



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

**Nivel de ansiedad frente a la atención odontológica en pacientes  
que acuden a un centro odontológico privado, Arequipa 2021**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
Cirujano Dentista

**AUTORES:**

Alvarez Chavez, Elisa Hader (ORCID:0000-0002-2073-2925)

Apaza Suca, Lidia (ORCID:0000-0002-8356-1035)

**ASESOR:**

Ms. Infantes Ruiz, Edward Demer (ORCID:0000-0003-0613-1215)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Promoción de la salud y desarrollo sostenible

PIURA – PERÚ

2021

## **Dedicatoria**

Dedico el presente trabajo en primer lugar a Dios por permitirme seguir aquí, a mis padres quienes con gran esfuerzo y sacrificio lograron la culminación de mi carrera y a mis hermanos por el apoyo constante e incondicional que me brindaron.

**Elisa Hader Alvarez Chavez**

Dedico mi tesis a Dios, ya que gracias a Él he logrado concluir la carrera, a mi madre que me bendice y protege a lo largo de mi vida, a mi esposo Alberto por su apoyo y animo constante y a mi lindo hijito Thommy por ser fuente de motivación e inspiración.

**Lidia Apaza Suca**

## Agradecimiento

Nuestra más sincera gratitud a los que hicieron posible la realización del presente trabajo a nuestros maestros, asesor el Dr. Edward Demer Infantes Ruiz por su constante guía y apoyo.

Dra. Cecilia del Carmen Bueno Beltrán por su gran apoyo y al centro odontológico que nos permitió realizar la investigación.

## Índice de contenidos

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento .....	iii
Índice de contenidos .....	iv
Índice de tablas.....	vi
Índice de abreviaturas.....	vii
Resumen .....	ix
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCIÓN .....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	3
III. METODOLOGÍA.....	12
3.1. Tipo y diseño de investigación .....	12
3.2. Variables y operacionalización .....	12
3.3. Población, muestra y muestreo .....	13
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	13
3.5. Procedimientos.....	14
3.6. Método de análisis de datos .....	15
3.7. Aspectos éticos .....	15
IV. RESULTADOS .....	16
V. DISCUSIÓN .....	21
VI. CONCLUSIONES.....	26
VII. RECOMENDACIONES .....	27
REFERENCIAS .....	28
ANEXOS.....	35

## Índice de tablas

Tabla 1. Nivel de ansiedad frente a la atención odontológica en pacientes que acuden a un centro odontológico privado, Arequipa 2021 .....	16
Tabla 2. Nivel de ansiedad frente a la atención odontológica según grupo etario en pacientes que acuden a un centro odontológico privado, Arequipa 2021 .....	17
Tabla 3. Nivel de ansiedad frente a la atención odontológica según género en pacientes que acuden a un centro odontológico privado, Arequipa 2021 .....	18
Tabla 4. Frecuencia de ansiedad frente a la atención odontológica en pacientes que acuden a un centro odontológico privado, Arequipa 2021.....	19

## **Índice de gráficos y figuras**

Figura 1: Confiabilidad del instrumento

Figura 2: Base de datos de la muestra

Figura 3: Antes de iniciar las encuestas en el centro odontológico

Figura 4: Aplicando encuesta a pacientes en el centro odontológico

## **Índice de abreviaturas**

DAS: Dental Anxiety Scale

OMS: Organización Mundial de la Salud

MDAS: The Modified Dental Anxiety Scale

OHIP-14: Oral Health Impact Profile

## Resumen

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo general determinar el nivel de ansiedad frente a la atención odontológica en pacientes que acuden a un centro odontológico privado, Arequipa 2021. El estudio fue básico, no experimental, descriptivo, transversal, evaluándose a 183 pacientes siendo 94 mujeres y 89 hombres de entre 18 a 80 años de edad a quienes se les aplicó un cuestionario con la Escala de Ansiedad Dental de Corah Modificada (MDAS). Los resultados mostraron que el 41% de pacientes presentó un nivel de ansiedad moderado, el 35% tuvo una ansiedad leve, el 14.7% tuvo una ansiedad elevada y el 9.3% una ansiedad severa. Para el grupo etario de 18 a 29 años, 30 a 59 y de 60 a más el 22.4%, 17.5% y 1.2% presentaron una ansiedad moderada respectivamente. El 21.3% del género femenino y el 19.7% del género masculino presentaron una ansiedad moderada. Se concluyó que el nivel de ansiedad frente a la atención odontológica de pacientes que acuden a un centro odontológico privado, Arequipa 2021, es moderado.

**Palabras claves:** ansiedad al tratamiento odontológico, miedo, fobia



## **Abstract**

The main objective of this research work was to determine the level of anxiety regarding dental care in patients who attend a private dental center, Arequipa 2021. The study was basic, non-experimental, descriptive, cross-sectional, evaluating 183 patients, of which 94 women and 89 men, between 18 and 80 years of age who were administered a questionnaire with the Modified Corah Dental Anxiety Scale (MDAS). The results showed that 41% of patients presented a moderate level of anxiety, 35% had mild anxiety, 14.7% had high anxiety and 9.3% had severe anxiety. For the age group 18 to 29 years, 30 to 59 and 60 to over, 22.4%, 17.5% and 1.2% presented moderate anxiety respectively. 21.3% of the female gender and 19.7% of the male gender presented moderate anxiety. It was concluded that the level of anxiety regarding dental care of patients who attend a private dental center, Arequipa 2021, is moderate.

**Keywords:** anxiety about dental treatment, fear, phobic

## I. INTRODUCCIÓN

Según cifras de la Organización Mundial de la Salud (OMS), aproximadamente 264 millones de individuos presentan trastornos de ansiedad y esta cifra ha ido en aumento un 14.9% por año, de los cuales en América el 7.7% de mujeres sufre algún nivel de ansiedad y en un porcentaje menor los hombres con un 3.6%.<sup>1</sup> La ansiedad es una actitud negativa, un estado que se caracteriza por la aparición de sentimientos de temor, aprehensión, además de preocupación, y un alto nivel de nerviosismo, que muy a menudo las personas lo experimentan en un momento específico. La ansiedad suele aparecer en el ser humano al recordar momentos que para él representan peligro, siendo el dolor una de las experiencias negativas que con mayor frecuencia recuerda una persona.<sup>2</sup>

Asimismo, el ser humano sufre diferentes tipos de dolencias en las cuales se considera que el dolor dental puede provocar dolores intensos lo que conlleva a niveles de ansiedad, el dolor de origen dental está considerado como uno de los dolores más fuertes que puede experimentarse<sup>3</sup>, lo que puede hacer de la experiencia de visitar al dentista más traumática. Las experiencias previas, sobre todo en la extracción dental, también pueden marcar un desencadenante en el incremento de ansiedad de los pacientes, debido al impacto físico y psicológico.<sup>4</sup>

Existen diversos modelos psicológicos que intentan explicar los patrones de comportamiento en pacientes con ansiedad dental; el modelo dinámico del bienestar explica que las cogniciones y los sentimientos de los pacientes influyen en la asistencia al odontólogo, basándose en las experiencias previas de los pacientes, sus recuerdos, anticipaciones, intenciones y comportamientos. Por tanto, proporciona un buen punto de partida para que el odontólogo desarrolle medidas para controlar la ansiedad; por ejemplo, un aspecto que genera ansiedad en el paciente es el tiempo de espera, por lo que siempre se deben programar citas con el paciente ansioso se debe ser puntual en el cumplimiento de la cita.<sup>5</sup>

Tratar a un paciente ansioso es un reto para el odontólogo que se presenta con frecuencia, ya que dificulta los procedimientos dentales y el tratamiento; además se informa que la ansiedad y el miedo dentales son obstáculos importantes para la

protección de la salud dental, provocando retrasos o ausencias en las citas dentales. Se muestra en investigaciones, que los pacientes que tienen ansiedad dental experimentan más problemas de salud dental que los pacientes que no la tienen.<sup>6</sup>

Es por esta razón que se formula el siguiente problema ¿Cuál es el nivel de ansiedad frente a la atención odontológica en pacientes que acuden a un centro odontológico privado de la ciudad de Arequipa 2021? La justificación de esta investigación se asienta en que posee valor teórico ya que se obtendrán datos estadísticos sobre los niveles de ansiedad que padecen los pacientes frente al tratamiento dental; estos datos obtenidos permitirán conocer los niveles de ansiedad que tienen los pacientes antes del tratamiento dental a los Cirujanos Dentistas. Adicionalmente, los resultados obtenidos de este estudio, podrán ser utilizados como referencias y antecedentes para futuras investigaciones.

Por lo que se plantea el siguiente objetivo general: Determinar el nivel de ansiedad frente a la atención odontológica en pacientes que acuden a un centro odontológico privado de la ciudad de Arequipa 2021. Y como objetivos específicos: Determinar el nivel de ansiedad frente a la atención odontológica según género en pacientes que acuden a un centro odontológico privado de la ciudad de Arequipa 2021; determinar el nivel de ansiedad frente a la atención odontológica según grupo etario en pacientes que acuden a un centro odontológico privado de la ciudad de Arequipa 2021; determinar la frecuencia de ansiedad frente a la atención odontológica en pacientes que acuden a un centro odontológico privado, Arequipa 2021.

## II. MARCO TEÓRICO

Mena P, et al.<sup>7</sup> En el año 2020, en Ecuador, tuvieron como objetivo evaluar los niveles de ansiedad en distintos tratamientos odontológicos. Fue un estudio descriptivo, transversal evaluándose a 248 pacientes adultos siendo 161 mujeres y 87 varones de entre 18 a 80 años de edad que acudieron a un consultorio dental del Centro de Salud “La Península”- Ecuador, a quienes se les aplicó el Test de Corah Modificado. Los resultados mostraron que el 68% de mujeres y el 32% de hombres presentaron un nivel de ansiedad, el 45% se sintieron nada ansioso ante una revisión dental, el 41% se sintió nada ansioso y ligeramente ansioso en la sala de espera, el 35% se sintió ligeramente ansioso ante el taladro del dentista, el 37% se sintió ansioso ante una limpieza dental, el 28% y el 10% se sintió ligeramente ansioso y extremadamente ansioso al ver la aguja de la anestesia respectivamente. Se concluyó que el 68% de mujeres y el 32% de hombres presentaron un nivel de ansiedad

Sinha E, et al.<sup>8</sup> En el año 2019, en India, presentaron una investigación con la finalidad de evaluar los niveles de ansiedad ante el tratamiento. El diseño de estudio fue transversal evaluándose a 100 participantes siendo 58 hombres y 42 mujeres, mayores de 18 años quienes completaron la Escala de Ansiedad de Corah Modificada (MDAS). Los resultados mostraron que la prevalencia de ansiedad dental fue del 94%, el 55% se sintieron muy ansiosos por la inyección dental, el 45% sintió mucha ansiedad por una limpieza dental, y el 40% por el uso de la pieza dental, el 14% se sintió ligeramente ansioso mientras esperaba en la sala de espera y el 12% se sintió ligeramente ansioso al pensar que tenía una cita al día siguiente y por el uso de la pieza de mano. Las mujeres demostraron un nivel significativamente más alto de ansiedad dental que los varones para los procedimientos de tratamiento. Se concluyó que la prevalencia de ansiedad odontológica fue del 94%.

Scandiuzzi S, et al.<sup>9</sup> En el año 2019, en Brasil, tuvieron como finalidad identificar el nivel de ansiedad de los pacientes durante el tratamiento dental. Fue un estudio de tipo transversal y analítico evaluándose a 300 pacientes siendo 222 mujeres y 78 varones con edades de 18 años a más, atendidos en un centro odontológico en Ceará – Brasil, a quienes se les aplicó la Escala de Ansiedad Dental Modificada.

Los resultados revelaron que el 22.7% del total presentó ansiedad, el 86.8% de mujeres se sintieron ansiosas y tan solo el 13.2% de los varones presentaron ansiedad, observándose diferencias estadísticamente significativas. Se concluyó que el 22.7% de los pacientes presentó ansiedad.

Queiroz M. et al.<sup>10</sup> En el año 2019, en Brasil, el alcance de esta investigación fue determinar la relación entre el dolor preoperatorio, la ansiedad y el impacto en la calidad de vida de pacientes que acudieron a un servicio de urgencias dentales de la Universidad Federal de los Valles de Jequitinhonha y Mucuri, evaluándose a 240 pacientes siendo 152 mujeres y 88 hombres de entre 18 y 66 años de edad, a quienes se les administró la escala analógica visual de Heft-Parker, Escala de ansiedad de Corah y el Perfil de Impacto en la Salud Bucal (OHIP-14). Los resultados revelaron que el 70.4% de los encuestados expresó ansiedad, el 33.3% de los pacientes se encontraron levemente ansiosos, el 29.6% muy poco ansioso, el 29.6% moderadamente ansiosos y el 7.5% extremadamente ansiosos. El 60.8% de los participantes sintieron alta ansiedad al esperar que el dentista empiece el tratamiento, el 57.7% sintió ansiedad ante la inyección de la anestesia y el 56.2% sintió alta ansiedad un día antes de acudir a su cita con el dentista, mientras que el 66.1% presentó una baja ansiedad esperando que lo llame el dentista. Se concluyó que los pacientes presentaron un nivel de ansiedad leve y que existe una relación estadística significativa entre dolor, ansiedad y calidad de vida.

Zegan G, et al.<sup>11</sup> En el año 2019, en Rumania, realizaron una investigación con el objetivo de identificar la prevalencia de ansiedad del paciente antes del procedimiento dental y determinar la percepción de los pacientes sobre los riesgos del tratamiento dental. El estudio de diseño transversal evaluó a 210 pacientes siendo 69 del género masculino y 141 del género femenino de entre 11 a 70 años en el noreste de Rumania, a quienes se les aplicó la escala de ansiedad dental modificada (MDAS). Los resultados indicaron que el 6.2% de pacientes no se sintieron nada ansiosos, el 56,7% se encontraban levemente ansiosos, el 29,5% estaban bastante ansiosos, el 5,2% estaban muy ansiosos y el 2,3% estaban extremadamente ansiosos. Se encontró una relación significativa entre la ansiedad y la edad, pero no hubo diferencias al compararlo con el género, ni con el grado de educación. Se concluye que el nivel de ansiedad en los participantes fue leve.

Fayad M, et al.<sup>12</sup> En el año 2017, en Arabia Saudita, tuvieron como objetivo precisar la prevalencia de la ansiedad dental y su relación con la edad, el sexo, el nivel educativo y las visitas dentales pasadas entre los pacientes que asisten a las consultas externas de la Universidad Al Jouf, Arabia Saudita, evaluándose a 221 pacientes siendo 186 hombres y 35 mujeres de entre 21 y 50 años, quienes completaron la Escala de Ansiedad Dental Modificada (MDAS). Los resultados revelaron que el 22.1% de los pacientes presentaron ansiedad moderada, el 17.1% y el 12.4% de los pacientes presentaban ansiedad alta y extrema, respectivamente. El 62.8% de pacientes con edades entre 21 y 35 años presentaron ansiedad moderada, el grupo de 36 a 50 años el 37.2% presentaron una ansiedad moderada, demostrando diferencias significativas entre las edades. Con respecto al sexo, el 84.2% de varones presentó una puntuación de ansiedad leve o sin ansiedad, mientras que las mujeres una ansiedad moderada, evidenciando diferencias estadísticamente significativas. Se concluyó que los pacientes presentaron un nivel de ansiedad moderado.

Bano M. et al.<sup>13</sup> En el año 2017, en Pakistán, tuvieron como propósito evaluar el nivel de ansiedad dental antes del procedimiento odontológico. Fue un estudio transversal, evaluándose a 285 pacientes siendo 144 del sexo masculino y 141 del femenino entre 15 y 48 años que asistían a una clínica dental privada, quienes completaron la Escala de Ansiedad Dental Modificada (MDAS). Como resultados se obtuvo que el 9.5% de los participantes no estaba ansioso, el 83.2% estaba ansioso, el 7.4% eran extremadamente ansiosos con respecto al tratamiento bucal. Además, el 57.5% no se sentía ansioso si tuviera una revisión dental mañana, el 57.5% no se sentía ansioso mientras esperaba su turno, el 43.5% se sentía ligeramente ansioso ante el taladro del dentista, el 49.5% no se sintió ansioso ante la limpieza dental y el 31.9% se sintió ligeramente ansioso ante la jeringa con anestesia. Se concluyó que el 83.2% de los pacientes se sintieron ansiosos ante el tratamiento dental.

White A. et al.<sup>14</sup> En el año 2017, en Estados Unidos, tuvieron como objetivo evaluar la prevalencia de ansiedad dental y citas dentales perdidas debido a la ansiedad dental entre pacientes en tres consultorios dentales privados. Este estudio descriptivo y transversal utilizó la Escala de Ansiedad Dental Modificada (MDAS),

el cual fue aplicado en 308 pacientes. Los resultados mostraron que el 19% presentaron una ansiedad de moderada a alta y el 6.82% una ansiedad alta, y el 75.18% presentaron niveles de ansiedad leve o sin ansiedad. El 23% y el 11% sintieron una ansiedad moderada y alta ante la aguja con la anestesia, respectivamente, el 11% sintió una ansiedad moderada ante la limpieza dental, el 14% sintió una ansiedad moderada ante una revisión dental. Se concluyó que el 75.18% de los pacientes presentaron ansiedad leve o no presentaron ansiedad.

La ansiedad es considerada una manifestación real de un estado emocional, que proviene del interior del individuo, y que responde a estímulos fisiológicos y psicológicos. Por lo tanto, se puede establecer que es una respuesta compleja frente a algún temor, exista o no una amenaza real contra el bienestar del individuo. Es importante considerar al aspecto cognitivo ya que involucra a la memoria de experiencias previas vividas.<sup>15,16</sup>

La ansiedad se define como la respuesta a un estímulo estresante que es específico y es muy importante establecer su origen con el fin de controlarlo. La ansiedad puede presentarse desde muy leve hasta una fobia dental severa y debilitante. Los niveles de ansiedad bajos o moderados se pueden manejar de manera efectiva estableciendo una relación de confianza, buenas habilidades de comunicación, empatía, trato esmerado y algunas técnicas no farmacológicas; mientras que el paciente muy ansioso o fóbico puede requerir apoyo farmacológico específico además el uso de estrategias de orientación conductual.<sup>17</sup>

Así mismo, se ha observado que las mujeres tienden a tener mayor ansiedad que los hombres, la ansiedad disminuye con la edad y las personas con mayor ansiedad reciben un cuidado dental menos regular. Además, aquellos con experiencias dentales negativas previas son más ansiosos que aquellos sin antecedentes de experiencias negativas previas.<sup>18</sup>

Se explican causas posibles del origen de la ansiedad, como factores genéticos o ambientales, incluidos los determinantes congénitos, el trauma y las experiencias dentales desfavorables. Además, se piensa, que la ansiedad está relacionada con un tratamiento invasivo o doloroso.<sup>19</sup> Tal es el caso de las extracciones dentales, donde la ansiedad y el miedo dental son comunes entre los pacientes que se someterán a este procedimiento ya que lo relacionan con dolor.<sup>20</sup>

El miedo al dentista y sobre todo a los tratamientos que él realiza, genera una respuesta negativa al tratamiento dental, es por ello que se hace necesario el estudio a fondo de las características de la ansiedad en pacientes odontológicos. La ansiedad dental es un evento complicado que se ve afectado por diferentes variables como el género, la edad y el nivel educativo. Aparentemente las mujeres tienen más miedo a los dentistas que los hombres, es más común entre los adultos más jóvenes que entre las personas mayores y el miedo dental severo es más común entre pacientes con un nivel educativo más bajo o solteros que entre aquellos con un nivel educativo más alto y/o en una relación.<sup>21</sup>

La ansiedad ante el tratamiento dental está casi siempre marcada por una experiencia previa, dependiendo esto más de la experiencia en sí que de la edad en la que ocurrió. También se ha observado, que los rasgos de personalidad de cada individuo puede influir en su comportamiento ante la ansiedad, estos rasgos combinados con las características de la situación como la falta de control, imprevisibilidad, peligrosidad y miedo a sufrir sensaciones negativas no solo directamente relacionadas con el dolor, determinarán el nivel de la ansiedad. También hay evidencia sobre la influencia de la actitud de los padres, como experiencias dentales dolorosas de los padres, creencias, miedo de los padres a los dentistas.<sup>23</sup> Alrededor del 50% de los pacientes adultos con ansiedad dental informan que la ansiedad ha comenzado en la infancia y la mayoría podría relacionar esto con experiencias negativas durante el tratamiento dental. Por lo tanto, identificar a los niños con ansiedad dental en una etapa temprana de la vida facilitará un mejor manejo del paciente y puede ayudar a reducir los malos resultados de salud bucal en estos pacientes en la edad adulta;<sup>24</sup> es por ello, que el miedo dental infantil es un problema de comportamiento muy difícil al que los odontólogos deben enfrentarse frecuentemente.<sup>25</sup>

Es entonces notable que la ansiedad dental está determinada por experiencias previas, esto produce miedos o fobias a partes o fases del tratamiento y a los que se debe enfrentar al realizarlo, las personas ansiosas expresan miedo a los ruidos, al tratamiento en sí, al dolor incluso a que el tratamiento pueda provocar la muerte o alguna consecuencia permanente. Los signos y síntomas que pueden presentar los pacientes con ansiedad dental son diversos y de diferentes intensidades,



algunos de ellos pueden ser boca seca, sudoración profusa, taquicardia, aumento de la presión arterial, taquipnea, rigidez muscular, cambios de temperaturas y temblores.<sup>26</sup>

Estos síntomas pueden manifestarse el día de la cita o en días previos, incluso a veces aparecen de solo pensar en tener que ir al dentista. Una vez terminada la atención dental algunos pacientes se pueden sentir cansados hasta el punto de interrumpir sus actividades físicas cotidianas, producida por los altos niveles de ansiedad dental. Los pacientes con miedo dental suelen mostrar otras fobias como agorafobia, fobia social y otras fobias específicas: miedo a las alturas, espacios cerrados, animales, sangre o fenómenos naturales.<sup>27</sup>

Estos pacientes suelen desarrollar comportamientos que le hacen evitar la consulta odontológica llegando a afectar su salud bucal. Estas conductas pueden traer consecuencias a nivel social, salud y bienestar físico y relación odontólogo-paciente; observándose complicaciones psicosociales negativas como el desarrollo de enfermedades de la cavidad oral graves y limitantes, el tratamiento de estos pacientes suelen ser muy difícil llegando en algunos casos a ser imposible de realizar, muchos odontólogos pueden sentirse fatigados e incluso fracasar en el desarrollo del procedimiento dental, ya que estos pacientes requieren de mayor tiempo en el consultorio dental, por su falta de cooperación durante el tratamiento dental.<sup>28</sup>

Es importante, que el cirujano dentista sepa conocer e identificar los signos y síntomas de ansiedad dental, de tal manera que se pueda identificar el trastorno de ansiedad de manera oportuna y precoz, antes o durante la atención dental, de ahí la importancia de conocer cómo se clasifican los trastornos de ansiedad en el paciente odontológico: leve o baja, el odontólogo percibe cierta dificultad para realizar el examen dental, diagnóstico o tratamiento odontológico; moderada, se observan manifestaciones de deterioro psicológico-funcional suficientes para dificultar el examen dental, diagnóstico o procedimiento odontológico, lo que obliga a cambios en la estrategia de atención por parte del dentista; severa o alta, existen manifestaciones que impiden la realización del examen dental, diagnóstico y procedimiento dental en la cita programada, obligando a cambiar a fecha de la cita,

ya sea por la falta de colaboración del paciente, el cansancio del odontólogo o de ambos.<sup>29</sup>

El tratamiento odontológico tiene diversos componentes que generan temor y que sin duda son desencadenantes de estados de ansiedad en pacientes con tendencia al desarrollo de esos estados. La ansiedad dental es un trastorno psicológico complejo, y su origen y desarrollo no puede deberse a una sola causa, sino que son varios los factores que condicionan a este fenómeno. El odontólogo debe estar preparado y capacitado para la atención de pacientes con esta condición.<sup>30</sup> Sin duda, los instrumentos dentales, los métodos de tratamiento y el dolor derivado de los tratamientos generan ansiedad en la mayoría de los pacientes,<sup>31</sup> así como también la inyección de anestésico local dental, son algunos de los factores que disparan la ansiedad de los pacientes.<sup>32</sup>

Tratar a estos pacientes es un desafío en la práctica de todo odontólogo, es por ello esencial identificar este tipo de pacientes y poner en práctica medidas y estrategias adecuadas. Aquellos pacientes que cancelan frecuentemente las citas dentales, o que llegan tarde o reprograman la fecha de su atención dental, pueden bien estarlo haciendo por el miedo y ansiedad que les produce el ambiente odontológico. Una vez identificado el paciente temeroso o ansioso, el odontólogo podrá llevar a cabo medidas y estrategias de atención dental para este tipo de pacientes.<sup>33</sup>

Entre las técnicas para controlar la ansiedad dental, se proponen: la relajación muscular progresiva creada por Jacobson, donde se le pide al paciente que tense y relaje los distintos grupos de músculos de todo el cuerpo de manera gradual, combinado con una respiración lenta y pausada con la finalidad de disminuir los niveles de excitación psicofisiológica, esta técnica debe ser realizada de 10 a 15 minutos;<sup>34</sup> musicoterapia, en esta técnica se utilizan sonidos relajantes de instrumentos musicales con el fin de controlar la respuesta social, emocional y cognitiva del individuo, a través de estímulos que influyen en el sistema nervioso central;<sup>35</sup> terapia cognitivo-conductual: es una terapia que tiene como objetivo ayudar a las personas a manejar sus problemas cambiando la forma en que piensan y se comportan en relación con sus problemas, enseña a los pacientes habilidades para el autocontrol de su ansiedad;<sup>36</sup> psicoeducación: es una técnica que consiste en brindar información confiable y real a la persona sobre los

problemas o situaciones que le provocan la ansiedad, así mismo se diseñan estrategias con la finalidad de que el paciente sepa afrontar y superar sus episodios de ansiedad.<sup>37</sup>

El ambiente que rodea al consultorio dental juega un papel importante en el desencadenamiento del miedo y/o la ansiedad dental. Todo el personal que labora en el área dental, recepcionistas, secretaria, asistentes dentales y el odontólogo deben crear una atmósfera adecuada, amable y amigable en el consultorio dental, deben ser positivos y afectuosos para que los pacientes se sientan cómodos y confiados.<sup>38</sup> En caso de no poder controlar la ansiedad, puede recurrirse al uso de fármacos para lo cual lo más recomendable es la interconsulta con un psiquiatra que, evalúe y diagnostique la severidad de la ansiedad y se medique de la forma adecuada. La sedación farmacológica es muy utilizada durante estos últimos años en pacientes que padecen de este trastorno, consiste en una depresión mínima de la consciencia, sin afectar la capacidad de respirar independientemente del paciente y su capacidad de responder adecuadamente a estímulos físicos y verbales. Dentro de este grupo de fármacos ansiolíticos, las benzodiazepinas son las más utilizadas por sus efectos colaterales mínimos, porque producen menos sueño, convirtiéndolos en fármacos bastantes seguros.<sup>39</sup>

Para evaluar los niveles de ansiedad dental, existen varias escalas, una de las más usadas y conocida es la Escala de Ansiedad de Corah (DAS), creada por Corah en 1969, la cual consiste en cuatro preguntas generales acerca de la reacción de los pacientes. Existe también una modificación a esta escala denominada Escala de Ansiedad de Corah Modificada (MDAS), la cual fue adaptada por Humphris en el año 1995, consta de 5 preguntas, las respuestas tienen puntuaciones de acuerdo a cuán extrema sea la ansiedad, teniendo cinco posibles respuestas en una escala Likert, con una puntuación que va del 1 al 5, correspondiente a sin ansiedad, ligeramente ansioso, bastante ansioso, muy ansioso y extremadamente ansioso. Para la valoración final del nivel de ansiedad se considera: menos a 9 puntos sin ansiedad o ansiedad leve, entre 9-12 puntos ansiedad moderada, entre 13-14 puntos, ansiedad elevada; a partir de 15 puntos, ansiedad severa o fobia.<sup>40</sup>

### **III. METODOLOGÍA**

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

Esta investigación es de tipo básica porque su finalidad es incrementar los conocimientos científicos, pero sin contrastarlos con ningún aspecto práctico.<sup>41</sup> El diseño es no experimental, ya que se realizó sin manipular las variables, es decir no se alteró a variables ni unidades de estudio, transversal, ya que los datos fueron recolectados en un tiempo específico y único, descriptivo, porque se realizaron mediciones de cómo son y cómo se manifiestan los fenómenos, situaciones, contextos y eventos.<sup>42</sup>

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

Nivel de ansiedad frente al tratamiento odontológico: Variable principal, cualitativa

Grupo etario: Variable secundaria, cuantitativa

Género: Variable secundaria, cualitativa

Operacionalización de las variables (Anexo1)

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

##### **Población**

La población estuvo conformada por 183 pacientes que asistieron a un centro odontológico privado durante el periodo de enero a marzo del 2021.

Criterios de inclusión: pacientes mayores de 18 años que acudieron a la consulta odontológica, pacientes que aceptaron participar en el estudio firmando el consentimiento informado.

Criterios de exclusión: pacientes que acudan con urgencias odontológicas (dolor, traumatismo), pacientes con algún impedimento físico o mental que no le permitiera completar el cuestionario.

##### **Muestra**

El tamaño de la muestra fue igual que la población.

## **Muestreo**

La técnica de muestreo utilizada fue no probabilística por conveniencia.

## **Unidad de análisis**

Pacientes que acudieron al centro odontológico privado.

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

La técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento el cuestionario. Se utilizó la Escala de Ansiedad Dental de Corah Modificado (MDAS) (Anexo 2), la cual fue tomada de la tesis presentada por Pereyra K. quien utilizó la Escala Ansiedad de Corah Modificado para la recolección de datos en su investigación.<sup>43</sup>

La Escala Ansiedad Dental Modificada (MDAS) incluye un total de 5 ítems. Cada pregunta tiene cinco posibles respuestas en una escala Likert, con una puntuación del 1 al 5, correspondiente a sin ansiedad o ansiedad leve, ligeramente ansioso, bastante ansioso, muy ansioso y extremadamente ansioso. Para la valoración final del nivel de ansiedad se considera: menos a 9 puntos sin ansiedad o ansiedad leve, entre 9-12 puntos ansiedad moderada, entre 13-14 puntos, ansiedad elevada; a partir de 15 puntos, ansiedad severa o fobia.

Para determinar la confiabilidad del instrumento, se realizó una prueba piloto constituida por 30 participantes obteniéndose un valor de 0.82 (Alfa de Cronbach), lo que significa que el instrumento es confiable. (Anexo 3)

### **3.5. Procedimientos**

Se solicitó a la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad César Vallejo, una carta de presentación dirigida al gerente del centro odontológico particular, (Anexo 4) el que autorizó la ejecución del estudio emitiendo una carta de aceptación. (Anexo 5), además se coordinó con el gerente el horario y lugar de aplicación del cuestionario. Se acudió al centro odontológico de lunes a sábado en el horario de atención de 8:30 am a 1:00 pm y de 3:00 pm a 7:00 pm aproximadamente se encuestaron de 10 a 15 pacientes en un día con aforo máximo y de 5 a 7 pacientes en un día con

poca afluencia. Cuando el paciente se encontraba en la sala de espera, se explicó brevemente al paciente los objetivos y la metodología del estudio, y se les invitó a que participen en él, para ello firmaron un consentimiento informado (Anexo 6). Luego se les entregó una tablilla con lapicero para llenar el cuestionario, en el cual respondieron marcando con un aspa la alternativa que consideraron correcta, teniendo un lapso de 10 minutos para realizarlo. Durante todo este proceso se cumplió con todas las medidas de bioseguridad que se deben de realizar a fin de evitar el contagio por el virus del Covid-19, estas medidas incluyeron el uso de barreras de protección como mandilón, mascarilla, gorro, botas, desinfección constante de la tablilla y lapiceros, así como también del ambiente donde los encuestados completaban el cuestionario, uso de alcohol en gel para desinfección de manos de pacientes e investigadoras. Finalmente, se agradeció al paciente por su participación.

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

El procesamiento de datos se realizó a través de la creación de una matriz Excel y luego se realizó su procesamiento a través del programa SPSS en su v.24. Se elaboró tablas de frecuencia y porcentaje que formaron parte de la estadística descriptiva. Además, se realizó la prueba de Chi Cuadrado para determinar la relación entre la ansiedad dental, el género y el grupo etario.

### **3.7. Aspectos éticos**

Se cumplió con los criterios de la Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial de Principios Éticos para las investigaciones en seres humanos,<sup>44</sup> donde expresa que se debe proteger la identidad, intimidad y la confidencialidad de los datos personales de las personas investigadas, así como de proteger la vida y bienestar del individuo que participa en la investigación.

Además se cumplió con los principios éticos de: beneficencia, ya que el estudio beneficiará a todos sus participantes, así como también a todo paciente que sufre de ansiedad dental; no maleficencia, ya que el estudio no causó daño físico ni psicológico a ninguno de los participantes, se respetó

totalmente la vida e integridad de las personas; autonomía, porque cada participante fue libre y autónomo de decidir si participa o no de la investigación; y justicia, porque todos los participantes fueron tratados por igual.<sup>45</sup>

Finalmente se cumplió con las normas éticas de la Universidad César Vallejo.<sup>46</sup>

#### IV. RESULTADOS

Tabla 1. Nivel de ansiedad frente a la atención odontológica en pacientes que acuden a un centro odontológico privado, Arequipa 2021.

Nivel de Ansiedad	N	%
Leve o sin ansiedad	64	35
Moderado	75	41
Elevado	27	14.7
Severo	17	9.3
Total	183	100

Fuente: Cuestionario empleado por las autoras

En la tabla 1, se observa que el 41% de los pacientes presentaron un nivel de ansiedad moderado, el 35% presentó una ansiedad leve o sin ansiedad, el 14.8% presentó una ansiedad elevada y el 9.3% una ansiedad severa.



Tabla 2. Nivel de ansiedad frente a la atención odontológica según grupo etario en pacientes que acuden a un centro odontológico privado, Arequipa 2021.

Nivel de ansiedad	Grupo etario						Total		p
	18 a 29 años		30 a 59 años		60 a más		N	%	
	n	%	n	%	n	%			
Leve o sin ansiedad	35	19.1	28	15.3	1	0.5	64	35	0.534
Moderado	41	22.4	32	17.5	2	1.2	75	41	
Elevado	10	5.5	16	8.7	1	0.5	27	14.7	
Severo	6	3.3	10	5.5	1	0.5	17	9.3	
Total	92	50.3	86	47.0	5	2.7	183	100	

Fuente: Cuestionario empleado por las autoras

\*Prueba estadística Chi cuadrado. Nivel de significancia: 0.05

En la tabla 2 se observa que, para el grupo etario de 18 a 29 años, el 22.4% presentó una ansiedad moderada y el 19.1% presentaron una ansiedad leve o sin ansiedad; en el grupo de 30 a 59 años el 17.5% presentó una ansiedad moderada y el 15.3% una ansiedad leve o sin ansiedad; en el grupo de 60 a más años el 1.2% presentó ansiedad moderada. No hubo relación estadísticamente significativa entre los niveles de ansiedad y los grupos etarios.

Tabla 3. Nivel de ansiedad frente a la atención odontológica según género en pacientes que acuden a un centro odontológico privado, Arequipa 2021.

Nivel de ansiedad	Género				Total		p
	Masculino		Femenino		N	%	
	n	%	N	%			
Leve o sin ansiedad	33	18.1	31	16.9	64	35	0.125
Moderado	36	19.7	39	21.3	75	41	
Elevado	16	8.7	11	6.0	27	14.7	
Severo	4	2.2	13	7.1	17	9.3	
Total	89	48.7	94	51.3	183	100	

Fuente: Cuestionario empleado por las autoras

\*Prueba estadística Chi cuadrado. Nivel de significancia: 0.05

En la tabla 3 se observa que para el género masculino el 19.7% presentó una ansiedad moderada y el 18.1% una ansiedad leve o sin ansiedad; para el género femenino el 21.3% presentó una ansiedad moderada y el 16.9% una ansiedad leve o sin ansiedad. No hubo relación estadísticamente significativa entre los niveles de ansiedad y el género.

Tabla 4. Frecuencia de ansiedad frente a la atención odontológica en pacientes que acuden a un centro odontológico privado, Arequipa 2021.

Fuente: Cuestionario empleado por las autoras

En la tabla 4 se observa que para la pregunta P1 el 58% refirió no sentirse nada

Ítems	Nada ansioso		Ligeramente ansioso		Bastante ansioso		Muy ansioso		Extremadamente ansioso	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
P1. ¿Cómo se sentiría si tuviera que ir al dentista mañana?	106	58	65	36	4	2	6	3	2	1.1
P2. ¿Cómo se siente mientras espera su turno en el consultorio dental?	86	47	81	44.3	8	4.4	5	2.7	3	1.6
P3. ¿Cómo se siente mientras el dentista prepara la pieza de mano para iniciar su trabajo?	44	24	88	48.1	36	19.7	12	6.6	3	1.6
P4. ¿Cómo se siente mientras el dentista se prepara para una limpieza dental?	43	23.5	85	46.4	38	20.8	14	1.7	3	1.6
P5. ¿Cómo se siente cuando le van a inyectar con el anestésico local?	32	17.5	58	31.7	58	31.7	25	13.7	10	5.5

ansioso; para la pregunta P2, el 47% refirió no sentirse nada ansioso; para la pregunta P3, el 48.1% se sintió ligeramente ansioso, el 19.7% bastante ansioso, el 6.6% muy ansioso y el 1.6% extremadamente ansioso; para la pregunta P4, el 46.4% refirió sentirse ligeramente ansioso; para la pregunta P5, el 31.7% refirió sentirse ligeramente ansioso y bastante ansioso.

## V. DISCUSIÓN

La ansiedad dental suele estar acompañada por síntomas que podrían provocar un ataque de pánico cuando el paciente se siente expuesto a estímulos del ambiente odontológico que le causan temor y, finalmente, esto puede conllevar a un comportamiento de evitar todos estos estímulos relacionados al ambiente dental, lo que afectaría seriamente a su salud bucal y por tanto a su calidad de vida.<sup>28</sup>

Entre los resultados obtenidos se observó que el 41% de los pacientes presentaron un nivel de ansiedad moderado, el 35% presentó una ansiedad leve o sin ansiedad, el 14.7% presentó una ansiedad elevada y el 9.3% una ansiedad severa, lo que concuerda con el estudio de White A. et al.<sup>14</sup> donde se observó que el 19% de participantes mostró una ansiedad moderada; de igual que Fayad M. et al.<sup>12</sup> con el 22.1%, esta similitud se debe a que estos estudios utilizaron el mismo instrumento de recolección de datos, la escala de ansiedad dental de Corah modificada (MDAS) y a pesar que la cantidad de muestra fue mayor en ambos estudios en comparación con el presente estudio, ya que en el estudio de Fayad M. et al.<sup>12</sup> participaron 221 individuos y en el estudio de White A. et al.<sup>14</sup> participaron 308 sujetos.

Por otro lado, estos resultados difieren con el estudio de Queiroz M. et al.<sup>10</sup> quien encontró que el 33.3% de los pacientes se encontraron levemente ansiosos o sin ansiedad, así como también Zegan G. et al.<sup>11</sup> encontró que el 56.7% de pacientes presentó el mismo nivel. Estas diferencias en los resultados se podrían explicar por las diferencias que existen en la metodología de estos estudios. Con respecto a la población, cada estudio ha sido desarrollado en países diferentes incluso de distintos continentes, determinando las características sociodemográficas y socioculturales propias como costumbres, creencias, prácticas y hábitos de cada individuo, cada persona es diferente influenciado sobre todo por el lugar donde nace y se desarrolla. También es importante considerar los factores que rodean a la atención dental, como por ejemplo el tipo de tratamiento al que se someterá el paciente y la existencia de alguna experiencia previa negativa. Otro factor que pudiera influir en la diferencia de resultados es la cantidad de unidades de estudio en cada estudio, es así como, en el estudio de Queiroz M. et al.<sup>10</sup> participaron 240 individuos y en el de Zegan G. et al.<sup>11</sup> participaron 210 sujetos.

Con respecto a la edad, el presente estudio reveló que el 22.4% del grupo etario de 18 a 29 años presentó una ansiedad moderada y el 19.1% presentó una ansiedad leve o sin ansiedad; el 17.5% del grupo de 30 a 59 años presentó una ansiedad moderada y el 15.3% una ansiedad leve o sin ansiedad; y el 1.2% del grupo de 60 años a más presentó ansiedad moderada, evidenciándose que no existe diferencia estadísticamente significativa entre los grupos etarios. Estos resultados difieren con otros autores quienes evidenciaron diferencias estadísticamente significativas entre las edades, tal es el caso de Fayad M, et al.<sup>10</sup> quien demostró que a medida que aumenta la edad disminuye la ansiedad dental, estableciendo diferencias significativas, el mismo autor encontró que el 62.8% de pacientes de edades comprendidas entre 21 y 35 años presentaron ansiedad moderada, al igual que el 37.2% del grupo de 36 a 50 años; lo mismo se observa en el estudio presentado por Zegan G, et al.<sup>9</sup> quien también encontró diferencias significativas. Según la literatura las puntuaciones de ansiedad dental son más altas en edades más jóvenes y van disminuyendo con la edad, la mayoría de estos estudios concuerdan con lo planteado por la teoría, es decir que la ansiedad dental disminuye a medida que las personas envejecen, debido a la cantidad de conocimientos y experiencias personales que los individuos van adquiriendo con la edad; es conocido que tanto el miedo como la ansiedad normalmente es producido por todo aquello que no se conoce, lo desconocido, es por ello que al ir adquiriendo experiencias médicas y odontológicas por sus constantes visitas, a la vez va adquiriendo una preparación psicológica para enfrentar cualquier ansiedad que pueda generar la asistencia médica.<sup>48</sup> En el presente estudio contradice lo que afirma la teoría ya que los niveles de ansiedad entre los grupos etarios fueron similares sin encontrarse diferencias significativas, esto se debe a que no existe una uniformidad entre la cantidad de participantes en cada grupo etario y que en cada investigación los grupos estuvieron conformados por diferentes intervalos de edades.

En cuanto al género, este estudio mostró que para el género masculino el 19.7% de pacientes presentó una ansiedad moderada y el 18.1% una ansiedad leve o sin ansiedad; para el género femenino el 21.3% presentó una ansiedad moderada y el 16.9% una ansiedad leve o sin ansiedad, demostrándose que no existen diferencias estadísticamente significativas entre ambos sexos. Estos resultados coinciden con

Zegan G, et al.<sup>11</sup> quien tampoco encontró en su estudio diferencias con el género, esta similitud quizá se deba a que existe una proporción mayor de mujeres (141 mujeres) en comparación a los varones (69 varones), y además a que utilizaron el mismo instrumento de recolección de datos.

Sin embargo, la mayoría de estudios difieren con los resultados del presente estudio como Sinha E, et al.<sup>6</sup> donde se observó que las mujeres demostraron un nivel significativamente más alto de ansiedad dental que los hombres para los procedimientos dentales; así como también Scanduzzi S, et al.<sup>7</sup> quien evidenció que el 86.8% de mujeres presentaron ansiedad y tan solo el 13.2% de los varones la presentaron, observándose diferencias estadísticamente significativas; de igual forma, Fayad M, et al.<sup>10</sup> encontró que las mujeres presentaron puntuaciones más altas en el cuestionario de evaluación de la ansiedad que los varones, evidenciando diferencias estadísticamente significativas; White A. et al.<sup>12</sup> mostró el mismo resultado. Las fuentes bibliográficas consultadas informaron que el género femenino es un factor de riesgo para la ansiedad dental. Esto se explica porque las mujeres son más capaces de expresar sus sentimientos de miedo y ansiedad, además, las condiciones fisiológicas como la fobia social, el pánico, la depresión, el estrés y el miedo son más comunes en las mujeres y la ansiedad dental puede estar asociada con tales emociones.<sup>47</sup> La mayoría de estudios descritos anteriormente coinciden con esta afirmación, sin embargo, en el presente estudio los resultados entre hombres y mujeres fueron muy similares, esto quizás se deba a que en este estudio ambos grupos tienen una cantidad de participantes bastante homogénea.

En relación a cómo se sentiría si tuviera una revisión dental mañana, el 58% de los participantes no se sintieron nada ansiosos si tuvieran una revisión dental al día siguiente y el 36% presentó ligera ansiedad. Resultados similares se observaron en el estudio Mena P. et al.<sup>5</sup> y Bano M. et al.<sup>11</sup> quienes encontraron que el 45% y el 57.5% no reportaron nada de ansiedad. Por el contrario, Queiroz M. et al.<sup>8</sup> encontró que el 56.2% sintió alta ansiedad un día antes de acudir a su cita con el dentista y White A. et al.<sup>12</sup> mostró que el 14% sintió ansiedad moderada ante una revisión dental. Todos estos resultados concuerdan con la literatura revisada, la cual indica que una de las principales causas que producen miedo y ansiedad en los pacientes

es la colocación del anestésico local; así como también el uso de la pieza dental por el dentista.<sup>48</sup>

En relación a cómo se siente esperando su turno, el 47% de los pacientes no sintieron nada de ansiedad y el 44.3% estuvieron ligeramente ansiosos. Los estudios de Mena P, et al.<sup>5</sup> y Bano M. et al.<sup>11</sup> encontraron resultados similares ya que mostraron que el 41% y el 57.5% no se sentían nada ansiosos esperando su turno. En el estudio de Queiroz M. et al.<sup>8</sup> se observó mayores niveles de ansiedad ya que el 66.1% presentó una baja ansiedad esperando que lo llame el dentista.

En relación a cómo se siente mientras el dentista prepara la pieza de mano, el 48.1% de los pacientes se sintieron ligeramente ansiosos, el 24% no presentó nada de ansiedad y el 19.7% se sintió bastante ansioso. Mena P, et al.<sup>5</sup> mostró resultados similares ya que el 35% de sus participantes presentaron ligera ansiedad ante la pieza de mano del dentista, de igual forma Bano M. et al.<sup>11</sup> reveló que el 43.5% se sentía ligeramente ansioso.

En relación a cómo se siente frente a una limpieza dental, el 46.4% evidenció una ligera ansiedad, el 23.5% no presentó ningún nivel de ansiedad y el 20.8% estuvo bastante ansioso. Este resultado coincide con el estudio de Mena P. et al.<sup>5</sup> ya que el autor encontró el 37% se sintió ligeramente ansioso ante una limpieza dental. Por otro lado, difiriendo con estos resultados Sinha E, et al.<sup>6</sup> encontró que el 45% sintió mucha ansiedad por una limpieza dental, mientras que, todo lo contrario, el 49.5% de los participantes del estudio de Bano M. et al.<sup>11</sup> no sintieron nada de ansiedad.

En relación a cómo se siente frente a la inyección del anestésico local, este estudio encontró que el 31.7% de pacientes sintieron ligera y bastante ansiedad, el 15.5% presentaron una ligera ansiedad y el 5.5% una ansiedad extrema. Estos resultados son similares al estudio presentado por Queiroz M. et al.<sup>8</sup> donde el 57.7% sintió ligera ansiedad ante la inyección de la anestesia; al igual en el estudio de Mena P, et al.<sup>5</sup> se encontró que el 28% y el 10% de pacientes presentaron ligera y extrema ansiedad al ver la aguja de la anestesia respectivamente; y Bano M. et al.<sup>11</sup> donde el 31.9% se sintió ligeramente ansioso. Por otro lado, el estudio de Sinha E, et al.<sup>6</sup> presentó niveles más altos de ansiedad antes de la anestesia ya que el 55% de pacientes se sintieron muy ansiosos, al igual que White A. et al.<sup>12</sup> quien encontró que el 23% y el 11% sintieron una ansiedad moderada y alta respectivamente.

## **VI. CONCLUSIONES**

1. El nivel de ansiedad frente a la atención odontológica de pacientes que acuden a un centro odontológico privado, Arequipa 2021 es moderado.
2. El nivel de ansiedad frente a la atención odontológica en los grupos etarios de 18 a 29 años, de 30 a 59 años y de 60 años es moderada.
3. El nivel de ansiedad frente a la atención odontológica en el género femenino y masculino es moderada
4. El procedimiento dental que genera mayor ansiedad en los pacientes que acudieron a un centro odontológico es la preparación de la aguja con el anestésico local donde el 31.7% refirió sentirse bastante ansioso, además, el 58% refirió no sentirse nada ansioso si tuviera una revisión dental mañana, el 47% refirió no sentirse nada ansioso durante la espera a ser atendido, el 48.1% se sintió ligeramente ansioso ante el uso de la pieza dental y el 46.4% se sintió ligeramente ansioso ante una limpieza dental.



## **VII. RECOMENDACIONES**

1. Se recomienda realizar investigaciones donde se evalúe el nivel de ansiedad en poblaciones de diferentes estratos socioeconómicos, socioculturales, y de diferentes localidades, distritos y ciudades.
2. Se recomienda realizar investigaciones donde se evalúe los niveles de ansiedad dental considerando el tipo de tratamiento dental de las diferentes áreas odontológicas como lo son cirugía dental, operatoria dental, endodoncia, odontopediatría, entre otras.
3. Se recomienda realizar investigaciones donde se evalúe los niveles de ansiedad dental aplicando diferentes cuestionarios y/o escalas de medición.
4. Se recomienda realizar investigaciones relacionando la ansiedad con otras variables de estudio como el estrato económico, el tratamiento odontológico o después del tratamiento dental.
5. Se recomienda realizar investigaciones donde se evalúe los niveles de ansiedad mediante el uso de distractores, técnicas no farmacológicas, ambiente que rodea al paciente.

## REFERENCIAS

1. World Health Organization. Global Health Estimates. Depression and other common mental disorders. 2017. Disponible en: <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/254610/WHO-MSD-MER-2017.2eng.pdf;jsessionid=AC742546ECF6AEDCA76802C12AA2AA68?sequence=1>
2. Córdova Sotomayor DA, Santa María Carlos FB. Niveles de ansiedad en pacientes adultos de una clínica odontológica en una universidad peruana. REH [Internet]. 4jul.2018 [citado 6ago.2021];28(2):89. Disponible en: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/REH/article/view/3324>.
3. Brignardello-Petersen, R. Anxiety related to dental treatment is probably associated with perceived pain, but the magnitude of this association remains unclear. J Am Dent Assoc. [Internet]. 2017 [citado el 18 de enero del 2021]; 148(5): e54. Disponible en: <https://sci-hub.se/10.1016/j.adaj.2017.02.038>
4. Appukuttan D, Subramanian S, Tadevall A, Damodaran LK. Dental anxiety among adults: an epidemiological study in South India. N Am J MedSci [Internet]. 2015 [citado el 18 de enero del 2021];7(1):13–8. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4325391/>
5. Schneider A, Andrade J, Tanja-Dijkstra K, White M, Moles DR. The psychological cycle behind dental appointment attendance: a cross-sectional study of experiences, anticipations and behavioral intentions. CommunityDent Oral Epidemiol[Internet]. 2016 [citado el 5 de diciembre del 2020];44(1):364-70. Disponible en: <https://sci-hub.se/https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/cdoe.12221>
6. Yakar B, Kaygusuz TÖ, Pırınçcı E. Evaluation of Dental Anxiety and Fear in Patients who Admitted to the Faculty of Dentistry: Which Patients are More Risky in terms of Dental Anxiety. Ethiop J Health Sci. [Internet]. 2019 [citado el 15 de diciembre del 2020];29(6):719-26. Disponible en: <https://www.ajol.info/index.php/ejhs/article/view/191319>
7. Mena P, Vaca G, Mardaneh C. Niveles de ansiedad producidos frente a tratamientos odontológicos en pacientes atendidos en el Centro de Salud la Península, Ecuador. Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores. [Internet]. 2020 [citado el 13 de diciembre del 2020];1(71).

- Disponible en: <https://www.dilemascontemporaneoseduccionpoliticyvalores.com/index.php/dilemas/article/view/2461>
8. Sinha E, Rekha R, Nagashree S. Anxiety of Dental Treatment among Patients Visiting Primary Health Centers. J Indian Assoc Public Health Dentistry. [Internet]. 2019 [citado el 11 de diciembre del 2020];17(3):235-245. Disponible en: <https://www.jiaphd.org/article.asp?issn=2319-5932;year=2019;volume=17;issue=3;spage=235;epage=245;aulast=Sinha>
  9. Scandiuzzi S, Noca HT, De Barros AA, Diógenes A, Guilherme K, Dutra R, et al. Avaliação do status de ansiedade durante o atendimento odontológico. RevCubanaEstomatol. [Internet]. 2019 [citado el 10 de diciembre del 2020];56(1):33-41. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/est/v56n1/1561-297X-est-56-01-e1794.pdf>
  10. Queiroz M, Verli F, Marinho S, Pelli P, Cunha S, Alves J. Dor, ansiedade e qualidade de vida relacionada à saúde bucal de pacientes atendidos no serviço de urgência odontológica. CiencSaudeColet. [Internet]. 2019 [citado el 11 de diciembre del 2020];24(4):1277-1286. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/csc/a/vpPkxyS7WxPFn7zwKtmt3wP/?lang=pt>
  11. Zegan G, Anistoroaei D, Cernei E, Toma V, Sodor A, Carausu E. Assessment of patient anxiety before dental treatment. Romanian J Oral Rehab. [Internet]. 2019 [citado el 18 de diciembre del 2020];11(1). Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/334946989\\_ASSESSMENT\\_OF\\_PATIENT\\_ANXIETY\\_BEFORE\\_DENTAL\\_TREATMENT](https://www.researchgate.net/publication/334946989_ASSESSMENT_OF_PATIENT_ANXIETY_BEFORE_DENTAL_TREATMENT)
  12. Fayad MI, Elbieh A, Baig MN, Alruwaili SA. Prevalence of Dental Anxiety among Dental Patients in Saudi Arabia. J IntSocPrevCommunityDent. [Internet]. 2017 [citado el 11 de diciembre del 2020];7(2):100-104. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5390573/>
  13. Bano M, Abbas R, Mazhar S. Assessment of dental anxiety level – a study. Pakistan Oral & Dental Journal. [Internet]. 2017 [citado el 18 de diciembre del 2020];37(4). Disponible en: <https://www.podj.com.pk/index.php/podj/article/view/29/24>

14. White A, Giblin L, Boyd L. The Prevalence of Dental Anxiety in Dental Practice Settings. *J DentHygiene*. [Internet]. 2017 [citado el 18 de diciembre del 2020];91(1):30–34. Disponible en: <https://jdh.adha.org/content/91/1/30>
15. Seligman, LD, Hovey, JD, Chacon, K. y Ollendick, TH. Dental anxiety: An understudied problem in youth. *ClinicalPsychologyReview*. [Internet]. 2017 [citado el 19 de diciembre del 2020];55:25–40. Disponible en: [sci-hub.se/10.1016/j.cpr.2017.04.004](https://sci-hub.se/10.1016/j.cpr.2017.04.004)
16. Díaz K. Ansiedad: Revisión y Delimitación Conceptual. *Summa Psicológica UST*. [Internet]. 2019 [citado el 19 de julio del 2021];16(1):42–50. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7009167>
17. Asl AN, Shokravi M, Jamali Z, Shirazi, S. Barriers and Drawbacks of the Assessment of Dental Fear, Dental Anxiety and Dental Phobia in Children: A Critical Literature Review. *Journal of ClinicalPediatricDentistry*. [Internet]. 2017 [citado el 19 de diciembre del 2020];41(6):399–423. Disponible en: [sci-hub.se/10.17796/1053-4628-41.6.1](https://sci-hub.se/10.17796/1053-4628-41.6.1)
18. White A, Giblin L, Boyd L. The Prevalence of Dental Anxiety in Dental Practice Settings. *J DentHygiene*. [Internet]. 2017 [citado el 19 de diciembre del 2020];91(1). Disponible en: <https://jdh.adha.org/content/91/1/30>
19. Talo Yildirim T, Dundar S, Bozoglan A, Karaman T, Dildes N, Acun F. Is there a relation between dental anxiety, fear and general psychological status? *Peer J*. [Internet]. 2017 [citado el 18 de diciembre del 2020]; 5:e2978. Disponible en: <https://peerj.com/articles/2978/#>
20. Santhosh MP. Relationship between dental anxiety and pain experience during dental extractions. *Asian J PharmClin Res*. [Internet]. 2017 [citado el 18 de diciembre del 2020];10(3):458-461. Disponible en: <https://innovareacademics.in/journals/index.php/ajpcr/article/view/16518/10143>
21. Svensson L, Hakeberg M, Wide Boman U. Dental anxiety, concomitant factors and change in prevalence over 50 years. *Community Dental Health* [Internet]. 2016 [citado el 19 de diciembre del 2020];33:121–126. Disponible en: [https://sci-hub.se/10.1922/CDH\\_3694Svensson06](https://sci-hub.se/10.1922/CDH_3694Svensson06)
22. Alasmari A, Aldossari G, Aldossary M, Dental Anxiety in Children: A Review of the Contributing Factors. *J ClinDiag Res*. [Internet]. 2018 [citado el 20 de

- diciembre del 2020];12(4):SG01-SG03. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/324480692 Dental Anxiety in Children A Review of the Contributing Factors](https://www.researchgate.net/publication/324480692_Dental_Anxiety_in_Children_A_Review_of_the_Contributing_Factors)
23. D'Alessandro G, Alkhamis N, Mattarozzi K, Mazzetti M, Piana G. Fear of dental pain in Italian children: child personality traits and parental dental fear. *J Public Health Dent*. [Internet]. 2016 [citado el 18 de diciembre del 2020];76(3):179-83. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jphd.12127>
  24. Patel H, Reid C, Wilson K, Girdler NM. Inter-rater agreement between children's self-reported and parents' proxy-reported dental anxiety. *Br Dent J*. [Internet]. 2015 [citado el 19 de diciembre del 2020];218(4):E6–6. Disponible en: <https://www.nature.com/articles/sj.bdj.2015.98>
  25. El-Housseiny A, Merdad L, Alamoudi N, Farsi N. Effect of child and parent characteristics on child dental fear ratings: analysis of short and full versions of children's fear survey schedule-dental subscale. *OHDM*. [Internet]. 2015 [citado el 21 de diciembre del 2020];14(1):9-16. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/275533892 Effect of Child and Parent Characteristics on Child Dental Fear Ratings Analysis of Short and Full Versions of the Children's Fear Survey Schedule-Dental Subscale](https://www.researchgate.net/publication/275533892_Effect_of_Child_and_Parent_Characteristics_on_Child_Dental_Fear_Ratings_Analysis_of_Short_and_Full_Versions_of_the_Children's_Fear_Survey_Schedule-Dental_Subscale)
  26. Hare J, Bruj-Milasan G, Newton T. An Overview of Dental anxiety and the non-pharmacological management of dental anxiety. *Prim Dent J*. [Internet]. 2018 [citado el 21 de diciembre del 2020];7(4):36-39. Disponible en: <https://sci-hub.se/https://doi.org/10.1177/205016841800700409>
  27. Tellez M, Kinner DG, Heimberg RG, Lim S, Ismail AI. Prevalence and correlates of dental anxiety in patients seeking dental care. *ComDent Oral Epidemiol*. [Internet]. 2015 [citado el 19 de diciembre del 2020];43(2):135-42. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/cdoe.12132>
  28. Yuan S, Freeman R, Hill K, Newton T, Humphris G. Communication, Trust and Dental Anxiety: A Person-Centred Approach for Dental Attendance Behaviours. *Dent J* [Internet]. 2020 [citado el 22 de diciembre del 2020];8(4):118. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2304-6767/8/4/118>

29. Amaíz A, Flores M. Abordaje de la ansiedad del paciente adulto en la consulta odontológica: propuesta interdisciplinaria. *Odontol Vital*. [Internet]. 2016 [citado el 15 de diciembre del 2020];24. Disponible en: [https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1659-07752016000100021&lng=en&nrm=iso&tlng=es](https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1659-07752016000100021&lng=en&nrm=iso&tlng=es)
30. Ríos M, Herrera A, Rojas G. Dental anxiety: Assessment and treatment. *Av Odontoestomatol* [Internet]. 2014 [citado el 14 de enero del 2021]; 30(1):39-46. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/odonto/v30n1/original4.pdf>
31. Kilinca G, Akaye A, Eden A, Sevinchülya N, Ellidokuz M. Evaluation of children's dental anxiety levels at a kindergarten and at a dental clinic. *Pediatric Dentistry Braz Oral Res* [Internet]. 2016 [citado el 17 de diciembre del 2020];30(1). Disponible en: <https://www.scielo.br/j/bor/a/ycZM9fwkhM99tbfNWd6ZL4Q/?format=html&lang=en>
32. Sharma A, Pant R, Priyadarshi S, Agarwal N, Tripathi S, Chaudhary M. Cardiovascular Changes Due to Dental Anxiety During Local Anesthesia Injection for Extraction. *J. Maxillofac. Oral Surg*. [Internet]. 2019 [citado el 11 de diciembre del 2020];18:80–87. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s12663-018-1085-4>
33. Appukuttan D. Strategies to manage patients with dental anxiety and dental phobia: literature review. *Clin Cosmet Investig Dent*. [Internet]. 2016 [citado el 19 de diciembre del 2020];8:35–50. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4790493/>
34. Blanco C, Estupiñá F, Labrador F, Fernández I, Bernaldo M, Gómez L. El uso de las técnicas de relajación en la práctica de una clínica de psicología. *Anales de Psicología*. [Internet]. 2014 [citado el 3 de enero del 2021];30(2): 403-411. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-97282014000200003](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-97282014000200003)
35. Mejía C, Alanís J, Mendieta H, Sánchez L. Changes induced by music therapy to physiologic parameters in patients with dental anxiety, *Complementary Therapies in Clinical Practice*. [Internet]. 2015 [citado el 3 de

- enero del 2021];21(4):282-286. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S174438811530013X>
36. Marshman Z., Morgan A, Porritt J. Protocol for a feasibility study of a self-help cognitive behavioural therapy resource for the reduction of dental anxiety in young people. *PilotFeasibilityStud.* [Internet] 2016 [citado el 5 de enero del 2021];2(13). Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s40814-016-0054-2>.
37. Melchy Z, Carrillo G, Flores S, Becerra A, Reynoso L. Diseño y elaboración de material psicoeducativo para pacientes odontológicos por residentes de Medicina Conductual. *RevEduc Des.* [Internet]. 2014 [citado el 6 de enero del 2021];31:79-86. Disponible en: [https://www.cucs.udg.mx/revistas/edu\\_desarrollo/anteriores/31/31\\_Melchy.pdf](https://www.cucs.udg.mx/revistas/edu_desarrollo/anteriores/31/31_Melchy.pdf)
38. Wang M, Vinall-Collier K, Csikar J, Douglas G. A qualitative study of patients' views of techniques to reduce dental anxiety. *J Dent.*[Internet]. 2017 [citado el 8 de enero del 2021];66:45-51. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0300571217302087>
39. Rodríguez H. Tratamientos farmacológicos y no farmacológicos para la ansiedad al tratamiento estomatológico. *Rev Cubana Estomatol.*[Internet]. 2016 [citado el 9 de enero del 2021];53(4). Disponible: [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)
40. Corah NL. Development of a dental anxiety scale. *J Dent Res.* [Internet] 1969 [citado el 10 de enero del 2021];48(4):596. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/00220345690480041801>
41. Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación (Concytec). Bases para el otorgamiento de la distinción al mérito Santiago Antúnez de Mayolo Gomero, de reconocimiento al investigador que contribuye al desarrollo de la ciencia, tecnología y la innovación tecnológica. Lima – Perú;2018. Disponible en: [https://portal.concytec.gob.pe/images/noticias/convocatoria-sam-18/bases-santiago\\_antunez\\_mayolo.pdf](https://portal.concytec.gob.pe/images/noticias/convocatoria-sam-18/bases-santiago_antunez_mayolo.pdf)
42. Hernández-Sampiere R., Fernández C., Baptista M. Metodología de la investigación. 5ta ed. México: McGraw-Hill; 2015.

43. Pereyra K. Nivel de ansiedad frente a la atención odontológica en pacientes adultos de la Clínica de la Facultad de Odontología de la UNMSM. [Tesis para optar título profesional de cirujano dentista]. Lima-Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2018. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/323345286.pdf>
44. Issue Information - Declaration of Helsinki. J Bone Miner Res. [Internet]. 2019 [citado el 9 de julio del 2021];34(3): Bmi-Mii. Disponible en: <https://doi.org/10.1002/jbmr.3492>
45. Miranda M, Villasís M. El protocolo de investigación VIII. La ética de la investigación en seres humanos. Rev. alerg. Méx. [Internet]. 2019 [Citado el 18 de agosto del 2021]; 66(1). Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2448-91902019000100115](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-91902019000100115)
46. Universidad César Vallejo. Vicerrectorado de investigación. Código de Ética en la Investigación. 2020. Trujillo. Disponible en: <https://www.ucv.edu.pe/datafiles/C%C3%93DIGO%20DE%20%C3%89TICA.pdf>
47. Rodríguez H. Prevalencia y aspectos sociodemográficos de la ansiedad al tratamiento estomatológico. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2016 [citado el 17 de enero del 2022]; 54(4). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75072016000400009](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072016000400009)
48. Lin CS, Wu SY, Yi CA. Association between anxiety and pain in dental treatment. J Dent Res Scan [Internet]. 2017 [citado el 27 de enero del 2022];96(2):153–62. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28106507/>
49. Real Academia Española. Diccionario de la lengua española (23° edición). Disponible en: <https://dle.rae.es/>



## ANEXO 1

### MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Nivel de ansiedad frente a la atención odontológica.	Es una respuesta multisistémica ante una creencia de peligro o amenaza, la cual es una experiencia individual, subjetiva, que varía entre las personas, y genera un serio impacto en la vida cotidiana, siendo una importante barrera para la búsqueda de atención dental. <sup>13,14</sup>	El nivel de ansiedad se evaluará mediante la Escala de Ansiedad Dental Modificada (MDAS)	Ansiedad previa a la cita Ansiedad en la sala de espera. Ansiedad frente al uso de la pieza de mano. Ansiedad frente a la limpieza dental. Ansiedad frente a la anestesia.	Leve o sin ansiedad Moderada Elevada Severa	Ordinal
Grupo etario	Personas con la misma edad o mismo rango de edad, agrupadas de una manera determinada. <sup>49</sup>	Este dato se obtendrá del instrumento de recolección de datos.		18 a 29 años 30 a 59 años 60 años a más	Intervalo
Género	Grupo al que pertenecen los seres humanos de cada sexo, entendido desde un punto de vista sociocultural. <sup>49</sup>	Este dato se obtendrá del instrumento de recolección de datos.		Masculino Femenino	Nominal

## ANEXO 2

### INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

### INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN

**Objetivo:** Determinar el nivel de ansiedad frente a la atención odontológica en pacientes que acuden a un centro odontológico privado de la ciudad de Arequipa.

#### I. DATOS SOCIODEMOGRAFICOS

##### **Instrucciones:**

Lea detenidamente las preguntas y responda. Marque con una (x) y escriba donde corresponda.

Encuesta N° \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Genero: Masculino   
Femenino

Fecha: \_\_\_\_\_(dd/mm/aa)

#### II. ESCALA DE ANSIEDAD DENTAL DE CORAH MODIFICADA (MDAS)

##### **Instrucciones:**

Los ítems de este cuestionario se refieren a varias situaciones, sentimientos y reacciones relativos al trabajo de los odontólogos. Por

favor, puntúe sus sentimientos o reacciones en estos ítems Colocando una **X** en la letra que corresponda.

1.-Si tuviera que ir al dentista mañana para una revisión, ¿cómo te sentirías 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 estás esperando tu turno en la sala de espera, ¿cómo te sientes?

- 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 estás en la silla del dentista esperando mientras el dentista prepara el taladro para comenzar el trabajo en los dientes, ¿cómo te sientes?

- 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.-Imagínate que estás en la silla del dentista para una limpieza dental. mientras esperas a que el dentista o higienista saque los instrumentos que serán utilizados para raspar tus dientes alrededor de la encía, ¿cómo te sientes?

- 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 te inyectamos con una aguja anestésico local para tu tratamiento dental, ¿cómo te sientes?

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)

**Gracias por su colaboración.**

**ANEXO 3**

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

 UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	<b>FORMATO DE REGISTRO DE CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO</b>	ÁREA DE INVESTIGACIÓN
---	--	-----------------------

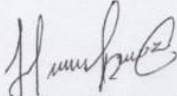
**I. DATOS INFORMATIVOS**

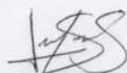
<b>1.1. ESTUDIANTE</b> :	Álvarez Chávez Elisa Hader Apaza Suca Lidia
<b>1.2. TÍTULO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN</b> :	Nivel de ansiedad frente a la atención odontológica de pacientes que acuden a un centro odontológico privado ,Arequipa 2021
<b>1.3. ESCUELA PROFESIONAL</b> :	Estomatología
<b>1.4. TIPO DE INSTRUMENTO (adjuntar)</b> :	Cuestionario
<b>1.5. COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD EMPLEADO</b> :	KR-20 Kuder Richardson ( )
	Alfa de Cronbach. ( x )
<b>1.6. FECHA DE APLICACIÓN</b> :	
<b>1.7. MUESTRA APLICADA</b> :	30 pacientes adultos mayores de 18 años

**II. CONFIABILIDAD**

<b>ÍNDICE DE CONFIABILIDAD</b>	Alfa de Cronbach = 0.82
<b>ALCANZADO:</b>	

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

  
 Estudiante: Alvarez Chavez  
 Elisa Hader  
 DNI :45975894

  
 Estudiante: Apaza Suca Lidia  
 DNI :44802661

   
 Estadístico: Luis Alberto Estrada Alva  
 DNI: 17875883  
 COESPE: 184

## ANEXO 4

### CARTA DE PRESENTACION DIRIGIDA AL CENTRO ODONTOLOGICO



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

Piura, 11 de enero de 2021

#### CARTA DE PRESENTACIÓN N° 022-2021/ UCV-EDE-P13-F01/PIURA

Doctora  
**Katherine García Castillo**  
Directora de Centro ODAM Odontología La Salle  
**AREQUIPA.** -

De mi especial consideración

Es grato dirigirme a usted para expresar mi cordial saludo, y a la vez, presentarle a las alumnas

**Elisa Hader Álvarez Chávez** identificada con **DNI 45975894** y **Lidia Apaza Suca** identificada con **DNI 44802661**, quienes están realizando el Taller de Titulación en la Escuela de Estomatología de la Universidad César vallejo – Filial Piura y desean recolectar datos para su proyecto de investigación titulada **“Nivel de ansiedad frente a la atención odontológica de pacientes que acuden a un Centro Odontológico Privado, Arequipa 2020”** en la entidad que usted dirige.

Por lo tanto, solicito brindarle las facilidades del caso y autorización para aplicar cuestionario con la escala de ansiedad dental modificada (MDAS) dirigido a pacientes que acuden al centro odontológico y así 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,



## ANEXO 5

### ACEPTACION DE LA CARTA DE PRESENTACION



“AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERU: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA”

Piura 21 de enero del 2021

SRTAS:

Alvarez Chavez, Elisa Hader

Apaza Suca, Lidia

Presente.

**ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA LA APLICACIÓN DEL CUESTIONARIO**

**REFERENCIA: N°2022-21/UCV-EDE-P13-F01/PIURA**

Por medio de la presente, me dirijo a ustedes para saludarlas cordialmente y en atención a la carta de referencia, se les autoriza a aplicar el cuestionario en el centro odontológico para realizar la investigación “Nivel de ansiedad frente a la atención odontológica de pacientes que acuden a un Centro Odontológico Privado. Arequipa 2021”.

Sin otro particular, quedo de ustedes.

Atentamente,

C.D.Katherine Garcia Castillo  
ODAM ODONTOLOGIA LA SALLE



## ANEXO 6

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN  
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

---

#### FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

---

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

**INVESTIGADOR (A):** ALVAREZ CHAVEZ, ELISA HADER; APAZA SUCA, LIDIA

**TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:** NIVEL DE ANSIEDAD FRENTE A LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DE PACIENTES QUE ACUDEN A UN CENTRO ODONTOLÓGICO PRIVADO. AREQUIPA 2021

---

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

**PROCEDIMIENTOS:** Si usted acepta participar en este estudio se le solicitará que llene un cuestionario de 5 preguntas. El tiempo a emplear no será mayor a 20 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 a los investigadores y a las autoridades de Salud determinar el nivel de ansiedad frente a la atención odontológica en pacientes que acuden a un centro odontológico privado de la ciudad de Arequipa. Si usted desea comunicarse con las investigadoras para conocer los resultados del presente estudio puede hacerlo vía telefónica al siguiente contacto: **Álvarez Chávez, Elisa Hader; Apaza Suca, Lidia** Cel. **992289820 – 958715637** Correo electrónico: **heider\_29\_11@hotmail.com; limd2800@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 los investigadores tendrá acceso a ella. Su nombre no será revelado en la presentación de resultados ni en alguna publicación.

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

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

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

**DERECHOS DEL SUJETO DE INVESTIGACIÓN (PACIENTE):** Si usted decide participar en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Cualquier duda respecto a esta investigación, puede consultar con las investigadoras, **ALVAREZ CHAVEZ, ELISA HADER ; APAZA SUCA, LIDIA** Cel.992289820 – 958715637 [Correo electronico : heider\\_29\\_11@hotmail.com](mailto:heider_29_11@hotmail.com) ; [limd2800@gmail.com](mailto:limd2800@gmail.com) Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad César Vallejo, teléfono 073 - 285900 Anexo. 5553

#### CONSENTIMIENTO

He escuchado la explicación de las investigadoras 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.

---

Participante	Testigo	Investigadores
<b>Nombre:</b> <b>DNI:</b>	<b>Nombre:</b> <b>DNI:</b>	<b>Nombre:</b> <b>DNI:</b> <b>Nombre:</b> <b>DNI:</b>
<b>Fecha:</b>		

## ANEXO 7

### TABLAS, FIGURAS Y FOTOS

#### FIGURA1: Confiabilidad Del Instrumento

#### REPORTE SPSS-24

Su periodo de uso temporal para IBM SPSS Statistics caducará en 5416 días.

NEW FILE.

DATASET NAME ConjuntoDatos1 WINDOW=FRONT.

RELIABILITY

/VARIABLES=VAR00001 VAR00002 VAR00003 VAR00004 VAR00005

/SCALE ('ALL VARIABLES') ALL

/MODEL=ALPHA

/STATISTICS=DESCRIPTIVE SCALE

/SUMMARY=TOTAL.

#### Fiabilidad

#### Escala: ALL VARIABLES

#### Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	30	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	30	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,819	5

### Estadísticas de elemento

	Media	Desviación estándar	N
VAR00001	1,6333	,88992	30
VAR00002	2,1333	,97320	30
VAR00003	2,2333	1,16511	30
VAR00004	2,3000	1,20773	30
VAR00005	2,3667	1,06620	30

### Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
VAR00001	9,0333	12,447	,520	,808
VAR00002	8,5333	11,361	,640	,776
VAR00003	8,4333	10,806	,567	,798
VAR00004	8,3667	9,895	,678	,763
VAR00005	8,3000	10,700	,669	,766

### Estadísticas de escala

Media	Varianza	Desviación estándar	N de elementos
10,6667	16,506	4,06273	5

**FIGURA 2: Base de datos de la Muestra**

DATOS DE LA MUESTRA										FECHA
ENCUESTA	EDAD	GENERO	PREGUNTA 1	PREGUNTA 2	PREGUNTA 3	PREGUNTA 4	PREGUNTA 5	PUNTAJE TOTAL	NIVEL DE ANSIEDAD	
1	27	F	1	1	1	1	2	6	LEVE	8/02/2021
2	35	F	1	2	2	4	2	11	MODERADA	8/02/2021
3	22	F	2	3	2	4	4	15	SEVERA	8/02/2021
4	58	M	2	2	3	3	3	13	ELEVADA	8/02/2021
5	32	M	1	1	2	1	2	7	LEVE	8/02/2021
6	29	M	1	2	2	2	3	10	MODERADA	8/02/2021
7	55	M	2	1	2	2	2	9	MODERADA	8/02/2021
8	40	M	2	2	2	3	4	13	ELEVADA	8/02/2021
9	42	M	1	1	1	1	1	5	LEVE	9/02/2021
10	30	M	2	1	2	2	2	9	MODERADA	9/02/2021
11	043	M	1	1	3	3	3	11	MODERADA	9/02/2021
20	48	M	2	2	2	2	3	11	MODERADA	9/02/2021

13	33	M	1	1	2	2	2	8	LEVE	9/02/20 21
14	26	M	1	2	2	1	3	9	MODERADA	10/02/20 21
15	26	F	1	2	2	3	3	11	MODERADA	10/02/20 21
16	30	M	1	1	2	2	2	8	LEVE	10/02/20 21
17	38	F	1	1	2	2	3	9	MODERADA	10/02/20 21
18	45	M	1	2	2	2	2	9	MODERADA	10/02/20 21
19	40	M	1	4	4	4	4	17	SEVERA	11/02/20 21
20	44	M	2	2	2	2	1	9	MODERADA	11/02/20 21
21	40	M	1	1	1	1	2	6	LEVE	11/02/20 21
22	48	M	2	3	3	3	3	14	ELEVADA	11/02/20 21
23	38	M	2	2	3	2	4	13	ELEVADA	11/02/20 21
24	24	M	4	4	2	2	2	14	ELEVADA	12/02/20 21
25	25	M	1	1	2	1	2	7	LEVE	12/02/20 21
26	55	M	1	1	2	2	3	9	MODERADA	12/02/20 21
27	51	M	2	2	3	3	4	14	ELEVADA	12/02/20 21
28	50	M	2	2	2	2	3	11	MODERADA	12/02/20 21

29	43	M	2	2	2	2	3	11	MODERADA	12/02/20 21
30	33	M	1	1	1	1	1	5	LEVE	13/02/20 21
31	47	M	2	2	4	3	3	14	ELEVADA	13/02/20 21
32	35	M	1	1	2	2	3	9	MODERADA	13/02/20 21
33	25	F	2	2	3	3	5	15	SEVERA	13/02/20 21
34	32	F	2	2	4	2	3	13	ELEVADA	13/02/20 21
35	52	F	4	4	3	3	5	19	SEVERA	13/02/20 21
36	20	M	2	2	3	2	2	11	MODERADA	15/02/20 21
37	27	M	2	2	3	3	3	13	ELEVADA	15/02/20 21
38	24	F	1	1	2	2	1	7	LEVE	15/02/20 21
39	36	M	1	1	1	1	1	5	LEVE	15/02/20 21
40	21	M	1	1	1	1	1	5	LEVE	15/02/20 21
41	42	F	2	2	2	1	2	9	MODERADA	15/02/20 21
42	19	F	1	1	2	2	3	9	MODERADA	15/02/20 21
43	26	F	2	2	2	2	5	13	ELEVADA	15/02/20 21
44	21	F	1	1	1	1	2	6	LEVE	15/02/20 21

45	30	M	1	1	1	1	2	6	LEVE	15/02/20 21
46	30	F	1	1	2	2	2	8	LEVE	15/02/20 21
47	19	M	1	2	2	2	5	12	MODERADA	15/02/20 21
48	28	F	1	2	2	2	3	10	MODERADA	16/02/20 21
49	28	M	1	2	2	2	3	10	MODERADA	16/02/20 21
50	27	F	1	1	2	2	3	9	MODERADA	16/02/20 21
51	31	F	2	2	3	3	2	12	MODERADA	16/02/20 21
52	34	F	1	2	2	2	3	10	MODERADA	16/02/20 21
53	18	M	1	1	1	1	2	6	LEVE	17/02/20 21
54	19	M	2	1	3	4	4	14	ELEVADA	17/02/20 21
55	25	M	2	1	2	2	2	9	MODERADA	17/02/20 21
56	18	F	1	2	2	1	2	8	LEVE	17/02/20 21
57	19	F	2	1	5	5	5	18	SEVERA	18/02/20 21
58	27	F	1	1	2	2	3	9	MODERADA	18/02/20 21
59	21	F	1	1	2	2	2	8	LEVE	18/02/20 21
60	20	F	2	1	2	2	2	9	MODERADA	18/02/20 21

61	25	M	1	2	1	2	4	10	MODERADA	18/02/20 21
62	50	F	1	1	1	1	1	5	LEVE	18/02/20 21
63	25	F	2	2	2	2	3	11	MODERADA	18/02/20 21
64	30	F	2	2	3	3	3	13	ELEVADA	18/02/20 21
65	28	M	1	1	1	1	1	5	LEVE	18/02/20 21
66	38	M	1	1	2	2	3	9	MODERADA	19/02/20 21
67	24	F	1	1	1	2	1	6	LEVE	19/02/20 21
68	35	F	2	2	3	3	4	14	ELEVADA	19/02/20 21
69	34	M	1	2	2	3	2	10	MODERADA	19/02/20 21
70	56	F	3	3	3	3	3	15	SEVERA	19/02/20 21
71	30	M	2	2	4	4	4	16	SEVERA	19/02/20 21
72	23	F	2	1	3	4	2	12	MODERADA	19/02/20 21
73	32	F	1	2	2	1	2	8	LEVE	20/02/20 21
74	24	F	3	3	3	3	4	16	SEVERA	20/02/20 21
75	37	F	1	2	2	2	3	10	MODERADA	20/02/20 21
76	22	F	2	2	2	3	3	12	MODERADA	20/02/20 21



77	23	F	2	2	4	3	3	14	ELEVADA	20/02/20 21
78	34	F	5	5	5	5	5	25	SEVERA	20/02/20 21
79	29	M	1	1	2	2	2	8	LEVE	22/02/20 21
80	48	F	4	5	4	5	5	23	SEVERA	22/02/20 21
81	32	M	1	1	2	2	2	8	LEVE	22/02/20 21
82	31	F	2	2	2	2	3	11	MODERADA	22/02/20 21
83	32	M	2	1	2	2	2	9	MODERADA	22/02/20 21
84	37	F	1	2	1	1	2	7	LEVE	22/02/20 21
85	32	F	2	2	3	3	3	13	ELEVADA	23/02/20 21
86	44	M	1	3	3	3	3	13	ELEVADA	23/02/20 21
87	37	F	1	1	1	2	2	7	LEVE	23/02/20 21
88	19	M	2	2	3	3	4	14	ELEVADA	23/02/20 21
89	18	F	1	1	1	1	1	5	LEVE	23/02/20 21
90	47	F	1	1	2	2	1	7	LEVE	23/02/20 21
91	58	F	3	4	1	4	5	17	SEVERA	23/02/20 21
92	61	M	1	2	4	3	4	14	ELEVADA	24/02/20 21

93	40	F	1	1	2	2	3	9	MODERADA	24/02/20 21
94	31	M	1	1	3	3	4	12	MODERADA	24/02/20 21
95	22	M	5	4	5	3	1	18	SEVERA	24/02/20 21
96	20	M	1	2	3	1	1	8	LEVE	24/02/20 21
97	33	M	1	1	1	1	1	5	LEVE	24/02/20 21
98	55	M	2	2	2	2	2	10	MODERADA	25/02/20 21
99	35	M	1	1	1	1	1	5	LEVE	25/02/20 21
100	26	M	1	1	4	2	3	11	MODERADA	25/02/20 21
101	37	M	2	2	3	2	5	14	ELEVADA	25/02/20 21
102	34	M	1	2	2	3	3	11	MODERADA	25/02/20 21
103	38	M	1	2	2	2	2	9	MODERADA	25/02/20 21
104	19	F	1	1	1	1	3	7	LEVE	25/02/20 21
105	55	M	1	1	1	2	2	7	LEVE	26/02/20 21
106	65	M	1	1	2	2	2	8	LEVE	26/02/20 21
107	26	M	1	1	3	3	3	11	MODERADA	26/02/20 21
108	25	M	1	2	2	2	3	10	MODERADA	26/02/20 21

109	39	M	1	2	3	4	4	14	ELEVADA	26/02/20 21
110	30	F	1	1	2	2	2	8	LEVE	27/02/20 21
111	26	F	1	1	1	2	1	6	LEVE	27/02/20 21
112	46	M	2	2	2	1	3	10	MODERADA	27/02/20 21
113	50	M	2	2	2	2	3	11	MODERADA	27/02/20 21
114	52	M	1	1	2	2	2	8	LEVE	27/02/20 21
115	28	F	1	1	1	2	2	7	LEVE	1/03/202 1
116	25	F	2	1	3	4	2	12	MODERADA	1/03/202 1
117	22	F	1	2	1	1	2	7	LEVE	1/03/202 1
118	32	F	2	2	2	2	3	11	MODERADA	1/03/202 1
119	46	F	1	1	1	1	2	6	LEVE	1/03/202 1
120	19	F	1	1	2	2	3	9	MODERADA	1/03/202 1
121	27	M	1	1	1	1	3	7	LEVE	1/03/202 1
122	18	M	2	2	2	1	1	8	LEVE	1/03/202 1
123	19	F	1	2	1	2	2	8	LEVE	1/03/202 1
124	80	M	2	2	4	4	4	16	SEVERA	1/03/202 1

125	65	M	1	2	2	2	2	9	MODERADA	2/03/2021
126	26	M	1	1	1	1	1	5	LEVE	2/03/2021
127	30	F	4	5	4	4	4	21	SEVERA	2/03/2021
128	18	F	1	1	2	1	3	8	LEVE	2/03/2021
129	34	F	2	1	3	3	4	13	ELEVADA	2/03/2021
130	47	F	1	1	1	2	2	7	LEVE	2/03/2021
131	21	M	1	2	2	2	3	10	MODERADA	3/03/2021
132	20	F	2	1	3	3	1	10	MODERADA	3/03/2021
133	20	F	1	1	1	2	1	6	LEVE	3/03/2021
134	20	F	1	2	1	1	2	7	LEVE	3/03/2021
135	22	F	1	2	2	2	2	9	MODERADA	3/03/2021
136	22	F	1	2	1	1	2	7	LEVE	3/03/2021
137	25	F	1	2	2	2	3	10	MODERADA	3/03/2021
138	18	F	1	1	2	2	3	9	MODERADA	3/03/2021
139	27	M	2	2	4	3	3	14	ELEVADA	4/03/2021
140	42	F	1	1	1	1	1	5	LEVE	4/03/2021

141	37	F	2	2	2	3	3	12	MODERADA	4/03/202 1
142	38	M	1	1	1	1	1	5	LEVE	4/03/202 1
143	31	M	1	1	1	2	2	7	LEVE	4/03/202 1
144	25	F	1	2	2	2	2	9	MODERADA	5/03/202 1
145	21	M	1	1	1	2	2	7	LEVE	5/03/202 1
146	27	F	2	3	3	4	4	16	SEVERA	5/03/202 1
147	24	M	1	2	2	1	2	8	LEVE	5/03/202 1
148	26	F	1	1	2	1	4	9	MODERADA	5/03/202 1
149	20	F	2	1	3	3	5	14	ELEVADA	5/03/202 1
150	21	M	4	1	1	1	1	8	LEVE	5/03/202 1
151	29	F	1	1	2	2	1	7	LEVE	5/03/202 1
152	24	M	1	1	2	2	2	8	LEVE	5/03/202 1
153	23	M	2	2	2	2	2	10	MODERADA	5/03/202 1
154	26	F	2	2	3	3	4	14	ELEVADA	5/03/202 1
155	33	M	1	1	2	2	1	7	LEVE	5/03/202 1
156	29	M	1	2	2	2	2	9	MODERADA	5/03/202 1

157	24	F	2	2	2	2	3	11	MODERADA	5/03/2021
158	22	F	2	1	2	2	3	10	MODERADA	5/03/2021
159	21	F	2	2	3	2	2	11	MODERADA	5/03/2021
160	30	F	4	3	4	3	4	18	SEVERA	6/03/2021
161	62	M	1	2	3	3	2	11	MODERADA	6/03/2021
162	37	F	2	2	3	3	3	13	ELEVADA	6/03/2021
163	20	F	1	2	2	2	3	10	MODERADA	6/03/2021
164	29	M	1	1	2	1	4	9	MODERADA	6/03/2021
165	26	F	3	1	3	2	1	10	MODERADA	6/03/2021
166	31	F	1	1	1	1	1	5	LEVE	6/03/2021
167	26	M	1	1	1	1	4	8	LEVE	6/03/2021
168	19	F	2	2	1	1	1	7	LEVE	6/03/2021
169	21	F	2	1	2	2	3	10	MODERADA	6/03/2021
170	19	F	1	2	2	2	3	10	MODERADA	6/03/2021
171	29	F	1	1	1	1	2	6	LEVE	6/03/2021
172	25	F	2	2	1	2	1	8	LEVE	6/03/2021

173	26	F	2	2	3	3	4	14	ELEVADA	6/03/2021
174	26	F	1	1	2	4	1	9	MODERADA	6/03/2021
175	42	F	1	1	2	2	3	9	MODERADA	6/03/2021
176	21	F	2	1	2	2	2	9	MODERADA	6/03/2021
177	24	F	2	2	1	2	2	9	MODERADA	6/03/2021
178	21	M	1	1	1	1	1	5	LEVE	6/03/2021
179	32	M	1	1	2	2	1	7	LEVE	6/03/2021
180	32	M	2	2	2	2	3	11	MODERADA	8/03/2021
181	30	F	2	3	2	4	4	15	SEVERA	8/03/2021
182	56	F	2	2	2	3	3	12	MODERADA	8/03/2021
183	34	M	2	2	3	3	3	13	ELEVADA	8/03/2021

**FIGURA 3: Antes de iniciar las encuestas en el centro odontológico**



**FIGURA 4: Aplicando encuestas a pacientes en el Centro Odontológico**





FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

### **Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, **Edward Demer Infantes Ruiz**, docente de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO, de la Escuela Profesional de Estomatología, de la Facultad de Ciencias de la Salud, asesor de la Tesis titulada: **“Nivel de ansiedad frente a la atención odontológica en pacientes que acuden a un centro odontológico privado, Arequipa 2021.”**, de las autoras **Alvarez Chavez, Elisa y Apaza Suca, Lidia** constato que la investigación cumple con el índice de similitud establecido y verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

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

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

Piura, 9 de marzo 2022

Apellidos y Nombres del Asesor	Firma
<b>Infantes Ruiz, Edward Demer</b> DNI: <b>41639327</b> ORCID: 0000-0003-0613-1215	