



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

TESIS

**NIVEL DE ANSIEDAD PREVIO AL
TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO DE
PACIENTES QUE ACUDEN A UN CENTRO
ODONTOLÓGICO DE PIURA - 2022**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO
DENTISTA**

Autores:

Bach. Chavez Herrera, Gemenis Daniela

<https://orcid.org/0000-0002-89870322>

Bach. Cruz Rivas, Judit Carmen

<https://orcid.org/0000-0002-3155-1775>

Asesor:

MG. CD. Coz Pacheco, Cristina Isabel

<https://orcid.org/0000-0001-6631-5580>

Línea de investigación:

Ciencias de la vida y Cuidado de la salud humana

Pimentel- Perú

2022

APROBACIÓN DE JURADO

DRA. CD. ROSALES CIFUENTES TANIA VALENTINA
Presidente del jurado de tesis

MG. CD. BOCANEGRA ARISTA ROCIO DEL PILAR
Secretaria del jurado de tesis

MG. CD. COZ DE POSTIGO ISABEL CRISTINA
Vocal del jurado de tesis

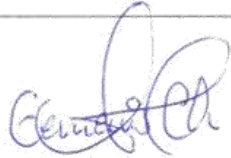

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Quien(es) suscribe(n) la **DECLARACIÓN JURADA**, soy(somos) **egresado (s)** del Programa de Estudios de **ESTOMATOLOGIA** de la Universidad Señor de Sipán S.A.C, declaro (amos) bajo juramento que soy (somos) autor(es) del trabajo titulado:

“NIVEL DE ANSIEDAD PREVIO AL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO EN PACIENTES ADULTOS QUE ACUDEN A UN CENTRO ODONTOLÓGICO PRIVADO DE PIURA 2022”

El texto de mi trabajo de investigación responde y respeta lo indicado en el Código de Ética del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Señor de Sipán (CIEI USS) conforme a los principios y lineamientos detallados en dicho documento, en relación a las citas y referencias bibliográficas, respetando al derecho de propiedad intelectual, por lo cual informo que la investigación cumple con ser inédito, original y autentico.

En virtud de lo antes mencionado, firman:

Chávez Herrera Gemenis Daniela	71768272	
Cruz Rivas Judit Carmen	76471429	

Pimentel, 10 de mayo de 2023

Dedicatorias

A Dios por otorgarnos todas las oportunidades en nuestra vida.

A nuestros padres, familia y a nosotras mismas, por la dedicación, el esfuerzo y motivación, en todo este largo camino que no ha sido fácil, pero sabemos que vamos a concretar la profesión que hemos elegido.

Cruz Rivas Judit Carmen
Chávez Herrera Gemenis Daniela

Agradecimientos

A la Universidad Señor de Sipán por otorgarnos esta oportunidad de elaborar y presentar nuestro trabajo para poder avanzar profesionalmente.

A Nuestra tutora de clase la Dra. Rocío Bocanegra por demostrarnos confianza y dedicación desde el primer día de clase.

A nuestro asesor Mg C.D Coz de Postigo Isabel Cristina por su guía, paciencia y ayuda en la elaboración de nuestra investigación.

Al Dr. Nole Castillo Rosillo por permitirnos aplicar nuestra investigación en las instalaciones de su consultorio.

Resumen

El objetivo fue determinar el nivel de ansiedad previo al tratamiento odontológico en pacientes atendidos en el centro odontológico “Odontoláser-Piura”, y su relación con la edad, género y tratamiento a realizarse. Esta investigación es cuantitativa. La muestra fue de 139 pacientes mayores de edad, aplicándoles el instrumento de la escala de ansiedad dental modificada (MDAS). Como resultados, los niveles de ansiedad obtenidos fueron: el 33.8% de pacientes tuvo un nivel de ansiedad leve, el 30.2% moderado, el 22.3% elevado y el 13.7% severo. En relación a la edad, el nivel de ansiedad elevado mostró una disminución a mayor edad, presentándose en el 18.5% en pacientes de 18 – 29 años, en el 11.8% de 30 – 59 años y en el 8.8% de 60 años a más. El género masculino mostró mayor nivel de ansiedad elevado (19.7%) que el femenino (7.4%). En relación a los tratamientos se presentó nivel de ansiedad leve en limpieza dental, moderado en endodoncias, elevado y severo en extracciones y prótesis dental. Concluyendo que el nivel de ansiedad fue leve en su mayoría. Existiendo una relación estadísticamente significativa entre el nivel de ansiedad con el género y tratamiento dental.

Palabras Clave: Ansiedad, rehabilitación oral, salud oral

Abstract

The aim of the study was to determine the level of anxiety prior to dental treatment in patients treated at a dental center "Odontoláser-Piura", and his relationship with age, gender and treatment to be performed. This research is of a quantitative. With a sample of 139 adults patients, applying the instrument of the modified dental anxiety scale (MDAS). As a result, the levels of anxiety obtained were: 33.8% of patients had a mild level of anxiety, 30.2% moderate, 22.3% high and 13.7% severe. In relation to age, the high level of anxiety showed a decrease with increasing age, appearing in 18.5% in patients aged 18-29 years, in 11.8% in 30-59 years and in 8.8% in 60 years or more. The male gender showed a higher level of high anxiety (19.7%) than the female gender (7.4%). In relation to the treatments, there was a mild level of anxiety in dental cleaning, a moderate level in endodontics, a high and severe level in extractions and dental prostheses. Concluding that the level of anxiety was mostly mild. It was found a statistically significant relationship between the level of anxiety with gender and dental treatment.

Keywords: Anxiety, oral rehabilitation, oral health

INDICE

APROBACIÓN DE JURADO	ii
Dedicatorias	iii
Agradecimientos	v
Resumen	vi
Abstract	vii
1.1. Realidad Problemática	9
1.2. Antecedentes del estudio	10
1.3. Teorías relacionadas al tema	11
1.4. Formulación del Problema	14
1.5. Justificación e Importancia del estudio	15
1.6. Hipótesis	15
1.7. Objetivos	15
1.7.1 Objetivo General:	15
1.7.2 Objetivos Específicos:	16
II. MATERIAL Y MÉTODO	17
2.1 Tipo y Diseño de investigación	17
2.2. Población y Muestra	17
2.3 Variables y Operacionalización	18
2.4 Técnicas e instrumentos de Recolección de Datos, Validez y Confiabilidad	20
III. RESULTADOS	22
3.1. Resultados en Tablas y Figuras	22
3.2. Discusión de resultados	26
IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	28
4.1. Conclusiones	28
REFERENCIAS	30
ANEXO 01: PERMISO PARA APLICACIÓN DEL ESTUDIO	35
	35
ANEXO 02: CONSENTIMIENTO INFORMADO	36
ANEXO 03: FORMATO DE INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	37
ANEXO 04: ANALISIS DE CONFIABILIDAD	40
ANEXO 05: EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS	41

1.1. Realidad Problemática

La ansiedad es considerada una sensación de pánico donde a menudo no se determina los motivos de tal sentimiento, lo que puede aumentar de manera considerablemente la angustia.¹ Siendo un problema habitual en la salud mental, afectando cerca de 264 millones de personas, según la ONU.²

Es un estado en aumento, presentándose en un 10% a nivel mundial, estimándose que 1 de 5 personas se ven afectadas.³ En relación al género, el porcentaje de mujeres con episodio de ansiedad en su vida es de 17.5%, mientras que los hombres, se estima en 9.5%.⁴

En el Perú es un trastorno de salud mental común con 14.9% de prevalencia a lo largo de la vida.⁵ Registrándose por el Ministerio de Salud más de 324 mil casos de ansiedad entre enero a noviembre del 2020.⁶ Estimándose que afecta a 1 de cada 3 peruanos, estando presente también en nuestra región como una de las atenciones más solicitadas en salud mental.⁷

La ansiedad también se presenta durante la consulta odontológica, teniendo una prevalencia alrededor del 20% en los pacientes, además de un 8 - 15% de fobias.⁸ Reportándose a nivel mundial una prevalencia del 5 al 60% entre adultos.⁹

La ansiedad dental ocupa la quinta posición dentro de las situaciones que son normalmente atemorizadoras. Convirtiéndose ésta en un factor relevante, dificultando la conexión al tratamiento en la consulta dental, siendo un gran motivo del por qué se evitan las visitas dentales.¹⁰

Algunos factores que contribuyen a generar ansiedad dental son relacionados al paciente, ambiente dental o tratamientos específicos, como por ejemplo experiencias dentales traumáticas, personalidad, pánico al dolor, fobia a la sangre o heridas, influencia familiar, etc.¹⁰

De los pacientes ansiosos un 20 a 30% acuden al dentista en forma muy eventual y 6 a 14% no concluyen su tratamiento.⁶ Por tal motivo, la ansiedad dental es asociada intensamente a un estado de salud oral escaso encontrándose pacientes ansiosos con muchos dientes ausentes y menos restauraciones dentales en comparación a pacientes con leve o nula ansiedad.

Existiendo también diversos métodos para controlar la ansiedad, dependiendo de su grado o intensidad como musicoterapia, aromaterapia o terapia medicamentosa.

1.2. Antecedentes del estudio

Internacionales

Sinha E et al.¹¹ (2019), India. Evaluó el nivel de ansiedad ante el tratamiento odontológico en pacientes de centros de salud. La muestra fue de 100 pacientes mayores de edad que requerían atención odontológica. El nivel de ansiedad fue evaluado por la escala MDAS. Obteniendo una proporción de ansiedad dental del 94%. Las mujeres mostraron mayor ansiedad. Presentando un mayor nivel de ansiedad por la inyección (55%), seguido por la limpieza - raspado (45%) y la operatoria o restauraciones dentales (40%). Concluyendo que la ansiedad dental era alta. Se logró inferir que el nivel de ansiedad producido por las inyecciones era mayor, seguida por el raspado y la operatoria o restauraciones dentales. El nivel de ansiedad estuvo significativamente asociado con el género.

Mardaneh C, et al.¹² (2019) Ecuador. Evaluó los niveles de ansiedad previo a tratamientos odontológicos como exodoncias, restauraciones, curetaje y profilaxis. La muestra fue de 248 pacientes adultos. Se registraron datos como: edad, sexo, procedimiento odontológico y nivel de ansiedad. Los resultados fueron un nivel de ansiedad de 68% en mujeres y 32% en hombres. El nivel de ansiedad más común fue ligeramente ansioso en la mayoría de procedimientos realizados, como las restauraciones con 36%, exodoncias 39%, profilaxis 15% y curetajes 10%. Concluyendo la presencia de un nivel de ansiedad ligero; el procedimiento de exodoncias causa mayor ansiedad, debido a la utilización de técnicas anestésicas y el curetaje es el procedimiento que menor ansiedad produce.

Wali, A., et al.¹³ (2019), Pakistán. Evaluó los niveles de ansiedad en pacientes que asisten al hospital universitario odontológico. La muestra fue de 384 pacientes que acuden para controles dentales de rutina, raspado, obturación, endodoncia y exodoncia. Encontrándose que el 46,4 %, el 34,8 % y el 15,2 % de los hombres tenían ansiedad moderada, alta y extrema, respectivamente, mientras que el 53,6 %, el 65,2 % y el 84,8 % de las mujeres tenían ansiedad moderada, alta y extrema.

Concluyéndose que las pacientes femeninas se encontraron más ansiosas que los hombres.

Nacionales

Pereyra K, et al.¹⁴ (2018), Perú. Determinó el nivel de ansiedad dental en pacientes que acuden a una clínica docente asistencial. Con una muestra de 150 pacientes. Añadiendo preguntas para conocer edad, sexo y atención odontológica. En sus resultados obtuvo un 45% de pacientes con un nivel de ansiedad leve o nula, y sólo un 10% presentó ansiedad severa o fobia. Se halló una relación inversa entre el nivel de ansiedad y la edad, sin hallarse relación significativa con el sexo y la atención recibida. También la ansiedad antes de la anestesia tuvo una relación opuesta con la edad y el sexo.

Cáceres W, et al.¹⁵ (2018), Perú. Determinó el nivel de ansiedad al tratamiento dental en las especialidades de odontología operatoria y cirugía oral en un hospital, con 72 pacientes de ambas especialidades. No se encontraron diferencias estadísticas significativas entre la ansiedad y el sexo, ni con la edad. La mayor frecuencia de ansiedad fue el nivel mínimo; 86,1% en odontología operatoria y 79,2% en cirugía. Encontrando diferencia entre los niveles de ansiedad en los pacientes de cada especialidad. Concluyendo, un nivel de ansiedad similar (mínimo) antes de ingresar a cada especialidad.

Locales

Guevara O.¹⁶ (2021) Perú. Identificó el nivel de ansiedad a la consulta odontológica de un hospital referencial, con una muestra de 43 pacientes. Obtuvo un nivel de ansiedad nulo en 41.30% y moderado en 28.26%, elevado en 17.39% y fobia en 13.04%. Los niveles de ansiedad a instrumentos de raspaje estuvieron conformados por ansiedad nula y ligeramente ansioso, además, el nivel de ansiedad frente a la anestesia, presentó niveles bastante ansiosos. Concluyendo que no hay relación significativa entre las variables, deduciendo que la ansiedad entre el género y la edad se dio sin ninguna relación.

1.3. Teorías relacionadas al tema

La ansiedad se determina como la anticipación a un daño, acompañado de un sentimiento tenso y desagradable.¹⁷ Esta emoción surge ante situaciones donde la persona presiente posibles amenazas y la prepara para saber cómo actuar ante

ellas a través de respuestas fisiológicas y comportamientos causados por el miedo.¹⁸

Clínicamente, es el miedo sin saber a qué, siendo una reacción con componentes psicológicos y corporales. Originando cambios fisiológicos; como aumento de actividad simpática como diarrea, actividad de las glándulas sudoríparas, poliuria, piloerección, temblor y broncodilatación; presión arterial alta, frecuencia cardíaca, respiración y tensión muscular. En el aspecto neurofisiológico, el sistema nervioso autónomo produce liberación de dopamina, adrenalina y noradrenalina.¹⁹

La ansiedad extrema durante la atención odontológica, puede intensificar problemas médicos preexistentes como hipertensión arterial, convulsiones, asma, angina de pecho y diabetes mellitus, o síncope vasodepresor o síndrome de hiperventilación.¹⁹

La característica más considerable de la ansiedad es ser anticipatorio, pues puede prever un peligro o amenaza. Teniendo valor funcional, activador y facilitador en la reacción del paciente; constituyéndose como mecanismo biológico adaptativo de preservación y protección.²⁰

Presenta 3 sistemas de respuesta: Cognitivo, abarcando la percepción, experiencia y evaluación de estímulos; Somático, activando el sistema nervioso autónomo y Conductual, dándose la evitación y escape.¹⁸

Siendo la ansiedad una respuesta a situaciones estresantes. Para afrontar las exigencias cotidianas cierto grado de ansiedad es normal. Siendo un factor adaptativo a las circunstancias de la vida, como respuesta a una amenaza o peligro. Ayudando a las personas a prepararse, practicar y ensayar con el objetivo de mejorar su actividad, tomando oportunas medidas frente a situaciones posiblemente peligrosas.¹⁹

Cuando la ansiedad supera a la persona se transforma en fobia.²¹ Generando un temor vago o difuso centrado en la expectación ansiosa. Provocando gran malestar con síntomas que afectan de manera física, psicológica y conductual.¹⁹ Originando intranquilidad ante posibles amenazas que no lo son o magnificando amenazas con niveles excesivamente altos, desproporcionados y prolongados de ansiedad.²⁰

En cuanto a la ansiedad dental; Ainamankany, De Souza²² y Ashley²³ la definen como la respuesta multisistémica a una amenaza o peligro, variable entre las

personas, presentando una aprehensión más profunda siendo una importante dificultad para atención dental e interfiriendo con el tratamiento rutinario.

Dentro de la ansiedad dental, con los conceptos previamente citados, podemos distinguir tres grados: Ansiedad adaptativa, considerada normal; Ansiedad media - alta, donde se experimenta más ansiedad, pero no se huye de la situación y se consigue afrontar; y Ansiedad incapacitante o fobia dental, aquí la ansiedad es tan alta que el paciente se siente insuficiente para asumir la situación y rehúsa afrontarla todo lo que se puede.²⁴

La ansiedad incapacitante o fobia es un obstáculo para la salud bucodental del paciente; observándose consecuencias como la dejadez y daño bucodental, siguiendo la aparición de dolor por el deterioro dental. Lo que a su vez contribuye a la ansiedad existente, a una posterior evitación, más dejadez y viceversa; creándose un círculo vicioso reforzado por sentimientos de vergüenza debido a la condición oral y a la inhabilidad para poder afrontar con la situación dental.²¹ Algunos pacientes prefieren perder dientes y soportar el dolor. Siendo habitual encontrarlos con una decadente situación bucodental.²⁴

Los factores etiológicos de la ansiedad en el medio odontológico son diversos. Considerándose un fenómeno complejo multidimensional y multifactorial.²⁵ Uno de los motivos más comunes de ansiedad dental deriva de una experiencia traumática previa, ocasionada especialmente durante la infancia.²⁶ Otros orígenes son; la actitud aprendida de su entorno ²⁷; género, el femenino experimenta mayor ansiedad; y la edad, donde jóvenes y niños son más ansiosos.²⁵

Los factores socioeconómicos sobre todo factores sociales como nivel educativo, drogadicción, familias disfuncionales, etc. Personas con malos hábitos higiénicos y aquellos que tienen un mal estado bucodental suelen ser más ansiosas. Personas con discapacidad mental; pacientes con enfermedades crónicas y severas presentan menos ansiedad pues consideran su salud bucodental como un problema menor.²⁵

Por último, también se consideran otros factores desencadenantes de ansiedad a un tiempo de espera prolongado; gran cantidad de personas en sala de espera y sesiones largas de tratamiento.²⁶ También el ruido de los equipos, olor de sangre, instrumental intimidante, dolor y molestias provocadas durante la atención, posición

de inmovilidad, aspecto del consultorio, conducta y características del personal odontológico, etc.²⁰

La medición de la ansiedad lleva implícito el uso de instrumentos que permiten su identificación, sus niveles, características, incluso su manejo y control.²⁸ Los instrumentos más comunes y utilizados para la evaluación son las escalas tipo Likert.²⁹

El instrumento presente en la literatura es la Escala de Ansiedad Dental o Dental Anxiety Scale en inglés, establecida por el doctor Norman L. Corah en 1969. Conformada por cuatro ítems, dos relacionados con la ansiedad que se percibe en el entorno clínico y los otros relacionados con tratamientos, como limpieza dental y restauraciones.²⁸

El doctor Gerry Humphris en el año 1995, incluyó el uso de las inyecciones en procedimientos estomatológicos como un quinto ítems en la Escala de Ansiedad Modificada (MDAS).

Cada pregunta en esta escala tiene cinco posibles respuestas, presentando una puntuación del 1 al 5, representado por "sin ansiedad" a "extremadamente ansioso". Por tanto, como calificación final se puede obtener una posible puntuación máxima de 25 para MDAS.²⁸

El MDAS es un instrumento validado a otras culturas e idiomas; presentando buenas propiedades psicométricas y una confiabilidad avalada y validada, por el coeficiente Alfa de Cronbach; obteniendo valores de 0.8 - 0.9 dependiendo de la población estudiada. Además, el MDAS es utilizado internacionalmente para medir ansiedad dental en investigaciones, considerándose como el instrumento más utilizado.²⁸

1.4. Formulación del Problema

¿Cuál es el nivel de ansiedad previo al tratamiento odontológico en pacientes adultos que acuden al centro odontológico privado "Odontoláser", de Piura en el año 2022?

1.5. Justificación e Importancia del estudio

La ansiedad es un tema muy importante para el profesional odontológico ya que resulta difícil interactuar en pacientes que muestran ansiedad previa a la consulta dental en los consultorios.

Por lo tanto, debemos precisar si la persona es psicológicamente capaz de permitir el tratamiento antes de la atención estomatológica, para lo que se emplea información obtenida en la historia clínica, escalas y un examen minucioso permitiendo al odontólogo distinguir a los pacientes ansiosos.

La medición de la ansiedad implica el uso de estos instrumentos permitiendo identificar al paciente con ansiedad, los niveles de manifestación y características con la finalidad de poder plantear su manejo y control. Sin llegar a ser un obstáculo para el paciente y el profesional.

Con los resultados obtenidos se podrían plantear investigaciones futuras para evaluar posibles métodos que puedan reducir la ansiedad de manera anticipada mejorando su experiencia, mejorando la adherencia y aceptación a los tratamientos dentales por parte de un paciente continuador.

1.6. Hipótesis

H₁: El nivel de ansiedad previo al tratamiento odontológico es alto en pacientes adultos que acuden a un centro odontológico privado de Piura 2022.

H₀: El nivel de ansiedad previo al tratamiento odontológico es bajo en pacientes adultos que acuden a un centro odontológico privado de Piura 2022.

1.7. Objetivos

1.7.1 Objetivo General:

Determinar el nivel de ansiedad previo al tratamiento odontológico en pacientes adultos que acuden a un centro odontológico privado de Piura 2022.

1.7.2 Objetivos Específicos:

Determinar el nivel de ansiedad previo al tratamiento odontológico en pacientes adultos que acuden a un centro odontológico privado de Piura 2022, según género.

Determinar el nivel de ansiedad previo al tratamiento odontológico en pacientes adultos que acuden a un centro odontológico privado de Piura 2022, según edad.

Determinar el nivel de ansiedad previo al tratamiento odontológico en pacientes adultos que acuden a un centro odontológico privado de Piura 2022, según tratamiento odontológico.

II. MATERIAL Y MÉTODO

2.1 Tipo y Diseño de investigación

El tipo de investigación es cuantitativo, pues se realizó un análisis estadístico con mediciones numéricas con respecto a las preguntas planteadas

Teniendo un diseño no experimental pues solo se observan los fenómenos tal y como ocurren naturalmente, sin mediar en su desarrollo.³⁰

Siendo también un estudio prospectivo ya que el inicio es anterior a los hechos y se recopilan los datos a medida que van sucediendo, descriptiva detallando la medición de uno o más atributos y transversal pues se recolectaron los datos en un periodo de un tiempo único para explicar la variable y analizar su incidencia.³⁰

2.2. Población y Muestra

La población serán los pacientes que acudieron a un consultorio odontológico privado "Odontoláser" de la ciudad de Piura en el mes de agosto del año 2022.

Muestra:

Se calculó utilizando la fórmula de muestreo aleatorio simple, bajo el criterio de población infinita.

Donde:

$$n = \frac{Z_{\infty}^2 * p * q}{e^2}$$

Z_{∞}^2 = Nivel de confianza

p = Porcentaje de la población que tiene el atributo deseado.

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

e = Error de muestreo

Datos:

Z_{∞}^2 = 1.645² Correspondiente a un nivel de confianza en un 90%

P = q = 0.5 Bajo el criterio de homogeneidad

e = 7% = 0.07 (Error asumido por el investigador)

$$n = \frac{1.645^2 * 0.50 * 0.50}{0.07^2}$$

$$n = 139$$

La muestra mínima requerida para el presente estudio fue de 139 pacientes.

Criterios de Selección:

Criterios de Inclusión

Pacientes que accedieron formar parte del presente estudio y firmaron el respectivo consentimiento informado.

Criterios de Exclusión

Pacientes con dificultades motoras, alteraciones psicológicas o que no sepan valerse por sí mismas.

2.3 Variables y Operacionalización

Nivel de Ansiedad Previo al Tratamiento Odontológico.

Variable Principal, Cualitativa.

Edad

Covariable, Cuantitativa.

Género

Covariable, Cualitativa.

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable principal	Dimensiones	Indicadores	Ítem	Técnica e instrumento de recolección de datos
Dependientes				
ANSIEDAD DENTAL	Leve o nulo Moderado Elevado Severo o Fobia	<9 9-12 13-14 >15	1, 2, 3, 4, 5	Escala de ansiedad dental modificada
Independientes				
TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO	Curaciones Extracciones Limpieza Endodoncia Prótesis	Tratamiento elegido por el paciente	1, 2, 3, 4, 5	Cuestionario de datos generales del paciente
COVARIABLES				
EDAD	Grupos de edad	18 – 29 años 30 – 59 años 60 a más años	1, 2, 3, 4, 5	Cuestionario de datos generales del paciente
GÉNERO	Masculino Femenino	Masculino Femenino	1, 2, 3, 4, 5	Cuestionario de datos generales del paciente

2.4 Técnicas e instrumentos de Recolección de Datos, Validez y Confiabilidad

La técnica aplicada fue una encuesta y el instrumento la Escala de Ansiedad Dental Modificada (MDAS). Esta escala contiene un total de 5 preguntas, cada pregunta tendrá cinco posibilidades de respuesta, teniendo cada respuesta una puntuación ascendente desde el 1 al 5, siendo el puntaje de 1 no ansiedad y 5 extremadamente ansioso.

Teniendo como puntuaciones finales un puntaje máximo de 25 y la mínima de 5, considerándose un puntaje menor de 9 un nivel de ansiedad leve o nula, entre 9-12 moderada, entre 13-14 elevada y un puntaje mayor de 15 severa o fobia.²⁷

Respecto a los datos generales del paciente se registró la edad y género. Además, se clasificó el tipo de tratamiento que se realizó el paciente clasificándolos en: curaciones (restauraciones simples, compuestas, complejas directas e indirectas), extracciones (exodoncias simples, compuestas y complejas), limpieza (profilaxis, destartaje y fluorización), endodoncia (tanto monoradiculares como multiradiculares) y prótesis (prótesis parcial fija, prótesis parcial removible, elaboración y cementación de pernos muñones y prótesis total).

Obtenidos los permisos para la aplicación del estudio en el centro odontológico Odontoláser (Anexo 01), el cuestionario se realizó en pacientes que esperan su turno de atención, se les entregó dos hojas conformadas una por el consentimiento informado (Anexo 02) y otra por la Escala de Ansiedad Dental Modificada (Anexo 03), respetándose el aforo del local así como las normas de distanciamiento social de 1.5 metros, uso de mascarilla obligatorio y desinfección de manos con alcohol previo lavado de manos con jabón líquido; las investigadoras usaron todo el equipo de protección personal correspondiente al personal de salud como mascarilla tipo KN95 o doble mascarilla quirúrgica, uso de guantes descartables, protector facial y gorro descartable.

El llenado del cuestionario no tuvo límite de tiempo y se explicó la posibilidad de consultar alguna duda. Posteriormente, las fichas se enumeraron para analizar los datos mediante el programa estadístico.

Para evaluar la confiabilidad del instrumento se realizó una prueba piloto en 30 pacientes, los cuales no pertenecerán a la muestra final, y se determinó con la

prueba estadística Alpha de Cronbach, su grado de confiabilidad fue de 0,918. (Anexo 03)

2.5 Procedimientos De Análisis De Datos

Se recopilaron los datos y se ingresaron a una base de datos electrónicos para ser analizados por medio de tablas, utilizando el Software SPSS versión 28. Analizando de esta manera las variables.

Utilizando estadística descriptiva para obtener tablas de frecuencias y los datos sobre el nivel de ansiedad de los pacientes. Además de estadística inferencial para hallar la correlación entre el nivel de ansiedad con la edad, sexo y tratamiento odontológico por medio de la prueba chi cuadrado.

2.6 Criterios ético

Se siguió los lineamientos del informe de Belmont teniendo en cuenta aspectos como respeto a las personas, beneficencia y justicia. Aplicando de esta manera los siguientes requerimientos: un consentimiento informado, valorar los riesgos y beneficios además de buscar siempre la justicia social e individual

2.7 Criterios De Rigor Científico

En esta investigación, que involucra a sujetos humanos, se tuvo en cuenta reglamentos y procedimientos que se aplicaron para salvaguardar la calidad de los derechos de la persona dispuesta a la investigación.

Siguiendo las pautas de la declaración de Helsinki para investigaciones médicas en personas, promoviendo y asegurando el respeto. Se resguardará la intimidad y la confidencialidad de su información mediante el principio de respeto. Aceptando únicamente la intervención de individuos con capacidad de dar su consentimiento informado de forma voluntaria. ^{34 35}

III. RESULTADOS

3.1. Resultados en Tablas y Figuras

Tabla 1. Nivel de ansiedad previo al tratamiento odontológico en pacientes adultos que acuden a un centro odontológico privado de Piura 2022.

Nivel de Ansiedad	Frecuencia	Porcentaje
Leve o Nulo	47	33.8
Moderado	42	30.2
Elevado	31	22.3
Severo o Fobia	19	13.7
Total	139	100.0

Fuente: Cuestionario aplicado por las investigadoras

La tabla N° 1 muestra el nivel de ansiedad de los 139 pacientes encuestados, presentando 33.8% de nivel de ansiedad leve, 30.2% de nivel de ansiedad moderado, 22.3% de nivel de ansiedad elevado y 13.7% de nivel de ansiedad severo.

Tabla 2. Nivel de ansiedad previo al tratamiento odontológico en pacientes adultos que acuden a un centro odontológico privado de Piura 2022, según edad.

Nivel de Ansiedad		Edad			Total	p*
		18 – 29	30 – 59	60 a más		
Leve o Nulo	N	19	20	8	47	0.618
	%	40.4%	42.6%	17%	33.8%	
Moderado	N	14	15	13	42	
	%	33.3%	35.7%	31%	30.2%	
Elevado	N	11	10	10	31	
	%	35.4%	32.3%	32.3%	22.3%	
Severo o Fobia	N	10	6	3	19	
	%	52.6%	31.6%	15.8%	13.7%	
Total	N	54	51	34	139	
	%	100.0%	100,0%	100,0%	100.0%	

**Prueba de chi cuadrado*

Fuente: Cuestionario aplicado por las investigadoras

La tabla N° 2 muestra los distintos niveles de ansiedad siendo el mayor porcentaje de ansiedad leve con 42.6% presente en el grupo etareo de 30 – 59 años, seguido por 35.7% de ansiedad moderada también en el grupo de 30 – 59 años, ansiedad elevada en un 35.4% en el grupo etareo de 18 a 29 años y ansiedad severa o fobia un 56.6% en el grupo etareo de 18 – 29 años.

Obteniendo la prueba de chi cuadrado un nivel de significancia mayor a 0.05 ($p=0.618$) se infiere que no existe evidencia estadística suficiente para afirmar que la edad está relacionada con el nivel de ansiedad dental.

Tabla 3. Nivel de ansiedad previo al tratamiento odontológico en pacientes adultos que acuden a un centro odontológico privado de Piura 2022, según género.

Nivel de Ansiedad		Género			p*
		Femenino	Masculino	Total	
Leve o Nulo	N	30	17	47	0.025
	%	63.8%	36.2%	100%	
Moderado	N	21	21	42	
	%	50%	50%	100%	
Elevado	N	12	19	31	
	%	38.7%	61.3%	100%	
Severo o Fobia	N	5	14	19	
	%	26.3%	73.7%	100%	
Total	N	68	71	139	
	%	100.0%	100.0%	100.0%	

*Prueba de chi cuadrado

Fuente: Cuestionario aplicado por las investigadoras

La tabla N° 3 muestra el nivel de ansiedad relacionada con el sexo, presentando el género femenino un mayor porcentaje de ansiedad leve (63.8%) y un menor porcentaje de ansiedad severa (26.3%) comparado con el género masculino que presentó una ansiedad leve de 36.2% y una ansiedad severa de 73.7%. Observándose que el género masculino presentó porcentajes más elevados de nivel de ansiedad en todos los niveles.

Obteniendo la prueba de chi cuadrado un nivel de significancia menor a 0.05 ($p=0.025$) se infiere que existe evidencia estadística suficiente para afirmar que el género está relacionado con el nivel de ansiedad dental.

Tabla 4. Nivel de ansiedad previo al tratamiento odontológico en pacientes adultos que acuden a un centro odontológico privado de Piura 2022, según tratamiento odontológico.

Nivel de Ansiedad		Motivo					Total	p*
		Curaciones	Extracciones	Limpieza	Endodoncia	Prótesis		
Leve o Nulo	n	15	4	17	9	2	47	0.000
	%	41.7%	14.3%	53.1%	34.6%	11.8%	33.8%	
Moderado	n	11	3	11	12	5	42	
	%	30.6%	10.7%	34.4%	46.2%	29.4%	30.2%	
Elevado	n	7	12	3	3	6	31	
	%	19.4%	42.9%	9.4%	11.5%	35.3%	22.3%	
Severo o Fobia	n	3	9	1	2	4	19	
	%	8.3%	32.1%	3.1%	7.7%	23.5%	13.7%	
Total	n	36	28	32	26	17	139	
	%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	

**Prueba de chi cuadrado*

Fuente: Cuestionario aplicado por las investigadoras

La tabla N° 4 muestra el nivel de ansiedad dental relacionada con el tratamiento dental, presentando los mayores porcentajes de ansiedad leve los tratamientos de limpieza con 53.1%, ansiedad moderada los tratamientos de endodoncia con 46.2%, ansiedad elevada en los tratamientos extracciones con 42.9% y ansiedad severa en los tratamientos de extracciones con 32.1% junto a tratamientos relacionados con prótesis dental con 23.5%.

Obteniendo la prueba de chi cuadrado un nivel de significancia menor a 0.05 ($p=0.000$) se infiere que existe evidencia estadística altamente significativa para afirmar que el tratamiento odontológico está relacionado con el nivel de ansiedad dental.

3.2. Discusión de resultados

La ansiedad dental y sus factores etiológicos asociados ha sido explorado por diversos autores con el fin de entender este fenómeno, motivados en ayudar al paciente a enfrentar la situación y mejorar su experiencia frente al tratamiento odontológico. Este estudio tuvo como covariables la edad, género y el tratamiento odontológico que se realizará. El nivel con mayor porcentaje en diversos estudios es el leve, nulo o ligeramente ansioso el nivel común, información presente en las investigaciones de Mardaneh¹², Pereyra¹⁴, Cáceres¹⁵ y Guevara¹⁶. Según la literatura, diversos factores pueden incrementar el nivel de ansiedad; como género, edad y tipo de tratamiento que recibirá el paciente.

La relación de la ansiedad y edad, esta disminuye conforme la edad sea mayor. siendo este resultado corroborado por todos los estudios, aunque en algunos no se llegue a relación estadística significativa. Como en los estudios de Sinha¹¹ y Cáceres¹⁵; en cambio Pereyra¹⁴ encontró una relación inversa entre el nivel de ansiedad y la edad.

En relación al género, el femenino presenta mayor nivel de ansiedad; premisa que no se cumple en esta investigación donde el género masculino presentó un mayor nivel de ansiedad en todos los niveles, coincidiendo con el estudio de Guevara¹⁶ donde las mujeres presentaron el mayor nivel de ansiedad nula o relajada 57.1%. Sin embargo, en diversos resultados se detalla el mayor nivel de ansiedad de las mujeres comparados con hombres como Sinha¹¹ las mujeres mostraron un nivel más alto de ansiedad dental para los tratamientos. Mardaneh¹² obtuvo como resultados un nivel de ansiedad presente en 68% en mujeres y el 32% en hombres, Pereyra¹³ obtuvo un 53.6% de ansiedad moderada en las mujeres comparado con el 46.4% en hombres. Pereyra¹⁴, así como Cáceres¹⁵ no hallaron diferencia significativa entre géneros. Wali¹³ obtuvo un mayor nivel de ansiedad alta 65.2% y extrema 84.8%.

Otros factores a destacar con relación a la ansiedad dental son los relacionados con la atención propiamente dicha, diversos elementos durante la atención pueden aumentar los niveles de ansiedad siendo los tratamientos en si factores que pueden elevar la ansiedad. Si bien los tratamientos odontológicos de mayor

complejidad técnica e instrumental tienden a presentar mayor nivel de ansiedad, la clasificación de los tratamientos para su estudio ha sido variado.

Para Sinha¹¹ el mayor nivel de ansiedad hacia los tratamientos dentales fueron por la inyección (55 %), seguidos por el raspado (45 %) y la perforación dental (40 %). Mardaneh¹² un nivel de ansiedad según tratamiento la operatoria dental presento 41% de ligeramente ansioso, periodoncia 37% ligeramente ansioso, y la cirugía un 28% ligeramente ansioso presentando también el porcentaje más alto de ansiedad extrema con 10%. Wali¹³ halló ansiedad en 82,9% de las mujeres y 17,1% de los hombres por operatoria dental. 93,1% de las mujeres y 6,9% de los hombres estaban muy ansiosos por limpieza dental. Pereyra¹⁴, aunque no encontró relación estadísticamente significativa obtuvo frente a todo tipo de tratamiento un nivel de ansiedad leve o nulo; ninguno de los pacientes que acudieron por restauraciones refirieron un nivel de ansiedad severo o fobia, a diferencia de los demás tratamientos que mínimo presentaron 2 casos de ansiedad severa. Cáceres¹⁵ tanto en operatoria y cirugía tuvo un nivel de ansiedad mínimo, 86.1% y 79.2%. Guevara¹⁶ halló un nivel de ansiedad frente a los instrumentos de raspaje en su mayoría nula y ligeramente ansioso; al instrumental de anestesia un nivel bastante ansioso. Frente al uso de anestesia el nivel predominante fue el relajado siendo el género femenino las que alcanzaron mayor porcentaje 55.56%

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. Conclusiones

1. El nivel de ansiedad con mayor porcentaje fue leve o nulo con 33.8%.
2. No se halló relación estadística para afirmar que el nivel de ansiedad disminuye con la edad.
3. El género masculino presentó mayores porcentajes en el nivel de ansiedad comparado con el femenino.
4. Los procedimientos o tratamientos odontológicos relacionados con la colocación de anestesia local, como exodoncias o endodoncias aumenta significativamente el nivel de ansiedad.

4.2. Recomendaciones

1. Se sugiere estimular la investigación sobre el tema y respectivamente la relación con los pacientes a próximos investigadores.
2. Se recomienda incluir otros factores sociodemográficos que ayuden a determinar mayores asociaciones entre la ansiedad, el ambiente odontológico y la vida del paciente.
3. Se recomienda utilizar una mayor muestra y población para obtener relaciones estadísticas de mayor significancia.
4. Se recomienda aplicar el estudio en poblaciones mucho más grandes como en el de hospitales.

REFERENCIAS

1. Chacón E, Xatruch D, Fernández M, Murillo R. Generalidades sobre el trastorno de ansiedad. Revista Cúpula 2021; 35 (1): 23-36.

Disponible en: <https://www.binasss.sa.cr/bibliotecas/bhp/cupula/v35n1/art02.pdf>

2. World Health Organization. Depression and Other Common Mental Disorders. Global Health Estimates 2017. [Internet]. [consultado el 10 de junio 2022].

Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/254610/WHO-MSD-MER-2017.2-eng.pdf>

3. Organización Panamericana de la Salud. Depresión y otros trastornos mentales comunes estimaciones sanitarias mundiales 2017. [Internet]. [consultado el 10 de junio 2022].

Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34006/PAHONMH17005-spa.pdf>

4. Castillo R, Luque A. Género y conductas ansiosas en estudiantes universitarios. Diversitas: Perspectivas en Psicología Estomatología [Internet]. 2019 [consultado el 10 de junio 2022] 15(1), 39-50.

Disponible en: <https://doi.org/https://doi.org/10.15332/s1794-9998.2019.0015.03>

5. Mental Health Innovation Network. Perú: Realizando esfuerzos continuos para mejorar el acceso e incrementar los recursos en salud mental 2019. [Internet]. [consultado el 10 de junio 2022].

Disponible en: <https://www.mhinnovation.net/blog/2019/jan/28/per%C3%BA-realizando-esfuerzos-continuos-para-mejorar-el-acceso-e-incrementar-los>

6. Ministerio de Salud del Perú. Salud mental 2020. [Internet]. [consultado el 10 de junio 2022].

Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/salud-mental/>

7. Universidad San Ignacio de Loyola. Perú: aumentan casos de ansiedad y depresión. [Internet]. [consultado el 10 de junio 2022].

Disponible en: <https://www.usil.edu.pe/noticias/covid-19-en-el-peru-aumentan-casos-de-ansiedad-y-depresion>

8. Gutiérrez P, Cázares de León F. Ansiedad dental y urgencias médicas. Revista Mexicana de Estomatología [Internet]. 2019 [consultado el 10 de junio 2022]; 6(1): 36 – 39.

Disponible en: <https://www.remexesto.com/index.php/remexesto/article/view/239/441>

9. Nieto Martínez Brenda Itzel. Manejo del paciente adulto ansioso en el consultorio dental. <https://dentistaypaciente.com/punto-de-vista-131.html>

10. Vásquez K, Viteri L. Niveles y factores asociados a la ansiedad dental previo procedimiento odontológico en clínica UCSG a-2017. Rev. Med. Fcm-UCSG [Internet]. 2019 [consultado el 10 de junio 2022] 23(1): 24 - 28
Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8289638>

11. Sinha E, Rekha R, Nagashree S. Anxiety of dental treatment among patients visiting primary health centers. J Indian Assoc Public Health Dent [Internet]. 2019 [consultado el 10 de junio 2022] 17:235 - 240.

Disponible en: <https://www.jiaphd.org/article.asp?issn=2319-5932;year=2019;volume=17;issue=3;spage=235;epage=245;aulast=Sinha;type=0>

12. Mardaneh C. Evaluación de los niveles de ansiedad previo a la realización de distintos tratamientos odontológicos en los pacientes que asisten al “centro de salud la península” periodo mayo – octubre 2019. Repositorio institucional uniandes [Internet]. 2019 [consultado el 10 de junio 2022]

Disponible en: <https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/11607/1/ACUAODONT006-2020.pdf>

13. Wali A, Ali S, Siddiqui T, Farzand M, Malik L. Assessment Of Anxiety In Patients Attending Baqai Dental Teaching Hospital Karachi-A Cross Sectional Study. Journal of Bahria University Medical and Dental College [Internet]. 2019 [consultado el 10 de junio 2022], 9(1), 34–37.

Disponible en: <https://doi.org/10.51985/JBUMDC2018097>

14. Pereira Espichán K. Nivel de ansiedad frente a la atención odontológica en pacientes adultos de la Clínica de la Facultad de Odontología de la UNMSM. [Tesis de Grado]. Lima, Perú: Universidad Mayo de San Marcos; 2018.

Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/7953>

15. Cáceres W, Hermoza R, Arellano C. Ansiedad y tratamientos dentales en un hospital de Lima, Perú. Rev Med Inst Mex Seguro Soc [Internet]. 2019 [consultado el 10 de junio 2022], 57(2):82-87.

Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=89857>

16. Guevara O. Relación entre el nivel de ansiedad y la atención odontológica en pacientes adultos en el hospital referencial de Ferreñafe de agosto a setiembre del 2021. [Tesis de grado]. Lambayeque: Escuela Profesional de Estomatología, Universidad Alas Peruanas; 2021. 72p.

Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3076816>

17. Gutiérrez P, Cázares F. Ansiedad dental y urgencias médicas. Revista Mexicana de Estomatología [Internet]. 2019 [consultado el 10 de junio 2022], 6 (1): 36 - 39.

Disponible en: <https://www.remexesto.com/index.php/remexesto/article/view/239/433>

18. Navas W. Trastornos de ansiedad: revisión dirigida para atención primaria. Revista médica de Costa Rica y Centroamérica LXIX (604) 497-507, 2012

19. Cederillo B. Generalidades de la neurobiología de la ansiedad. Revista electrónica de Psicología de Iztacala [Internet]. 2017 [consultado el 10 de junio 2022], 20 (1): 239 – 251.

Disponible en: <https://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/vol20num1/Vol20No1Art14.pdf>

20. Rodríguez H, Cázares F. Efectos negativos de la ansiedad al tratamiento estomatológico. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2018 [consultado el 10 de junio 2022], 55 (4): 1-11.

Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=86901>

21. Sierra J, Ortega V, Zubeidat I. Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. Revista Mal-estar E Subjetividade [Internet]. 2003 [consultado el 10 de junio 2022], 3 (1): 10 – 59

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=27130102>

22. Apolo J, Rivas N, Vera L. Psicología clínica aplicada a la odontología. Primera edición 2017. Editorial Compas, Ecuador p 68 - 73

23. Al-Namankany A, Souza M, Ashley P. Evidence-based dentistry: Analysis of dental anxiety scales for children. British dental journal [Internet]. 2012 [consultado el 10 de junio 2022]. 212. 219-22.

Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22402535/>

24. Barberia Leache E, Martín Díaz D, Tobal M, Fernández Frías C. Prevalencia, consecuencias y antecedentes de miedo, ansiedad y fobia dental. Bol Asoc Odontol Argent [Internet]. 1997 [consultado el 10 de junio 2022] 1997,25(4):3-10.

25. Helga Mediavilla. Protocolo de actuación ante el paciente ansioso. <https://gacetadental.com/2014/04/protocolo-de-actuacion-ante-el-paciente-ansioso-48539/>

26. Díaz E, San Martín L, et al. Estudio sobre los factores asociados a la fobia dental. RCOE [Internet]. 2015 [consultado el 10 de junio 2022]; 20 (4): 235-243

Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6189569>

27. Lima Álvarez Magda, Casanova Rivero Yanett. Miedo, ansiedad y fobia al tratamiento estomatológico. Rev Hum Med [Internet]. 2006 [consultado el 10 de junio 2022]; 6(1).

Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202006000100007&lng=es.

28. Rodríguez H, Cázares F. Instrumentos para evaluar ansiedad al tratamiento estomatológico en el adulto. Rev Cubana Estomatol. 2019; 56(3):1-14.

Disponible en: <http://www.revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/2024>

29. Morales M. Escala de ansiedad MDAS previo a la atención odontológica. [Tesis de grado]. Ecuador: Facultad odontología, Universidad de Guayaquil; 2020 p 75
30. Hernández-Sampieri R, Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 2018

ANEXO 01: PERMISO PARA APLICACIÓN DEL ESTUDIO

MODELO DE AUTORIZACIÓN PARA EL RECOJO DE INFORMACIÓN

PIURA, 02 de Julio de 2022

QUIEN SUSCRIBE:

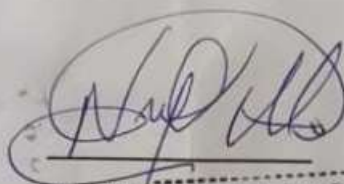
SR: Castillo Rosillo Nole

Representante legal – Empresa Odontoláser

AUTORIZA: Permiso para recojo de información pertinente en función del proyecto de investigación, denominado: " **NIVEL DE ANSIEDAD PREVIO AL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO EN PACIENTES ADULTOS QUE ACUDEN A UN CENTRO ODONTOLÓGICO PRIVADO DE PIURA 2022**".

Por el presente, el que suscribe, señor (a) Castillo Rosillo Nole, representante legal de la empresa: Odonloláser, AUTORIZO a las alumnas: Chávez Herrera Gemenis, identificado con DNI N° 71768272 y Cruz Rivas Judit, identificado con DNI N° 76471429, estudiantes de la Escuela Profesional de Estomatología, autoras del trabajo de investigación denominado, " **NIVEL DE ANSIEDAD PREVIO AL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO EN PACIENTES ADULTOS QUE ACUDEN A UN CENTRO ODONTOLÓGICO PRIVADO DE PIURA 2022**", al uso de dicha información que conforma el expediente técnico así como hojas de memorias, cálculos entre otros como planos para efectos exclusivamente académicos de la elaboración de tesis de obtención de título, enunciada líneas arriba de quien solicita se garantice la absoluta confidencialidad de la información solicitada.

Atentamente



Nombre: **Dr. Nole Castillo Rosillo**
CIRUJANO DENTISTA
DNI: 02821822 75770

Cargo de la Empresa: Gerente

ANEXO 02: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título: “NIVEL DE ANSIEDAD PREVIO AL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO EN PACIENTES ADULTOS QUE ACUDEN A UN CENTRO ODONTOLÓGICO PRIVADO DE PIURA 2022”

El presente trabajo es un estudio que determinará la relación que existe entre el nivel de ansiedad previo al tratamiento odontológico en pacientes adultos, por lo que le solicitamos a Usted, participar voluntariamente en el presente trabajo de investigación.

Antes de tomar una decisión de su participación lea con atención lo siguiente:

1. Se aplicará un formulario acerca de “El nivel de ansiedad y su relación con los tratamientos odontológicos”.
2. Toda la Información que Usted nos ofrezca es considerada **CONFIDENCIAL** y solo será utilizada por el investigador con fines de la investigación.
3. En caso de no desear participar en el estudio, Ud. Puede hacerlo, así como retirarse sin que esto implique ningún prejuicio actual ni futuro para su persona o el servicio que les brindamos.

En conocimiento y en plena función de mis facultades físicas, mentales y civiles,
YO

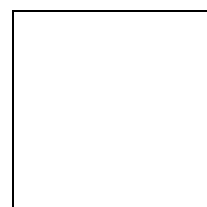
con DNI:, domiciliado en:,

ACCEDO A PARTICIPAR en el presente estudio y me someto a las exigencias que este supone y de las cuales he tenido conocimiento mediante el presente documento.

Fecha:

Firma de participante: _____

Firma del investigador: _____



ANEXO 03: FORMATO DE INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS



ESCALA DE ANSIEDAD DENTAL MODIFICADA (MDAS)

Este cuestionario forma parte de un trabajo para obtener mi título como cirujano dentista. Los resultados obtenidos a partir de este serán utilizados para evaluar el nivel de ansiedad en pacientes que asisten al centro odontológico, por lo que solicito su llenado de forma objetiva y sincera. Agradeciendo su participación antes y después del cuestionario.

FECHA:

DATOS GENERALES:

- I. responda en los espacios en blanco según la pregunta y marque con "X" en el paréntesis donde corresponda:

- EDAD:
- GENERO:
 - () FEMENINO () MASCULINO

- TRATAMIENTO A REALIZARSE
 - () Curaciones
 - () Extracciones
 - () Limpieza
 - () Endodoncia
 - () Prótesis

II. CUESTIONARIO:

Instrucciones: Lea cuidadosamente cada una de las 5 preguntas y marque con una equis (X) la alternativa que considera correcta. Sea totalmente sincera.

1. Si tuviera que ir al odontólogo al día siguiente 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 aguardando su turno en la sala de espera del consultorio, ¿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)

3. Cuando usted está en el sillón dental esperando mientras el dentista prepara sus instrumentos para comenzar la atención a su persona, ¿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 el sillón dental para una limpieza de sus dientes. Mientras espera el dentista o prepara sus instrumentos utilizados para dicho tratamiento, ¿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. Cuando para colocar anestesia van a usar aguja descartable al realizar 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 04: ANALISIS DE CONFIABILIDAD

FORMATO DE REGISTRO DE CONFIABILIDAD DE LOS EVALUADORES

I. DATOS INFORMATIVOS

1.1 ESTUDIANTES:	Cruz Rivas Judit Carmen Chávez Herrera Gemenis Daniela
1.2 TITULO DE LA INVESTIGACIÓN:	"Nivel de ansiedad previo al tratamiento odontológico en pacientes adultos que acuden a un centro odontológico privado de Piura 2022"
1.3 ESCUELA PROFESIONAL:	ESTOMATOLOGÍA
1.4 TIPO DE INSTRUMENTO:	CUESTIONARIO
1.5 COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD EMPLEADO:	ALFA DE CRONBACH (X) COEFICIENTE INTERCLASE () COEFICIENTE INTERCLASE ()
1.6 FECHA DE APLICACIÓN:	08 AL 16 DE JULIO DE 2022
1.7 MUESTRA APLICADA:	30 PACIENTES

II. CONFIABILIDAD

INDICE DE CONFIABILIDAD ALCANZADO	0.918
-----------------------------------	-------

III. DESCRIPCION BREVE DEL PROCESO (Items iniciales, items mejorados, eliminados, etc)

--


Estadístico/
DNI : Lic. Miguel Angel Paucar Espinosa
LICENCIADO EN ESTADÍSTICA
COESPE N° 1035

ANEXO 05: EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS





