



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGIA

Nivel de ansiedad al tratamiento odontológico en pacientes que acuden a un establecimiento de salud público de Chincha, 2022

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Cirujano Dentista

AUTORA:

Huamán Quispe, Deisy Esther (ORCID: 0000-0002-3071-0367)

ASESORA:

Mg. Ruiz Cisneros, Catherin Angélica (ORCID: 0000-0002-0978-3465)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Promoción de la salud y desarrollo sostenible

PIURA – PERU

2022

Dedicatoria

A Dios, porque me permite cumplir un objetivo más en la vida, a mis padres, por el desmedido apoyo hacia mi persona, sin ellos no estaría logrando una meta más. A ti, por apoyarme a pesar de todas las piedras que hubo en el camino y a mis hijos de cuatro patas, por amarme incondicionalmente y estar en los buenos y malos momentos conmigo.

Agradecimiento

Seguir agradeciendo a Dios por haberme ayudado a culminar mi anhelado sueño y a mi familia por apoyarme en todo momento.

Al Gerente del establecimiento de salud por haberme abierto las puertas y darme las facilidades para ejecutar este estudio, asimismo a las personas que fueron participes de esta investigación.

A nuestra asesora, Mg. Catherin Ruiz Cisneros por habernos asesorado en este proyecto de estudio.

Índice de contenido

| | |
|--|------|
| Dedicatoria..... | ii |
| Agradecimiento..... | iii |
| Índice de contenidos | iv |
| Índice de tablas | v |
| Índice de abreviaturas..... | vi |
| Resumen..... | vii |
| Abstract | viii |
| I. INTRODUCCIÓN..... | 1 |
| II. MARCO TEÓRICO..... | 4 |
| III. METODOLOGÍA..... | 11 |
| 3.1. Tipo y diseño de investigación..... | 11 |
| 3.2. Variables y operacionalización..... | 11 |
| 3.3. Población, muestra y muestreo..... | 11 |
| 3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos..... | 12 |
| 3.5. Procedimientos..... | 12 |
| 3.6. Método de análisis de datos..... | 13 |
| 3.7. Aspectos éticos..... | 13 |
| IV. RESULTADOS..... | 14 |
| V. DISCUSIÓN..... | 20 |
| VI. CONCLUSIONES..... | 26 |
| VII. RECOMENDACIONES..... | 27 |
| REFERENCIAS..... | 28 |
| ANEXOS | |
| Anexo 1 Matriz de operacionalización de las variables | |
| Anexo 2 Prueba de confiabilidad del instrumento | |
| Anexo 3 Carta de presentación para la ejecución del proyecto de tesis | |
| Anexo 4 Constancia de autorización de ejecución y aplicación del instrumento | |
| Anexo 5 Consentimiento informado | |
| Anexo 6 Ficha de recolección de datos | |
| Anexo 7 Constancia de culminación de recolección de datos | |
| Anexo 8 Fotos de recolección de datos y base de datos | |

Índice de tablas

| | |
|---|----|
| Tabla 1. Nivel de ansiedad al tratamiento odontológico en pacientes que acuden a un establecimiento de salud público de Chincha 2022..... | 14 |
| Tabla 2. Nivel de ansiedad al tratamiento odontológico según género en pacientes que acuden a un establecimiento de salud público de Chincha, 2022 | 15 |
| Tabla 3. Nivel de ansiedad al tratamiento odontológico según grupo etario en pacientes que acuden a un establecimiento de salud público de Chincha, 2022..... | 16 |
| Tabla 4. Nivel de ansiedad al tratamiento odontológico según grado de instrucción en pacientes que acuden a un establecimiento de salud público de Chincha, 2022..... | 18 |

Índice de abreviaturas

MDAS: Escala de ansiedad dental modificada.

OMS: Organización mundial de la salud.

RAE: Real academia española.

ADA: Asociación Dental Americana

Resumen

El objetivo de la investigación fue determinar el nivel de ansiedad al tratamiento odontológico en pacientes que acuden a un establecimiento de salud público de Chincha 2022. El presente estudio es de tipo básico, de diseño no experimental, de corte transversal. El instrumento que se utilizó fue la escala de ansiedad dental modificada de Corah (MDAS). La muestra fue conformada por 150 pacientes. Como resultado se obtuvo que el nivel leve de ansiedad fue más frecuente con un 45,3%. Según el género, tanto el femenino como el masculino presentaron ansiedad leve con un 45,8% y un 44,2% respectivamente. Según el grupo etario, en los grupos de 18 a 39 años y de 40 a 59 años predominó la ansiedad leve, mientras que los mayores de 60 años presentaron la ansiedad de nivel moderado. Según el grado de instrucción, en los tres grados de instrucción (primaria, secundaria y superior) predominó el nivel leve de ansiedad, no encontrándose relación estadísticamente significativa entre el nivel de ansiedad y el género, grupo etario y el grado de instrucción. Se concluyó que la mayoría de los pacientes de la muestra alcanzaron un nivel de ansiedad leve.

Palabras clave: Ansiedad, tratamiento odontológico, pacientes.

Abstract

The objective of the research was to determine the level of anxiety to dental treatment in patients who attend a public health facility in Chincha 2022. This study is basic, non-experimental design, cross-sectional. The instrument used was Corah's Modified Dental Anxiety Scale (MDAS). The sample consisted of 150 patients. As a result, it was obtained that the mild level of anxiety was more frequent with 45.3%. According to gender, both female and male presented mild anxiety with 45.8% and 44.2% respectively. According to the age group, in the groups from 18 to 39 years old and from 40 to 59 years old, mild anxiety predominated, while moderate level anxiety prevailed in older adults. According to the level of instruction, in the three levels of instruction (primary, secondary and higher) the mild level of anxiety predominated, with no statistically significant relationship being found between the level of anxiety and gender, age group and the level of instruction. It was concluded that most of the patients in the sample reached a level of mild anxiety.

Keywords: Anxiety, dental treatment, patients.

I. INTRODUCCIÓN

La psicología, como ciencia del comportamiento es de suma relevancia para los cirujanos dentistas al momento de atender un problema dental y en el manejo del individuo. El factor psicológico como la ansiedad es una de las dificultades que ha tenido mínimo interés entre los odontólogos.¹ En el año 2015 los problemas de ansiedad dañaron al 3.6% de los individuos a nivel mundial. En el continente americano, se cree que un 7,7% de individuos femeninos y el 3,6% de varones padecen algún tipo de ansiedad, según indica la OMS.²

La ansiedad es una manifestación en el cual intervienen diversos factores que se puede activar como un mecanismo de alarma frente a sucesos que pueden ser muy desagradables o que causen incomodidad al individuo, ocasionando sensaciones o un cambio corporal.³

Un individuo puede experimentar ansiedad en algún momento de su vida diaria en un estado de incertidumbre; el problema sería cuando una ansiedad normal se convierte frente a un peligro que no es verdadero, o bien, cuando su intensidad y duración son muy superiores con relación a la causa que la ocasionó.⁴

Asimismo, la ansiedad odontológica, se ha catalogado como el temor a la visita o tratamiento dental, estableciéndose como uno de los inconvenientes más habituales a los que se enfrenta el profesional odontológico, con gran efecto en la salud bucal. Si un paciente no ha tenido una buena experiencia en un tratamiento odontológico anterior, esto puede bastar para que ya no acuda al odontólogo. Este individuo, si lo considerara oportuno, solo lo hará ante una situación de emergencia, esto dará como consecuencia un cambio en el comportamiento de la persona al acudir al consultorio dental, lo cual poco o nada colaborará en la realización de un tratamiento dental.⁵ Esto representa una sensación de temor de que algo desagradable pueda suceder y muchas veces se mezcla con un estado de pérdida de control.⁶ La ansiedad hacia los tratamientos odontológicos pueden causar un daños considerables en la cavidad bucal del paciente así como dificultar la función del odontólogo; es por ello que se debería controlar la ansiedad del paciente para que se ejecuten los tratamientos de forma adecuada y que la persona salga beneficiada.⁷

En el país neozelandés, la ansiedad odontológica es prevalente con un 13.3%, el nivel más elevado lo evidenciaron las mujeres con un 14%.⁸ En los Estados Unidos se evidenció un nivel moderado a alto de ansiedad con un 19% hasta un 6,82%.⁹ En nuestro país, en un estudio se evidenció que un 20% de individuos presentaba ansiedad de nivel moderado y la ansiedad de nivel severo alcanzó un 16,7%.¹⁰

Múltiples investigaciones realizadas en el extranjero y en Perú^{11,15}, evidencian que los individuos a menudo tienden a presentar algún tipo de ansiedad durante la atención estomatológica, esto puede ir de moderado hasta un nivel alto.

Entre el 10% y 15% de las personas perciben ansiedad cuando van al odontólogo, causando que ya no acudan a sus citas dentales, esto repercutirá en su salud bucal, ocasionándole efectos perjudiciales, según manifiesta la OMS.¹²

Como cirujanos dentistas, es nuestro deber asegurarnos que los pacientes se muestren tranquilos y cómodos durante una consulta o tratamiento odontológico, así se impedirá que la ansiedad invada al paciente y pueda colaborar en cualquier tratamiento que se le haga, porque es muy usual que las personas no asistan a sus citas, logrando ocasionar deterioro en la cavidad bucal consecuentemente.¹³

Por todo lo expuesto en este estudio, se plantea la siguiente pregunta a investigar: ¿Cuál es el nivel de ansiedad al tratamiento odontológico en pacientes que acuden a un establecimiento de salud público de Chincha, 2022?

La finalidad de este proyecto tiene como justificación teórica aportar información sobre los niveles de ansiedad de los pacientes en relación al tratamiento odontológico, pues son muy escasos los estudios realizados en pacientes que asisten a un consultorio. Como justificación social, la presente investigación buscara promover la elaboración de planeamientos o estrategias para perfeccionar la relación entre el paciente y el odontólogo. En relación a la justificación práctica, con los resultados que se encuentren en el presente estudio se podrá facilitar al odontólogo para aproximarse a la naturaleza de cada persona y perfeccionar algunos aspectos con el propósito de reducir o prevenir que los individuos dejen de asistir a sus citas.

Asimismo, este proyecto tiene como objetivo determinar el nivel de ansiedad al tratamiento odontológico en pacientes que acuden a un establecimiento de salud público de Chíncha, 2022.

Además, se tiene como objetivos específicos: Identificar el nivel de ansiedad al tratamiento odontológico según género en pacientes que acuden a un establecimiento de salud público de Chíncha, 2022; determinar el nivel de ansiedad al tratamiento odontológico según grupo etario en pacientes que acuden a un establecimiento de salud público de Chíncha, 2022 e identificar el nivel de ansiedad al tratamiento odontológico según el grado de instrucción en pacientes que acuden a un establecimiento de salud público de Chíncha, 2022.

II. MARCO TEÓRICO:

Mena P. et al.¹⁴ 2020 en Ecuador. Tuvo como finalidad evaluar los niveles de ansiedad en diversos tratamientos odontológicos. En ese sentido, realizaron un estudio transversal, comparativo y descriptivo. La muestra estuvo conformada por 248 individuos tanto sexo masculino como femenino entre los 18 y 80 años que asistieron al consultorio dental ecuatoriano. Se usó el instrumento Test de Corah Modificado. Como resultado encontraron que el 68% de mujeres y el 32% de varones presentó ansiedad, en lo que respecta a las extracciones, restauraciones ocasionan el 39% y 36% de ansiedad en ese orden. Se concluyó que todos los pacientes manifestaron un nivel de ansiedad leve a la atención odontológica; además, la exodoncia es el procedimiento que causa mayor ansiedad.

Sukumaran I. Et al.⁸ 2020 en Nueva Zelanda. Realizaron un estudio con la finalidad de ver la prevalencia de la ansiedad dental de la población de aquel país, este estudio se realizó con una población de 2,209 individuos. Como instrumento emplearon el test de Corah (DAS). La prevalencia a la ansiedad dental arrojó un 13,3%. El resultado de las encuestas fueron un 14% más elevado entre el sexo femenino. Con respecto a la edad, las personas de 18 hasta los 34 años alcanzaron un 13,8%, los individuos de 35 hasta los 54 años llegaron a un 8,6% y los mayores de 55 obtuvieron un 9,5%. No existió diferencias estadísticas por nivel de instrucción, los de nivel primaria alcanzaron un 13,2% de ansiedad, los de secundaria un 13,4% y los de superior 13,3%. Concluyendo que la ansiedad odontológica es un problema latente. Una de las causas podría ser la carente higiene oral, es por ello que se tendría que desarrollar intervenciones para disminuir la prevalencia que esto acarrea.

Sinha E. et al.¹⁵ 2019 en La India, plantearon como finalidad evaluar el nivel de ansiedad del tratamiento odontológicos en los individuos de los centros de atención primaria (APS). Su estudio fue transversal, tuvo como muestra un total de 100 pacientes adultos de ambos géneros que asistieron a recibir tratamiento dental. El instrumento utilizado fue el test de Corah Modificado.

Como resultado obtuvieron que un 94% presentó nivel de ansiedad alto. El sexo femenino mostró más ansiedad a diferencia del masculino. El nivel mayor de ansiedad fue para la inyección (55%), seguido del raspado (45%) y la perforación de dientes (40%), así mismo los participantes que habían tenido experiencias dentales negativas en el pasado estaban significativamente más ansiosos. Concluyeron que la ansiedad dental fue alta entre los participantes. Hubo asociación significativa entre la experiencia dental traumática pasada, con respecto al género, se halló que el nivel mayor de ansiedad se encuentra entre las mujeres.

Kheir O. et. al ¹⁶ 2019, en Sudán. Tuvo como finalidad analizar los efectos de la relación entre el paciente-dentista con respecto a la ansiedad estomatológica, con una de 864 individuos de un hospital sudanés. Empleo el test de Corah. Se encontró que un 22,2% de los individuos evidenciaba ansiedad dental severa. El estudio evidenció que, si existe una asociación significativa con la ansiedad dental y la relación entre el individuo y el dentista, es por ello que los profesionales deberían mejorar la atención de salud oral de los hospitales de Sudán.

Ferreira M. Et al. ⁵ 2018 en Paraguay, en su estudio realizado tuvieron como finalidad medir el nivel de ansiedad a individuos que asistían a una clínica. Para ello trabajaron con una muestra de 297 pacientes, participaron tanto varones como mujeres. Se empleó el test de Corah Modificada (MDAS). El resultado fue que el 39,06 presentó ansiedad moderado, 17.85% alcanzó un nivel elevado de ansiedad y el 17.85% severo. El nivel de ansiedad extremo alcanzo un bajo porcentaje (7.74%). La extracción dental fue la atención dental que alcanzó mayor nivel de ansiedad con 40.40%. Se concluyó que la persona que recibirá el tratamiento odontológico debería sentirse los más tranquilo y relajado frente a la consulta dental por ello que se debe promover charlas educativas a los profesionales de la salud bucal sobre métodos para reducir la ansiedad dental del individuo.

Córdova D. et al. ⁹ 2018 en Perú. Ejecutaron su estudio con la finalidad de evaluar niveles de ansiedad en pacientes que van a la clínica odontológica de

una universidad peruana. La metodología que usaron fue mediante un estudio observacional y transversal. Se evaluó a 120 pacientes que asistieron a la clínica. Participaron tanto varones como damas mayores de 18 años, usaron como instrumento Dental Anxiety Inventory Short Version (SDAI). Los resultados evidenciaron que un 20% no presentó ansiedad, los pacientes con nivel leve de ansiedad alcanzaron un 43,3 %, el 20% de los pacientes presentaron un nivel moderado de ansiedad y los pacientes con un nivel severo de ansiedad llegaron a un 16,7%. Además, un 23.4% de los pacientes presentaron mayor ansiedad a la aplicación del anestésico y un 10.8% de los pacientes presentaron menor ansiedad cuando van al consultorio odontológico, también se observó en el género masculino mayor ansiedad. Concluyendo que un mayor porcentaje presentó un nivel leve de ansiedad.

Ramírez A. Et al.¹⁷ 2018 en México. En su estudio plantearon como finalidad evaluar el nivel de ansiedad de los individuos antes de su atención dental en el primer nivel de salud. Su estudio fue transversal y descriptivo, tuvo una población de 109 pacientes adultos. Emplearon el test de Ansiedad Corah Modificada (MDAS). El resultado indicó que el nivel leve de ansiedad tuvo un porcentaje de 47.70%, a su vez la ansiedad moderada alcanzó el 37.61%. El grupo etario de 20 a 59 presentó ansiedad severa en mayor porcentaje. Además, el género femenino presentó mayor nivel de ansiedad. Concluyeron que todas las personas manifiestan algún nivel de ansiedad dental, principalmente el leve cuando acuden a una atención odontológica.

Vásquez K. et al. ¹⁸ 2017 en Ecuador. Plantearon como objetivo determinar la asociación entre ansiedad odontológica y los factores intervinientes. El estudio fue de tipo analítico, transversal. Se evaluó a doscientos pacientes a quienes se le aplicó un cuestionario con factores desencadenante y el test ansiedad de Corah. El resultado obtenido fue que el 45% de los pacientes obtuvo ansiedad moderada, el 29% de los pacientes obtuvo ansiedad leve, el 21% obtuvo el nivel elevado de ansiedad y el 6% tuvieron un nivel de ansiedad severa. Se concluyó que el nivel moderado de ansiedad fue el de mayor porcentaje y el de menor porcentaje fue la de nivel severo de ansiedad. Además, se encontró

más predominio de ansiedad en el sexo femenino de 31 hasta los 40 años y en varones de las edades de 21 a 30 años.

Ríos M. Et al.¹⁹ 2016 en Chile. Su estudio tuvo la finalidad de identificar el nivel de ansiedad dental en individuos chilenos. Para ello realizaron un estudio transversal, con una población de 174 pacientes entre 20 y 70 años. Se registraron datos sociodemográficos y como instrumento se empleó el test de Corah. Se encontró que un 37.9% de las personas evidenciaron algún tipo de ansiedad, el 16.1% un nivel moderado, un 13.2% un nivel de ansiedad severo y un 8.6% obtuvo fobia dental. A nivel de educación, los pacientes que tenían educación básica completa evidenciaron ansiedad con un 57.1%, en tanto los pacientes con nivel superior incompleto alcanzaron un 25% de ansiedad. El grupo etario de 70 años tuvo presencia de ansiedad en mayor porcentaje. Concluyendo que los pacientes presentaron un nivel alto de ansiedad.

Ibrahim N. Et al.²⁰ 2016 en Arabia Saudita. Realizaron un estudio con el fin de determinar el nivel de ansiedad dental y su prevalencia entre las personas que acuden a las clínicas ambulatorias del Hospital Universitario King Abdulaziz (KAUH). El estudio fue transversal, con 231 pacientes adultos de muestra, se utilizó el test de Ansiedad Dental Corah. Se encontró que el 30.7% de las personas evidenciaron una leve ansiedad, el 10.8% de las personas evidenciaron nivel de ansiedad alto y 9.1% de las personas presentaron nivel de ansiedad severa, encontraron que los pacientes más jóvenes presentaron mayor escala de ansiedad dental en comparación con los pacientes mayores. Se concluyó que la ansiedad dental es un problema común en las personas de Arabia Saudita que asisten a KAUH.

Según la Real Academia Española (RAE) la ansiedad lo define como una situación de congoja, agitación o intranquilidad del ánimo.²¹

La ansiedad está asociada al temor y se evidencia como un estado de ánimo que se dirige al futuro que se basa en un sistema complejo de reacción afectiva, cognitiva, conductual y fisiológica ligado a la preparación para los acontecimientos previos o circunstancias que el individuo percibe como amenazante.²²

La ansiedad es un estado emocional mayormente incomodo de causas múltiples que se evidencia frente a algún objeto o una determinada situación. Es todo un reto para los profesionales odontológicos tratar a pacientes ansiosos.²³

Este trastorno es de los más comunes, pero se ignora la prevalencia, esto debido a que muchos individuos no buscan ayuda o los profesionales de la salud no hacen un buen diagnóstico.²⁴ Según el Instituto psiquiátrico de los Estados Unidos, denomina como un trastorno muy frecuente y tiene una prevalencia de 30%.²⁵

Entre los tipos de ansiedad tenemos: ansiedad normal, que es adaptada a las situaciones de la vida. Es una sensación humana vigente en la totalidad de los trastornos mentales, como una autentica reacción frente a un peligro. Cooperera con las personas a prevenirse de forma que ayude a mejorar su accionar ayudándoles a tomar medidas de cordura ante situaciones peligrosas²⁶, otro tipo de ansiedad es la ansiedad patológica: que es un temor difuso, sin ser motivado a sacarlo a relucir, centrado en estar a la espera de lo que ocurrirá en el futuro, como algo negativo, con insistencia física y psicológica, ocasionando un malestar total de la persona.²⁷

Entre los síntomas y signos que presenta una persona con ansiedad, podemos mencionar: sensación de nervios, agitación, sensación de estar en peligro, sensación de pavor, taquicardia, respiración acelerada, sudoraciones, fatiga, dificultad para concentrarse en cosas que no sean la preocupación del presente, insomnio, padecer problemas gastrointestinales.²⁸

El profesional en salud, por medio de una asistencia primaria, sugieren reconocer y que los individuos reciban tratamiento contra la ansiedad en modo preventivo debido a su elevada prevalencia.²⁹

La ansiedad también se puede clasificar en: Ansiedad Leve, donde el individuo está atento a todo, mira, escucha y tiene control de la situación; funcionan más la percepción y observación, esto se debe a que hay más energía dedicada a la situación que causa la ansiedad. En este tipo de ansiedad la persona presenta miedo, esta irritable, se siente intranquilo e incómodo. En la ansiedad moderada: La forma de percepción de la persona está un poco limitada, mira, escucha y no domina tanto la situación a diferencia de la ansiedad leve, la persona tiene limitaciones para distinguir lo que pasa a su alrededor. En este nivel se pueden evidenciar manifestaciones físicas y psicológicas con mínima intensidad, como resequedad de la boca, se observan temblores, taquicardia. Asimismo, en la

ansiedad severa, el campo de percepción de la persona está reducido notablemente, no percibe lo que ocurre a su alrededor, aunque otra persona le haga saber sobre la situación. Estos individuos pueden distorsionar lo observado, presentan dificultades para entablar una secuencia lógica en un conjunto de ideas. Estos individuos manifestarán boca seca, enfriamiento de las manos, cansancio, vértigos, temblores, miedo, insomnio, intranquilidad, mucha sudoración y sensación de desfallecer.³⁰

Por otra parte, la ansiedad dental se define como una situación compleja que presenta una persona al hacerse la idea de someterse a un tratamiento odontológico y conduce a la evitación del mismo, razón por la que presenta una enfermedad bucal sin control, que lo lleva a un tratamiento de proceso largo y doloroso, esto produce ansiedad y miedo ante la atención odontológica que crea un círculo vicioso muy difícil de manejar.³¹

Las manifestaciones que puede presentar un paciente ansioso ante una consulta dental son las siguientes: vergüenza delante del odontólogo, inseguridad hacia los dentistas, lamentables daños en la cavidad bucal, llantos, son personas con mucha timidez, muy sensibles al dolor, también pueden presentar sudoraciones, dolor en el pecho, dificultad para respirar, resequedad de boca, problemas estomacales, es habitual que la persona este inmobilizada en el sillón dental.³²

Los trastornos de la ansiedad en el ámbito odontológico es una incertidumbre que se presenta en todo el mundo, uno de cada seis individuos manifiesta ansiedad.

Las personas que pueden padecer ansiedad dental solo asisten a su cita cuando tienen dolor que ya no pueden soportar y que este necesite tratamiento como la exodoncia o endodoncia.³³

Para medir el nivel de la ansiedad dental existen variados instrumentos que identifican y miden el nivel de ansiedad dental en las personas y así se pueda obtener medidas objetivas. El test Dental Anxiety Scale (DAS) ha sido traducido en varios idiomas y presenta buenas propiedades psicométricas. Este test fue creado en 1969, consta de cuatro ítems que medirá la ansiedad.³⁴ En 1995, Humphris y sus colaboradores llegaron a modificar el test de Corah y agregaron una pregunta sobre el nivel de ansiedad que presenta el individuo a la inyección de anestesia local, el Test de Corah modificado (MDAS) presenta 5 ítems, de cinco a veinticinco puntos que identifica el grado, desde nada ansioso hasta ansioso extremo.³⁵ Este

es el instrumento de evaluación que más se utiliza tanto en investigaciones estomatológicas como en prácticas clínicas.³⁶

Es inevitable establecer una buena conexión que se base en la confianza, en donde al individuo se le brinde un tratamiento que sea del todo seguro, brindarle la seguridad de que solo se le hará el tratamiento acordado y deseado por el paciente.³⁷ El tratamiento psicológico eficaz y que tiene una alta probabilidad de éxito es la terapia cognitivo – conductual. ³⁸ El método farmacológico más usado para el control de la ansiedad odontológica, es la sedación consciente, por medio del uso de óxido nitroso el cual se aplica mediante diversas vías de administración, tales como oral, intramuscular, inhalatorio o endovenoso.³⁹

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación:

El tipo de investigación es básica, porque establece el conocimiento de la realidad para su posterior análisis.⁴⁰ El diseño de la investigación es no experimental, pues analiza las variables y no las modifica en el estudio.⁴¹ Según la secuencia del estudio es: tipo transversal ya que se recolectan los datos en un determinado momento. Según el tiempo es de tipo prospectivo, porque el estudio que se va a registrar aún no ha ocurrido, pero se esperan condiciones metodológicas hasta el momento de su ocurrencia.⁴²

3.2. Variables y operacionalización:

Variable principal Cualitativa: Nivel de ansiedad

Variable secundaria Cualitativa: Según género y grado de instrucción.

Variable secundaria Cuantitativa: grupo etario

Matriz de operacionalización de las variables. (Anexo 1)

3.3. Población, muestra y muestreo:

La población estuvo compuesta por todos los pacientes mayores de 18 años que acuden al Centro de Salud público de Chíncha

Criterios de inclusión: Fueron individuos mayores de 18 años que acudieron a la atención odontológica del establecimiento de Salud público en el período 2022 que estuvieron de acuerdo y firmaron el consentimiento informado seguido del llenado del cuestionario.

Criterio de exclusión: Fueron individuos que acudieron a la atención odontológica del establecimiento de Salud público en el período 2022 que presentaron algún trastorno cognitivo, que no cumplieron con las indicaciones y aquellos que presenten respuestas con enmendaduras o borrones.

Muestra: Toda la población que pudo cumplir con los criterios de selección que acuden al Establecimiento de salud público, la cual estuvo conformada por 150 pacientes.

El tipo de muestreo fue no probabilístico por conveniencia.

Unidad de análisis conformada por el paciente que asiste al establecimiento de salud público de Chíncha en el mes de enero del año 2022.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos:

La técnica con la que se ejecutó el estudio fue la encuesta. El instrumento para recolectar los datos fue el cuestionario: Escala Dental de Ansiedad Modificada (MDAS)⁴³, este instrumento ha sido validado en muchos idiomas y ha sido aprobado por la Asociación Dental Americana (American Dental Association – ADA).¹⁴ El presente instrumento ha sido validado al español y fue tomado de Coolidge T. et al ⁴⁴. Esta encuesta consta de 05 ítems, que evalúa situaciones relativas al tratamiento odontológico en el cual el paciente manifiesta ansiedad. Cada ítem se califica en una escala tipo Lickert de cinco puntos. Los niveles de ansiedad son cuatro y fueron divididos: Entre 5–8 puntos: Ansiedad de nivel leve. Entre 9-12 puntos: Ansiedad de nivel moderado Entre 13–14 puntos a más: Ansiedad nivel elevado. Entre 15 a más: Ansiedad nivel severo.

Para determinar la confiabilidad de este estudio se realizó una prueba piloto con 25 individuos del establecimiento de salud público de la ciudad de Chincha, estos a su vez no han sido incluidos en la muestra, se obtuvo el coeficiente de Alpha de Cronbach, que se usa para medir la fiabilidad del instrumento, en este caso se obtuvo un valor de 0.861 que indica alta confiabilidad del instrumento (Anexo 2).

3.5. Procedimiento:

Se envió una carta de presentación al gerente del establecimiento de salud (Anexo 3), solicitando un permiso para ejecutar la prueba piloto y el proyecto de tesis en dicho centro de salud de la ciudad de Chincha, a partir del mes de enero de 2022 (Anexo 4). Previo a la ejecución de la investigación, se tomó las medidas de bioseguridad (lavado de manos, uso del mandilón, cofia, doble mascarilla, protector facial). (Anexo 8). Se identificó a los individuos que cumplieron con los criterios de selección, para ello se le brindó un consentimiento informado (Anexo 5), explicando los fines de la investigación e invitándolos a participar llenando un cuestionario con 5 preguntas (Anexo 6). Se les otorgó un tiempo de 5 minutos para el llenado del cuestionario, en la sala de espera del establecimiento fue recolectada la información de los pacientes. Posteriormente, se enumeraron las fichas, se registraron en la base de datos y pasaron a un análisis estadístico. Finalmente, se solicitó una constancia de culminación de recolección de datos al establecimiento de salud (Anexo 7)

3.6. Método de análisis de datos

Se utilizó el programa estadístico SPSS 25.0. Los datos sociodemográficos se trabajaron con estadística descriptiva, los resultados se mostraron a través de tablas de frecuencia y figuras. Se utilizó la prueba estadística Chi cuadrado cuyo valor de significancia fue validado por un p valor menor a 0,05.

3.7. Aspectos éticos:

Este estudio se efectuó de acuerdo con las normas éticas propuestos en la declaración de Helsinki, asimismo, se cumplió con los principios éticos propuestos en el informe de Belmont para la protección de la persona en investigación. Estos principios son: El principio de no maleficencia: No se realizó ninguna acción en perjuicio del individuo, se buscó respetar la integridad física y psicológica de los individuos.⁴⁵ El principio de autonomía, Los individuos que participaron en este estudio, tendrán la libertad de decidir su participación, en el momento que ellos lo requieran, podrán abandonar o retirarse de la investigación. El principio de justicia, indica que todos los individuos que participen en el estudio tendrán un trato igualitario, sin discriminación alguna (biológica, social, cultural, económica, etc.)⁴⁶

IV. RESULTADOS

Tabla 1. Nivel de ansiedad al tratamiento odontológico en pacientes que acuden a un establecimiento de salud público de Chincha, 2022.

| Nivel de Ansiedad | N | % |
|-------------------|-----|-------|
| Ansiedad leve | 68 | 45,3 |
| Ansiedad moderada | 31 | 20,7 |
| Ansiedad elevada | 22 | 14,7 |
| Ansiedad severa | 29 | 19,4 |
| Total | 150 | 100,0 |

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 1 se evidencia que del total de 150 pacientes evaluados el 45,3% presentó ansiedad leve, el 20,7% presentó ansiedad moderada, el 19,4 % ansiedad severa y el 14,7 % restante ansiedad elevada.

Tabla 2. Nivel de ansiedad al tratamiento odontológico según género en pacientes que acuden a un establecimiento de salud público de Chincha, 2022

| Género | | NIVELES DE ANSIEDAD | | | | | p |
|------------------|---|---------------------|----------|---------|--------|-------|-------|
| | | Leve | Moderada | Elevada | Severa | Total | |
| Femenino | N | 49 | 18 | 18 | 22 | 107 | 0,335 |
| | % | 45,8 | 16,8 | 16,8 | 20,6 | 100% | |
| Masculino | N | 19 | 13 | 4 | 7 | 43 | |
| | % | 44,2 | 30,2 | 9,3 | 16,3 | 100% | |

Fuente: Elaboración propia

Prueba estadística: Chi cuadrado. Nivel de significancia 0,05

En la tabla 2 se aprecia que el género femenino, alcanzo un 45,8% ansiedad leve, el 20,6% presentaron ansiedad nivel severo, el 16,8% evidenciaron ansiedad nivel moderado y el 16,8% evidenciaron ansiedad nivel elevada, mientras que en el género masculino alcanzo un 44,2% de ansiedad nivel leve, el 30,2% presentaron ansiedad nivel moderada, el 16,3% ansiedad nivel severa y el 9,3% presentaron ansiedad nivel elevada.

El nivel de ansiedad no presentó relación significativa con el género de los pacientes que acuden a un establecimiento de salud público de Chincha.

Tabla 3. Nivel de ansiedad al tratamiento odontológico según grupo etario en pacientes que acuden a un establecimiento de salud público de Chincha, 2022.

| | | NIVELES DE ANSIEDAD | | | | | | |
|---------------|-------|---------------------|----------|---------|--------|-------|-------|----|
| | | Leve | Moderada | Elevada | Severa | Total | p | |
| 18-39 | N | 43 | 19 | 14 | 20 | 96 | 0,595 | |
| | % | 44,8 | 19,8 | 14,6 | 20,8 | 100% | | |
| Grupo | | | | | | | | |
| Etario | 40-59 | N | 22 | 8 | 6 | 7 | | 43 |
| | % | 51,2 | 18,6 | 14,0 | 16,3 | 100% | | |
| >60 | N | 3 | 4 | 2 | 2 | 11 | | |
| | % | 27,3 | 36,4 | 18,2 | 18,2 | 100% | | |

Fuente: Elaboración propia

Prueba estadística: Chi cuadrado. Nivel de significancia 0,05.

En la tabla 3 se evidencia en el grupo etario que las edades de entre 18-39 años, el 44,8% presentó ansiedad nivel leve, el 20,8% ansiedad nivel severa, el 19,8% ansiedad nivel moderada y el 14,6% ansiedad nivel elevada. El grupo etario entre 40-59 años, el 51,2% ansiedad nivel leve, el 18,6% obtuvo ansiedad nivel moderada, el 16,3% obtuvo ansiedad nivel severa, y el 14,0% ansiedad nivel elevada. El grupo etario de mayores a 60 años, el 36,4% presentó ansiedad moderada, el 27,3 % presento ansiedad leve, el 36,4%, el 18,2% ansiedad elevada y el 18,2% ansiedad severa.

Se aplicó la prueba Chi- cuadrado ($p\text{-valor} > 0.05$) con un nivel de significancia del 5%. El nivel de ansiedad no presentó relación significativa con el grupo etario de los

pacientes que acuden a un establecimiento de salud público de Chincha.

Tabla 4. Nivel de ansiedad al tratamiento odontológico según grado de instrucción en pacientes que acuden a un establecimiento de salud público de Chincha 2022

| | | NIVEL DE ANSIEDAD | | | | | | |
|--------------------|------------|-------------------|------|----------|---------|--------|-------|-------|
| | | | Leve | Moderada | Elevada | Severa | Total | p |
| Grado | Primaria | N | 7 | 2 | 3 | 1 | 13 | |
| | | % | 53,8 | 15,4 | 23,1 | 7,7 | 100% | |
| De | Secundaria | N | 38 | 8 | 10 | 18 | 74 | 0,448 |
| | | % | 51,4 | 10,8 | 13,5 | 24,3 | 100% | |
| Instrucción | Superior | N | 23 | 21 | 9 | 10 | 63 | |
| | | % | 36,5 | 33,3 | 14,3 | 15,9 | 100% | |

Fuente: Elaboración propia

Prueba estadística: Chi cuadrado. Nivel de significancia 0,05.

En la tabla 4 se evidencia que el 53,8% de los pacientes con nivel primario presentaron ansiedad leve, el 23,1 % ansiedad elevada, el 15,4% ansiedad moderada y el 7,7% ansiedad severa.

Los pacientes con grado de instrucción secundaria evidenciaron un 51,4% ansiedad nivel leve, el 24,3 % ansiedad severa, el 13,5% de los pacientes presentaron ansiedad elevada y el 10,8% ansiedad nivel moderado.

En el grupo de nivel superior un 36,5% evidenciaron ansiedad nivel leve, un 33,3% presentaron ansiedad nivel moderado, un 15,9% presentaron ansiedad severa y el 14,3% ansiedad elevada.

Se aplicó la prueba Chi- cuadrado con un nivel de significancia del 5%(p-valor>0.05)

El nivel de ansiedad no presentó relación significativa con el grupo etario de los

pacientes que acuden a un establecimiento de salud público de Chíncha.

V. DISCUSIÓN:

La ansiedad dental se conceptualiza como una situación compleja que experimenta un paciente con relación a la percepción del tratamiento odontológico que va a recibir, lo que conlleva a incumplimiento del tratamiento, teniendo como consecuencia patologías bucales no controladas, ocasionándole efectos perjudiciales al paciente. ³¹

La presente investigación buscó identificar el nivel de ansiedad al tratamiento dental con respecto al género, grupo etario y nivel de educación usando el test de Corah en un establecimiento de salud público de Chincha.

En este presente estudio, todos los individuos (100%) evidenciaron algún nivel de ansiedad, este resultado se asemeja al estudio de Sinha et al ¹⁵, en el país de La India durante el 2017 y arrojó como resultado que la mayoría de los individuos padecían algún nivel de ansiedad dental (94%).

Con relación a los niveles de ansiedad dental medidos por el test de Corah modificado (MDAS) en los pacientes que acuden al establecimiento de salud público de Chincha se encontró que un 45,3% presentó ansiedad leve, un 20,7% ansiedad moderada, el 19,3 % ansiedad severa y el 14,7 % restante ansiedad elevada.

Como se evidencia en los resultados, el nivel de ansiedad que prevaleció en este estudio fue la ansiedad de nivel leve con un 45,3%. La alta frecuencia de ansiedad leve ha sido reportada por investigaciones como Mena P. et al ¹⁴ en su estudio realizado en Ecuador que concluyó que todos los pacientes manifestaron un nivel leve de ansiedad al tratamiento odontológico al igual que el estudio realizado por Córdova et al ⁹, cuyos resultados evidenciaron un nivel leve de ansiedad en un 43,3 % en su muestra estudiada. A su vez Ramírez et al ¹⁷, durante el 2019, en México, también evidenció que el 47,70% de los individuos presentó un nivel de ansiedad leve.

Los estudios con mayor coincidencia, fueron los hechos por Mena et al ¹⁴ y Córdova et al ⁹, estos estudios se realizaron en una población ecuatoriana y peruana respectivamente, lo cual posee características socioculturales muy similares a nuestra población.

El resultado obtenido en este estudio a su vez difiere con Vásquez K. et al ¹⁸, en el que uso el cuestionario de Ansiedad Dental modificada en 200 pacientes en Ecuador y obtuvo como resultado predominante un nivel de ansiedad

moderado con un 45%. De la misma manera otros estudios como el de Ferreira M. et al ⁵ durante el 2018, en Paraguay, encontró que el 39.06 % presentó un nivel de ansiedad moderado. Por otra parte, Ríos M. et al ¹⁹ durante el 2016, en Chile, indicó que el nivel de ansiedad dental moderado se presentó en un 16.1% de los pacientes.

Por otra parte, hay estudios en los que sus resultados contrastan con lo encontrado en esta investigación, tales como Sukumaran I. et al ⁸, en Nueva Zelanda, donde evidenció 13,3% de ansiedad severa y Kheir O. et al ¹⁶, en Sudan, donde reportó que el 22,2% de los individuos presentaban ansiedad severa. Si bien es cierto, estos valores son diferentes, pero siguen resultando de baja prevalencia, quiere decir, que no presentan nivel de ansiedad alto.

El que un paciente presente ansiedad se puede deber a experiencias odontológicas previas, por lo que estas experiencias negativas pasadas y la actitud que aprendió en su alrededor intervienen en los resultados. Como Fayad M. et al ⁴⁷, en Arabia Saudita durante el 2017, que indicó en su estudio que la ansiedad tiene que ver con diversos factores, como los antecedentes de experiencias negativas o traumáticas dentales, experiencias odontológicas dolorosas en la niñez o incluso del aprendizaje indirecto de amistades o algún familiar con ansiedad dental.

Según Córdova D. et al ⁹, en su estudio, manifiesta que una persona puede tener ansiedad debido a que la mayoría de los procedimientos dentales son invasivos.

Asimismo, Ramírez et al ¹⁶, indica que los pacientes ya podían haber presentado el trastorno de ansiedad, solo que aún no estaba diagnosticado.

El género fue un factor que se incluyó en la investigación, obteniendo que los pacientes del género femenino alcanzaron un nivel de ansiedad leve 45,8%, nivel severo de ansiedad en un 20,6%, nivel de ansiedad moderado en un 16,8% y nivel elevado de ansiedad en un 16,8% y con respecto al género masculino, presentaron un 44,2% de nivel de ansiedad leve, nivel moderado con 30,2%, nivel severo con un 16,3% y un nivel elevado de ansiedad con un 9,3%.

Al realizar la evaluación del nivel de ansiedad al tratamiento odontológico según género en pacientes que acuden a un establecimiento de salud público de Chíncha no se encontró correlación significativa ($p= 0,335$).

El resultado que predominó según el género, fue la ansiedad de nivel leve, con respecto al género femenino, abarcó un 45,8% de ansiedad tipo leve y 44,2% en el género masculino, estos resultados fueron parecidos a los que reportó Ferreira et al ⁵, en su estudio del año 2018, en el país de Paraguay, el cual evidenció un nivel de ansiedad mínimamente mayor en el género femenino, este a su vez no encontró correlación significativa. Coincidiendo con la investigación de Vásquez K. et al ¹⁸ que encontró más predominio de ansiedad en el sexo femenino, al igual que Sinha E. et al ¹⁵ que encontró que el sexo femenino mostró mayor ansiedad a diferencia del sexo masculino. En ambos estudios no se encontró significancia estadística. Asimismo, en los reportes de Sukumaran I. et al ⁸, en el país de Nueva Zelanda, evidenció que hubo predominio de ansiedad en el género femenino, en su estudio si se encontraron correlación significativa. Ibrahim N. et al ²⁰, durante el 2016, en Arabia Saudita, también evidencio que hubo predominio de ansiedad en el género femenino en comparación al género masculino, a su vez evidencio que si hubo correlación estadísticamente significativa.

No obstante, difiere con los estudios realizados por Córdova D. et al ⁹ en el 2018, en su estudio encontró asociación significativa, pero la ansiedad se presentó en mayor porcentaje en los hombres a diferencia de las mujeres.

Según Sulaiman K. et al ⁴⁸, en el año 2015, en su estudio, sostiene que las investigaciones médicas y psicológicas sobre la respuesta humana a los estímulos dolorosos generalmente han encontrado que las mujeres reportan niveles más altos de ansiedad (tienen umbrales más bajos) y exhiben menos tolerancia al dolor a determinadas intensidades de estímulo que los hombres. Asimismo, indica que las mujeres son más propensas a autoinformarse a comparación de los hombres que no expresaban sus temores tan abiertamente como las mujeres.

Además, Saatchi M. et al ⁴⁹, en el año 2015, manifiesta en su estudio que las condiciones fisiológicas como; el pánico, la fobia social, el estrés, la depresión y el miedo son más comunes en las mujeres; tales emociones podrían estar asociadas con la ansiedad dental.

También, debemos tener en cuenta que en el presente estudio el 70% de la muestra fue de género femenino y el 30 % de género masculino, por otra parte, se puede presentar sesgos ya que los pacientes pueden haber cambiado sus respuestas en base a prejuicios sociales o estereotipos frente a los tratamientos dentales. De esta

manera en el presente estudio se justificaría la prevalencia de ansiedad al igual que los estudios que presentan similitud presentaron una proporción mayor de sexo femenino.

Al relacionar el nivel de ansiedad con el grupo etario, se evidenció que los individuos de 18 hasta los 39 años alcanzaron un 44,8% de ansiedad de nivel leve, los de 40 hasta los 59 años tuvieron un 51,2% de ansiedad de nivel leve y los de mayor de 60 años, presentaron un 36,4% de ansiedad de nivel moderado. A su vez no hubo asociación significativa con la ansiedad estomatológica.

También se pudo observar que hubo más población de individuos 18 a 39 años (adulto joven), a diferencia de los otros grupos. Esto tiene similitud con el estudio de Sinha E. et al ¹⁵, durante el 2017 en la India, donde reporto más número de personas jóvenes en su muestra.

Por otra parte, en el grupo de edades de 18 a 39 años que tuvieron un 44,8% de ansiedad de nivel leve concuerda con Vásquez K. et al ¹⁸ que encontró los pacientes con edades de 21 a 40 años manifiestan ansiedad previa a la atención dental. Por otra parte, Ibrahim N. et al ²⁰ en el 2016 encontró que los pacientes más jóvenes presentaron mayor escala de ansiedad dental en comparación con los pacientes mayores.

En lo que respecta a los individuos mayores de 60, que alcanzaron un 36,4% de ansiedad de nivel moderado, estos resultados se deberían, según indica Stojord H. et al ⁵⁰ en su investigación, a que la ansiedad es una respuesta de una experiencia traumática pasada. Asimismo, Ledesma K. et al ⁵¹, manifiesta que los individuos mayores de edad que van a una consulta estomatológica hoy en día, durante su niñez podrían haber presentado experiencias negativas, siendo esto, el detonante para que refleje comportamientos fóbicos en la actualidad.

Este resultado también podría deberse al poco número de pacientes adultos mayores que asistieron al establecimiento de salud, esto, debido a la coyuntura actual (pandemia por SarsCov2).

Según la OMS, manifiesta que el 3,8% de la población adulto mayor presentan ansiedad, esto a causa de que la mayoría de ancianos ya no viven independientemente, también porque son más propensos a padecer enfermedades y son más frágiles. Asimismo, los adultos mayores pueden frecuentar experiencias

negativas de nivel socioeconómico como consecuencia de la jubilación o la discapacidad. Todos estos factores pueden ocasionarles ansiedad o angustia.⁵²

El resultado de este estudio contrasta con Ramírez A. et al.¹⁷, reportó que los individuos mayores de 60 años, alcanzaron un nivel leve de ansiedad con un 57,9%. A su vez Ríos M. et al.¹⁹, encontró en su estudio que el grupo etario de 70 años a más, tuvo presencia de ansiedad en mayor porcentaje.

El nivel de educación o grado de instrucción, es considerada una variable que puede ser factor de la ansiedad, pues se sabe que la entrada a los medios de comunicación y a los servicios de salud según investigaciones están relacionadas con los niveles de ansiedad dental.

Se reportó que los individuos de nivel primaria alcanzaron un 53,8% de ansiedad de nivel leve, los de nivel secundaria obtuvieron un 51,4% de ansiedad tipo leve y los individuos de nivel superior obtuvieron un 36,5% de ansiedad tipo leve, asimismo, no se encontró asociación significativa al igual que la investigación realizada por Ríos M. et al.¹⁹ que encontró que los pacientes con educación básica completa evidenciaron ansiedad con un 57.1%, en tanto los pacientes con nivel superior completa alcanzaron un 25% de ansiedad y no encontró relación significativa entre estas variables.

La orientación y educación para la salud en los diferentes niveles educativos, así como la asertividad y empatía con el paciente pueden ayudar a mejorar los indicadores en relación a la ansiedad dental, pues un conocimiento inadecuado sobre salud dental asociado a otros condicionantes puede desencadenar diferencia en los niveles de ansiedad cuando los pacientes acuden a su consulta odontológica ya sea por rutina o por alguna urgencia.

Para el entendimiento de nuestros resultados es importante considerar el lugar donde se desarrolló el estudio, pues la respuesta emocional está muy relacionada con los factores sociodemográficos. El cirujano dentista debe tener como uno de sus objetivos que el paciente que reciba el tratamiento odontológico se sienta tranquilo y relajado en la consulta dental, para poder lograrlo se debe incluir en las actividades de prevención y promoción de la salud oral, orientación y técnicas de ayuda para reducir y manejar la ansiedad dental

Esta alternativa facilitaría el trabajo del profesional beneficiando al binomio paciente- odontólogo por lo que debemos poner énfasis en métodos para

manejar la ansiedad y el estrés, esto será de gran ayuda para el desarrollo del tratamiento odontológico exitoso.

VI. CONCLUSIONES

1. El nivel de ansiedad al tratamiento odontológico en los pacientes que acudieron al establecimiento de salud público de Chíncha, 2022 fue leve, este nivel prevaleció con un 45,3%.
2. El nivel de ansiedad al tratamiento odontológico según género en pacientes que acudieron al establecimiento de salud público de Chíncha, 2022 fue leve, este nivel prevaleció en ambos géneros, tanto en femenino como en masculino con un 45,8% y 44,2% respectivamente.
3. El nivel de ansiedad al tratamiento odontológico según grupo etario en pacientes que acudieron al establecimiento de salud público de Chíncha, 2022 fue leve, este nivel fue el más prevalente en los dos primeros grupos: 18 a 39 años y 40 a 59 años, con un 44,8% y 51,2% respectivamente. Mientras que el grupo mayores de 60 años fue mayormente moderado con un 36,4%.
4. El nivel de ansiedad al tratamiento odontológico según grado de instrucción en los pacientes que acudieron al establecimiento de salud público de Chíncha, 2022 fue leve, este nivel predominó en los tres grupos (primaria, secundaria y superior) con un 53,8%, 51,4% y 36,5% respectivamente.

VII. RECOMENDACIONES

1. Se propone para próximas investigaciones ampliar el número de la muestra.
2. Asociar el nivel de ansiedad con otras variables, tales como: experiencias negativas previas, tipos de tratamientos, lugar de procedencia.
3. Se propone ampliarla en distintas provincias para ver la realidad de nuestra región con respecto a la ansiedad.
4. Aplicar terapias o intervenciones como la musicoterapia y evaluar si existe alguna variación con los niveles de ansiedad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Cazares de León F. Ansiedad dental en pacientes adultos en el tratamiento odontológico. Rev Mexicana de Estomatología [Internet].2015 [Consultado 07 diciembre 2021]; 2 (2). Disponible en: <https://www.remexesto.com/index.php/remexesto/article/view/19/31>
2. World Health Organization. Depression and Other Common Mental Disorders: Global Health Estimates. Geneva: WHO [Internet]; 2017 [Consultado 28 febrero 2022]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/254610/WHO-MSD-MER-2017.2-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
3. Tiwari N, Tiwari S, Thakur R, Agrawal N, Shashikiran ND, Singla S. Evaluation of treatment related fear using a newly developed fear scale for children: “Fear assessment picture scale” and its association with physiological response. Contemp Clin Dent [Internet]. 2015 [consultado 19 marzo 2022]; 6 (3): 327-31. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4549982/>
4. Gómez A. Trastornos de ansiedad, agorafobia y crisis de pánico. Farmacia preventiva [Internet].2015 [Consultado 07 Diciembre 2021]; 26(6) 32-39. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-articulo-trastornos-ansiedad-agorafobia-crisis-panico-X0213932412678054>
5. Ferreira M, Díaz C, Pérez N, Cueto N, Leggio T, Cardozo L. Nivel de ansiedad de los pacientes antes de ingresar a la consulta odontológica. RevCiencSalud [Internet].2018 [Consultado 07 diciembre 2021]; 16(3):463-72. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/recis/v16n3/1692-7273-recis-16-03-00463.pdf>
6. Alhamed S, Halawani R, Ahmed H, Alzaher Z, Al Debaiban R. Dental Anxiety among Adult patients attending public Dental clinics in Jeddah, Saudi Arabia. [Internet]. 2020. [Consultado el 28 de Febrero de 2022]. 10(2):27. Disponible en: <https://www.curreweb.com/csi/csi/2019/363-367.pdf>
7. Rodriguez H. Tratamientos farmacológicos y no farmacológicos para la ansiedad al tratamiento estomatológico. Rev Cubana Estomatol[Internet]. 2016 [Consultado 07Diciembre 2021]; 53(4). Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034->

[75072016000400010&script=sci_arttext&lng=en](https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0020653920365151)

8. Sukumaran I, Taylor S, Murray W. The Prevalence and Impact of Dental Anxiety Among Adult New Zealanders. *Int Dent J* [Internet]. 2020 [consultado 28 de febrero de 2022]; 71(2). Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0020653920365151>
9. White AM, Giblin L, Boyd LD. The Prevalence of Dental Anxiety in Dental Practice Settings. *J Dent Hyg* [Internet]. 2017 [consultado 28 de febrero de 2022]; 91(1):30-34. Disponible en: <https://jdh.adha.org/content/91/1/30>
10. Córdova D, Santa María F. Niveles de ansiedad en pacientes adultos de una clínica odontológica en una universidad peruana. *Revestomatolherediana*. [Internet] 2018 [Consultado 06 Diciembre 2021] 28(2); 89-96. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552018000200004
11. Cáceres W, Hermoza R, Arellano C. Anxiety and dental treatments in a hospital in Lima, Peru. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc* [Internet]. 2019 [consultado 22 de febrero de 2022]; 57(2):82-7. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumenl.cgi?IDARTICULO=89857>
12. Alcolea A, Alcolea J, Alcolea A, Palomino K. Odontofobia y su correlación con la salud bucal general y la enfermedad periodontal. *Multimed*. [Internet]. 2021 [Consultado 07 diciembre 2021]; 25 (3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182021000300004
13. Morales Ortega M. Escala de ansiedad MDAS previo a la atención odontológica [Tesis pregrado]. Guayaquil: Universidad de Guayaquil; 2020. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/49781>
14. Mena P, Vaca G, Mardaneh C. Niveles de ansiedad producidos frente a tratamientos odontológicos en pacientes atendidos en el Centro de Salud la Península, Ecuador. *Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores*. [Internet] 2020 [Consultado 06 Diciembre 2021], 71(1); 1- 15 Disponible en:

<https://www.dilemascontemporaneoseduccionpoliticayvalores.com/index.php/dilemas/article/view/2461>

15. Sinha E, Rekha R, Nagashree SR. Anxiety of dental treatment among patients visiting primary health centers. Journal of Indian Association of Public Health Dentistry. [Internet] 2019 [Consultado 05 Noviembre 2021] 17(3); 235-245. Disponible en: <https://www.jiaphd.org/article.asp?issn=2319-5932;year=2019;volume=17;issue=3;spage=235;epage=245;auiast=Sinha>
16. Kheir O, Ziada H, Abu Bakr N, Abdel-Rahman M, Fadl S, Ibrahim Y. Patient-dentist relationship and dental anxiety among Young sudanese adult patients. Int Dent J. [Internet]. 2019 [Consultado el 05 de marzo de 2022]. 69(1): 35-43. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29992551/>
17. Ramírez A, Haro M, Hernandez C, Gatelum L. Nivel de ansiedad en los pacientes previo a su atención dental en el primer nivel de atención. Revista Tame. [Internet] 2019 [Consultado 06 diciembre 2021] 8(22); 860-862. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=91339>
18. Vásquez K, Viteri L. Niveles y factores asociados a la ansiedad dental previo al procedimiento odontológico en clínica UCSG A – 2017. Revista Medicina - Universidad Católica de Santiago de Guayaquil [Internet] 2017 [Consultado 06 diciembre 2021]; 23(1); 24-28. Disponible en: <https://editorial.ucsg.edu.ec/ojs-medicina/index.php/ucsg-medicina/article/view/986>
19. Ríos 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 05 Noviembre 2021] 10(2); 261-266. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2016000200012
20. Ibrahim N, Al-Jdani M, Al-Aamoudi N, Sukkar S. The journal of medical research. [Internet] 2016 [Consultado 05 Noviembre 2021] 2(2); 35-40. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/306395566_Anxiety_due_to_dent

[al procedures and treatment among adult patients attending outpatient clinics in King Abdulaziz University Hospital Jeddah Saudi Arabia](#)

21. 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 17 diciembre 2021]; (492):199–212. Disponible en: <https://erevistas.uacj.mx/ojs/index.php/cienciafrontera/article/view/3527/3276>
22. Navas W, Vargas M. Trastornos de ansiedad: Revisión dirigida para atención primaria. RevMed de Costa Rica [Internet] 2015 [Consultado 05 noviembre 2021] (604):497-507. Disponible en: <https://www.binasss.sa.cr/revistas/rmcc/604/art11.pdf>
23. Mohammed R, Lalithamma T, Varma D, Sudhakar K, Srinivas B, Krishnamraju P. Prevalence of dental anxiety and its relation to age and gender in coastal Andhra (Visakhapatnam) population, India. J Nat Sci Biol Med [Internet]. 2015 [consultado 19 marzo 2022]; 5 (2): 409-14. Disponible en : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4121925/>
24. Chand SP, Marwaha R. Anxiety [en línea]. In: Stat Pearls. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2021 [Consultado 05 noviembre 2021]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK470361/>
25. Facco E, Zanette G. The Odyssey of Dental Anxiety: From Prehistory to the Present. A Narrative Review. Front Psychol [Internet]. 2017 [consultado 19 marzo 2022]; 8:1155. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28744243/>
26. Fernández O. Manual para diagnóstico y tratamiento de trastornos ansiosos. Revista electrónica de las ciencias médicas en Cienfuegos [Internet] 2015 [Consultado 05 noviembre 2021] 10(5); 473. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ms/v10n5/ms19510.pdf>
27. Diaz I. Ansiedad: Revisión y delimitación conceptual. Summa Psicologica UST [Internet] 2019 [consultado el 06 abril 2022]. 16(1); 42-50. Disponible en: <file:///C:/Users/Admin/Downloads/393-Texto%20del%20art%C3%ADculo-1986-1-10-20190624.pdf>

28. Ströhle A, Gensichen J, Domschke K. The Diagnosis and Treatment of Anxiety Disorders. Dtsch Arztebl Int [Internet]. 2018 [consultado 19 marzo 2022]; 155(37):611-20. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6206399/#R4>
29. Zinke, A, Hannig, C, Berth, H. Comparing oral health with different levels of dental Anxiety. Head Face Med [Internet]. 2018 [consultado 20 marzo 2022]; 14(1). Disponible en: <https://head-face-med.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13005-018-0182-4>
30. Cejudo G. Grado de ansiedad que presentan los pacientes que acuden a las Clínicas Odontológicas Cuautitlan e Iztacala. Revista Odontología actual [Internet] 2019 [Consultado 05 Noviembre 2021]; 195 Disponible en: https://www.odontologiaactual.com/blog_odontologia_actual/grado-de-ansiedad-que-presentan-los-pacientes-que-acuden-a-las-clinicas-odontologicas/
31. Ríos M. Ansiedad dental: evaluación y tratamiento. Avances en odontostomatología. [Internet] 2015 [Consultado 05 Noviembre 2021] 30(1) Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-12852014000100005
32. Navas W, Vargas M. Trastornos de ansiedad: Revisión dirigida para atención primaria. RevMed de Costa Rica [Internet] 2012 [Consultado 05 Noviembre 2021] (604):497-507. Disponible en: <https://www.binasss.sa.cr/revistas/rmcc/604/art11.pdf>
33. Zinke, A, Hannig, C, Berth, H. Comparing oral health with different levels of dental Anxiety. Head Face Med [Internet]. 2018 [consultado 20 marzo 2022]; 14(1). Disponible en: <https://head-face-med.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13005-018-0182-4>
34. Pitulaj A, Rajba B, Andrzejewska B, Kiejna A, Dominiak M. Psychometric validation of Corah's Dental Anxiety Scale in the Polish population. Adv Clin Exp Med. [Internet]. 2020 [Consultado 10 marzo de 2022]; 29(1): 45-49. Disponible en: <https://www.advances.umed.wroc.pl/en/article/2020/29/1/45/>
35. Bonafé FS, Campos JD. Validation and Invariance of the Dental Anxiety Scale in a Brazilian sample. Braz. Oral Res. [Internet]. 2016 [Consultado 2

- marzo de 2021]; 30(1): 1-8. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/bor/a/gwYwkvxYyGV6k6PHBmQLxZy/?format=pdf&lang=en>
36. Rodríguez H, Cazares de León F. Instrumentos para evaluar ansiedad al tratamiento estomatológico en el adulto. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2019 [Consultado 14 diciembre 2021]; 56(3). Disponible en: <http://www.revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/2024/1595>
37. Bohl J, Bracconi M, Herve C, Pirnay P. Pour en finir avec la peur des soins dentaires [To finish with fear of dental care]. Odontostomatol Trop [Internet]. 2015 [consultado 20 marzo 2022]; 38(150):58-60. Disponible en: http://www.santetropicale.com/ostelec/fr/resume_oa.asp?id_article=2377
38. Appukuttan D. Strategies to manage patients with dental anxiety and dental phobia: literature review. Clin Cosmet Investig Dent [Internet]. 2016 [consultado 20 marzo 2022]; 10(8):35-50. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27022303/>
39. Minja IK, Kahabuka FK. Anxiety Disorders-From Childhood to Adulthood [en línea]. London: Open access peer-reviewed Edited Volume by Neşe Kocabaşoğlu and R. Hülya Bingöl Çağlayan, IntechOpen; 2019. [consultado 20 marzo 2022]. Capítulo 3. Dental Anxiety and Its Consequences to Oral Health Care Attendance and Delivery. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/331384178_Dental_Anxiety_and_Its_Consequences_to_Oral_Health_Care_Attendance_and_Delivery
40. Abeysekera A. Basic Basic research and applied research. J. Natn.Sci. Foundation Sri Lanka. [Internet]. 2019 [Consultado 06 abril 2022]; 47(3): 269. Disponible en: <https://jnsfsl.sljol.info/articles/9482/galley/6757/download/>
41. Manterola C, Otzen T. Estudios observacionales: Los diseños utilizados con mayor frecuencia en investigación clínica. Int. J. Morphol. [Internet]. 2015 [consultado 28 Febrero 2022];32(2):634-45. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95022014000200042&lng=es
42. Manterola C, Quiroz G, Salazar P, García N. Metodología de los tipos y diseños de estudios más frecuentemente utilizados en investigación clínica. Rev Medica Clin Las Condes. [Internet] 2019 [consultado 28 febrero 2022];

30(1):36–49.

Disponible

en:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864019300057>

43. Martínez K, Alfaro L, Madera M, Martínez F. Ansiedad y miedo en niños atendidos en consulta odontológica de la Universidad de Cartagena. *Revodontmex*. [Internet] 2018 [Consultado 10 diciembre 2021] 22(1). Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1870-199X2018000100008&script=sci_arttext
44. Collidge T, Hillstead B, Farjo N, Weinstein F, Coldwell S. Additional psychometric data for the spanish modified dental anxiety scale, and psychometric data a spanish versión of the revised dental belief survey. *BMC Oral health*. [Internet] 2010 [Consultado 28 febrero 2022] 8(2). Disponible en: <https://bmcoralhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1472-6831-10-12>
45. Martin S. Aplicación de los principios éticos a la metodología de la investigación. *Enfermería en cardiología*. [Internet] 2014 [Consultado 04 diciembre 2021] 1(2); 58-59. Disponible en: https://www.enfermeriaencardiologia.com/wpcontent/uploads/58_59_02.pdf
46. Aranguren Z. Ejercer la odontología desde una perspectiva bioética. *Acta odontológica*. [Internet] 2014 [Consultado 10 noviembre 2021] 54(1) Disponible en: <https://www.actaodontologica.com/ediciones/2014/1/art-4/>
47. Fayad M, Elbieh A, Baig M, Alruwaili S. Prevalence of dental anxiety among dental patients in Saudi Arabia. *J Int Soc Prev Community Dent*. [Internet]. 2017 [Consultado el 05 de marzo de 2022]. 7(2): 100–4. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28462178/>
48. Sulaiman K, Khalifa A. Prevalence of dental anxiety in two major cities in the kingdom of Saudi Arabia. *Saudi Journal of medicine and medical sciences*. [Internet]. 2015 [consultado 08 Marzo 2022]; 3(2):135–140. Disponible en: <https://www.sjmms.net/article.asp?issn=1658-631X;year=2015;volume=3;issue=2;spage=135;epage=140;aulast=Al-Khalifa>
49. Saatchi M, Abtahi M, Mohammadi G, Mirdamadi M, Binandeh E. The prevalence of dental anxiety and fear in patients referred to Isfahan Dental School, Iran. *Dental Research Journal*. [Internet]. 2015 [consultado 08 Marzo 2022]; 12(3):248–253. Disponible en:

- <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4432608/>
50. Storjord H, Teodorsen M, Bergdahl J, Wynn R, Johnsen J. Dental anxiety: a comparison of students of dentistry, biology, and psychology. *J MultidiscipHealthc*. [Internet]. 2015 [Consultado 05 marzo 2022]; 7:413-418. Disponible en: <https://doi.org/10.2147/JMDH.S69178>
51. Ledesma K, Villavicencio E. Ansiedad y miedo ante el tratamiento odontológico en niños. *Revista OACTIVA UC Cuenca*. [Internet]. 2017 [Consultado 05 marzo 2022]; 2(1): 69-78. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/EbingenVillavicencio/publication/320597134_ANSIEDAD_Y_MIEDO_ANTE_EL_TRATAMIENTO_ODONTOLOGICO_EN_NINOS/links/59efc2520f7e9baeb26aca99/ANSIEDAD-Y-MIEDO-ANTE-EL-TRATAMIENTO-ODONTOLOGICO-ENNINOS.pdf
52. La salud mental y los adultos mayores [Internet]. *Who.int*. [consultado 09 marzo 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/la-salud-mental-y-los-adultos-mayores>
53. 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 marzo del 2022]; 33(2):203–10. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2018.04.003>

ANEXOS

ANEXO 1: MATRIZ DE OPERACIONALIZACION

| VARIABLE | DEFINICION CONCEPTUAL | DEFINICION OPERACIONAL | INDICADORES | ESCALA DE MEDICION |
|---|--|---|---|--------------------|
| Nivel de ansiedad al tratamiento odontológico | La ansiedad odontológica es una sensación muy compleja que presenta una persona al concebir la idea de someterse a un tratamiento dental y conlleva a evitarlo, es por ese motivo que el paciente presenta un estado salud deplorable en la cavidad oral, lo que lleva a un tratamiento extenso, doloroso y esto a su vez hace que le genere más ansiedad. ³¹ | Registro del nivel de ansiedad según la escala dental modificada de ansiedad obtenido mediante el cuestionario a los adultos atendidos en la consulta odontológica. ³⁶ | Ansiedad leve o nula Ansiedad moderada Ansiedad elevada Ansiedad severa o fobia | Nominal |
| Género | Conjunto de seres pertenecientes a un mismo sexo. ⁵³ | Características físicas que se obtiene mediante los datos registrados por el paciente en el cuestionario. | Masculino Femenino | Nominal |
| Grupo etario | Cada uno de las etapas en las que se considera dividida la vida humana. ⁵³ | Edad en años transcurridos del paciente que consigna en los datos sociodemográficos del cuestionario. | 18 – 39 años (Adulto joven) 40 – 59 años (Adulto maduro) 60 a + años (Adulto mayor) | Ordinal |
| Grado de instrucción | Nivel educativo de paciente | Nivel educativo del paciente el cual será consignado por este en los datos sociodemográficos del cuestionario. | Sin instrucción Primaria Secundaria Superior | Nominal |

ANEXO 2: PRUEBA DE CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

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

I. DATOS INFORMATIVOS

| | |
|--|---|
| 1.1. ESTUDIANTE : | Huamán Quispe, Deisy Esther |
| 1.2. TÍTULO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN : | " Nivel de ansiedad al tratamiento odontológico en pacientes que acuden a un establecimiento de salud de la ciudad de Chincha 2022" |
| 1.3. ESCUELA PROFESIONAL : | Estomatología |
| 1.4. TIPO DE INSTRUMENTO (adjuntar) : | Cuestionario (Test de ansiedad dental modificada de Corah) |
| 1.5. COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD EMPLEADO : | INDICE DE KAPPA () |
| | ALFA DE CRONBACH (X) |
| 1.6. FECHA DE APLICACIÓN : | 03 de Enero del 2022 |
| 1.7. MUESTRA APLICADA : | 25 pacientes adultos |

II. CONFIABILIDAD

| | |
|------------------------------------|---|
| ÍNDICE DE CONFIABILIDAD ALCANZADO: | Se alcanzo un Alfa de Cronbach $\alpha = 0.861$ |
|------------------------------------|---|

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

El análisis de la consistencia interna del instrumento se llevó a cabo en el paquete estadístico SPSS versión 25, mediante el cual se calculo el coeficiente de alfa de Cronbach. La confiabilidad del instrumento de 5 ítems presento un $\alpha = 0.861$


 Estudiante: Huamán Quispe, Deisy Esther.
 DNI: 45200888


 Estadístico: Carlos Enrique Chumptaz Sáenz
 Colegiatura: 689

COLEGIO DE ESTADÍSTICOS DEL PERÚ

 CARLOS ENRIQUE CHUMPTAZ SÁENZ
 LIC. EN ESTADÍSTICA

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Resumen de procesamiento de casos

| | | N | % |
|-------|-----------------------|----|-------|
| Casos | Válido | 25 | 100,0 |
| | Excluido ^a | 0 | ,0 |
| | Total | 25 | 100,0 |

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

Estadísticas de fiabilidad

| Alfa de Cronbach | Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados | N de elementos |
|------------------|---|----------------|
| ,861 | ,860 | 5 |

Estadísticas de total de elemento

| | Media de escala si el elemento se ha suprimido | Varianza de escala si el elemento se ha suprimido | Correlación total de elementos corregida | Correlación múltiple al cuadrado | Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido |
|---------|--|---|--|----------------------------------|---|
| Items_1 | 8,7600 | 14,857 | ,499 | ,284 | ,873 |
| Items_2 | 8,4400 | 12,507 | ,728 | ,660 | ,818 |
| Items_3 | 8,1200 | 13,193 | ,726 | ,569 | ,820 |
| Items_4 | 8,4400 | 13,757 | ,677 | ,507 | ,833 |
| Items_5 | 7,8400 | 11,640 | ,777 | ,705 | ,805 |

BASE DE DATOS, PRUEBA PILOTO

| 4 | | | | | Nivel de Ansiedad al tratamiento odontológico | | | | |
|----|-------------|-----------------------|------|----------------------|---|----------|----------|----------|----------|
| 5 | Encuestados | Variables Secundarias | | | D1 | | | | |
| 6 | | SEXO | EDAD | GRADO DE INSTRUCCIÓN | P1 | P2 | P3 | P4 | P5 |
| 7 | | | | | | | | | |
| 8 | 1 | Masculino | 40 | Secundaria | 1 punto | 2 puntos | 1 punto | 2 puntos | 2 puntos |
| 9 | 2 | Masculino | 42 | Superior | 4 puntos | 2 puntos | 3 puntos | 2 puntos | 3 puntos |
| 10 | 3 | Masculino | 54 | Secundaria | 2 puntos | 4 puntos | 4 puntos | 4 puntos | 5 puntos |
| 11 | 4 | Masculino | 31 | Superior | 2 puntos | 2 puntos | 2 puntos | 1 punto | 3 puntos |
| 12 | 5 | Masculino | 35 | Secundaria | 4 puntos | 4 puntos | 4 puntos | 4 puntos | 4 puntos |
| 13 | 6 | Masculino | 25 | Superior | 1 punto | 1 punto | 2 puntos | 1 punto | 2 puntos |
| 14 | 7 | Femenino | 54 | Secundaria | 1 punto | 5 puntos | 2 puntos | 2 puntos | 4 puntos |
| 15 | 8 | Femenino | 26 | Secundaria | 3 puntos | 3 puntos | 4 puntos | 4 puntos | 4 puntos |
| 16 | 9 | Femenino | 48 | Secundaria | 1 punto | 2 puntos | 2 puntos | 2 puntos | 2 puntos |
| 17 | 10 | Femenino | 28 | Secundaria | 1 punto | 1 punto | 1 punto | 1 punto | 1 punto |
| 18 | 11 | Femenino | 29 | Superior | 4 puntos | 2 puntos | 2 puntos | 1 punto | 2 puntos |
| 19 | 12 | Femenino | 30 | Secundaria | 1 punto | 1 punto | 4 puntos | 2 puntos | 2 puntos |
| 20 | 13 | Femenino | 55 | Secundaria | 1 punto | 2 puntos | 3 puntos | 2 puntos | 3 puntos |
| 21 | 14 | Femenino | 50 | Secundaria | 1 punto | 1 punto | 2 puntos | 1 punto | 2 puntos |
| 22 | 15 | Femenino | 61 | Secundaria | 1 punto | 1 punto | 1 punto | 2 puntos | 2 puntos |
| 23 | 16 | Femenino | 34 | Secundaria | 2 puntos | 2 puntos | 3 puntos | 4 puntos | 4 puntos |
| 24 | 17 | Femenino | 20 | Superior | 2 puntos | 4 puntos | 4 puntos | 2 puntos | 5 puntos |
| 25 | 18 | Femenino | 40 | Secundaria | 1 punto | 1 punto | 1 punto | 2 puntos | 2 puntos |
| 26 | 19 | Femenino | 40 | Secundaria | 1 punto | 1 punto | 2 puntos | 2 puntos | 1 punto |
| 27 | 20 | Femenino | 50 | Primaria | 1 punto | 1 punto | 1 punto | 1 punto | 1 punto |
| 28 | 21 | Femenino | 59 | Secundaria | 2 puntos | 1 punto | 2 puntos | 1 punto | 2 puntos |
| 29 | 22 | Femenino | 28 | Superior | 1 punto | 2 puntos | 1 punto | 1 punto | 4 puntos |
| 30 | 23 | Femenino | 58 | Primaria | 1 punto | 1 punto | 2 puntos | 1 punto | 1 punto |
| 31 | 24 | Femenino | 27 | Secundaria | 1 punto | 2 puntos | 2 puntos | 2 puntos | 1 punto |
| 32 | 25 | Femenino | 39 | Secundaria | 1 punto | 1 punto | 2 puntos | 2 puntos | 2 puntos |
| 33 | | | | | | | | | |

ANEXO 3: CARTA DE PRESENTACION



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

Piura, 21 de diciembre de 2021

CARTA DE PRESENTACIÓN N° 609-2021/ UCV-EDE-P13-F01/PIURA

Dr.
GABINO DE LOS RIOS MAQUERA
Gerente de Microred Chincha Baja - Chincha
Lima. -

De mi especial consideración

Es grato dirigirme a usted para expresar mi cordial saludo, y a la vez, presentarle a la alumna **Huamán Quispe Deisy Esther** identificada con DNI N° 45200888, quien está realizando el Taller de Titulación en la Escuela de Estomatología de la Universidad César vallejo – Filial Piura y desea realizar su Proyecto titulado "NIVEL DE ANSIEDAD AL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO EN PACIENTES QUE ACUDEN A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE LA CIUDAD DE CHINCHA 2021 - 2022".

Por lo tanto, solicito otorgue acceso al Centro de Salud de Chincha Baja de su representada y así continuar con su investigación.

Sin otro particular, me despido de Ud.

Atentamente,



Mg. Eric Giancarlo Becerra Atoche
Director Escuela de Estomatología

ANEXO 4: AUTORIZACION PARA EJECUTAR EL PROYECTO DE INVESTIGACION



DIRECCION REGIONAL DE SALUD ICA MICRO RED DE SALUD CHINCHA BAJA - CHINCHA

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

EL GERENTE DE LA MICRO RED DE SALUD CHINCHA BAJA, SUSCRIBE:

CONSTANCIA DE AUTORIZACION

Que la Srta. Deisy Esther Huamán Quispe, identificada con DNI N° 45200888, estudiante del Taller de titulación de la Escuela de Estomatología de la Universidad Cesar Vallejo. Se encuentra autorizada para realizar su prueba piloto y el proyecto de investigación titulado: **“Nivel de ansiedad al tratamiento odontológico en pacientes que acuden a un establecimiento de salud de la ciudad de Chíncha, 2021”** en esta Micro red de salud de Chíncha Baja de la ciudad de Chíncha.

Se expide el presente documento a la parte interesada para los fines que crea conveniente.

Chíncha Baja, 30 de Diciembre del 2021

Micro Red de Salud Chíncha Baja
DIRECCION REGIONAL DE SALUD ICA
DIRECCION CHINCHA BAJA
DIRECCION CHINCHA BAJA

ANEXO 5: CONSENTIMIENTO INFORMADO

| FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO | | | | |
|--|--------------------|------------------------------------|--------------------------|-----------|
| INSTITUCIÓN: UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO – FILIAL PIURA | | | | |
| LUGAR DE APLICACIÓN DEL ESTUDIO: Centro de salud de Chíncha Baja - Chíncha | | | | |
| TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: “Nivel de ansiedad a la atención odontológica en pacientes adultos que acuden a un centro de salud de la provincia de Chíncha 2021” | | | | |
| DATOS DEL (LA) INVESTIGADOR (A) | | | | |
| APELLIDOS Y NOMBRES: Huamán Quispe, Deisy Esther | | | | |
| DNI N° 45200888 | CELULAR: 964685167 | CICLO: | | |
| RIESGOS: Usted no estará expuesto(a) a ningún tipo de riesgo en el presente estudio. | | | | |
| <p>BENEFICIOS: Los beneficios del presente estudio no serán directamente para usted, pero le permitirán al investigador(a) y a las autoridades a recaudar la información concientizar a la población acerca de la problemática del cual se trata el tema de esta investigación.</p> <p>Si usted desea comunicarse con el (la) investigador(a) para conocer los resultados del presente estudio puede hacerlo al Correo: sunmi28per@gmail.com</p> | | | | |
| COSTOS E INCENTIVOS: Participar en el presente estudio no tiene ningún costo ni precio. Así mismo NO RECIBIRÁ NINGÚN INCENTIVO ECONÓMICO ni de otra índole. | | | | |
| CONFIDENCIALIDAD: Le garantizamos que sus resultados serán utilizados con absoluta confidencialidad, ninguna persona, excepto 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 UTILIZAR MI INFORMACIÓN OBTENIDA Y QUE ESTA PUEDA SER ALMACENADA: | | SI | <input type="checkbox"/> | 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 (PARTICIPANTE): Si usted decide participar en esta investigación, 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 al investigador. Sus datos se encuentran en la primera parte de este formato. Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Coordinador de Investigación de la Escuela de Estomatología de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad César Vallejo Filial Piura, teléfono 073 - 285900 Anexo. 5553 | | | | |
| CONSENTIMIENTO | | | | |
| He escuchado la explicación del (la) investigador(a) y he leído el presente documento por lo que ACEPTÓ voluntariamente a participar en esta investigación, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque ya haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. RECIBIRÉ UNA COPIA FIRMADA DE ESTE CONSENTIMIENTO. | | | | |
| | | | | |
| Participante | Testigo | Investigador | | |
| NOMBRE: | NOMBRE: | Huamán Quispe, Deisy Esther | | |
| DNI N°: | DNI N°: | DNI N°: 45200888 | | |

ANEXO 6: INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

I. DATOS GENERALES DEL PARTICIPANTE

1. Edad:

2. Genero:

Masculino ()

Femenino ()

3. Grado de instrucción:

Primaria ()

Secundaria ()

Superior ()

Sin instrucción ()

II. CUESTIONARIO:

El presente cuestionario es parte de una investigación realizada por investigador, que tiene como finalidad conocer las situaciones en los que los pacientes presentan mayor ansiedad. Usted puede marcar la alternativa que considere conveniente

Test de escala de ansiedad dental modificado de Corah

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

a. Relajado, nada ansioso

b. Ligeramente ansioso

c. Bastante ansioso

d. Muy ansioso e intranquilo

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

2. Cuando está esperando su turno en el consultorio del dentista en la silla, ¿cómo se siente?

a. Relajado, nada ansioso

b. Ligeramente ansioso

c. Bastante ansioso

d. Muy ansioso e intranquilo

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

grave)

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

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

4. Imagínese que usted está en la silla del dentista para una limpieza dental. Mientras espera el dentista o higienista saca los instrumentos que serán utilizados para raspar sus dientes alrededor de las encías, ¿cómo se siente?

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

5. Si le van a inyectar con una aguja anestésico local para su tratamiento dental ¿cómo se siente?

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

ANEXO 7: CONSTANCIA DE TERMINO DE RECOLECCION DE DATOS



DIRECCION REGIONAL DE SALUD ICA MICRO RED DE SALUD CHINCHA BAJA - CHINCHA

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

CONSTANCIA

El que suscribe, Dr. De Los Ríos Maquera Gabino

Gerente de la Micro red de Salud Chincha Baja


De mi especial consideración,

Hago constar que la alumna: Huamán Quispe Deisy Esther, identificada con DNI: 45200888, quien se encuentra realizando el Taller de Titulación en la Escuela de Estomatología de la Universidad Cesar Vallejo – Filial Piura, ha culminado la recolección de datos para su proyecto de investigación titulado: "Nivel de ansiedad al tratamiento odontológico en pacientes que acuden a un establecimiento de salud público de Chincha, 2022" y para el desarrollo de su tesis titulada: "Nivel de ansiedad al tratamiento odontológico en pacientes que acuden a un establecimiento de salud público de Chincha, 2022" en el Centro de salud de Chincha Baja de la ciudad de Chincha.

Se expide el presente documento a la parte interesada para los fines que crea conveniente.

Chincha Baja, 16 de marzo del 2022




RAYMUNDO GABINO DE LOS RÍOS MAQUERA
MEDICO CIRUJANO
CMP 64886

ANEXO 8: FOTOS DE RECOLECCION DE DATOS Y BASE DE DATOS













BASE DE DATOS

| N° | EDAD | GENERO | GRADO DE INST. | PREGUNTAS | | | | | N. ANSIEDAD |
|----|------|-----------|----------------|-----------|----|----|----|----|-------------|
| | | | | P1 | P2 | P3 | P4 | P5 | |
| 1 | 28 | Masculino | Superior | C | B | B | B | C | Moderada |
| 2 | 25 | Masculino | Secundaria | B | B | C | D | D | Severa |
| 3 | 18 | Femenino | Secundaria | A | A | B | B | B | Leve |
| 4 | 26 | Femenino | Superior | A | A | C | C | D | Moderada |
| 5 | 54 | Femenino | Superior | B | B | C | C | A | Moderada |
| 6 | 27 | Femenino | Superior | A | B | D | A | C | Moderada |
| 7 | 55 | Masculino | Secundaria | A | A | B | A | A | Leve |
| 8 | 29 | Femenino | Superior | A | A | B | A | C | Leve |
| 9 | 18 | Femenino | Superior | A | A | C | A | D | Moderada |
| 10 | 48 | Femenino | Secundaria | A | A | A | B | B | Leve |
| 11 | 24 | Femenino | Secundaria | A | A | A | A | A | Leve |
| 12 | 49 | Femenino | Primaria | A | A | A | A | A | Leve |
| 13 | 40 | Femenino | Superior | A | A | A | A | B | Leve |
| 14 | 61 | Femenino | Primaria | A | B | B | C | C | Moderada |
| 15 | 31 | Masculino | Secundaria | A | B | B | C | C | Moderada |
| 16 | 26 | Femenino | Secundaria | B | B | C | C | C | Elevada |
| 17 | 25 | Femenino | Secundaria | B | B | D | C | E | Severa |
| 18 | 23 | Masculino | Superior | A | A | B | B | B | Leve |
| 19 | 24 | Femenino | Secundaria | A | A | B | B | B | Leve |
| 20 | 36 | Femenino | Secundaria | A | A | A | B | B | Leve |
| 21 | 46 | Femenino | Secundaria | B | B | B | B | B | Moderada |
| 22 | 26 | Femenino | Superior | C | E | E | D | E | Severa |
| 23 | 33 | Femenino | Secundaria | A | B | C | C | E | Elevada |
| 24 | 50 | Masculino | Secundaria | A | B | A | A | C | Leve |
| 25 | 31 | Femenino | Superior | B | A | A | A | B | Leve |
| 26 | 24 | Femenino | Superior | B | A | A | A | A | Leve |
| 27 | 25 | Masculino | Superior | A | A | A | A | C | Leve |
| 28 | 25 | Masculino | Secundaria | A | B | B | B | C | Moderada |
| 29 | 50 | Masculino | Secundaria | B | A | A | A | A | Leve |
| 30 | 52 | Femenino | Secundaria | A | A | B | B | A | Leve |
| 31 | 40 | Masculino | Secundaria | A | A | B | B | C | Moderada |

| | | | | | | | | | |
|----|----|-----------|------------|---|---|---|---|---|----------|
| 32 | 41 | Femenino | Secundaria | E | D | C | A | D | Severa |
| 33 | 59 | Femenino | Secundaria | A | A | B | A | A | Leve |
| 34 | 32 | Femenino | Secundaria | B | C | D | D | D | Severa |
| 35 | 25 | Masculino | Superior | A | A | B | B | B | Leve |
| 36 | 39 | Femenino | Secundaria | A | A | A | A | A | Leve |
| 37 | 48 | Masculino | Superior | A | C | B | A | A | Leve |
| 38 | 32 | Femenino | Secundaria | A | A | A | A | A | Leve |
| 39 | 43 | Femenino | Secundaria | E | C | E | C | E | Severa |
| 40 | 20 | Masculino | Secundaria | E | E | D | E | E | Severa |
| 41 | 27 | Femenino | Superior | A | B | B | B | C | Moderada |
| 42 | 40 | Masculino | Superior | A | A | A | D | D | Moderada |
| 43 | 65 | Femenino | Superior | B | A | C | B | C | Moderada |
| 44 | 25 | Masculino | Superior | A | A | C | B | E | Moderada |
| 45 | 25 | Femenino | Secundaria | A | A | B | B | B | Leve |
| 46 | 37 | Femenino | Secundaria | A | A | B | A | B | Leve |
| 47 | 39 | Masculino | Superior | A | A | A | A | A | Leve |
| 48 | 61 | Femenino | Primaria | B | B | C | C | D | Elevada |
| 49 | 40 | Femenino | Superior | B | B | C | C | C | Elevada |
| 50 | 20 | Femenino | Superior | A | B | C | C | D | Elevada |
| 51 | 62 | Masculino | Secundaria | A | B | A | B | B | Leve |
| 52 | 36 | Femenino | Secundaria | A | A | B | B | B | Leve |
| 53 | 27 | Femenino | Superior | C | B | C | A | C | Moderada |
| 54 | 49 | Masculino | Secundaria | A | A | A | A | A | Leve |
| 55 | 25 | Masculino | Secundaria | A | A | B | B | B | Leve |
| 56 | 27 | Femenino | Superior | A | A | B | B | B | Leve |
| 57 | 26 | Masculino | Superior | B | A | B | B | A | Leve |
| 58 | 70 | Masculino | Primaria | B | C | D | C | C | Severa |
| 59 | 20 | Femenino | Secundaria | A | A | A | A | A | Leve |
| 60 | 66 | Masculino | Secundaria | B | B | B | B | B | Moderada |
| 61 | 33 | Masculino | Superior | B | A | C | C | E | Elevada |
| 62 | 42 | Femenino | Secundaria | A | B | A | A | B | Leve |
| 63 | 36 | Masculino | Superior | A | A | A | A | B | Leve |
| 64 | 25 | Femenino | Superior | B | B | C | B | D | Elevada |
| 65 | 39 | Masculino | Superior | A | A | A | A | A | Leve |
| 66 | 52 | Femenino | Superior | B | C | D | B | E | Severa |

| | | | | | | | | | |
|-----|----|-----------|------------|---|---|---|---|---|----------|
| 67 | 25 | Masculino | Superior | A | B | B | A | A | Leve |
| 68 | 21 | Masculino | Superior | B | B | B | A | B | Moderada |
| 69 | 42 | Femenino | Secundaria | A | A | B | B | B | Leve |
| 70 | 45 | Femenino | Primaria | A | A | A | B | B | Leve |
| 71 | 19 | Femenino | Superior | A | B | B | B | D | Moderada |
| 72 | 46 | Femenino | Superior | A | A | B | A | B | Leve |
| 73 | 39 | Femenino | Superior | A | A | B | B | C | Moderada |
| 74 | 36 | Femenino | Secundaria | D | C | B | A | D | Elevada |
| 75 | 35 | Femenino | Superior | A | A | B | A | A | Leve |
| 76 | 34 | Femenino | Primaria | A | A | A | A | A | Leve |
| 77 | 25 | Masculino | Secundaria | A | B | B | C | C | Moderada |
| 78 | 52 | Masculino | Superior | B | B | C | C | D | Elevada |
| 79 | 45 | Femenino | Superior | C | C | B | B | E | Severa |
| 80 | 26 | Masculino | Secundaria | B | B | D | D | E | Severa |
| 81 | 27 | Masculino | Secundaria | C | C | D | C | D | Severa |
| 82 | 32 | Femenino | Secundaria | A | A | A | B | B | Leve |
| 83 | 28 | Masculino | Secundaria | B | B | C | C | C | Elevada |
| 84 | 40 | Femenino | Secundaria | A | A | B | B | B | Leve |
| 85 | 32 | Femenino | Secundaria | A | A | B | B | B | Leve |
| 86 | 49 | Femenino | Superior | B | B | B | B | C | Moderada |
| 87 | 43 | Femenino | Primaria | A | A | A | A | A | Leve |
| 88 | 21 | Femenino | Superior | A | A | C | B | C | Moderada |
| 89 | 28 | Masculino | Secundaria | C | A | D | C | E | Severa |
| 90 | 55 | Masculino | Secundaria | A | B | B | A | D | Moderada |
| 91 | 40 | Femenino | Superior | A | A | A | A | A | Leve |
| 92 | 33 | Femenino | Superior | A | A | B | A | A | Leve |
| 93 | 31 | Femenino | Superior | A | A | A | A | A | Leve |
| 94 | 52 | Femenino | Secundaria | A | B | B | A | A | Leve |
| 95 | 38 | Femenino | Secundaria | B | B | B | C | D | Elevada |
| 96 | 18 | Femenino | Secundaria | D | C | B | B | D | Severa |
| 97 | 25 | Femenino | Secundaria | A | A | A | B | A | Leve |
| 98 | 59 | Masculino | Secundaria | A | A | A | A | A | Leve |
| 99 | 48 | Femenino | Secundaria | A | A | A | A | B | Leve |
| 100 | 42 | Femenino | Secundaria | C | C | D | D | E | Severa |
| 101 | 25 | Femenino | Secundaria | A | B | C | C | D | Elevada |

| | | | | | | | | | |
|-----|----|-----------|------------|---|---|---|---|---|----------|
| 102 | 30 | Femenino | Superior | A | A | C | B | B | Moderada |
| 103 | 52 | Femenino | Primaria | B | B | D | C | B | Elevada |
| 104 | 25 | Masculino | Superior | B | B | C | B | C | Moderada |
| 105 | 45 | Femenino | Secundaria | B | B | D | D | E | Severa |
| 106 | 24 | Femenino | Secundaria | B | B | D | C | C | Elevada |
| 107 | 28 | Masculino | Superior | B | B | C | C | D | Elevada |
| 108 | 22 | Femenino | Superior | B | A | C | C | D | Elevada |
| 109 | 21 | Masculino | Superior | A | A | B | B | A | Leve |
| 110 | 24 | Femenino | Superior | A | B | B | B | C | Moderada |
| 111 | 21 | Femenino | Superior | A | B | A | A | D | Moderada |
| 112 | 23 | Femenino | Secundaria | B | B | C | D | E | Severa |
| 113 | 60 | Femenino | Superior | E | E | E | E | E | Severa |
| 114 | 19 | Femenino | Superior | C | D | E | E | E | Severa |
| 115 | 30 | Femenino | Secundaria | B | C | C | D | D | Severa |
| 116 | 45 | Femenino | Secundaria | A | A | A | A | B | Leve |
| 117 | 25 | Femenino | Superior | D | C | D | B | C | Severa |
| 118 | 25 | Femenino | Primaria | A | A | A | A | A | Leve |
| 119 | 30 | Masculino | Superior | A | C | A | D | A | Moderada |
| 120 | 18 | Femenino | Superior | A | A | C | E | E | Severa |
| 121 | 36 | Masculino | Secundaria | C | C | C | D | C | Severa |
| 122 | 26 | Femenino | Superior | C | C | D | B | E | Severa |
| 123 | 33 | Femenino | Secundaria | A | A | B | B | B | Leve |
| 124 | 48 | Femenino | Secundaria | A | A | A | B | B | Leve |
| 125 | 61 | Femenino | Primaria | A | A | C | A | C | Moderada |
| 126 | 43 | Masculino | Superior | A | A | B | B | B | Leve |
| 127 | 23 | Masculino | Superior | A | B | C | B | C | Moderada |
| 128 | 70 | Femenino | Secundaria | B | A | B | B | A | Leve |
| 129 | 72 | Femenino | Primaria | A | C | B | D | D | Elevada |
| 130 | 26 | Femenino | Secundaria | A | A | A | A | A | Leve |
| 131 | 37 | Femenino | Secundaria | D | C | D | D | E | Severa |
| 132 | 56 | Femenino | Superior | C | C | C | C | D | Severa |
| 133 | 55 | Femenino | Secundaria | C | D | E | D | E | Severa |
| 134 | 37 | Femenino | Secundaria | B | B | C | C | D | Elevada |
| 135 | 48 | Femenino | Secundaria | C | C | C | C | E | Severa |
| 136 | 31 | Femenino | Secundaria | B | B | D | C | E | Severa |

| | | | | | | | | | |
|------------|----|-----------|------------|---|---|---|---|---|----------|
| 137 | 25 | Femenino | Superior | B | B | C | C | D | Elevada |
| 138 | 27 | Femenino | Superior | B | B | B | B | C | Moderada |
| 139 | 55 | Femenino | Secundaria | B | B | C | C | D | Elevada |
| 140 | 40 | Femenino | Secundaria | A | A | B | B | B | Leve |
| 141 | 24 | Femenino | Secundaria | B | B | C | C | D | Elevada |
| 142 | 50 | Femenino | Secundaria | A | A | B | B | B | Leve |
| 143 | 32 | Masculino | Secundaria | A | A | A | A | A | Leve |
| 144 | 32 | Femenino | Primaria | A | A | B | A | A | Leve |
| 145 | 65 | Femenino | Primaria | A | A | A | B | C | Leve |
| 146 | 31 | Femenino | Secundaria | A | B | A | A | A | Leve |
| 147 | 18 | Femenino | Secundaria | A | A | A | A | B | Leve |
| 148 | 21 | Femenino | Superior | A | A | B | B | B | Leve |
| 149 | 20 | Femenino | Superior | A | B | C | D | D | Elevada |
| 150 | 26 | Femenino | Superior | A | A | B | A | B | Leve |



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, RUIZ CISNEROS CATHERIN ANGELICA, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ESTOMATOLOGÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesor de Tesis titulada: "Nivel de ansiedad al tratamiento odontológico en pacientes que acuden a un establecimiento de salud público de Chincha, 2022", cuyo autor es HUAMAN QUISPE DEISY ESTHER, constato que la investigación cumple con el índice de similitud establecido, y verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

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

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

PIURA, 13 de Abril del 2022

| Apellidos y Nombres del Asesor: | Firma |
|---|--|
| RUIZ CISNEROS CATHERIN ANGELICA DNI: 41631181 ORCID 0000-0002-0978-3465 | Firmado digitalmente por: CRUIZCI el 17-04-2022 19:55:54 |

Código documento Trilce: TRI - 0295597