisión asociada a información no precisa sobre el tratamiento odontológico, esta se origina en base a información que recibe el paciente por parte de terceros. Los trastornos de ansiedad asociado a dolor odontológico (Clase III), el dolor les produce ansiedad.³³

El tercer bloque son los trastornos de ansiedad permanente (Clase III), en donde se encuentra los trastornos de ansiedad asociados al estrés postraumático odontológico cuando el paciente ha tenido una experiencia previa negativa; trastornos de ansiedad asociando a trastorno de somatización; las crisis de ansiedad propiamente dichas y por último los trastornos de ansiedad asociados a fobia odontológica.³³

Con respecto al nivel de gravedad, los trastornos de ansiedad en el paciente odontológico en nivel leve en donde no impide desarrollar la atención odontológica solo pequeñas dificultades; moderado en donde los signos y síntomas psicológicos son más intensos dificultando la atención y forzando al odontólogo a replantear su estrategia de acción; y por último severo en donde los signos y síntomas psicológicos impiden por completo el desarrollo de la consulta lo que fuerza al odontólogo a reprogramar al paciente.³³

Para conocer los niveles de ansiedad se emplean escalas para su medición, las comúnmente empleadas son la escala de medición de ansiedad dental de Corah (DAS) y su versión modificada (MDAS). La escala DAS trabaja con 4 preguntas cerradas y cinco alternativas de respuestas con valores de 1 a 5. Las preguntas son: Si usted tuviera que ir al dentista mañana, ¿cómo se sentiría?; Cuando usted está esperando su turno en la consulta del dentista; ¿cómo se siente?; Cuando usted está en el sillón de dentista esperando mientras él sostiene el taladro listo para empezar el trabajo en sus dientes, ¿cómo se siente?; y Usted está en el sillón del dentista preparado para una limpieza dental. Mientras usted está esperando, el

dentista está sacando los instrumentos que él usará para raspar sus dientes alrededor de las encías, ¿cómo se siente? Una vez culminada el cuestionario se suman los resultados, si el paciente obtiene un valor superior a 15 requiere sedación para poder realizar el tratamiento.³⁴

El MDAS, presenta como variación la ampliación de una pregunta Si le van a inyectar con una aguja anestésico local para su tratamiento dental ¿cómo se siente? De igual manera las respuestas presentan valor de 1 a 5 que se suman al final. Se designa la valoración de la ansiedad en base al puntaje obtenido. Si es menos de 9 puntos la ansiedad es leve o nula; entre 9 y 12 puntos su ansiedad es moderada; de 13 a 14 puntos la ansiedad es elevada y de 15 puntos a más el paciente presenta ansiedad severa o fobia al dentista.³⁵

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

El tipo de investigación es básica, porque investigó sin un propósito práctico, sino con el propósito de aumentar los conocimientos de los principios básicos de la realidad.^{36, 37}

El diseño de investigación es no experimental, ya que no se manipuló las variables de estudio; es descriptivo porque analizó las variables y se indicó en qué condiciones se encontraron de manera natural, es transversal debido a que se recopiló la información de los pacientes en un único momento, con el propósito de describir las variables; es prospectivo porque se aplicó el instrumento directamente al paciente por parte de los investigadores, sin emplear información previa tomada por otros.^{36, 38}

3.2. Variables y operacionalización (Anexo 1)

Ansiedad frente a la consulta odontológica es una variable de tipo cualitativa.

Grado de instrucción es una variable de tipo cualitativa.

Sexo es una variable de tipo cualitativa.

Grupo etario es una variable de tipo cualitativa

3.3. Población, muestra y muestreo

La población estuvo conformada por los pacientes que asistieron a una clínica dental en Moyobamba durante el periodo diciembre 2021 y enero 2022, quienes cumplieron con los siguientes criterios de inclusión: Se consideró a los pacientes mayores de edad, pacientes que aprobaron y aceptaron el consentimiento informado. Como criterios de exclusión se consideró a los pacientes que no llenaron los cuestionarios en su totalidad.

La muestra estuvo conformada por 140 pacientes adultos que fueron todos los pacientes que asistieron en el periodo de recolección de datos a una clínica dental

en Moyobamba y que aceptaron formar parte de la investigación de manera voluntaria. El muestreo fue no probabilístico por conveniencia.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La presente investigación utilizó la técnica de la encuesta. Esta técnica se emplea con el fin de dar respuesta a investigaciones descriptivo explicativas que tienen como instrumento el cuestionario de la escala de ansiedad dental modificada de Corah (MDAS) ^{34,35}, el cual ha sido validado internacionalmente con un Alfa de Cronbach de 0,88 indicando consistencia alta y confiabilidad al 95% de CI 0,84 - 0,91 indicando una confiabilidad alta del instrumento MDAS^{39, 40}. El instrumento a emplear contiene información básica como datos generales, edad, sexo, grado de instrucción y cinco preguntas cerradas con opción múltiple referente a ansiedad dental. Las preguntas se enfocaron en cómo se siente el paciente ante ciertas situaciones en el consultorio dental durante su atención: 1. Si tuviera que ir al dentista mañana para una revisión, ¿cómo se sentiría al respecto? 2. Cuando está esperando su turno en la sala de espera, ¿cómo se siente? 3. Cuando está en la silla del dentista esperando mientras el dentista prepara el taladro para comenzar el trabajo en los dientes, ¿cómo se siente? 4. Imagínese que está en la silla del dentista para una limpieza dental mientras esperas a que el dentista o higienista saque los instrumentos que serán utilizados para raspar sus dientes alrededor de la encía, ¿cómo se siente? 5. Si le van a inyectar con una aguja anestésico local para tu tratamiento dental, ¿cómo se siente? La respuesta estuvo conformada por cinco alternativas en donde (a) tienen valor de un punto, (b) 2 puntos, (c) 3 puntos, (d) 4 puntos y (e) 5 puntos. El puntaje obtenido se calificó de la siguiente manera: Ansiedad leve o nula si tiene menos de 9; Ansiedad moderada de 9 a 12; Ansiedad elevada de 13 – 14 y Ansiedad severa o fobia de 15 a más.³⁵ (Anexo 2)

Para efectos de la investigación se volvió a verificar la confiabilidad, para lo cual se realizó una prueba piloto a 30 pacientes que asistieron a la clínica dental particular en Moyobamba; se aplicó el Alfa de Cronbach al cuestionario de ansiedad dental de Corah modificado (MDAS) y se obtuvo un valor de 0,897, lo que indica que la prueba presenta una magnitud alta y confiable. (Anexo 3)

3.5. Procedimientos

Se solicitó la carta de presentación correspondiente a la dirección de la escuela profesional de estomatología y luego se remitió la misma a la clínica dental en donde se solicitó la autorización para poder realizar la investigación (Anexo 4 y 5); posterior a ello se habló con los pacientes dentro de las instalaciones para informarles sobre el trabajo de investigación y saldar sus dudas. Se solicitó a los pacientes su aprobación para participar de la investigación firmando el consentimiento informado (Anexo 6) y posteriormente llenaron la encuesta sobre ansiedad dental (Anexo 2) en un tiempo máximo de 10 minutos, para lo cual se tomaron las medidas de bioseguridad correspondientes debido a la pandemia de COVID-19 con el uso apropiado de mandiles descartables, gorro, careta facial, mascarillas y guantes a fin de salvaguardar la integridad física de los pacientes e investigadores. (Anexo 6)

3.6. Método de análisis de datos

Se trasladó la información obtenida en los cuestionarios al paquete estadístico SPSS 26, en donde se aplicó la estadística descriptiva, en donde se desarrollaron tablas de frecuencia para su posterior interpretación tomando en consideración los objetivos planteados y se aplicó la estadística inferencial empleando la prueba del chi cuadrado y conocer su grado de significancia estadística, manteniendo un nivel de significancia de 0.05.

3.7. Aspectos éticos

En esta investigación se aplicaron los principios de la declaración de Helsinki y se respetó los derechos de autor, las fuentes empleadas se encuentran debidamente referenciadas con los datos del autor y la fecha de publicación. Dentro de los principios aplicados se encuentra la autonomía, por lo que los participantes actuaron bajo sus propias decisiones, por eso se les informó previamente los motivos y en que consiste la investigación; también se manejaron los principios de privacidad tomando las precauciones necesarias a fin de resguardar la intimidad; principio de confidencialidad de la información personal de los participantes que empleó exclusivamente para uso de la presente investigación y principio de

bienestar porque no se dañó la integridad física y/o mental del participante en el estudio.⁴¹

IV.RESULTADOS

Tabla 1. Nivel de ansiedad frente a la consulta odontológica de pacientes adultos de una clínica particular, Moyobamba-2021;

ANSIEDAD DENTAL	N	%
Leve o Nula	23	16,4
Moderada	47	33,6
Elevada	43	30,7
Severa	27	19,3
Total	140	100,0

Fuente: Base propia del autor-Cuestionario MDAS.

En la tabla 1 se observa que el 16,4% de los pacientes evaluados presentaron ansiedad leve o nula; 33,6% ansiedad moderada; 30,7% ansiedad elevada y 19,3% ansiedad severa.

Tabla 2. Nivel de ansiedad frente a la consulta odontológica de pacientes adultos de una clínica particular según sexo;

ANSIEDAD DENTAL	SEXO				Total	P*
	Masculino		Femenino			
	n	%	N	%		
Leve	11	7,9	12	8,6	23	16,4
Moderada	24	17,1	23	16,4	47	33,6
Elevada	29	20,7	14	10,0	43	30,7
Severa	17	12,1	10	7,1	27	19,3
Total	81	57,9	59	42,1	140	100,0

Fuente: Base propia del autor-Cuestionario MDAS

*Prueba Chi cuadrado de Pearson con nivel de significancia de 0,05.

En la tabla 2 se observa la relación entre la ansiedad frente a la consulta dental y el sexo; se encontró que el 57,9% eran varones y 42,1% mujeres. Se observó que los pacientes con ansiedad leve son varones el 7,9 % y el 8,6% son mujeres; con ansiedad moderada el 17,1% eran varones y 16,4% mujeres; con ansiedad elevada el 20,7% fueron varones y 10,0% mujeres y con ansiedad severa el 12,1% fueron varones y 7,1% mujeres; el nivel de ansiedad dental no guarda relación estadística con el sexo (p=0.290).

Tabla 3. Nivel de ansiedad frente a la consulta odontológica de pacientes adultos de una clínica particular Moyobamba-2021, según grupo etario

ANSIEDAD	GRUPO ETARIO						Total		P*
	Joven		Adulto		Adulto mayor		N	%	
DENTAL	n	%	n	%	N	%	N	%	
Leve	0	0,0	21	15,0	2	1,4	23	16,4	0.747
Moderada	3	2,1	42	30,0	2	1,4	47	33,6	
Elevada	3	2,1	38	27,1	2	1,4	43	30,7	
Severa	1	0,7	23	16,4	3	2,1	27	19,3	
Total	7	5,0	124	88,6	9	6,4	140	100,0	

Fuente: Base propia del autor-Cuestionario MDAS

* Prueba Chi cuadrado de Pearson con nivel de significancia de 0,05.

En la tabla 3 se observa la relación entre la ansiedad frente a la consulta dental y el grupo etario, donde se encontró que el 5% eran jóvenes, 88,6% adultos y 6,4% adultos mayores. Se encontró que, del total de pacientes evaluados con ansiedad leve; el 15% son adultos y el 1,4% de los adultos mayores; con ansiedad moderada se encontró al 2,1% de jóvenes; 30% de adultos y 1,4% de adultos mayores; con ansiedad elevada el 2,1% eran jóvenes; 27,1% eran adultos y 1,4% adulto mayor; y con ansiedad severa el 0,7% eran jóvenes; 16,4% adultos y 2,1% adulto mayor. El nivel de ansiedad dental no guarda relación estadística con el grupo etario (p=0.747)

Tabla 4. Nivel de ansiedad frente a la consulta odontológica de pacientes adultos de una clínica particular, Moyobamba-2021, según grado de instrucción.

ANSIEDAD	GRADO DE INSTRUCCIÓN				Total		P*
	Secundaria		Técnica o superior				
DENTAL	n	%	N	%	N	%	
Leve	3	2,1	20	14,3	23	16,4	0.519
Moderada	9	6,4	38	27,1	47	33,6	
Elevada	5	3,6	38	27,1	43	30,7	
Severa	2	1,4	25	17,9	27	19,3	
Total	19	13,6	121	86,4	140	100,0	

Fuente: Base propia del autor-Cuestionario MDAS

* Prueba Chi cuadrado de Pearson con nivel de significancia de 0,05.

En la tabla 4 se observa la relación entre la ansiedad dental y el grado de instrucción de los pacientes encuestados, se encontró que el 13,6% presentó nivel de secundaria y el 86,4% nivel técnico o superior. Se encontró con ansiedad leve que el 2,1% tiene nivel educativo de secundaria y 14,3% con nivel técnico o superior; con ansiedad moderada el 6,4% tenía secundaria y 27,1% técnica o superior; con ansiedad elevada el 3,6% tenía secundaria y 27,1% técnica o superior; con ansiedad severa el 1,4% tenía secundaria y 17,9% presento grado superior o técnica. El nivel de ansiedad dental no guarda relación estadística con el grado de instrucción (p=0.519)

Tabla 5. Frecuencia del nivel de ansiedad frente a la consulta odontológica de pacientes adultos de una clínica particular, Moyobamba-2021, según preguntas.

Cuestionario	Respuestas									
	Relajado, nada ansioso		Ligeramente ansioso		Bastante ansioso		Muy ansioso e intranquilo		Extremadamente ansioso	
	n	%	N	%	N	%	n	%	n	%
1. Si tuviera que ir al dentista mañana para una revisión, ¿cómo se sentiría al respecto?	40	28,6	70	50,0	24	17,1	6	4,3	0	0,0
2. Cuando está esperando su turno en la sala de espera, ¿cómo se siente?	28	20,0	68	48,6	41	29,3	3	2,1	0	0,0
3. Cuando está en la silla del dentista esperando mientras el dentista prepara el taladro para comenzar el trabajo en los dientes, ¿cómo se siente?	20	14,3	60	42,9	50	35,7	10	7,1	0	0,0
4. Imagínese que está en la silla del dentista para una limpieza dental mientras esperas a que el dentista o higienista saque los instrumentos que serán utilizados para raspar sus dientes alrededor de la encía, ¿cómo se siente?	20	14,3	46	32,9	53	37,9	21	15,0	0	0,0
5. Si le van a inyectar con una aguja anestésico local para tu tratamiento dental, ¿cómo se siente?	11	7,9	24	17,1	54	38,6	37	26,4	14	10,0

Fuente: Base propia del autor-Cuestionario MDAS

En la tabla 5 muestra el 50% de los encuestados se encuentran ligeramente ansiosos cuando tienen que ir al dentista para una revisión y el 28,6% se encuentra relajado; 17,1% está bastante ansioso y 4,3% muy ansioso e intranquilo. El 48,6% se encuentra ligeramente ansiosos cuando se encuentra esperando su turno en la sala de espera y el 29,3% se encuentra bastante ansioso; 20% esta relajado y 2,1%

muy ansioso e intranquilo. El 42,9% se encuentra ligeramente ansioso cuando se encuentra en la silla del dentista esperando mientras el dentista prepara el taladro para comenzar el trabajo en los dientes; el 14,3% se encuentra relajado; 35,7% se encuentra bastante ansiosos y 7,1% muy ansioso. El 37,9% se encuentra bastante ansioso de imaginarse estar en la silla dental para una limpieza mientras espera a que el dentista o higienista dental saque los instrumentos para raspar los dientes alrededor de la encía; el 14,3% se encuentra relajado; el 32,9% se encuentra ligeramente ansiosos y el 15% se encuentra muy ansioso. El 38,6% se encuentra bastante ansioso si le van poner con una aguja anestésico local para su tratamiento dental; el 26,4% se encuentra muy ansioso; 17,1% ligeramente ansioso; 7,9% se encuentra relajado y el 10% se encuentra extremadamente ansioso.

V. DISCUSIÓN

La ansiedad dental es uno de los problemas que por años los odontólogos tratan de remediar, es por ello que es importante conocer los niveles de ansiedad que presenta la población y su relación con los factores sociodemográficos a fin de controlarlo.

En la presente investigación se planteó determinar los niveles de ansiedad dental presente en los pacientes adultos atendidos en una clínica dental privada de Moyobamba 2021, en donde el nivel de ansiedad dental es moderado en 33,6%; estos resultados coinciden con lo encontrado por Ríos M et al.²² con 37,9% porque como el autor refiere, esta comunidad asistía poco a control odontológico por desconocimiento y fue captado para la investigación cuando asistía al centro de salud para otro tipo de atenciones y Saatchi M et al.²⁵ con 58,8%; en este caso los pacientes asistían a una clínica dental universitaria si bien conocían los procedimientos aún tenían presentaban temor especialmente a la aplicación de anestesia; pero difiere de los resultados obtenidos por Anzar W et al.¹⁹ que encontró que sus pacientes encuestados no presentaron ansiedad en un 92%, esto se debe al nivel sociocultural elevado que presenta su grupo encuestado: así mismo se encontró que no se concuerda con los resultados de Mena P et al.¹⁵ y Córdova D et al.¹⁷ ya que ambos autores presentaron ansiedad leve en 45% y 43,3% de sus casos respectivamente; esto se debe a que la población encuestada eran pacientes continuadores de una clínica universitaria y habían recibido charlas previas para indicarles cómo serán los procedimientos que se les realizarán; esto mismo ocurre en las investigaciones. Ramírez-Arriaga et al.¹⁸ encontró un nivel de ansiedad leve en 47,7%, sus pacientes asistían a su atención dental en el primer nivel de atención y por lo general asisten por tratamientos básicos como profilaxis y curaciones simples. En la investigación de Saeed N et al.²⁰ también se encontró un nivel de ansiedad leve del 41,8% esto debido a que la población encuestada eran pacientes que asistían a clínicas privadas y existía un mejor manejo de la ansiedad e infraestructura, por ello conocían un poco sobre los procedimientos odontológicos. Caltabiano M et al.¹⁶ encontró un nivel de ansiedad elevado en un 51%, debido a que su estudio se realizó con pacientes que son conscientes que el operados es una persona que aún no se encuentra titulada. En el caso de la investigación de

Jiménez J et al²¹ se encontró un nivel de ansiedad elevado en 81,23%, esto se puede explicar debido a que la población encuestada que asistía a una clínica universitaria presentó un nivel de instrucción bajo por lo que eran pacientes un poco más temerosos de los tratamientos por desconocimiento, casos muy similares fueron los encontrados en las investigaciones de Deogade S et al²³ con un 53,2% en nivel elevado y de Appukuttan D et al²⁴ con 51,8%.

En la presente investigación se planteó conocer la relación existente entre la ansiedad dental y el sexo; en donde se encontró ansiedad elevada en 20,7% de los varones y ansiedad moderada en 16,4% de las mujeres; no se encontró relación estadísticamente significativa, estos resultados guardan relación con lo encontrado por Córdoba D et al.¹⁷ que encontró que el 28,3% de los varones presentaron ansiedad severa mientras que las mujeres presentaron ansiedad leve en 58,3% y su resultado también encontró relación estadística entre el sexo y el nivel de ansiedad dental; en el presente trabajo y el de Córdoba D et al; se evaluaron un porcentaje considerable de varones, que a diferencia de otras investigaciones similares en donde el porcentaje de varones participantes es mínima. Los resultados observados en la presente investigación no presentan relación con el trabajo de Caltabiano M et al¹⁶ que encontró mayor ansiedad en las mujeres que en los varones, pero sin relevancia estadística, Mena P et al que encontró mayor nivel de ansiedad en las mujeres con 68% que en los varones 32% por lo cual encontró relación con el sexo y demostrando que las mujeres eran más ansiosas que los varones. Anzar W et al¹⁹ encontró mayor ansiedad en las mujeres en 6,7% y en los varones en el 1,3%; Saeed N et al²⁰ encontró mayores de niveles de ansiedad en las mujeres en un 56% con respecto a los varones que lo encontró en un 48%; Deogade S et al²³ y Saatchi M et al²⁵ que encontraron que las mujeres eran más ansiosas que los varones; en todas estas investigaciones juega un rol muy importante el esquema cultural de los grupos se encuestados en donde prima el machismo y los varones se niegan en la mayoría de los casos a admitir sus temores. Jiménez J et al²¹ no encontraron relación entre la ansiedad dental y el sexo; y Ríos M et al²² en donde sólo el 10,9% de sus participantes fueron varones no encontrando estadísticamente significativa; pero estos resultados no guardan relación con lo encontrado en la presente investigación; resultados muy similares

fueron encontrados por Ramírez Arriaga A et al¹⁸ que encontró ansiedad en leve en 29,35% de las mujeres y ansiedad leve en el 18,34% de los varones.

De igual manera se planteó determinar la relación entre la ansiedad y grupo etario, en la presente investigación se observó que los jóvenes en un 2,1% presentaron ansiedad moderada y elevada, los adultos en un 30% presentaron ansiedad moderada y los adultos mayores presentaron en un 2.1% ansiedad severa; no se encontró relación entre estas variables; estos resultados guardan relación con la investigación de Ramírez Arriaga a et al¹⁸ que encontró ansiedad moderada en 36,7% de los adultos, con la investigación de Anzar W et al.¹⁹ que encontró ansiedad en el 3,1% de los jóvenes, Ríos M et al.²² que encontró ansiedad dental en el 33% de los jóvenes; 36,6% de los adultos y 62,1% de los adultos mayores; y Saatchi M et al.²⁵ que al igual que los estudios anteriores no encontraron relación entre la ansiedad dental y el grupo etario. Pero difiere de la investigación de Caltabiano M et al¹⁶ que encontró relación entre la edad y la ansiedad dental siendo los más jóvenes los más ansiosos esto se puede explicar al conocer el tipo de población la mayoría de ellos solo había recibido atenciones no invasivas como limpieza y restauraciones pequeñas o fluorizaciones y al asistir a estos centros odontológicos universitarios desconocían la magnitud real del tratamiento. Saeed N et al.²⁰ también encontró relación entre la ansiedad y la edad e igualmente observó que los pacientes más jóvenes eran los más ansiosos en este caso muchos de estos pacientes asistían a su primera atención de manera privada y solo habían recibido atenciones básicas previamente; a diferencia de la investigación de Appukuttan D et al.²² que encontró una relación entre la edad y la ansiedad pero también observó que a mayor edad los pacientes presentaron mayor ansiedad esta información se puede explicar si se analiza que los pacientes observados asistieron a la clínica dental para procedimientos de exodoncia, muchos de ellos ya presentaban traumas previos lo que produjo dichos resultados.

Así mismo la presente investigación se planteó conocer la relación existente entre el grado de instrucción y la ansiedad dental, se encontró que a nivel secundaria presentaron ansiedad moderada en 6,1% y a nivel técnico o superior el 27,1% presentó ansiedad moderada y elevada; no se encontró relación estadísticamente significativa esto guarda relación con los resultados obtenidos por Jiménez J et al.²¹ que encontró ansiedad moderada en 1% de los encuestados con nivel primario y

5% en aquellos con nivel secundario; bajo en 15% con nivel técnico, moderado en 16% de los profesionales encuestados y bajo en 1,5% de los que tenían post grado; Ríos M et al.²² también guarda relación con esta investigación ya que encontró ansiedad moderada en 57,1% con nivel primario; 38% con ansiedad moderada tenían nivel secundario y 25% con ansiedad leve de los que tenían nivel superior; Caso contrario fue la investigación de Deogade S et al.²³ que encontró que los participantes con menor grado de instrucción se encontraban más ansiosos y Saatchi M et al.²⁵ pero sin evidenciar significancia estadística; pero los resultados de la presente investigación no guardan relación con los resultados de Saeed N et al.²⁰ y Appukuttan D et al.²⁴ en sus investigaciones se encontró relación inversa entre el grado de instrucción y el nivel de ansiedad dental es decir a menor grado de instrucción se encontró mayor nivel de ansiedad quiere decir que las personas a falta de conocimiento presentan mayor ansiedad ante el tratamiento dental, en ambas investigaciones la población encuestada pertenece a estratos socioculturales bajos por lo cual no acceden con facilidad a los servicios de salud bucal y solo reciben tratamiento cuando sienten mucho dolor, lo que conlleva a que muchas veces son sometidos a tratamientos de exodoncia o presentan infecciones severas lo que produce ciertos traumas previos y desarrolla ansiedad dental.

En la presente investigación se determinó el nivel de ansiedad frente a la consulta odontológica de pacientes adultos de una clínica particular según las preguntas y se encontró ligeramente ansioso ante la revisión dental en un 50%, estos resultados guardan relación con la investigación de Córdova D et al.¹⁷ que encontró, ansiedad leve en el 34,2% de los que acuden al consultorio dental porque al ser sólo consulta no se les realiza procedimientos invasivos y no guarda relación con lo encontrado con Mena P et al.¹⁵ que sus pacientes encuestados no presentaron ansiedad ante la consulta dental en 45%, resultados similares se encontró en las investigaciones de Deogade S et al.²³ que encontró 51% sin ansiedad y Appukuttan D et al.²⁴ con 49,7% sin ansiedad ante la consulta dental, en ambas investigaciones hacen referencia que los pacientes que anteriormente habían recibido tratamientos no invasivos se encontraban ansiosos ante la consulta.

Respecto a la ansiedad que se pueda presentar durante el tiempo de espera en la sala los resultados de la presente investigación indican ligeramente ansioso en

48,6% y no guardan relación con lo he encontrado por Mena P et al.¹⁵, Deogade S et al.²³ y Appukuttan D et al.²⁴ que se observó al 41%; 48,4% y 52,3% respectivamente, quienes no encontraron ansiedad dental ante esta pregunta; esto puede deberse a que las salas de espera suelen ser cómodas y reconfortantes para que el paciente se mantenga relajado e ingrese calmado a la atención dental y en la actualidad bajo la coyuntura de la pandemia del COVID 19, las salas de espera de los centros y consultorios odontológicos presentan un mobiliario limitado, lo que produce ansiedad en lugar de relajación.

Al evaluar ansiedad dental que el paciente pueda sentir mientras espera su tratamiento en el sillón dental ante una restauración fue de 42,9% ligeramente ansioso; estos resultados guardan relación con lo encontrado por Mena P et al¹⁵ que encontró ligeramente ansiosos al 35% y Appukuttan D et al.²⁴ con 33,9% ligeramente ansiosos; pero difiere de los resultados de Córdoba D et al¹⁷ que encontró sin ansiedad al 52% y Deogade S et al²³ que no encontró ansiedad en el 47,1%, en estos dos últimos casos los pacientes evaluados eran continuadores, es decir no era su primera cita, por lo que ya conocían su plan de tratamiento.

Al preguntar sobre si se sienten ansiosos ante la idea de una profilaxis el 37,9% de los encuestados se encontró bastante ansioso, algunos participantes refirieron que nunca antes les habían explicado en qué consistía bien una profilaxis y de ahí radicaba su temor, esto no tiene relación con los resultados de Mena P et al¹⁵ que encontró al 37% ligeramente ansioso, o los de Appukuttan D et al.²⁴ en donde se observó sin ansiedad al 50% y del mismo modo Deogade S et al²³ en donde encontraron ligeramente ansioso al 25,1% no guarda relación con los resultados encontrados en esta investigación; los resultados presentados en todos estos estudios puede deberse a que son procedimientos rutinarios no invasivos y que los pacientes suelen acceder con mucha facilidad.

Por último, ante la interrogante sobre ansiedad ante la idea de aplicarles anestesia con una aguja se encontró bastante ansioso al 38,6%, los resultados obtenidos no guardan relación con lo encontrado por Mena P et al¹⁵, Appukuttan D et al.²⁴ y Deogade S et al²³ que encontró al 28%; 28,4% y 22,3% respectivamente ligeramente ansiosos, Córdoba D et al¹⁷ en donde encontraron al 23% de los pacientes con ansiedad moderada; la mayoría de estas investigaciones se

realizaron en ámbitos universitarios, en donde los alumnos se encontraban bajo supervisión durante la aplicación de la anestesia lo que disminuía el nivel de ansiedad del paciente.

VI. CONCLUSIONES

1. Nivel de ansiedad frente a la consulta odontológica de pacientes adultos de una clínica particular, Moyobamba-2021 fue moderada.
2. Ansiedad frente a la consulta odontológica en relación al sexo, se observó en el sexo masculino ansiedad elevada y en el sexo femenino ansiedad moderada.
3. Ansiedad frente a la consulta dental en relación con el grupo etario; se encontró en los jóvenes ansiedad moderada y elevada, en adultos ansiedad moderada y en el adulto mayor ansiedad severa.
4. Ansiedad frente a la consulta dental según el grado de instrucción se observó ansiedad moderada en los que tenían secundaria; y en los que tenían educación superior ansiedad moderada y elevada.
5. Ante la idea de ir al dentista para una revisión, el 50% de los encuestados se encuentran ligeramente ansiosos. El 48,6% se encuentra ligeramente ansiosos cuando se encuentra esperando por su atención en la sala de espera. El 42,9% se encuentra ligeramente ansioso cuando se encuentra en el sillón dental esperando mientras el dentista prepara la pieza de mano para trabajar. El 37,9% se encuentra bastante ansioso de imaginarse estar en el sillón dental para una limpieza dental mientras espera a que el dentista o higienista dental saque los instrumentos para raspar los dientes alrededor de la encía. El 38,6% se encuentra bastante ansioso si le van colocar anestesia para su tratamiento dental.

VIII. RECOMENDACIONES

1. Acceder mediante charlas a diferentes comunidades y grupos etarios a fin de evitar o minimizar el temor que muchos pacientes tienen hacia los cirujanos dentistas.
2. Que el Colegio Odontológico organice y capacite a los cirujanos dentistas en técnicas de manejo de conducta, para poder tratar apropiadamente a los pacientes con ansiedad dental a fin de minimizar los casos.
3. Que el cirujano dentista haga charlas a sus pacientes antes de cualquier tratamiento para evitar o minimizar la posibilidad de que el paciente desarrolle ansiedad frente a la consulta odontológica.
4. Desarrollar investigaciones similares, pero en poblaciones con mayor diversidad a fin de conocer la realidad peruana acerca de la ansiedad dental.

REFERENCIAS

1. Pinillos J, Mayor J. Tratado de Psicología General. Motivación y Emoción. Primera Edición. Editorial Alhambra. Universidad Alhambra. Madrid.1990.
2. Alarcón RD, Mazzotti G, Nicolini H. Trastornos de Ansiedad. En: Baca-Baldomero E, Bobes J, Guimas B, Ontiveros A, Yaryura-Tobias J, Nesiroglu F, Delgado P, Alarcón P, Cia A. Ed. El Manual Moderno. Psiquiatría. 2ª ed. Washington; 2005 p. 491-538.
3. Klingberg G, Broberg AG. Dental fear/anxiety and dental behavior management problems in children and adolescents: a review of prevalence and concomitant psychological factors. Int J Paediatr Dent [internet] 2007 [consultado 3 de noviembre de 2021]; 17(6):391-406. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-263X.2007.00872.x>
4. Lee CY, Chang YY, Huang ST. The clinically related predictors of dental fear in Taiwanese children. Int J Paediatr Dent [internet] 2008 [consultado 2 de noviembre de 2021]; 18(6):415-22. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-263X.2008.00924.x>
5. Boman U, Lundgren J, Elfström M, Berggren U. Common use of a Fear Survey Schedule for assessment of dental fear among children and adults. IntJ PaediatrDent [Internet] 2008 [consultado 3 de noviembre de 2021]; 18(1):70-6. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-263X.2007.00863.x>
6. Lara A, Crego A, Romero-Maroto M. Emotional contagion of dental fear to children: the fathers' mediating role in parental transfer of fear. IntJ Pediatr Dent [internet] 2012 [consultado 5 de noviembre de 2021]; 22(5):324-30. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-263X.2011.01200.x>
7. Hmud R, Walsh L. Ansiedad dental: causas, complicaciones y método de manejo. Rev Clin Med Fam [Internet]. 2013 [consultado 2 de noviembre de 2021];6 (1): 17-24. Disponible en: <https://www.miseeq.com/s-2-1-8.pdf>
8. Dou L, Vanschaayk M, Zhang Y, Fu X, Ji P, Yang D. The prevalence of dental anxiety and its association with pain and other variables among adult patients with irreversible pulpitis. BMC Oral Health [internet] 2018 [consultado 9 de

- noviembre de 2021] 18:101. Disponible en:
<https://link.springer.com/article/10.1186/s12903-018-0563-x>
9. Asociación Colegial de Dentistas de España. Consejo dentistas Nota de prensa 2020 [internet] España [consultado el 9 de noviembre de 2021] Disponible en:
<https://www.consejodentistas.es/comunicacion/actualidad-consejo/notas-de-prensa-consejo/item/1847-el-15-de-los-espanoles-sufre-odontofobia.html>
10. Morales J. Prevalencia de ansiedad al tratamiento odontológico en adultos de 18 a 44 años de la parroquia Chiquintad del cantón Cuenca-Ecuador 2017 [tesis pregrado] Cuenca. Odontología. Universidad Católica de Cuenca [internet] 2018 [consultado 9 de noviembre de 2021] 68p. Disponible en:
<https://dspace.ucacue.edu.ec/handle/ucacue/8284>
11. Quispe J. Nivel de ansiedad en pacientes adultos atendidos en el servicio de odontología de centro de salud de San Pedro, Cuzco 2019. [tesis pregrado] Cuzco. Facultad de ciencias de la salud. Universidad Nacional San Antonio Abad del Cuzco [internet] 2020 [consultado 9 de noviembre de 2021] 64p. Disponible en:
http://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12918/5153/253T20200036_TC.pdf?sequence=1&isAllowed=y
12. Valqui, Y. Ansiedad previa a la atención odontológica en pacientes que acuden al servicio de odontología Hospital II-1 Rioja, San Martín 2019 [tesis pregrado] San Martín Facultad de ciencias de la salud. Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas. [internet] 2019. [consultado 9 de noviembre de 2021] 50p. Disponible en:
<http://181.176.222.66/handle/UNTRM/1974>
13. Jafarzadeh M, Keshani F, Ghazavi Z, Keshani F. Reviewing the parental standpoint about origin of the dental fear in children referred to dentistry centers of Isfahan University of Medical Sciences. Iranian journal of nursing and midwifery research [internet] 2011 [consultado 3 de noviembre de 2021]; 16(1), 133–139. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3203294/>

14. Krahn N, García A, Gómez L, Astié F, Fobia al tratamiento odontológico y su relación con ansiedad y depresión. Fundamentos en Humanidades [Internet]. 2011[consultado 4 de noviembre de 2021]; XII (23): 213-222. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=18424417012> .
15. Mena P, Vaca G, Mardaneh C. Niveles de ansiedad producidos frente a tratamientos odontológicos en pacientes atendidos en el Centro de Salud la Península, Ecuador. Rev. Dilema contemp. [internet] 2020 [consultado 3 de noviembre de 2021]; 7(1)71. Disponible en: <https://www.dilemascontemporaneoseduccionpoliticayvalores.com/index.php/dilemas/article/view/2461/2506>
16. Caltabiano M, Croker F, Page L, Sklavos A, Spiteri J, Hanrahan L, Choi R. Dental anxiety in patients attending a student dental clinic. BMC Oral Health [internet] 2018 [consultado 31 de octubre de 2021]; 18 (48):1-8. Disponible en: <https://bmcoralhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12903-018-0507-5>
17. Córdova D, Santa María F. Niveles de ansiedad en pacientes adultos de una clínica odontológica en una universidad peruana. Rev. Est. Her. [Internet]. 2018 [consultado 4 noviembre de 2021]; 28(2): 89-96. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552018000200004&lng=es
18. Ramírez-Arriaga A, Haro-Acosta M, Hernández-González C. Nivel de ansiedad en los pacientes previo a su atención dental en el primer nivel de atención. Rev Tame. [internet] 2019 [consultado 2 de noviembre de 2021]; 78(22):860-862. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/tame/tam-2019/tam1922c.pdf>
19. Anzar W, Afaq A, Baig Q. Assessment of Dental Anxiety in Adults Undergoing Dental Procedures in Dow International Dental College. Journal of the Dow University of Health Sciences (JDUHS) [internet] 2017 [consultado 3 de noviembre de 2021], 11(1), 2-5. Disponible en: <https://jduhs.jduhs.duhs.edu.pk/index.php/jduhs/article/view/1417/2196>
20. Saeed, N. A., Hussein, H. M., & Mahmood, A. A. Prevalence of dental anxiety in relation to sociodemographic factors using two psychometric scales in Baghdad. Mustansiria Dental Journal [internet] 2017 [consultado 3 de noviembre de 2021];

- 14(1): 38. Disponible en: https://www.academia.edu/41467133/Prevalence_of_dental_anxiety_in_relation_to_socio_demographic_factors_using_two_psychometric_scales_in_Baghdad?auto=citations&from=cover_page
21. Jiménez-Ortiz JL, Herrera J, Jiménez-Ortiz JD, Islas R. Miedo y ansiedad de pacientes adultos atendidos en una clínica universitaria de México. *Cient. Dent.* [internet] 2017 [consultado el 9 de noviembre de 2021]; 14(1): 7-14. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-161880>
22. Ríos-Eraza Matías, Herrera-Ronda Andrea, Molina-Muñoz Yerko, Cadenasso-Salinas Patricia, Zambrano-Canelo Verónica, Rojas-Alcayaga Gonzalo. Ansiedad Dental en Adultos Chilenos que Concurren a un Servicio de Salud Primaria. *Int. J. Odontostomat.* [Internet]. 2016 [consultado 4 de noviembre de 2021]; 10(2): 261-266. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2016000200012&lng=es.
23. Deogade S, Suresan V. Psychometric assessment of anxiety with the Modified Dental Anxiety Scale among central Indian adults seeking oral health care to a dental school. *Ind. Psy. J.* [internet] 2016 [consultado 4 de noviembre de 2021]; 25(2), 202–209. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5479095/>
24. Appukuttan D, Subramanian S, Tadepalli A, Damodaran L. Dental anxiety among adults: an epidemiological study in South India. *North Ame. J. Med. Sci.* [internet] 2015 [consultado 03 de noviembre de 2021]; 7(1): 13–18. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4325391/>
25. Saatchi M. The prevalence of dental anxiety and fear in patients referred to Isfahan Dental School, Iran. *Art Dent Res. J.* [intenet]; 2015 [consultado 9 de noviembre de 2021]; 7(12):248-253. Disponible en: <https://www.researchgate.net/publication/277144129>
26. Facco E, Zanette G. The Odyssey of Dental Anxiety: From Prehistory to the Present. A Narrative Review *J.Front. Psy.* [internet] 2017 [consultado 14 de

noviembre de 2021]; 8: 1155 Disponible en:
<https://www.frontiersin.org/article/10.3389/fpsyg.2017.01155>

27. Zinke A, Hannig C, Berth H. Comparing oral health in patients with different levels of dental anxiety. *Head Face Med* [internet] 2018 [consultado 23 de noviembre de 2021] 14,25. Disponible en: <https://head-face-med.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s13005-018-0182-4.pdf>
28. Chaves A, Loffredo L, Valsecki J, Chavez O, Campos J. Epidemiological study of dental anxiety among patients undergoing dental care. *Rev Odontol UNESP* [internet] 2006 [consultado 5 de noviembre de 2021]; 35(4): 263-68. Disponible en:
<https://www.revodontolunesp.com.br/article/588017df7f8c9d0a098b4955/pdf/ro-u-35-4-263.pdf>
29. Lima M, Casanova Y. Miedo, ansiedad y fobia al tratamiento estomatológico. *Rev Hum Med* [Internet]. 2006 [consultado 5 de noviembre de 2021]; 6(1):21p. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/hmc/v6n1/hmc070106.pdf>
30. Amaíz A, Flores A. Abordaje de la ansiedad del paciente adulto en la consulta odontológica: propuesta interdisciplinaria. *Odontología Vital* [Internet].2016 [consultado 5 de noviembre de 2021]; (24): 21-28. Disponible en: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1659-07752016000100021
31. Grupo de Trabajo de la Guía de Práctica Clínica para el Manejo de Pacientes con Trastornos de Ansiedad en Atención Primaria. Madrid: Plan Nacional para el SNS del MSC. Unidad de Evaluación de Tecnologías Sanitarias. Agencia Laín Entralgo. Comunidad de Madrid; Guías de Práctica Clínica en el SNS: UETS N° 2006/10 [internet] 2008 [consultado 10 de noviembre de 2021] 162p. Disponible en https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2018/12/GPC_430_Ansiedad_Lain_Entr_compl.pdf
32. Arrieta K, Díaz S, Verbel J, Hawasly N. Factores asociados a sintomatología clínica de miedo y ansiedad en pacientes atendidos en Odontología. *Rev Clin Med Fam* [Internet].2013 Feb [consultado 10 de noviembre de 2021]; 6 (1): 17-24. Disponible en:

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2013000100004&lng=es

33. Carbayo J. Clasificación de trastornos de ansiedad en el paciente odontológico: una propuesta. Rev. ADM [internet] 1997 [consultado 10 de noviembre de 2021]; LIV (4): 207-214. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=WzaaAAAAIAAJ&oi=fnd&pg=PA207&dq=clasificaci%C3%B3n+de+trastornos+de+ansiedad+en+el+pacient+odontol%C3%B3gico:+una+propuesta&ots=9aOPyMEKzr&sig=7AqKyR_y-H8tjQ4_qDCrsoJlQtg#v=onepage&q=clasificaci%C3%B3n%20de%20trastornos%20de%20ansiedad%20en%20el%20paciente%20odontol%C3%B3gico%3A%20una%20propuesta&f=false
34. Ferreira-Gaona MI, Díaz-Reissner CV, Pérez-Bejarano NM, Cueto-González NC, Leggio-González TG, Cardozo-Lovera LB, et al. Nivel de ansiedad de los pacientes antes de ingresar a la consulta odontológica. Rev Cienc Salud. [internet] 2018 [consultado 30 de octubre de 2021]; 16 (3):463-72. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/recis/v16n3/1692-7273-recis-16-03-00463.pdf>
35. Corah N. Desarrollo de una Escala de Ansiedad Dental. Revista de Investigación Dental. [internet] 1969 [consultado 30 de octubre de 2021] 48(4):596-596 Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/5256508/doi.10.1177/00220345690480041801>
36. Hernández-Sampieri R, Fernández-Collado C, Baptista-Lucio P. Metodología de la investigación México D.F.: McGraw-Hil 6ta Ed. [Internet] 2014 [consultado 10 de noviembre del 2021] 138-141, 278 p. Disponible en: <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>
37. Barraza A. Apuntes sobre la metodología de la investigación. Rev Invest Educ Duran. [Internet]. 2017 [consultado 29 enero de 2021]; 18(2): 10. Disponible en: <http://www.upd.edu.mx/PDF/Revistas/InvestigacionEducativaDuranguense17.pdf>
38. Chiner E. Investigación descriptiva mediante encuestas. Rev. Latinoam. Metodol. Investig. Soc. [internet]. 2016 [citado 10 de noviembre de 2021]; 8(1):

- 1- 18. Disponible en:
<https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/19380/34/Tema%208-Encuestas.pdf>
39. Coolidge T, Hillstead M, Farjo N, Weinstein P, Coldwell S. Additional psychometric data for the Spanish Modified Dental Anxiety Scale, and psychometric data for a Spanish version of the Revised Dental Beliefs Survey. BMC Oral Health [internet] 2010 [consultado 23 de noviembre de 2021], 10:12 Disponible en: <https://link.springer.com/content/pdf/10.1186/1472-6831-10-12.pdf>
40. Ogawa M, Sago T, Furukawa H. The Reliability and Validity of the Japanese Version of the Modified Dental Anxiety Scale among Dental Outpatients. Sci. World.J. [internet] 2020 [consultado el 23 de enero de 2022]; 2020:ID 8734946: 6 p. Disponible en: <https://www.hindawi.com/journals/tswj/2020/8734946/>
41. Manzini J. Declaración de Helsinki: Principios éticos para la investigación médica sobre sujetos humanos, Mar del Plata, Argentina. [Internet]. 2015 [consultado 10 de noviembre de 2021]; 7(2): 321-334. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/abioeth/v6n2/art10.pdf>

ANEXO 1.

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Ansiedad	Es una respuesta multisistémica ante una creencia de peligro o amenaza, la cual es una experiencia individual, subjetiva, que varía entre las personas, y genera un serio impacto en la vida cotidiana, siendo una importante barrera para la búsqueda de atención dental	Se obtiene de la aplicación del cuestionario MDAS (escala modificada de ansiedad dental)	-0- 8 p.: es leve o nula en relación. -9-12 p. moderada. -13-14 p. Ansiedad elevada en relación a su visita al dentista. -15 a más p. Ansiedad severa o Fobia en relación a su visita al dentista.	Ordinal
Grado de Instrucción.	Es el nivel de estudios realizados o en curso que puede obtener una persona	Se obtiene de la aplicación del cuestionario	<ul style="list-style-type: none"> • Ninguna • Primaria • Secundaria • Técnica o Superior 	Ordinal
Grupo etareo	Personas agrupadas por etapas de vida para efectos del estudio se agrupan en jóvenes, adultos y adulto mayor.	Se obtiene de la aplicación del cuestionario	<ul style="list-style-type: none"> • Joven (18-19 años) • Adulto (20 -59 años) • Adulto Mayor (de 60 años a más) 	Nominal
Sexo	Conjunto de características, anatómicas y fisiológicas que diferencian a hombres y mujeres.	Se obtiene de la aplicación del cuestionario	<ul style="list-style-type: none"> • Masculino • Femenino 	Nominal

Anexo 2. Instrumento de recolección de datos

FORMATO DE ESCALA DE ANSIEDAD MDAS

Escala de Ansiedad Dental de Corah Modificada (MDAS)

1. Si tuviera que ir al dentista mañana para una revisión, ¿cómo se sentiría al respecto?
 - a) Relajado, nada ansioso
 - b) Ligeramente ansioso
 - c) Bastante ansioso
 - d) Muy ansioso e intranquilo
 - e) Extremadamente ansioso (sudado, taquicárdico, con sensación de enfermedad grave)
2. Cuando está esperando su turno en la sala de espera, ¿cómo se siente?
 - a) Relajado, nada ansioso
 - b) Ligeramente ansioso
 - c) Bastante ansioso
 - d) Muy ansioso e intranquilo
 - e) Extremadamente ansioso (sudado, taquicárdico, con sensación de enfermedad grave)
3. Cuando 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 e intranquilo
 - e) Extremadamente ansioso (sudado, taquicárdico, con sensación de enfermedad grave)
4. Imagínese que está en la silla del dentista para una limpieza dental mientras esperas a que el dentista o higienista saque los instrumentos que serán utilizados para raspar sus dientes alrededor de la encía, ¿cómo se siente?
 - a) Relajado, nada ansioso
 - b) Ligeramente ansioso

- c) Bastante ansioso
 - d) Muy ansioso e intranquilo
 - e) Extremadamente ansioso (sudado, taquicárdico, con sensación de enfermedad grave)
5. Si le van a inyectar con una aguja anestésico local para tu tratamiento dental, ¿cómo se siente?
- a) Relajado, nada ansioso
 - b) Ligeramente ansioso
 - c) Bastante ansioso
 - d) Muy ansioso e intranquilo
 - e) Extremadamente ansioso (sudado, taquicárdico, con sensación de enfermedad grave)

Una vez finalizado el cuestionario suma la puntuación obtenida

Respuesta a = 1 punto

Respuesta b = 2 puntos

Respuesta c = 3 puntos

Respuesta d = 4 puntos

Respuesta e = 5 puntos

Valoración del grado de ansiedad

Menos de 9 puntos. Su ansiedad es leve o nula en relación a su visita al dentista.

Entre 9-12 puntos. Ansiedad moderada en relación a su visita al dentista.

Entre 13-14 puntos. Ansiedad elevada en relación a su visita al dentista.

A partir de 15 puntos. Ansiedad severa o Fobia en relación a su visita al dentista.

Anexo 3. Validación del instrumento

 UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	FORMATO DE REGISTRO DE CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO	ÁREA DE INVESTIGACIÓN
---	---	-----------------------

PRUEBA DE CONFIABILIDAD

I. DATOS INFORMATIVOS

1.1. ESTUDIANTE :	Altamirano Estela, Maritza Juliana Cabrera Rojas, Mirta
1.2. TÍTULO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN :	Ansiedad frente a la consulta odontológica de pacientes adultos de una clínica particular, Moyobamba - 2021
1.3. ESCUELA PROFESIONAL :	Estomatología
1.4. TIPO DE INSTRUMENTO (adjuntar) :	Cuestionario
1.5. COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD EMPLEADO :	KR-20 Kuder Richardson ()
	Alfa de Cronbach. (x)
1.6. FECHA DE APLICACIÓN :	20 de diciembre de 2021
1.7. MUESTRA APLICADA :	30 adultos

II. CONFIABILIDAD

ÍNDICE DE CONFIABILIDAD ALCANZADO:	Cuestionario de Ansiedad Dental de Corah Modificado (MDAS): 0.897
------------------------------------	--

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,897	5

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
p1	8,83	10,695	,735	,878
p2	8,87	11,844	,847	,878
p3	8,60	10,662	,789	,868
p4	8,47	9,292	,869	,845
p5	7,77	8,323	,724	,906

III. DESCRIPCIÓN BREVE DEL PROCESO

Se aplicó el test de Alfa de Cronbach, en el cuestionario que evalúa el nivel de ansiedad dental con la finalidad de medir el grado en que el instrumento produce resultados consistentes y coherentes teniendo como resultado 0,897 por lo que se evidencia que la magnitud del instrumento es alta y confiable.


 Estudiante: Aljmirano Estela, Maritza Juliana
 DNI : 48806277


 Estudiante: Cabrera Rojas, Mirta
 DNI : 72743210


COLEGIO DE ESTADÍSTICOS DEL PERÚ
CONSEJO REGIÓN CUSCO

 Estadístico: **Jessica Coronado Ordóñez**
 P.C. MAY. ESTAD.
 COESPE: 1068

Anexo 4. Carta de presentación



"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Piura, 23 de noviembre de 2021

CARTA DE PRESENTACIÓN N° 549-2021/UCV-EDE-P13-F01/PIURA

Sra.

Pamela Elym Guerrero Vásquez

Gerente General de la clínica Odontológica CLISERDENT

Moyobamba.-

De mi especial consideración

Es grato dirigirme a usted para expresar mi cordial saludo, y a la vez, presentarle a las alumnas **CABRERA ROJAS MIRTA** identificada con DNI N° 72743210 y **ALTMIRANO ESTELA MARITZA JULIANA** identificada con DNI N° 48806277, quienes están realizando el Taller de Titulación en la Escuela de Estomatología de la Universidad César vallejo – Filial Piura y desea realizar su Proyecto titulado "ANSIEDAD FRENTE A LA CONSULTA ODONTOLÓGICA DE PACIENTES DE UNA CLINICA PARTICULAR, MOYOBAMBA- 2021".

Por lo tanto, solicito a usted otorgarles acceso para realizar una encuesta a los adultos pacientes que acuden a las instalaciones de su clínica odontológica y así puedan continuar con su investigación.

Sin otro particular, me despido de Ud.

Atentamente,



Mg. Eric Giancarlo Becerra Atoche
Director Escuela de Estomatología

C.C.

Anexo 5. Carta de aprobacion



EMPRESA GRUPO "CLISERDENT "S.A.C.

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Moyobamba, 29 de noviembre del 2021


Carta N° 001- 2021

SEÑORITAS: Maritza Juliana Altamirano Esteta
Mirta Cabrera Rojas

ASUNTO: AUTORIZACION PARA EJECUCION Y APLICACIÓN DEL
INSTRUMENTO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN CIENTIFICA.

Es grato dirigirme ante ustedes para expresarle cordialmente y hacer de conocimiento, que habiendo presentado una carta de presentación solicitando, el acceso para la ejecución del instrumento para la recolección de datos, del proyecto de tesis titulado "ANSIEDAD FRENTE A LA CONSULTA ODONTOLÓGICA DE PACIENTES ADULTOS DE UNA CLÍNICA PARTICULAR MOYOBAMBA-2021". Por tal efecto autorizo y al mismo tiempo brindo las facilidades para el ingreso a la clínica dental en los periodos que sean necesarios.

En cuanto informo a ustedes para conocimiento del caso, me despido, no sin antes expresarle mi sincera consideración y estima.


GERENTE GENERAL
GRUPO CLISERDENT S.A.C.

PAMELA ELYM GUERRERO
GERENTE GENERAL
Dni: 41400574

Jr. Pedro Pascasio Noriega N°689-Zaragoza-Moyobamba – San Martín

Anexo 6. Consentimiento informado



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

INSTITUCION: UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO – FILIAL PIURA.

INVESTIGADOR (AS): CABRERA ROJAS MIRTA y ALTAMIRANO ESTELA MARITZA JULIANA.

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: ANSIEDAD FRENTE A LA CONSULTA ODONTOLÓGICA DE PACIENTES

ADULTOS DE UNA CLÍNICA PARTICULAR, MOYOBAMBA – 2021.

PROPÓSITO DEL ESTUDIO: Estamos invitando a usted a participar en el presente estudio (el título puede leerlo en la parte superior) con fines de investigación.

PROCEDIMIENTOS: Si usted acepta participar en este estudio se le solicitará que llene la encuesta. El tiempo a emplear no será mayor a 10 minutos.

RIESGOS: Usted no estará expuesto(a) a ningún tipo de riesgo en el presente estudio.

BENEFICIOS: Los beneficios del presente estudio no serán directamente para usted pero le permitirán al investigador(a) y a las autoridades de Salud a conocer las necesidades de la población en cuanto a los niveles de ansiedad. Si usted desea comunicarse con el (las) investigador(as) para conocer los resultados del presente estudio puede hacerlo vía telefónica al siguiente contacto: Mirta Cabrera Rojas o Maritza Altamirano Estela. Cel. 918905629 - 999113885; Correo: mcabrera.9521@gmail.com.

COSTOS E INCENTIVOS: Participar en el presente estudio no tiene ningún costo ni precio. Así mismo **NO RECIBIRÁ NINGÚN INCENTIVO ECONÓMICO** ni de otra índole.

CONFIDENCIALIDAD: Le garantizamos que sus resultados serán utilizados con absoluta confidencialidad, ninguna persona, excepto la investigadora tendrá acceso a ella. Su nombre no será revelado en la presentación de resultados ni en alguna publicación.

USO DE LA INFORMACIÓN OBTENIDA: Los resultados de la presente investigación serán conservados durante un periodo de 5 años para que de esta manera dichos datos puedan ser utilizados como antecedentes en futuras investigaciones relacionadas.

AUTORIZO A TENER MI INFORMACIÓN OBTENIDA Y QUE ESTA PUEDA SER ALMACENADA: SI NO

Se contará con la autorización del Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad César Vallejo, Filial Piura cada vez que se requiera el uso de la información almacenada.

DERECHOS DEL SUJETO DE INVESTIGACIÓN (PACIENTE): Si usted decide participar en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Cualquier duda respecto a esta investigación, puede consultar con la investigadora, Mirta Cabrera Rojas y Maritza Juliana Altamirano Estela. Cel. 918905629- 999113885 correo mcabrera.9521@gmail.com. Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad César Vallejo, teléfono 073 - 285900 Anexo: 5553

CONSENTIMIENTO

He escuchado la explicación del (la) investigador(a) y he leído el presente documento por lo que **ACEPTO** voluntariamente a participar en este estudio, también entiendo que puedo decidir no participar aunque ya haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Nombre:	Participante	Nombre:	Testigo	Investigador(as)
DNI:		DNI:		Nombre: MIRTA CABRERA ROJAS DNI: 72743210

Nombre: MARITZA J. ALTAMIRANO ESTELA
DNI: 48806277

FECHA: _____

Anexo 7. Fotografías

Investigadoras cumpliendo con los protocolos de bioseguridad, listas para realizar las encuestas a los pacientes en el área de clínica dental.



Investigadoras explicando a los pacientes en que consiste el consentimiento informado y las encuestas, para el correcto llenado.







Anexo 8. Constancia de trabajo realizado



EMPRESA GRUPO "CLISERDENT "S.A.C.


"Año del fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Moyobamba, 26 de enero del 2022

Constancia N° 001- 2022

Quien le suscribe es la gerente general de la clínica de servicio dental (Cliserdent). Para expresar cordialmente y hacer de conocimiento, que se hace constar que las Srta. Maritza Juliana Altamirano estela identificada con DNI N° 48806277 y la Srta. Mirta Cabrera Rojas identificada con DNI N° 72743210; han ejecutado el proyecto de tesis titulado: "ANSIEDAD FRENTE A LA CONSULTA ODONTOLÓGICA DE PACIENTES ADULTOS DE UNA CLINICA PARTICULAR MOYOBAMBA-2021" en la clínica de servicio dental (Cliserdent), desde diciembre del 2021 hasta enero del 2022.

En cuanto informo a ustedes para conocimiento del caso, me despido, no sin antes expresarle mi sincera consideración y estima.


GERENTE GENERAL
GRUPO CLISERDENT S.A.C.
PAMELA ELYM GUERRERO
GERENTE GENERAL
DNI: 41400574

Jr. Pedro Pascasio Noriega N°689-Zaragoza-Moyobamba – San Martín



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, IBAÑEZ SEVILLA CARMEN TERESA, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ESTOMATOLOGÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesor de Tesis titulada: "ANSIEDAD FRENTE A LA CONSULTA ODONTOLÓGICA DE PACIENTES ADULTOS DE UNA CLÍNICA PARTICULAR, MOYOBAMBA - 2021.", cuyos autores son ALTAMIRANO ESTELA MARITZA JULIANA, CABRERA ROJAS MIRTA, constato que la investigación cumple con el índice de similitud establecido, y verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

PIURA, 26 de Marzo del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
IBAÑEZ SEVILLA CARMEN TERESA DNI: 18212665 ORCID 0000-0002-5551-1428	Firmado digitalmente por: CTIBANEZS el 01-04- 2022 06:41:56

Código documento Trilce: TRI - 0292189