



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA**

**Nivel de ansiedad dental en pacientes adultos de un Centro de  
Salud Público, Lurín-Lima 2022.**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Cirujano Dentista

**AUTORES:**

Alegre Pérez, Luis Francisco ([orcid.org/0000-0002-5465-9332](https://orcid.org/0000-0002-5465-9332))

Romero Baca, Emperatriz ([orcid.org/0000-0002-3706-314X](https://orcid.org/0000-0002-3706-314X))

**ASESOR:**

Ms, Infantes Ruiz, Edward Demer ([orcid.org/0000-0003-0613-1215](https://orcid.org/0000-0003-0613-1215))

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Promoción de la salud y desarrollo sostenible

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

PIURA – PERÚ

2022

### **Dedicatoria**

Dedico, este presente trabajo a mis padres que fueron mi fortaleza y mis aliados más grandes, para Iba y Judith, a mi hijo Valentino por esperar tantas tardes a mamá y por darme ese abrazo que llena mi mundo entero, a todos los ángeles del camino que estuvieron en el momento preciso para darme una mano, una palabra, un alimento en mi formación profesional y en la elaboración de la presente investigación, A mí por perseverar y no rendirme por creer en mí.

### **Emperatriz Romero**

Dedico este trabajo a mi familia en especial a mi madre, por su cariño y apoyo incondicional y por ser uno de los principales pilares que me sostienen. A mis docentes a lo largo de mi formación educativa, a mis compañeros de estudio con los que compartí gratos momentos dentro y fuera de las aulas.

### **Francisco Alegre**

## **Agradecimiento**

Agradecemos a nuestro creador por darnos la vida, las habilidades y destrezas que fueron fundamentales para llegar a culminar con éxito nuestra etapa universitaria y por todo lo que aún nos tiene deparado para el futuro.

Al Gerente del Centro de Salud Julio C. Tello, Dr. Jean Carlo Corpancho Carhuaz. Por permitirnos realizar la ejecución de nuestra investigación, también agradecemos a las personas que gentilmente participaron en este estudio.

A nuestro asesor, Ms, Edward Demer Infantes Ruiz por su dedicación y disposición en el desarrollo de esta investigación.

**Emperatriz R., Francisco A.**

## Índice de contenidos

Carátula.....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenidos.....	iv
Índice de tablas.....	v
Índice de figuras.....	vi
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	2
III. METODOLOGÍA.....	10
III.1. Tipo y diseño de investigación.....	10
III.2. Variables y operacionalización.....	10
III.3. Población, muestra y muestreo.....	10
III.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	11
III.5. Procedimientos.....	11
III.6. Método de análisis de datos.....	12
III.7. Aspectos éticos.....	12
IV. RESULTADOS.....	13
V. DISCUSIÓN.....	17
VI. CONCLUSIONES.....	21
VII. RECOMENDACIONES.....	22
REFERENCIAS.....	23
ANEXOS	

## Índice de tablas

Tabla 1 Nivel de ansiedad dental en los pacientes adultos de un centro de salud público, Lurín-Lima 2022. ....	15
Tabla 2 Nivel de ansiedad dental según en los pacientes adultos de un centro de salud público Lurín-Lima 2022; según grupo etario.....	16
Tabla 3. Nivel de ansiedad dental en los pacientes adultos de un centro de salud público de Lurín-Lima 2022, según sexo.....	17
Tabla 4. Nivel de ansiedad dental en los pacientes adultos de un centro de salud público, Lurín-Lima, según grado de Instrucción.....	18

## **Índice de Figuras**

Figura1. Tabla de los participantes.

Figura 2. Recolección de información de los pacientes.

Figura 3. Protocolo de desinfección para los participantes

## Resumen

El objetivo fue determinar el nivel de Ansiedad Dental en pacientes adultos en un centro de Salud Público, Lurín-Lima 2021. La investigación fue básica, transversal, no experimental, evaluándose a 123 personas, siendo 83 mujeres y 40 hombres de 18 años a 80 años, a quienes se les aplicó el cuestionario de la Escala de Ansiedad Dental Modificada de Corah (MDAS). Los resultados mostraron que 38,2% presentó ansiedad leve, 24,4% moderada, 15,4% nula o sin ansiedad, 13,8% elevada y 8,1% severa; según el género con ansiedad leve el 12,2% era del sexo masculino y 26,0% femenino, según grado de Instrucción se obtuvo que para la ansiedad leve el 2,4% del nivel primario, 16,3% secundario, 13% técnico y 6,5% superior; según grupo etario para la ansiedad leve el 9,8% tenían 18 a 30 años; 25,2% de 31 a 59 años y 3,2% de 60 a 80 años. No se encontró diferencia estadísticamente significativa entre el nivel de ansiedad y el grupo etario, pero si hubo entre el nivel de ansiedad y el sexo. Se concluyó que el nivel de Ansiedad dental en los pacientes adultos de un centro de salud público Lurín - Lima, 2022 fue leve.

**Palabras clave:** Ansiedad al tratamiento odontológico, atención odontológica, salud.

## **Abstract**

The objective was to determine the level of Dental Anxiety in adult patients in a public health center Lurín-Lima 2022. The research was basic, cross-sectional, non-experimental, evaluating 123 people, 83 women and 40 men from 18 to 80 years of age, to whom the Modified Corah Dental Anxiety Scale (MDAS) questionnaire was applied. The results showed that 38.2% had mild anxiety, 24.4% moderate, 15.4% no or no anxiety, 13.8% high and 8.1% severe; according to the gender with mild anxiety, 12.2% were male and 26.0% female, according to the level of Instruction it was obtained that for mild anxiety 2.4% of the primary level, 16.3% secondary, 13% technician and 6.5% higher; according to age group, for mild anxiety, 9.8% were between 18 and 30 years old; 25.2% from 31 to 59 years old and 3.2% from 60 to 80 years old. No statistically significant difference was found between anxiety level and age group, but there was between anxiety level and sex. It was concluded that the level of dental anxiety in adult patients of a public health center Lurín - Lima, 2022 was mild.

**Keywords:** Anxiety to dental treatment, health, dental care.



## I. INTRODUCCIÓN

La ansiedad es considerada como un sobresalto sumamente desagradable en la que el individuo experimenta reacciones de miedo, angustia y preocupación e incomodidad, estas reacciones se dan ante situaciones percibidas como una alerta de peligro. La ansiedad desempeña una labor adaptativa considerada una reacción habitual ante sucesos cotidianos, pero en ocasiones, tienden a sobrepasar sus límites propios perdiendo el control ante la situación, ya sea el grado de fuerza de la situación, el poco autocontrol y demás recursos internos que permitan lidiar con la situación, conllevando a un manejo inadecuado de estrategias para afrontar los hechos.<sup>1</sup> A nivel mundial, la ansiedad ha logrado afectar a más de 301 millones, entre los cuales 58 millones corresponde a menores de edad, demostrando que la ansiedad no presenta predilección únicamente por los adultos, sino que puede afectar a cualquier grupo etario.<sup>2</sup>

La ansiedad es el obstáculo principal en la consulta odontológica. Pese a los progresos tecnológicos y los avances científicos, gran porcentaje de pacientes experimentan ansiedad dental durante la consulta; por lo que disminuir y controlarla es un reto para la Odontología, por ello es necesario el apoyo de la Psicología.<sup>3</sup> Se debe considerar, que muchos pacientes, no tienen el hábito de asistir periódicamente a la consulta dental, por lo que sus niveles de colaboración son mínimas, aumentando las posibilidades de aumentar la ansiedad dental. Los procedimientos dentales en general producen ansiedad en los pacientes, de no controlarla, complica, prolonga y en ocasiones imposibilita la culminación de los procedimientos dentales.<sup>4,5</sup> Esto es corroborado con las cifras, en países como Australia el 14,9% de la población padece de ansiedad, en Canadá el 12,5% de los adultos jóvenes, en Rusia 12,6% de los adolescentes, 13,5% de la población francesa y el 30% de la población China tienen algún tipo de ansiedad.<sup>6</sup>

A nivel de América Latina, las investigaciones sobre la medición del nivel de ansiedad dental son muy pocas<sup>4</sup>, pese a ser un problema muy frecuente en la atención odontológica, no recibe la atención que amerita por parte de muchos odontólogos.<sup>7</sup> Se observó que, en Ecuador, los niveles de ansiedad dental ascienden a 65,9%.<sup>8</sup>

En estas investigaciones se puede observar que las personas con altos niveles de ansiedad dental suelen caracterizarse por presentar mala salud bucal, pudiendo deberse por una técnica de cepillado dental deficiente y poco frecuente, hábitos

alimenticios poco saludables o malos hábitos como el fumar, entre otros; incrementando así la necesidad de recibir el tratamiento odontológico, pero la sola idea de relacionar el tratamiento dental con el dolor incrementa la sensación de miedo, volviéndose una constante.<sup>9-11</sup>

Por lo expuesto anteriormente se formuló el siguiente problema: ¿Cuál es el nivel de ansiedad dental en los pacientes adultos de un centro de salud público Lurín-Lima, 2022? La presente investigación se justifica porque, en el Perú, son muy pocos los estudios de nivel de ansiedad dental, es por ello que se quiere dar a conocer más información estadística sobre este tema, no obstante, la ansiedad dental es una constante en los servicios dentales, pudiendo afectar el óptimo desarrollo del tratamiento dental ocasionando retraso en la ejecución del mismo. Los datos reportados servirán para futuras investigaciones sobre el tema.

El objetivo general de esta investigación fue determinar el nivel de ansiedad dental en pacientes adultos de un centro de salud público, Lurín-Lima 2022, y como objetivos específicos determinar el nivel de ansiedad dental en pacientes adultos de un centro de salud público Lurín-Lima 2022; según grupo etario; determinar el nivel de ansiedad dental en los pacientes adultos de un centro de salud público Lurín-Lima 2022, según sexo; determinar el nivel de ansiedad dental en los pacientes adultos de un centro de salud público Lurín-Lima 2022, según grado de instrucción.

## **II. MARCO TEÓRICO**

Drogar F et al.<sup>13</sup> el 2020 en Pakistán. Determinaron el nivel de ansiedad dental de los pacientes que asistieron al OPD del Hospital dental Faryal, Distrito Sheikhpura, y su relación el nivel educativo, el estudio fue transversal observacional, fueron 241 los encuestados 133 eran hombres y 108 mujeres entre 15 y 45 años, aplicándose la Escala de Ansiedad dental de Corah Modificada (MDAS). Se reportó que el 6% de pacientes no tenían ansiedad, 36% tenían ansiedad leve, 39% tenían ansiedad moderada, 15% tenían ansiedad severa mientras que el 5% eran fóbicos. 94% de los participantes tenían educación primaria y 6% tenían educación superior al nivel primario. Las mujeres reportaron un alto nivel de ansiedad en comparación a los hombres, además se observó diferencia estadísticamente significativa entre la edad y la ansiedad. La conclusión fue que la población encuestada en este estudio tenía ansiedad dental moderada.

Ramírez A et al.<sup>14</sup> el 2019 en México. Determinaron el nivel de ansiedad dental en las personas que asistieron a la atención dental del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y su relación con el género y grupo etario. Fue un estudio transversal, participaron 109 pacientes adultos de mayores de 18 años, 37 hombres y 72 mujeres, en este estudio se utilizó la encuesta de la Escala de Ansiedad dental de Corah Modificada (MDAS). En este estudio 47,70% presentó ansiedad leve, 37,61% nivel moderado, el 5,50% tuvo ansiedad elevada y 9,17% fobia. Según el grupo etario predominó el rango adulto en nivel leve con el 36,6%; según el sexo, en todos los niveles sobre todo en el nivel leve, las mujeres presentaron mayor ansiedad 29,3% que los hombres 18,3%. Se concluyó que los participantes de este estudio tenían ansiedad leve.

Zhang X et al.<sup>15</sup> el 2019 en China. Evaluaron la ansiedad dental en los pacientes que asistieron a recibir atención en el servicio de odontología del Noveno Hospital Popular de Shanghái. Fue un estudio transversal. Participaron 335 personas entre hombres y mujeres, en este estudio se utilizó la Escala de Ansiedad dental de Corah Modificada (MDAS). Los resultados indicaron que 21,5% de participantes estaban no ansiosos, 66,6% tuvieron un nivel moderado y 11,9% presentaron ansiedad extrema. La conclusión fue que la población encuestada en este estudio tenía ansiedad dental moderada.

Ferreira M et al.<sup>16</sup> el 2018 en Paraguay. Se trazaron como objetivo conocer el nivel de ansiedad dental en personas que asistieron en busca de consulta en la clínica odontológica perteneciente a una empresa privada de servicios dentales, y su relación con el género y grupo etario. El estudio fue transversal, participaron 297 pacientes de 18 hasta 73 años de edad, el 54,85 % eran varones y 45,42% mujeres, a quienes se les aplicó el cuestionario de la Escala de Ansiedad dental de Corah Modificada (MDAS) dando los siguientes resultados: el 30,30% de los pacientes tenían nivel leve, 39,06% nivel moderado, 12,79% elevado, 17,85% severo. Respecto al sexo el nivel de ansiedad fue moderado, las mujeres mostraron mayor nivel de ansiedad que los hombres, No se encontró diferencia significativa entre la ansiedad y el sexo, en cuanto al grado de instrucción el nivel fue moderado, 54,88% tenía nivel superior, 40,40% secundaria, 3,70% primaria y 1,01% no tenía estudios. La conclusión fue que la población encuestada en este estudio tenía ansiedad dental moderada.

Anzar W et al.<sup>17</sup> el 2017 en Pakistán. Evaluaron la ansiedad dental en personas que buscaban tratamiento odontológico en Dow International Dental College, y su relación con el sexo, la edad y el nivel de instrucción. El estudio fue transversal, participaron 386 pacientes de 18 a 62 años siendo 156 hombres y 221 mujeres, en este estudio se utilizó el cuestionario de la Escala de Ansiedad Dental de Corah modificada (MDAS). Se obtuvieron los siguientes resultados: 8% de los participantes estaban ansiosos, mientras que 92,0% no estaban ansiosos; las mujeres tuvieron mayor nivel de ansiedad que los varones, se encontró una asociación estadísticamente significativa entre el sexo y los niveles de ansiedad dental, se encontró asociación significativa entre el grado de instrucción, se observó una asociación no significativa entre la ansiedad dental y variables como la edad. La conclusión fue que la población encuestada en este estudio no presentó ansiedad.

Al Zaed J et al.<sup>18</sup> el 2017 en Arabia Saudita. Evaluaron el nivel de ansiedad dental en la población que acudió a recibir atención dental en el Hospital Universitario. El estudio fue trasversal, y descriptivo fueron 92 pacientes entrevistados entre varones y mujeres de 15 a 45 años, se utilizó el cuestionario de la Escala de Ansiedad Dental de Corah modificada (MDAS). Los resultados determinaron que el 50 % de

participantes tenían ansiedad leve, el 25 % estaban bastante ansiosos, 14 % muy ansiosos, 1 % extremadamente ansiosos y el 10 % no ansiosos previo a la atención dental. La conclusión fue que la población encuestada en este estudio tenía ansiedad dental leve.

Khan S et al.<sup>19</sup> el 2016 en Sudán. Evaluaron el nivel de ansiedad dental en sudaneses que asistieron a recibir atención dental en el Field Hospital, Darfur, y su relación con el sexo y el grado de instrucción, el estudio fue transversal, descriptivo, en el que se evaluaron a 280 participantes mayores de 18 años, el 70% mujeres y 30% varones, se aplicó la Escala de Ansiedad dental Corah Modificada (MDAS). Se reportó que el 55 % de encuestados tenían nivel de ansiedad leve, el 28,9 % nivel moderado, 11,1 % tenían alto puntaje de ansiedad y el 5% de los pacientes experimentaron ansiedad dental severa. No se observó asociación estadística significativa entre la edad de los pacientes y la ansiedad dental; las mujeres tenían más ansiedad dental que los hombres, se observó asociación significativa entre el sexo y la ansiedad y se observó asociación significativa entre el grado de instrucción y la ansiedad. La conclusión fue que la población encuestada en este estudio tenía ansiedad dental leve.

Appukuttan D et al.<sup>20</sup> el 2015 en India, evaluaron la ansiedad dental en personas que asistían a consulta en un hospital dental de la India. El estudio fue transversal, descriptivo. En esta investigación participaron 1,148 participantes de 18 a 70 años, de los cuales eran 63,7% hombres y el 36,3% mujeres, se utilizó el cuestionario de la Escala de Ansiedad Dental de Corah modificada (MDAS). Se reportó que el 45,2% de los participantes encuestados estaban menos ansiosos, el 51,8 % con ansiedad moderada y el 3 % tenían ansiedad severa. Se encontró relación estadística entre la ansiedad y el sexo, la edad y nivel educativo, según el sexo las mujeres tuvieron más ansiedad que los varones; respecto al grupo etario de los participantes jóvenes presentaron mayores niveles de ansiedad que los adultos mayores. La conclusión fue que los participantes de este estudio tenían ansiedad moderada.

La ansiedad es un estado mental inquieto, que acompaña a diversas condiciones. Incluye respuestas fisiológicas, conductuales y cognitivas, caracterizadas por alerta

y activación generalizadas.<sup>21,22</sup> Esto representa un sentimiento de miedo e incertidumbre sin una razón clara, complementado con un sentimiento de miedo y tensión frente a una situación de riesgo la cual al paciente se le dificulta reconocer; lo cual podría dañar al paciente en sus funciones fisiológicas, cambiar su función y, en algunos cohibirse. En la mayor parte de los casos, la persona hace lo posible por evitar tener contacto con el objeto o la situación que le asusta, muy rara vez una persona decide enfrentarlo la ansiedad.<sup>23,24</sup>

En cuanto a la ansiedad dental, es considerado como una situación de miedo a los diversos procedimientos odontológicos, siendo una de las formas de dificultad de mayor frecuencia que afrontan los profesionales de la salud.<sup>23</sup> La ansiedad tiene muchos signos y síntomas diferentes; los más destacados son: transpiración, mareos, oscilaciones, tensión muscular, sequedad bucal, e incluso dolor de cabeza.<sup>25</sup> La sensación de nerviosismo, la frecuencia cardíaca acelerada y la dificultad para respirar pueden ir acompañadas de náuseas, vómitos, diarrea e incluso estreñimiento y micción frecuente. Desde las opiniones psicológicas, también puede proporcionar preocupaciones, miedo, sentimiento excesivo, incomodidad y evitar el comportamiento.<sup>26</sup>

Se considera fobia dental como el temor inmensurable de mucha intensidad a los dentistas y proveedores de atención odontológica. Puede causar diferentes casos de verdadero pánico como sudoración profusa y oscilaciones que hacen que los pacientes opten por no ir al dentista.<sup>23,24</sup>

La ansiedad dental conduce a una disminución significativa en la salud bucal para los pacientes con ansiedad; al escapar del tratamiento, aumenta el número de caries y una mala higiene oral, a menudo estos pacientes optan por no asistir a las medidas de control durante mucho tiempo, al hacer esto, deben reducir el problema específicamente y no alcanzar la culminación de tratamiento en un momento posterior.<sup>27</sup>

Las personas del género femenino a menudo están más ansiosas que los del género masculino, <sup>28</sup> esta posición es relativa porque los hombres tienden a expresar su ansiedad de diferentes maneras. Una experiencia dolorosa, el impacto negativo de los padres o un amigo, pueden influir en la conciencia de las personas

trayendo como consecuencia el miedo a consultar sobre su salud oral; es por eso que indica que la ansiedad tiene múltiples factores, que pueden ser inherentes a la naturaleza personal o psicológica.<sup>29</sup>

Los trastornos de ansiedad están clasificados en tres bloques, en base al paciente dental. El tipo I es definido como un trastorno de ansiedad transitorio, episódico, en estos casos los ataques de ansiedad se ciñen a determinados tratamientos odontológicos, en el momento en que este finaliza el paciente se calma.<sup>30</sup> El tipo II concierne al trastorno de ansiedad transitorio con cambios de comportamiento y trastorno de ansiedad asociado a dolor de dientes. Presenta siete subsecciones que incluyen el trastorno de ansiedad anticipatoria. En la segunda subdivisión se considera a las respuestas funcionales alteradas, pueden manifestarse en forma de inmovilidad o movimientos involuntarios, los cuales dificultan la atención.<sup>31</sup> La tercera subdivisión, se refiere a los cambios de tipo de temperamento, en este, los pacientes tienden a variar sus rasgos de carácter habituales, donde el individuo tiende a variar de temperamento que se diferencia de los cambios emocionales, odian o no quieren nada en absoluto; el tipo desenfrenado es una persona que carece de la capacidad de controlar verbalmente social e incluso moralmente; personalidad agresiva, letárgica o apática; pudiendo observar tipos de personalidad paranoica, mixta e indeterminada.<sup>32</sup>

Asimismo, la cuarta subdivisión abarca los trastornos de ansiedad relacionados con el entorno de la clínica dental, esto sucede en el consultorio y el paciente pierde la paciencia y quiere esconderse, el paciente se pone ansioso y evita la sola idea de que acudir al médico. La quinta subdivisión incluye los trastornos ansiosos relacionados con el uso de sustancias distintas del cuidado bucal, que pueden ser causados por el uso o abuso de sustancias. En la sexta subdivisión se incluye ansiedad generalizada, esta se describe por presentar desasosiego o intranquilidad, agotamiento, dificultad para concentrarse, cólera, nerviosismo y, en algunas situaciones, contracciones musculares. En la última subdivisión el paciente podría mostrarse belicoso, e inclusive parecer tener un ataque de ansiedad, una sensación general de malestar sin relación con los efectos farmacológicos.<sup>33</sup> En la tercera categoría o tipo III, se contempla las alteraciones de una ansiedad tipo permanente; en la que se hallan los trastornos de ansiosos relacionados con

experiencias dentales negativa; estos padecimientos en el tiempo tienden a agravar y son más fuertes llegando a impedir la atención y obligar al dentista a repensar la estrategia de trabajo.<sup>34</sup>

También existe otra clasificación un poco más simple, en donde se cataloga por su nivel de intensidad de los síntomas, observando tres tipos de ansiedad; la adaptativa, media y la incapacitante. Se considera como ansiedad adaptativa a la forma más leve, cuando el paciente puede mantener la calma a pesar de la ansiedad que siente, puede haber algunos problemas al iniciar el tratamiento, pero paulatinamente logra ceder ante el temor. En la ansiedad media, el paciente se encuentra más ansioso y se observa con un alto nivel de desconfianza y agitación, en estos casos el odontólogo deberá de adaptarse durante la consulta para evitar posibles accidentes; y por último la ansiedad incapacitante o bloqueante, que es la más severa; aquí se puede observar un paciente con miedo intenso que en muchos casos se hace casi imposible ejecutar un diagnóstico y mucho menos algún tipo de tratamiento.<sup>35</sup>

Para medir los niveles de ansiedad, las escalas más utilizadas son las escalas de la ansiedad dental (DAS) y su versión revisada (MDA). La escala DAS cuenta con cuatro interrogantes con cinco alternativas de respuesta con un valor de uno al cinco. Estas interrogantes son: Si mañana tuvieras que ir con el dentista, ¿cómo crees que te sentirías?; mientras espera su turno en el odontólogo; ¿Cómo está se está sintiendo?; si estás sentado en la silla del dentista esperando que tenga el taladro listo para comenzar a trabajar en tus dientes, ¿cómo te sentirás?; está sentado en la silla del dentista preparándose para limpieza de los dientes, en ese momento el odontólogo coloca el instrumental que se utilizará para raspar la línea de las encías, ¿cómo se siente? Después de completar el cuestionario, se procede a sumar los valores según las respuestas, en caso que el paciente recibe un valor mayor a 15, se requerirá la aplicación de la sedación para realizar el tratamiento.<sup>36</sup>

El MDAS ofrece otra extensión a la pregunta si estuviera a punto de recibir una inyección de anestesia local para un tratamiento dental, ¿cómo se sentiría? Asimismo, las respuestas con un valor de 1 a 5 se suman al final. La calificación de ansiedad se asigna en función de las puntuaciones obtenidas. Si el nivel de



ansiedad es inferior a 9, el nivel de ansiedad es leve o nulo; de 9 a los 12, su nivel de ansiedad es moderado, de 13 a 14 es un alto nivel de ansiedad, y una puntuación de 15 o más indica ansiedad o fobia dental severa.<sup>37,38</sup>

En 1982, Cuthbert y Melamed, desarrollaron la Escala de Evaluación de Miedos en Niños Subescala Dental (CFSS-DS) ese cuestionario sirve para evaluar los temores de los infantes en general, este instrumento es usado actualmente en estudios realizados en algunos países para para medir el temor en la atención de pacientes pediátricos, esta escala consta de quince ítems que guardan relación con los aspectos de la consulta odontológica, como son el sonido de las piezas de alta y baja o las inyecciones.<sup>39</sup> Esta escala está representada visualmente con expresiones sencillas acorde a la interpretación de los niños. Instrumento de ansiedad dental EQ-SDAI en base a la escala SDAI de Stouthard, elaborada en 1995 por Groen y Mellenbergh, en esta escala el autor hace la clasificación según la puntuación obtenida, indicando que la puntuación menor igual a 13 son individuos sin ansiedad, en el caso de puntuaciones mayores a 13 son clasificados como individuos con ansiedad, este instrumento tiene un uso masivo evalúa la ansiedad dental, de una manera breve, confiable y válido para este fin.<sup>40</sup>

Para la prevención de la ansiedad dental; es sumamente importante tener una comunicación óptima entre el profesional y los pacientes, a su vez las visitas regulares evitan tratamientos más invasivos y así se prevé este factor de la ansiedad. El odontólogo debe estar capacitado para reconocer mediante la observación al paciente en primer momento cuando este ingresa al consultorio, de esta manera el odontólogo puede detectar signos de ansiedad, así podrá tener un abordaje adecuado del paciente con la finalidad de reducir su ansiedad para que la labor clínica odontológica se realice eficientemente y en el tiempo adecuado.<sup>41</sup>

### III. MÉTODOLÓGÍA

#### 3.1. Tipo y diseño de investigación

El tipo de investigación fue básica debido a que estuvo orientada a conseguir un nuevo conocimiento sobre el nivel de ansiedad dental en pacientes adultos que acudieron a un centro de salud público.<sup>42</sup>

El diseño fue no experimental, al no haber manipulación de las variables por parte de los investigadores; transversal debido a que esta investigación se realizó en un periodo de tiempo determinado.<sup>42</sup>

#### 3.2. Variables y operacionalización

Nivel de ansiedad dental: Variable principal, cualitativa.

Sexo: Variable secundaria, cualitativa.

Grupo etario: Variable secundaria, cuantitativa, nominal.

Grado de instrucción: Variable secundaria, cualitativa.

#### **Operacionalización de variables (Anexo 1)**

#### 3.3. Población, muestra y muestreo

##### **Población:**

La población estuvo constituida por 123 pacientes que acudieron al consultorio odontológico de un centro de salud público de Lurín-Lima en Marzo del 2022.

**Criterios de inclusión:** Pacientes programados en espera de la atención odontológica, pacientes mayores de 18 años, pacientes que acepten participar en esta encuesta y firmen el consentimiento informado.

**Criterios de exclusión:** Pacientes con limitaciones de comunicación, pacientes con discapacidades físicas y motoras.

##### **Muestra:**

La muestra fue igual que la población.

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

La técnica fue la encuesta y el instrumento un cuestionario que contenía la Escala de Ansiedad Dental de Corah modificada (MDAS) (ANEXO 2) el cual consta de 5 preguntas. Cada una de las respuestas se calificaron en la escala de Tipo Likert, en la que: 1 sin ansiedad y 5 fue ansiedad severa, cada alternativa de respuesta tuvo un puntaje: respuesta a = 1 punto; respuesta b = 2 puntos; respuesta c = 3 puntos; respuesta d = 4 puntos y la respuesta e = 5 puntos. La suma total de puntos en cada cuestionario fue de 5 a 25 puntos. Para determinar el nivel de ansiedad se aplicaron los siguientes rangos de puntuación: 5 puntos fueron considerados sin ansiedad, de 6 a 8 puntos se consideraron ansiedad leve, de 9 a 12 puntos se consideró ansiedad moderada, de 13 a 14 puntos se consideró ansiedad elevada y de 15 puntos a más se consideró ansiedad severa o fobia.<sup>28</sup> Para determinar la confiabilidad del instrumento se realizó una prueba piloto con 30 pacientes (ANEXO 3), los cuales no participaron de la muestra final, obteniéndose un Alpha de Cronbach de 0,866 lo que determinó una adecuada confiabilidad del instrumento.

### **3.5. Procedimientos**

Se solicitó al director de la Escuela Profesional de Estomatología una carta de presentación (ANEXO 4) la cual estaba dirigida al director del centro de salud público además en la carta de presentación se especificó obtener la autorización para la ejecución del trabajo en dicha institución. Aceptada la solicitud (ANEXO 5), se coordinó los días y números de horas para la recolección de la información en coordinación con los Cirujanos Dentistas encargados del consultorio odontológico para tener acceso a los pacientes que tuvieron cita en los días programados. La recolección de la información se realizó de martes, jueves y sábado en los turnos de mañana y tarde, evaluándose a 10 pacientes nuevos por día. Previo a la entrevista con el paciente se realizó la técnica de lavado de manos para posteriormente colocarse el equipo de protección personal (EPP): Mascarilla KN95, lentes protectores, gorro descartable, zapatos descartables.

A los pacientes que se encontraban en la sala de espera, se les informo brevemente acerca del estudio y la importancia de su participación en este mismo, una vez que el paciente acepto participar se le entrego el consentimiento informado el cual era firmado (ANEXO 6); posterior a ello se le entrego el cuestionario el cual respondió en su totalidad para lo que tuvo un tiempo promedio de 10 minutos, una vez concluido el cuestionario se verificó que este correctamente llenado, se le agradeció al paciente por su participación y se archivó el cuestionario en un file para su proceso.

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

Los datos obtenidos se tabularon en el programa Microsoft Excel 2010, para posteriormente ser procesados en el programa SPSS versión 28. Se utilizó la estadística descriptiva, los resultados fueron plasmados en tablas de frecuencia absoluta, y para estadística inferencial se utilizó la prueba de Chi cuadrado.

### **3.7. Aspectos éticos**

Esta investigación se siguieron los criterios de Helsinki <sup>43</sup> y Belmont <sup>44</sup>, principios de justicia ya que los participantes fueron tratados por igual, de beneficencia ya que mediante el estudio se brindara información que ayuda a detectar la ansiedad dental en los pacientes en aras de mejorar su atención, de no maleficencia ya que la presente investigación no dañará la integridad física ni psicológica de los pacientes participantes los cuales dieron su autorización mediante el consentimiento informado, los principios autonomía ya que el paciente decidió libremente participar en el estudio, respetando y protegiendo, la identidad, intimidad de los datos. También se tuvieron en cuenta los criterios y principios éticos de la Universidad César Vallejo<sup>45</sup>

#### 4. RESULTADOS

Tabla 1. Nivel de ansiedad dental en los pacientes adultos de un centro de salud público, Lurín-Lima 2022.

Nivel de Ansiedad		
	N	%
Sin Ansiedad	19	15,4
Ansiedad Leve	47	38,2
Ansiedad Moderada	30	24,4
Ansiedad Elevada	17	13,8
Ansiedad Severa	10	8,1
Total	123	100,0

Fuente: Base propia del autor-Cuestionario MDAS

En la tabla 1 se muestra el nivel de ansiedad dental en los pacientes evaluados, en donde se encontró, que el 38,2% presentó ansiedad leve; 24,4% ansiedad moderada; 15,4% con ansiedad nula o sin ansiedad; 13,8% con ansiedad elevada y el 8,1% ansiedad severa.

Tabla 2. Nivel de ansiedad dental en los pacientes adultos de un centro de salud público, Lurín-Lima 2022; según grupo etario.

Nivel de Ansiedad	Grado de instrucción						Total		P*
	18 a 30 años años		31 a 59 años		60 años a más		N	%	
	n	%	n	%	n	%			
Sin Ansiedad	3	2,4	13	10,6	3	2,4	19	15,4	
Ansiedad Leve	12	9,8	31	25,2	4	3,2	47	38,2	
Ansiedad Moderada	9	7,3	19	15,5	2	1,6	30	24,4	0,675
Ansiedad Elevada	7	5,7	8	6,5	2	1,6	17	13,8	
Ansiedad Severa	4	3,2	6	4,9	0	0,0	10	8,1	
Total	35	28,5	77	62,6	11	8,9	123	100,0	

Fuente: Base propia del autor-Cuestionario MDAS

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

En la tabla 2 se muestra el nivel de ansiedad dental por grupo etario, en donde se observa que para los participantes que tenían 18 a 30 años el 2,4% eran sin ansiedad; 9,8% ansiedad leve; 7,3% ansiedad moderada; 5,7% ansiedad elevada; 3,2% ansiedad severa, de 31 a 59 años el 10,6% eran sin ansiedad; 25,2% ansiedad leve; 15,5% ansiedad moderada; 6,5% ansiedad elevada; 4,9% ansiedad severa, de 60 a 80 años; el 2,4% eran sin ansiedad; 3,2% ansiedad leve; 1,6% ansiedad moderada; 1,6% ansiedad elevada; 4,9% ansiedad severa. No se encontró significancia estadística entre el Nivel de ansiedad y el grupo etario.

Tabla 3. Nivel de ansiedad dental en los pacientes adultos de un centro de salud de Lurín-Lima 2022, según sexo.

Nivel de Ansiedad	Sexo				Total		P*
	Masculino		Femenino		N	%	
	n	%	n	%			
Sin Ansiedad	12	9,7	7	5,7	19	15,4	
Ansiedad Leve	15	12,2	32	26,0	47	38,2	
Ansiedad Moderada	6	4,9	24	19,5	30	24,4	0,026
Ansiedad Elevada	5	4,1	12	9,7	17	13,8	
Ansiedad Severa	2	1,6	8	6,5	10	8,1	
Total	40	32,5	83	67,5	123	100,0	

Fuente: Base propia del autor-Cuestionario MDAS

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

En la tabla 3 se muestra el nivel de ansiedad dental según el sexo, en donde se observa que, del sexo masculino 9,7% no presentaron ansiedad, 12,2% presentaron ansiedad leve, 4,9% tuvieron ansiedad moderada, 4,1% presento ansiedad elevada y 1,6% ansiedad severa; en el sexo femenino observamos que 5,7% no presentaron ansiedad, 26,0% tuvieron ansiedad leve, 19,5% presentaron ansiedad moderada, 9,7% ansiedad elevada y el 6,5% ansiedad severa. Se encontró relación estadísticamente significativa entre el nivel de ansiedad y el sexo.

Tabla 4. Nivel de ansiedad dental en los pacientes adultos de un centro de salud público, Lurín-Lima 2022; según grado de Instrucción

Nivel de Ansiedad	Grado de instrucción										P*
	Primaria		Secundaria		Técnico		Superior		Total		
	n	%	n	%	n	%	N	%	N	%	
Sin Ansiedad	1	0,8	10	8,1	5	4,1	3	2,4	19	15,4	
Ansiedad Leve	3	2,4	20	16,3	16	13,0	8	6,5	47	38,2	
Ansiedad Moderada	1	0,8	11	8,9	9	7,3	9	7,3	30	24,4	0,516
Ansiedad Elevada	2	1,6	6	4,9	5	4,1	4	3,2	17	13,8	
Ansiedad Severa	1	0,8	8	6,5	0	0,0	1	0,8	10	8,1	
Total	8	6,5	55	44,7	35	28,5	25	20,3	123	100,0	

Fuente: Base propia del autor-Cuestionario MDAS

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

En la tabla 4 se muestra el nivel de ansiedad dental según el Grado de instrucción, en donde se observa que en el nivel primario 0,8% no presentaron ansiedad, 2,4% presentaron ansiedad leve, 0,8% tuvieron ansiedad moderada, 1,6% presentaron ansiedad elevada y 0,8% ansiedad severa; en el nivel secundaria observamos que 8,1% no presentaron ansiedad, 16,3% tuvieron ansiedad leve, 8,9% presentaron ansiedad moderada, 4,9% ansiedad elevada y el 6,5% ansiedad severa; en el nivel técnico observamos que 4,1% no presentaron ansiedad, 13,0% tuvieron ansiedad leve, 7,3% presentaron ansiedad moderada, y 4,1% ansiedad elevada; en el nivel superior observamos que 2,4% no presentaron ansiedad, 6,5% tuvieron ansiedad leve, 7,3% presentaron ansiedad moderada, 3,2% ansiedad elevada y el 0,8% ansiedad severa. No se encontró relevancia estadística entre el nivel de ansiedad y el grado de instrucción.



## 5. DISCUSIÓN

En el presente estudio se evaluó el nivel de ansiedad dental en los pacientes adultos de un centro de salud público, Lurín-Lima 2022; obteniéndose como resultados que el 38,2% presentó ansiedad leve; 24,4% ansiedad moderada; 15,4% con ansiedad nula o sin ansiedad; 13,8% tuvieron ansiedad elevada y el 8,1% ansiedad severa, estos resultados coinciden con los obtenidos por Al Zaed et al.<sup>18</sup> en el que 50 % de pacientes estaban levemente ansiosos previo a la consulta odontológica; También concordamos con los resultados los obtenidos por Khan et al.<sup>17</sup> en el que 55% presento ansiedad leve; también concordamos con los resultados que obtenidos por Ramírez et al.<sup>14</sup> en el que 47,70% presentó ansiedad leve. Estos resultados concuerdan debido a que se aplicó el mismo instrumento de medición La Escala de Ansiedad dental de Corah Modificada (MDAS).la investigación realizada en México<sup>14</sup>, concuerda con nuestros resultados ya que ambas investigaciones se realizaron en centros de salud nacional del primer nivel de atención, también en que ambas son poblaciones latinoamericanas las cuales tienen similitud sociocultural.

A pesar de que en México <sup>14</sup>, Arabia Saudita<sup>18</sup>, Pakistán<sup>19</sup>, se evaluaron diferentes cantidades de población, se obtuvo el mismo resultado debido a que la mayoría de los participantes iban a dar continuidad a algún tratamiento odontológico. Los resultados de esta investigación en la que se obtuvo 38,2% en el nivel leve difieren con lo obtenidos en Pakistán.<sup>13</sup> que obtuvo 39%, en el nivel moderado; con el estudio realizado en Paraguay.<sup>16</sup> ya que obtuvo 39.06 % nivel moderado; con el realizado en India.<sup>20</sup> ya que en su investigación obtuvo que el 51,8 % tenían ansiedad moderada; en China.<sup>15</sup> ya que obtuvo 66.6% en el nivel moderado. Del mismo modo discrepamos con el realizado en Pakistán<sup>17</sup> ya que se obtuvo que el 92,0% no presento ansiedad. Las discrepancias con los autores mencionados se pueden adjudicar a la diferencia geográfica donde se realizaron los estudios y a la diferencia del tamaño de muestra y las condiciones socioculturales.

En cuanto al grupo etario en nuestra investigación el 28,5% de los encuestados tenían de 18 a 30 años; 62,6% de 31 a 59 años y 8,9% de 60 a 80 años. Se observa que para los participantes que tenían 18 a 30 años el 2,4% eran sin ansiedad; 9,8% con ansiedad leve; 7,3% tenía ansiedad moderada; 5,7% con ansiedad elevada y el 3,2% presentó ansiedad severa; de 31 a 59 años el 10,6% eran sin ansiedad; 25,2% con ansiedad leve; 15,5% tenía ansiedad moderada; 6,5% con ansiedad elevada; 4,9% presentó ansiedad severa, de 60 a 80 años; el 2,4% eran sin ansiedad; 3,2% con ansiedad leve; 1,6% tenía ansiedad moderada; 1,6% con ansiedad elevada; 4,9% presentó ansiedad severa. No se encontró significancia estadística entre el Nivel de ansiedad y el grupo etario, estos resultados coinciden con los obtenidos en Pakistán.<sup>19</sup>

En las investigaciones realizadas en Pakistán<sup>17</sup>, y en Pakistán<sup>13</sup> se observaron significancia estadística entre el Nivel de ansiedad y el grupo etario, difiriendo con la investigación en India <sup>20</sup>, ya que se observó una asociación significativa entre la ansiedad y la edad, esto se puede deber al diferente enfoque que tiene cada grupo etario sobre la necesidad e importancia de acudir a la consulta dental. En nuestra investigación el mayor número de participantes correspondió al grupo etario Adulto maduro cuyo rango de edad es de 31 a 59 años, estos resultados coinciden con los obtenidos en las investigaciones en Arabia Saudita.<sup>18</sup> y en Pakistán.<sup>13</sup>, esto es debido a que en estos países la población obtiene la mayoría de edad a los 15 años, también se debe a que la población adulta joven es mucho mayor y a que en esos países la esperanza de vida es menor en comparación a nuestro país.

Respecto a la variante sexo, en nuestro estudio el 32,5% corresponde al sexo masculino y el 67,5% al sexo femenino; del sexo masculino 9,7% no presento ansiedad, 12,2% presento ansiedad leve, 4,9% tuvieron ansiedad moderada, 4,1% presento ansiedad elevada y 1,6% ansiedad severa; en el sexo femenino observamos que 5,7% no presentaron ansiedad, 26,0% tuvieron ansiedad leve, 19,5% presentaron ansiedad moderada, 9,7% ansiedad elevada y el 6,5% ansiedad severa; se observó relación estadísticamente significativa entre el nivel de ansiedad y el sexo, coincidiendo con las investigaciones realizadas en Pakistan.<sup>17</sup>, en Pakistan.<sup>19</sup> y en India.<sup>20</sup> ya que en estas investigaciones los autores

también observaron relación estadísticamente significativa entre el nivel de ansiedad y el sexo, esto se puede deber a que las mujeres expresan abiertamente su temor en comparación con los hombres. En Paraguay.<sup>16</sup>, en su investigación no se observó diferencia significativa entre la ansiedad y el sexo, estas diferencias se pueden deber a la diferencia en la cantidad de participantes en cada investigación y a las diferencias sociales entre los países donde se realizaron los estudios

En la presente investigación realizada el 32,5% de participantes corresponde al sexo masculino y el 67,5% al sexo femenino, del mismo modo en Mexico.<sup>14</sup>, 33,9% % de participantes corresponde al sexo masculino y el 6,0% al sexo femenino; en Pakistan.<sup>17</sup>, 40,4% de participantes corresponde al sexo masculino y el 57,2% al sexo femenino; en Pakistán.<sup>19</sup>, el 30% de participantes corresponde al sexo masculino y el 70% al sexo femenino; en India.<sup>20</sup>, el 40,4% de participantes corresponde al sexo masculino y el 57,2% al sexo femenino, los resultados de los estudios mencionados guardan relación con presente debido a que el mayor porcentaje de participantes correspondió al sexo femenino. Esto se debe a que las mujeres acuden con mayor frecuencia que los hombres a la consulta odontológica. Para el estudio en Pakistán.<sup>13</sup>, 55,1% corresponde al sexo masculino y el 44,8% al sexo femenino, en Paraguay.<sup>16</sup>, el 54,85% corresponde al sexo masculino y el 45,42% al sexo femenino, esta diferencia se puede deber a las diferencias socio culturales y también en la cantidad de población de cada investigación.

Respecto a la variable grado de instrucción; en el presente estudio, el 6,5% tiene nivel primario; 44,7% nivel secundario; 28,5% nivel técnico y 20,3% nivel superior. En el nivel primario 0,8% no presentaron ansiedad, 2,4% presentaron ansiedad leve, 0,8% tuvieron ansiedad moderada, 1,6% presentó ansiedad elevada y 0,8% ansiedad severa; en el nivel secundaria observamos que 8,1% no presentaron ansiedad, 16,3% tuvieron ansiedad leve, 8,9% presentaron ansiedad moderada, 4,9% ansiedad elevada y el 6,5% ansiedad severa; en el nivel técnico observamos que 4,1% no presentó ansiedad, 13,0% tuvieron ansiedad leve, 7,3% presentaron ansiedad moderada, y 4,1% ansiedad elevada; en el nivel superior observamos que 2,4% no presentaron ansiedad, 6,5% tuvieron ansiedad leve, 7,3% presentaron ansiedad moderada, 3, 2% ansiedad elevada y el 0,8% ansiedad severa. No se

observó relación estadísticamente significativa entre el nivel de ansiedad y el grado de instrucción.

En las investigaciones realizadas en Pakistán.<sup>17</sup>, Khan, et al<sup>19</sup> y en India.<sup>20</sup>, se observó relación estadísticamente significativa entre la variable ansiedad y el grado de instrucción, esto se puede deber a que los participantes por su nivel académico afrontan y racionalizan de manera distinta ante una situación de ansiedad, también a las diferencias socio culturales y geográficas de los lugares donde se realizaron los estudios.

La presente investigación realizada en la población adulta del centro de salud público del distrito de Lurin-Lima es de suma relevancia ya que se da a conocer estadísticamente los niveles de ansiedad de los pacientes de esa zona geográfica de la capital la cual tiene una población multicultural, heterogénea y fragmentada.

## 6. CONCLUSIONES

1. El nivel de ansiedad dental en los pacientes adultos que acudieron a un centro de salud nacional Lurín-Lima, 2022 fue leve.
2. El nivel de ansiedad dental en los pacientes adultos que acudieron a un centro de salud nacional Lurín-Lima 2022 fue leve para los grupos etarios.
3. El nivel de ansiedad dental en los pacientes adultos que acudieron a un centro de salud nacional Lurín-Lima 2022 fue leve en ambos sexos.
4. El nivel de ansiedad dental en los pacientes adultos de un centro de salud nacional Lurín-Lima 2022 fue leve en los participantes con grado de instrucción primaria, secundaria y técnico, mientras que en los pacientes que tienen grado de instrucción superior fue moderada.

## **7. RECOMENDACIONES**

1. A los profesionales de la salud seguir realizando el mismo estudio en más demás zonas geográficas de nuestro país, con mayor número de población, y repetirlas periódicamente en los mismos lugares para observar la evolución estadística de estos.
2. A los cirujanos dentistas realizar el mismo estudio en la consulta odontológica pública y en la consulta privada, a fin de encontrar y comparar la relación estadística entre ambos.
3. Realizar estudios para medir la ansiedad dental en las diversas áreas de la odontología
4. Se recomienda también realizar estudios para medir la ansiedad en población pediátrica aplicando la Escala de Evaluación de Miedos en Niños Subescala Dental (CFSS-DS).

## REFERENCIAS

1. Svensson L, Hakeberg M, Wide U. Evaluating the validity of the Index of Dental Anxiety and Fear (IDAF-4C+) in adults with severe dental anxiety. *Eur J Oral Sci* [Internet]. 2020 [citado 11 de febrero del 2022]; 128(1): 423–8. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/eos.12731>
2. OMS. Trastornos Mentales. [internet] 8 de junio de 2022 [citado 10 de junio de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>
3. Córdova D, Santa María F. Niveles de ansiedad de una clínica odontológica en una universidad peruana. *Rev. Est. Her.* [Internet]. 2018 [consultado 12 de febrero de 2022]; 28(2): 89-96. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1019-43552018000200004&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552018000200004&lng=es)
4. Del Pozo J, Pávez C, Riquelme D, Quiroga J. Comparación en los niveles de ansiedad en pacientes previo a la realización de terapia endodóntica y periodontal. *Revista Clínica de Periodoncia, Implantología y Rehabilitación Oral* [Internet]. 2015 [citado 12 febrero del 2022]; 8(3): 208-212. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0718539115000701>
5. Cáceres W, Hermoza R, Cáceres C. Ansiedad y tratamientos dentales en un hospital de Lima, Perú. *Rev. Med. Inst. Mex. Seg. Soc.* [internet]. 2019 [consultado 4 de febrero de 2022]; 57(2): 82-87. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/4577/457761131006/html/>
6. Califa S. Predominio de ansiedad dental en dos importantes ciudades en el Reino de Arabia Saudita. *Saud Jour* [Internet]. 2015 [citado 16 Feb 2022]; 3 (vol):134-144. disponible en: <https://www.sjmms.net/article.asp?issn=1658-631X;year=2015;volume=3;issue=2;spage=135;epage=140;aulast=Al-Khalifa#:~:text=Using%20the%20MDAS%2C%20the%20present,in%20Dubai%3B%20United%20Arab%20Emirates.>
7. Vásquez K, Veteri L. Niveles y factores asociados a la ansiedad dental previo procedimiento dental en clínica UCSG A-2017. *MED. FCM-UCSG* [Internet].

- 2017 [citado 25 de febrero de 2022]; 23(1):24-28. Disponible en: <https://rmedicina.ucsg.edu.ec/index.php/ucsg-medicina/article/view/986>
8. Lara, J. Ansiedad dental y pensamientos automáticos en pacientes odontológicos de la cruz roja, provincia de Tungurahua. Ciencia América. [internet]. 2022 [citado 14 de junio de 2022]; 11(1):1-6. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.33210/ca.v11i1.381>
  9. Mena P, Vaca G, Mardaneh C. Niveles de ansiedad producidos frente a tratamientos odontológicos en pacientes atendidos en el Centro de Salud la Península, Ecuador. Rev. Dilema contemp. [internet] 2020 [consultado 13 de febrero de 2022];7(1)71. Disponible en: <https://www.dilemascontemporaneoseduccionpoliticayvalores.com/index.php/dilemas/article/view/2461/2506>
  10. Silva L, Aguiar E, Almeida J, Moreira A, Dos Santos E, De Magalhaes A. et al. Perception of anxiety and pain in patients undergoing mandibular autogenous bone block surgery. J Clin Exp Dent [Internet]. 2020 [citado el 13 de febrero del 2022]; 12 (2): 130-138. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7018477/>
  11. Caltabiano M, Croker F, Page L, Sklavos A, Spiteri J, Hanrahan L, Choi R. Dental anxiety in patients attending a student dental clinic. BMC Oral Health [internet]. 2018 [consultado 13 de febrero de 2022]; 18(48):1-8. Disponible en: <https://bmcoralhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12903-018-0507-5>
  12. Enright A, Enright S. Dental anxiety and phobia – Causes, impacts, and treatment. Review article. Dent Oral Maxillofac Res [Internet]. 2021 [citado el 5 de abril del 2022]; 7(1):1-6. Disponible en: <https://www.oatext.com/dental-anxiety-and-phobia-causes-impacts-and-treatment.php>
  13. Drogar F, Munshi MSM, Haroon F, Zakir A. Ansiedad dental entre la población general de Sheikhpura. Pak Oral Dent J [Internet].2020 [consultado 17 de febrero del 2022]; 40(3):171-73. Disponible en: [file:///C:/Users/GAMA/Documen/Downloads/576-Article%20Text-720-1-10-20200928%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/GAMA/Documen/Downloads/576-Article%20Text-720-1-10-20200928%20(1).pdf)



14. Ramírez-Arriaga A, Haro-Acosta M, Hernández-González C. Nivel de ansiedad en los pacientes previo a su atención dental en el primer nivel de atención. Rev Tame. [internet]. 2019 [consultado 12 de febrero de 2022]; 78(22):860-862. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/tame/tam-2019/tam1922c.pdf>
15. Zhang X, Wang B, Qiao S, Gu Y, Shi J, Lai H. A study on the prevalence of dental anxiety, pain perception, and their interrelationship in Chinese patients with oral implant surgery. Clin Implant Dent Relat Res [Internet]. 2019 [citado el 30 de noviembre del 2020]; 21(3): 428-435. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/cid.12779>
16. Ferreira M, Díaz C, Pérez N, Cueto N, Leggio T, Cardozo L, et al. Nivel de ansiedad de los pacientes antes de ingresar a la consulta odontológica. Rev Cienc Salud. [internet]. 2018[citado 07 de febrero de 2022];16(3):463-72. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/recis/v16n3/1692-7273-recis-16-03-00463.pdf>
17. Anzar W, Afaq A, Baig Q. Assessment of Dental Anxiety in Adults Undergoing Dental Procedures in Dow International Dental College. Journal of the Dow University of Health Sciences (JDUHS) [internet]. 2017[citado 9 de febrero de 2022]; 11(1):1-5. Disponible en: <https://jduhs.jduhs.duhs.edu.pk/index.php/jduhs/article/view/1417/2196>
18. Al-Zaed J, Al-ghamdi S, Ibrahim M, Rahman A. Dental Anxiety among UQU Dental Clinics Patients. IJHSR [Internet]. 2017 [Citado 05 de febrero de 2022]; 7(5): 101-104. Disponible en: [https://www.ijhsr.org/IJHSR\\_Vol.7\\_Issue.5\\_May2017/17.pdf](https://www.ijhsr.org/IJHSR_Vol.7_Issue.5_May2017/17.pdf)
19. Khan S, Mobeen A, Ijaz M, Ghulam R, Arshad G. Ansiedad dental entre los pacientes dentales sudaneses que asisten Hospital de campaña de Pakistán, Nyala, Sudán. Sud Med [Internet]. 2016 [5 Feb 2022]; 126-130. Disponible en: <https://www.semanticscholar.org/paper/DentalAnxietyamongSudaneseDentalPatientsFieldKhanAhmad/7c7a46c0bcb57a08fbe070a9d347e4631726c3c1>
20. Appukuttan D, Subramanian S, Tadepalli A, Damodaran L. Dental anxiety among adults: an epidemiological study in South India. North Ame. J .Med. Sci.

- [internet] 2015 [consultado 10 de febrero de 2022]; 7(1): 13–18. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4325391/>
21. Facco E, Zanette G. The Odyssey of Dental Anxiety: From Prehistory to the Present. A Narrative Review J.Front. Psy. [internet] 2017 [consultado 14 de febrero de 2022]; 8(1): 1155-1160. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/article/10.3389/fpsyg.2017.01155>
22. Zinke A, Hannig C, Berth H. Comparing oral health in patients with different levels of dental anxiety. Head Face Med [internet] 2018 [consultado 23 de febrero de 2022]; 14(1):25-33. Disponible en: <https://head-face-med.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s13005-018-0182-4.pdf>
23. Aguilar D, Aguilar M, Salinas R, Mendoza C, Treviño M. Ansiedad por el tratamiento dental y musicoterapia: revisión de la literatura. Rev Front. Cienc. Tecn. [Internet]. 2021 [consultado 5 de marzo de 2022]; 1(1):199-213. Disponible en: <http://erevistas.uacj.mx/ojs/index.php/cienciafrontera/article/view/3527/3276>
24. Amaíz A, Flores A. Abordaje de la ansiedad del paciente adulto en la consulta odontológica: propuesta interdisciplinaria. Odontología Vital [Internet]. 2016 [consultado 28 de febrero de 2022]; 1(24): 21-28. Disponible en: [https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1659-07752016000100021](https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1659-07752016000100021)
25. Cedillo B. Generalidades de la Neurobiología de la ansiedad. Revista Malestar e Subjetividad. [internet]. 2017 [citado 13 de marzo de 2022]; 20(1): 239-251. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=75842>
26. Instituto Nacional de Salud Mental. Cinco tipos comunes de trastornos de ansiedad. [Online]. 2019 [citado 15 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://magazine.medlineplus.gov/es/art%C3%ADculo/cinco-tipos-comunes-de-trastornos-de-ansiedad>
27. Teles L, Cataldo D, Schneider LFJ, Cardoso M, Tannure PN. Baixo nível de ansiedade dos pacientes atendidos no curso de odontologia de uma instituição

- de ensino superior. Rev. Odontol. Univ. Cid. São Paulo [Internet]. 2016 [citado el 18 de mayo del 2022]; 28 (1): 24-9. Disponible en: <http://publicacoes.unicid.edu.br/index.php/revistadaodontologia/article/view/228>
28. Saeed, N. A., Hussein, H. M., & Mahmood, A. A. Prevalence of dental anxiety in relation to sociodemographic factors using two psychometric scales in Baghdad. Mustansiria Dental Journal [internet] 2017 [consultado 20 de febrero de 2022]; 14(1): 38-43. Disponible en: [https://www.academia.edu/41467133/Prevalence\\_of\\_dental\\_anxiety\\_in\\_relation\\_to\\_socio\\_demographic\\_factors\\_using\\_two\\_psychometric\\_scales\\_in\\_Baghdad?auto=citations&from=cover\\_page](https://www.academia.edu/41467133/Prevalence_of_dental_anxiety_in_relation_to_socio_demographic_factors_using_two_psychometric_scales_in_Baghdad?auto=citations&from=cover_page)
29. Arrieta K, Díaz S, Verbel J, Hawasly N. Factores asociados a sintomatología clínica de miedo y ansiedad en pacientes atendidos en Odontología. Rev Clin Med Fam [Internet]. 2016 [consultado 18 de marzo de 2022]; 6 (1): 17-24. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1699-695X2013000100004&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2013000100004&lng=es)
30. Hmud R, Walsh L. Ansiedad dental: causas, complicaciones y método de manejo. Rev Clin Med Fam [Internet]. 2015 [consultado 22 de marzo de 2022]; 6 (1): 17-24. Disponible en: <https://www.miseeq.com/s-2-1-8.pdf>
31. Bahrololoomi Z, Sadeghieh T, Maghsoodi N, Pajouhandeh S. Evaluation of Relationship between the Children's Dental Fear with the Parental State-Trait Anxiety. Jordani Biomed Journal. [internet]. 2021 [consultado 14 de marzo de 2022]; 9(4): 65–73. Disponible en: [https://jorjanijournal.goums.ac.ir/browse.php?a\\_id=866&slc\\_lang=en&sid=1&ftxt=1&html=1](https://jorjanijournal.goums.ac.ir/browse.php?a_id=866&slc_lang=en&sid=1&ftxt=1&html=1)
32. Dou L, Vanschaayk M, Zhang Y, Fu X, Ji P, Yang D. The prevalence of dental anxiety and its association with pain and other variables among adult patients with irreversible pulpitis. BMC Oral Health [internet] 2018 [consultado 9 de marzo de 2022]; 18(1):101-109 Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12903-018-0563-x>
33. Parra N, Picardo B, Velásquez L, Londoño W. Trastornos de ansiedad desde una perspectiva de la Terapia de Aceptación y Compromiso: Un estudio de

- reflexión: Rev. Inov. Digi, Desarr. Sost. [internet]. 2022 [citado 23 de marzo de 2022]; 2(2): 112-121. Disponible en: <http://revistas.iudigital.edu.co/index.php/ids/issue/view/4/6>
34. Reyes J. Trastorno de ansiedad guía práctica para diagnóstico y tratamiento: Universidad Complutense [internet]. 2018 [citado 16 de marzo de 2022]; 23(3):134-141. Disponible en: <http://www.bvs.hn/Honduras/pdf/TrastornoAnsiedad.pdf>
35. Gutierrez L. Ansiedad dental y urgencias médicas. Rev. Mex. Odont. [internet] 2019 [citado 14 de julio de 2022]; 6(1):36-39. Disponible en: <https://www.remexesto.com/index.php/remexesto/article/view/239/433>
36. Jain M, Tandon S, Sharma A, Jain V, Rani N. Cross-Cultural adaption, validity and reliability of a Hindi version of the Corah's Dental Anxiety Scale. Health promotion perspectives. [internet] 2018 [consultado 30 de marzo de 2022] 8(2), 120–126. Disponible en: <https://doi.org/10.15171/hpp.2018.15>
37. Rodríguez H, Cazares F. Instrumentos para evaluar ansiedad al tratamiento estomatológico en el adulto. Revista Cubana de Estomatología. [internet]. 2019 [citado 19 de marzo de 2022]; 56(3):13-21. Disponible en: <http://www.revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/2024>
38. Ogawa M, Sago T, Furukawa H. The Reliability and Validity of the Japanese Version of the Modified Dental Anxiety Scale among Dental Outpatients. Scientific World Journal. [Internet]. 2020 [citado 17 de febrero de 2022]; 6(3):1-9. Disponible en <https://downloads.hindawi.com/journals/tswj/2020/8734946.pdf>
39. Eyzaguirre C, Morales L. Evaluación del miedo dental en niños atendidos en la Clínica Odontológica Universidad Franz Tamayo-Bolivia. Rev. Odontoped. [internet]. 2022 [citado 3 de marzo de 2022]. 14(5):34-46. Disponible en: <https://www.revistaodontopediatria.org/index.php/alop/article/view/264/416>
40. Cázares F, Carrillo D, González L, Rodríguez H. Miedo al tratamiento odontológico en escolares mexicanos. Rev Cub. Estomatol [Internet]. 2019 [citado 7 de marzo 2022]; 56(2):11-20. Disponible en: <http://www.revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/1777>

41. Facco E, Zanette G. The Odyssey of Dental Anxiety: From Prehistory to the Present. A Narrative Review J.Front. Psy. [internet] 2017 [consultado 14 de febrero de 2022]; 23(8): 1155-1160. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/article/10.3389/fpsyg.2017.01155>
42. Aggarwal R, Ranganathan P. Study designs: Part 2 - Descriptive studies. Perspect Clin Res [Internet]. 2019 [citado 13 Abr 2021]; 10 (1):34-6. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6371702/>
43. DECLARACIÓN DE HELSINKI DE LA AMM– PRINCIPIOS ÉTICOS PARA LAS INVESTIGACIONES MÉDICAS EN SERES HUMANOS [Internet]. 2015 [Citado 25 de marzo del 2022] Disponible en: [https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-la-ammprincípioseticosparalasinvestigaciones-medicasenreshumanos/#:~:text=La%20Asociaci%C3%B3n%20M%C3%A9dica%20Mundial%20\(AMM,humano%20y%20de%20informaci%C3%B3n%20identificables.](https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-la-ammprincípioseticosparalasinvestigaciones-medicasenreshumanos/#:~:text=La%20Asociaci%C3%B3n%20M%C3%A9dica%20Mundial%20(AMM,humano%20y%20de%20informaci%C3%B3n%20identificables.)
44. INFORME BELMONT [Internet]. 2017 [Citado el 27 de marzo del 2022] Disponible en: [https://www.incmnsz.mx/opencms/contenido/investigacion/comiteEtica/informe\\_belmont.html](https://www.incmnsz.mx/opencms/contenido/investigacion/comiteEtica/informe_belmont.html)
45. Universidad César Vallejo. Código de Ética en Investigación: 0262-2020/UCV [Internet]. 2020 [Citado 12 marzo del 2022] Disponible en: <https://www.ucv.edu.pe/wp-content/uploads/2020/11/RCUN%C2%B00262-2020-UCV-Aprueba-Actualizaci%C3%B3n-del-C%C3%B3digo-%C3%89tica-en-Investigaci%C3%B3n-1-1.pdf>
46. Saatchi M, Abtahi M, Mohammadi G, Mirdamadi M, Binandeh ES. The prevalence of dental anxiety and fear in patients referred to Isfahan Dental School, Iran. Dent Res J (Isfahan) [Internet]. 2015 [citado el 12 de febrero del 2022]; 12 (3): 248-53. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26005465/>
47. Traducción y terminologías médicas. Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas/Infomed. [Internet]. [Citado el 18 febrero del 2022]. Disponible en: <https://temas.sld.cu/traduccion/acerca-de/>

48. Real Academia Española. Diccionario de lengua española. RAE [Internet]. 2021. [citado el 11 febrero del 2022]. Disponible en: <https://dle.rae.es>
49. Nivel de instrucción [Internet]. Eustat - Euskal Estatistika Erakundea - Instituto Vasco de Estadística. 2020 [citado 16 de febrero del 2022]. Disponible en: [https://www.eustat.eus/documentos/opt\\_0/tema\\_395/elem\\_2376/definicion.html](https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_395/elem_2376/definicion.html)

## ANEXO 1

### MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN
Nivel de Ansiedad Dental	La ansiedad dental es una respuesta biológica de preocupación o nerviosismo con respecto a la consulta o al tratamiento dentológico. <sup>46</sup>	Se aplicará la Escala de Ansiedad Dental Modificada de Corah (MDAS)	Sin Ansiedad: 5 puntos Ansiedad leve: 6-8 puntos Ansiedad moderada: 9-12 puntos Ansiedad elevada: 13- 14 puntos Ansiedad severa: 15 a 25 puntos	Ordinal
Grupo etario	Clasificación por rangos de edades de las personas. <sup>47</sup>	Se obtendrá a través de la información brindada por el participante en el cuestionario.	Adulto joven : 18 – 29 años Adulto maduro : 30 – 59 años Adulto mayor: 60 a + años	Nominal
Sexo	Condición biológica que distingue a los varones de las mujeres. <sup>48</sup>	Se obtendrá a través de la información brindada por el participante en el cuestionario.	Masculino Femenino	Nominal
Grado de instrucción	Es el nivel de estudios que tiene una persona. <sup>49</sup>	Se obtendrá a través de la información brindada por el participante en el cuestionario.	Analfabeto Primaria Secundaria Técnico Superior	Nominal

## **ANEXO 2**

### **INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

**EDAD:** 18 a 29 años ( ) 30 a 59 ( ) 60 a más ( )

**SEXO:** Masculino ( ) Femenino ( )

**GRADO DE INSTRUCCION:** Primaria ( ) Secundaria ( ) Superior ( ) Técnico ( )  
Analfabeto ( )

**Lea cuidadosamente cada una de las preguntas y marque con un aspa (x) la respuesta**

**1.- Si tuviera que ir al dentista mañana para una revisión, ¿cómo se sentiría al respecto?**

- a) Relajado, Nada ansioso.
- b) Ligeramente ansioso.
- c) Bastante ansioso.
- d) Muy ansioso o intranquilo
- e) Extremadamente ansioso

**2.- Cuando está esperando su turno en el consultorio, ¿cómo se siente?**

- a) Relajado, Nada ansioso.
- b) Ligeramente ansioso.
- c) Bastante ansioso.
- d) Muy ansioso o intranquilo.
- e) Extremadamente ansioso

**3.- Cuando está en el sillón dental esperando mientras el dentista prepara la turbina para comenzar el trabajo en sus dientes, ¿cómo se siente?**

- a) Relajado, Nada ansioso.
- b) Ligeramente ansioso.
- c) Bastante ansioso.



- d) Muy ansioso o intranquilo
- e) Extremadamente ansioso

**4.-Imagine que usted está en el sillón dental para una limpieza, mientras el dentista saca los instrumentos para raspar y pulir sus dientes, ¿cómo se siente?**

- a) Relajado, Nada ansioso.
- b) Ligeramente ansioso.
- c) Bastante ansioso.
- d) Muy ansioso o intranquilo.
- e) Extremadamente ansioso

**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 o intranquilo.
- e) Extremadamente ansioso

## ANEXO 3

 UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	FORMATO DE REGISTRO DE CONFIABILIDAD DE LOS EVALUADORES	ÁREA DE INVESTIGACIÓN
---	--	--------------------------

### I. DATOS INFORMATIVOS


1.1. ESTUDIANTE :	Alegre Pérez, Luis Francisco
1.2. TÍTULO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN :	Nivel de ansiedad dental en pacientes adultos en el centro de salud nacional, Lurín-Lima 2022.
1.3. ESCUELA PROFESIONAL :	Estomatología
1.4. TIPO DE INSTRUMENTO (adjuntar) :	Escala de Ansiedad dental de Corah Modificada (MDAS)
1.5. COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD EMPLEADO:	<i>Kuder Richardson Kr-20 ( )</i> <i>Alfa de Cronbach ( X )</i>
1.6. FECHA DE APLICACIÓN :	19/03/22
1.7. MUESTRA APLICADA :	30 participantes

### II. CONFIABILIDAD

ÍNDICE DE CONFIABILIDAD ALCANZADO:	Cuestionario de Ansiedad Dental de Corah Modificado (MDAS): 0.866
------------------------------------	---

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

Se encuestaron a 30 adultos acudientes al servicio odontológico los cuales aceptaron participar en esta prueba, se midió el nivel de ansiedad dental de los participantes mediante la Escala de Ansiedad dental de Corah modificada (MDAS) según el sexo, según nivel de instrucción y según grupo etario. El cuestionario tiene una confiabilidad "Muy buena", debido a que el coeficiente Alfa de Cronbach (0,866) se encuentra en el rango de 0.8 a 0.9; por lo tanto, se considera que el instrumento de medición es confiable para su aplicación.

  
Estudiante: Alegre Pérez, Luis Francisco  
DNI 42987588 :

  
Estadístico: Dr. Wilson Torres Delgado  
DNI: Docente en Metodología UNGH  
COESPE 380

 UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	FORMATO DE REGISTRO DE CONFIABILIDAD DE LOS EVALUADORES	ÁREA DE INVESTIGACIÓN
---	--	--------------------------

#### I. DATOS INFORMATIVOS

1.1. ESTUDIANTE :	Romero Baca, Emperatriz
1.2. TÍTULO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN :	Nivel de ansiedad dental en pacientes adultos en el centro de salud nacional, Lurín-Lima 2022.
1.3. ESCUELA PROFESIONAL :	Estomatología
1.4. TIPO DE INSTRUMENTO (adjuntar) :	Escala de Ansiedad dental de Corah Modificada (MDAS)
1.5. COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD EMPLEADO:	Kuder Richardson Kr-20 ( ) Alfa de Cronbach ( X )
1.6. FECHA DE APLICACIÓN :	19/03/22
1.7. MUESTRA APLICADA :	30 participantes

#### II. CONFIABILIDAD

ÍNDICE DE CONFIABILIDAD ALCANZADO:	0,866
------------------------------------	-------

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

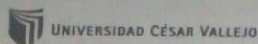
Se encuestaron a 30 adultos acudientes al servicio odontológico los cuales aceptaron participar en esta prueba, se midió el nivel de ansiedad dental de los participantes mediante la Escala de Ansiedad dental de Corah modificada (MDAS) según el sexo, según nivel de instrucción y según grupo etario. El cuestionario tiene una confiabilidad "Muy buena", debido a que el coeficiente Alfa de Cronbach (0,866) se encuentra en el rango de 0.8 a 0.9; por lo tanto, se considera que el instrumento de medición es confiable para su aplicación.

  
 Estudiante: Romero Baca,  
Emperatriz NI 72436600

  
 Estadístico: Dr. Wilson Torres Delgado  
Docente en Metodología  
UNCSA  
COESPE 380

## ANEXO 4

### CARTA DE PRESENTACIÓN



“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

Lima, 18 de marzo de 2022


**Sr. Dr. Giancarlo Corpancho Carhuaz**  
Director del Centro de Salud CLAS Julio C Tello

Presente.-

Yo, **Eric Giancarlo Becerra Atoche**, identificado con **DNI N° 70563588** Director de la Escuela de Estomatología de la Universidad César Vallejo Filial Piura, le saludo cordialmente y al mismo tiempo tengo a bien presentar a los Sres. **Alegre Pérez Luis Francisco**, identificado con DNI N° **42987588** y **Romero Baca Emperatriz**, identificado con DNI N° **72436600**, estudiantes del IX ciclo (estudiantes del Taller de Titulación para Universidad no Licenciadas, quienes se encuentran elaborando su proyecto de Tesis titulado: **“Nivel de ansiedad dental en pacientes adultos en el centro de salud nacional, Lurín-Lima 2022.”** y solicitar que se les otorgue acceso a encuestar a los pacientes para recolectar la información en su representada para que puedan continuar con su investigación.

Agradeciendo de antemano la atención tomada a la presente, le reitero mis sentimientos de mayor estima y consideración.

Atentamente,

  
**Mg. Eric Giancarlo Becerra Atoche**  
DIRECTOR  
Escuela de Estomatología  
Universidad César Vallejo - Piura



MINISTERIO DE SALUD  
DIRIS LIMA SUR  
C.S. JULIO C. TELLO - CLAS  
**RECIBIDO**  
FECHA 29.03.22  
HORA 2:48 PM  
FIRMA 

## ANEXO 5

### CARTA DE ACEPTACIÓN



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Julio C. Tello 06 de Abril del 2022

**CARTA N°001 - 2022-G-CS-CLAS-JCT-RIS-LyB-DIRIS-LS/MINSA**

**A : MG.ERIC GIANCARLO BECERRA ATOCHE**  
Director Escuela de Estomatología Universidad Cesar Vallejo -Piura

**De : JEAN CARLO CORPANCHO CARHUAZ**  
Gerente del CLAS Julio C. Tello

De mi consideración.

Por medio del presente me dirijo a usted para saludarlo cordialmente y a la vez informarle que se le brindara el acceso al CENTRO DE SALUD JULIO C. TELLO a los Sres. ALEGRE PERÉZ LUIS FRANCISCO identificado con DNI N° 42987588 y ROMERO BACA EMPERATRIZ, identificada con DNI N° 72436600, estudiante del IX ciclo , de la UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO para que puedan encuestar a los pacientes del Centro de Salud JULIO C. TELLO y puedan recolectar la información para continuar con su proyecto de tesis titulado "NIVEL DE ANSIEDAD DENTAL EN PACIENTES ADULTOS EN EL CENTRO DE SALUD NACIONAL ,LURIN-LIMA 2022"

Sin otro en particular, me despido de usted sin antes manifestarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente.



MINISTERIO DE SALUD  
DIRIS LIMA SUR  
*JCC*  
JEAN CARLO CORPANCHO CARHUAZ  
GERENTE DEL CENTRO DE SALUD CLAS JULIO C. TELLO

JCC/hc  
Cc.Archivo jct

## CONSENTIMIENTO INFORMADO



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

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


---

**FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO**


---

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

**INVESTIGADORES:** Luis Francisco Alegre Pérez - Emperatriz Romero Baca

**TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:** Nivel de ansiedad dental en pacientes adultos en el centro de salud nacional, Lurin-Lima 2022.

**PROPOSITO 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 marque con una (X) la alternativa que crea conveniente a cada una de las preguntas. 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 les permitirán a los investigadores y a las autoridades de Salud determinar el nivel de ansiedad dental en pacientes adultos. Si usted desea comunicarse con los investigadores para conocer los resultados del presente estudio puede hacerlo vía telefónica al siguiente contacto: Luis Francisco Alegre Pérez .Cel. 953384937 Correo: Lalegre\_perez@hotmail.com ó Emperatriz Romero Baca Cel. 910752368 Correo: sahy9@hotmail.com

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

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

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

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

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

**DERECHOS DEL SUJETO DE INVESTIGACIÓN (PACIENTE):** Si usted decide participar en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Cualquier duda respecto a esta investigación, puede consultar con la investigadora Luis Francisco Alegre Pérez Cel. 953384937. Correo: Lalegre\_perez@hotmail.com ó Emperatriz Romero Baca Cel. 910752368 Correo: sahy9@hotmail.com Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad César Vallejo, teléfono 073 - 285900 Anexo 5553
**CONSENTIMIENTO**
 He escuchado la explicación del (la) investigador(a) y he leído el presente documento por lo que **ACEPTO** voluntariamente a participar en este estudio, también entiendo que puedo decidir no participar aunque ya haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

 Participante  
 Nombre:  
 DNI:

 Investigador  
 Nombre: Luis Francisco Alegre Pérez.  
 DNI: 472987388

 Investigadora  
 Nombre: Emperatriz Romero Baca.  
 DNI: 72436600

 Testigo  
 Nombre:  
 DNI:

## ANEXO 7

### TABLAS, FIGURAS Y GRÁFICOS

Paciente	Sexo	Edad	Grado de instrucción	p1	p2	p3	p4	p5
1	Masculino	18 a 29	Secundaria	2	2	3	3	3
2	Masculino	30 a 59	Secundaria	2	1	1	1	1
3	Masculino	30 a 59	Secundaria	1	1	1	1	1
4	Masculino	60 a 80	Secundaria	1	2	1	2	1
5	Masculino	30 a 59	Superior	2	1	2	1	3
6	Masculino	30 a 59	Superior	2	2	2	3	3
7	Masculino	30 a 59	Superior	2	2	2	2	3
8	Masculino	30 a 59	Superior	1	1	1	1	2
9	Masculino	18 a 29	Superior	2	2	1	1	2
10	Masculino	30 a 59	Técnico	1	1	1	1	1
11	Masculino	18 a 29	Técnico	1	1	4	4	4
12	Masculino	18 a 29	Técnico	1	1	1	1	2
13	Masculino	30 a 59	Técnico	1	1	1	1	2
14	Femenino	30 a 59	Superior	1	1	1	1	1
15	Femenino	30 a 59	Superior	2	2	2	2	3
16	Femenino	30 a 59	Superior	2	1	1	1	4
17	Femenino	30 a 59	Superior	2	2	2	2	2
18	Femenino	30 a 59	Superior	2	2	2	2	4
19	Femenino	30 a 59	Superior	1	1	4	4	4
20	Femenino	18 a 29	Superior	2	2	3	3	3
21	Femenino	30 a 59	Superior	2	3	3	4	4
22	Femenino	30 a 59	Primaria	2	2	3	3	4
23	Femenino	18 a 29	Secundaria	4	2	3	3	4
24	Femenino	30 a 59	Secundaria	2	3	3	4	4

25	Femenino	18 a 29	Secundaria	1	2	3	3	4
26	Femenino	60 a 80	Secundaria	2	3	3	2	3
27	Femenino	30 a 59	Secundaria	2	2	4	2	1
28	Femenino	18 a 29	Secundaria	2	1	3	4	1
29	Femenino	30 a 59	Secundaria	2	2	2	2	2
30	Femenino	30 a 59	Secundaria	1	2	2	2	2
31	Femenino	60 a 80	Secundaria	1	1	1	1	1
32	Femenino	60 a 80	Secundaria	1	1	1	1	1
33	Femenino	30 a 59	Secundaria	1	1	1	1	1
34	Femenino	30 a 59	Secundaria	1	1	2	2	2
35	Femenino	30 a 59	Secundaria	1	1	1	2	1
36	Femenino	30 a 59	Secundaria	1	2	2	2	1
37	Femenino	18 a 29	Técnico	1	1	1	1	1
38	Femenino	60 a 80	Técnico	2	2	3	3	3
39	Femenino	30 a 59	Técnico	1	2	3	3	4
40	Femenino	30 a 59	Técnico	2	2	2	2	2
41	Femenino	18 a 29	Técnico	2	1	4	2	4
42	Femenino	30 a 59	Técnico	1	1	2	2	2
43	Femenino	30 a 59	Técnico	1	1	2	2	1
44	Femenino	18 a 29	Técnico	1	1	1	1	2
45	Masculino	18 a 29	Secundaria	1	1	1	1	1
46	Masculino	30 a 59	Técnico	1	1	1	1	1
47	Masculino	30 a 59	Superior	1	1	1	1	1
48	Masculino	30 a 59	Superior	1	1	1	1	1
49	Masculino	30 a 59	Secundaria	1	1	1	1	1
50	Masculino	30 a 59	Secundaria	1	1	1	1	1
51	Masculino	30 a 59	Secundaria	1	1	1	1	1



52	Masculino	30 a 59	Secundaria	1	1	1	1	1
53	Masculino	30 a 59	Técnico	1	1	1	1	1
54	Masculino	30 a 59	Técnico	1	1	1	1	1
55	Masculino	60 a 80	Primaria	2	2	1	1	1
56	Masculino	60 a 80	Secundaria	1	1	1	2	1
57	Masculino	18 a 29	Secundaria	1	1	1	2	2
58	Masculino	18 a 29	Técnico	1	1	2	2	1
59	Masculino	30 a 59	Primaria	1	1	2	2	2
60	Masculino	30 a 59	Secundaria	1	1	1	1	2
61	Masculino	30 a 59	Técnico	1	2	2	1	2
62	Masculino	30 a 59	Técnico	1	1	2	1	1
63	Masculino	18 a 29	Superior	1	2	1	2	3
64	Masculino	18 a 29	Técnico	1	2	1	2	3
65	Masculino	60 a 80	Secundaria	4	2	2	1	3
66	Masculino	30 a 59	Técnico	3	2	2	2	2
67	Masculino	30 a 59	Técnico	1	1	2	4	4
68	Masculino	30 a 59	Técnico	2	3	2	3	3
69	Masculino	18 a 29	Superior	1	2	4	3	4
70	Masculino	18 a 29	Secundaria	3	4	2	3	4
71	Masculino	18 a 29	Secundaria	3	4	4	4	4
72	Femenino	30 a 59	Secundaria	1	2	3	4	5
73	Femenino	30 a 59	Secundaria	2	3	3	3	4
74	Femenino	18 a 29	Primaria	4	4	4	4	4
75	Femenino	60 a 80	Primaria	1	1	1	1	1
76	Femenino	18 a 29	Secundaria	1	1	1	1	1
77	Femenino	30 a 59	Secundaria	1	1	1	1	1
78	Femenino	30 a 59	Secundaria	1	1	1	1	1

79	Femenino	18 a 29	Técnico	1	1	2	2	2
80	Femenino	18 a 29	Técnico	1	1	2	2	2
81	Femenino	18 a 29	Superior	1	1	1	2	2
82	Femenino	18 a 29	Secundaria	1	1	1	2	2
83	Femenino	18 a 29	Primaria	1	1	2	1	3
84	Femenino	18 a 29	Secundaria	1	2	1	1	1
85	Femenino	18 a 29	Técnico	1	2	2	1	1
86	Femenino	60 a 80	Superior	1	1	1	1	3
87	Femenino	30 a 59	Secundaria	1	1	1	1	2
88	Femenino	30 a 59	Secundaria	1	1	1	2	2
89	Femenino	30 a 59	Secundaria	1	2	1	2	2
90	Femenino	30 a 59	Secundaria	1	1	3	1	2
91	Femenino	30 a 59	Secundaria	1	1	1	2	2
92	Femenino	30 a 59	Secundaria	1	1	1	2	3
93	Femenino	30 a 59	Secundaria	1	1	1	2	2
94	Femenino	30 a 59	Secundaria	1	1	1	1	2
95	Femenino	30 a 59	Secundaria	1	1	2	1	2
96	Femenino	30 a 59	Secundaria	1	2	2	1	2
97	Femenino	30 a 59	Superior	1	1	2	2	1
98	Femenino	30 a 59	Superior	1	2	2	1	1
99	Femenino	30 a 59	Superior	1	1	1	1	2
100	Femenino	30 a 59	Superior	1	1	1	2	1
101	Femenino	30 a 59	Técnico	1	1	2	2	2
102	Femenino	30 a 59	Técnico	1	1	2	1	1
103	Femenino	30 a 59	Técnico	1	1	1	2	2
104	Femenino	30 a 59	Técnico	1	1	1	1	2
105	Femenino	60 a 80	Primaria	2	2	2	2	2

106	Femenino	30 a 59	Técnico	2	2	3	1	3
107	Femenino	30 a 59	Técnico	2	4	1	2	3
108	Femenino	30 a 59	Secundaria	1	2	2	3	3
109	Femenino	30 a 59	Secundaria	1	1	2	4	4
110	Femenino	30 a 59	Secundaria	2	1	1	4	4
111	Femenino	30 a 59	Secundaria	2	2	2	3	3
112	Femenino	30 a 59	Secundaria	1	1	2	2	3
113	Femenino	18 a 29	Técnico	1	2	2	2	2
114	Femenino	18 a 29	Técnico	1	1	3	2	3
115	Femenino	18 a 29	Técnico	2	2	2	3	3
116	Femenino	18 a 29	Técnico	1	1	2	2	3
117	Femenino	18 a 29	Secundaria	1	2	2	3	2
118	Femenino	18 a 29	Superior	1	1	2	3	3
119	Femenino	30 a 59	Secundaria	2	2	3	3	4
120	Femenino	30 a 59	Secundaria	1	2	3	3	4
121	Femenino	30 a 59	Superior	2	3	2	3	3
122	Femenino	30 a 59	Primaria	3	3	3	2	3
123	Femenino	18 a 29	Secundaria	1	1	4	3	4

Figura1. Tabla de los participantes



Figura 2. Recolección de información de los pacientes



Figura 3. Protocolo de desinfección para los participantes



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

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

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

Yo, INFANTES RUIZ EDWARD DEMER, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ESTOMATOLOGÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesor de Tesis titulada: "Nivel de ansiedad dental en pacientes adultos de un Centro de Salud Público, Lurín-Lima 2022.", cuyos autores son ROMERO BACA EMPERATRIZ, ALEGRE PEREZ LUIS FRANCISCO, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 24.00%, 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, 07 de Enero del 2023

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
INFANTES RUIZ EDWARD DEMER <b>DNI:</b> 41639327 <b>ORCID:</b> 0000-0003-0613-1215	Firmado electrónicamente por: EINFANTESR el 07- 01-2023 14:45:27

Código documento Trilce: TRI - 0512769