



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

**Nivel de ansiedad en pacientes adultos en un consultorio
odontológico Lima 2020.**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
Cirujano Dentista

AUTORA:

Muñoz Becerra, Andrea Gabriela (ORCID: 0000-0001-5498-260X)

ASESORA:

Dra. CD. Claudet Sánchez, Fiorella Grace (ORCID: 0000-0002-4360-3827)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Promoción de la salud y desarrollo sostenible

PIURA – PERÚ

2021

Dedicatoria

A Dios, por guiarme y acompañarme en los momentos de mi vida, y permitirme vivir estas experiencias con mis seres queridos.

A mis padres, Alberto y Maria Claudia, por su apoyo y amor incondicional en cada etapa de mi vida; y porque cada uno de mis logros no es solo mío, sino de los tres, los amo.

A mis hermanos, Gian Paul y Diego, por su cariño, comprensión y paciencia, los quiero mucho y sé que siempre podrán estar ahí conmigo.

A mis abuelos, Eulogio y Edith, que siempre han estado apoyándome en todos mis proyectos, gracias, los amo.

A Cris, por estar conmigo en los momentos difíciles; por apoyarme y ayudarme en todo momento.

Agradecimiento

A la Universidad César Vallejo.

A mi asesora, por su paciencia para guiarme en la elaboración de este trabajo de investigación.

A Clínicas Dentales G&C Dr. Gamarra por brindarme la oportunidad de investigar una problemática que ayudará a la institución.

Al Dr. Jimmy Peralta por la asesoría y la guía durante el proceso de la elaboración de este trabajo de investigación.

Índice de contenidos

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iii
Índice de tablas	v
Índice de gráficos y figuras.....	vi
Índice de abreviaturas	vii
Resumen.....	viii
Abstract.....	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	10
II. MARCO TEÓRICO.....	12
III. METODOLOGÍA.....	20
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	20
3.2. Variables y operacionalización	20
3.3. Población, muestra y muestreo	20
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	21
3.5. Procedimientos.....	21
3.6. Método de análisis de datos	23
3.7. Aspectos éticos.....	23
IV. RESULTADOS	24
V. DISCUSIÓN.....	27
VI. CONCLUSIONES.....	31
VII. RECOMENDACIONES	32
REFERENCIAS.....	33
ANEXOS	41
ANEXO 1	41
ANEXO 2	42

ANEXO 3	43
ANEXO 4	44
ANEXO 5	47
ANEXO 6	48
ANEXO 7	49
ANEXO 8	52
ANEXO 9	53
ANEXO 10	54
ANEXO 11	55
ANEXO 12	56
ANEXO 13	57

Índice de tablas

Tabla 1: Nivel de ansiedad en pacientes adultos en un consultorio odontológico Lima 2020.	15
Tabla 2: Nivel de ansiedad en pacientes adultos en un consultorio odontológico Lima 2020, según género.....	16
Tabla 3: Nivel de ansiedad en pacientes adultos en un consultorio odontológico Lima 2020, según edad.....	17

Índice de gráficos y figuras

Gráfico 1: Nivel de ansiedad en pacientes adultos en un consultorio odontológico Lima 2020.....	Anexo 13
Gráfico 2: Nivel de ansiedad en pacientes adultos en un consultorio odontológico Lima 2020, según género.....	Anexo 13
Gráfico 3: Nivel de ansiedad en pacientes adultos en un consultorio odontológico Lima 2020, según edad.....	Anexo 13

Índice de abreviaturas

AD: Ansiedad dental

AO: Atención odontológica

CO: Consultorio odontológico

OMS: Organización mundial de la Salud

RAE: Real Academia española

SDAI: Escala de ansiedad dental versión corta

TO: Tratamiento odontológico

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo determinar el nivel de ansiedad en pacientes adultos en un consultorio odontológico Lima 2020. Esta investigación fue de tipo básico, observacional, descriptivo, transversal, prospectivo. La muestra del estudio estuvo conformada por 125 pacientes que acudieron a un consultorio odontológico. El instrumento aplicado fue la Escala de ansiedad dental versión corta (SDAI). Después del procesamiento de datos de la información, se clasificó en 4 categorías: Leve, moderada, severa y sin ansiedad. Se obtuvo como resultados: Que el nivel de ansiedad en los pacientes adultos fue 56.7% de ansiedad leve, 18.3% de ansiedad moderada, 12.5% de ansiedad severa y no presentaron ansiedad 12.5%; en mujeres se obtuvo un 62.5% de ansiedad leve, 17.2% ansiedad moderada, 15.6% ansiedad severa y no presentaron ansiedad 4.7%; mientras que en hombres se obtuvo 50.0% de ansiedad leve, 19.6% de ansiedad moderada y 8.9% ansiedad severa y 21.4% no presentaron ansiedad; el rango más frecuente fue 18-29 años, obtuvieron 60.8% de ansiedad leve, 16.2% de ansiedad moderada, 10.6% de ansiedad severa y 12.2% no presentaron ansiedad. En conclusión, el nivel de ansiedad en pacientes adultos en un consultorio odontológico Lima 2020 fue leve.

Palabras claves: Ansiedad, pacientes, consultorio odontológico.

Abstract

The present investigation aimed to determine the level of anxiety in adult patients in a Lima 2020 dental office. This investigation was basic, observational, descriptive, cross-sectional, prospective. The study sample consisted of 125 patients who attended a dental office. The instrument applied was the Short Version Dental Anxiety Scale (SDAI). After data processing of the information, it was classified into 4 categories: mild, moderate, severe and without anxiety. The following results were obtained: That the level of anxiety in adult patients was 56.7% of mild anxiety, 18.3% of moderate anxiety, 12.5% of severe anxiety and 12.5% did not present anxiety; In women, 62.5% mild anxiety, 17.2% moderate anxiety, 15.6% severe anxiety and 4.7% did not present anxiety; while in men there was 50.0% mild anxiety, 19.6% moderate anxiety and 8.9% severe anxiety and 21.4% did not present anxiety; the most frequent range was 18-29 years, they obtained 60.8% of mild anxiety, 16.2% of moderate anxiety, 10.6% of severe anxiety and 12.2% did not present anxiety. In conclusion, the level of anxiety in adult patients in a Lima 2020 dental office was mild.

Keywords: Anxiety, patients, dental office.

I. INTRODUCCIÓN

La Real Academia Española (RAE) nos indicó que la ansiedad es un estado de zozobra o inquietud del ánimo.¹

Según Tobal en 1995, la ansiedad es una respuesta previa a dificultades o problemas, ya sea ficticios o reales que experimentó una persona en un momento determinado, el cual se caracterizó por ciertos signos: Preocupación, tensión, nerviosismo y aprensión. La ansiedad se produjo a partir de una representación mental que una persona recuerda o genera una expectativa de inseguridad frente a situaciones amenazantes.²⁻⁴

Krahn en el 2011, indicó que una de las situaciones que produce mayor ansiedad en la visita al odontólogo fue previo al uso de fresas y de agujas y jeringas, a tal magnitud, que la persona no acude a la cita programada y descuida los tratamientos propuestos.²

Se encontró una relación estrecha entre la ansiedad dental (AD) y las experiencias odontológicas negativas; sin embargo, se reportó otros factores como el olor o aroma de ciertos materiales usados en un consultorio odontológico, ruido de los equipos dentales, el comportamiento y actitud que presenta el cirujano dentista, el ambiente del consultorio y el tiempo que duran ciertos procedimientos odontológicos.³⁻⁶

Es importante mencionar que, según estudios internacionales, Alemania, reportó que 5 millones aproximadamente de alemanes, padecen de miedo o fobia al odontólogo.⁶⁻⁷

En América latina, Caycedo en el 2008, obtuvo como resultados que los tratamientos en el cual usaron agujas y jeringas presentaron mayor nivel de ansiedad en un 47.2%, previo a la exodoncia el nivel de ansiedad fue de 34.7% y previo al uso del instrumental rotatorio fue de 25.4%. En Colombia en el año 2015, el 45% de los pacientes presentaron niveles altos de ansiedad frente a los tratamientos.⁵⁻⁷

A nivel nacional, Córdova en el año 2018 en Lima, determinó que la mayoría de participantes del estudio presentó ansiedad de tipo leve, moderada o severa.¹⁰

Por lo expuesto, en el presente trabajo de investigación se formuló el siguiente problema: ¿Cuál será el nivel de ansiedad en pacientes adultos en un consultorio odontológico Lima 2020?

La justificación de esta investigación fue que la AD es uno de los problemas odontológicos más frecuentes que se observa en la consulta diaria, ya que imposibilita la atención, el manejo y la realización de algún tratamiento. Esta investigación da a conocer el nivel de ansiedad en los pacientes para así mejorar algunos aspectos con el fin de disminuir y evitar que el paciente abandone la consulta. Se propone la aplicación de esta investigación en futuros proyectos, como también brindarle la información a la institución donde se realizó la investigación para que tengan como conocimiento la problemática de la ansiedad.⁸

El objetivo general de este estudio fue determinar el nivel de ansiedad en pacientes adultos en un consultorio odontológico Lima 2020. Los objetivos específicos fueron Determinar el nivel de ansiedad en pacientes adultos en un consultorio odontológico Lima 2020, según sexo y Determinar el nivel de ansiedad en pacientes adultos en un consultorio odontológico Lima 2020, según edad.

II. MARCO TEÓRICO

Yakar et al.¹¹ (2019) Turquía, realizó un estudio de investigación cuyo objetivo fue investigar la frecuencia de la ansiedad dental, los factores que afectan la ansiedad dental y los efectos de la ansiedad dental en la salud bucal de los participantes, fue un estudio de tipo transversal. La muestra del estudio estuvo conformada por 342 pacientes que acuden a la consulta externa. Se utilizó como instrumentos: La Escala de ansiedad de Corah (MDAS) y el Inventario de ansiedad estado-rasgo (STAI). Obtuvo como resultado que el nivel de ansiedad de los pacientes adultos fue 42.1%. Se concluyó que la frecuencia de ansiedad dental de los participantes fue alta.

Ramírez et al.¹² (2019) México, el objetivo de esta investigación fue determinar el nivel de ansiedad de los pacientes previo a su atención dental en el primer nivel de atención. La investigación fue de tipo descriptivo y transversal. La muestra estuvo conformada por 109 pacientes adultos. El instrumento usado fue la Escala de ansiedad de Corah Modificado (MDAS). Los resultados indicaron que el nivel de ansiedad de los pacientes previo a su atención dental fue el 47.70% de ansiedad leve, 37.61% ansiedad moderada, 5.50% ansiedad elevada y 9.17% ansiedad severa. En conclusión, el nivel de ansiedad de los pacientes previo a su atención dental fue leve.

Córdova et al.¹³ (2018) Perú, el objetivo de este estudio fue determinar los niveles de ansiedad en pacientes adultos que acuden a la clínica odontológica de una universidad peruana. Esta investigación fue de tipo no experimental y transversal. La muestra estuvo conformada por 120 pacientes que asistieron a un CO (consultorio odontológico), fue seleccionado por muestreo no probabilístico. El instrumento aplicado fue la Escala de ansiedad dental versión corta (SDAI). Obtuvo como resultados que los niveles de ansiedad en pacientes adultos que acuden a la clínica odontológica, presentaron un 16.7% de ansiedad severa, 20% ansiedad moderada, el 43.3% ansiedad leve y el 20% no presentó ansiedad. Se concluyó que los niveles de ansiedad en pacientes adultos que acuden a la clínica odontológica fueron leve.

Ferreira et al.³ (2018) Colombia, esta investigación tuvo como objetivo evaluar el nivel de ansiedad de los pacientes que acudieron a las consultas en la clínica

odontológica de una empresa privada de servicios odontológicos, en 2015. Esta investigación fue de tipo transversal. La muestra estuvo conformada por 297 pacientes adultos. El instrumento aplicado fue la Escala de ansiedad dental de Corah modificada (MDAS). Los resultados mostraron que el nivel de ansiedad de los pacientes que acudieron a las consultas en la clínica odontológica fue 30.30% de ansiedad leve, 39.06% ansiedad moderada, 12.79% ansiedad elevada y 17.85% ansiedad severa. Por lo cual, el nivel de ansiedad de los pacientes que acudieron a las consultas en la clínica odontológica fue moderada.

Eren et al.¹⁴ (2018) Turquía, esta investigación tuvo como objetivo determinar la AD y su relación con el estado sociodemográfico en adultos. Esta investigación fue de tipo transversal. La muestra estuvo constituida por 187 pacientes. El instrumento aplicado fue la Escala de ansiedad dental modificada (MDAS) traducido al idioma turco. Se obtuvo como resultados que la ansiedad dental en adultos fue de 54% en ansiedad leve, 41.7% ansiedad moderada y el 4.3% presentó ansiedad severa. Se concluyó que la ansiedad dental en adultos fue leve.

Nooruldeen et al.¹⁵ (2017) Irak, esta investigación tuvo como objetivo evaluar los niveles de ansiedad dental en pacientes que acudieron a las clínicas dentales Al-Mustansiriyah y al centro dental especializado Al-Shiekh Omar. Esta investigación fue de tipo transversal. La muestra estuvo conformada por 800 pacientes que asistieron a un CO. El instrumento aplicado fue la Escala de ansiedad dental modificada (MDAS) traducido al idioma árabe. Los resultados mostraron que los niveles de ansiedad dental en pacientes que acudieron a las clínicas dentales en hombres presentaron el 56.5% ansiedad mínima, 25.3% ansiedad moderada, 13% ansiedad alta y 5.3% ansiedad muy alta y en mujeres presentó 26.8% ansiedad mínima, 22% ansiedad moderada, 26% ansiedad alta y 25.3% ansiedad muy alta. En conclusión, los niveles de ansiedad dental en pacientes que acudieron a las clínicas dentales fueron altos.

Briceño et al.¹⁶ (2017) Venezuela, esta investigación tuvo como objetivo comparar el nivel de ansiedad en pacientes que acuden a consulta odontológica en las cátedras de cirugía y periodoncia de la Facultad de Odontología de la Universidad de Los Andes. Esta investigación fue de tipo epidemiológico comparativo y transversal. La muestra estuvo constituida por 40 pacientes adultos. Se utilizó como

instrumentos: La Escala de ansiedad dental versión corta (SDAI) y el Inventario de ansiedad estado-rasgo (STAI). Se obtuvo como resultados que el nivel de ansiedad en pacientes que acuden a consulta odontológica presentó el 40% de ansiedad leve, 30% de ansiedad moderada, 25% ansiedad severa y 5% no presentó ansiedad; el rango de edad 38-47 años presentó el 7.5% de ansiedad severa, el rango 48-57 presentó 10% ansiedad moderada, rango de 18-27 años presentó el 15% de ansiedad leve. Se concluyó que el nivel de ansiedad en pacientes que acuden a la consulta odontológica en ambas especialidades fue leve.

Ríos et al.¹⁷ (2016) Chile, el objetivo de esta investigación fue identificar el nivel de ansiedad dental en una muestra de adultos chilenos que concurren a un servicio de atención de salud primaria. Esta investigación fue de tipo transversal. La muestra estuvo conformada por 174 adultos. El instrumento aplicado fue la Escala de ansiedad dental de Corah. Se obtuvo como resultados que el nivel de ansiedad dental en una muestra de adultos chilenos fue 37.9% presentó ansiedad dental; el 16.1% presentó ansiedad moderada, el 13.2% severo, el 8.6% fobia dental y no se observó asociaciones entre la edad y la ansiedad dental. Se concluyó que el nivel de ansiedad dental en una muestra de chilenos fue alto.

Cázares et al.⁸ (2015) México, realizaron una investigación cuyo objetivo fue determinar el nivel de ansiedad dental de los pacientes ante distintos tratamientos odontológicos. Esta investigación fue de tipo no experimental, transversal, descriptivo y de asociación. La muestra estuvo conformada por 203 pacientes. El instrumento aplicado fue la Escala de Ansiedad dental versión corta (SDAI). Se obtuvo que el nivel de ansiedad dental de los pacientes ante distintos tratamientos odontológicos fue que el 52.7% presentó ansiedad leve, 15.8% ansiedad moderada, 11.3% ansiedad severa y 20.2% no presentaron ansiedad. En conclusión, el nivel de ansiedad dental de los pacientes ante distintos tratamientos odontológicos fue leve.

Martínez et al.⁴ (2014) Colombia, tuvieron como finalidad determinar los niveles de ansiedad en pacientes adultos que asisten a consulta y TO. Esta investigación fue de tipo analítico, observacional y de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 355 pacientes adultos atendidos en las Clínicas odontológicas de la Universidad Santo Tomás de Floridablanca. Utilizaron como instrumento el test

de ansiedad dental Corah y una encuesta de autodiligencia que fue validada. Los resultados revelaron que los niveles de ansiedad en pacientes adultos fueron, el 28.8% presentó ansiedad moderada, 5.9% ansiedad alta, 9.6% ansiedad severa y 55.6% no presentó ansiedad. Se llegó a la conclusión que los niveles de ansiedad en pacientes adultos que asisten a consulta fueron bajos.

La ansiedad estuvo definida por Sandín como un estado subjetivo que produce alarma, malestar, tensión ocasionando molestias en la persona. Por ende, la ansiedad es un sentimiento o emoción en donde la persona se siente intimidado, ya sea interno o externo. La ansiedad es un sensación molesta e incómoda, en donde la persona se siente en peligro constante, esto va junto con cambios orgánicos sistémicos.^{5:18}

Según investigaciones, el concepto de ansiedad se consideró como en ansiedad rasgo y ansiedad estado. La ansiedad rasgo, es un atributo o característica que forma parte de un rasgo definido de la personalidad de un individuo de otros seres humanos; mientras que, la ansiedad estado, es la descripción de cómo se siente la persona en un determinado momento y la sintomatología de una situación.⁵

La Organización Mundial de la Salud (OMS) nos indicó que la ansiedad y otros trastornos establecieron problemas de salud pública comunes en humanos. En el año 2005 evaluaron la prevalencia mundial de la ansiedad, hallándose un 17%; de los cuales hubo un incremento en personas de 25 a 44 años.¹⁸

Entre los años 2001 y 2005 en Perú se evidenció la alta prevalencia de los trastornos mentales; con un 37.3% en Lima metropolitana, en la sierra se obtuvo un 39.3% y en la selva se obtuvo un 39.3%.¹⁹

En el año 2008, Betancourt et al., realizaron un estudio de prevalencia de ansiedad, obtuvieron como resultado que el 43% de los pacientes presentaron ansiedad.¹⁸

Las personas con ansiedad presentaron signos como dificultad para respirar, rigidez, su postura es erguida o inclinada hacia atrás, hiperhidrosis, evita el contacto visual o mirada fija, realiza movimientos de cabeza de lado a lado, la posición corporal normalmente es cerrada, se frota las manos, acaricia cabello, piernas o estómago y se toca la barbilla o frente.^{5:20}

La Organización mundial de la Salud (OMS) señaló que hubo un incremento cerca del 50% en personas que presentaron ansiedad o depresión, entre los años 1990 y 2013. ²¹

La ansiedad dental fue descrita y definida como una situación compleja, una reacción bio-psicológica que impide el tratamiento rutinario, como una respuesta previa a problemas o hechos ficticios que requiere una atención especializada. La AD es un inconveniente relevante que no solo afecta al paciente sino también al odontólogo y a toda la comunidad. ^{2;3;22-24}

A nivel mundial, las personas que experimentaron AD estuvieron entre el 10% a 15%; sin embargo, varían significativamente en varios países como en Japón presenta 31.5%, en España el 20%, en Cuba el 10%, en EE. UU varía de 10% a 20%, en Colombia el 57% y en Brasil el 25%.¹

Por otro lado, la ansiedad dental se ha especificado como un trastorno mental que puede llegar a ser incapacitante, produciendo que los pacientes reaccionen de diversas formas, ya sea miedo o inquietud; dichos pacientes suelen acudir de forma irregular al consultorio odontológico. ^{2;5;24}

La AD se clasificó de la siguiente manera: Ansiedad dental bajo o leve: El paciente sufre de una mínima dificultad o inquietud al momento de generar alguna pregunta sobre su salud, diagnóstico o tratamiento bucodental.² Ansiedad dental moderada: El paciente padece de agitación, desorientación, nervios, inseguridad y miedo. En esta clasificación el paciente presenta signo y síntomas que impiden y dificulta la función del odontólogo al realizar algún tratamiento.² Ansiedad dental alta o severa: El paciente padece de temor agudo, miedo y en ocasiones puede llegar a tener pánico, haciendo que evite y abandone la consulta. En esta categoría, los signos y la sintomatología son perceptible ocasionando el cambio de turno o cita del paciente. ²

La prevalencia de AD durante los pasados 20 años se mantuvo estable; siendo alta a nivel mundial, de los cuales los pacientes femeninos, solteros, los de menos nivel educativo y los de menor edad presentaron ansiedad.^{3;21-23}

La causa de la AD fue multidimensional, teniendo causas endógenas y exógenas. Las causas exógenas fueron el miedo condicionado, esto proviene de las malas

experiencias de los pacientes, la inadecuada información que les brindaron y la desconfianza hacia el personal odontológico.^{6;23}

Dentro de los factores que producen la ansiedad dental tenemos: Género, se encontraron varios estudios donde indicaron que el sexo femenino es el más afectado y presentan AD; sin embargo, hay investigaciones que indicaron que no necesariamente se presenta solo en el sexo femenino ^{3;25;26}; Nivel socioeconómico, está influenciado por nivel de educación, problemas familiares, uso de drogas y por el nivel socioeconómico, la dificultad que tuvo el paciente para acudir o costear un TO; ocasionando el aumento de la ansiedad. A nivel cultural, las tradiciones y costumbres de etnias generaron dificultad al acceso de TO ^{25;26}; Edad, hay un número de investigaciones que indicaron que los pacientes de 40 a 50 años, mayormente presentaron ansiedad dental, ya que ellos han tenido experiencias odontológicas negativas ^{25;26}; Entorno dental, El paciente se sintió temeroso al ingresar al CO, ya que encuentra olores de insumos, ruido del sillón dental, incomodidad, llanto, limitado movimiento en el sillón, comportamiento del odontólogo y del asistente dental^{3;22;25}; Relación con el paciente, las experiencias negativas vividas del paciente ocasionó temor y miedo de la situación. Esto los llevó a producir ansiedad dental, evitando la asistencia a la consulta²⁵; Relación paciente – odontólogo, en los últimos años la atención odontológica se ha convertido en negocio lucrativo, en algunos casos dejando de lado la buena atención y el ser empático; siendo ésta el punto clave para un buen inicio y un correcto tratamiento a futuro. De esta forma se podrá llegar a tener una atención agradable y satisfactoria para el paciente, produciendo experiencias positivas y disminución de la ansiedad o miedo del paciente. ^{3;25}

La AD es un comportamiento que perjudica al personal odontológico, ya que ha complicado la realización de los tratamientos, perjudicando la salud bucodental, por esta razón, el personal debió estar capacitado y entrenado para manejar al paciente de manera correcta. ^{27;28}

Las características clínicas de los pacientes que presentaron ansiedad dental fueron: Vergüenza exagerada, baja confianza en el personal del consultorio, múltiples lesiones bucodentales, se sienten inmóviles en el consultorio y presentan hipersensibilidad, tienen variación emocional como sudoración, dolor de pecho,

boca seca, malestar estomacal. Si el paciente, presenta más de tres de los signos mencionados se puede considerar que es un paciente con ansiedad.²⁵

En la investigación de Sharif, aconseja que el odontólogo debe seguir un orden para el correcto manejo del paciente, por medio de interacciones y comunicación entre el odontólogo y el paciente.²⁵

Para el manejo de pacientes que presentaron ansiedad dental se encuentra dos técnicas: Farmacológica y no farmacológica, tuvo como objetivo infundir una actitud positiva en la odontología; se diseñó una gran cantidad de técnicas; siendo el operador el que decide la técnica de manejo adecuada el cual requiere esfuerzo y tiempo.^{20;22;28}

El odontólogo encontrará un gran número de casos de ansiedad, de los cuales se alertará por la presencia de los signos de esta. La evaluación será transmitida mediante la comunicación de operador a paciente. Se evidenció que el uso de cuestionarios formales, tiene el mismo logro que determinar los niveles de ansiedad.²⁰

En el consultorio odontológico, antes de la atención al paciente, se debería determinar si el paciente es psicológicamente capaz de soportar el procedimiento, es por eso que la historia clínica debe tener los datos meticulosamente, para que el odontólogo sea capaz de identificar al paciente ansioso; de esta forma se podría evitar complicaciones en el consultorio, es necesario registrar los signos vitales y monitorizar en el TO.²⁹

Esta investigación busca determinar el nivel de ansiedad mediante la aplicación de la escala de Ansiedad Dental versión corta (SDAI), este fue instaurado por Stouthard, Mellenbergh y Groen en el año 1995; el cual evalúa los niveles de ansiedad frente a los eventos en una consulta odontológica.

La versión original del inventario presentaba 36 ítems; el cual es considerado demasiado extenso en la práctica, de esa manera se genera el Inventario de versión corta SDAI en 1998. El SDAI tiene 9 ítems en una escala Likert de 5 puntos que comprende de “siempre” hasta “nunca”. Las valoraciones generadas se declaran en rango de 0 a 45 puntos. Los niveles de ansiedad se categorizaron en: Sin ansiedad (0 a 10), ansiedad leve (11 a 19), ansiedad moderada (20 a 27) y ansiedad

severa (28 a 45). Este instrumento ha sido usado en Países Bajos, donde mostró validez y confiabilidad; haciéndolo fácil de aplicar, es un instrumento muy usado en diversos estudios. ^{13;30-32}

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

El presente trabajo de investigación fue según su finalidad fue de tipo básica porque se indaga en teorías y conceptos que permiten entender la variable de estudio.³³ Según su propósito fue observacional porque la recopilación de datos de la variable de interés, pero sin influir en los hechos.³⁴ Según el carácter de medida fue cualitativo porque los resultados no fueron expresados en valores numéricos.³⁵ Según su profundidad es descriptivo porque se analizó y describió la variable en contexto en el que se presentó, sin intervención del investigador.³⁶ Según su número de medidas fue transversal porque se limitó a medir la variable en el tiempo presente y en un solo momento en el tiempo.³⁷ Según su método de estudio fue prospectivo.³⁸

3.2. Variables y operacionalización

Nivel de ansiedad en pacientes adultos: Variable de tipo cualitativa politómica.

Co-variables: Sexo: Variable de tipo cualitativa.^{39,40} Edad: Variable de tipo cuantitativa.^{39,40}

3.3. Población, muestra y muestreo

La población de este estudio estuvo conformada por 180 pacientes adultos que acudieron a un consultorio odontológico Lima 2020. En esta investigación la muestra se obtuvo por muestreo no probabilístico, se empleó la fórmula para determinar el tamaño de la muestra para una población finita (Anexo 2); y estuvo conformada por 125 pacientes que acudieron a un consultorio odontológico, aplicando los criterios de inclusión y exclusión.

Esta investigación se ejecutó empleando la técnica de encuesta, este método se usa para dar respuestas a un problema de forma descriptiva o teniendo relación a variables luego de recolectar cierta información de manera sistémica, mediante un cuestionario.⁴¹ Se usó un cuestionario

denominado Escala de ansiedad dental versión corta (SDAI)^{13,30-32} validado, conformado por 9 preguntas cerradas de opción múltiple.

Se consideraron los siguientes criterios de elegibilidad: Los criterios de inclusión de esta investigación fueron: Pacientes de 18 a 75 años que acudieron al consultorio odontológico y aceptaron participar de la investigación y pacientes que firmaron el consentimiento informado. Los criterios de exclusión de esta investigación fueron: Pacientes que no completaron la encuesta virtual. Los criterios de eliminación de esta investigación fueron todas las encuestas virtuales que están incompletas.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica usada para la recopilación de datos fue mediante encuestas virtuales por Google forms. Se procedió a usar el instrumento Escala de ansiedad dental versión corta (SDAI) ^{13,30-32}, en una ficha de recolección de datos (ANEXO 4) que estuvo dividida en dos ítems, el primero registraba los datos generales como: edad y género; el segundo ítem registraba la Encuesta de ansiedad dental versión corta (SDAI) que contiene 09 preguntas de opción cerrada múltiple, es una escala Likert de 5 puntos las cuales son Nunca (1), Pocas veces (2), Algunas veces (3), Muy frecuentemente (4) y Siempre (5); las valoraciones generadas se declaran en rango de 0 a 45 puntos. Los niveles de ansiedad se categorizaron en: Sin ansiedad (0 a 10), ansiedad leve (11 a 19), ansiedad moderada (20 a 27) y ansiedad severa (28 a 45).^{13;30;31}

3.5. Procedimientos

Para llevar a cabo la ejecución de esta investigación se solicitó el permiso al director de la Escuela profesional de Estomatología de la Universidad Privada César Vallejo sede Piura (ANEXO 5); así como al cirujano dentista, gerente de clínicas Dentales G & C Dr. Gamarra E.I.R.L., de nombre comercial Consultorio Odontológico Gamarra, ubicado en el distrito de San

Juan de Miraflores, Lima (ANEXO 6), donde fueron realizadas las encuestas virtuales a los pacientes.

Para iniciar con la investigación se realizó una prueba piloto (ANEXO 7), realizando 30 encuestas virtuales a los pacientes adultos que acudieron al consultorio odontológico Gamarra, siguiendo los criterios de elegibilidad.

Una vez determinada la confiabilidad del instrumento aplicado a través del Coeficiente Alfa de Cronbach: 0.874 (ANEXO 8); se esperó que los pacientes acudieran al consultorio odontológico Gamarra para realizarse algún tratamiento, cuando estuvieron en la sala de espera, se les informó sobre la investigación y que la encuesta virtual tenía una duración de 10 minutos aproximadamente; se les preguntó si deseaban participar en la investigación mediante una encuesta virtual, se les entregó un celular, en donde seleccionaron la opción si, acepto participar y colocando su número de DNI y los pacientes que tengan su dirección de correo electrónico; autorizando su participación en la prueba piloto y aceptando el consentimiento informado (ANEXO 9), luego se les indicó e instruyó como deberían responder en la encuesta virtual; los pacientes de 18 a 59 años se les entregó el celular para que realicen la encuesta virtual; mientras que, los pacientes de 60 a 75 años de edad se les ayudó, llenando la encuesta virtual según lo que ellos nos indicaban.

Para recolectar la información para la ejecución, se esperó que los pacientes acudieran al consultorio odontológico Gamarra para realizarse algún tratamiento, cuando estuvieron en la sala de espera, se les informó sobre la investigación y que la encuesta virtual tenía una duración de 10 minutos aproximadamente; se les preguntó si deseaban participar en la investigación mediante una encuesta virtual, se les entregó un celular, en donde seleccionaron la opción si, acepto participar y colocando su número de DNI y los pacientes que tengan su dirección de correo electrónico; autorizando su participación en la investigación, luego se les indicó e instruyó como debían responder a la encuesta virtual; los pacientes de 18 a 59 años se les entregó el celular para que realicen la encuesta virtual; mientras que, los

pacientes de 60 a 75 años de edad se les ayudó, llenando la encuesta virtual según lo que ellos nos indicaban.

Finalizado el llenado de la encuesta virtual, fueron recolectadas y se les evaluó considerando los criterios de elegibilidad. Posteriormente, los datos obtenidos se vaciaron a la base de datos en el programa Microsoft Excel® en su versión de acceso, para su tabulación y análisis estadístico.

3.6. Método de análisis de datos

En la prueba piloto se utilizó el Coeficiente Alfa de Cronbach para determinar la confiabilidad del instrumento (Anexo 10), obteniendo un resultado de 0.874, lo que indicó que el instrumento aplicado es bueno. Los datos fueron procesados como base de datos en una computadora Acer, mediante el programa estadístico Statistical Package for Social Sciences (SPSS) versión 22.0. En el análisis de la información descriptiva se usaron distribuciones de frecuencia y porcentaje para observar los resultados del estudio. El nivel de significancia de la investigación es de $P < 0.00$ y el intervalo de confianza es de 95%. La prueba paramétrica de análisis bivariado usado fue Alfa de Cronbach.

3.7. Aspectos éticos

Se cumplió con todos los criterios éticos que se encuentran aprobados por el Comité de Bioética de la Universidad Privada César Vallejo y se respetaron los principios de la declaración de Helsinki adoptada por la 18° Asamblea Médica Mundial (Helsinki, 1964), y modificada en Brasil (octubre 2013), relacionados a la justicia, respeto a la persona, no maleficencia, principio de beneficencia y principio de totalidad e integridad.⁴²

IV. RESULTADOS

Tabla 1. Nivel de ansiedad en pacientes adultos en un consultorio odontológico Lima 2020.

	Ansiedad dental	
	n°	%
Sin ansiedad	19	12.5
Ansiedad leve	69	56.7
Ansiedad moderada	22	18.3
Ansiedad severa	15	12.5
Total	125	100.0

Fuente: Base de datos propia del autor
Estadística: Frecuencia (n), porcentaje (%)

En la tabla 1 se observa que el nivel de ansiedad en pacientes adultos más frecuente fue el nivel de ansiedad leve con 56.7% (n=69), el nivel de ansiedad moderada fue de 18.3% (n=22), el nivel de ansiedad severa fue de 12.5% (n=15) y no presentaron ansiedad un 12.5% (n=19).

Tabla 2. Nivel de ansiedad en pacientes adultos en un consultorio odontológico Lima 2020, según sexo.

Sexo		Niveles de ansiedad				Total
		Sin ansiedad	Ansiedad leve	Ansiedad moderada	Ansiedad severa	
Femenino	n°	4	40	13	10	67
	%	4.70	62.50	17.20	15.60	100.00
Masculino	n°	15	29	9	5	58
	%	21.40	50.00	19.60	8.90	100.00
Total	n°	19	69	22	15	125

Fuente: Base de datos propia del autor

Estadística: Frecuencia (n), porcentaje (%)

En la tabla 2 se puede observar que en el sexo masculino el nivel de ansiedad más frecuente fue el nivel de ansiedad leve con 50.0% (n=29), el nivel de ansiedad moderada 19.60% (n=22), el nivel de ansiedad severa 8.90% (n=15) y un 21.40% (n=19) no presentó ansiedad; en el sexo femenino el nivel de ansiedad más frecuente fue el nivel de ansiedad leve con 65.50% (n=40), nivel de ansiedad moderada 17.20% (n=13), el nivel de ansiedad severa 15.60% (n=10) y un 4.70% (n=4) no presentó ansiedad.

Tabla 3. Nivel de ansiedad en pacientes adultos en un consultorio odontológico Lima 2020, según edad.

Edad	Niveles de ansiedad					Total
	Sin ansiedad	Ansiedad leve	Ansiedad moderada	Ansiedad severa		
18-29	n°	10	44	11	8	73
	%	12.20	60.80	16.20	10.80	100.00
30-41	n°	4	15	6	6	31
	%	10.00	50.00	20.00	20.00	100.00
42-53	n°	2	6	1	0	9
	%	22.20	66.70	11.10	0.00	100.00
54-75	n°	3	4	4	1	12
	%	25.00	33.30	33.30	8.30	100.00
Total	n°	19	69	22	15	125

Fuente: Base de datos propia del autor
 Estadística: Frecuencia (n), porcentaje (%)

En la tabla 3 se aprecia que el rango de 18-29 años de edad presentaron el 60.8% (n=44) ansiedad leve, 16.2% (n=11) ansiedad moderada, 10.8% (n=10) ansiedad severa y 12.20% (n=3) sin ansiedad; en el rango de 30-41 años de edad presentaron el 50% (n=15) ansiedad leve, 20.0% (n=6) ansiedad moderada y severa y 10% (n=4) sin ansiedad; en el rango de 42-53 años de edad el 66.7% (n=6) ansiedad leve, 11.1% (n=1) ansiedad moderada, 0% (n=0) ansiedad severa y el 22.2% (n=2) sin ansiedad; mientras que en el rango de 54-75 años de edad presentaron el 33.3% (n=4) de ansiedad leve, 8.3% (n=15) de ansiedad severa y ansiedad moderada y el 25.0% no presentaron ansiedad.

V. DISCUSIÓN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar el nivel de ansiedad en pacientes adultos en un consultorio odontológico Lima 2020. Esta investigación fue de tipo básico, observacional, descriptivo, transversal y prospectivo, la muestra del estudio estuvo conformada por 125 pacientes que acudieron a un consultorio odontológico. El instrumento aplicado fue la Escala de ansiedad dental versión corta (SDAI).

Se determinó que el nivel de ansiedad más frecuente fue ansiedad leve con un 56.7%, seguido de la ansiedad moderada con 18.3%. Estos datos se asemejan al estudio realizado por Córdova¹³ quien también evidenció el nivel más frecuente fue la ansiedad leve con 43.3% y con respecto a la ansiedad moderada con 20%, lo cual podría deberse a factores como el uso del mismo instrumento de evaluación escala de ansiedad dental versión corta, a la realización del estudio en una población peruana y la semejanza en cuanto a las muestras, presentó una muestra de 120 y nuestra muestra de 125. Asimismo, Briceño¹⁶ realizó un estudio en una población venezolana, obteniendo que el nivel más frecuente también es la ansiedad leve con 40%, seguido de la ansiedad moderada con 30%. Podría estar en relación al uso del mismo instrumento, escala de ansiedad dental versión corta. Cázares⁸ evidenció el 52.7% de ansiedad leve como el nivel más frecuente; esta similitud podría deberse al uso de la Escala de ansiedad dental versión corta. Con respecto a la ansiedad moderada obtuvo el 15.8%; a pesar que el porcentaje es similar a nuestro estudio, el segundo nivel más frecuente fue sin ansiedad con 20.2%; esto pudo haberse producido tanto por la muestra de 203 pacientes frente a nuestra de 125 pacientes y que realizaron el estudio en una población mexicana y nuestro estudio se realizó en una población peruana. Jiménez⁴³, obtuvo que el nivel más frecuente fue ansiedad leve con 47.33%, seguido de la ansiedad moderada 36.13%, esta diferencia puede estar relacionada al uso de Escala de ansiedad dental (EAD) y que su muestra usada fue de 357 pacientes frente a 125 de nuestro estudio. Ramírez¹², obtuvo que el nivel más frecuente fue la ansiedad leve 47.7%, seguido de la ansiedad moderada con 37.61%, esta diferencia en los resultados podría estar relacionado a factores como el uso de la escala de ansiedad dental de Corah modificada (MDAS) y el número de muestra fue de 109 frente a los

125 de nuestro estudio. Entre la ansiedad leve y sin ansiedad se obtuvo un 69.2%; demostrando que la mayoría de los pacientes que fueron atendidos no evidencian una ansiedad considerable frente al tratamiento odontológico, estos datos presentados son de similar porcentaje con el hallazgo de Cázares⁸, realizó un estudio en población mexicana y obtuvo entre ansiedad leve y sin ansiedad un 72.9%. Esta similitud puede estar relacionado al uso del mismo instrumento (SDAI).

Por otro lado, se determinó el nivel de ansiedad según género, el sexo femenino obtuvo el 62.50% en ansiedad leve, seguido del 17.20% en ansiedad moderada; se encontró resultados muy parecidos a los de Córdova¹³ quien obtuvo en el sexo femenino, 58.3% en ansiedad leve seguido del 25.0% en ansiedad moderada; esto podría estar relacionado a factores como el uso del mismo instrumento, escala de ansiedad dental versión corta, el estudio realizado en una población peruana y su muestra presentada de 60 mujeres frente a nuestra muestra de 68 mujeres. Según Cázares³², quien realizó un estudio en población mexicana obteniendo que la mayor frecuencia en el sexo femenino es del nivel leve con 51.9% seguido de la ansiedad moderada con un 21.2%. Podría estar relacionado al uso del mismo instrumento, escala de ansiedad dental versión corta. Otro estudio de Cázares⁸, evidenció que el nivel más frecuente en el sexo femenino fue de ansiedad leve con 47.7%, encontrándose similar a nuestro estudio, esto podría estar relacionado con el uso del mismo instrumento (SDAI). Con respecto al nivel moderado obtuvo el 19.2%, siendo muy parecido a nuestro estudio; a pesar que usa el mismo instrumento (SDAI) no es el segundo nivel más frecuente, el segundo más frecuente fue sin ansiedad con 20.0%, podría estar relacionado a que la muestra en mujeres fue de 130 a diferencia de nuestra muestra de 68 mujeres. En el sexo masculino, hemos encontrado que el nivel de ansiedad más frecuente fue ansiedad leve con 50%, seguido de sin ansiedad 21.40%; coincidiendo con el estudio de Cázares⁸ quien evidenció que el nivel más frecuente fue ansiedad leve con 42.1% seguido de sin ansiedad con 36.6%; esta similitud podría estar relacionado al mismo uso de la escala de ansiedad dental versión corta. Asimismo, Córdova¹⁰ evidenció en el sexo masculino que el nivel de mayor frecuencia es en simultáneo sin ansiedad, ansiedad leve y ansiedad severa con 28.3%. A pesar del uso de la misma escala

de ansiedad (SDAI) y la población a estudiar es peruana, podría estar relacionado a la muestra de su estudio fue equitativa 50% hombres y 50% mujeres; mientras que en nuestra investigación hubo mayor presencia de mujeres. Al examinar los resultados entre el nivel de ansiedad moderada y ansiedad severa, el estudio nos arroja que el sexo femenino presentó el 32.8% a diferencia del sexo masculino que presentó 28.5%; estos resultados son semejante a los datos expuestos por Cázares⁸, quien obtuvo entre nivel de ansiedad moderada y ansiedad severa en mujeres el 32.3% y en los hombres el 17.8%; podría relacionarse al uso del mismo instrumento, escala de ansiedad versión corta (SDAI). Otro estudio de Cázares³² presenta similitud con lo expuesto; entre el nivel de ansiedad moderada y ansiedad severa los hombres presentaron 17.9% y mujeres el 34.7%; esta similitud en los resultados podría estar relacionado al uso de la misma escala de ansiedad (SDAI). Por otro lado, Córdova¹³, presentó que entre el nivel de ansiedad moderada y ansiedad severa las mujeres tuvieron el 30.0% y los hombres el 43.3%. Esta diferencia en los resultados podría estar relacionado al número de la muestra, fue equitativo 60 hombres y 60 mujeres; mientras que en nuestra muestra fue de 67 mujeres y 58 hombres.

Respecto a la edad, los resultados fueron que el rango entre 18-29 años de edad presenta entre ansiedad leve, ansiedad moderada y ansiedad severa un 87.8%; los datos encontrados por Castillo⁴⁴, en el rango entre 20-30 años de edad representó el 70%; a pesar de que usó la escala de ansiedad dental versión corta EQ, presenta similitud. Ríos¹⁷, indicó que los pacientes entre 20 a 29 años, presentaron 33.3% de ansiedad. Esta diferencia del porcentaje podría estar relacionado al uso de la escala de ansiedad de Corah y al número de la muestra fue 170 frente a nuestro estudio de 125 pacientes; sin embargo, nos indica que hay presencia de ansiedad.

Los resultados del rango entre 30-41 años, presentan entre ansiedad dental leve, moderada y severa el 90%; estos datos tienen concordancia con Castillo⁴⁴, que en un rango entre 31-40 años de edad presentaron el 66%, a pesar del uso del instrumento de escala de ansiedad dental versión corta EQ, los resultados nos indican que la mayoría de los pacientes presentan ansiedad.

Por otro lado, el rango de entre 42-53 años de edad, obtuvo entre el nivel de ansiedad leve, moderado y severo fueron 77.8%, estos resultados presentaron semejanza con Ríos¹⁵, obtuvo en el rango el 37.1%; este resultado presentó menor porcentaje sin embargo nos indica que los pacientes presentan ansiedad; a pesar que usaron el instrumento de ansiedad de Corah y que su muestra fue de 170 frente a nuestra muestra de 125 pacientes.

VI. CONCLUSIONES

1. El nivel de ansiedad en pacientes adultos en un consultorio odontológico fue leve.
2. El nivel de ansiedad en pacientes adultos en un consultorio odontológico según sexo, fue leve para ambos sexos.
3. El nivel de ansiedad en pacientes adultos en un consultorio odontológico según edad, fue leve para todas las edades.

VII. RECOMENDACIONES

- Realizar estudios de investigación sobre nivel de ansiedad en hospitales o clínicas.
- Realizar investigaciones sobre el nivel de ansiedad donde la muestra sea mayor.
- Realizar investigaciones sobre el nivel de ansiedad que evalúen en adultos mayores.

REFERENCIAS

1. Aguilar D, Aguilar M, Salinas R, Mendoza C, Treviño M. Ansiedad por tratamiento dental y musicoterapia : revisión de la literatura. Cienc en la Front Rev Cienc y Tecnol la UACJ [Internet]. 2021. [Consultado 25 enero del 2021]; (492):199–212. Disponible en: <https://erevistas.uacj.mx/ojs/index.php/cienciafrontera/article/view/3527/3276>
2. Amaíz A, Flores M. Abordaje de la ansiedad del paciente adulto en la consulta odontológica: propuesta interdisciplinaria. Odontol Vital [Internet]. 2016. [Consultado 25 enero del 2021]; (24):21–8. Disponible en: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1659-07752016000100021
3. Ferreira M, Díaz C, Pérez N, Cueto N, Leggio T et al. Dental anxiety before a dentist appointment. Rev Ciencias la Salud [Internet]. 2018. [Consultado 25 enero del 2021]; 16(3):463–72. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/recis/v16n3/1692-7273-recis-16-03-00463.pdf>
4. Martínez C, Ramos A, Mantilla M, Duran A, Valencia L. Niveles De ansiedad en la consulta odontológica en pacientes adultos atendidos en la universidad Santo Tomás. UstaSalud [Internet]. 2014. [Consultado 25 enero del 2021]; 13(2):112. Disponible en: http://revistas.ustabuca.edu.co/index.php/USTASALUD_ODONTOLOGIA/article/view/1729/1319
5. Del Pozo J, Pavez C, Riquelme D, Quiroga J. Comparación en los niveles de ansiedad en pacientes previo a la realización de terapia endodóntica y periodontal. Rev Clínica Periodoncia, Implantol y Rehabil Oral [Internet]. 2015. [Consultado 29 enero del 2021]; 8(3):208–12. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/piro/v8n3/art05.pdf>
6. Elia H, Chala R, Cázares De León F. Efectos negativos de la ansiedad al tratamiento estomatológico. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2018. [Consultado 01 febrero del 2021]; 55(4):1–11. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-

[75072018000400007](https://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/61354/55305-280813-1-PB.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

7. Valdés J, Castellano D, El-Ghannam Y, Delgado L. Caracterización de pacientes con miedo al Odontólogo. *Acta Odontológica Colomb* [Internet]. 2015. [Consultado 29 enero del 2021]; 5(2):33–46. Disponible en: <https://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/61354/55305-280813-1-PB.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
8. Cázares F, Montoya B, Quiroga M. Ansiedad dental en pacientes adultos en el tratamiento odontológico. *Rev Mex Estomatol* [Internet]. 2015. [Consultado 29 enero del 2021]; 5(2):1–2. Disponible en: <https://www.remexesto.com/index.php/remexesto/article/view/19/31>
9. Arrieta K, Díaz S, Verbel J, Hawasly N. Factores asociados a sintomatología clínica de miedo y ansiedad en pacientes atendidos en odontología. *Rev Clínica Med Fam* [Internet]. 2013 [Consultado 25 enero del 2021]; 6(1):17–24. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2013000100004
10. Córdova D, Santa Maria F. Niveles de ansiedad en pacientes adultos de una clínica odontológica en una universidad peruana. *Rev Estomatol Hered* [Internet]. 2018 [Consultado 25 enero del 2021]; 28(2):89–96. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552018000200004
11. Yakar B, Kaygusuz T, Pırınççı 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 [Consultado 29 enero del 2021]; 29(6):719–26. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6842720/>
12. Ramirez A, Haro M, Hernández C, Gastelum L. Nivel de ansiedad en los pacientes previo a su atención dental en el primer nivel de atención. *Rev Tamé* [Internet]. 2019 [Consultado 29 enero del 2021]; 8(22):860–2. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/tame/tam-2019/tam1922c.pdf>

13. Córdova D, Santa María F. Niveles de ansiedad en pacientes adultos de una clínica odontológica en una universidad peruana. Rev Estomatológica Hered [Internet]. 2018 [Consultado 29 enero del 2021]; 28(2):89-96. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/reh/v28n2/a04v28n2.pdf>
14. Eren G, Türkoğlu O. Dental Anxiety in Relationship to Demographic Status and Periodontal Health in Adults. Meandros Med Dent J [Internet]. 2019 [Consultado 29 de enero del 2021]; 19(3):226–32. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/328170181_Dental_Anxiety_in_Relationship_to_Demographic_Status_and_Periodontal_Health_in_Adults
15. Nooruldeen S, Hashim H, Athraa M. Prevalence of dental anxiety in relation to sociodemographic factors using two psychometric scales in Baghdad. Mustansiria Dent J [Internet]. 2017 [Consultado 29 de enero del 2021]; 14(1):38. Disponible en: <https://www.iasj.net/iasj/download/f7bed6c325f19147>
16. Briceño Y, Calderón Z, Rodríguez X, Rojas I. Nivel de ansiedad en pacientes que acuden a consulta odontológica de cirugía y periodoncia en la Facultad de Odontología de la Universidad de Los Andes. Rev Venez Investig odontológica la IADR [Internet]. 2017 [Consultado 15 de febrero del 2021]; 5(1):42–56. Disponible en: <http://erevistas.saber.ula.ve/index.php/rvio/article/view/7970/7918>
17. Ríos M, Herrera A, Barahona P, Molina Y, Cadenasso P. et al. Ansiedad dental en adultos chilenos que concurren a un servicio de salud primaria. Int J Odontostomatol [Internet]. 2016 [Consultado 29 de enero del 2021]; 10(2):261–6. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2016000200012
18. Betancourt M, Arias S, Larrazábal E, Betancourt M. Caries dental como factor de riesgo asociado con síntomas de ansiedad. Rev Odontol Latinoam [Internet]. 2014 [Consultado 25 de enero del 2021]; 6(1):1–7. Disponible en: <https://www.odontologia.uady.mx/revistas/rol/pdf/V06N1p1.pdf>
19. Fiestas F, Piazza M. Prevalencia de vida y edad de inicio de trastornos

- mentales en el Perú urbano: resultados del estudio mundial de salud mental, 2005. Rev Peru Med Exp Salud Publica [Internet]. 2014 [Consultado 30 de enero del 2021]; 31(1):39–47. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342014000100006
20. Ahmed F, Quddus I, Sharif M, Ahmed K. Dental anxiety: Understanding is the key to effective management. Dent Update [Internet]. 2016 [Consultado 30 de enero del 2021]; 43(9):883–90. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29152960/>
 21. Del Perpetuo C, Cárdenas R, Peñaloza R, Carillo E, Basulto L. Estudio comparativo niveles de ansiedad y disfunción temporomandibular en estudiantes universitarios de Argentina-México. Rev Odont Mex [Internet]. 2019 [Consultado 30 de enero del 2021]; 23(2):85-96. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/odon/uo-2019/uo192d.pdf>
 22. Gaffar B, Alagl A, Al-Ansari A. The prevalence, causes, and relativity of dental anxiety in adult patients to irregular dental visits. Saudi Med J [Internet]. 2014 [Consultado 10 de febrero del 2021]; 35(6):598–603. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24888660/>
 23. Facco E, Zanette G. The odyssey of dental anxiety: From prehistory to the present. A narrative review. Front Psychol [Internet]. 2017 [Consultado 10 de febrero del 2021]; 8(JUL):1–15. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5504153/>
 24. Carlsson V, Hakeberg M, Wide Boman U. Associations between dental anxiety, sense of coherence, oral health-related quality of life and health behaviour - a national Swedish cross-sectional survey. BMC Oral Health [Internet]. 2015 [Consultado 10 de febrero del 2021]; 15(1):1–8. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s12903-015-0088-5>
 25. Rodríguez H. Prevalencia y aspectos sociodemográficos de la ansiedad al tratamiento estomatológico Prevalence and sociodemographi aspects of dental anxiety to the dental treatment. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2016 [Consultado 15 de febrero del 2021]; 53(4):268–76. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072016000400009

26. Ríos M, Herrera A, Rojas G. Ansiedad dental: Evaluación y tratamiento. Av Odontoestomatol [Internet]. 2014 [Consultado 25 de enero del 2021]; 30(1):39–46. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-12852014000100005
27. Quichimbo T, Serrano S. Factores asociados en ansiedad dental al tratamiento odontológico en adultos de 45 a 65 años en la parroquia Totoracocha, Cuenca-Ecuador 2017. Rev Salud Vida Sipanense [Internet]. 2018 [Consultado 30 de enero del 2021]; 5(2):44–52. Disponible en: <http://revistas.uss.edu.pe/index.php/SVS/article/view/1002/862>
28. Humphris G, Spyt J, Herbison A, Kelsey T. Adult dental anxiety: Recent assessment approaches and psychological management in a dental practice setting. Dent Update [Internet]. 2016 [Consultado 15 de febrero del 2021]; 43(4):388–94. Disponible en: <https://doi.org/10.12968/denu.2016.43.4.388>
29. Gutiérrez D, Cázares D. Ansiedad dental y urgencias médicas. Rev Mex Estomatol [Internet]. 2019 [Consultado 30 de febrero del 2021]; 6(1):36–9. Disponible en: <https://www.remexesto.com/index.php/remexesto/article/view/239/441>
30. Rodríguez H, Cázares F. Instruments to evaluate dental anxiety in adults. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2019 [Consultado 25 de enero del 2021]; 56(3):1–14. Disponible en: <http://www.revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/2024/1595>
31. Yeung A, Lee J, Tanabe H, Ng S, Khong P, Leung W, et al. Short version dental anxiety inventory score may predict the response in the insular cortex to stimuli mimicking dental treatment. Front Hum Neurosci [Internet]. 2019 [Consultado 30 de enero del 2021]; 13(6):1–11. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6579880/>
32. Cázares F, Lozano A, Gutiérrez P, Salinas A. Grados de ansiedad en la extracción de un tercer molar impactado. Diferencias de género / Anxiety

- Levels during Impacted Third Molar Extraction. Gender Differences. Univ Odontol [Internet]. 2017 [Consultado 30 enero del 2021]; 35(75). Disponible en:
<https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/revUnivOdontologica/article/view/18122#:~:text=Resultados%3A Las mujeres tuvieron grados,significativa para el género femenino.>
33. CONCYTEC [Internet]. Lima: Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica; 2019 [Consultado 15 de marzo del 2021]. Reglamento de calificación, clasificación y registro de los investigadores del sistema nacional de ciencia, tecnología e innovación tecnológica - reglamento renacyt. [12 páginas] Disponible en:
https://portal.concytec.gob.pe/images/renacyt/reglamento_renacyt_version_final.pdf
34. Manterola C, Quiroz G, Salazar P, García N. Frecuentemente Utilizados En Investigación Clínica. Rev Med Clin Condes [Internet]. 2019 [Consultado 20 de abril del 2021]; 30(1):36–49. Disponible en:
<https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0716864019300057?token=1A6D614C86DF90D9E8E7900F39E249E0EDEEF607AF9D6282561D53E3BE795B853C5C6E08B461441CA15922438F5A2D24&originRegion=us-east-1&originCreation=20210510220955>
35. Sánchez F. Epistemic Fundamentals of Qualitative and Quantitative Research: Consensus and Dissensos. Rev Digit Investig En Docencia Univ [Internet]. 2019 [Consultado 20 de abril del 2021]; 13(1):102–222. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2223-25162019000100008
36. Nassaji H. Qualitative and descriptive research: Data type versus data analysis. Lang Teach Res [Internet]. 2015 [Consultado 20 de abril del 2021]; 19(2):129–32. Disponible en:
<https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/1362168815572747>
37. Donis J. Tipos de diseños de los estudios clínicos y epidemiológicos. Av en Biomed [Internet]. 2013 [Consultado 20 de abril del 2021]; 2(2):76–99. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=331327989005>

38. Manterola C, Otzen T. Estudios observacionales. Los diseños utilizados con mayor frecuencia en investigación clínica. *Int J Morphol* [Internet]. 2014 [Consultado 20 de abril del 2021]; 32(2):634–45. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v32n2/art42.pdf>
39. Heredia C. Los grupos de edad en la investigación científica. *Rev Estomatológica Hered* [Internet]. 2014 [Consultado 20 de abril del 2021]; 15(1):7–8. Disponible en: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/REH/article/view/1986>
40. Guerra R, Guerra R. Open Insight Revista de Filosofía. *Rev Filos open insight* [Internet]. 2016 [Consultado 20 de abril del 2021]; 7(12):139–64. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-24062016000200139
41. Pozzo M, Borgobello A, Pierella M. Uso de cuestionarios en investigaciones sobre universidad; análisis de experiencias desde una perspectiva situada. *Rev Latinoam Metodol las Ciencias Soc* [Internet]. 2019 [Consultado 20 de abril del 2021]; 8(2):e046. Disponible en: <https://www.relmecs.fahce.unlp.edu.ar/article/view/Relmecse046/10223>
42. Rubenich G, Heck S, Hellmann F, Schlemper B. El uso de placebo en ensayos clínicos de fase III en Brasil. *Salud Colect* [Internet]. 2015 [Consultado 20 de abril del 2021]; 11(1):99. Disponible en: <https://scielosp.org/article/scol/2015.v11n1/99-114/>
43. Jiménez J, Herrera J, Jiménez J, Islas R. Miedo y ansiedad dental de pacientes adultos atendidos en una Clínica universitaria de México. *Cient dent* [Internet]. 2017 [Consultado 20 de marzo del 2021]; 14(1):7–14. Disponible en: <https://coem.org.es/pdf/publicaciones/cientifica/vol14num1/miedoYansied.pdf?cv=1>
44. Castillo D, Alvear M, León P, Castillo O. Asociación entre instrucción y ansiedad dental: Caso-control. *Rev OACTIVA UC Cuenca* [Internet]. 2019 [Consultado 25 de marzo del 2021]; 4:1–6. Disponible en: <https://oactiva.ucacue.edu.ec/index.php/oactiva/article/view/403>

45. Heidari S, Babor T, De Castro P, Tort S, Curno M. Sex and gender equity in research: rationale for the SAGER guidelines and recommended use. *Gac Sanit* [Internet]. 2019 [Consultado 20 de abril del 2021]; 33(2):203–10. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2018.04.003>
46. Rodríguez N. Envejecimiento: Edad, Salud y Sociedad. *Horiz Sanit* [Internet]. 2018 [Consultado 20 de abril del 2021]; 17(2):87–8. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/hs/v17n2/2007-7459-hs-17-02-00087.pdf>

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Nivel de ansiedad en pacientes adultos	La ansiedad es considerada una respuesta que se activa frente a cualquier objeto o circunstancia de origen odontológico, la cual causa interferencia con el tratamiento de rutina y que necesita una atención especial. ¹³	La Escala de ansiedad dental versión corta (SDAI). ^{28,29}	<ul style="list-style-type: none"> • Sin ansiedad • Ansiedad leve • Ansiedad moderada • Ansiedad severa 	Ordinal
COVARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Sexo	El sexo se describe como un conjunto de atributos biológicos, ya sea en animales o seres humanos, se asocia con característica biológica o física que tienen anatomía sexual, genética y cromosomas. ⁴⁵	Recabado de la información registradas en las encuestas.	<ul style="list-style-type: none"> • Hombre • Mujer 	Nominal
Edad	La edad son cambios continuos que vive una persona a lo largo de un determinado tiempo. ⁴⁶	Recabado de la información registradas en las encuestas.	<ul style="list-style-type: none"> • 18-29 años de edad • 30-41 años de edad • 42-53 años de edad • 54-75 años de edad 	Ordinal

ANEXO 2

FÓRMULA DE LA MUESTRA

$$n = \frac{Z^2 * N * p * q}{e^2 * (N-1) + (Z^2 * p * q)}$$

Donde:

Z = Nivel de confianza (correspondiente con tabla de valores de Z)

p = Porcentaje de la población que tiene el atributo deseado

q = Porcentaje de la población que no tiene el atributo deseado = 1-p

Nota: Cuando no hay indicación de la población que posee o no el atributo, se asumen 50% para p y 50% para q.

N = Tamaño del universo (Se conoce puesto que es infinito)

e = Error de estimación máximo aceptado

n = Tamaño de la muestra

ANEXO 3

INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

INSTRUMENTO - ESCALA DE ANSIEDAD DENTAL VERSIÓN CORTA (SDAI)

Ítem	Nunca	Pocas veces	Algunas veces	Muy frecuente mente	Siempre
	1	2	3	4	5
1. Comienzo a ponerme nervioso/a cuando el odontólogo me invita a sentarme en la silla.					
2. Cuando yo sé que el odontólogo va a extraerme un diente, me siento realmente asustado en la sala de espera.					
3. Cuando voy en camino al consultorio del odontólogo y pienso en el sonido de la fresa, me dan ganas de devolverme y no ir.					
4. Quiero irme del consultorio cuando pienso que el odontólogo no me va a explicar lo que hará en mis dientes.					
5. En el momento en que el odontólogo alista la jeringa con la inyección de anestesia, yo cierro mis ojos fuertemente.					
6. En la sala de espera sudo y tiemblo cuando pienso que es mi turno de pasar a la consulta.					
7. Cuando voy hacia el consultorio del odontólogo, me pongo ansioso/a solo de pensar si tendrá que usar la fresa conmigo.					
8. Cuando estoy sentado/a en la silla de tratamiento y no sé lo que el odontólogo está haciendo en mi boca, me pongo nervioso/a y sudo.					
9. En mi camino hacia el consultorio del odontólogo, la idea de estar sentado/a en la silla de tratamiento me pone nervioso.					

Fuente: Córdova D, Santa F. Niveles de ansiedad en pacientes adultos de una clínica odontológica en una universidad peruana. *Rev. Estomatol Herediana*. 2018; 28(2):89-96

ANEXO 4

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Nivel de ansiedad en pacientes adultos en un consultorio odontológico. Lima 2020

Gracias por contribuir con esta investigación, en el cual dicho cuestionario forma parte de un trabajo de tesis para determinar el nivel de ansiedad en pacientes adultos.



Por lo que solicito el llenado de forma objetiva y sincera, los resultados son anónimos, su nombre no será revelado en la presentación de resultados ni en ninguna publicación y el tiempo para completarlo es de 8-10 minutos aproximadamente.

Usted no estará expuesto a ningún riesgo en el presente estudio.

Los beneficios del presente estudio no serán directamente para usted pero le permitirán a la investigadora y a las autoridades utilizar los datos obtenidos para el fin necesario.

Necesitamos que su participación sea VOLUNTARIA, por lo cual compartimos el siguiente enlace del CONSENTIMIENTO INFORMADO.

https://drive.google.com/file/d/1XYf3aNWJNPHURdJUEA0zta_q40E09Y3r/view?usp=sharing

 chss2813@gmail.com (no se comparten) [Cambiar cuenta](#) 

*Obligatorio

Dirección de correo electrónico

Tu respuesta

DNI *

Tu respuesta

ESCALA DE ANSIEDAD DENTAL VERSIÓN CORTA (SDAI)

Instrucciones:
Lea cada pregunta y seleccione la alternativa que crea conveniente.

Comienzo a ponerme nervioso/a cuando el odontólogo me invita a sentarme en la silla. *

Nunca

Pocas veces

Algunas veces

Muy frecuentemente

Siempre

Cuando yo sé que el odontólogo va a extraerme un diente, me siento realmente asustado/a en la sala de espera. *

Nunca

Pocas veces

Algunas veces

Muy frecuentemente

Siempre

Quando voy en camino al consultorio del odontólogo y pienso en el sonido de la fresa, me dan ganas de devolverme y no ir. *

- Nunca
- Pocas veces
- Algunas veces
- Muy frecuentemente
- Siempre

Quiero irme del consultorio cuando pienso que el odontólogo no me va a explicar lo que hará en mis dientes. *

- Nunca
 - Pocas veces
 - Algunas veces
 - Muy frecuentemente
 - Siempre
-

En el momento en que el odontólogo alista la jeringa con la inyección de anestesia, yo cierro mis ojos fuertemente. *

- Nunca
- Pocas veces
- Algunas veces
- Muy frecuentemente
- Siempre

En la sala de espera sudo y tiemblo cuando pienso que es mi turno de pasar a la consulta. *

- Nunca
 - Pocas veces
 - Algunas veces
 - Muy frecuentemente
 - Siempre
-

Cuando voy hacia el consultorio del odontólogo, me pongo ansioso/a solo de pensar si tendrá que usar la fresa conmigo. *

- Nunca
- Pocas veces
- Algunas veces
- Muy frecuentemente
- Siempre

Cuando estoy sentado/a en la silla de tratamiento y no sé lo que el odontólogo está haciendo en mi boca, me pongo nervioso/a y sudo. *

- Nunca
- Pocas veces
- Algunas veces
- Muy frecuentemente
- Siempre

En mi camino hacia el consultorio del odontólogo, la idea de estar sentado/a en la silla de tratamiento me pone nervioso. *

- Nunca
- Pocas veces
- Algunas veces
- Muy frecuentemente
- Siempre

Atrás

Enviar

<https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScQpRxxfcyFfO3Gq0f1gc5YTF8I1LpaoIm3HRVkrRs4AZMr4AA/viewfo>

ANEXO 5

SOLICITUD PARA EJECUCIÓN DE PROYECTO DE TESIS



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

Piura, 26 de abril de 2021

CARTA DE PRESENTACIÓN N° 213-2021/ UCV-EDE-P13-F01/PIURA

Doctor
Luis Daniel Gamarra Hilario
Gerente General Consultorio Odontológico Gamarra
Lima.-

De mi especial consideración

Es grato dirigirme a usted para expresar mi cordial saludo, y a la vez, presentarle a la alumna **Muñoz Becerra Andrea Gabriela** identificada con **DNI 72374208**, quien está realizando el Taller de Titulación en la Escuela de Estomatología de la Universidad César vallejo – Filial Piura y desean realizar su Proyecto titulado “**Nivel de ansiedad en pacientes adultos en el tratamiento odontológico. Lima 2020**”.

Por lo tanto, solicito a usted el permiso respectivo para que la alumna pueda ejecutar su proyecto en la institución que dirige.

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

Sin otro particular, me despido de Ud.

Atentamente,



Mg. Eric Giancarlo Becerra Atoche
Director Escuela de Estomatología



ANEXO 6

SOLICITUD PARA LA RECOPIACIÓN DE DATOS DE HISTORIAS CLÍNICAS

SOLICITUD PARA RECOPIACIÓN DE DATOS DE HISTORIAS CLÍNICAS – TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

DR.

LUIS DANIEL GAMARRA HILARIO

GERENTE GENERAL DE CLÍNICAS DENTALES G&C DR. GAMARRA

E.I.R.L. nombre comercial Consultorio Odontológico Gamarra

Presente. –

Yo, Andrea Gabriela Muñoz Becerra identificada con DNI 72374208, con domicilio en Unidad Vecinal del Rímac block 60 dpto. 208 – Rímac, bachiller en Estomatología, ante usted con el debido respeto me presento y expongo lo siguiente:

Que, habiendo culminado los estudios y deseando poder realizar el proyecto de investigación, el cual consiste en una **RECOPIACIÓN DE DATOS DE HISTORIAS CLÍNICAS** para evaluar el nivel de ansiedad en pacientes adultos; el estudio titulado: “**Nivel de ansiedad en pacientes adultos en un consultorio odontológico. Lima 2020.**” Por lo cual solicito por su intermedio me conceda el ingreso al consultorio odontológico, tomando sus medidas de bioseguridad y protocolos del establecimiento.

Agradezco de antemano la atención prestada a la presente. Quedo de Ud.

Lima, 10 de abril del 2021



Andrea Gabriela Muñoz Becerra
DNI 72374208



Luis Daniel Gamarra Hilario
DNI 42139501

ANEXO 7

PRUEBA PILOTO

RESULTADOS

Tabla 1. Nivel de ansiedad en pacientes adultos en un consultorio odontológico Lima 2020.

	Ansiedad dental	
	n°	%
Sin ansiedad	9	30.00
Ansiedad leve	12	40.00
Ansiedad moderada	5	16.67
Ansiedad severa	4	13.33
Total	30	100.00

Fuente: Base de datos propia del autor
Estadística: Frecuencia (n), porcentaje (%)

En la tabla 1 se observa que el nivel de ansiedad en pacientes adultos más frecuente fue el nivel de ansiedad leve con 40.0% (n=12), el nivel de ansiedad moderada con 16.67% (n=5), el nivel de ansiedad severa con 13.33% (n=4) y no presentaron ansiedad un 30.0% (n=9).

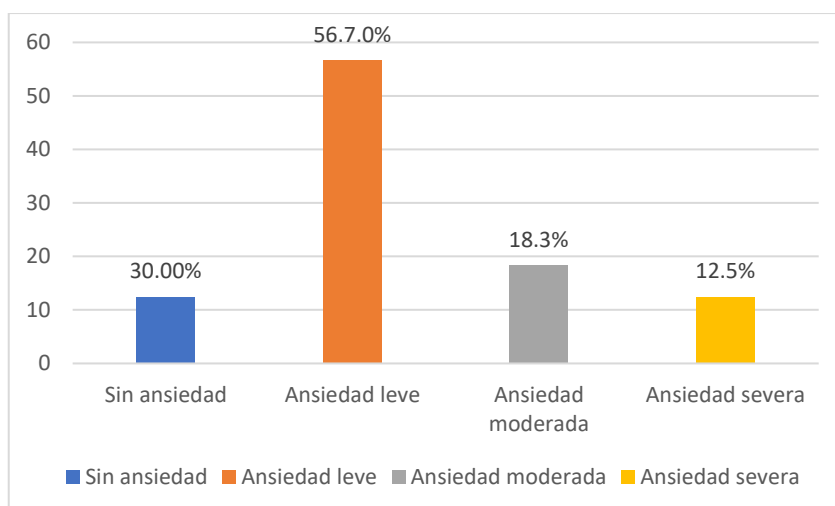


Gráfico 1. Diagrama de barras del nivel de ansiedad en pacientes adultos en consultorio odontológico Lima 2020.

Tabla 2. Nivel de ansiedad en pacientes adultos en un consultorio odontológico Lima 2020, según sexo.

Sexo	Niveles de ansiedad					
	sin ansiedad	Ansiedad leve	Ansiedad moderada	Ansiedad severa	Total	
Femenino	n°	4	5	3	2	14
	%	28.57	35.71	21.43	14.29	100.00
Masculino	n°	5	7	2	2	16
	%	31.25	43.75	12.50	12.50	100.00
Total	n°	9	12	5	4	30

Fuente: Base de datos propia del autor
 Estadística: Frecuencia (n), porcentaje (%)

En la tabla 2 se puede observar que en el sexo masculino el nivel de ansiedad más frecuente fue el nivel de ansiedad leve con 43.75% (n=7), el nivel de ansiedad moderada 12.50% (n=2), el nivel de ansiedad severa 12.50% (n=2) y un 31.25% (n=9) no presentó ansiedad; en el sexo femenino el nivel de ansiedad más frecuente fue el nivel de ansiedad leve con 35.71% (n=5), nivel de ansiedad moderada 21.43% (n=3), el nivel de ansiedad severa 14.29% (n=2) y un 28.57% (n=4) no presentó ansiedad.

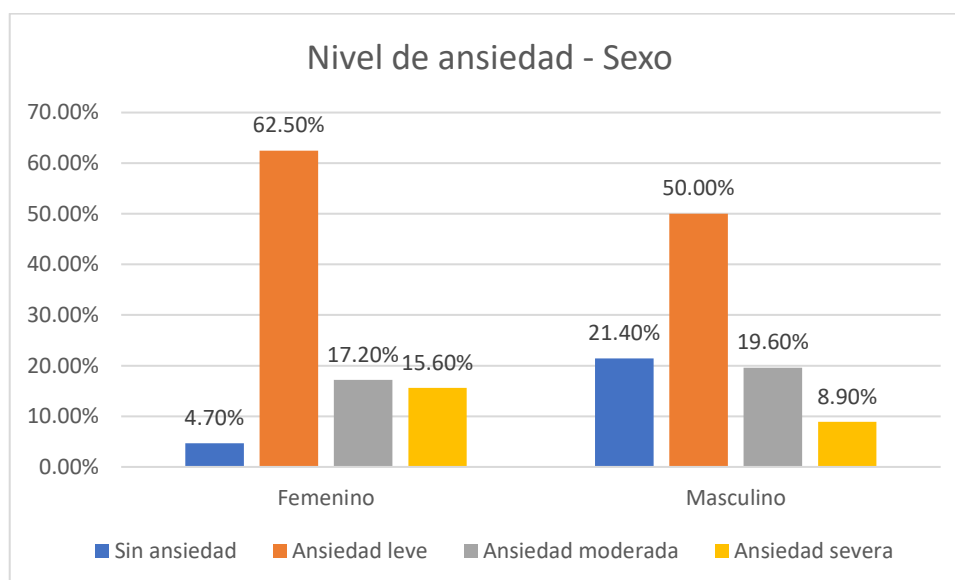


Gráfico 2: Diagrama de barras del nivel de ansiedad en pacientes adultos en un consultorio odontológico Lima 2020.

Tabla 3. Nivel de ansiedad en pacientes adultos en un consultorio odontológico Lima 2020, según edad.

Edad		Niveles de ansiedad				Total
		sin ansiedad	Ansiedad leve	Ansiedad moderada	Ansiedad severa	
18-29	n°	3	2	2	1	8
	%	37.50	25.00	25.00	12.50	100.00
30-41	n°	3	2	1	2	8
	%	37.50	25.00	12.50	25.00	100.00
42-53	n°	2	6	1	0	9
	%	22.22	66.67	11.11	0.00	100.00
54-75	n°	1	2	1	1	5
	%	20.00	40.00	20.00	20.00	100.00
Total	n°	9	12	5	4	30

Fuente: Base de datos propia del autor
 Estadística: Frecuencia (n), porcentaje (%)

En la tabla 3 se observó que en el rango de 18-29 años de edad el 37.50% presentaron sin ansiedad y 25.0% presentaron ansiedad leve y ansiedad moderada; en el rango de 30-41 años de edad el 37.50% presentaron sin ansiedad y el 25.0% ansiedad leve y ansiedad severa; en el rango de 42-53 años de edad el 66.67% presentaron ansiedad leve y el 22.22% sin ansiedad; mientras que en el rango de 54-75 el 40.0% presentaron ansiedad leve y 20.0% ansiedad moderada, ansiedad severa y sin ansiedad.

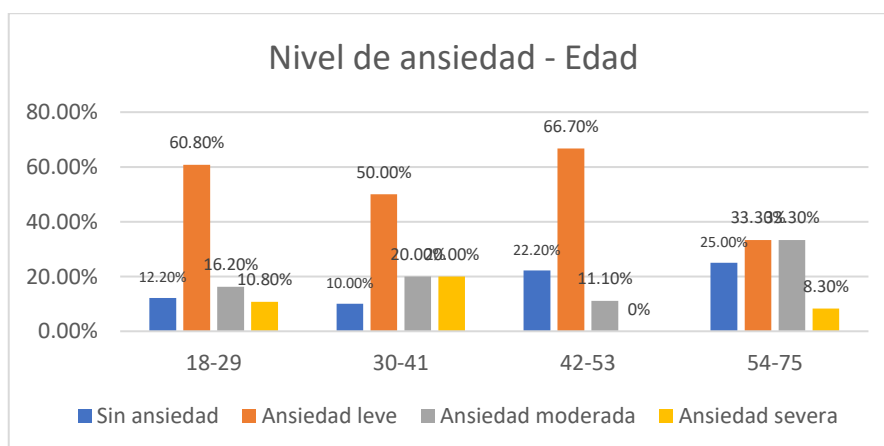


Gráfico 3. Diagrama de barras del nivel de ansiedad en pacientes adultos en un consultorio odontológico Lima 2020, según edad.

ANEXO 8

PRUEBA PILOTO: COEFICIENTE ALFA DE CRONBACH

ALFA DE CRONBACH

Resumen de procesamiento de casos			
		N	%
Casos	Válido	30	100.0
	Excluido ^a	0	0.0
	Total	30	100.0

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

$$\alpha = \frac{K}{K - 1} \left(1 - \frac{\sum_{i=1}^K S_i^2}{St^2} \right)$$

Donde: α = Coeficiente de Cronbach
 K = N° de items utilizados para el cálculo
 S_i^2 = Varianza de cada item
 St^2 = Varianza total de los items

$$\alpha = \frac{9}{9 - 1} \times \left(1 - \left(\frac{1.01}{4.53} \right) \right)$$

$$\alpha = 0.874$$

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
.876	.874	9

Interpretación

Para hallar la confiabilidad del instrumento empleado, se procedió a hacer uso del Coeficiente Alfa de Cronbach, donde se puede observar un valor de 0.874 el cual se interpreta que, el instrumento a aplicar en la investigación es aceptable, dado que este coeficiente se encuentra en un rango de 1 a 1.

Intervalo al que pertenece el coeficiente alfa de Cronbach	Valoración de la fiabilidad de los ítems analizados
[0 ; 0,5[Inaceptable
[0,5 ; 0,6[Pobre
[0,6 ; 0,7[Débil
[0,7 ; 0,8[Aceptable
[0,8 ; 0,9[Bueno
[0,9 ; 1]	Excelente


Wilson Junior Ruiz Rojas
 INGENIERO ESTADISTICO
 COESPE N° 779

ANEXO 9

CONSENTIMIENTO INFORMADO GOOGLE FORMS

Nivel de ansiedad en pacientes adultos en un consultorio odontológico. Lima 2020

Gracias por contribuir con esta investigación, en el cual dicho cuestionario forma parte de un trabajo de tesis para determinar el nivel de ansiedad en pacientes adultos.

Por lo que solicito el llenado de forma objetiva y sincera, los resultados son anónimos, su nombre no será revelado en la presentación de resultados ni en ninguna publicación y el tiempo para completarlo es de 8-10 minutos aproximadamente.

Usted no estará expuesto a ningún riesgo en el presente estudio.

Los beneficios del presente estudio no serán directamente para usted pero le permitirán a la investigadora y a las autoridades utilizar los datos obtenidos para el fin necesario.

Necesitamos que su participación sea VOLUNTARIA, por lo cual compartimos el siguiente enlace del CONSENTIMIENTO INFORMADO.

https://drive.google.com/file/d/1XYf3aNWJNPHURdJUEA0zta_g40E09Y3r/view?usp=sharing

Dirección de correo electrónico

Tu respuesta

DNI *

Tu respuesta

Comprendo el objetivo de la investigación, mi participación es completamente voluntaria y confidencial. ¿Acepto participar? *

- Si, acepto participar
- No, no acepto participar

Siguiente

<https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScQpRxxfcyFfO3Gq0f1gc5YTF8I1LpaoIm3HRVkrRs4AZMr4AA/viewform>

ANEXO 10

FORMATO DE CONFIABILIDAD

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

I. DATOS INFORMATIVOS

1.1. ESTUDIANTE :	Andrea Gabriela Muñoz Becerra
1.2. TÍTULO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN :	Nivel de ansiedad en pacientes adultos en un consultorio odontológico. Lima 2021.
1.3. ESCUELA PROFESIONAL :	Estomatología
1.4. TIPO DE INSTRUMENTO (adjuntar) :	Escala de ansiedad dental versión corta (SDAI)
1.5. COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD EMPLEADO :	KR-20 Kuder Richardson ()
	Alfa de Cronbach. (x)
1.6. FECHA DE APLICACIÓN:	19 de Abril del 2021
1.7. MUESTRA APLICADA :	30 pacientes mayores de 18 años

II. CONFIABILIDAD

ÍNDICE DE CONFIABILIDAD ALCANZADO:	Cuestionario Escala de ansiedad dental versión corta: 0.874
------------------------------------	---

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

Para hallar la confiabilidad del instrumento empleado, se procedió a hacer uso del Coeficiente Alfa de Cronbach, donde teóricamente se señala que, es un valor que se encuentra en un rango de -1 a 1, cuanto más cercano a 1, será mayor la fiabilidad del instrumento. Por lo tanto, al observar el valor de 0.874 se infiere que, el instrumento a aplicar en la investigación es aceptable.



Estudiante: Andrea Gabriela Muñoz Becerra
DNI : 72374208



Wilson Junior Ruiz Rojas
INGENIERO ESTADÍSTICO
COESPE N° 779

ANEXO 11

CONSTANCIA DE ASESORAMIENTO



Constancia de Asesoramiento

Por medio de la presente, yo Ps Jimmy Peralta Trujillo Con DNI 10748325 Psicólogo con CPsP 9452 Especialista en Psicología Clínica y la Salud , declaro que he asesorado la tesis de investigación titulado: "Nivel de ansiedad en pacientes en un consultorio odontológico. Lima 2020.", cuya autoría recae en la estudiante **Andrea Gabriela Muñoz Becerra**

Agradeciendo su atención, quedo de usted.

Atentamente:

Lima 16 de mayo del 2021

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Jimmy Peralta', written over a horizontal line.

Jimmy Ladislao Peralta Trujillo
DNI10748325

ANEXO 12

DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DEL AUTOR/ AUTORES



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO


Declaratoria de Originalidad del Autor /Autores

Yo Muñoz Becerra Andrea Gabriela, egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud/ Escuela de Pregrado y Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad César Vallejo (Sede Piura), declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan al Trabajo de Investigación/ Tesis titulado: "Nivel de ansiedad en pacientes adultos en un consultorio odontológico. Lima 2020", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que el Trabajo de Investigación/Tesis:

1. No ha sido plagiado ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado a todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicado ni presentado anteriormente para la obtención del otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

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 dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Lima, 17 de Mayo del 2021

Muñoz Becerra Andrea Gabriela	
DNI: 72374208	Firma: 
ORCID: 0000-0001-5498-260X	



ANEXO 13

GRÁFICOS DE LA INVESTIGACIÓN

Gráfico 01. Nivel de ansiedad en pacientes adultos en un consultorio odontológico Lima 2020.

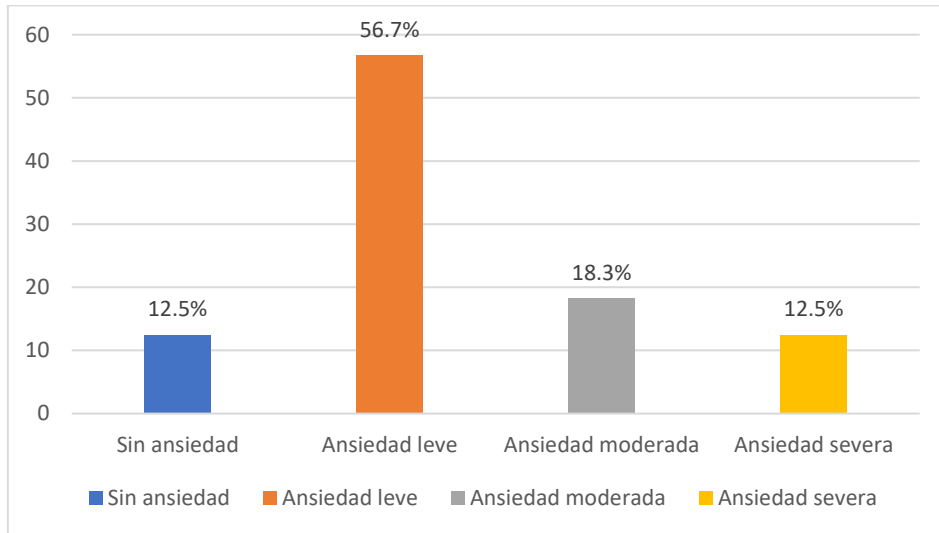


Gráfico 2. Nivel de ansiedad en pacientes adultos en un consultorio odontológico Lima 2020, según sexo.

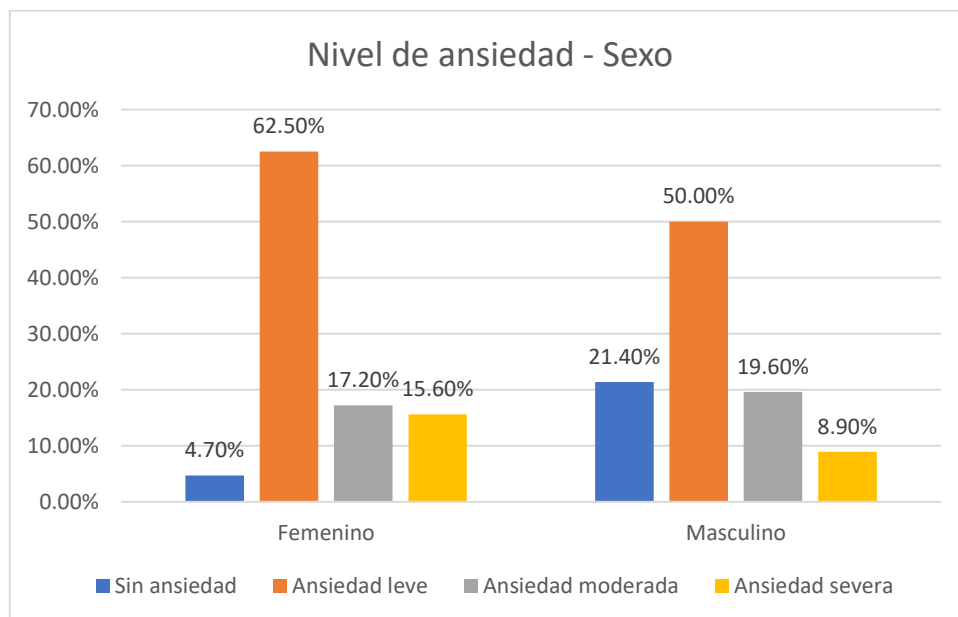


Gráfico 3. Nivel de ansiedad en pacientes adultos en un consultorio odontológico Lima 2020, según edad.

