



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

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

**Nivel de ansiedad dental en pacientes atendidos en la clínica  
MarínDent de Tarapoto, 2021.**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:  
Cirujano Dentista

**AUTOR:**

Cubas Malca, Marvin Luis (ORCID: 0000-0001-5751-5820)

**ASESOR:**

Dr. Plasencia Castillo, Jaime Uxon (ORCID:0000-0001-8086-2206)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Promoción de la salud y desarrollo sostenible

PIURA – PERÚ

2021

**DEDICATORIA:**

A mis queridos padres que me brindaron su apoyo para llegar a ser profesional y mejor persona.

## **AGRADECIMIENTO:**

Agradezco a mis padres y demás familiares por su apoyo y colaboración durante esta etapa de formación académica; segundo a mentores, maestros y amigos que hicieron posible la realización del presente trabajo de investigación; y a los miembros de tan prestigiosa universidad quienes me brindaron las herramientas necesarias para materializar este trabajo.

## Índice de contenidos

|  |      |
|--|------|
| Dedicatoria .....  | ii   |
| Agradecimiento .....                                       | iii. |
| Índice de contenidos .....                                 | iv   |
| Índice de tablas .....                                     | v    |
| Resumen .....  | vi   |
| Abstract .....   | vii  |
| I. INTRODUCCIÓN .....                                      | 1    |
| II. MARCO TEÓRICO .....                                    | 5    |
| III. METODOLOGÍA .....                                     | 14   |
| 3.1. Tipo y diseño de investigación .....                  | 14   |
| 3.2. Variables y operacionalización .....                  | 14   |
| 3.3. Población, muestra y muestreo .....                   | 15   |
| 3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos ..... | 16   |
| 3.5. Procedimientos .....                                  | 16   |
| 3.6. Método de análisis de datos .....                     | 17   |
| 3.7. Aspectos éticos .....                                 | 17   |
| IV. RESULTADOS .....                                       | 18   |
| V. DISCUSIÓN .....   | 21   |
| VI. CONCLUSIONES .....                                     | 24   |
| VII. RECOMENDACIONES .....                                 | 25   |
| REFERENCIAS.....   | 26   |
| ANEXOS .....   | 32   |

## Índice de tablas

Pág.

|  |    |
|--|----|
| Tabla 1. Nivel de ansiedad dental en pacientes atendidos en la Clínica dental MarínDent de Tarapoto, 2021 .....                        | 20 |
| Tabla 2. Nivel de ansiedad en los pacientes atendidos según edad en la clínica dental MarínDent de Tarapoto 2021 .....                 | 21 |
| Tabla 3. Nivel de ansiedad en los pacientes atendidos según sexo en la clínica dental MarínDent de Tarapoto 2021 .....                 | 22 |
| Tabla 4. Nivel de ansiedad en los pacientes atendidos según grado de instrucción en la clínica dental MarínDent de Tarapoto 2021 ..... | 23 |

## Resumen

El objetivo de la investigación fue determinar el nivel de ansiedad dental en pacientes atendidos en la clínica MarínDent de Tarapoto, 2021. El estudio fue básico, transversal y descriptivo, con diseño no experimental. El instrumento utilizado fue la escala de Ansiedad dental de Corah Modificada (MDAS). La muestra estuvo conformada por 116 pacientes mayores o igual de 18 años. Los resultados obtenidos nos indican que 60,4% de los pacientes de sexo masculino presentaron un nivel de ansiedad leve, a diferencia de pacientes de sexo femenino quienes manifestaron tener una ansiedad severa del 17,6%. Los pacientes evaluados dentro del rango edad de 25 a 34 años presentaron un nivel de ansiedad leve, a diferencia de los pacientes del rango edad de 18 a 24 años que manifestaron tener una ansiedad severa. Por otro lado, se determinó que 53,2% de pacientes con el grado de instrucción Superior universitaria presentaron un nivel de ansiedad leve, mientras que 14,9% de pacientes del mismo grado de instrucción manifestaron tener una ansiedad severa. Se concluyó que 44% de pacientes atendidos tiene un nivel leve de ansiedad, siendo este resultado de mayor prevalencia; el 9% del total de la muestra presentaron un nivel de ansiedad elevada.

**Palabras clave:** Ansiedad, miedo, odontología, pacientes.

## **Abstract**

The purpose of the research was to determine the level of dental anxiety in patients seen at the MarinDent Dental Clinic in Tarapoto, 2021. The study was basic, cross-sectional and descriptive, with a non-experimental design. The instrument was the Modified Corah Dental Anxiety Scale or MDAS. The sample consisted of 116 patients 18 years of age or older. The most frequent results obtained indicate that 60.4% of male patients showed a mild level of anxiety, unlike female patients who reported having severe anxiety of 17.6%. The patients evaluated who were in the age range of 25 to 34 years presented a mild level of anxiety, as opposed to the patients in the age range of 18 to 24 years who manifested severe anxiety. On the other hand, it was determined that 53.2% of patients with a university degree of higher education presented a mild level of anxiety, while 14.9% of patients of the same degree of education manifested severe anxiety. It was concluded that 44% of the patients attended had a mild level of anxiety, this result being the most prevalent; 9% of the total sample presented a high level of anxiety.

**Keywords:** Anxiety, fear, dentistry, patients.

## I. INTRODUCCIÓN

La ansiedad es parte de la condición humana, un mecanismo natural de defensa que permite enfrentar situaciones complicadas o amenazantes, se presenta en todas las personas a modo de crear un sistema de alerta y precaución ante situaciones peligrosas, sin embargo, existen situaciones en las cuales ésta puede llegar a transformarse en una ansiedad patológica convirtiéndose de este modo en un problema para la salud. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) existen 264 millones de personas en todo el mundo que sufren ansiedad<sup>1,2,3</sup>.

De acuerdo con distintos estudios internacionales se ha demostrado que la ansiedad dental es un trastorno más habitual de lo que en realidad se piensa, es así que en países del continente asiático como China, Irán, la India se encuentran prevalencias de 46% hasta 77% de ansiedad, en el continente americano países como México y Colombia presentan prevalencias 11,2% y 77,2% respectivamente, esta población evita ir al dentista por distintos factores tales como; la mala experiencia, miedo al dolor, temor a las agujas, fobia a la sangre, sonidos molestos, vergüenza, entre otros; generándose así que estos pacientes presientan que algo malo va a pasar en el tratamiento <sup>1,4</sup>.

En consecuencia estos pacientes con ansiedad dental van a acudir a consulta cuando exista un problema importante en su salud bucal, pudiendo llegar a sufrir dolor intenso, enfermedades periodontales, pérdida de piezas dentales, pulpitis; lo cual desencadenará a menudo en tratamientos complejos aumentando más aún su ansiedad, lo cual a su vez influirá en la baja autoestima de los pacientes con una salud bucal deficiente, repercutiendo en sus relaciones interpersonales, laborales y aminorando su calidad de vida <sup>5,6</sup>.

Asimismo, cabe mencionar que la ansiedad dental, además de ser una experiencia desagradable para el paciente, también repercute de manera negativa en el profesional, puesto que genera poca cooperación de los pacientes, asimismo condiciona tratamientos prolongados, y más estresantes, requiriendo de un mayor consumo de recursos; es por ello que resulta importante buscar soluciones, comprendiendo y evaluando la situación de cada paciente <sup>4</sup>. Habitualmente los odontólogos omiten la realización de técnicas de evaluación para determinar el nivel de ansiedad en sus pacientes, realizándolo



normalmente mediante el ojo clínico, es así que la Asociación Dental Americana<sup>7</sup> sostiene también que las malas experiencias y el temor al dolor son las causas más comunes de evitar al dentista, sin embargo aplazar la visita o sencillamente no acudir a estas provocan que el problema se agrave aún más al existir el riesgo de presentar alguna patología dental; por el contrario, asistir con regularidad puede evitar estos problemas y hacer mucho más fácil este proceso.

Actualmente la ansiedad está señalada como uno de los mayores inconvenientes para el éxito en la atención odontológica, es por ello que, aunque existan avances en ciencia y tecnología, es de suma importancia recurrir a la coadyuva de la psicología clínica, incluyendo nuevas estrategias como el uso de cuestionarios en consulta, que permiten controlar la ansiedad adulta y contribuyen a mejorar los tratamientos odontológicos. Siendo que en la región San Martín no existen estudios que aborden la ansiedad dental, es de interés del investigador ahondar en esta problemática <sup>8,9</sup>.

En el distrito de Tarapoto, en la clínica odontológica “MarinDent”, se pudo observar que los pacientes manifiestan un estado ansioso para el tratamiento odontológico, preexistiendo un rechazo o dificultad por parte del paciente al tratamiento, acumulándose con expectativas negativas al entorno y afectando el normal desenvolvimiento del profesional. Por todo lo mencionado con anterioridad se formula el siguiente problema ¿Cuál es el nivel de ansiedad dental en pacientes atendidos en la clínica MarínDent de Tarapoto, 2021?

La presente investigación es relevante, puesto que permitirá al profesional odontólogo, a través de los instrumentos seleccionados, estimar los niveles de ansiedad existentes en los pacientes y sus inquietudes ante tratamientos odontológicos, toda esta información también mejorará la relación entre odontólogo y paciente. Hoy en día la competitividad y calidad de atención en los centros odontológicos es de suma importancia, por ello el profesional debe estar actualizado y conocer la ansiedad dental en el tratamiento odontológico, puesto que las emociones y miedos de parte de los pacientes pueden convertirse en factores que afecten los resultados del tratamiento.

Finalmente, la investigación permitirá al profesional de odontología generar herramientas pertinentes de medición y aportes estadísticos que se podrán aplicar en otros trabajos de investigación enfocados en el tema de estudio.

Es así que se plantea el siguiente objetivo general, determinar el nivel de ansiedad dental en pacientes atendidos en la clínica MarínDent de Tarapoto, 2021. Asimismo, se plantean los siguientes objetivos específicos, Identificar el nivel de ansiedad en los pacientes atendidos, según edad, en la clínica MarínDent de Tarapoto 2021, Identificar el nivel de ansiedad en los pacientes atendidos, según sexo, en la clínica MarínDent de Tarapoto 2021, Identificar el nivel de ansiedad en los pacientes atendidos, según grado de instrucción, en la clínica MarínDent de Tarapoto 2021.

## II. MARCO TEÓRICO

A continuación, se describen los antecedentes relacionados al tema de investigación:

Hiba K et al<sup>10</sup>, Líbano, en el año 2021. Se realizó un estudio que tuvo como objetivo determinar el nivel de ansiedad dental en pacientes libaneses. Fue un estudio transversal donde la muestra estuvo conformada por 451 pacientes adultos, el instrumento de estudio fue el MDAS. El 31,5% tenía ansiedad dental mientras que el 22,4% sufría fobia al dentista, las mujeres fueron más ansiosas que los hombres (3,40 y 1,23 respectivamente), también fueron las que sufrían más fobia respecto a los hombres (4,61 y 1,41 respectivamente), de acuerdo a los pacientes con mala experiencia tienen mayor probabilidad de tener ansiedad frente a los que no la padecen (3,45 y 2,18 respectivamente). En conclusión, la ansiedad dental está presente el 31,5% de los libaneses, siendo las mujeres quienes presentan niveles más altos de ansiedad llegando a tener fobia dental.

Ishani S et al<sup>11</sup>, Nueva Zelanda, en el año 2021. Se realizó un estudio que tuvo como objetivo describir la prevalencia y el impacto de la ansiedad dental en la población adulta. Fue un estudio transversal descriptivo, donde participaron 2209 neozelandeses adultos, el cuestionario aplicado fue el DAS. Los resultados indican que el 16,5% de mujeres y el 9,8% de hombres padecen de ansiedad dental ( $p > 0,05$ ). Asimismo, las personas mayores de 55 años tuvieron frecuencias de 9,5%, los de 35 a 54 años de 13,8%, y los menores de 34 años de 16,1 %; las diferencias fueron estadísticamente significativas, puesto que se observó que las personas entre los 35 y 54 años tenían niveles más altos de ansiedad ( $p < 0,05$ ). En conclusión, el 13,35% de ciudadanos neozelandeses están afectados por la ansiedad dental, teniendo efectos negativos en la salud oral.

Marie L et al<sup>12</sup>, Australia, en el año 2018. Realizaron un estudio donde el objetivo fue investigar las expectativas y experiencias frente a estímulos que provocan la ansiedad dental en una universidad australiana. El estudio fue descriptivo longitudinal y se realizó con 102 pacientes. El estudio fue descriptivo. La Escala de Ansiedad Dental Modificada (MDAS) se utilizó para medir los niveles de ansiedad en los pacientes antes del tratamiento. Como resultado se determinó que las mujeres eran más ansiosas 11,9 % que los hombres 9,9% y los mayores de 50 años presentaron menor ansiedad 9,34%, mientras

que los menores de 30 años alcanzaron 12,15% ( $p < 0,05$ ). En conclusión, se determinó que las habilidades interpersonales y la habilidad clínica percibida del estudiante dentista menora la ansiedad dental, también destacar la reducción de tiempo en los tratamientos ya que menora los niveles de ansiedad dental.

Fayad M. et al<sup>13</sup>, Arabia Saudita, en el año 2017. Se llevó a cabo un estudio que tuvo como objetivo determinar la ansiedad dental y su relación según edad, sexo y nivel educativo en pacientes de una clínica universitaria. Fue un estudio transversal donde la muestra la conformaron 221 pacientes. Se utilizó un cuestionario (MDAS). Se determinó que el 51,6% tenía ansiedad dental, el 22,1% presenta ansiedad moderada y el 17,1% presenta ansiedad alta y 12,4% presenta ansiedad extrema, también se determinó que la ansiedad es mayor en los jóvenes 10,5% que en los mayores 8,5% ( $P < 0,05$ ), las mujeres presentan mayores niveles de ansiedad 12,3% que los hombres 8% ( $P < 0,05$ ), y según el nivel educativo no se presentó diferencia significativa, los pacientes con antecedentes de mala experiencia presentaban niveles de ansiedad más alta 10,7% que los que tuvieron experiencias positivas 8% ( $P < 0,05$ ), para finalizar se concluyó que la ansiedad es mayor en las mujeres y los jóvenes, con respecto al nivel educativo no tuvo mucha relevancia.

Angela M. et al<sup>14</sup>, Estados Unidos, en el año 2017. Se llevó a cabo un estudio donde el objetivo fue determinar la prevalencia de ansiedad dental con relación a las citas perdidas. Es un estudio descriptivo y transversal donde se utilizó la escala de ansiedad modificada (MDAS), como muestra hubo 308 participantes. La prevalencia de ansiedad dental moderada a alta dentro de la población total del estudio fue de 19% y 6,82% respectivamente, las mujeres fueron más ansiosas que los hombres en un 2,12 veces ( $p < 0,05$ ), también se determinó que mientras más edad menos ansiedad 0,08 puntos menos por año. Para concluir el 8,4% de los participantes aceptaron que la causa de no ir a la cita fue la ansiedad dental.

Yusuf C. et al<sup>15</sup>, Turquía, en el año 2017. Se realizó un estudio que tuvo como objetivo estudiar las posibles relaciones de ansiedad rasgo y su historial odontológico. Es un estudio transversal donde la muestra estuvo conformada por 607 pacientes. Como instrumento se aplicó el (MDAS). Como resultados el 76,9% acudieron al dentista por algún problema dental, mientras que 28,8% tuvo algún tipo de experiencia negativa. La

ansiedad dental estuvo presente en sus distintos niveles 9,3% nivel bajo, 3,8% nivel medio y 4,9% alto, mientras que el 83,8 % que van a consulta regularmente y presentan algún problema dental tienen un nivel medio de ansiedad. En conclusión, los pacientes con niveles de miedo más altos tienden a tener niveles de ansiedad de rasgo alto, mientras los pacientes con miedo dental tienden a acudir a consulta solo cuando tienen algún tipo de patología odontológica.

Deva P. et al<sup>16</sup>, La India, en el año 2017. Se realizó un estudio cuyo objetivo fue determinar el nivel de ansiedad y los factores que influyen en esta. Es un estudio transversal donde su muestra la conformaron 1836 pacientes, para este estudio se aplicó el cuestionario MDAS. Se determinó que las mujeres son más ansiosas 12,82% que los hombres 10,50%, además se determinó que los 18 años estaban más ansiosos 11,97% que los de 30 años 9,52%, la ansiedad era más alta en procedimientos como recibir la inyección de anestésico (2,79) y el que menos fue la limpieza dental (1,90), el 50,8 % que fueron pacientes que nunca asistieron a consulta tenían niveles de ansiedad más altos ( $p < 0,05$ ), destacar que la mala experiencia aumentaba 3,34 veces la probabilidad de evitar la consulta. En conclusión, el 69,9% presenta una ansiedad leve a moderada y el 5,9% tienen fobia dental, y factores como malas experiencias dentales, el tipo tratamiento, la edad, el sexo, el grado de instrucción pueden afectar el cierto grado los niveles de ansiedad.

Devapriya A. et al<sup>17</sup>, La India, en el año 2015. Se hizo un estudio que tuvo como objetivo evaluar la ansiedad dental frente a las extracciones dentales en pacientes de un hospital. La muestra estuvo conformada por 1148 pacientes de edades entre los 18 y 70 años, el instrumento de estudio fue el MDAS. Como resultados el 45.2% tenía ansiedad leve y el 51,8% ansiedad moderada o extrema, los pacientes femeninos 11,6 % presentaban mayor ansiedad que los hombres 10,7%, mientras que los jóvenes 10,70% eran más ansiosos que los mayores 9,3% ( $P < 0,001$ ), de acuerdo al grado académico los más ansiosos fueron los de menos grado académico 11,53% y menos ansiosos pacientes con mayor grado académico 10,78%, los pacientes con experiencias odontológicas negativas presentaron niveles de ansiedad más elevados ( $P < 0,05$ ). En conclusión 82,6% de los pacientes presentaron ansiedad frente al procedimiento de extracción.

Masoud S. et al<sup>18</sup>, Irán, en el año 2015. Se realizó un estudio que tuvo como objetivo evaluar la ansiedad dental y la frecuencia de visita al dentista. Es un estudio transversal, la muestra lo conformaron 473 pacientes mayores de edad, como instrumento de estudio fue (MDAS). Como resultados la mayor causa para no acudir al dentista es el costo (50,5%), mientras que el (25,7%) pensó que no le hacía falta tratamiento y solo un (15%) lo hizo por falta de tiempo y un (8%) por miedo. La prevalencia de ansiedad dental fue del 58,8%, las mujeres 13,2% presentaron niveles de ansiedad más altos que los hombres 10,5% ( $P < 0,001$ ), no se encontró correlación con la edad y la educación no tuvo mucha relevancia. En conclusión, las personas que acuden con más frecuencia al dentista son menos ansiosos.

Por otro lado, todos los seres humanos sentimos ansiedad, ya que es una respuesta de adaptación, según la RAE<sup>19</sup> el término ansiedad proviene del latín “anxietas” que insinúa agitación, inquietud en el estado de ánimo. Según la Asociación Americana de Psicología (APA)<sup>20</sup> la ansiedad es una emoción que se caracteriza por pensamientos negativos, preocupación, tensión, así como cambios en la fisiología humana.

Existen muchas definiciones para ansiedad, sin embargo, todas las teorías concuerdan en apoyar que consiste en una respuesta emocional compleja, adaptativa y multifactorial. Hay un acercamiento entre ansiedad, miedo y fobia, pero estos se diferencian, por un lado, el miedo se manifiesta ante estímulos del presente y conocidos; mientras que la ansiedad tiene una anticipación con peligros del futuro y desconocidos que se caracteriza por un estado de alerta y activación; la fobia es prácticamente lo mismo que el miedo, pero con una reacción más extrema como la de huir o pelear cuando existen pensamientos amenazantes<sup>21,19</sup>.

Tener ansiedad en ocasiones es normal, sin embargo, cuando las personas tienen estas emociones con más frecuencia; sus miedos, angustia se producen con más intensidad convirtiéndose en algo cotidiano sobre cualquier situación a la que se enfrente llegando a ocurrir ataques de pánico. Generalmente la ansiedad interviene en la actividad diaria de las personas, estos sentimientos son exagerados ya que se asocian a un peligro real, además puede durar mucho tiempo<sup>22</sup>. La presencia de estos sentimientos puede que condicione a una persona a encontrarse en algunos lugares o ante situaciones por lo tanto

hará todo para evitarlo, es una situación que no ocurre de manera instantánea si no que los síntomas pueden empezar en la infancia y seguir hasta una edad adulta<sup>22</sup>.

La ansiedad dental se puede describir como un estado emocional aversivo, sentimiento incierto y molesto, acompañado de la preocupación de que algo negativo pasará durante el tratamiento odontológico. La ansiedad dental destaca en la salud en general al ser un problema psicológico importante, ya que también puede influir en la salud física en las personas que la padecen, investigadores han descrito como “el ciclo de evitación dental” a personas con ansiedad dental que eluden el tratamiento odontológico, lo cual atrae como consecuencia que su salud bucal y ansiedad empeoren; un estudio reciente corroboró que pacientes con niveles de ansiedad elevado tienen malos hábitos de salud bucal (poca frecuencia y mala técnica de cepillado, tabaquismo, dieta alta en azúcares)<sup>23</sup>.

Del mismo modo, pacientes con ansiedad dental se pueden convertir en algo negativo también para el odontólogo, ya que pueden experimentar frustración frente a estos pacientes complejos de tratar, sumado con que los tratamientos de estos tipos de pacientes toman por lo general un tiempo más prolongado en ser concluidos<sup>24</sup>.

En el estudio de ansiedad podemos decir que existen dos conceptos complementarios que son ansiedad de estado y ansiedad de rasgo; sobre la primera de ellas, la ansiedad de estado, esta se refiere a las reacciones fisiológicas y psicológicas transitorias relacionadas a una situación adversa en un momento específico; por otro lado, la ansiedad de rasgo, esta se refiere a un rasgo de personalidad relativamente estable en el tiempo, siendo una característica importante en los pacientes con ansiedad dental ya que estos presentan mayor ansiedad de rasgo en comparación a pacientes sanos. La ansiedad según Spielberger<sup>25</sup> es un constructo unidimensional ya que cuanto mayor es la ansiedad de rasgo, existe mayor ansiedad de estado ante una situación amenazante<sup>26</sup>.

Estudios han revelado que la mayor causa de ansiedad dental es el miedo al dolor, sin embargo, se dice que la causa de ansiedad dental es multifactorial, ya que está implicada la relación odontólogo-paciente. Las causas son dolor previo, malas experiencias, influencia de otras personas, miedo a las agujas, miedo al ruido producido por el taladro dental, vergüenza por cómo se encuentra el estado de su boca, temor a la sangre, miedo a las alergias, vulnerabilidad, miedo a las asfixias, olores desagradables según el

paciente, desconfianza hacia el odontólogo, enfermedades sistémicas; siendo la aplicación de la anestesia intraoral local una de las principales causas de ansiedad dental, finalmente existen condiciones psicológicas que también pueden influir, así como traumas del pasado<sup>27,28</sup>.

El temor a contagios como el COVID 19, ya que la salud física y mental se ve amenazada desarrollando respuestas psicológicas negativas como ansiedad, existiendo estudios que demostraron que las cogniciones y emociones negativas se relacionan con una menor visita al dentista lo que va a provocar mayor prevalencia de caries y un mal estado de su salud bucal en general<sup>29</sup>.

Otros factores que también influyen son el sexo, refiriéndonos a las características biológicas de cada persona siendo la base de nuestra identidad<sup>30</sup>. Según la OMS <sup>31</sup> el sexo influye de manera directa las experiencias que vivirá una persona ya que según el sexo la sociedad le impondrá tareas distintas que se manifestarán en experiencias distintas que pueden afectar a la salud mental, existen factores de riesgo como la violencia de género, discriminación, diferencias socioeconómicas, estatus, estereotipos. Según la OMS<sup>31</sup> en un 48%, el género que es más factible de recibir medicación psiquiátrica es el femenino por ello destaca también que es necesario considerar el sexo para el estudio de enfermedades mentales.

La edad también es un factor que influye en la ansiedad, según varios estudios se determinó que la ansiedad es más prevalente en jóvenes que en los adultos mayores; en un estudio realizado por Svensson L et al <sup>8</sup> se determinó una disminución importante de la ansiedad dental durante los 50 años. El inicio temprano de la ansiedad como en la niñez se asoció con psicopatología más severas, conductas de evitación como las fobias, mientras que otros subtipos de ansiedad comienzan en la edad adulta temprana, sin embargo, se dice que en la adolescencia existe un periodo donde las neuronas están más sensibles a estímulos sociales<sup>32,33</sup>.

Existen estudios que corroboran una relación entre el grado de instrucción y la ansiedad dental, donde se indica que mientras mayor grado de instrucción, existe menores niveles de ansiedad ya que las personas con más grado académico tienen mayor oportunidad de



trabajo, sin embargo, existe controversia con otros estudios que determinan que la asociación entre el grado de instrucción y la ansiedad dental es inexistente<sup>34</sup>.

Según la teoría lucha o huida, la primera reacción del cuerpo ante un peligro es la activación del sistema nervioso simpático, se trata de una etapa temprana de adaptación. Esta respuesta al estrés agudo genera la liberación de hormonas, donde el sistema nervioso simpático activa las glándulas suprarrenales que a su vez dan paso a la liberación de varios mediadores químicos y neurotransmisores como la noradrenalina y adrenalina. Esto daría como resultado vasoconstricción, incremento de frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria y presión arterial con el único fin de asegurar que llegue suficiente sangre al corazón, cerebro, los pulmones y músculos asegurando las acciones necesarias en la lucha o huida. Esto es lo que le sucede a un paciente cuando está en un sillón dental viendo al dentista como una amenaza<sup>26</sup>.

Según algunas teorías como la polivagal, que pretende mejorar las relaciones de estrés que ha desencadenado distintos comportamientos donde la lucha puede provocar ira y peleas, mientras que la huida puede provocar una síncope vasodepresor que es una de las emergencias más comunes en el consultorio<sup>35</sup>.

El dolor es el síntoma más común convirtiéndose en uno de los mayores problemas en todo el mundo, afectando la calidad de vida de las personas, este ha sido definido como una experiencia sensorial y emocional desagradable relacionada a un daño tisular real o potencial. Por ello relacionamos el dolor con esa experiencia con daño tisular, convirtiéndose en una experiencia emocional. El dolor es subjetivo sin embargo en la práctica clínica se han centrado en la utilización de anestésicos y fármacos analgésicos. Dolor y ansiedad siempre estuvieron relacionados ya que han existido siempre en la vida real, así como en la atención odontológica<sup>26,36</sup>.

La ansiedad al tratamiento odontológico puede tener muchas consecuencias negativas como evitar el tratamiento odontológico, evitando las visitas regulares al dentista a cuando solo haya dolor, en ciertos casos simplemente evitan el tratamiento de manera total, esta situación de no adherencia da como resultado un mal estado de salud bucal que puede llegar a tratamientos más invasivos y dolorosos, teniendo como resultado enfermedades bucales como caries dental, gingivitis, periodontitis, bruxismo, xerostomía, en algunos

casos también se puede presentar lesiones premalignas y cáncer bucal desencadenando en una peor calidad de vida para el paciente ya que existe un deterioro progresivo no solo de su salud bucal sino que también se ve afectada su salud en general llegando a la frustración del paciente<sup>37,38</sup>.

Según Carlsson <sup>37</sup> en un estudio determinó la relación de la autoestima con la estética facial en pacientes con niveles de ansiedad elevados, todo esto en relación a su salud dental y psicológica, estos pacientes tenían bajos niveles de satisfacción respecto a su estética facial, demostrando así que existe relación entre la estética facial, la salud bucal y psicológica, pues tener unos dientes saludables es de suma importancia en la sociedad moderna que vivimos. Entonces podemos decir que las personas ansiosas también están afectadas de manera psicológica creando sentimientos negativos e inferioridad llegando incluso a aislamiento social, la autoestima en estas personas es baja, por lo tanto, la seguridad en sí mismos se ve afectada, estos pacientes pueden llegar a tener problemas de sueño por el dolor y desestabilidad emocional ocasionando problemas personales y laborales<sup>39</sup>.

La relación odontólogo-paciente es de suma importancia para un buen tratamiento, durante la comunicación hay que poner atención a las señales no verbales, saber escuchar lo que dice el paciente, demostrar empatía y recurrir a la utilización de métodos adecuados creando un vínculo de confianza y comprensión entre estos dos<sup>40</sup>. Hamasaki y sus colaboradores<sup>41</sup> determinaron en un estudio que la buena comunicación entre el odontólogo y el paciente daba mejor satisfacción y se generaba menos miedo entre los pacientes ansiosos.

El primer encuentro entre el dentista y el paciente puede revelar la presencia de ansiedad, por eso esta primera interacción es muy importante, las evaluaciones objetivas y subjetivas mejorarían a concluir en un mejor diagnóstico manejando este problema de manera más eficiente y mayor éxito. Por eso es de suma importancia para el manejo clínico del paciente que el personal odontológico evalúe el nivel de ansiedad del paciente y actúe de manera proporcional. Los pacientes menos ansiosos pueden necesitar solo intervenciones de bajo nivel que suponga el mejoramiento del medio ambiente, mejorando el grado de incertidumbre; en cambio los pacientes con niveles de ansiedad moderados

se pueden beneficiar de información preparatoria para mejorar el afrontamiento al tratamiento, finalmente los pacientes con niveles de ansiedad elevados y fóbicos se maneja farmacológicamente y psicológicamente<sup>42,43</sup>.

Por otro lado, las entrevistas que el odontólogo realiza al paciente deben ser tranquilas e interrumpidas donde el objetivo principal sea establecer la causa que le genera ansiedad, es importante saber sus experiencias anteriores, sus preocupaciones, miedos, sus expectativas. En algunos casos se puede llegar a detectar problemas psicológicos más graves, en estos casos se tendrá que derivar a expertos en este campo como los psicólogos o psiquiatras<sup>43</sup>.

Estudiosos relevantes en la profesión de la odontología o campo de la estomatología, han considerado de vital importancia realizar una evaluación al paciente con respecto a la ansiedad dental, a través de la Escala de Ansiedad Dental Modificado (MDAS), fácil uso y confiable, el cual consta de 5 ítems, donde cada pregunta vale 5 puntos, los resultados pueden derivar desde “no ansioso” hasta “extremadamente ansioso”<sup>44,45</sup>. Además, Humphris y Hull<sup>46</sup> destacaron que la aplicación del MDAS no influye en el incremento de la ansiedad de los pacientes.

Norman Corah (1934-2001), profesional estadounidense en psicología, pionero en el estudio, valoración y tratamiento de la ansiedad, su utilidad es correspondido para los pacientes que experimentan antes del tratamiento odontológico, un relevante cuestionario (DAS) que elaboró en el año de 1969 para identificar y establecer una gradación de la ansiedad. Este mismo instrumento, fue modificado en el año 1995 por Humphris y colaboradores (MDAS) incluyendo una pregunta sobre la ansiedad hacia las inyecciones orales, suministrando nuevas respuestas de opción múltiple y claro, con respecto a la ansiedad<sup>46</sup>.

Se dice que la ansiedad dental es multifactorial, por lo tanto, hay varias maneras de manejarlo, en líneas generales la ansiedad dental se puede tratar desde el enfoque psicoterapéutico, farmacológico, o la combinación de ambas, según el nivel de ansiedad, la experiencia del dentista, experiencias del paciente<sup>43</sup>.

Según las tipologías de ansiedad dental, se pueden describir cuatro tipos, como los pacientes que temen a estímulos específicos como miedo a las inyecciones, sonidos como

el de taladro dental, olor, miedo a la sangre, dolor asociado a procedimientos dentales; la solución para este tipo de pacientes consiste en exponer gradualmente a los estímulos temidos, utilizando en todo momento estrategia de relajación y distracción. Generalmente estos pacientes al tener mejor experiencia su ansiedad disminuye con el tiempo<sup>47</sup>.

Por otro lado, los pacientes que piensan en un desastre durante el tratamiento como por ejemplo un ataque cardíaco, estos pacientes refieren ser alérgicos a los anestésicos locales o temen ahogarse, esto se debe a que la anestesia con vasoconstrictores puede que den la sensación de taquicardia, dificultad al respirar, entre otras. En general este problema está relacionado a la ansiedad, pero cabe la posibilidad de que sí haya pacientes que tengan alergia a la anestesia, por ello es necesario un historial médico completo para decidir si es derivada hacia un alergólogo, en la práctica clínica podemos aplicar una educación y una exposición gradual<sup>47</sup>.

En cuanto a los pacientes con ansiedad generalizada normalmente no es fácil identificar el estímulo que les afecta, estos pacientes se preocupan por lo que sucederá antes, durante y después del tratamiento; en general todo les parece terrible. La exposición gradual, técnicas de relajación y distracción será de gran utilidad sobre todo en pacientes que han tenido malas experiencias; por último, están los pacientes que desconfían en el odontólogo, ya sea porque no tienen el control en su tratamiento o generalmente aquejan un mal trato del parte de este, a estos pacientes hay que explicarles el procedimiento que se realizará aplicando técnicas como decir-mostrar-hacer, además de anticipar el tipo de tratamiento que se realizará o si necesitará de un cambio de tratamiento, además en algunos casos es importante una segunda opinión, si estos lo solicitan se les da un espejo para que observen el procedimiento, también habrá que hacerles que firmen un consentimiento informado<sup>47</sup>.

El entorno del consultorio dental puede tener influencia en la ansiedad de los pacientes, el personal del consultorio dental debe ser amable, atentos, brindar información, creando una atmósfera adecuada en el consultorio. La ambientación del consultorio debe ser acogedora, con una temperatura adecuada, música suave, zona de espera con revistas, no hacer esperar a los pacientes mucho tiempo; por ello es importante la programación de citas, aplicación de olores ambientales agradables, evitar sonidos desagradables para el paciente cerrando la puerta donde se realiza el tratamiento<sup>43</sup>.

Los descansos durante el tratamiento son útiles, ya que pausar el tratamiento cada determinado tiempo puede influir a que el paciente tenga un mejor control y confianza, las pausas son buenas tanto para el paciente como para el odontólogo ya que hay descansos durante el tratamiento, la señalización es de gran utilidad ya que permiten una comunicación sin la necesidad de hablar como por ejemplo levantar la mano cuando el paciente pide que se detenga el odontólogo<sup>47</sup>.

Recientemente se ha demostrado que la terapia cognitivo-conductual tiene mucho éxito en los pacientes con ansiedad elevada y fóbicos, esta técnica TCC básicamente cambia pensamientos y acciones que se ven de manera negativa para luego tener unas mejores sensaciones. Se aprenden habilidades para tener un mejor control de los síntomas de la ansiedad durante las sesiones con el terapeuta. Sin embargo, los dentistas necesitan capacitación para incluir esta técnica en la práctica clínica, por otro lado, la demanda de profesionales terapéuticos supera el presupuesto en la práctica odontológica, es por ello que una solución ha sido la utilización de TCC breve y guiada aplicada por no expertos<sup>48</sup>.

Existen especialistas que mantienen a la hipnosis como una alternativa para controlar la ansiedad dental, sin embargo, no hay estudios que corroboren su efectividad. Para los odontólogos que piensan en incluir esta técnica en la práctica clínica sería recomendable una capacitación para una mejor aplicación<sup>49</sup>.

Existen varias técnicas de distracción que la tecnología permite como la auditiva y visual donde destacan la música, televisores, videos en 2D Y 3D, lentes de video, auriculares <sup>43,47</sup>, también existen técnicas táctiles como pelotas antiestrés, sin embargo, la reducción de ansiedad con este método no muy significativa en la práctica clínica<sup>50</sup>.

Estudios demuestran que escuchar música puede reducir la ansiedad relacionada con los procedimientos odontológicos, esto puede deberse a varios mecanismos fisiológicos que evitan que se produzca ansiedad. A nivel neurofisiológico se dice que la acción ansiolítica de la música sobre el sistema nervioso simpático reduce la generación de hormonas productoras de ansiedad y una disminución de la activación neuromuscular, también hay una liberación de endorfinas que son neurotransmisores que tienen efecto en la sensación de bienestar; se ha demostrado que escuchar música mejora la actividad de la amígdala que es una parte del cerebro clave en la activación del miedo condicional. Sin embargo,

en pacientes muy ansiosos no puede ser muy efectiva y hay que ver que otras técnicas utilizar como la musicoterapia aplicada por profesionales musicoterapéuticos, finalmente destacar que poner música que el paciente escoge puede ayudar ya que siente que tiene el control de la situación convirtiendo un entorno menos amenazante<sup>51</sup>.

El manejo de la ansiedad de forma farmacológica se da mediante la sedación y anestesia general, generalmente se utiliza cuando el paciente no responde a los manejos psicoterapéuticos o cuando existe una ansiedad elevada o fobia, también se usa en pacientes con necesidades especiales síndrome de Down, enfermedad mental, autismo, traumatismo craneoencefálico, dolor agudo. La sedación consiste en el uso de medicamentos que deprimen el SNC minorando la conciencia del paciente hacia su entorno; la sedación puede ser general, profunda o consciente, cabe destacar que la sedación no anula el dolor por eso si es necesario hay que utilizar anestésicos locales; la utilización de sedantes y ansiolíticos más utilizados son las benzodiazepinas como el diazepam y midazolam, donde se recomienda su uso 1 o 2 horas antes de la intervención, la sedación se puede administrar por vía oral, nasal, sublingual, intramuscular, rectal o por inhalación<sup>43,27,52</sup>.

Otra opción sería la inhalación de oxígeno y óxido nítrico durante 10 y 15 minutos en concentraciones de 20 y 50%, su aplicación se da mediante una mascarilla nasal de inhalación donde el fármaco se absorbe mediante el tracto gastrointestinal<sup>27</sup>.

Por último, la anestesia general se daría en pacientes con ansiedad patológica o fobia y pacientes discapacitados, se da por intubación y en general su aplicación es realizada por un especialista<sup>27,43</sup>.

### **III. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Tipo y diseño de investigación**

##### **Tipo de investigación:**

Este estudio de investigación es de tipo básico ya que se origina en un contexto teórico con el propósito de generar y mejorar el conocimiento respecto al nivel de ansiedad dental.

##### **Diseño de investigación:**

Este estudio de investigación es de diseño no experimental, transversal y descriptivo. Es no experimental porque no se manipuló la variable y el objetivo fue evaluar la prevalencia de ella en una población, el estudio fue de tipo transversal debido a que la información fue registrada en un único tiempo; y prospectivo, porque la dirección en el tiempo del estudio fue progresiva desde cuando se adquirieron los datos.

#### **3.2. Variables y operacionalización**

##### **Ansiedad dental (cualitativa, única)**

Definición conceptual: La ansiedad dental se define como un estado emocional aversivo, sentimiento incierto y molesto, acompañado de la preocupación de que algo negativo pasará durante el tratamiento odontológico<sup>23</sup>.

Definición operacional: Es determinado mediante el nivel de ansiedad de los pacientes, mediante la Escala de Ansiedad Dental de Corah Modificado (MDAS), valorando a la variable como leve o nula (menor a 9 puntos), moderada (entre 9-12 puntos), elevada (entre 13-14 puntos), severa o fobia. (a partir de 15 puntos)<sup>44</sup>.

Operacionalización de variables (Anexo 1)

#### **3.3. Población, muestra y muestreo**

##### **Población**

La población está compuesta por todos los pacientes atendidos en la clínica MarínDent de Tarapoto, que cumplan los criterios de inclusión y exclusión durante los meses marzo y abril del año 2021.

Para ello se consideró algunos criterios:

Criterios de inclusión: Los pacientes mayores o igual de 18 años atendidos en la clínica dental “MarínDent”, pacientes con indicación de restauración por lesiones cariosas en su segunda cita, pacientes lucidos orientados en tiempo, espacio y persona; pacientes que han firmado el acta de consentimiento.

Criterio de exclusión: Pacientes analfabetos y los que no completaron el cuestionario.

## **Muestra**

Asimismo, se trabajará con toda la población que cumpla los criterios de inclusión en la clínica MarínDent de Tarapoto.

### **3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

Para este estudio se utilizó la técnica la encuesta y como instrumento de recolección de datos se utilizó un cuestionario. Para el recojo de información se aplicó una Escala de Ansiedad dental de Corah Modificada o MDAS, del autor Humphris y colaboradores (1995), <sup>46</sup>cuyo nombre original fue la Escala de Ansiedad dental de Corah o DAS del autor Norman Corah (1934-2001). El instrumento es válido por sus buenas características psicométricas apoyada por su alta confiabilidad, además es considerado el más utilizado por la comunidad científica y en el ámbito odontológico<sup>53</sup>.

Su administración es individual o colectiva, sin límite de tiempo. Forma completa: 20 a 35 minutos aproximadamente y abreviada de 10 a 15 Minutos. El Baremo o valoración de grado de ansiedad dental se determinó a través de la cuantificación del cuestionario y la puntuación obtenida: Respuesta a = 1 punto Respuesta b = 2 puntos Respuesta c = 3 puntos Respuesta d = 4 puntos Respuesta e = 5 puntos. Menos de 8 puntos: su ansiedad es leve o nula en su visita al dentista. Entre 9-12 puntos: Ansiedad moderada en su visita al dentista. Entre 13-14 puntos: Ansiedad elevada en su visita al dentista. A partir de 15 puntos: Ansiedad severa o Fobia a su visita al dentista<sup>44,45</sup>.



La confiabilidad del instrumento se calculó a través del Índice de confiabilidad - Alfa de Cronbach, teniendo como muestra piloto a 30 sujetos encuestados; y del análisis de los 5 ítems del instrumento de evaluación se obtuvo como resultado un índice de 0,847 que se encuentra dentro del rango “Muy bueno” de confiabilidad, por lo tanto, el instrumento de medición es confiable para su aplicación. (Anexo 4)

### **3.5. Procedimientos**

En primer lugar, se solicitó una carta de presentación al director de la escuela de estomatología de la Universidad César Vallejo filial Piura, posteriormente se coordinó una reunión para solicitar la carta de autorización con el propietario y gerente general de la clínica odontológica MarínDent de Tarapoto-San Martín, y así poder ejecutar la presente investigación. (Anexo 5)

Asimismo, respetando los protocolos de bioseguridad COVID 19 como uso obligatorio de mascarilla tanto el paciente como el personal, medida de temperatura, limpieza y desinfección como aplicar alcohol en las manos, reducción de aforo en sala de espera, traje de bioseguridad para los operadores como mameluco, bata, guantes, lentes protectores o protector facial; se llevó a cabo un acercamiento con los pacientes que son atendidos en la clínica antes mencionada. Luego se procedió al llenado del consentimiento informado. Dado el consentimiento, se aplicó a los pacientes la Escala de Ansiedad Dental de Corah Modificada (MDAS) en la clínica MarínDent en un lapso de tiempo de 15 minutos aproximadamente.

### **3.6 Método de análisis de datos**

El análisis de datos consistió en la realización de las operaciones en que el investigador aplicó con la finalidad de alcanzar los objetivos del estudio como la revisión de los datos donde se examinó en forma crítica el instrumento empleado a utilizar con el fin de comprobar la integridad de la información. Para el procesamiento de datos se utilizó el procesador Excel y el paquete estadístico IBM SPSS Statistics v26. El proceso de tabulación consistió en el recuento de los datos obtenidos de los cuestionarios, las cuales

fueron sistematizados por la aplicación de pruebas estadísticas descriptivas (frecuencia y porcentaje) y la inferencial mediante la prueba Chi Cuadrado con un nivel de significancia del 5% que nos permitió establecer diferencias de las frecuencias por sexo, edad y grado de instrucción.

### 3.6. Aspectos éticos

En esta investigación se consideró los principios éticos como la autonomía, beneficencia y justicia. La autonomía mediante la aceptación del consentimiento informado respetando la disponibilidad de los pacientes. La beneficencia señalando que la información será obtenida en la condición anónima y de carácter reservado, la misma que se les explicara que los datos serán utilizados para fines de estudio.

La justicia porque hubo un trato con igualdad, sin discriminación<sup>54</sup>.

## IV. RESULTADOS

Tabla 1. Nivel de ansiedad dental en pacientes atendidos en la clínica MarínDent de Tarapoto, 2021.

| Ansiedad          | n  | %   |
|-------------------|----|-----|
| Ansiedad leve     | 51 | 44% |
| Ansiedad moderada | 37 | 32% |
| Ansiedad elevada  | 11 | 9%  |
| Ansiedad severa   | 17 | 15% |

**Fuente:** Base de datos del Instrumento (cuestionario) aplicado por el autor – 2021.

En la tabla 1 se observa la distribución de los niveles de ansiedad identificados en la muestra estudiada (116) de pacientes atendidos en la clínica MarínDent de Tarapoto; donde el 44% de los pacientes evaluados presentan un nivel de ansiedad leve, siendo esta en mayor frecuencia de respuesta obtenida; el 32% presentan un nivel de ansiedad moderada, el 15% presentan un nivel de ansiedad severa y el 9% presentan un nivel de ansiedad elevada.

Tabla 2. Nivel de ansiedad en los pacientes atendidos, según edad, en la clínica MarínDent de Tarapoto 2021.

|         |   | Ansiedad |          |                |        | Total  | p – valor * |
|---------|---|----------|----------|----------------|--------|--------|-------------|
|         |   | Leve     | Moderada | <u>Elevada</u> | Severa |        |             |
| 18 a 24 | N | 14       | 7        | 2              | 7      | 30     | 0.535       |
|         | % | 46,7%    | 23,3%    | 6,7%           | 23,3%  | 100,0% |             |
| 25 a 34 | N | 15       | 15       | 1              | 3      | 34     |             |
|         | % | 44,1%    | 44,1%    | 2,9%           | 8,8%   | 100,0% |             |
| 35 a 44 | N | 8        | 6        | 4              | 3      | 21     |             |
|         | % | 38,1%    | 28,6%    | 19,0%          | 14,3%  | 100,0% |             |
| 45 a 54 | N | 10       | 7        | 2              | 4      | 23     |             |
|         | % | 43,5%    | 30,4%    | 8,7%           | 17,4%  | 100,0% |             |
| 55 a 64 | N | 3        | 2        | 2              | 0      | 7      |             |
|         | % | 42,9%    | 28,6%    | 28,6%          | 0,0%   | 100,0% |             |
| 64 a 75 | N | 1        | 0        | 0              | 0      | 1      |             |
|         | % | 100,0%   | 0,0%     | 0,0%           | 0,0%   | 100,0% |             |
| Total   | N | 51       | 37       | 11             | 17     | 116    |             |
|         | % | 44,0%    | 31,9%    | 9,5%           | 14,7%  | 100,0% |             |

\*Chí cuadrado

**Fuente:** Base de datos del Instrumento (cuestionario) aplicado por el autor – 2021.

En la tabla 2 se observa la distribución de los niveles de ansiedad según edad, donde del total de la muestra estudiada (116) pacientes atendidos en la clínica MarínDent de Tarapoto; Los que tienen entre 18 a 24 años, tienen un nivel de ansiedad leve con 46,7 %. Por su parte, los que tienen entre 25 a 34 tienen un nivel leve y moderada ambas con 44,1 %. Los que tienen entre 35 a 44 tienen un nivel leve con 38,1 %. De 45 a 54, leve con 43,5 %. Los de 55 a 64, leve con 42,9 %. Los de 64 a 75 tienen un nivel leve con 100%. Los pacientes entre 18 a 24 años se visualiza la mayor frecuencia de respuesta para la ansiedad severa con un 23,3%. No existe relación significativa entre el nivel de ansiedad y la edad de los pacientes atendidos en la clínica MarínDent de Tarapoto ( $p>0,05$ ).

Tabla 3. Nivel de ansiedad en los pacientes atendidos, según sexo, en la clínica MarínDent de Tarapoto 2021.

|       | Ansiedad        |                 |          |          | Total      | p – valor * |       |
|-------|-----------------|-----------------|----------|----------|------------|-------------|-------|
|       | Leve            | Moderada        | Elevada  | Severa   |            |             |       |
| Sexo  | F               | N 22<br>% 32,4% | 26 38,2% | 8 11,8%  | 12 17,6%   | 68 100,0%   | 0.029 |
|       | M               | N 29<br>% 60,4% | 11 22,9% | 3 6,3%   | 5 10,4%    | 48 100,0%   |       |
| Total | N 51<br>% 44,0% | 37 31,9%        | 11 9,5%  | 17 14,7% | 116 100,0% |             |       |
|       |                 |                 |          |          |            |             |       |

\* Chi cuadrado

**Fuente:** Base de datos del Instrumento (cuestionario) aplicado por el autor – 2021.

En la tabla 3 se observa la distribución de los niveles de ansiedad según sexo, donde del total de la muestra estudiada (116) pacientes atendidos en la clínica MarínDent de Tarapoto; tanto para la ansiedad severa, ansiedad elevada y ansiedad moderada se observa mayor frecuencia de respuesta en los pacientes de sexo femenino con 17,6%,

11,8% y 38,2% respectivamente, solo para la ansiedad leve (60,4%) tuvo mayor frecuencia de respuesta los pacientes de sexo masculino. Existe relación significativa entre el nivel ansiedad y el sexo de los pacientes atendidos en la clínica MarínDent de Tarapoto ( $p < 0,05$ ).

Tabla 4. Nivel de ansiedad en los pacientes atendidos, según grado de instrucción, en la clínica MarínDent de Tarapoto 2021.

|                       |               | Ansiedad |                |         |        |        | Total | p –<br>valor |  |
|-----------------------|---------------|----------|----------------|---------|--------|--------|-------|--------------|--|
|                       |               | Leve     | Moderada       | Elevada | Severa |        |       | *            |  |
| Grado de<br>Educación | Primaria      | N 4      | 3              | 0       | 0      | 7      |       |              |  |
|                       |               |          | 2,9%           | 10,0%   | 0,0%   | 100,0% |       |              |  |
|                       |               | % 57,1%  | 3,4%           | 10,7%   | 6      | 34     |       |              |  |
|                       | Secundaria    | N 11     | 35,7%          | 16,3%   | 17,6%  | 100,0% |       |              |  |
|                       |               | % 32,4%  | 10,7%          | 4       | 28     |        |       |              |  |
| Superior<br>técnica   | Superior      | N 11     | 14             | 1       | 7      | 47     |       |              |  |
|                       |               | % 39,3%  | 29,8%          | 2,1%    | 14,9%  | 100,0% |       |              |  |
|                       | Universitaria | N 51     | 37             | 11      | 17     | 116    |       |              |  |
| Total                 |               |          | 31,9%          | 9,5%    | 14,7%  | 100,0% |       |              |  |
|                       |               |          | % <u>44,0%</u> |         |        |        |       |              |  |

\*Chí cuadrado

**Fuente:** Base de datos del Instrumento (cuestionario) aplicado por el autor – 2021.

En la tabla 4 se observa la distribución de los niveles de ansiedad según grado de instrucción, donde del total de la muestra estudiada (116) pacientes atendidos en la clínica MarínDent de Tarapoto; los pacientes con educación primaria, secundaria, superior técnica y superior universitaria tienen un nivel de ansiedad leve con 57,1 %, 32,4 %, 39,3%

y 53,2 % respectivamente, para los pacientes con grado de instrucción secundaria se visualiza la mayor frecuencia de respuesta para la ansiedad severa con un 17,6%. No existe relación significativa entre el nivel de ansiedad y el grado de instrucción de los pacientes atendidos en la clínica MarínDent de Tarapoto ( $p > 0,05$ ).

## **V. DISCUSIÓN**

Actualmente la odontología ha avanzado con muchas tecnologías mejoradas y una mejor comprensión de las necesidades del paciente, no obstante, estas mejoras no han podido eliminar o reducir sustancialmente el miedo y la ansiedad dental que muestran los pacientes. La presencia de ansiedad dental genera expectativas negativas al paciente y al profesional, por lo que ella se relaciona con renuencia a recibir tratamiento aun cuando sea necesario, dado que podrían producir un ataque de pánico cuando el paciente se expone a los estímulos que le causen temor y, finalmente, este puede manifestar una conducta de evitar todos los estímulos que se relacionen a la odontofobia, lo más probable es que lo haga experimentando situaciones elevadas de ansiedad y molestia, lo que produce serias interferencias con la vida de la persona, llegando a influir en su conducta.

En cuanto al nivel de ansiedad en los pacientes atendidos según edad en la clínica dental MarínDent de Tarapoto 2021; los resultados obtenidos en este estudio demuestran que el rango edad de 25 a 34 años que corresponde a 15 pacientes presentaron una ansiedad leve de mayor prevalencia, a diferencia del rango edad de 64 a 75 años. Sin embargo, se ha demostrado estadísticamente que no existe relación significativa ( $p > 0.05$ ) entre la edad y el nivel de ansiedad, es decir, que no hay una dependencia absoluta que permita generalizar que a mayor edad mayor ansiedad o a menor edad menor ansiedad, lo que dice es que va depender de cada persona de una manera particular. Al respecto, quienes manifestaron tener una ansiedad severa en mayor frecuencia de respuesta fueron los pacientes del rango edad de 18 a 24 años a diferencia del rango edad de 25 a 34 años; este resultado es similar a Fayad et al<sup>13</sup>, y Devapriya et al<sup>17</sup>, quienes encontraron que la ansiedad es mayor en los jóvenes que en los adultos. Esto ocurre debido a que los adultos jóvenes presentan problemas emocionales e inestabilidad psicológica propios de la edad,

que, aunado a neuronas más sensibles, los harían más susceptibles a estímulos sociales<sup>33</sup>, sin embargo, esta va disminuyendo con la edad, porque, así como pasan los años, estos van ganando experiencias y a ello le suman los conocimientos que les permiten controlar mejor sus niveles de ansiedad, tal como lo mencionan Angela et al<sup>14</sup>, “a más edad menos ansiedad”. Complementando,

Deva et al<sup>16</sup>, mencionan que los pacientes que asisten por primera vez a consulta odontológica, tienen mayores niveles de ansiedad y por lo general son más jóvenes. Por otro lado, en el estudio de Ishani et al<sup>11</sup>, fueron los pacientes mayores a 35 años y menores a 55 los que tienen mayor nivel de ansiedad dental esto puede deberse a una mayor experiencia de enfermedad. Para Marie L et al<sup>12</sup>, fueron los pacientes mayores a 50 años quienes mostraron menor nivel de ansiedad, esto se debe a que los pacientes desarrollan tolerancia frente al tratamiento a lo largo del tiempo vivido.

En cuanto al nivel de ansiedad en los pacientes atendidos según sexo en la clínica dental MarinDent de Tarapoto 2021; los resultados obtenidos en este estudio demuestran que el género masculino presenta una ansiedad leve de mayor prevalencia, a diferencia del sexo femenino. Además, quienes manifestaron tener una ansiedad severa en mayor frecuencia de respuesta fue el género femenino, en relación al sexo masculino. Es por esta razón que, estadísticamente, mediante la prueba Chi cuadrado ( $p < 0.05$ ), se ha demostrado que existe relación significativa entre el sexo y el nivel de ansiedad, esto quiere decir, que si hay una dependencia generalizada y por lo que se infiere que en la gran mayoría de las investigaciones realizadas hay una tendencia de encontrar que el nivel de ansiedad en las mujeres es mayor que en el de los varones, por lo mismo que en estudios se encontraron que esto se debe a causas como la biología, factores como la crianza de los padres y el desarrollo social, en síntesis por las experiencias a las que están expuestas, las mujeres, que son capaces de admitir más fácilmente sus sentimientos de miedo, dolor, pánico mientras que los hombres son más reservados; otra explicación es la brindada Holtzman et al<sup>12</sup> encontró que las mujeres tenían más miedo a estímulos específicos como inyecciones o perforaciones dentales. Al comparar con el estudio de Fayad et al<sup>13</sup>, quienes demostraron que las mujeres presentan mayores niveles de ansiedad desde lo severo, elevado y moderado, siendo más ansiosas que los hombres. De igual manera, esta afirmación, se complementa con el estudio realizado por Hiba et al<sup>10</sup>, quienes demostraron

que las mujeres fueron más ansiosas que los hombres. Asimismo, en el estudio de Marie L et al<sup>12</sup>, quienes encontraron que las mujeres tienen niveles más elevados de ansiedad que los hombres. Similares resultados obtuvieron Angela et al<sup>14</sup>, quienes encontraron mayor ansiedad en mujeres que los hombres. También con el estudio de Devapriya et al<sup>17</sup> Y Masoud et al<sup>18</sup>, quienes al igual que los autores anteriores encontraron que la ansiedad era más predominante en las mujeres que en los hombres. Similar, en la investigación realizada por Ishani et al<sup>11</sup>, donde encontraron que mujeres son las que padecen mayores niveles de ansiedad. En ese sentido, se demuestra mediante evidencias científicas que el sexo femenino es más propenso a presentar estados de ansiedad frente a la consulta odontológica; según la OMS el sexo influye de manera directa las experiencias que vivirá una persona ya que según el sexo la sociedad le impondrá tareas distintas que se manifestarán en experiencias distintas que pueden afectar a la salud mental<sup>31</sup>.

En cuanto al nivel de ansiedad en los pacientes atendidos según su grado de instrucción en la clínica dental MarínDent de Tarapoto 2021; los resultados obtenidos en este estudio demuestran que el grado de instrucción Superior Universitaria que corresponde a 25 pacientes presentaron una ansiedad leve de mayor prevalencia, a diferencia del grado de Primaria. Además se determinó estadísticamente que no existe relación ( $p > 0.05$ ) entre el grado de instrucción y el nivel de ansiedad, por eso en los resultados presentados, se observó que los que tenían mayor nivel de ansiedad leve fueron los de educación primaria y universitaria en comparación con los de secundaria y técnica superior, sin embargo, son los mismos de la universidad y secundaria que también tienen mayor nivel de ansiedad severa, es decir, no se puede generalizar, la ansiedad con el grado de instrucción de las personas. Al respecto, en el estudio de Devapriya et al<sup>17</sup>, quienes encontraron que los de menor grado académico fueron los que tenían mayores niveles de ansiedad, esto debido a que las personas con mayor educación afrontan mejor distintas situaciones, también se asocia a más oportunidades laborales, por ende, una mejor situación económica y una mejor atención médica contribuyendo a una buena salud física y menos problemas psicológicos. Por otro lado, Fayad et al<sup>13</sup>, y Masoud et al<sup>18</sup>, quienes demostraron que el nivel educativo no tiene relevancia en el nivel de ansiedad en los pacientes.



En cuanto al objetivo general del estudio sobre el nivel de ansiedad dental en pacientes atendidos en la Clínica dental MarínDent de Tarapoto, 2021; los resultados obtenidos en este estudio demuestran que el 44% de los pacientes evaluados presentan un nivel de ansiedad leve, siendo esta en mayor frecuencia de respuesta obtenida; el 32% presentan un nivel de ansiedad moderada, el 15% presentan un nivel de ansiedad severa y el 9% presentan un nivel de ansiedad elevada, esto puede deberse a la falta de aplicación de técnicas de relajación y distracción, falta de estrategias de atención, recepción y citas por parte del personal de la clínica. Resultados que tienen relación en cierta medida con el estudio de Yusuf et al<sup>15</sup>, quienes encontraron un nivel bajo de ansiedad, solo por debajo del nivel medio. Sin embargo, hay estudios que no guardan relación con el estudio, así como el de Fayad et al<sup>13</sup>, quienes demostraron que el 51.6% de los pacientes tenían ansiedad, de las cuales no hubo ningún paciente con ansiedad leve, lo contrario a lo que se encontró en esta investigación, esto podría atribuirse a creencias falsas sobre el tratamiento dental, experiencias negativas. De la misma manera, en el estudio de Angela et al<sup>14</sup>, donde la prevalencia de ansiedad fue de moderada a alta sin ningún caso de ansiedad leve. En complemento, al encontrar mayor prevalencia de ansiedad dental leve en los pacientes de la clínica MarínDent, cuyo resultado es positivo para los odontólogos ya que es más factible controlar la ansiedad en estos pacientes, sin embargo así como lo mencionó Caltabiano <sup>24</sup>, que los pacientes con ansiedad dental alta se pueden convertir en algo negativo para el odontólogo ya que experimentan frustración frente a estos pacientes puesto que son más complejos de tratar y por lo general los tratamientos llevan más tiempo en ser concluidos.

## VI. CONCLUSIONES

1. Los pacientes atendidos en la Clínica dental MarínDent de Tarapoto en el año 2021 presentan distintos niveles de ansiedad, siendo la ansiedad leve de mayor prevalencia, puesto que el 44% de los usuarios la presentaron, seguida de la ansiedad moderada con un 32% y la ansiedad severa con el 15%; la ansiedad elevada sólo se presentó en el 9% de pacientes.
2. Los pacientes atendidos en la clínica MarínDent de Tarapoto en al año 2021, según la edad el 46,7% de los usuarios entre 18 y 24 años presentaron ansiedad leve, seguido del 38,1% de los pacientes entre 35 a 44 años y el 42.9% de los pacientes de 55 a 64 años. Los pacientes entre 18 a 24 años se visualiza la mayor frecuencia de respuesta para la ansiedad severa con un 23,3%.
3. Los pacientes atendidos en la clínica MarínDent de Tarapoto en el año 2021, según el sexo, la prevalencia fue mayor en mujeres ya que el sexo femenino se encontró un nivel de ansiedad severa 17,6% y en el masculino 10,4 %.
4. Los pacientes atendidos en la clínica MarínDent de Tarapoto en el año 2021, según el grado de instrucción los pacientes con educación primaria, secundaria, superior técnica y superior universitaria tienen un nivel de ansiedad leve con 57,1 %, 32,4 %, 39,3% y 53,2 % respectivamente, para los pacientes con grado de instrucción secundaria se visualiza la mayor frecuencia de respuesta para la ansiedad severa con un 17,6%.

## **VII. RECOMENDACIONES**

1. Se recomienda a los profesionales de salud de la clínica MarínDent de Tarapoto, que las sesiones de atención no sean extensas y establecer una comunicación estrecha con los pacientes a través de la distracción y musicoterapia, con el propósito de que estos conserven la calma y no tengan problemas de ansiedad.
2. Se recomienda a los profesionales de salud de la clínica MarínDent de Tarapoto, considerar que la edad no es un factor determinante para medir el nivel de ansiedad de sus pacientes. En ese sentido, diseñar estrategias de controlar la ansiedad para las diversas edades de los pacientes.
3. Se recomienda a los profesionales de salud de la clínica MarínDent de Tarapoto, a considerar poner especial atención en el sexo del paciente para poder controlar el nivel de ansiedad, tener un plan específico para tratar a las pacientes mujeres que al de los varones.
4. Se recomienda a los profesionales de salud de la clínica MarínDent de Tarapoto, a elaborar estrategias genéricas en cuanto a la atención de los pacientes considerando que no hay un patrón determinante de nivel de ansiedad por grado de instrucción.

## REFERENCIAS

1. Andrea Q, Diana A, Olga L, Jeisson C, Bernardo A. Ansiedad en el paciente prequirúrgico: un problema que nos afecta a todos. Rev Colomb Cir [Internet]. 2017 [Consultado 01 de junio de 2021]; 32: 115-20. Disponible en: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/3555/355552642006/355552642006.pdf>
2. Rodríguez C. Prevalencia y aspectos sociodemográficos de la ansiedad al tratamiento estomatológico. Rev Cubana Estomatol/ SciELO [Internet]. 2016 [Consultado 01 de junio de 2021]. 53 (4): 268-276. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/est/v53n4/est09416.pdf>
3. World Health Organization. Depression and Other Common Mental Disorders. [Internet]. 2017 [Consultado 01 de junio de 2021]; 1-24. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/254610/WHO-MSD-MER-2017.2eng.pdf>
4. Deva P. Strategies to manage patients with dental anxiety and dental phobia: literature review. Dovepress [Internet]. 2016 [Consultado 01 de junio de 2021]; 8: 35-50. Disponible en: [http://admin.abcsignup.com/files/926DB481-2B0B-4EE99336-EF88CA34A59D\\_40/12950/Appukuttan2016DentalAnxiety.pdf](http://admin.abcsignup.com/files/926DB481-2B0B-4EE99336-EF88CA34A59D_40/12950/Appukuttan2016DentalAnxiety.pdf)
5. Ladislava D. Reducing Anxiety in Adult Dental Patients. Dental Health Journal [Internet]. 2015 [Consultado 01 de junio de 2021]. Disponible en: <http://www.bscht.org.uk/mag/reducing-anxiety-in-adult-dental-patients>
6. Simona S, Francesco I, Alessandro P, Giuseppe. Impact of periodontitis and orthodontic treatment on dental anxiety and self-esteem. PMJCP [Internet]. 2021 [Consultado 03 de junio de 2021]; 9 (1). Disponible en: <https://cab.unime.it/journals/index.php/MJCP/article/view/2971/pdf>
7. Mark A. American Dental Association/JADA. Coping skills for facing dental fears. [Internet]. 2017 [Consultado 03 de junio de 2021]; 148 (2): 130. Disponible en: <https://jada.ada.org/action/showPdf?pii=S0002-8177%2816%2930966-7>
8. Svensson L, Hakeberg M, Wide Boman U. Dental anxiety, concomitant factors and change in prevalence over 50 years. Community Dental Health [Internet]. 2016 [Consultado 03 de junio de 2021]; 33: 121-126. Disponible: [file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/Dental%20anxiety%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/Dental%20anxiety%20(2).pdf)
9. Amaíz A, Flores M. Abordaje de la ansiedad del paciente adulto en la consulta odontológica: propuesta interdisciplinaria. Odontología Vital [Internet]. 2016 [Consultado 03 de junio de 2021]; 1 (24): 21-28. Disponible en: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/odov/n24/1659-0775-odov-24-21.pdf>
10. Hiba K, Youssef F, Linda A. Assessment of dental anxiety and dental phobia among adults in Lebanon. BMC Oral Health [Internet]. 2021 [Consultado 09 de junio de 2021]; 21 (1): 1-10. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12903-021-01409-2>
11. Ishani S, Shay T, Murray T. The Prevalence and Impact of Dental Anxiety

- Among Adult New Zealanders. International Dental Journal [Internet]. 2021 [Consultado 09 de junio de 2021]; 71 (2): 122-126. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/idj.12613>
12. Marie L, Felicity C, Lauren P. Dental anxiety in patients attending a student dental clinic. BMC Oral Health [Internet]. 2018 [Consultado 09 de junio de 2021]. 48 (1). Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12903-018-0507-5>
  13. Fayad M, Elbieh A, Baig M, Alruwaili S. Prevalence of dental anxiety among dental patients in Saudi Arabia. Journal of International Society of Preventive & Community Dentistry [Internet]. 2017 [Consultado 10 de junio de 2021]; 7 (2): p. 100. Disponible en: [https://www.iispcd.org/article.asp?issn=22310762;year=2017;volume=7;issue=2;s\\_page=100;epage=104;auiast=Fayad](https://www.iispcd.org/article.asp?issn=22310762;year=2017;volume=7;issue=2;s_page=100;epage=104;auiast=Fayad)
  14. Angela M, Lori G, Linda D. The Prevalence of Dental Anxiety in Dental Practice Settings. The Journal of Dental Hygiene [Internet]. 2017 [Consultado 10 de junio de 2021]; 91 (1): 30-34. Disponible en: <https://jdh.adha.org/content/jdenthgy/91/1/30.full.pdf>
  15. Yusuf C, Umit A, Hande U, Edwin R, Mark D, David C. Does the trait anxiety affect the dental fear? Braz Oral Res/Scielo Brasil [Internet]. 2017 [Consultado 10 de junio de 2021]; 31 (36). Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1807-3107BOR2017>
  16. Deva P, Priyanka K, Anupama, Sangeetha S. Evaluation of Dental Anxiety and its Influence on Dental Visiting Pattern among Young Adults in India: A Multicentre Cross-Sectional Study. Annals of Medical and Health Sciences Research [Internet]. 2017 [Consultado 10 de junio de 2021]; 7 (6): 393-400. Disponible en: <https://www.amhsr.org/articles/evaluation-of-dental-anxiety-and-its-influence-on-dental-visiting-pattern-among-young-adults-in-india-a-multicentre-cross-sectional-study>
  17. Devapriya A, Sangeetha S, Lokesh K. Dental Anxiety Among Adults: An Epidemiological Study in South India. North American Journal of Medical Sciences [Internet]. 2015 [Consultado 10 de junio de 2021]; 7 (1): 13-18. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4325391/>
  18. Masoud S, Mansoureh A, Golshan M, Motahare M, Elham S. The prevalence of dental anxiety and fear in patients referred to Isfahan Dental School, Iran. Dental Research Journal PMC [Internet]. 2015 [Consultado 10 de junio de 2021]; 12 (3): 248-253. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4432608/>
  19. Covarrubias T. impacto emocional en estudiantes universitarios debido al distanciamiento social por covid-19. Revista AMAzônica [Internet]. 2021 [Consultado 22 de junio de 2021]; 8 (1): 250-277. Disponible en: <https://periodicos.ufam.edu.br/index.php/amazonica/article/view/8321/5932>

20. Kazdin A. Encyclopedia of Psychology [Internet]. 2021 [Consultado 22 de junio de 2021]. 4128. Disponible en: <https://www.apa.org/topics/anxiety>
21. Minja I, Kahabuka F. Dental Anxiety and Its Consequences to Oral Health Care Attendance and Delivery. Anxiety Disord-from Child to Adulthood [Internet]. 2019 [Consultado 22 de junio de 2021]; 35. Disponible en: <https://www.intechopen.com/books/anxiety-disorders-from-childhood-toadulthood/dental-anxiety-and-its-consequences-to-oral-health-care-attendanceand-delivery>
22. Scott L. Mayo Clinic Family Health Book. Fifth edition [Internet]. 2018 [Consultado 22 de junio de 2021]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/eses/diseases-conditions/anxiety/symptoms-causes/syc-20350961>
23. Yildirim T, Dundar S, Bozoglan A, Karaman T, Dildes N, Kaya F, et al. Is there a relation between dental anxiety, fear and general psychological status? PeerJ [Internet]. 2017 [Consultado 22 de junio de 2021]; 5. Disponible en: <https://peerj.com/articles/2978/>
24. Caltabiano M, Croker F, Page L. Dental anxiety in patients attending a student dental clinic. BMC Oral Health [Internet]. 2018 [Consultado 23 de junio de 2021]; 18 (48). Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12903-018-0507-5>
25. Leal P, Goes T, Teixeira S. Trait vs. state anxiety in different threatening situations. SciELO BRAZIL/Trends Psychiatry Psychother [Internet]. 2017 [Consultado 23 de junio de 2021]; 39 (3): 147-157. Disponible en: [https://www.scielo.br/j/trends/a/R84KJgHvniZsxR8FL78yg5D/?format=pdf&lang=e\\_n](https://www.scielo.br/j/trends/a/R84KJgHvniZsxR8FL78yg5D/?format=pdf&lang=e_n)
26. Amaíz A, M F. Abordaje de la ansiedad del paciente adulto en la consulta odontológica: propuesta interdisciplinaria. SciELO/Revista Odontología Vital [Internet]. 2016 [Consultado 23 de junio de 2021]; 1 (24): 21-28. Disponible en: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/odov/n24/1659-0775-odov-24-21.pdf>
27. Enrico F, Gastone Z. The Odyssey of Dental Anxiety: From Prehistory to the Present. A Narrative Review. Frontiers psychol [Internet]. 2017 [Consultado 24 de junio de 2021]; (8): 1155. Disponible en: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.01155>
28. Milica J, Jelena N. Dental Anxiety: Etiology and Treatment Options. De gruyter open-Serbian Dental Journa [Internet]. 2015 [Consultado 24 de junio de 2021]; 62 (4). Disponible en: <http://archive.sciendo.com/SDJ/sdj.2015.62.issue-4/sdj-20150018/sdj-2015-0018.pdf>
29. González O, Delgado R, Ortega M, Romero M, Carrillo D. Fear of COVID-19 in Madrid. Will patients avoid dental care? International dental journal [Internet]. 2021 [Consultado 24 de junio de 2021]; 1-7. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.identj.2021.01.013>

30. Castillo A, Luque R. Género y conductas ansiosas en estudiantes universitarios. SciELO [Internet]. 2019 [Consultado 24 de junio de 2021]; 15 (1). Disponible en: <https://doi.org/https://doi.org/10.15332/s1794-9998.2019.0015.03>
31. Barchillón M. ¿Por qué el género influye en la salud mental? La vanguardia [Internet]. 2020 [Consultado 30 de junio de 2021]. Disponible en: <https://www.lavanguardia.com/vida/junior-report/20201008/483896951374/porque-el-genero-influye-en-la-salud-mental.html>.
32. Jasmijn M, Bram D, Elisabeth M, Frank C. The Age of Onset of Anxiety Disorders. PMC [Internet]. 2017 [Consultado 30 de junio de 2021]; 64 (4): 237–246. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/0706743716640757>
33. Smith A, Nelson E, Kircans k, Rappaport B, Leibenluft E. Social anxiety and age are associated with neural response to social evaluation during adolescence. ELSEVIER [Internet]. 2020 [Consultado 30 de junio de 2021]; 42. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.dcn.2020.100768>
34. Jiménez C, Córdova M, Castro P. ASOCIACIÓN ENTRE INSTRUCCIÓN Y ANSIEDAD DENTAL: CASO-CONTROL. ACTIVA UC [Internet]. 2019 [Consultado 06 de julio de 2021]; 4: 1-6. Disponible en: <https://doi.org/10.31984/oactiva.v4iEsp.403>
35. Armando A. ¿qué es la respuesta de lucha o huida? ¿por qué es importante? [Internet]. 2019 [Consultado 06 de julio de 2021]. Disponible en: <https://psicologoarmandoarafat.com/que-es-la-respuesta-de-lucha-o-huida-porque-es-importante/>.
36. B J. Pain Management in Dentistry. Medscape News and Education [Internet]. 2015 [Consultado 06 de julio de 2021]; 1 (7). Disponible en: <https://emedicine.medscape.com/article/2066114-overview>
37. Rodríguez C, Francisco C. Efectos negativos de la ansiedad al tratamiento estomatológico. SciELO [Internet]. 2018 [Consultado 06 de julio de 2021]; 55 (4). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/pdf/est/v55n4/a07\\_1842.pdf](http://scielo.sld.cu/pdf/est/v55n4/a07_1842.pdf)
38. Münster H, Hallgeir H, Edward L. Dental anxiety, oral health related quality of life, and general well being: A self determination theory perspective. Wiley [Internet]. 2019 [Consultado 06 de julio de 2021]; 1–12. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/jasp.12583>
39. Venete A, Lumbreras E, Prado G, Bellot A, Almerich S, Montiel C. Relationship between the psychosocial impact of dental aesthetics and perfectionism and selfesteem. J Clin Exp Dent [Internet]. 2017 [Consultado 07 de julio de 2021]; 9 (12): 1453-1458. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5794124/>

40. Jones L, Huggins T. Empathy in the dentist-patient relationship: review and application. Report NZ Dent J [Internet]. 2014 [Consultado 07 de julio de 2021]; 3 (110): 98-104. Disponible en: [https://www.researchgate.net/profile/Linda-Jones-8/publication/266324757\\_Empathy\\_in\\_the\\_dentist-patient\\_relationship\\_review\\_and\\_application/links/57d5d46508ae5f03b4932858/Empathy-in-the-dentist-patient-relationship-review-and-application.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Linda-Jones-8/publication/266324757_Empathy_in_the_dentist-patient_relationship_review_and_application/links/57d5d46508ae5f03b4932858/Empathy-in-the-dentist-patient-relationship-review-and-application.pdf)
41. Hamasaki T, Soh I, Takehara T, Hagihara A. Applicability of dentist and patient perceptions of dentists' explanations to the evaluation of dentist-patient communication. Community Dent Health [Internet]. 2012 [Consultado 07 de julio de 2021]; 28 (4): 274 - 279. Disponible en: <https://europepmc.org/article/med/22320065>
42. Newton T, Asimakopoulou K, Daly B. The management of dental anxiety: time for a sense of proportion? Br Dent J [Internet]. 2012 [Consultado 07 de julio de 2021]; 213. Disponible en: <https://doi.org/10.1038/sj.bdj.2012.830>
43. ADP. Strategies to manage patients with dental anxiety and dental phobia: literature review. Clin Cosmet Investig Dent [Internet]. 2016 [Consultado 07 de julio de 2021]; 8: 35–50. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4790493/>
44. Jamal G, Prabhat R, Rajesh G, Bhushan B. Translation and Validation of Modified Dental Anxiety Scale: The Nepali Version. Hindawi [Internet]. 2017 [Consultado 07 de julio de 2021]; 5. Disponible en: <https://doi.org/10.1155/2017/5495643>
45. Humphris G. Modified Dental Anxiety Scale. Universidad de St Andrews [Internet]. 2021 [Consultado 08 de julio de 2021]. Disponible en: <https://www.standrews.ac.uk/dentalanxiety/faq/#d.en.71200>.
46. Humphris G, Morrison T, Lindsay S. The Modified Dental Anxiety Scale: validation and United Kingdom norms. Community Dent Health [Internet]. 1995 [Consultado 09 de julio de 2021]; 12(3): 143–150. Disponible en: [file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/MDAS\\_OriginalCDH\\_paper.pdf](file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/MDAS_OriginalCDH_paper.pdf)
47. Armfield J, Heaton L. Management of fear and anxiety in the dental clinic: a review. Australian Dental Journal [Internet]. 2013 [Consultado 10 de julio de 2021]; 58(4): p. 390-407. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/adj.12118>
48. Porritt J, Jones K, Marshman Z. Service evaluation of a nurse-led dental anxiety management service for adult patients. British Dental Journal [Internet]. Mayo 2016 [Consultado 10 de julio de 2021]; 220: 515–520. Disponible en: <https://doi.org/10.1038/sj.bdj.2016.375>



49. Ríos E, Herrera R, Rojas A. Ansiedad dental: Evaluación y tratamiento. Avances en odontoestomatología. Scielo [Internet]. 2014 [Consultado 10 de julio de 2021]; 30(1): 39-46. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/odonto/v30n1/original4.pdf>
50. Torres G, Arnason S, Hoopes W. Management of dental anxiety via distraction technique. Journal of Clinical and Experimental Dentistry [Internet]. 2021 [Consultado 11 de julio de 2021]; 14 (4): 350–356. Disponible en: <https://pdfs.semanticscholar.org/c214/7ee60dad03be6dab6f46fc170091ba67a035.pdf?ga=2.239469889.394206923.1626670744-1492874175.1626670744>
51. Bradt J, Teague A. Music interventions for dental anxiety. ORAL DISEASES [Internet]. 2016 [Consultado 14 de julio de 2021]; 24 (3): 300-306. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/odi.12615>
52. Rodríguez C. Tratamientos farmacológicos y no farmacológicos para la ansiedad al tratamiento estomatológico. Revista Cubana de Estomatología [Internet]. 2016 [Consultado 14 de julio de 2021]; 54 (4): 277-290. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75072016000400010&script=sci\\_arttext&tlng=en](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75072016000400010&script=sci_arttext&tlng=en)
53. Rodríguez C, Hilda E, Cázares de León. Instrumentos para evaluar ansiedad al tratamiento estomatológico en el adulto. Revista Cubana de Estomatología [Internet]. 2019 [Consultado 14 de julio de 2021]; 56 (3). Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/est/v56n3/1561-297X-est-56-03-e2024.pdf>
54. Vicerrectorado de Investigación. Código de Ética en Investigación. Investiga UCV [Internet]. 2020 [Consultado 09 de julio de 2021]. Disponible en: <https://www.ucv.edu.pe/wp-content/uploads/2020/11/RCUN%C2%B00262-2020UCV-Aprueba-Actualizaci%C3%B3n-del-C%C3%B3digo-%C3%89tica-enInvestigaci%C3%B3n-1-1.pdf>

## ANEXOS

### ANEXO 1

#### MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

| VARIABLES DE ESTUDIO | DEFINICIÓN CONCEPTUAL   | DEFINICIÓN OPERACIONAL  | INDICADORES   | ESCALA DE MEDICIÓN |
|----------------------|---|---|---|--------------------|
| Ansiedad dental      | La ansiedad dental se define como un estado emocional aversivo, sentimiento incierto y molesto, acompañado de la preocupación de que algo negativo pasará durante el tratamiento odontológico <sup>23</sup> . | Variable cualitativa, sirve para medir el nivel de ansiedad de los pacientes, mediante la Escala de Ansiedad Dental de Corah Modificado (MDAS). | a) leve o nula (menor a 9 puntos)<br>b) Moderada (entre 9-12 puntos)<br>c). Elevada (Entre 13-14 puntos)<br>d) Severa o Fobia. (A partir de 15 puntos). | Ordinal            |
| Covariables          |   |   |   | Nominal            |
| Sexo                 | Categorías biológicas (hombre, mujer) <sup>30</sup> .   | Será determinada a través del cuestionario.   | Masculino   | ordinal            |
| Edad                 | Son cada uno de los periodos vividos por el ser humano <sup>32</sup> .  | Será determinada a través del cuestionario.   | Femenino<br>años  | Ordinal            |
| Grado de instrucción | Es el grado más alto de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletes. <sup>34</sup> .  | Será determinada a través del cuestionario.   | Primaria<br>Secundaria<br>Superior  |                    |

## ANEXO 2

### INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

**Distinguido Paciente:** Es grato dirigirse a Ud. Le ruego que colabore con este estudio contestando brevemente el cuestionario que se muestra a continuación: Le agradeceré responder las preguntas de acuerdo con su nivel de conocimiento. Sírvase seguir las siguientes indicaciones: Lea cuidadosamente cada una de las preguntas del cuestionario, marque con un aspa (X) a la respuesta que usted considere conveniente.

#### **Datos Generales:**

Sexo: .....

Edad: .....

Grado de instrucción:

- a) Primaria    b) Secundaria    c) Superior Técnica    d) Superior Universitaria  
e) Sin instrucción

#### **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 el consultorio del dentista en la silla, ¿cómo se siente?**

- a. Relajado, nada ansioso  
b. Ligeramente ansioso

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

**3. Cuando usted está en la silla del dentista esperando mientras el dentista prepara el taladro para comenzar de trabajo en los dientes, ¿cómo se**

**siente?** a. Relajado, nada ansioso

b. Ligeramente ansioso

c. Bastante ansioso

d. Muy ansioso e intranquilo

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

**4. Imagínese que usted está en la silla del dentista para una limpieza dental.**

**Mientras espera el dentista o higienista saca los instrumentos que serán utilizados para raspar sus dientes alrededor de las encías, ¿cómo se**

**siente?** a. Relajado, nada ansioso

b. Ligeramente ansioso

c. Bastante ansioso

d. Muy ansioso e intranquilo

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

**5. Si le van a inyectar con una aguja anestésico local para su**

**tratamiento dental ¿cómo se siente?** a. Relajado, nada ansioso

b. Ligeramente ansioso

c. Bastante ansioso

d. Muy ansioso e intranquilo

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

## **BAREMO**

Una vez finalizado el cuestionario cuantifique la puntuación obtenida.

Respuesta a = 1 punto

Respuesta b = 2 puntos

Respuesta c = 3 puntos

Respuesta d = 4 puntos

Respuesta e = 5 puntos

**Valoración del grado de ansiedad:**

- Menos de 8 puntos. Su ansiedad es leve o nula en su visita al dentista.
- Entre 9-12 puntos. Ansiedad moderada en su visita al dentista.
- Entre 13-14 puntos. Ansiedad elevada en su visita al dentista.
- A partir de mayor a 15 puntos. Ansiedad severa o Fobia a su visita al dentista.

### ANEXO 3

## VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

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

#### I. DATOS INFORMATIVOS

|  |  |
|--|--|
| 1.1. ESTUDIANTE :                            | Cubas Malca Marvin Luis  |
| 1.2. TÍTULO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN :   | Nivel de ansiedad dental en pacientes atendidos en la clínica MarínDent de Tarapoto, 2021. |
| 1.3. ESCUELA PROFESIONAL :                   | Estomatología  |
| 1.4. TIPO DE INSTRUMENTO (adjuntar) :        | Cuestionario   |
| 1.5. COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD EMPLEADO : | KR-20 Kuder Richardson. ( )<br>Alfa de Cronbach. (x)                                       |
| 1.6. FECHA DE APLICACIÓN :                   | 28 de febrero del 2021.  |
| 1.7. MUESTRA APLICADA :                      | 30 pacientes   |

#### II. CONFIABILIDAD

|                                    |   |
|------------------------------------|---|
| ÍNDICE DE CONFIABILIDAD ALCANZADO: | índice de 0,847 que se encuentra dentro del rango "Muy bueno" de confiabilidad. |
|------------------------------------|---|

#### III. DESCRIPCIÓN BREVE DEL PROCESO (ítems iniciales, ítems mejorados, eliminados, etc.)

Ítems iniciales=5; ítems mejorados=0; ítems eliminados=0; muestra piloto=30; alfa de Cronbach=0,847.

  
Estudiante: CUBAS MALCA MARVIN LUIS  
DNI : 70941278

  
Dr. Wilson Torres Delgado  
Docente en Metodología  
UNSM  
Lic. Estadístico WILSON TORRES DELGADO  
Docente universitario UNSMT  
Dr. Ciencias de la Educación

*Datos obtenidos al aplicar la prueba piloto*

| MUESTRA PILOTO | ITEM1 | ITEM2 | ITEM3 | ITEM4 | ITEM5 |
|----------------|-------|-------|-------|-------|-------|
| ENCUESTADO 1   | 2     | 3     | 3     | 3     | 3     |
| ENCUESTADO 2   | 4     | 4     | 5     | 5     | 4     |
| ENCUESTADO 3   | 4     | 4     | 4     | 4     | 4     |
| ENCUESTADO 4   | 2     | 2     | 3     | 5     | 1     |
| ENCUESTADO 5   | 4     | 5     | 4     | 5     | 3     |
| ENCUESTADO 6   | 4     | 4     | 4     | 4     | 3     |
| ENCUESTADO 7   | 5     | 5     | 5     | 4     | 5     |
| ENCUESTADO 8   | 4     | 5     | 4     | 4     | 5     |
| ENCUESTADO 9   | 4     | 4     | 4     | 4     | 3     |
| ENCUESTADO 10  | 5     | 5     | 5     | 5     | 4     |
| ENCUESTADO 11  | 3     | 4     | 3     | 5     | 2     |
| ENCUESTADO 12  | 5     | 5     | 5     | 5     | 5     |
| ENCUESTADO 13  | 5     | 5     | 5     | 4     | 3     |
| ENCUESTADO 14  | 5     | 5     | 5     | 5     | 5     |
| ENCUESTADO 15  | 4     | 4     | 4     | 4     | 3     |
| ENCUESTADO 16  | 5     | 2     | 1     | 1     | 1     |
| ENCUESTADO 17  | 4     | 4     | 4     | 4     | 3     |
| ENCUESTADO 18  | 5     | 5     | 5     | 3     | 5     |
| ENCUESTADO 19  | 5     | 4     | 5     | 2     | 2     |
| ENCUESTADO 20  | 5     | 5     | 4     | 4     | 4     |
| ENCUESTADO 21  | 4     | 4     | 3     | 4     | 3     |
| ENCUESTADO 22  | 2     | 2     | 2     | 1     | 2     |
| ENCUESTADO 23  | 5     | 5     | 4     | 5     | 4     |
| ENCUESTADO 24  | 5     | 5     | 5     | 4     | 2     |
| ENCUESTADO 25  | 5     | 5     | 4     | 4     | 4     |
| ENCUESTADO 26  | 4     | 5     | 2     | 2     | 2     |
| ENCUESTADO 27  | 5     | 5     | 4     | 4     | 5     |
| ENCUESTADO 28  | 5     | 5     | 5     | 5     | 4     |
| ENCUESTADO 29  | 5     | 4     | 5     | 5     | 4     |
| ENCUESTADO 30  | 5     | 3     | 3     | 3     | 3     |

**Fuente:** Instrumento – Cuestionario: Escala de Ansiedad Dental de Corah Modificada (MDAS).

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

## Instrumento de aplicación: CUESTIONARIO.

La confiabilidad del instrumento se calculó a través del Índice de confiabilidad - Alfa de Cronbach, teniendo como muestra piloto a 30 sujetos encuestados; y del análisis de los 5 ítems del instrumento de evaluación se obtuvo como resultado un índice de **0,847** que se encuentra dentro del rango “**Muy bueno**” de confiabilidad, por lo tanto, el instrumento de medición es confiable para su aplicación.

### A través del Alfa de Cronbach

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[ 1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

### Nivel de confiabilidad del coeficiente alfa de Cronbach

| Rango     | Nivel        |
|-----------|--------------|
| 0,9 – 1,0 | Excelente    |
| 0,8 – 0,9 | Muy bueno    |
| 0,7 – 0,8 | Aceptable    |
| 0,6 – 0,7 | Cuestionable |
| 0,5 – 0,6 | Pobre        |
| 0,0 – 0,5 | No aceptable |

**Fuente:** George y Mallery (2003).

### Resumen del procesamiento de los casos

|              | Nº        | %  |       |
|--------------|-----------|----|-------|
|              | Válidos   | 30 | 100,0 |
| <b>Casos</b> | Excluidos | 0  | 0,0   |
|              | Total     | 30 | 100,0 |

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

**Fuente:** SPSS ver 26.

### Estadísticos total-elemento

|              | Media de la escala si se elimina el elemento | Varianza de la escala si se elimina el elemento | Correlación elemento-total corregida | Alfa de Cronbach si se elimina el elemento |
|--------------|--|---|--------------------------------------|--|
| <b>ITEM1</b> | 15,47  | 13,223  | ,526                                 | ,847                                       |
| <b>ITEM2</b> | 15,53  | 11,637  | ,783                                 | ,784                                       |
| <b>ITEM3</b> | 15,80  | 11,062  | ,786                                 | ,779                                       |



|              |       |        |      |      |
|--------------|-------|--------|------|------|
| <b>ITEM4</b> | 15,87 | 12,257 | ,517 | ,855 |
| <b>ITEM5</b> | 16,40 | 10,869 | ,700 | ,803 |

*Fuente:* SPSS ver 26.

*Coeficiente Alfa de Cronbach - Estadísticos de fiabilidad*

| <b>Alfa de Cronbach</b> | <b>Nº de elementos</b> |
|-------------------------|------------------------|
| <b>,847</b>             | <b>5</b>               |

*Fuente:* SPSS ver 26.

**Bibliografía de Referencia:**

George, D., & Mallery, P. (2003). SPSS for Windows step by step: A simple guide and reference. 11.0 update (4th ed.). Boston: Allyn & Bacon.



*Dr. Wilson Torres Delgado*  
Docente en Metodología  
UNSM

**COESPE 380**

## ANEXO 4

### AUTORIZACIÓN DE APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO



**“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia”**

Tarapoto, 01 de marzo de 2021

### CARTA DE AUTORIZACIÓN

YO **C.D MARÍN CÁRDENAS JOSÉ LUIS** con colegiatura **25907** y **DNI 42715274** autorizo como propietario y gerente general de la clínica MarínDent al señor **CUBAS MALCA MARVIN LUIS** con **DNI 70341278** realizar sus encuestas en la clínica MarínDent con el fin del desarrollo de su tesis titulada “Nivel de ansiedad dental en pacientes atendidos en la clínica MarínDent de Tarapoto, 2021”.

Atentamente,  
C.D MARÍN CÁRDENAS JOSÉ LUIS

Mg. Jose Luis Marín Cardenas  
CIRUJANO DENTISTA  
COP. 25907



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

Tarapoto, 01 de marzo de 2021

### CARTA DE AUTORIZACIÓN

**YO C.D MARÍN CÁRDENAS JOSÉ LUIS** con colegiatura **25907** y DNI **42715274** autorizo como propietario y gerente general de la clínica Maríndent al señor **CUBAS MALCA MARVIN LUIS** con DNI **70341278** pueda publicar el nombre de la clínica Maríndent en su informe de tesis titulada "Nivel de ansiedad dental en pacientes atendidos en la clínica Maríndent de Tarapoto, 2021".

Atentamente,  
C.D MARÍN CÁRDENAS JOSÉ LUIS



Mg. Jose Luis Marin Cardenas  
CIRUJANO DENTISTA  
COP. 25907



“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia”

Piura, 22 de febrero de 2021

**CARTA DE PRESENTACIÓN N° 172-2021/ UCV-EDE-P13-F01/PIURA**

C.D.

**MARÍN CÁRDENAS JOSÉ LUIS**

Gerente General de la Clínica MarinDent

Tarapoto. -

De mi especial consideración

Es grato dirigirme a usted para expresar mi cordial saludo, y a la vez, presentarle al alumno **CUBAS MALCA MARVIN LUIS** identificado con DNI **70341278**, quien está realizando el Taller de Titulación en la Escuela de Estomatología de la Universidad César vallejo – Filial Piura y desean realizar su Tesis titulada “**Nivel de ansiedad dental en pacientes atendidos en la clínica MarinDent de Tarapoto, 2021**” en la entidad que usted dirige.

Por lo tanto, solicito a usted autorización para la aplicación del instrumento de investigación en la clínica y así pueda continuar con su investigación.

Asimismo, hacemos de conocimiento que esta carta solo tiene validez virtual, pues motivos de la pandemia no podemos entregar el documento de manera física y menos exponer a nuestros alumnos.

Sin otro particular, me despido de Ud.

Atentamente,



**MG. WILFREDO TERRONES CAMPOS DIRECTOR ESCUELA DE ESTOMATOLOGIA**

## ANEXO 5

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

**COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN  
ESCUELA PROFESIONAL DE  
ESTOMATOLOGÍA**

---

### FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

---

**INSTITUCION:** UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO – FILIAL PIURA.

**INVESTIGADOR (A):** Cubas Malca Marvin Luis

**TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:** Nivel de ansiedad dental en pacientes atendidos en la clínica Mar ínDent de Tarapoto,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, cuyo propósito es determinar el nivel de ansiedad dental en los pacientes.

**PROCEDIMIENTOS:** Si usted acepta participar en este estudio se le solicitará que haga el llenado de un cuestionario. 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 y al personal de la clínica a recolectar información necesaria para futuras investigaciones que podrá ser útil para la sociedad. Si usted desea comunicarse con el (la) investigador para conocer los resultados del presente estudio puede hacerlo vía telefónica al siguiente contacto: Cubas Malca Marvin Luis. Cel. 910849679 Correo [luiscubas92@gmail.com](mailto:luiscubas92@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 el investigador 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**

|                                     |                          |
|-------------------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> |
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

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 investigadorestudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Cienci: Cubas Malca Marvin Luis Cel 910849679 correo [luiscubas92@gmail.com](mailto:luiscubas92@gmail.com) Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del as 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.

|                |   |         |  |
|----------------|---|---------|--|
| <b>Nombre:</b> | <b>Nombre:</b><br>Harrison<br>Casanova<br>Adriano | Testigo | <b>Nombre:</b><br>Cubas Malca<br>Marvin Luis |
| <b>DNI:</b>    | <b>DNI:</b> 48507147                              |         | <b>DNI:</b> 70341278                         |
| Participante   |   |         | Investigador                                 |

**Fecha:**

## ANEXO 6





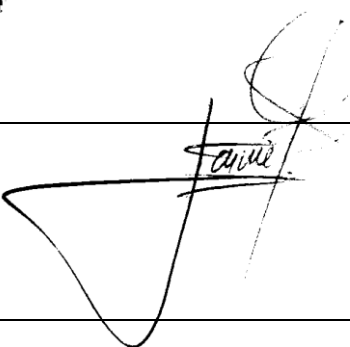
## Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, **Jaime Uxon Plasencia Castillo**, docente de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad César Vallejo Filial Piura, asesor de la Tesis titulada: “**Nivel de ansiedad dental en pacientes atendidos en la clínica MarínDent de Tarapoto, 2021**” del autor **Cubas Malca, Marvin Luis**, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 15% 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 octubre del 2021.

|  |   |
|--|---|
| Apellidos y Nombres del Asesor:<br><b>Plasencia Castillo, Jaime Uxon</b> |   |
| DNI <b>40181636</b>  | Firma<br> |
| ORCID: <b>0000-0001-8086-2206</b>  |   |