



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

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

**Niveles de ansiedad en pacientes de 18 a 65 años de edad previo  
a un tratamiento en un centro odontológico, Lima 2021**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
CIRUJANO DENTISTA**

**AUTORES:**

Boucher Zambrano, Gonzalo Antonio (ORCID: 0000-0003-4551-3232)

Figueroa Carrasquilla, Jaime Brandon (ORCID: 0000-0002-0731-1405)

**ASESOR:**

MG CD. Carrión Molina, Frank Julio (ORCID:0000-0001-5139-0019)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Promoción de la salud y desarrollo sostenible

PIURA – PERÚ

2021

## **Dedicatoria**

Dedicamos este trabajo de investigación a nuestros padres, por la motivación y apoyo incondicional en nuestros momentos de sacrificio en la carrera. A nuestros docentes que nos inculcaron a realizar nuestra profesión de una manera ética y responsable. A nuestros familiares que nos apoyaron en los momentos más complicados de nuestro camino para poder finalizar esta etapa. Y a Dios por darnos la bendición de tener la oportunidad de estar en esta vida y servir a los demás en esta profesión.

## **Agradecimiento**

En primera instancia agradecer a Dios que sin él no se podría lograr dicho propósito, también agradecer a los colaboradores por la suma ayuda en el proceso del trabajo y por último agradecer a los pacientes que gracia a ellos se logró aquella investigación.

## Índice de contenidos

Dedicatoria .....	ii
Agradecimiento .....	iii
Índice de contenidos .....	iv
Índice de tablas .....	vi
Índice de gráficos y figuras.....	vii
Índice de abreviaturas .....	viii
Resumen.....	ix
Abstract.....	x
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO .....	4
III. MÉTODOLOGÍA .....	14
3.1 Tipo y diseño de investigación.....	14
3.2 Variables y operacionalización .....	14
3.3 Población, muestra y muestreo .....	14
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	15
3.5 Procedimientos.....	15
3.6 Método de análisis de datos.....	16
3.7 Aspectos éticos .....	16
IV. RESULTADOS.....	17
V. DISCUSIÓN.....	22
VI. CONCLUSIONES .....	26
VII. RECOMENDACIONES .....	27

REFERENCIAS .....	28
ANEXOS .....	35

## Índice de tablas

<b>Tabla 1:</b> Nivel de ansiedad en pacientes de 18 a 65 años de edad previo a un tratamiento en un centro odontológico.....	17
<b>Tabla 2:</b> Nivel de ansiedad en pacientes de 18 a 65 años de edad previo a la consulta en un centro odontológico, según sexo.....	18
<b>Tabla 3:</b> Nivel de ansiedad en pacientes de 18 a 65 años de edad previo a la consulta en un centro odontológico, según grupo etario .....	19
<b>Tabla 4:</b> Nivel de ansiedad en pacientes de 18 a 65 años de edad previo a la consulta en un centro odontológico, según la especialidad atendida .....	20
<b>Tabla 5:</b> Nivel de ansiedad en pacientes de 18 a 65 años de edad previo a la consulta en un centro odontológico, según grado de instrucción.....	21

## Índice de gráficos y figuras

Medios fotográficos de verificación .....	46
Procesamiento de datos en sistema SPSS .....	48

## Índice de abreviaturas

**SEMI:** Sociedad Española de Medicina Interna.

**DAS:** Escala de Ansiedad Dental.

**SDAI:** Inventario de Ansiedad Dental Simplificado

**DFS:** Dental Fear Survey.

**BAI:** Inventario de Ansiedad de Beck.

**DMF:** Decayed, Missing, Filled.

**LOTEP:** Lucido Orientado en Tiempo Espacio y Persona.

**INEI:** Instituto Nacional de Estadística e Informática



## **Resumen**

El presente estudio tuvo como objetivo determinar el nivel de ansiedad en pacientes de 18 a 65 años de edad previo a un tratamiento en un centro odontológico, Lima 2021. El tipo de estudio fue básico, no experimental, descriptivo, transversal y prospectivo, participando 160 pacientes. Se utilizó el cuestionario validado denominado Inventario de Ansiedad Dental versión corta (SDAI), el cual consta de nueve preguntas cerradas donde se evaluó el nivel de ansiedad según los niveles ausencia, leve, moderada y severa. Se encontró que el 51.2% de los pacientes presento un nivel de ansiedad moderado seguido de la leve en un 23.8%. Según el sexo, el 27.5% del sexo masculino presento ansiedad moderada, según el grupo etario, el 28.1% de los jóvenes presentaron ansiedad moderada, según la especialidad atendida, el 16.9% atendidos en endodoncia presentaron ansiedad moderada y según el grado de instrucción, el 20% de los de grado de instrucción técnico presentaron ansiedad moderada. Se concluye que el nivel de ansiedad fue moderado en la mayoría de los pacientes que acuden a un centro odontológico previo a un tratamiento.

**Palabras claves:** ansiedad, dental, pacientes.

## **Abstract**

The objective of the present study was to determine the level of anxiety in patients between 18 and 65 years of age prior to treatment in a dental center, Lima 2021. The type of study was basic, non-experimental, descriptive, cross-sectional and prospective, with 160 participants patients. The validated questionnaire called the short version Dental Anxiety Inventory (SDAI) was used, which consists of nine closed questions where the level of anxiety was evaluated according to the absence, mild, moderate and severe levels. It was found that 51.2% of the patients presented a moderate level of anxiety followed by mild anxiety in 23.8%. According to sex, 27.5% of the male sex presented moderate anxiety, according to the age group, 28.1% of the young people presented moderate anxiety, according to the specialty attended, 16.9% attended in endodontics presented moderate anxiety and according to the degree of instruction, 20% of those with a technical education grade presented moderate anxiety. It is concluded that the level of anxiety was moderate in most of the patients who attended a dental center prior to treatment.

**Keywords:** anxiety, dental, patients.

## I. INTRODUCCIÓN

La ansiedad según la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI) se define como un mecanismo de defensa que nos permite estar en un modo de alerta ante situaciones comprometedoras, esto genera algún grado de precaución en situaciones especialmente peligrosas, se puede decir que cuando se presenta en momentos inesperados o situaciones fuertes y de largo periodo llegan a interferir con las actividades de la persona, entonces se le considera como un trastorno.<sup>1</sup> Además suele presentarse como una experiencia nada agradable que es distinto en cada persona, de carácter subjetivo, que involucra un componente fisiológico, psicológico y motor; se obtiene como respuesta antes, durante o después de la atención dental, en la cual el paciente refleja situaciones de malestar, aumento de frecuencia tanto cardíaca como respiratoria, inquietud, náuseas, aumento de la presión arterial, aumento del tono muscular, palpitaciones, sudoración, debilidad, aumento de la salivación, llanto y, en casos extremos, desmayos.<sup>2</sup>

La ansiedad dental en niveles altos se convierte en reacción de amenaza y peligro en la cual el paciente se relaciona con miedo o fobia a la consulta. La fobia es un miedo constante, intenso y un poco ilógico a un estímulo específico, que evita completamente los peligros que puede percibir las personas; por lo tanto, los impactos cognitivos incluyen diversas creencias, miedos y pensamientos negativos. Por otra parte, a nivel conductual las personas no sólo evitan, sino también presentan otros comportamientos asociados con la higiene bucal, la automedicación, la alimentación, la agresión y la tristeza.<sup>3</sup>

La ansiedad dental es un problema que prevalece a nivel mundial y no se limita a un solo país. Entre el 2,5% y el 20% de las personas en el mundo padece ansiedad dental alta. Se registra que el 80% de la población estadounidense tienen algún grado de ansiedad con respecto al tratamiento dental y 5-14% presentan ansiedad dental intensa.<sup>4</sup> Mientras que en otros países los problemas relacionados con la ansiedad dental se registran con diversos números como es el caso de la población Alemana con un 40%, mientras que la población Noruega es de al menos un 16%, en Australia, la prevalencia llegó a un 31,2%; mientras que en Latinoamérica, Brasil con un 24% de la población prevalece con estos problemas y en tanto Chile, las

cifras van entre el 23,7% hasta un 37,9% de pacientes relacionados con este problema.<sup>5</sup>

Hoy en día en el Perú, se presentan diversos problemas relacionados con la ansiedad dental en los pacientes, ya sea dentro de la consulta o fuera de ella. De manera que se observa en el día a día, el miedo que presentan los pacientes de acudir a la consulta odontológica ya sea por el ambiente, malas experiencias pasadas, mala información o por el tratamiento que vaya a ser realizado.<sup>6</sup> La ansiedad dental es muy angustiante para el paciente porque al no cooperar o acudir a las consultas se vuelven más propensos a presentar diversos problemas orales; por otra parte el odontólogo se encuentra en desventaja debido a la disminución de la cooperación del mismo paciente, la necesidad de más tiempo al realizar un tratamiento y estar en un entorno complicado, los resultados que puedan entregar no tendrían un buen pronóstico de sus tratamientos.<sup>7</sup>

Por lo anteriormente expuesto, se formula la siguiente pregunta: ¿Cuáles son los niveles de ansiedad en pacientes de 18 a 65 años de edad previo a un tratamiento en un centro odontológico, Lima 2021?

La presente investigación servirá para generar y actualizar nuevos conocimientos con un sustento bibliográfico y científico; esto será un beneficio para aquellos pacientes que conllevan este diagnóstico, ya que se tomarán medidas para evaluar su ansiedad, esto servirá para poder ser derivados y ser tratados con una interconsulta a psicología, de tal manera el paciente podrá ser tratado con terapias para manejar su ansiedad, por consiguiente será positivo para la seguridad y tranquilidad cuando ingrese a la atención dental; por otro lado el odontólogo podrá darles una mejor atención y saber abordarlos antes, durante y después del tratamiento, lo cual ayudará a mejorar la confianza entre paciente - operador. Es de suma importancia porque al ya tener este conocimiento tendremos una mejor expectativa para el paciente y por ende mejor pronóstico junto con el resultado de los tratamientos.

La información obtenida servirá como base para futuros estudios relacionados con el tema.

Se planteó como objetivo general: Determinar los niveles de ansiedad en pacientes de 18 a 65 años de edad previo a un tratamiento en un centro odontológico en Lima 2021. Además se planteó como objetivos específicos: Determinar los niveles de ansiedad en pacientes de 18 a 65 años de edad previo a la consulta en un centro odontológico en Lima 2021 según el género; determinar los niveles de ansiedad en pacientes de 18 a 65 años de edad previo a la consulta en un centro odontológico en Lima 2021 según su grupo etario; determinar los niveles de ansiedad en pacientes de 18 a 65 años de edad previo a la consulta en un centro odontológico en Lima 2021 según la especialidad que será atendida; determinar los niveles de ansiedad en pacientes de 18 a 65 años de edad previo a la consulta en un centro odontológico en Lima 2021 según el grado de instrucción.

## II. MARCO TEÓRICO

Mena P. et al.<sup>8</sup> 2020 Ecuador, tuvieron como objetivo evaluar los niveles de ansiedad en distintos tratamientos odontológicos. El tipo de estudio fue no experimental, transversal, descriptivo y comparativo, en el cual participaron 248 pacientes adultos entre las edades de 18 a 80 años de ambos sexos, se les aplicó el cuestionario de Test Corah Modificado, el cual consta de 5 preguntas, dando una puntuación máxima de 20 denominando, así como una ansiedad severa o fobia. Se encontró un nivel de ansiedad en mujeres en un 68% y en hombres un 32%, en cuanto al procedimiento realizado predominó un 39% en tratamientos de cirugía y en continuación un 36% en tratamientos restaurativos, por otra parte, se registró una extrema ansiedad con un 10% en pacientes relacionados con la anestesia, inyecciones o agujas. Se concluye que existe un nivel de ansiedad más alto en procedimientos de exodoncias y niveles más bajos en procedimientos de curetaje, dando así entender que la cirugía dental genera niveles más altos de ansiedad que otras especialidades.

Zegan G. et al.<sup>9</sup> 2019 Rumanía, tuvieron como objetivo identificar la prevalencia de ansiedad del paciente antes del tratamiento y determinar la percepción de los pacientes sobre los riesgos del tratamiento dental. El tipo de estudio fue analítico transversal, en el cual participaron 210 pacientes de ambos sexos con rangos de edad entre 11 a 70 años, a los que se les aplicó tres tipos de cuestionarios para evaluar su nivel de ansiedad dental (DAS-R, MDAS y DCA). Se encontró según el DAS-R el 92.9% con ansiedad moderada, 4.3% ansiedad alta, 2.9% ansiedad grave; según el MDAS el 6.2% pacientes nada ansiosos, 56.7% ligeramente ansiosos, 29.5% bastante ansiosos, 5.2% muy ansiosos, 2.3% extremadamente ansiosos; según el DCA-R ansiedad alta 39% por inyección y 51.9% por extracción, ansiedad moderada 39% por sonidos y vibraciones, 41.4% por falta de anestesia, 33.8% por sondaje y 35.7% por tratamientos de conductos, por otra parte hubo diferencias significativas entre el nivel de ansiedad y edad ( $p=0,001$ ), ansiedad y medio ambiente ( $p=0,016$ ). Se concluye que al relacionar los tres tipos de cuestionarios predominó la ansiedad leve a moderada en la mayoría de la población, por otra parte, los pacientes presentan niveles más altos de ansiedad frente a extracciones dentales.

Castillo D. et al.<sup>10</sup> 2019 Ecuador, tuvieron como objetivo asociar el grado de instrucción con la ansiedad dental realizado en una parroquia en la ciudad de Cuenca-Ecuador. El tipo de estudio fue de caso-control, se realizó una encuesta a 180 personas entre 18 a 44 años, en diferentes sectores y cuadras cerca aquella parroquia, la clasificación del grado de instrucción fue de bajo nivel (alfabetismo, primaria y secundaria) y de alto nivel (superior técnico y superior universitario); esto se conseguía dentro de la encuesta y por el rango de edad aproximadamente. Se encontró que las mujeres en un 76% demostraron ansiedad mientras que los hombres un 63%; así mismo los jóvenes entre 18 a 30 años demostraron ansiedad en un 74%, y por último en un 71% los de nivel alto de instrucción y un 69% los de bajo nivel presentan ansiedad. Se concluye que existe más ansiedad en el sexo femenino; con referencia a la edad el grupo de 21 a 30 años presentaron más ansiedad, por otra parte, si existe niveles de ansiedad más elevados en las personas con alto nivel de instrucción.

Cáceres W. et al.<sup>11</sup> 2019 Perú, tuvieron como objetivo determinar el nivel de ansiedad ante el tratamiento de operatoria dental y de cirugía bucal en un hospital de Lima, Perú. El tipo de estudio fue observacional, transversal, descriptivo, se obtuvo como muestra total 144 pacientes de 18 años en adelante, de cualquier género sexual, a los cuales se les aplicó el instrumento de BAI el cual consta de 21 ítems con 4 alternativas de respuesta, dando como resultado la sumatoria de las respuestas. Se encontró que no hubo diferencia al comparar la ansiedad entre pacientes que se atendieron en operatoria dental y en cirugía bucal, dando una significancia de ( $p = 0.402$ ); la mayoría de los pacientes atendidos en operatoria dental dieron un 86.1% y en cirugía bucal un 79.2% en relación a la ansiedad mínima. Se concluye que no se encontró una significancia entre la ansiedad antes de entrar a la consulta dental de las especialidades de operatoria y cirugía bucal, ya que el nivel de ansiedad fue mínimo en ambas especialidades.

Flauzino M. et al.<sup>12</sup> 2019 Brasil, tuvieron como objetivo evaluar la asociación entre el dolor preoperatorio, la ansiedad y el impacto de las afecciones bucales en la calidad de vida de los pacientes atendidos en el Servicio de Urgencias Dentales de la Universidad Federal de Vales do Jequitinhonha e Mucuri. El tipo de estudio fue transversal retrospectivo en el cual se evaluó datos clínicos de 240 historias clínicas

de pacientes de 18 a 65 años, en el cual se midió el dolor, ansiedad y calidad de vida, para medir la ansiedad se utilizó el instrumento de la Escala de Ansiedad Dental de Corah el cual consta de 4 preguntas con 5 alternativas de respuesta dando como resultado la sumatoria de las respuestas, clasificando la ansiedad por grados. Se encontró que la ansiedad en pacientes, según la escala aplicada, demostró que un 33,3% son levemente ansiosos; 29,6% muy poco ansioso; 29,6% moderadamente ansiosos y 7,5% extremadamente ansiosos, por otra parte al relacionarlo con calidad de vida un 68.8% no tuvo impacto con limitación funcional, 73.1% tuvo impacto con dolor físico, 77% tuvo impacto con malestar psicológico, 63.9% sin impacto con discapacidad física, 64.4% sin impacto con discapacidad psicológica, 67.3% sin impacto con discapacidad social y 66.8% no tuvo impacto desventaja social. Se concluye que la ansiedad no causa un impacto significativo en la calidad de vida de los pacientes.

Ramírez A. et al.<sup>13</sup> 2019 México, tuvieron como objetivo determinar el nivel de ansiedad de los pacientes previo a su atención dental en el primer nivel de atención. El tipo de estudio fue descriptivo, transversal, en el cual participaron 109 pacientes que no sean diagnosticados con trastorno de ansiedad a los cuales se les aplicó el cuestionario de la Escala de Ansiedad de Corah Modificada, que consta de 5 preguntas y 5 posibles respuestas, dando como resultado la sumatoria de las respuestas y catalogando los niveles de ansiedad según el puntaje. Se encontró que el 47.7% presentaba ansiedad leve, 37.61% ansiedad moderada, 5.5% ansiedad elevada y 9.17% ansiedad severa. Se concluye que en todos los pacientes existe algún grado de ansiedad, sin embargo, lo que más predominó fue de grado leve.

Ramos J.<sup>14</sup> 2019 Perú, tuvo como objetivo comparar el nivel de ansiedad que se presenta antes y después del tratamiento odontológico en pacientes adultos según tratamiento dental en la Clínica Odontológica ULADECH Católica en la ciudad de Trujillo - Perú. El tipo de estudio fue analítico, observacional y longitudinal, en este estudio participaron 118 pacientes mayores de edad entre hombres y mujeres a los cuales se les realizaron tratamientos de endodoncia, prótesis fija, cirugía y operatoria, se les tomó el cuestionario de Corah modificado minutos antes de la atención y 5 minutos después de cada tratamiento. Se encontró una ansiedad leve



o nula en un 49.1% en pacientes antes de entrar a realizarse un tratamiento dental, 34.7% obtuvieron ansiedad moderada, 13.5% ansiedad elevada y ansiedad severa en un 2.5%; después del tratamiento dental el 14.4% de pacientes obtuvo ansiedad leve o nula, 50% ansiedad moderada, 23.7% ansiedad elevada y 11.8% ansiedad severa. Se concluye que antes del tratamiento dental hubo más presencia de ansiedad leve y después del tratamiento predominó moderada ansiedad en los pacientes adultos atendidos.

Zinke A. et al.<sup>15</sup> 2018 Alemania, el objetivo fue identificar a los pacientes mediante la Escala de Ansiedad Dental y realizar una comparación de los diferentes niveles con la salud bucal mediante el índice DMF-T y DMF-S. El tipo de estudio realizado fue transversal y analítico, la población fue de 1549 pacientes en el tiempo de tres años (2002-2005). Se le entregaron cuestionarios DAS antes de sus tratamientos y se procedió a evaluar el estado de salud bucal con DMF-T y DMF-S. Se encontró en relación a la ansiedad con su gravedad un 67.97% con baja, 26.97% moderada, 4.92% alta, en cuanto a relación entre ansiedad y DMF-T global ( $p = 0,237$ ) no existe un valor estadísticamente significativo, relación entre ansiedad y DMF-S global ( $p = 0,042$ ) si existe una significancia, tampoco se encontró relación comparando superficies faltantes ( $p = 0.107$ ) y superficies rellenas ( $p = 0.516$ ) con ansiedad dental, por otra parte al relacionarlo con superficies destruidas se mostró una significancia de ( $p < 0,0001$ ). Se concluye que, si existe ansiedad en la población evaluada predominando la leve, por otra parte, al relacionarlo con el DMF-S global demuestran que, a mayor ansiedad, se originan mayor destrucción dentaria.

Córdova D. et al.<sup>16</sup> 2018 Perú, tuvieron como objetivo determinar los niveles de ansiedad en pacientes adultos que acuden a la clínica odontológica de una universidad peruana. El tipo de estudio fue no experimental y transversal, participaron 120 pacientes de ambos sexos, a los cuales se les aplicó el cuestionario de la Escala de Ansiedad Dental Corta (SDAI), el cual consta de nueve ítems, calificando cada ítem en una escala tipo Likert de cinco puntos. Se encontró en cuanto a los niveles de ansiedad que no hubo presencia de ansiedad en un 20%, ansiedad leve en un 43,3%, ansiedad moderada en un 20% y ansiedad severa en un 16,7% de pacientes, por otra parte, al relacionarlo al género se obtuvo 58.3% en

ansiedad leve y un 25% en ansiedad moderada en cuanto a resultados más predominantes. Se concluye que la mayoría de los pacientes adultos que acuden a una clínica odontológica presentan ansiedad, predominando el grado de ansiedad leve en la mayoría de la población.

Ferreira M. et al.<sup>17</sup> 2018 Colombia, tuvieron 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. El tipo de estudio fue transversal en el cual participaron 297 adultos mayores de 18 años, a los cuales se les aplicó la Escala de Ansiedad Dental de Corah Modificada (MDAS), y se preguntó sobre la ansiedad que generan los componentes en la consulta odontológica. Se encontró que un 7.74% presentaba una extrema ansiedad frente a la colocación del anestésico local en los tratamientos, este resultado hace una diferencia a comparación de las otras preguntas del cuestionario; y en cuanto a los niveles de este estudio un 30.30% presentó ansiedad leve, 39.06% ansiedad moderada, 12.79% ansiedad elevada, 17.85% ansiedad severa. Se concluye que predominó un porcentaje más alto en pacientes con ansiedad moderada, y se presentó un pequeño número de personas que presentaban una ansiedad extrema relacionada con la colocación del anestésico local en los tratamientos.

Cázares F. et al.<sup>18</sup> 2016 México, tuvieron como objetivo determinar el grado de ansiedad que se manifiesta ante la extracción quirúrgica de un tercer molar impactado y comparar los resultados de acuerdo con el género. El tipo de estudio fue no experimental, transversal, descriptivo y comparativo, participaron para la muestra 80 pacientes entre las edades de 17 a 62 años de edad de ambos sexos, se les aplicó el cuestionario de (SDAI), el cual consta de 9 preguntas tipo Likert con respuestas del 1 al 5. Se encontró que de los 80 pacientes un 56.35% presentó un grado leve ansioso y un 13.5% un grado de extremadamente ansioso, en relación con el género un 56.3% de mujeres y un 27.5% de hombres presentaron algún grado de ansiedad. Se concluye que la ansiedad leve se presentó en la mayoría de la población, con mayor rango en las mujeres que los hombres.

Saatchi M. et al.<sup>19</sup> 2015 Irán, tuvieron como objetivo evaluar la prevalencia de ansiedad y miedo dental en pacientes que remitieron a la Facultad de Odontología de Isfahan y su relación con su edad, sexo, nivel educativo, experiencias traumáticas pasadas y frecuencia de visitas al dentista. El tipo de estudio fue transversal, en el cual participaron 473 pacientes que se les proporcionó un cuestionario de tres secciones, en la primera sección se les anticipó preguntas como edad, sexo, etc. En la segunda y tercera sección se les proporcionó los cuestionarios MDAS y DFS que identifican ansiedad y miedo. Se encontró que la prevalencia de ansiedad en la población evaluada fue de 58.8%, en cuanto a su gravedad los porcentajes fueron 27.2% moderada, 19.1% alta, 12.5% extrema, por otra parte, el cuestionario referido al miedo se obtuvo un 39.6% de la población la presentaba, entre la relación ansiedad y edad 38.3%, grado de instrucción y ansiedad 44.6%. Se concluye que más de la mitad de la población evaluada presentaron diversos niveles de ansiedad predominando la ansiedad moderada en la población, por otra parte, no hay relación entre ansiedad con la edad y grado de instrucción.

Apukuttan D. et al.<sup>20</sup> 2015 India, el objetivo de estos autores fue evaluar los factores que influyen en la ansiedad de un procedimiento de extracción dental a los pacientes que asisten a un hospital dental en la India. El tipo de estudio fue transversal; participaron 1.148 pacientes entre las edades de 18 y 70 años, entre las herramientas que se utilizaron contenían la Escala de Ansiedad Dental Modificada (MDAS) que se utilizó para evaluar el nivel de ansiedad dental y también como ítem extra se preguntó sobre la ansiedad hacia el procedimiento de extracción dental. Se obtuvo en la puntuación de la MDAS, que el 45,2% de participantes eran menos ansiosos, el 51,8% presentaba una ansiedad moderada o extrema y solo el 3% padecía fobia a la visita dental. En general, el 82,6% presenta ansiedad al procedimiento de extracción que resaltó entre otros tipos de procedimientos. Se concluye que un porcentaje significativo de la población sufría de ansiedad dental y también la extracción dental, seguida de la perforación del diente y la inyección de anestesia local provocó más ansiedad en esta población de estudio.

La ansiedad es definida como una alerta a una amenaza futura que se genera de la percepción de estímulos en común de potencia dañina, generando un estado de agitación, desesperación, hipervigilancia e inquietud.<sup>21</sup> Se evalúa que la ansiedad es el mecanismo de respuesta conductual y fisiológica generada para evitar un daño.<sup>22</sup> Ya que induce a que el individuo trate de mantenerse alejado de lugares y situaciones que puedan generar un peligro potencial, por otra parte en algunas ocasiones la persona tiende a descompensarse o a generar descontrol, lo cual genera el manejo inadecuado de las emociones que está afrontando y es ahí donde se convierte en un trastorno mental afectando al comportamiento diario de la persona y generando otras enfermedades.<sup>23</sup>

La ansiedad clínicamente es conceptualizada dependiendo de las características que pueda presentar el paciente, como un sentimiento la ansiedad tiende a ser una sensación normal que es provocada por recuerdos, problemas o pensamientos; la ansiedad como síntoma es un problema en la que la persona presiente acciones o cosas que cree que van a suceder a futuro y es donde se produce el nerviosismo, sudoraciones o temblores; como síndrome es un conjunto de síntomas conductuales, físicos y psíquicos, seguido por mecanismos neurobiológicos generado por diferentes etiologías, y como una enfermedad es cuando existe un cuadro clínico definido, la cual presenta su propia etiopatogenia, evolución, pronóstico y tratamiento.<sup>24 25</sup>

Entre los síntomas más predominantes la ansiedad es dividida en tres grupos, presentando síntomas motores, de hiperactividad vegetativa y de hipervigilancia. Los síntomas motores entre los más comunes son; temblores, sensación de agitación, tensión muscular, agitación, fatigabilidad, en los síntomas de hiperactividad vegetativa encontramos problemas como dificultad para respirar, taquicardia, manos frías o húmedas, boca seca, sensación de inestabilidad, diarreas, molestias abdominales, escalofríos, dificultad para deglutir y micción fuerte, en cuanto a los síntomas de hipervigilancia encontramos, problemas de concentración, insomnio, irritabilidad, respuestas exageradas y sensación de que sucederá algo.<sup>26 27</sup>

En el pasado se pensaba que la ansiedad se generaba solo por factores psíquicos, hoy en día se ha demostrado que existen diversos factores como: biológicos, traumáticos, sociales, psicosociales, cognitivos y conductuales, los cuales tienden a dar origen este problema.<sup>28</sup> Los factores biológicos son una condición de extrema alerta ya que se han demostrado que la predisposición genética es más susceptible en este problema; por otra parte los factores psicosociales son factores comúnmente agravantes, ya sea por problemas de relaciones interpersonales, de trabajo, académicos, económicos y cambios de adaptación de vida, son los que llegan asociarse y generar cambios ansiosos en las personas. Los factores traumáticos son acontecimientos que dejaron una marca en la conciencia de la persona, ya sea por situaciones como accidentes, violaciones, desastres, asaltos, dejan serios daños biológicos cerebrales dejando a la persona con problemas de estrés y ansiedad a largo plazo; por último los factores cognitivos se considera que son factores distorsionados ( pensamientos negativos) que dan origen a conductas desadaptadas y cambios emocionales, por eso personas con sistemas cognitivos negativos presentan ataques de pánico extremos con sensación de aviso de muerte o infartos, en lo conductual llegan aprender o imitar situaciones o respuestas ansiosas de los demás a causa de un mecanismo de adaptación.<sup>29</sup>

La ansiedad se puede clasificar según los niveles de sus efectos: La ansiedad leve, está enfocada a las tensiones que se dan a diario, en este tipo de ansiedad la persona siempre está en situaciones de alerta y su nivel de percepción aumenta, también llega afectar en el aprendizaje y la creatividad de la persona.<sup>30</sup> La ansiedad moderada, aquí la persona solo suele centrarse en las preocupaciones inmediatas, lo cual genera niveles bajos en el campo de la percepción, de tal manera que la persona suele bloquear áreas determinadas en su vida, por último la ansiedad grave, es la que genera significativos cambios en el campo perceptivo, de tal manera que la persona se centra solo en la angustia sin pensar en nada más. También algunos autores consideran en esta clasificación la angustia o también llamada ansiedad extrema, es donde existe el miedo, terror, donde la persona es incapaz de hacer actividad diaria por sí sola y es más probable que necesite ayuda profesional.<sup>31 32</sup>

También existe una clasificación sobre este trastorno según la Asociación de Psiquiatría Americana donde los denominan como: Ataques de pánico, la cual es de aparición temporal con síntomas de malestares intensos, escalofríos, temblores, donde empieza con un inicio brusco y alcanza sus rangos más ansiosos en los primeros 10 minutos; la agorafobia, se da mayormente al encontrarse en lugares y situaciones donde se les es difícil escapar o situaciones en donde no encuentran ayuda de nadie.<sup>33</sup> La fobia específica, generado por un temor persistente ya vivido, en el cual la persona suele desencadenar acciones negativas hasta suele huir de la situación si es necesario (volar, animales, administración de inyecciones, etc.); el trastorno de ansiedad generalizada, son preocupaciones excesivas sobre acontecimientos y actividades que suelen prolongarse a largo plazo, lo cual genera que la persona no pueda controlar su estado de preocupación. Como último trastorno se tiene la ansiedad inducida por sustancias, donde la persona llega a niveles muy ansiosos cuando se encuentra en la etapa de abstinencia.<sup>34</sup>

Por otra parte, la ansiedad dental es un sentimiento de desconfianza sobre los tratamientos que se realizan en la consulta odontológica, de tal manera que no siempre se encuentre directamente vinculado al estímulo externo específico.<sup>35</sup> También es importante entender que hay diversas variables o factores que generan una mayor incidencia en la población que acude al odontólogo; podemos ver que existen factores como características de personalidad que son propias del mismo paciente, también otro factor es el temor al dolor y es el más común en esta población, por otra parte están las experiencias traumáticas pasadas que generalmente se desarrollaron en la infancia, también está la influencia de familiares ansiosos que despiertan el miedo en la persona que está en ese proceso y por último el temor a las heridas y la sangre que es un tema más relacionado a una fobia el cual tiende a convertirse en ansiedad dental. Estos factores son generalmente las causas que desencadenan la ansiedad dental en los pacientes que acuden a la consulta privada o centro odontológico. Para evitar esto se debe evitar mostrar los provocantes de estrés a los pacientes, por ejemplo, agujas, fresas, vibraciones, olores como el eugenol, adhesivos; sabemos bien que algunos elementos no se pueden evitar, pero buscar maneras

alternativas será una mejor manera de reducir el nivel de ansiedad en aquellos pacientes.<sup>36</sup>

De tal manera es importante determinar ciertas manifestaciones que indican si el paciente que es tratado en la consulta presenta problemas de ansiedad; las manifestaciones cognitivas vemos pacientes que crean o modifican escenas dentro de la consulta odontológica.<sup>37</sup> También encontramos pacientes que han escuchado situaciones negativas pasadas y logran enfocarlo todo en que será un fracaso cuando ellos se encuentren en la visita odontológica; las manifestaciones fisiológicas son donde el odontólogo suele observar escenas de sudoración, temblores, angustia, malestar estomacal o dificultades para hablar en el paciente, por último tenemos las manifestaciones conductuales donde el paciente tiende a resistirse a ser atendido, como negación al abrir la boca, movimientos en pleno tratamientos, indicar presencia de dolor en todo momento, y hasta logran salir de la sala si es necesario; por esta razón es importante tener en cuenta estos signos antes de iniciar el tratamiento odontológico para tomar una planificación adecuada y mantener un pronóstico bueno.<sup>38 39</sup>

Actualmente existen diversos instrumentos epidemiológicos de evaluación poblacional para la ansiedad dental dentro de la consulta, los cuales deben ser de pocas preguntas y de rápido entendimiento con el fin de lograr identificar si el paciente presenta algún grado de ansiedad o no. De tal manera que Inventario de Ansiedad Dental versión corta (SDAI) es un cuestionario que cumple con los requisitos nombrados anteriormente, de tal manera que identifica los niveles de ansiedad de cada persona mediante preguntas relacionadas exactamente a la consulta y tratamiento dental en el paciente; se encuentra formulado por 9 preguntas en un rango de respuestas de 1 a 5 puntos categorizándolas como "siempre" hasta "nunca" estableciendo la frecuencia de presentación de cada situación mostrada en las preguntas. Las puntuaciones obtenidas se representan en un rango de 0 a 45 puntos, y considerando que a partir de 11 puntos se relaciona al paciente con una ansiedad leve y 28 con una ansiedad alta.<sup>40 41</sup>

### III. MÉTODOLÓGÍA

#### 3.1 Tipo y diseño de investigación

**Tipo:** Básico, porque se orientó a profundizar y esclarecer la información ya tratada mediante artículos e instrumentos para el aumento de conocimiento a la población, ya que está guiada generalmente por la curiosidad y escudriño, debido a que los resultados son un bien común para obtener nuevos resultados acerca de un tema específico.<sup>43</sup>

**Diseño:** No experimental, porque no se manipuló las variables, ya que aquellas variables no son posibles de manipular por el investigador, porque solo ocurren y no podemos tener un control sobre ellas, ya que solo suceden junto con sus efectos, descriptivo, porque se recolectaron los datos de manera directa según lo observado por el investigador, transversal, ya que se tomaron los cuestionarios una sola vez en un momento determinado por el investigador, prospectivo ya que la investigación se realizó según sucedieron los hechos.<sup>43</sup>

#### 3.2 Variables y operacionalización

Nivel de Ansiedad Dental: Cualitativa

Grupo Etario: Cualitativo

Sexo: Cualitativo

Especialidad: Cualitativa

Nivel de Instrucción: Cualitativo

Operacionalización de variables (Anexo 3)

#### 3.3 Población, muestra y muestreo

**Población:** La población estuvo conformada por 160 de pacientes que asisten a la clínica "Advanced Dental"

**Criterios de inclusión:** Pacientes entre 18 a 65 años que quieran colaborar con el estudio, pacientes que firmen el consentimiento informado, pacientes se están



realizando tratamientos actualmente en la clínica Advanced dental, pacientes lucidos, orientados en tiempo, espacio y persona (LOTEP).

Criterios de exclusión: Pacientes menores de edad, pacientes con alguna limitación mental, pacientes mayores de 65 años, pacientes diagnosticados con trastorno de ansiedad, pacientes que estén hospitalizados o infectados por COVID 19.

Muestra: La muestra estuvo conformada por el total de la población de pacientes que asistieron a la clínica Advanced Dental.

Unidad de análisis: Paciente.

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

Se utilizó la técnica de la aplicación de una encuesta representada por un cuestionario. Dicho cuestionario fue tomado del autor Cázares F.<sup>44</sup> El cual presentó una validez según la prueba alfa de Cronbach con un coeficiente de 0.88, este cuestionario tiene como estructura 9 preguntas tipo Likert con un rango de respuesta de 1 (nunca) a 5 (siempre). Se tienen como dimensiones las reacciones fisiológicas y emocionales, los pensamientos y conductas ante situaciones específicas y la intervención odontológica. La puntuación se consigue por la suma de cada pregunta, dando un puntaje de 9 a 45 puntos; obteniendo como resultados: de 9 a 10 ausencia de ansiedad, 11 a 19 ansiedad leve, 20 a 27 ansiedad moderada y 28 a 45 ansiedad severa o alta. (Anexo 4)

Se realizó el análisis de confiabilidad aplicando un piloto en 30 pacientes mediante la prueba de Alfa de Cronbach obteniendo como coeficiente 0.81, lo que indica una alta confiabilidad del instrumento. (Anexo 5)

### **3.5 Procedimientos**

Se procedió a solicitar la carta de presentación al director de la Universidad César Vallejo - Filial Piura, el Dr. Erick Giancarlo Becerra Atoche con el objetivo de ser reconocidos como investigadores (Anexo 6), posteriormente se solicitó los permisos al centro odontológico "Advanced dental" donde se trabajó (Anexo 7). El trabajo se ejecutó en la misma clínica dental en el área de la sala de espera, en la

cual se le explicó a cada participante presencialmente sobre el trabajo de investigación, teniendo en cuenta los protocolos de bioseguridad con cada paciente, este protocolo constó que antes de ingresar a la sala de espera, se le tomaba la temperatura seguido del respectivo lavado y desinfección de manos, posterior a eso, se le entregaba equipo de protección personal (botas, mandilón y gorro), luego se le dio detalles al paciente acerca de su participación en esta investigación explicándole que dicho cuestionario sería anónimo, sin fin de lucro y que el tiempo sería máximo de 10 minutos, se le hizo firmar el consentimiento informado a cada paciente (Anexo 8), luego se procedió a entregarles el cuestionario, el cual constaba de tres secciones; la primera fue para el consentimiento informado, donde el participante acepta ser parte de la investigación, la segunda refiere a los datos generales como el sexo, edad, grado de instrucción, especialidad citada, y por último en la tercera sección la cual contiene el cuestionario propiamente dicho. El tiempo de llenado fue de 10 minutos y se le aplicó dicho cuestionario aproximadamente de 15 a 20 personas por día, posteriormente se pasó a trasladar los resultados a una tabla de Excel.

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

Se trasladaron los datos encontrados a una ficha digital en el programa Microsoft Excel, luego se utilizó el programa estadístico SPSS versión 25, donde se realizó un análisis descriptivo mediante la elaboración de tablas de frecuencia de doble entrada en sus frecuencias porcentuales, además se utilizó la Prueba de Chi Cuadrado.

### **3.7 Aspectos éticos**

El estudio se basó en el respeto a los principios éticos de la declaración de Helsinki <sup>45</sup>. En donde se respetó los diversos principios éticos y jurídicos como la confidencialidad de la información y los derechos de autor, por otro lado, el principio de beneficencia donde se respeta la integridad del paciente sin exponerlo a ningún riesgo psicológico y emocional. Por último, se respetó la objetividad de los resultados sin favorecer a ningún grupo.

#### IV. RESULTADOS

**Tabla 1.** Nivel de ansiedad en pacientes de 18 a 65 años de edad previo a un tratamiento en un centro odontológico en Lima 2021.

Nivel de ansiedad	f	%
Ausencia de ansiedad	33	20,6
Ansiedad leve	38	23,8
Ansiedad moderada	82	51,2
Ansiedad severa	7	4,4
Total	160	100,0

Según la tabla 1, el 20,6% de los pacientes de 18 a 65 años de edad previo a un tratamiento en un centro odontológico, presentaron ausencia de ansiedad; mientras que el 23,8% presentaron ansiedad leve; el 51,2% presentaron ansiedad moderada, siendo el de mayor cantidad y finalmente el 4,4% presentó ansiedad severa.

**Tabla 2.** Nivel de ansiedad en pacientes de 18 a 65 años de edad previo a la consulta en un centro odontológico en Lima 2021, según sexo.

Nivel de ansiedad	Sexo				p-valor
	Masculino		Femenino		
	f	%	f	%	
Ausencia de ansiedad	18	11,3	15	9,4	0,929
Ansiedad leve	19	11,9	19	11,9	
Ansiedad moderada	44	27,5	38	23,8	
Ansiedad severa	3	1,9	4	2,5	
Total	84	52,5	76	47,5	

Según la tabla 2, de acuerdo al sexo de los pacientes de 18 a 65 años de edad previo a la consulta en un centro odontológico, el nivel de ansiedad en los hombres es ausente en un 11,3%, mientras que el 11,9% presentaron un nivel ansiedad leve; un 27,5% obtuvieron un nivel ansiedad moderada y el 1,9% presentó una ansiedad severa, con respecto a las mujeres, el nivel de ansiedad fue ausente en un 9,4%, ansiedad leve en un 11,9%; un 23,5% ansiedad moderada y 2,5% presentaron ansiedad severa. Por otro lado, para la prueba de significancia de Chi-cuadrado se obtuvo un p-valor de 0,929, por lo que se concluyó que con un nivel de significancia del 5% existe suficiente evidencia estadística para determinar que el sexo no incide en el nivel de ansiedad en pacientes adultos previo a un tratamiento en un centro odontológico.

**Tabla 3.** Nivel de ansiedad en pacientes de 18 a 65 años de edad previo a la consulta en un centro odontológico en Lima 2021, según grupo etario.

Nivel de ansiedad	Edad						p-valor
	Jóvenes (18 a 29)		Adultos (30 a 59)		Adulto mayor (60 a más)		
	f	%	f	%	f	%	
Ausencia de ansiedad	1	0,6	17	10,6	15	9,4	
Ansiedad leve	1	0,6	13	8,1	24	15	
Ansiedad moderada	45	28,1	26	16,3	11	6,9	0,00
Ansiedad severa	5	3,1	0	0	2	1,3	
Total	52	32,5	56	35	52	32,5	

Según la tabla 3, de acuerdo al grupo etario de los pacientes previo a la consulta en un centro odontológico, el nivel de ansiedad que presentan los pacientes desde los jóvenes es ausente en un 0,6%, asimismo el 0,6% presentó ansiedad leve, el 28,1% obtuvo una ansiedad moderada y 3,1% ansiedad severa, con respecto a los pacientes adultos, el nivel de ansiedad fue ausente en un 10,6%, ansiedad leve en un 8,1%, ansiedad moderada en un 16,3% y no presentaron ansiedad severa, mientras que los que los pacientes adultos mayores, fue ausente en un 9,4%, ansiedad leve en un 15%, ansiedad moderada en un 6,9% y ansiedad severa en un 1,3%. Por otro lado, para la prueba de significancia de Chi-cuadrado se obtuvo un p-valor de 0,00, por lo que se concluyó que con un nivel de significancia del 5% existe suficiente evidencia estadística para determinar que el grupo etario incide en el nivel de ansiedad de los pacientes adultos previo a un tratamiento en un centro odontológico.

**Tabla 4.** Nivel de ansiedad en pacientes de 18 a 65 años de edad previo a la consulta en un centro odontológico en Lima 2021, según especialidad atendida.

Especialidad Atendida	Nivel de ansiedad								p-valor
	Ausencia de ansiedad		Ansiedad leve		Ansiedad moderada		Ansiedad severa		
	f	%	f	%	f	%	f	%	
Ortodoncia	2	1,3	2	1,3	2	1,3	0	0	
Operatoria	3	1,9	3	1,9	1	0,6	0	0	
Endodoncia	7	4,4	16	10	27	16,9	2	1,3	
Periodoncia e Implantología	7	4,4	0	0	25	15,6	2	1,3	0,023
Rehabilitación oral	4	2,5	2	1,3	1	0,6	0	0	
Cirugía	10	6,3	15	9,4	26	16,3	3	1,9	
Total	33	20,6	38	23,8	82	51,2	7	4,4	

Según la tabla 4, de acuerdo a la especialidad atendida de los pacientes de 18 a 65 años de edad previo a la consulta en un centro odontológico, se reflejó mayor ausencia de ansiedad en la especialidad de cirugía en un 6.3%; seguido de la ansiedad leve en endodoncia 10% y también en cirugía 9.4%; en el nivel de ansiedad moderada se presentan más en este orden de especialidad, primero endodoncia 16.9%, seguido de cirugía 16.3% y por último periodoncia e implantología 15.6%; y con respecto a la ansiedad severa predomina en cirugía 1.9% seguido por endodoncia y periodoncia con un 1.3%. Por otro lado, para la prueba de significancia de Chi-cuadrado se obtuvo un p-valor de 0,023, por lo que se concluyó que con un nivel de significancia del 5% existe suficiente evidencia estadística para determinar que la especialidad atendida incide en el nivel de ansiedad de los pacientes adultos previo a un tratamiento en un centro odontológico.

**Tabla 5.** Nivel de ansiedad en pacientes de 18 a 65 años de edad previo a la consulta en un centro odontológico en Lima 2021, según grado de instrucción.

Nivel de ansiedad	Grado de instrucción						p-valor
	Secundaria		Técnica		Superior		
	f	%	f	%	f	%	
Ausencia de ansiedad	8	5	10	6,3	15	9,4	
Ansiedad leve	15	9,4	8	5	15	9,4	
Ansiedad moderada	26	16,3	32	20	24	15	0,251
Ansiedad severa	1	0,6	4	2,5	2	1,3	
Total	50	31,3	54	33,8	56	35	

Según la tabla 5, de acuerdo al grado de instrucción de los pacientes de 18 a 65 años de edad previo a la consulta en un centro odontológico en Lima 2021, el nivel de ansiedad que presentan los pacientes que cuentan con secundaria completa es ausente en un 5%, asimismo el 9,4% presentó ansiedad leve, el 16,3% obtuvo una ansiedad moderada y 0,6% ansiedad severa, con respecto a los que tienen estudios técnicos completos, el nivel de ansiedad fue ausente en un 6,3%, ansiedad leve en un 5%, ansiedad moderada en un 20% y 2,5% presentaron ansiedad severa, mientras que los que tiene estudios superiores completos, fue ausente en un 9,4% , ansiedad leve en un 9,4%, ansiedad moderada en un 15% y ansiedad severa en un 1,3%. Por otro lado, para la prueba de significancia de Chi-cuadrado se obtuvo un p-valor de 0,251, por lo que se concluyó que con un nivel de significancia del 5% existe suficiente evidencia estadística para determinar que el grado de instrucción del paciente no incide en el nivel de ansiedad de los pacientes adultos previo a un tratamiento en un centro odontológico.

## V. DISCUSIÓN

En la presente investigación se encontró que en los niveles de ansiedad previo a la consulta dental se obtuvo un 51.2% en ansiedad moderada en la mayoría de los pacientes atendidos en un centro odontológico en Lima 2021. Zegan G et al.<sup>9</sup> en su estudio realizado encontró que, en la población evaluada, 92.9% presentó ansiedad moderada. Esto se debe ya que la mayoría de los pacientes al llegar a la consulta acuden con un pensamiento establecido, que el odontólogo podría generarle alguna molestia o daño físico o emocional, sumado al ruido o vibraciones propios del consultorio dental, también podría ser generado por malas experiencias en el pasado o anécdotas contadas por familiares o amistades.<sup>25</sup>

Por otro lado, en el estudio de Flauzino M et al.<sup>12</sup> se encontró que un 29.6% obtuvo ansiedad moderada en menor frecuencia, en relación con la ansiedad leve que fue mayor en un 33.33%, de ese mismo modo Ramírez A et al.<sup>13</sup> encontró que la ansiedad moderada fue menor en un 37.61% predominando la ansiedad leve con un 47.7%, de tal manera hubo resultados similares en el estudio de Ramos J.<sup>14</sup> obteniendo valores como 49.1%, 34.7% en ansiedad moderada y leve respectivamente, al igual que Zinke A et al.<sup>15</sup> que obtuvo un 67.97% en ansiedad leve y 26.97% en ansiedad moderada determinando que la ansiedad moderada fue más baja en aquellos estudios. Debido a lo establecido por los autores anteriormente se puede determinar que los pacientes llegan adoptar algún grado de ansiedad antes de entrar a la consulta, pero presenta una mejora, ya sea por una confianza establecida entre paciente – odontólogo o por ayuda externa con psicólogos o técnicas para tratar la ansiedad.<sup>36</sup>

De acuerdo con el nivel de ansiedad previo a la consulta se obtuvo que, según el género, se encontró que el sexo masculino presenta relativamente mayor grado de ansiedad moderada, el sexo masculino presentó un 27.5%. Esto guarda una diferencia con Córdova D et al.<sup>16</sup> donde en su estudio se obtuvo según la escala de Ansiedad Dental versión corta (SDAI) que en el sexo femenino en un 25% presentó ansiedad moderada más alta que varones, de tal manera que Cázares F et al.<sup>18</sup> demostró que también aplicando el S-DAI, el sexo femenino en un 21.2% presentaba ansiedad moderada más alta. Esto deber por una conducta que genera evasión de situaciones, por ese motivo se genera el rechazo a asistir a las citas



dentales, postergar las consultas o solo asistir a una atención dental frente a casos de urgencia, y como consecuencia se evidencia resultados negativos en la salud bucal. Los niveles de ansiedad dental de las mujeres resultaron más altos al de los hombres, también se puede deber a que las mujeres pueden presentar cambios hormonales y por ese motivo se puede producir casos de sensibilidad, tensión y también cierto grado de ansiedad ante cualquier suceso, tratándose con mayor énfasis en este caso de una previa atención odontológica, suele ser más complicado por la angustia de no saber que tratamientos se puedan realizar o cómo será el procedimiento que sea necesario para la paciente, en este caso de sexo femenino.<sup>46</sup>

De acuerdo con el nivel de ansiedad previo a la consulta según el grupo etario se determinó que el 28.1% de los jóvenes entre 18 a 29 años presentaron ansiedad moderada en la mayoría de los grupos. Esto guarda relación con Castillo D et al.<sup>10</sup> que obtuvo un 74% de jóvenes entre edades de 18 a 30 años que presentaban niveles altos de ansiedad. De tal manera Saatchi M et al.<sup>19</sup> obtuvo valores altos de ansiedad en pacientes de 26 a 35 años en un 38.3%. Esto se da a que la ansiedad va disminuyendo a medida que avanza la edad, se dice que a mediados de la segunda y tercera década de vida es donde las personas empiezan a experimentar más casos relacionados con sucesos en la vida, por otra parte la mayoría de las personas de este grupo se encuentran en diversos ritmos de vida, ya sea estudios universitarios, trabajos de tiempo completo o ambos, lo cual genera que desarrollen diversos grados de stress, de tal manera que al llegar a la consulta odontológica el stress más el cansancio y el miedo a no saber que tratamiento se le realizara o no estar en un lugar de confort genera ciertas incertidumbres y pensamientos negativos que llegan a lograr que el paciente entre en un cuadro ansioso y presente una desconfianza con el operador o hasta lograr evitar las citas dentales.<sup>27</sup>

De acuerdo con el nivel de ansiedad previo a la consulta según la especialidad atendida, se encontró resultados más altos en tres especialidades en relación con la ansiedad moderada, 16.9% endodoncia, 16.3% en cirugía y 15.9% en periodoncia e implantología respectivamente. Mena P et al.<sup>8</sup> realizó un estudio de 248 personas en lo cual obtuvo resultados altos en relación con la ansiedad en un 39% en el área de cirugía, de igual manera Ferreira M et al.<sup>17</sup> hizo un estudio similar

evaluando que tipo de maniobras dentro de la consulta odontológica generan más ansiedad, de tal caso que a la colocación del anestésico local los pacientes obtuvieron niveles de ansiedad moderado en un 39.06% en su mayoría. Apukuttan D et al.<sup>20</sup> realizó un estudio en base a niveles de ansiedad frente a la extracción dental donde los resultados fueron más relevantes en un 51.8% frente a la ansiedad moderada. Algunos pacientes que presentan moderada ansiedad con tratamientos dentales son mayormente por temor o fobia a la inyección y extracción; casos de endodoncia, implantología y cirugías. Esto se debe a que la mayoría de la población siempre presenta ansiedad ya sea en menores grados frente a tratamientos que requieran colocación de anestesia, incisiones o manipulación traumática donde normalmente existe sangrado quirúrgico, por eso en tratamientos de cirugía, periodoncia e implantología donde el acto quirúrgico es presencial la razón más importante es explicar al paciente lo que se le vaya a realizar aunque en la mayoría de los casos exista el pensamiento de duda, de tal manera existe sucesos semejantes frente a los tratamientos endodónticos donde la colocación del anestésico y la extirpación de la pulpa son los temores más grandes para los pacientes generando un desafío entre aceptar o rechazar el tratamiento.<sup>37</sup>

Por otra parte, Cáceres W et al.<sup>11</sup> donde evaluó la operatoria dental y la cirugía bucal frente a la ansiedad sus resultados fueron muy diferentes a lo explicado por otros autores obteniendo resultados mayores en un 86.1% en ansiedad leve en tratamientos de operatoria dental. Este suceso es debido a que existe una población de pacientes que han acudido más de dos a tres veces a la consulta odontológica realizándose diversos tratamientos donde los niveles de ansiedad fueron disminuyendo más en cada cita, estableciendo así una alianza entre el paciente y operador explicando así los resultados mínimos frente a la ansiedad dental.<sup>38</sup>

De acuerdo al nivel de ansiedad previo a la consulta se obtuvo que según el grado de instrucción, se encontró que el grado de instrucción técnica obtuvo grados más altos en un 20% de ansiedad moderada, este resultado guarda una relación con lo obtenido por Saatchi M et al.<sup>19</sup> ya que el 44.6% de su muestra presentó ansiedad moderada en el grado de instrucción técnica; debido a que su muestra de estudio fue más amplia y variada; los pacientes con educación más alta pueden tener

buena salud bucal y también poder visitar al dentista con más regularidad. sin embargo, ambas investigaciones determinaron que el grado de instrucción técnico presentaban el mayor porcentaje de ansiedad moderada. Por otro lado, en el grado de instrucción universitaria se obtuvo que el 15% de la muestra presentaba ansiedad moderada esto también guarda similitud donde se obtuvo que 23.9% presentaba ansiedad moderada. Esto es debido a que la población del estudio fue más amplia; también se debe a que el regular y alto conocimiento que presentan estas personas logran entender los tratamientos estomatológicos que regularmente pueden ser invasivos, desagradables o molestos, por otra parte, los pacientes para no visitar al odontólogo con regularidad podría ser el costo, mientras que los otros pensaron que no se requerían de tratamiento. Sólo una menor cantidad de los pacientes retrasó o evitó el tratamiento por falta de tiempo, en este caso se debe al grado de instrucción que tiene cada paciente.<sup>4,31</sup>

## **VI. CONCLUSIONES**

1. Se concluye que el nivel de ansiedad en pacientes de 18 a 65 años de edad previo a un tratamiento en un centro odontológico fue mayormente moderado en la mayoría de la población.
2. Se concluye que el nivel de ansiedad en pacientes de 18 a 65 años de edad previo a la consulta en un centro odontológico según el sexo fue mayormente moderado tanto en el sexo masculino como en el femenino.
3. Se concluye que el nivel de ansiedad en pacientes de 18 a 65 años de edad previo a la consulta en un centro odontológico según el grupo etario fue principalmente moderado en jóvenes.
4. Se concluye que el nivel de ansiedad en pacientes de 18 a 65 años de edad previo a la consulta en un centro odontológico según la especialidad atendida fue mayormente moderado tanto en pacientes atendidos en el área de endodoncia, cirugía y periodoncia e implantología respectivamente.
5. Se concluye que el nivel de ansiedad en pacientes de 18 a 65 años de edad previo a la consulta en un centro odontológico según el grado de instrucción fue en su mayoría moderado en el grado técnico.

## VII. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda realizar estudios en poblaciones más grandes para identificar la existencia y la clasificación de la ansiedad dental en la sociedad para obtener una mayor representatividad de los resultados.
2. Se recomienda que para la evaluación de los pacientes con ansiedad y de acuerdo con el género del paciente se tome en cuenta las reacciones que pueden presentar ya que el intento del odontólogo por manejar estas reacciones puede afectar la relación odontólogo-paciente.
3. Se recomienda poder investigar los niveles de ansiedad en pacientes niños hasta la edad de 18 años, porque es importante saber de qué manera se puede hacer el manejo de la atención con aquellos pacientes.
4. Se recomienda que cuando el paciente va a la consulta, al término del llenado de historias clínicas se le adjunte una encuesta para saber qué tipo de tratamiento le genera ansiedad o temor; y así poder tener más cuidado para atenderlo mejor.
5. Se recomienda que al momento de empezar un nuevo estudio se realicen en diferentes zonas demográficas, y que sea en diferentes clases social y de grado de instrucción para obtener resultados más específicos.

## REFERENCIAS

1. Ansiedad. Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). [Internet]. [Consultado el 20 de julio del 2021]. Disponible en: <https://www.fesemi.org/informacion-pacientes/conozca-mejor-su-enfermedad/ansiedad>
2. Scandiuzzi S, Tayná H, Alves A, Diógenes A, Guilherme K, Dutra R, Fonseca T. Avaliação do status de ansiedade durante o atendimento odontológico. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2019 [Consultado a 20 de julio del 2021]; 56(1): 33-41. Disponible en <http://www.revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/1794>
3. Appukuttan D. Strategies to manage patients with dental anxiety and dental phobia: literature review. Clinical, Cosmetic and Investigational Dentistry [Internet]. 2016 [Consultado el 20 de julio del 2021]; 8: 35-50. Disponible en: <https://doi.org/10.2147/CCIDE.S63626>
4. Rodríguez H. Prevalencia y aspectos sociodemográficos de la ansiedad al tratamiento estomatológico. Revista Cubana de Estomatología [Internet]. 2016 [Consultado el 20 de julio del 2021]; 53(4): 268-276. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php>
5. Ríos M, Santibañez B, Van Treek P, Herrera A, Rojas G. Validez de contenido, de constructo y confiabilidad del Dental Anxiety Scale en adultos chilenos. Int. J. Inter. Dent [Internet]. 2020 [Consultado el 20 de julio del 2021]; 13(1): 09-12. Disponible en DOI: 10.4067/S2452-55882020000100009
6. 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 Clin Periodoncia Implantol Rehabil Oral. [Internet]. 2015 [Consultado el 20 de julio del 2021]; 8(3): 208 - 212. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.piro.2015.07.002>
7. Jiménez J, Herrera J, Jiménez D, Islas R. Miedo y ansiedad dental de pacientes adultos atendidos en una clínica universitaria de México. Cient. Dent [Internet]. 2017 [Consultado el 20 de julio del 2021]; 14(1): 7-14. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-161880>

8. 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. *Revistas Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores* [Internet]. 2020 [Consultado 20 de julio de 2021]; 1(71): 1-15. Disponible en: <http://www.dilemascontemporaneoseduccionpoliticayvalores.com>
9. Zegan G, Anistoroaei D, Cernei E, Toma V, Sodor A, Carausu E. Assessment of patient anxiety before dental treatment. *Romanian journal of Rehabilitation* [Internet]. 2019 [Consultado el 20 de julio del 2021]; 11(1): 76-82. Disponible en: <https://www.rjor.ro/assessment-of-patient-anxiety-before-dental-treatment/>
10. Castillo D, Alvear M, León P, Castillo O. Asociación entre Instrucción y Ansiedad Dental: Caso-Control. *Rev OACTIVA UC* [Internet]. 2019 [Consultado el 8 de Agosto de 2021]; Vol. 4, No. Esp: 1-6. Disponible en: <https://oactiva.ucacue.edu.ec/index.php/oactiva/article/view/403>
11. Cáceres W, Hermoza R, Arellano C. Ansiedad y Tratamientos Dentales en un Hospital de Lima, Perú. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social* [Internet]. 2019 [Consultado 20 de julio de 2021]; 57 (2): 82-90. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=457761131006>
12. Flauzino M, Dornela F, Aparecida S, Pelli P, Cunha S, Alves J. Dor, ansiedade e qualidade de vida relacionada à saúde bucal de pacientes atendidos no serviço de urgência odontológica. *Ciência & Saúde Coletiva* [Internet]. 2019 [Consultado 20 de julio de 2021]; 24(4): 1277-1286. Disponible en: DOI: 10.1590/1413-81232018244.33802016
13. 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 el 20 de julio de 2021]; 8 (22): 860-862. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=91339>
14. Ramos J. Comparación del nivel de ansiedad antes y después del tratamiento odontológico en pacientes adultos atendidos en la clínica odontológica Uladech Católica [Tesis de pregrado]. Chimbote: Facultad de ciencias de la salud. Universidad Católica Los Ángeles Chimbote; 2019. 78 p.

15. Zinke A, Hannig C, Berth H. Comparing oral health in patients with different levels of dental anxiety. Zinke et al. *Head & Face Medicine* [Internet]. 2018 [Consultado el 20 de julio de 2021]; 14(25): 1-5. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s13005-018-0182-4>
16. Córdova D, Santa María F. Niveles de ansiedad en pacientes adultos de una clínica odontológica en una universidad peruana. *Rev Estomatol Herediana* [Internet]. 2018 [Consultado el 20 de julio de 2021]; 28(2): 89-96. Disponible en: DOI: <https://doi.org/10.20453/reh.v28i2.3324>
17. Ferreira M, Diaz C, Perez N, Cueto N, Leggio T, Cardozo L, Jimenez G, González A, Lazzeri F, Ovelar A, Aguilera Z. Nivel de ansiedad de los pacientes antes de ingresar a la consulta odontológica. *Revista Ciencias de la Salud* [Internet]. 2018 [Consultado en 20 de julio de 2021]; 16(3): 1-9. Disponible en: DOI: <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.7266>
18. Cázares F, Lozano AJ, Gutiérrez P, Salinas A. Grados de ansiedad en la extracción de un tercer molar impactado. Diferencias de género. *Univ Odontol.* [Internet]. 2016 [Consultado el 20 de julio de 2021]; 35(75): 1-18. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.uo35-75.gaet>
19. Saatchi M, Abtahi M, Mohammadi G, Mirdamadi M, Binandeh E. La prevalencia de ansiedad y miedo dental en pacientes remitidos a la Escuela de Odontología de Isfahan, Irán. *Dent Res J (Isfahan)* [Internet]. 2015 [Consultado el 20 de julio del 2021]; 12(3): 248-253. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4432608/?report=printable>
20. Apukuttan D, Subramanian S, Tadepalli A, Kumar L. Dental Anxiety Among Adults: An Epidemiological Study in South India. *North American Journal of Medical Sciences* [Internet]. 2015 [Consultado el 20 de julio de 2021]; 7(1): 13-18. Disponible en: DOI: 10.4103/1947-2714.150082
21. Macias M, Perez C, Lopez L, Beltran L, Morgado C. Trastornos de ansiedad: revisión bibliográfica de la perspectiva actual. *Revista de Neurobiología* [Internet]. 2019 [Consultado el 2 de agosto del 2021]; 10 (24): 1-11. Disponible en: <https://www.uv.mx/eneurobiologia/vols/2019/24/24.html>



22. Báez K. Ansiedad como controlarla. Gobierno Vasco Departamento de Sanidad [Internet]. 2002 [Consultado el 2 de agosto del 2021]; 2: 1-16. Disponible en: <https://www.psicok.es/guias/2018/5/27/ansiedad-como-controlarla>
23. Llorente R, Gracia P. Neuropsicología del trastorno de ansiedad generalizada: revisión sistemática. Rev Neurol [Internet]. 2019 [Consultado el 2 de agosto del 2021]; 69 (2): 59-67. Disponible en: <https://www.neurologia.com/articulo/2018371>
24. Gomez C, Bohórquez A, Tamayo N, Rondon M, Bautista N, Rengifo H, Medina M. Trastornos depresivos y de ansiedad y factores asociados en la población de adolescentes colombianos, Encuesta Nacional de Salud Mental 2015. Revista Colombiana de Psiquiatría [Internet]. 2016 [Consultado el 2 de agosto del 2021]; 45 (1): 50-57. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80650839008>
25. Erazo M, Herrera A, Barahona P, Molina Y, Cadenasso P, Zambrano V, Rojas G. Ansiedad Dental en Adultos Chilenos que Concurren a un Servicio de Salud Primaria. Int. J. Odontostomat [Internet]. 2016 [Consultado el 2 de agosto del 2021]; 10 (2): 261-266. Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-381X2016000200012](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2016000200012)
26. Cisneros G, Ausín B. Prevalencia de los trastornos de ansiedad en las personas mayores de 65 años: una revisión sistemática. Rev Esp Geriatr Gerontol [Internet]. 2019 [Consultado el 2 de agosto del 2021]; 54 (1): 34-48. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0211139X18305833?via%3Dihub>
27. Espinosa C, Orozco L, Ybarra J. Síntomas de ansiedad, depresión y factores psicosociales en hombres que solicitan atención de salud en el primer nivel. Salud Mental [Internet]. 2015 [Consultado el 2 de agosto del 2021]; 38 (3): 201-208. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=58239891007>
28. Reyes J. Trastornos de ansiedad Guía Práctica para diagnóstico y tratamiento. Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) [Internet]. 2017 [Consultado el 2 de agosto del 2021]. Disponible en: <http://www.bvs.hn/php/level.php?lang=es&component=19&item=1>

29. Moreno P, Gutierrez A. Guía de la Ansiedad. Clínica Moreno, SLP [Internet]. 2011 [Consultado el 2 de agosto del 2021]; 1-53. Disponible en: <https://www.clinicamoreno.com/ansiedad2011.pdf>
30. Flores M, Chavez M, Aragón L. Situations that generate anxiety in students of dentistry. Journal of Behavior, Health & social Issues [Internet]. 2016 [Consultado el 2 de Agosto del 2021]; 8: 35-41. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2007078017300147>
31. Morejon M. Relación entre el nivel de instrucción y la Ansiedad dental en personas mayores a 65 años, en la parroquia Gil Ramírez Dávalos de la ciudad de Cuenca- Ecuador, 2017 [Tesis de Titulación]. Ecuador: Facultad de odontología, Universidad Católica de Cuenca; 2018. 64 p.
32. Cedillo B. Generalidades de la Neurobiología de la ansiedad. Revista Electronica de Psicología Iztacala [Internet]. 2017 [Consultado el 2 de agosto del 2021]; 20(1): 239-251. Disponible en: <http://revistas.unam.mx/index.php/rep/rep/article/view/58932>
33. Diaz I, De la iglesia G. Ansiedad: Revisión y Delimitación Conceptual. Summa Psicológica UST [Internet]. 2019 [Consultado el 2 de agosto del 2021]; 16 (1): 42-50. Disponible en: Doi: 10.18774/0719-448x.2019.16.1.393
34. Ballesteros M, Aguado J, Perez C. Trastornos de ansiedad en la infancia y adolescencia. Tratado de Psiquiatria; cap 36, p. 651-685.
35. Clark D, Beck A. Manual práctico para la ansiedad y las preocupaciones. Vol. 2, Serie psicoterapias cognitivas. BIBLIOTECA DE PSICOLOGÍA Desclée De Brouwer; 26 p.
36. Amaíz A, Flores M. Abordaje de la ansiedad del paciente adulto en la consulta odontológica: propuesta interdisciplinaria. Odontología Vital [Internet]. 2016 [Consultado el 2 de agosto del 2021]; 24: 21-28. Disponible en: [https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S165907752016000100021](https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S165907752016000100021)
37. Casas J, Gonzalez H, Guerrero K, Miranda L. Prevalencia de Ansiedad Odontológica y Factores asociados en adultos de 18 a 64 años de Villavicencio-

meta 2018 [Tesis de titulación]. Colombia: Facultad ciencias de la salud, Universidad cooperativa de Colombia; 2018. 88 p.

38. Quintero A, Yasno D, Riveros O, Castillo J, Borraéz B. Ansiedad en el paciente prequirúrgico: un problema que nos afecta a todos. Rev Colomb Cir [Internet]. 2017 [Consultado el 2 de agosto del 2021]; 32: 115-120. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rcci/v32n2/v32n2a6.pdf>

39. Moreno C. Caracterización de la ansiedad en el adulto mayor [Tesis de titulación]. Ecuador: Facultad de ciencias jurídicas, sociales y de la educación, Universidad técnica de Babahoyo; 2020. 35 p.

40. Giri J, Ranjan P, Gyawali R, Bhattarai D. Translation and Validation of Modified Dental Anxiety Scale: The Nepali Version. International Scholarly Research Notices [Internet]. 2017 [Consultado el 2 de Agosto de 2021]; 5: 1-6. Disponible en: <https://www.hindawi.com/journals/isrn/2017/5495643/>

41. Villavicencia E, Castillo D, Llapa M, Jaramillo Z, Coronel P, Pariona M. Validación de un instrumento de ansiedad dental EQ-SDAI. Rev Estomatol Herediana [Internet]. 2019 [Consultado el 2 de agosto de 2021]; 29 (4): 277-284. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S10194355201900040004](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S10194355201900040004)

42. Porcentaje de población por etapas de vida Perú- Año 2016. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) [Internet]. 2016 [Consultado el 17 de Agosto del 2021]. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/estadisticas/estadisticas/indicadoresSalud/demograficos/poblaciontotal/POBVIDMacros.asp>

43. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. 4a ed. México: Mc Graw-Hill Interamericana Editores S.A; 2003.

44. Cázares F, Moral J, Montoya B. Validación del Inventario de Ansiedad Dental Versión Corta en pacientes adultos mexicanos. Ansiedad y Estrés [Internet]. 2013 [Consultado el 17 de Agosto de 2021]; 19(1): 105-119. Disponible en: <https://www.researchgate.net/publication/325229311>

45. Declaración de Helsinki. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. 52ª Asamblea General de Edimburgo, Escocia. Octubre de 2000 [en línea]. Revista Gaceta Médica de México, volumen 137 (4): 387–390, 2001. [Fecha de consulta: 20 de mayo de 2011]. Disponible en: <http://new.medigraphic.com/cgi-bin/contenid>
46. Carvajal A, Flores M, Marin S, Morales C. Los trastornos de ansiedad durante la transición a la menopausia [Internet]. 2016 [Consultado el 21 de Agosto de 2021]; 30(1): 39 – 45. Disponible en DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.rprh.2016.03.003>

# **ANEXOS**

### ANEXO 3

#### MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Nivel de ansiedad dental	Fenómeno multifactorial que genera miedo subjetivo permanente ante eventos pasados o presentes que involucra al odontólogo, instrumental o al tratamiento que se le realizará. <sup>41</sup>	Estado que genera aprensión en las personas por algo temible u horroroso que pasará en relación con el odontólogo o al tratamiento dental.	-Reacciones fisiológicas y emocionales -Pensamientos y conductas antes situaciones específicas -Intervención Quirúrgica.	- Ausencia de ansiedad (9 a 10) - Ansiedad leve (11 a 19) - Ansiedad moderada (20 a 27) -Ansiedad severa (28 a 45)	Ordinal
Grupo etario	Etapas de la vida que se encuentra el ser humano en la actualidad. <sup>42</sup>	Número de años que se encuentra la persona con respecto al periodo de vida actual.	-----	-Jóvenes (18 a 29) -Adultos (30 a 59) -Adulto mayor (60 a más)	Nominal
Género	Características anatómicas sexuales que diferencian a un hombre de una mujer. <sup>18</sup>	Sexo del paciente que participara en la investigación	-----	-Masculino -Femenino	Nominal
Especialidad	Rama de la ciencia de la salud que se precisa en una determinada área a nivel dental. <sup>14</sup>	Área dental en la que será atendido el paciente de acuerdo con el tratamiento que se le realizará.	Especialidad odontológica	-Ortodoncia -Operatoria -Endodoncia -Periodoncia e Implantología -Rehabilitación oral -Cirugía	Nominal
Nivel de instrucción	Grado más elevado de estudios académicos realizados o en curso. <sup>10</sup>	Máximo grado de preparación que tiene el paciente respecto a su formación académica.	-----	-Secundaria completa -Técnica -Superior	Ordinal

## ANEXO 4

### INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

**“Niveles de ansiedad en pacientes adultos de 18 a 65 años previo a la consulta en un centro odontológico, Lima 2021”**

#### 1. DATOS GENERALES:

**EDAD:**

**SEXO:**

**GRADO DE INSTRUCCIÓN:** Secundaria Completa ( ) Técnico ( ) Superior ( )

**ESPECIALIDAD ATENDIDA:**

#### 2. INVENTARIO DE ANSIEDAD DENTAL VERSIÓN CORTA (SDAI)

	SIEMPRE	MUY FRECUENTE	ALGUNAS VECES	POCAS VECES	NUNCA
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.					

<p>5. En el momento en que el odontólogo alista la jeringa con la inyección de anestesia, yo cierro mis ojos fuertemente.</p>					
<p>6. En la sala de espera sudo y tiemblo cuando pienso que es mi turno de pasar a la consulta.</p>					
<p>7. Cuando voy hacia el consultorio del odontólogo, me pongo ansiosa sólo de pensar si tendrá que usar la fresa conmigo.</p>					
<p>8. Cuando estoy sentada en silla de tratamiento y no sé lo que el odontólogo está haciendo en mi boca, me pongo nerviosa/o y sudo.</p>					
<p>9. En mi camino hacia el consultorio del odontólogo, la idea de estar sentada en la silla de tratamiento me pone nervioso.</p>					



## ANEXO 5

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

#### I. DATOS INFORMATIVOS

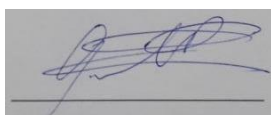
I.1. ESTUDIANTE :	<ul style="list-style-type: none"><li>Gonzalo Antonio Boucher Zambrano</li><li>Jaime Brandon Figueroa Carrasquilla</li></ul>
I.2. TÍTULO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN :	Niveles de ansiedad en pacientes de 18 a 65 años de edad previo a la consulta en un centro odontológico en Lima 2021
I.3. ESCUELA PROFESIONAL :	Estomatología
I.4. TIPO DE INSTRUMENTO (adjuntar) :	Inventario de ansiedad dental versión corta (SDAI)
I.5. COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD EMPLEADO	KR-20 Kuder Richardson ( ) Alfa de Cronbach. (x)
I.6. FECHA DE APLICACIÓN :	19 de agosto
I.7. MUESTRA APLICADA :	Muestra No probabilística por conveniencia. (n=30) – muestra piloto

#### II. CONFIABILIDAD

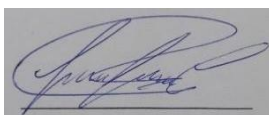
ÍNDICE DE CONFIABILIDAD ALCANZADO:	(CPQ)=0.813
------------------------------------	-------------

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

Se aplicó la ficha de recolección de datos basado en el inventario de ansiedad dental versión corta (SDAI) con 09 ítems iniciales en pacientes de 18 a 65 años de edad previo a la consulta en un centro odontológico en Lima 2021, obteniéndose un nivel de confiabilidad del 81,3% el cual indica que es aceptable; si bien existían ítems cuya correlación total de elementos corregida era menor de 0.3, no se sacó de la encuesta debido a que la variación en la confiabilidad no era significativa.



Nombre: Gonzalo Antonio Boucher Zambrano  
DNI: 74250514



Nombre: Jaime Brandon Figueroa Carrasquilla  
DNI: 74250514



COLEGIO DE ESTADÍSTICOS DEL PERÚ  
CONSEJO REGIONAL LIMA  
NESTOR AUGUSTO VAL ZAPATA  
ING. ESTADÍSTICO INFORMÁTICO  
COESPE: 1073

## Análisis de Confiabilidad

**Tabla 1.** Resumen de procesamiento de casos

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

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

**Tabla 2.** Estadística de fiabilidad de la variable nivel de ansiedad dental

Alfa de Cronbach	N de elementos
,813	9

Fuente: Elaboración Propia (2021)

Elaboración: Elaboración Propia(2021)

**Conclusión:** Para la variable nivel de ansiedad dental tenemos una confiabilidad de un 81,3% de confianza para validar, lo que se considera bueno.

**Tabla 3.** Estadísticas del total de elementos de la variable nivel de ansiedad dental

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Item 1	24,9333	57,926	,496	,796
Item_2	25,1000	51,610	,790	,758
Item_3	24,5000	65,086	,167	,833
Item_4	24,4667	55,706	,579	,786
Item 5	25,0000	52,828	,758	,763
Item_6	24,1667	56,006	,542	,791
Item_7	24,1333	56,671	,471	,800
Item_8	23,2667	62,685	,311	,816
Item 9	25,2333	57,702	,505	,795

Fuente: Elaboración Propia (2021)

Elaboración: Elaboración Propia (2021)

**Conclusión:** Se puede ver que el Ítem 3 la correlación es menor que 0,3; sin embargo, no se debería sacar de la encuesta porque de el alfa de Cronbach no tendría una variación significativa es decir tendríamos la confiabilidad del 83,3%.

## ANEXO 6

### CARTA DE PRESENTACIÓN



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

Piura, 11 de octubre de 2021

#### CARTA DE PRESENTACIÓN N° 444-2021/ UCV-EDE-P13-F01/PIURA

Dra.  
**Angela Helen Paico Rodriguez**  
Directora de la Clínica Advanced Dental.  
Lima. -

De mi especial consideración

Es grato dirigirme a usted para expresar mi cordial saludo, y a la vez, presentarle a los alumnos Gonzalo Antonio Boucher Zambrano identificado con DNI N° 71405749 y Jaime Brandon Figueroa Carraequilla identificado con DNI 74250514, quienes están realizando el Taller de Titulación en la Escuela de Estomatología de la Universidad César vallejo – Filial Piura y desea realizar su Proyecto titulado " NIVELES DE ANSIEDAD EN PACIENTES ADULTOS DE 18 A 65 AÑOS DE EDAD PREVIO A UN TRATAMIENTO EN LA CLÍNICA ADVANCED DENTAL, LIMA 2021".

Por lo tanto, solicito a usted permitir que los alumnos ejecuten su trabajo de investigación en la institución que usted dirige.

Sin otro particular, me despido de Ud.

Atentamente,



**Mg. Eric Giancarlo Becerra Atoche**  
Director Escuela de Estomatología

c.c.

## ANEXO 7

### AUTORIZACIÓN DE APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO (CON FIRMA Y SELLO)

Lima, 24 de Agosto del 2021

#### CARTA DE AUTORIZACIÓN

Yo, Angela Helen Paico Rodríguez con DNI. 09636337, siendo la directora de la Clínica Advanced Dental, autorizo a los estudiantes Gonzalo Antonio Boucher Zambrano con DNI. 71405749 y Jaime Brandon Figueroa Carrasquilla con DNI. 74250514, realizar su proyecto de investigación utilizando las instalaciones de esta clínica, para interactuar con los pacientes de manera que puedan entregarles un cuestionario como material de su estudio y obtengan los resultados correspondientes. De tal manera, el tiempo coordinado será de fines de este mes de Agosto hasta el próximo fin de mes de Setiembre del presente año.

Se expide el siguiente documento para fines consiguientes.

Atentamente.

  
Dra. Angela Paico Rodríguez  
DNI: 09636337  
Dra. Angela Paico Rodríguez  
ESPECIALISTA EN REHABILITACION ORAL  
C.O.P. 18920  
R.N.E. 156

## ANEXO 8

### CONSENTIMIENTO INFORMADO COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

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

**INVESTIGADOR (A):** Boucher Zambrano Gonzalo Antonio – Figueroa Carrasquilla Jaime Brandon

**TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:** Niveles de ansiedad en pacientes de 18 a 65 años de edad previo a un tratamiento en un centro odontológico, Lima 2021.

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

**PROCEDIMIENTOS:** Si usted acepta participar en este estudio se le solicitará que llene un cuestionario de manera anónima con los datos reales con respecto a las preguntas planteadas. El tiempo por emplear no será mayor a 10 minutos.

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

**BENEFICIOS:** Los beneficios del presente estudio no serán directamente para usted, pero le permitirán al investigador(a) y a las autoridades de Salud tener un mayor conocimiento acerca del tema tratado y mejorar la atención en algunos pacientes. Si usted desea comunicarse con el (la) investigador(a) para conocer los resultados del presente estudio puede hacerlo vía telefónica al siguiente contacto: Gonzalo Boucher Cel. 946577283 Correo gonzalo012009@gmail.com

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

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

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

**AUTORIZO A TENER MI INFORMACIÓN OBTENIDA Y QUE ESTA PUEDA SER**

**ALMACENADA:**

SI

NO

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

**DERECHOS DEL SUJETO DE INVESTIGACIÓN (PACIENTE):** Si usted decide participar en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Cualquier duda respecto a esta investigación, puede consultar con el investigador Jaime Figueroa Cel 950251191 correo [jaimefigueroa0304@gmail.com](mailto:jaimefigueroa0304@gmail.com) Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad César Vallejo, teléfono 073 - 285900 Anexo. 5553.

**CONSENTIMIENTO**

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

.....

Nombre: DNI:

Participante

.....

Nombre: DNI:

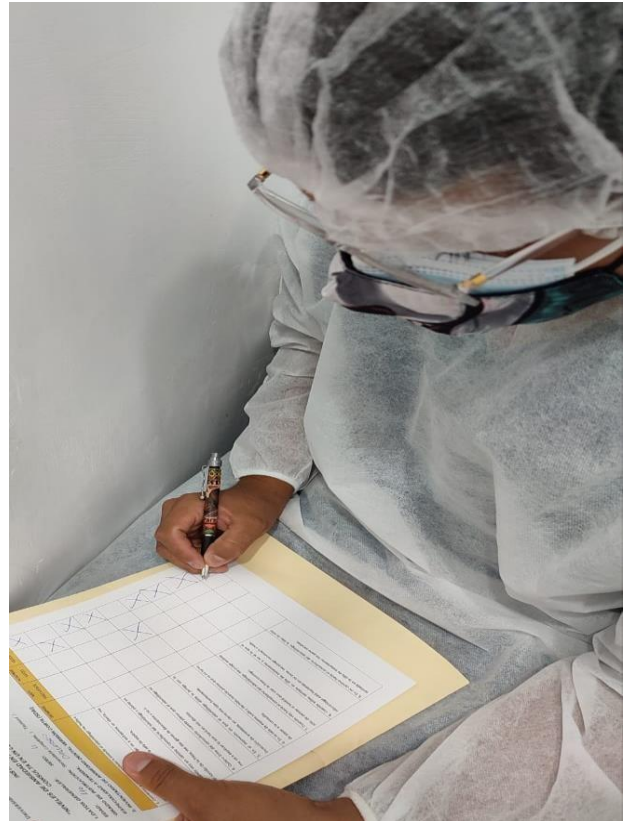
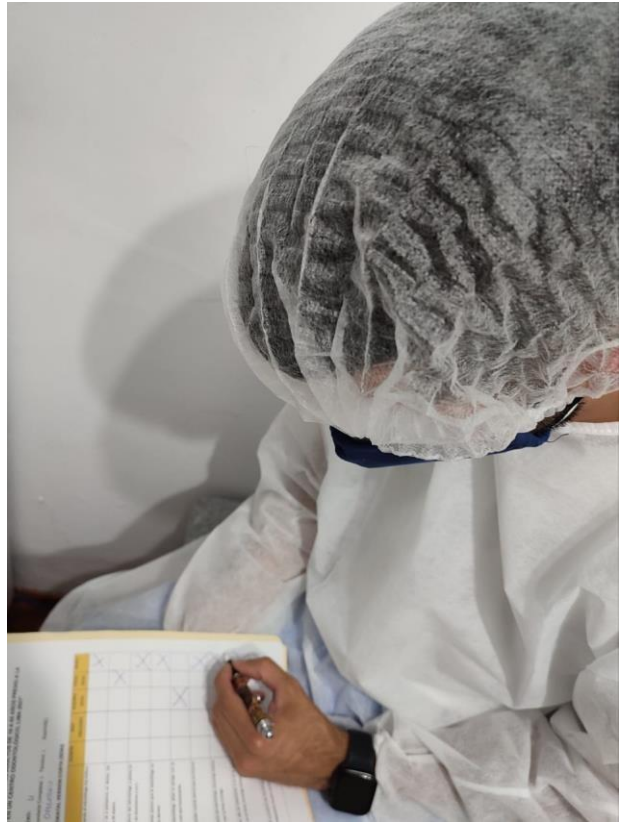
Investigador

## ANEXO 9

### TABLAS, FIGURAS Y FOTOS

Medios fotográficos de verificación:







# Procesamiento de datos en sistema SPSS

Resultado - Gonzalo y Jaime.spv [Documento1] - IBM SPSS Statistics Visor

```
SAVE OUTFILE='Users/nestorval/Documents/Trabajo en Estadística/Gonzalo y Jaime/Tesis final/Base '+
'de datos - Muestra final Gonzalo y Jaime.sav'
/COMPRESSED.
* Tablas personalizadas.
CTABLES
/VLABELS VARIABLES=Nivel_Ansiedad DISPLAY=LABEL
/TABLE Nivel_Ansiedad [COUNT F40.0, TABLEPCT.TOTALN PCT40.1]
/CATEGORIES VARIABLES=Nivel_Ansiedad ORDER=A KEY=VALUE EMPTY=INCLUDE TOTAL=YES POSITION=AFTER
/CRITERIA CILEVEL=95.
```

**Tablas personalizadas**

		Recuento	% de N totales de tabla
Nivel de ansiedad	Ausencia de ansiedad	33	20,6%
	Ansiedad leve	38	23,8%
	Ansiedad moderada	82	51,2%
	Ansiedad severa	7	4,4%
Total		160	100,0%

```
* Tablas personalizadas.
CTABLES
/VLABELS VARIABLES=Nivel_Ansiedad Sexo DISPLAY=LABEL
/TABLE Nivel_Ansiedad [C][COUNT F40.0, TABLEPCT.TOTALN PCT40.1] BY Sexo
/CATEGORIES VARIABLES=Nivel_Ansiedad ORDER=A KEY=VALUE EMPTY=INCLUDE TOTAL=YES POSITION=AFTER
/CATEGORIES VARIABLES=Sexo ORDER=A KEY=VALUE EMPTY=INCLUDE
/CRITERIA CILEVEL=95
/SIGTEST TYPE=CHISQUARE ALPHA=0.05 INCLUDEMRSETS=YES CATEGORIES=ALLVISIBLE.
```

**Tablas personalizadas**

**Tabla 1**

Resultado - Gonzalo y Jaime.spv [Documento1] - IBM SPSS Statistics Visor

```
/CATEGORIES VARIABLES=Nivel_Ansiedad ORDER=A KEY=VALUE EMPTY=INCLUDE TOTAL=YES POSITION=AFTER
/CATEGORIES VARIABLES=Sexo ORDER=A KEY=VALUE EMPTY=INCLUDE
/CRITERIA CILEVEL=95
/SIGTEST TYPE=CHISQUARE ALPHA=0.05 INCLUDEMRSETS=YES CATEGORIES=ALLVISIBLE.
```

**Tablas personalizadas**

**Tabla 1**

		Sexo			
		Masculino		Femenino	
		Recuento	% de N totales de tabla	Recuento	% de N totales de tabla
Nivel de ansiedad	Ausencia de ansiedad	18	11,3%	15	9,4%
	Ansiedad leve	19	11,9%	19	11,9%
	Ansiedad moderada	44	27,5%	38	23,8%
	Ansiedad severa	3	1,9%	4	2,5%
Total		84	52,5%	76	47,5%

**Pruebas de chi-cuadrado de Pearson**

		Sexo
Nivel de ansiedad	Chi-cuadrado	,456
	df	3
	Sig.	,929 <sup>a</sup>

Los resultados se basan en filas y columnas no vacías en cada subtabla más interna.

a. Más del 20 % de las casillas de esta subtabla habían previsto recuentos de casillas menores que 5. Los resultados del chi-cuadrado podrían no ser válidos.

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

Resultado - Gonzalo y Jaime.spv [Documento1] - IBM SPSS Statistics Visor

```

/CATEGORIES VARIABLES=Nivel_Ansiedad ORDER=A KEY=VALUE EMPTY=INCLUDE TOTAL=YES POSITION=AFTER
/CATEGORIES VARIABLES=Edad ORDER=A KEY=VALUE EMPTY=INCLUDE
/CRITERIA CILEVEL=95
/SIGTEST TYPE=CHISQUARE ALPHA=0.05 INCLUDEMSETS=YES CATEGORIES=ALLVISIBLE.
  
```

**Tablas personalizadas**

**Tabla 1**

Nivel de ansiedad		Edad					
		Joven (18 a 29 años)		Adulto (30-59 años)		Adulto mayor (mayor de 60 años)	
		Recuento	% de N totales de tabla	Recuento	% de N totales de tabla	Recuento	% de N totales de tabla
Ausencia de ansiedad	1	0,6%	17	10,6%	15	9,4%	
Ansiedad leve	1	0,6%	13	8,1%	24	15,0%	
Ansiedad moderada	45	28,1%	26	16,3%	11	6,9%	
Ansiedad severa	5	3,1%	0	0,0%	2	1,3%	
Total	52	32,5%	56	35,0%	52	32,5%	

**Pruebas de chi-cuadrado de Pearson**

Nivel de ansiedad	Chi-cuadrado	Edad
		62,348
	df	6
	Sig.	,000 <sup>a</sup>

Los resultados se basan en filas y columnas no vacías en cada subtabla más interna.

<sup>a</sup>. El estadístico de chi-cuadrado es significativo en el nivel .05.

<sup>b</sup>. Más del 20 % de las casillas de esta subtabla habían previsto recuentos de casillas menores que 5. Los resultados del chi-cuadrado podrían no ser

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

Resultado - Gonzalo y Jaime.spv [Documento1] - IBM SPSS Statistics Visor

```

/TABLE Especialidad [C] BY Nivel_Ansiedad [C] (COUNT F40.0, TABLEPCT.TOTALN PCT40.1)
/CATEGORIES VARIABLES=Especialidad Nivel_Ansiedad ORDER=A KEY=VALUE EMPTY=INCLUDE TOTAL=YES
POSITION=AFTER
/CRITERIA CILEVEL=95
/SIGTEST TYPE=CHISQUARE ALPHA=0.05 INCLUDEMSETS=YES CATEGORIES=ALLVISIBLE.
  
```

**Tablas personalizadas**

**Tabla 1**

Especialidad		Nivel de ansiedad								
		Ausencia de ansiedad		Ansiedad leve		Ansiedad moderada		Ansiedad severa		Total
		Recuento	% de N totales de tabla	Recuento	% de N totales de tabla	Recuento	% de N totales de tabla	Recuento	% de N totales de tabla	Recuento
Ortodoncia	2	1,3%	2	1,3%	1	0,6%	0	0,0%	5	3,1%
Operatoria	3	1,9%	3	1,9%	0	0,0%	0	0,0%	6	3,8%
Endodoncia	7	4,4%	16	10,0%	34	21,3%	1	0,6%	58	36,3%
Periodoncia e Implantología	7	4,4%	0	0,0%	6	3,8%	0	0,0%	13	8,1%
Rehabilitación oral	4	2,5%	2	1,3%	2	1,3%	0	0,0%	8	5,0%
Cirugía	10	6,3%	15	9,4%	39	24,4%	6	3,8%	70	43,8%
Total	33	20,6%	38	23,8%	82	51,2%	7	4,4%	160	100,0%

**Pruebas de chi-cuadrado de Pearson**

Especialidad	Chi-cuadrado	Nivel de ansiedad
		34,259
	df	15
	Sig.	,003 <sup>b,c</sup>

Los resultados se basan en filas y columnas no vacías en cada subtabla más interna.

<sup>a</sup>. El estadístico de chi-cuadrado es

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

Resultado - Gonzalo y Jaime.spv [Documento1] - IBM SPSS Statistics Visor

CTABLES  
 /VARIABLES=Grado\_instrucción Nivel\_Ansiedad DISPLAY=LABEL  
 /TABLE Grado\_instrucción BY Nivel\_Ansiedad [C][COUNT F40.0, TABLECT.TOTALN PCT40.1]  
 /CATEGORIES VARIABLES=Grado\_instrucción ORDER=A KEY=VALUE EMPTY=INCLUDE  
 /CATEGORIES VARIABLES=Nivel\_Ansiedad ORDER=A KEY=VALUE EMPTY=INCLUDE TOTAL=YES POSITION=AFTER  
 /CRITERIA CILEVEL=95  
 /SIGTEST TYPE=CHISQUARE ALPHA=0.05 INCLUDEMRSETS=YES CATEGORIES=ALLVISIBLE.

**Tablas personalizadas**

**Tabla 1**

Grado_instrucción		Ausencia de ansiedad		Ansiedad leve		Nivel de ansiedad Ansiedad moderada		Ansiedad severa		Total	
		Recuento	% de N totales de tabla	Recuento	% de N totales de tabla	Recuento	% de N totales de tabla	Recuento	% de N totales de tabla	Recuento	% de N totales de tabla
Secundaria completa		8	5,0%	15	9,4%	26	16,3%	1	0,6%	50	31,3%
Técnica		10	6,3%	8	5,0%	32	20,0%	4	2,5%	54	33,8%
Superior		15	9,4%	15	9,4%	24	15,0%	2	1,3%	56	35,0%

**Pruebas de chi-cuadrado de Pearson**

Grado_instrucción	Chi-cuadrado	Nivel de ansiedad	
		Chi-cuadrado	Sig.
		7,834	
	df	6	
	Sig.	,251 <sup>a</sup>	

Los resultados se basan en filas y columnas no vacías en cada subtabla más interna.

a. Más del 20 % de las casillas de esta subtabla habían previsto recuentos de casillas menores que 5. Los resultados del chi-cuadrado podrían no ser válidos.

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON