

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL  
CUSCO**

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



**NIVEL DE ANSIEDAD EN PACIENTES ADULTOS ATENDIDOS  
EN EL SERVICIO DE ODONTOLOGIA DEL CENTRO DE SALUD  
DE SAN PEDRO, CUSCO – 2019.**

**TESIS PARA OPTAR AL TÍTULO PROFESIONAL  
DE CIRUJANO DENTISTA.**

**PRESENTADO POR:**

**Bach. Junior Quispe Cáceres.**

**ASESORA:**

**Dra. Yahaira Paola Vargas Gonzales.**

**CUSCO- PERÚ**

**2020**

## **DEDICATORIA**

*A Dios Nuestro Señor, por su generosidad de acompañarme y guiarme en cada momento de mi vida, y permitirme compartir esta experiencia con mis seres queridos.*

*A mis padres Faustino y Guadalupe a quienes amo profundamente, por su apoyo, haciendo posible la mayoría de mis sueños, por sus enseñanzas, por creer en mí siempre.*

*A mis hermanas Karen y Ana Cristina, por su apoyo incondicional, durante toda mi formación profesional y por confiar en mí y seguir siendo el ejemplo que se merecen.*

*A mi Universidad, mi Alma Mater, Maestros y Doctores; por haberme impartido sus conocimientos, experiencias y sabidurías para la culminación de mi Carrera Profesional y seguir aquí en el camino del saber.*

*A mi Asesora por impulsar mi desarrollo profesional, por su generosidad, al brindarme la oportunidad de recurrir a su capacidad y experiencia científica, para la realización de este trabajo de investigación.*

## **AGRADECIMIENTOS**

A mi asesora Dra. Yahaira Paola Vargas Gonzales, por su apoyo y dedicación, brindarme los conocimientos necesarios para el desarrollo y realización del presente trabajo de investigación.

A todo el personal administrativo del Centro de Salud de San Pedro de Cusco, por permitirme la facilidad del día a día en la realización del trabajo de investigación.

A todos los que contribuyeron a terminar con éxito el presente trabajo.

El autor.

## INDICE

INDICE DE TABLAS .....	4
ABREVIATURAS .....	5
RESUMEN .....	6
ABSTRACT .....	7

## CAPITULO I

INTRODUCCIÓN .....	8
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	9
1.1 CARACTERIZACION DEL PROBLEMA.....	9
1.2 FORMULACION O ENUNCIADO DEL PROBLEMA .....	10
1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION .....	10
1.3.1 OBJETIVO GENERAL .....	10
1.3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS .....	11
1.4 JUSTIFICACION .....	11

## CAPITULO II

MARCO TEORICO .....	13
2.1 ANTECEDENTES .....	13
2.1.1 ANTECEDENTES INTERNACIONALES .....	13
2.1.2 ANTECEDENTES NACIONALES .....	15
2.1.3 ANTECEDENTES LOCALES .....	18
2.2 BASES TEORICAS .....	19
2.2.1 ANSIEDAD .....	19
2.2.1.1 ANSIEDAD DENTAL .....	19
2.2.1.2 CONSECUENCIAS DE LA ANSIEDAD DENTAL .....	22
2.2.1.3 CLASIFICACIÓN DE LA ANSIEDAD DENTAL .....	23

2.2.1.4 NIVELES DE ANSIEDAD .....	23
2.2.1.5 PREVALENCIA DE LA ANSIEDAD DENTAL .....	24
2.2.1.6 ESCALAS PARA MEDIR LA ANSIEDAD DENTAL .....	25
2.2.1.7 TÉCNICAS PARA EL CONTROL DE LA ANSIEDAD .....	26
2.3 DEFINICION DE TERMINOS BASICOS .....	27

### **CAPITULO III**

METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION .....	29
3.1 TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACION .....	29
3.2 POBLACION DE ESTUDIO Y MUESTRA .....	29
3.2.1 POBLACION DE ESTUDIO .....	29
3.3 TAMAÑO DE LA MUESTRA .....	29
3.4 CRITERIOS DE SELECCIÓN .....	30
3.4.1 CRITERIOS DE INCLUSION .....	30
3.4.2 CRITERIOS DE EXCLUSION .....	30
3.5 VARIABLES .....	30
3.6 OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES .....	31
3.7 TECNICAS E INSTRUMENTOS .....	35
3.7.1 TECNICAS .....	35
3.7.2 INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS .....	35
3.8 PROCEDIMIENTOS .....	35

### **CAPITULO IV**

RESULTADOS .....	39
------------------	----

## **CAPITULO V**

DISCUSION .....	43
CONCLUSIONES .....	46
SUGERENCIAS .....	47
BIBLIOGRAFIA .....	49
ANEXOS.....	52

## INDICE DE TABLAS

TABLA N° 01	Distribución numérica y porcentual del nivel de ansiedad en los pacientes adultos que asisten al servicio de odontología del Centro de Salud de San Pedro, según la escala SDAI – Cusco, 2019.
TABLA N° 02	Nivel de ansiedad de los pacientes que son atendidos en el servicio de odontología del Centro de Salud de San Pedro, según grupo etario y género –Cusco, 2019.
TABLA N° 03	Nivel de ansiedad de los pacientes según el tipo de atención odontológica por el cual acuden al Centro de Salud de San Pedro – Cusco, 2019.
TABLA N° 04	Nivel de ansiedad de los pacientes que son atendidos en el servicio de odontología del Centro de Salud de San Pedro, según grado de instrucción y género – Cusco, 2019.

## ABREVIATURAS

SDAI. : ESCALA DE ANSIEDAD DENTAL VERSION CORTA (Scale  
Dental Anxiety Index)

C.S. : CENTRO DE SALUD.

N°. : NUMERO

D.A.S : ESCALA DE ANSIEDAD DENTAL

M.D.A.S : ESCALA DE ANSIEDAD DENTAL MODIFICADA DE CORAH

T.A. : TIPÓ DE ATENCION

G.I. : GRADO DE INSTRUCCION

E.P. : ESCUELA PROFESIONAL

PTJE. : PUNTAJE



## RESUMEN

El propósito del presente estudio fue determinar el nivel de ansiedad dental en los pacientes que son atendidos en el servicio de odontología del Centro de Salud de San Pedro durante el año 2019.

La muestra estuvo conformada por 126 pacientes adultos previa a la atención en el servicio de odontología, quienes cumplieron con los criterios de selección. Se utilizó como instrumento una ficha de recolección de datos que incluyó preguntas como género, edad, grado de instrucción y tipo de atención odontológica, así como la Escala de Ansiedad Dental Versión Corta – SDAI, (Scale Dental Anxiety Index), la cual tiene 4 niveles de medición de la ansiedad (sin ansiedad, levemente ansioso, moderadamente ansioso y extremadamente ansioso).

Metodológicamente fue un estudio descriptivo, observacional y transversal. Se obtuvo como resultados que un 96% de los pacientes adultos presentaron algún nivel de ansiedad, encontrándose sin ansiedad (4%), así mismo se demostró que el nivel de ansiedad que más predominó fue el levemente ansioso representado por un 34.9%. En los adultos que están comprendidos entre los 30 y 59 años de edad, del género femenino fueron extremadamente ansiosos y en cuanto al tipo de tratamiento se demostró que existe un nivel de ansiedad leve y moderada de acuerdo al tipo de tratamiento, también se evidenció un predominio mayor de pacientes con un grado de instrucción superior los mismos que presentaron un nivel de ansiedad leve.

En conclusión se evidenció un predominio del nivel de ansiedad leve, no existiendo diferencias significativas entre la edad, género tipo de tratamiento y grado de instrucción en los pacientes que son atendidos en el servicio de odontología del Centro de Salud de San Pedro.

**Palabras clave: ansiedad, atención odontológica.**

## **ABSTRACT**

The purpose of this study was to determine the level of dental anxiety in patients who are treated in the dental service of the San Pedro Health Center during the year 2019.

The sample consisted of 126 adult patients prior to the dental service, who met the selection criteria. A data collection form was used as an instrument that included questions such as gender, age, degree of instruction and type of dental care, as well as the Dental Scale of Short Anxiety - SDAI, (Scale Dental Anxiety Index), which has 4 anxiety measurement levels (no anxiety, slightly anxious, moderately anxious and extremely anxious).

Methodologically it was an observational and cross-sectional study, it was obtained as results that 96% of adult patients presented some level of anxiety, being without anxiety (4%). In addition, it was observed that the level of anxiety that prevailed most was the slightly anxious represented by 34.9%, in adults between 30 and 59 years of age, of the female gender, in terms of the type of treatment it was shown that There is an apparent relationship between the level of anxiety and the type of treatment, there was also a greater predominance of the degree of higher education who presented a mild level of anxiety.

In conclusion, there was a predominance of the level of mild anxiety, there being no statistically significant relationship between age, gender and degree of instruction in patients who are treated in the dental service of the San Pedro Health Center.

**Key Word: anxiety, dental attention.**

## INTRODUCCIÓN

Los procedimientos odontológicos representan una perturbación en el estado emocional del paciente, la cual se puede deber a diversas situaciones tales como; malas experiencias personales previas frente a algún tipo de tratamiento odontológico, así como de un familiar o alguien de su entorno quien comparte alguna experiencia traumática pasada con algún elemento relacionado al ambiente odontológico, así mismo esta podría representar una causa para una urgencia en odontología. (4)

El estado cognitivo y emocional de los pacientes, tanto al inicio, así como posterior a la consulta dental, son factores determinantes que influyen en la asistencia al consultorio dental, la continuidad, confianza y éxito a los tratamientos que se les instauren, otra causa que influye en los cambios emocionales negativos es cuando los pacientes son niños, la experiencia de la actividad odontológica que es nueva para ellos, pudiendo causar diversas reacciones como llanto y rechazo ante cualquier proceso odontológico, agravado a su bajo entendimiento correspondiente a su edad. (5)

Por otro lado la intranquilidad y el temor reflejado en la mayoría de adultos son condicionados por temas de su vida cotidiana, como son las enfermedades psicosociales, es así que el estrés laboral, familiar, y/o personal con el que suelen llegar a consulta. En otro contexto, los estereotipos establecidos en nuestra sociedad pueden influenciar y enmarcar algunos conceptos como el de que las mujeres son más temerosas que los hombres frente a diversas situaciones. (8)

En el campo de la odontología, la mayoría de los profesionales orientan y priorizan el aspecto rehabilitador de la salud oral de todos los pacientes que acuden a la consulta odontológica, y se ignora el estado emocional del paciente y muchas veces pasa desapercibido.

# CAPITULO I

## PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

### 1.1 CARACTERIZACIÓN DEL PROBLEMA:

La ansiedad dental es un problema, muchas veces generada por el tipo de tratamiento así como también puede depender de la relación paciente y odontólogo tratante, el nivel de confianza hacia el odontólogo, si es que dará un adecuado diagnóstico y si realizará un buen trabajo durante el tratamiento. Es considerada la fuente de serios problemas para la salud bucal de niños y adultos, ya sea por experiencias traumáticas pasadas o la actitud aprendida de su entorno. (4)

La ansiedad dental se considerada como un problema que puede presentarse anticipadamente de manera desagradable ante una creencia que la persona se encuentra en peligro o se ve amenazada con el simple hecho de pensar en el encuentro con un estímulo que provoca miedo y que varía entre las personas y genera un impacto en la vida cotidiana, siendo una importante barrera para la búsqueda de atención odontológica, además afecta la continuidad frente a tratamientos que requieren de varias citas o sesiones para ser concluidos. (5)

Según los estudios internacionales, los países del continente asiático presentan una prevalencia del 46 % hasta un 77,4 % de ansiedad, y en caso del continente americano específicamente en países latinoamericanos, mostraron un valor de 77,1 % en Colombia y 11,2 % en México, mientras que la organización mundial de salud (OMS), estima que el 18,2 % de la población entre los 25 y 44 años presentan algún nivel de ansiedad dental. (3,5)

A nivel nacional, esta problemática no es ajena, puesto que el 43,3 % de los pacientes que son atendidos en los centros asistenciales de salud provienen de zonas rurales y urbanas quienes presentaron un cierto grado de ansiedad, en los cuales se ha podido observar la preocupación previa a recibir algún tipo de atención odontológica. (9,10)

A nivel regional y local, los estudios demuestran una prevalencia del 42,42 % para el nivel de ansiedad en los pacientes adultos jóvenes que son atendidos en el servicio de odontología, las cuales están relacionadas con alguna experiencia traumática previa, además de otros factores relacionadas con la edad. (12,24)

La ansiedad puede provocar reacciones adversas y ocasionar urgencias médicas en odontología, cuando la ansiedad es severa y se presenta por periodos prolongados, puede provocar alteraciones fisiológicas como angina de pecho, arritmias cardíacas, crisis de hipertensión, hiperventilación y síncope vasovagal, por eso es importante identificar el nivel de ansiedad para evitar desencadenar una urgencia. (15)

Se considera importante realizar el presente estudio que tiene como objetivo determinar el nivel de ansiedad odontológica, porque este podría desencadenar alguna urgencia durante la atención. De esta manera se podrá mejorar la atención odontológica en nuestros pacientes, identificando desde la primera visita, el nivel de ansiedad con el cual acuden los pacientes al consultorio odontológico, para así implementar técnicas previas que permitan disminuir la ansiedad que provoca el tratamiento odontológico.

## **1.2 FORMULACIÓN O ENUNCIADO DEL PROBLEMA**

¿Cuál será el nivel de ansiedad en pacientes adultos atendidos en el servicio de odontología del Centro de Salud de San Pedro de Cusco en el año 2019?

## **1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION**

### **1.3.1 OBJETIVO GENERAL**

Determinar el nivel de ansiedad en pacientes adultos que acuden al servicio de odontología del Centro de Salud de San Pedro de Cusco en el año 2019.

### **1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

1.- Identificar el nivel de ansiedad en los pacientes adultos que acuden al servicio de odontología del Centro de Salud de San Pedro según edad y género.

2.- Establecer nivel de ansiedad en los pacientes adultos que acuden al Centro de Salud de San Pedro según el tipo de tratamiento odontológico.

3.- Determinar el nivel de ansiedad en los pacientes adultos que acuden al servicio de odontología del Centro de Salud de San Pedro según al grado de instrucción.

#### **1.4 JUSTIFICACIÓN**

La ansiedad frente al tratamiento odontológico es un fenómeno que influye en el estado de salud bucal, tanto en el manejo del paciente y durante su tratamiento, así como el posterior mantenimiento del tratamiento ya que casi la mayoría de las personas presentan un cierto grado de ansiedad frente a situaciones que se presentan en el día a día, así van adquiriendo ciertas conductas y evitando otras.

Esta alteración del estado de tranquilidad de la persona se da en diferentes áreas y por diversos motivos, puesto que gran parte de la población requiere de algún tipo de tratamiento odontológico, pero debido a la ansiedad que provoca, evitan asistir a la consulta odontológica, lo cual ocasiona que sus problemas dentales se agrávenlo cual ocasiona que sus problemas dentales se agraven.

La ansiedad durante el tratamiento odontológico no es manejada por los profesionales en odontología con la importancia que se requiere, pero se refieren a ella como una condición que existe y se percibe de forma muy subjetiva, la cual puede deberse, a que la ansiedad frente al tratamiento odontológico es reconocida como un estado emocional socialmente aceptado.

En la actualidad, tanto en América Latina como en Perú no se han realizado suficientes estudios que evalúen el nivel de ansiedad de los pacientes que acuden a la consulta odontológica, siendo este un tema de importancia para el profesional en odontología, debido a que es una constante con la que se trabaja todos los días al momento de interactuar con los pacientes dentro de la consulta.

En base a los resultados obtenidos, se podría formular métodos o intervenciones que ayuden a disminuir los niveles de ansiedad en los pacientes previo a la consulta odontológica, promoviendo que la atención odontológica sea una actividad más relajada y agradable para los pacientes.

**Originalidad.-** En nuestro medio y más aún en nuestra Escuela Profesional de Odontología de la Universidad de San Antonio Abad del Cusco se realizaron pocos estudios similares, en el presente estudio se buscará determinar el nivel de ansiedad de los pacientes adultos que son atendidos en el Centro de Salud de San Pedro, puesto a que son sometidos a tratamientos de mayor complejidad y que en la mayoría requieren de mayores tiempos.

**Relevancia social.-** Con el presente estudio se contribuirá y se ayudara a identificar este problema, es así que se podrá guiar de mejor manera, los temores de los pacientes, puesto que se informará a los pacientes las posibles complicaciones que podría conllevar la ansiedad dental.

**Aporte científico.-** El presente trabajo será de importancia académica porque podrá ser utilizado como antecedente para futuras investigaciones, y más aún que se realizará en un centro asistencial de salud donde acuden pacientes de diferentes edades y de ambos géneros por diferentes tipos de tratamientos.

**Utilidad.** - Se espera que a partir de los resultados que fueron obtenidos sean de ayuda para los profesionales de odontología, especialistas y estudiantes de pregrado, y así fomentar técnicas que ayuden a disminuir el nivel de ansiedad de los pacientes desde la primera cita, asegurando la continuidad en los tratamientos.

**Viabilidad.-** El presente estudio es viable, debido a que se cuenta con los recursos, materiales, métodos y conocimientos sobre el tema.

## **CAPITULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1 ANTECEDENTES**

##### **2.1.1 ANTECEDENTES INTERNACIONALES**

**ARRIETA VERGARA K. (Colombia-2013)**, cuya investigación titulada “Factores asociados a sintomatología clínica de miedo y ansiedad en pacientes atendidos en odontología”, cuyo objetivo fue determinar entre factores asociados a sintomatología clínica de miedo y ansiedad dental en pacientes adultos de la facultad de la Universidad de Cartagena de Indias, siendo un estudio observacional transversal, constituida por 460 pacientes adultos que fueron seleccionados por muestreo aleatorio simple y mediante la Escala Dental Versión Corta (SDAI). Obtuvo como resultados, la prevalencia de sintomatología clínica de miedo dental fue de 77.1 % y 62.8 % para ansiedad con respecto a la consulta odontológica presentándose asociación estadísticamente significativa de la ansiedad dental con el sexo femenino y la experiencia traumática previa en la consulta odontológica, influencia negativa de los familiares, percepción del paciente acerca de su salud oral y el miedo en la consulta odontológica, concluyendo que la prevalencia de miedo y ansiedad dental en los sujetos fue alta; el sexo femenino, la influencia negativa de familiares y experiencias traumáticas previas son factores de riesgo para la aparición de miedo y ansiedad en la consulta odontológica. (5)

**MARTINEZ LOPEZ CA. (Colombia-2014)**, cuyo estudio titulado “Niveles de ansiedad en la consulta odontológica en pacientes adultos atendidos en la universidad Santo Tomas”, cuyo objetivo fue determinar los niveles de ansiedad en pacientes adultos que asisten a la consulta y tratamiento odontológica para identificar la presencia y factores desencadenantes de la ansiedad dental y relacionarlas con las características sociodemográficas de la población en estudio, fue un estudio observacional analítico de corte transversal constituida por 355 pacientes adultos. Obtuvieron como resultados que el 55.6%, no presentaron ningún nivel de ansiedad y el más frecuente fue



el moderado en 28.8%, pacientes y el severo en 9.6%, y el grupo de edad que presentó algún nivel de ansiedad fueron los comprendidos 29 y 39 años, mientras que la endodoncia y la exodoncia fueron los tratamientos que provocaron más ansiedad. El nivel educativo secundario tuvo mayor frecuencia a presentar algún nivel de ansiedad, concluyendo que un alto número de pacientes no presentó un nivel de ansiedad significativo frente a la consulta en relación con recibir algún tipo de tratamiento. (6)

**CAZARES DE LEON F. (México-2015)**, en su estudio titulado “Ansiedad dental en pacientes adultos en el tratamiento odontológico”, cuyo objetivo del estudio fue identificar el nivel de la ansiedad dental de los pacientes jóvenes y adultos, quienes fueron sometidos a algunos tratamientos odontológicos (profilácticos, obturaciones, rehabilitación, endodoncia y exodoncia). El tipo de investigación fue descriptivo, transversal y de asociación. La muestra estuvo conformada por 203 pacientes que acudieron a la consulta dental en una facultad de odontología pública de entre 15 y 64 años de edad, se utilizó la Escala de Ansiedad Versión Corta (SDAI). Identificó que de los 203 pacientes, el 52.7% son levemente ansiosos, no habiendo una diferencia estadística con el género además del nivel extremo y moderado fue solo de 32.3%, en el género femenino y sin ansiedad en ambos grupos representados por un 20%, no se evidenció una relación entre el grado de instrucción y nivel de ansiedad, llegando a la conclusión de que más de la mitad de la población estudiada presentó entre ningún nivel y leve nivel de ansiedad lo que equivale a que la población estudiada no muestra una ansiedad considerable ante los tratamientos odontológicos. (3)

**RIOS ERAZO M. Y HERRERA RONDA A. (Chile-2016)**, en su trabajo de investigación titulado “Ansiedad dental en adultos Chilenos que concurren a un servicio de salud primaria”, cuyo objetivo fue identificar el nivel de ansiedad dental en adultos Chilenos que concurren a un servicio de atención de salud primaria. El tipo de investigación fue transversal y la muestra estuvo conformada por 174 adultos en calidad de acompañantes, entre 20 y 70 años de edad. Obtuvieron como resultados que la relación al nivel de ansiedad dental, un 37,9% presenta ansiedad dental, en sus niveles de moderado,

severo y fobia dental, en relación de al nivel educacional de la muestra las personas con educación básica completa presentan porcentualmente un mayor nivel de ansiedad dental en relación a los demás grupos y en relación a la edad los sujetos entre 60 y 70 años presentan un mayor nivel de ansiedad dental en relación a los demás grupos etarios, llegando a la conclusión de que la población en estudio presentó altos niveles de ansiedad dental en comparación con países desarrollados. (4)

**FERREIRA GAONA MI. (Paraguay-2018)**, en cuya investigación titulada "Nivel de ansiedad en pacientes antes de ingresar a la consulta odontológica", el cual tuvo como objetivo evaluar el nivel de ansiedad de los pacientes que acudieron a las consultas en la clínica odontológica de una empresa de servicios odontológicos, la cual fue un estudio transversal en el que se utilizó la Escala de Ansiedad Dental de Corah Modificada (MDAS), con una muestra constituida por 297 adultos de ambos géneros. Se obtuvieron como resultados un 30.30% presento un nivel de ansiedad leve seguida de un 39.06% para el moderado y 7.74% extrema, siendo el porcentaje más elevado para la inyección del anestésico dental 85.52%, siendo el tratamiento de exodoncia, la cual genero mayor nivel de ansiedad con 40.40%. En conclusión, el paciente debe sentirse lo más relajado posible antes de acudir a una consulta odontológica por que se necesitan charlas a los proveedores de salud dental acerca de las diferentes técnicas para disminuir la ansiedad dental del paciente. (7)

### **2.1.2 ANTECEDENTES NACIONALES**

**ROBLES SOSAYA CK. (Trujillo-2016)**, en cuyo estudio titulado "Nivel de ansiedad y miedo al tratamiento odontológico de los pacientes que acuden al Cap I San Pedro de Lloc Pacasmayo, Trujillo-2016", cuyo objetivo fue determinar el nivel de ansiedad y miedo al tratamiento odontológico de los pacientes que acudían al Cap I San Pedro de Lloc, Pacasmayo, fue un estudio de corte transversal, en la que se evaluaron a 132 pacientes adultos, mediante el uso de la Escala de Ansiedad Dental de Corah y la Escala de Miedos Dentales de Pál-Hegedus y Lezarga a manera de autoencuestas, el cual tuvo

como resultados que un 60% para el nivel de ansiedad de los pacientes frente al tratamiento odontológico y un 81.8% para el nivel de miedo, según el género no encontraron diferencias significativas en cuanto al resultado, en cuanto al grupo etario entre 40-59 años, para el nivel de ansiedad con un 27.5% y para el nivel de miedo de 86.3% y según el grado de instrucción los porcentajes más altos se presentaron en el nivel secundario 27.3% siendo el nivel de ansiedad severo y para el nivel superior, el 25.8% fue severo. Concluye que la mayoría de los pacientes, presentaron diversos niveles de ansiedad y miedo elevado al tratamiento odontológico. (11)

**BALLADARES ESPINOZA A. (Lima-2016)**, cuyo estudio titulado “Evaluación de la ansiedad dental en pacientes adultos en el proceso de la colocación de la anestesia dental en la clínica universitaria de la UPC en el periodo 2016-II”, cuyo objetivo fue evaluar la ansiedad de los pacientes adultos antes, durante y después de la colocación de una anestesia inyectada por estudiantes de la clínica universitaria de la UPC, el diseño del estudio fue transversal en tres momentos, mientras que la muestra estuvo conformada por 169 pacientes entre los 18 y 60 años de edad. Obtuvo como resultados en los tres momentos de evaluación, no encontró diferencias significativas entre la ansiedad y ambos géneros, y según la edad se observó que el grupo comprendido entre 30-59 años es estadísticamente diferente presentando mayor puntaje, durante el procedimiento y el rango de edad entre 18-29 años, y después de 15 minutos de infiltración los tres grupos muestran diferencias significativas entre ellos, concluyendo no haber diferencia significativa entre el género masculino-femenino y que los adultos mayores de 60 años tenían más ansiedad después del tratamiento. (8)

**CORDOVA SOTOMAYOR DA. Y SANTA MARIA CARLOS F. (Lima-2018)**, en su estudio titulado “Niveles de ansiedad en pacientes adultos de una clínica odontológica en una universidad Peruana”, cuyo objetivo fue determinar los niveles de ansiedad en pacientes adultos que acuden a la clínica odontológica de una universidad Peruana, siendo un estudio no experimental y transversal. La muestra estuvo conformada por 120 pacientes que acudieron a la clínica odontológica mayores de 18 años mediante la aplicación de la Escala de

Ansiedad Dental Versión Corta (SDAI) y como resultados se obtuvo que, el 20 % no presentó ansiedad, 43.3 % presentó ansiedad leve, el 20% ansiedad moderada y el 16.7 % presentó ansiedad severa en cuanto a la relación del nivel de ansiedad y el género no se encontró una diferencia estadísticamente significativa, en el estudio se evidenciaron niveles de ansiedad moderado y severo en el 30 % de las mujeres y en el 43.3 % de los varones, concluyendo que la mayoría de los pacientes adultos que concurren a una clínica odontológica de una universidad peruana presentan algún nivel de ansiedad ya sea leve, moderada o severa. Observándose más en varones que en mujeres. (9)

**PEREYRA ESPICHAN K. (Lima-2018)**, cuyo estudio titulado “Nivel de ansiedad frente a la atención odontológica en pacientes adultos de la clínica de la facultad de odontología de la UNMSM”, cuyo objetivo fue determinar el nivel de ansiedad en pacientes adultos que asisten a la clínica de la facultad de odontología de la UNMSM, en relación con el sexo, nivel educativo, grupo etario y tipo de atención odontológica recibida, donde la muestra estuvo conformada por 150 pacientes de entre 18 y 70 años de edad en la cual se usó la Escala de Ansiedad Dental Modificada de Corah (MDAS), siendo un tipo de estudio no experimental la cual tuvo como resultados que el 45.3% de los pacientes adultos presentó un nivel de ansiedad de leve a nula, 35.7% moderado y un 10 % presentó una ansiedad severa o fobia encontrándose además una relación inversa con respecto a la edad y el nivel educativo sin encontrar una relación significativa entre el género ni el tipo de atención recibida además se determinó que la ansiedad frente al tratamiento de cirugía tiene una relación inversa con el género, nivel educativo primario un 22.7% de altos niveles de ansiedad a diferencia del 11.7% de pacientes con altos grados de instrucción y la edad. (10)

## **2.1.2 ANTECEDENTES LOCALES**

**RODRIGUEZ ARANZABAL HM. (Cusco-2008)**, en cuyo estudio titulado “Nivel de ansiedad previo a exodoncia en pacientes mayores de 17 años informados y no informados del tratamiento-centro médico de Urcos ESSALUD, setiembre-noviembre, 2007”, cuyo objetivo fue comparar el nivel de ansiedad previo a una exodoncia en pacientes mayores de 17 años informados y no informados que acudían al centro médico de Urcos. La población constaba de 103 fichas, fue un estudio descriptivo comparativo y observacional, en la cual se encontró que 95.6%, de las personas con distintos grados de ansiedad pertenecían a los que tuvieron una experiencia traumática previa, no encontrándose una marcada diferencia en relación al sexo, al respecto de la información recibida antes del tratamiento no se presentó ningún paciente con fobia al tratamiento dental, de la cual se concluye que brindar un conocimiento pleno disminuye el nivel de ansiedad y que los mayores niveles de ansiedad fueron los que tuvieron una experiencia traumática previa. (12)

**MONTESINOS CHÁVEZ FF. (Cusco-2016)**, en cuya investigación titulado “Factores asociados al nivel de ansiedad en pacientes adultos del servicio de odontología del Centro de Salud de Belenpampa - Cusco, 2016”, cuyo objetivo fue determinar los factores asociados al nivel de ansiedad en pacientes adultos del servicio de odontología del centro de salud de Belenpampa. La población de estudio estuvo conformada por 231 pacientes adultos que acudían al servicio de Odontología del centro de salud de Belenpampa durante el año 2016, se usó como instrumento la encuesta de Escala de Ansiedad Dental Versión Corta- SDAI, siendo un estudio observacional, transversal y correlacional, cuyos resultados fueron; que los factores más frecuentes que presentan los pacientes para desencadenar un cuadro de ansiedad extrema fueron: edad: 18-25 años (42,9%), estado civil; conviviente (33,1%), experiencia previa dolorosa (42,9%) y tratamiento de exodoncia (90,6%), concluyendo la importancia del uso de cuestionarios de evaluación de la ansiedad antes del tratamiento para ayudar a disminuir un cuadro de ansiedad dental con las consecuencias que esta podría traer. (24)

## **2.2 BASES TEÓRICAS**

### **2.2.1 ANSIEDAD**

Es una respuesta emocional que se presenta en una persona frente a situaciones que percibe o interpreta como amenazas o peligros, es por esto que la ansiedad se considera como un trastorno mental, prevalente en la actualidad, ya que engloba toda una serie de cuadros clínicos, que se manifiesta como múltiples disfunciones y desajustes a nivel cognitivo, conductual y psicofisiológico. (1)

La ansiedad constituye en principio una respuesta psicológica, anticipada a problemas reales o imaginarios, y que se perciben de acuerdo con las personas y su percepción de los problemas, siendo un fenómeno que se caracteriza por sentimientos subjetivos de tensión, aprensión, nerviosismo y preocupación, experimentado por un individuo en un momento particular. (3,7)

#### **2.2.1.1 ANSIEDAD DENTAL**

La ansiedad dental ha sido descrita como el miedo a la consulta o al tratamiento odontológico, constituyendo en una de las dificultades más frecuentes para el profesional, con gran impacto en la salud oral (4). La ansiedad dental puede surgir por múltiples causas como el miedo a las agujas, extracciones dentales, sonido de la pieza de mano de alta velocidad, percepción negativa del odontólogo frente a la salud oral del paciente, entre otros. (5)

La ansiedad dental es un constructo multidimensional que posee componentes cognitivos, fisiológicos y motores, considerada como uno de los principales factores que conducen a la evitación de la atención odontológica y a la disminución de la salud oral del individuo. (3) Por otra parte, la ansiedad dental también es considerada un eficaz predictor de problemas de manejo conductual del paciente en el sillón dental. Distintos estudios dan cuenta de su asociación con un aumento en el número de dientes cariados y de enfermedades gingivales. (4)

Signos y síntomas de la ansiedad: Infante, publicó una guía clasificando los signos y síntomas en los pacientes con ansiedad dental; entre los principales signos están:

- Vegetativos: sudoración, sequedad de la boca, mareo e inestabilidad.
- Neuromusculares: temblor, tensión muscular, cefaleas y parestesias.
- Cardiovasculares: palpitaciones, taquicardias y dolor precordial.
- Respiratorios: disnea, hiperventilaciones.
- Digestivos: náuseas, vómitos, dispepsia, diarrea, estreñimiento, aerofagia y meteorismo.
- Genitourinario: aumento en la frecuencia de micción.

Entre los síntomas tenemos:

- Preocupación, aprehensión.
- Sensación de agobio.
- Miedo a perder el control, a volverse loco por la sensación de muerte inminente.
- Dificultad de concentración, quejas de pérdida de memoria.
- Irritabilidad, inquietud, desasosiego.
- Conductas de evitación de determinadas situaciones.
- Inhibición o bloqueo psicomotor.
- Obsesiones. (1,9)

Berggren menciona que la ansiedad dental crea su propio círculo vicioso, en el que la evasión al tratamiento odontológico logra un deterioro de la dentición y origina sentimientos de culpa e inferioridad en el paciente. (5) Para Sadín-Ferrero, es “un estado subjetivo de incomodidad, malestar, tensión, displacer y alarma que hace que el sujeto se sienta molesto”. Para Ríos, debe entenderse como un concepto multidimensional, ya que es el resultado de la interacción de los componentes: cognitivo, fisiológico y motor y para Saeed y Mahmood, se describe como una sensación vaga y desagradable acompañada por la premonición de que algo indeseable está a punto de suceder, es una reacción a un peligro percibido que es desconocido para el individuo. (8,9)

La ansiedad al tratamiento dental no es manejada por los profesionales en odontología con la importancia que se requiere, pero se refieren a ella como una condición que existe y se percibe de forma muy subjetiva, lo que puede deberse a que la ansiedad al tratamiento odontológico es reconocida como un estado emocional socialmente aceptado y tolerado por la persona frente a las diferentes situaciones durante la atención. (7)

Caycedo también la llamó odontofobia, la define como el miedo excesivo, desproporcionado y persistente, ante la anticipación o la presencia de un instrumento del equipo o el tratamiento odontológico, relacionada generalmente a experiencias traumáticas previas durante atenciones pasadas, dependientes de la edad de los pacientes y con mayor frecuencia en el sexo femenino. (6,11)

Causas de la ansiedad dental de forma general son de origen:

- Psíquica: relacionada con trastornos psicológicos crónicos como depresión, miedo, temor, estado maniacodepresivo, entre otros
- Farmacológico: relacionado con el consumo de elementos como; café, heroína, morfina, alcohol y otro
- Orgánico: como una respuesta psicológica a patologías orgánicas crónicas de mal pronóstico, urgentes con secuelas e incluso, patologías menos graves pero que afectan el potencial de relación social del individuo que la padece como vitíligo, trastornos del lenguaje y probablemente caries dental. (6)

El desarrollo de la ansiedad dental es multifactorial, pueden originarse por haber tenido una mala experiencia, ya sea traumática y dolorosa durante un tratamiento dental, principalmente si se da en una edad temprana de 5 años o menos, siendo ésta una de las principales causantes; también puede ser por haber tenido contacto desagradable con el dentista o con el entorno del consultorio odontológico; y otras de las causas importante es por el entorno familiar, en el caso de que los padres sean ansiosos influirá en la conducta del hijo. (9,10)



Como se mencionó, la ansiedad dental es de origen multifactorial, y su presencia se liga a características de personalidad que influye en la relación odontólogo y paciente, temor al dolor, experiencias dentales traumáticas pasadas, sobre todo durante la infancia (experiencias condicionales), influencia de la familia (aprendizaje vicario), temor a la sangre y heridas y el tiempo de espera para el tratamiento dental. (10)

Todas ellas relacionadas a la regla de las 4S: sentido de la vista (agujas, fresas), sentido del oído (sonidos como excavación), sensaciones (vibraciones de alta frecuencia), sentido del olfato (olores clínicos). (9,12)

Se sabe que existe una importante relación entre la ansiedad dental y experiencias odontológicas negativas. Aunado a esto, existen otros factores tales como: ruido del equipo, el olor característico de los materiales, tiempo de duración de la intervención, la inmovilidad y vulnerabilidad del paciente, aspecto físico del consultorio, características y comportamientos del personal odontológico. (9)

Dos aspectos que mencionan los pacientes son la posibilidad de contagiarse con el instrumental odontológico o ser herido en alguna parte de la boca durante el tratamiento, además se sugiere que algunas de estas personas podrían tener una personalidad vulnerable a tener desordenes ansiosos. (16)

#### **2.2.1.2 CONSECUENCIAS DE LA ANSIEDAD DENTAL**

Entre las consecuencias identificadas se encuentra principalmente la evitación en el futuro del tratamiento dental, el cual a su vez trae como consecuencia la disminución del estado de la salud oral, como lo menciona Lidel en su estudio donde encontró que los pacientes con mayor ansiedad tenían muchos más dientes faltantes y menos obturaciones en comparación a los pacientes no ansiosos<sup>9</sup>. Todo esto traería como consecuencia el aumento de presencia de caries y también provocaría el aumento de costos restaurativos en un futuro para el paciente ansioso debido a la evitación constante del tratamiento dental. (14)

Además de afectar el estado de salud oral, la ansiedad dental puede llegar a evocar respuestas del tipo temor o lucha que pueden llevar a un sentimiento de cansancio excesivo luego de una cita odontológica, otros de los impactos serían el llanto, la agresividad, perturbaciones del sueño y de hábitos alimenticios, y una mayor automedicación. (7)

Otro problema es que los pacientes más ansiosos tengan menos satisfacción con la apariencia de su boca al finalizar algún tratamiento dental, además de que tengan una idea previa de que el tratamiento será desagradable, como también de que tengan una mala percepción acerca de la competencia del dentista. (15)

Una de las consecuencias importantes es la que repercute en el profesional, ya que le genera un estrés debido a las reacciones del paciente afectando la relación odontólogo-paciente. Los profesionales en odontología también pueden sentir ansiedad al tratar con pacientes ansiosos lo que provoca dificultades de manejo, lo que puede prolongar el tiempo de tratamiento y es muy probable que se pierdan citas. (16)

### **2.2.1.3 CLASIFICACIÓN DE LA ANSIEDAD EN EL PACIENTE ODONTOLÓGICO**

- Trastornos de ansiedad transitoria: Se da solo durante el momento de la cita odontológica, regresando a su normalidad al concluir el tratamiento, siendo de carácter leve o moderado.
- Trastornos de ansiedad temporal: Asociado a un posible malestar de origen odontológico o asociado a algún elemento del consultorio.
- Por anticipación: Modificación de respuestas funcionales; modificación de la personalidad, asociado al ambiente del consultorio y asociado al consumo de sustancias ajenas al tratamiento odontológico,
- Ansiedad generalizada: Asociado a información no precisa acerca del tratamiento odontológico y le es difícil controlarlo.
- Trastornos de ansiedad permanente: Asociados a estrés postraumático odontológico y trastornos de somatización. Crisis de ansiedad, relacionado con la fobia odontológica intensa. (7)

#### **2.2.1.4 NIVELES DE ANSIEDAD**

- Leve: prevalece la calma, existe ligera dificultad para la realización del examen, diagnóstico o tratamiento odontológico.
- Moderado: Se caracteriza por el desconcierto, las actitudes aprensivas y la agitación psicomotriz que dificultan el examen, diagnóstico tratamiento que obliga a un cambio de rutina del odontólogo.
- Severo: Se caracteriza por el miedo y temor intenso, muchas veces acompañada de pánico, con la presencia de signos y síntomas que impiden realizar el examen. Conlleva a cambiar día de cita por negativa del paciente. (10)

#### **2.2.1.5 PREVALENCIA DE LA ANSIEDAD DENTAL**

La ansiedad dental está ubicada en el quinto lugar de las situaciones comúnmente temidas. Sólo una minoría de pacientes indica no tener ansiedad relacionada al ambiente dental. (9)

Estudios sugieren que el 20% de la población tienen niveles altos de ansiedad acerca del tratamiento dental. Varios estudios transversales documentaron que la prevalencia disminuye con la edad siendo corroborado por Hagglin que monitoreó individuos en un estudio longitudinal encontrando que con la edad disminuyen otras fobias generales y específicas. (6)

Con relación al género, la mayoría de los estudios encontraron picos ligeramente más altos de prevalencia de ansiedad en mujeres que en hombres sin demostrarse una marcada diferencia estadística. (9,14)

Por otro lado, la relación entre ansiedad dental y otras variables demográficas (nivel de ingreso y educación) no se han podido corroborar debido a los diferentes resultados de diferentes estudios. Rowe en el 2005, reportó que el miedo dental afecta a casi 50 millones de personas en los Estados Unidos, de los cuales 25 millones manifiestan haber vivido experiencias traumáticas previas en la niñez. (19)

A nivel de Latinoamérica, Livia y Manrique, en el 2001, mencionan una prevalencia de ansiedad dental del 9 al 15% para la población de Perú.

Kanegane, en el 2003, aplicando la escala de ansiedad modificada, encontró una prevalencia de 28,17% en Brasil. Humphris, en el 2009, mencionó una prevalencia de 11,6% en la población general de Inglaterra. (9)

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS), en el 2005, estimó una prevalencia mundial del 17% incrementándose al 18,2% en individuos entre 25 y 44 años de edad. (11)

### **2.2.1.6 ESCALAS PARA MEDIR LA ANSIEDAD DENTAL**

Con el tiempo se han ido desarrollando metodologías que permitan medir la ansiedad frente a la visita al dentista, usándose como principal instrumento los cuestionarios. Siendo uno de los primeros instrumentos la Escala de Ansiedad Dental desarrollado por Norman Corah en 1969. (3)

Escala de ansiedad dental (DAS)

Corah desarrolló una escala que consta de 4 preguntas con respuestas de alternativas, con el objetivo de examinar las reacciones frente a los procedimientos dentales como imaginarios. Dispone de una alta validez y confiabilidad a pesar de constar de pocos ítems ya que no busca que el paciente responda adecuadamente sino honestamente. (6)

Escala de ansiedad dental modificada (MDAS)

Es una escala estandarizada introducida por Humphris, consta de 5 ítems a diferencia del DAS y puede obtenerse un valor de 5 (sin ansiedad) a 25 (ansiedad severa). La escala muestra validez y confiabilidad.

Escala de ansiedad dental versión corta (SDAI)

Instrumento de autorreporte desarrollado por Stouthard, Groen y Mellenbergh en 1995. Consta de 9 ítems que evalúan las situaciones relativas al tratamiento odontológico en que el paciente presenta ansiedad. Cada ítem es calificado en una escala de Likert de 5 puntos que evalúa frecuencia de preparación de cada situación, los niveles de ansiedad experimentados en cada una de las situaciones presentadas las cuales van desde la “sin ansiedad” hasta “extremadamente ansioso(a). (6)

Para realizar el diagnóstico se utilizan instrumentos psicométricos, en los que la variable se mide indirectamente, como la escala de Ansiedad Estado-Rasgo de Spielberger, la Escala de Ansiedad Dental (DAS-4) de Corah y el Inventario de Ansiedad Dental versión corta (SDAI) validado y adaptado a la población mexicana, el cual considera tres niveles leve, moderada y severa. (7,8)

### **2.2.1.7 TECNICAS PARA EL CONTROL DE LA ANSIEDAD**

- La respiración: Con hábitos correctos de respiración se aporta al organismo el suficiente oxígeno para el cerebro. El objetivo de la técnica de respiración es facilitar el control voluntario de la respiración y automatizarlo para que pueda ser mantenido en situaciones de tensión y ansiedad.

- El entrenamiento autógeno de Schultz: Consiste en la relajación de la persona, mediante la realización de determinados ejercicios fisiológicos y racionales, basados en la percepción de dos sensaciones; el peso (consigue la relajación muscular) y el calor (relaja los vasos sanguíneos y el sistema cardiovascular).

- La relación y comunicación odontólogo-paciente: consiste en brindar la información acerca de todos los procedimientos dentales, así mismo la musicoterapia; música de fondo que ayuda a disminuir el nivel de ansiedad de los pacientes.

- Relajación progresiva de Jacobson: relacionada con la relajación progresiva de todas las partes del cuerpo. Se basa en la percepción del tono muscular y en su control, lo cual provoca una tranquilidad mental al suprimir progresivamente todas las tensiones musculares. (16,17)

## 2.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS

- **Ansiedad Dental:** Es un estado psicológico que se presenta de manera desagradable por el paciente frente al tratamiento dental que altera el manejo del mismo durante la atención dental.
- **Miedo:** Perturbación angustiosa del ánimo por un riesgo o daño real o imaginario. Reacción emotiva frente a un peligro reconocido como tal en estado de conciencia.
- **Trastorno:** Conceptualizado como un síndrome o un patrón comportamental o psicológico de significación clínica, que aparece asociado a un malestar (p. ej., dolor), a una discapacidad (p. ej., deterioro en una o más áreas de funcionamiento) o a un riesgo significativamente aumentado de morir o de sufrir dolor, discapacidad o pérdida de libertad.
- **Atención Odontológica:** examen, diagnóstico y tratamiento a los pacientes llevados a cabo por el profesional en odontología en un consultorio dental.
- **Trastorno de somatización:** es un diagnóstico psiquiátrico aplicado a pacientes quienes se quejan crónica y persistentemente de varios síntomas que no tienen un origen físico identificable.
- **Crisis de ansiedad:** no es considerado como un hecho grave para la salud, pero genera una situación de pánico que cursa con unos síntomas muy similares a los del infarto, hasta el punto de que se puede confundir con este.
- **Fobia odontológica:** es el miedo irracional y persistente a asistir al consultorio odontológico, para ser considerado como una fobia que evita de forma activa ir al dentista a pesar de que es realmente necesario asistir y que se debe de diferenciar de ansiedad dental.
- **Estrés:** es el conjunto de alteraciones que se producen en el organismo como respuesta física ante determinados estímulos repetidos, como por ejemplo el frío, el miedo, la alegría, etc. Siendo un estado de cansancio mental provocado por la exigencia de un rendimiento muy superior al normal.

- **Anestesia:** Administración de diferentes fármacos asociados con el fin de bloquear la sensación dolorosa y poner al paciente en las mejores condiciones fisiológicas posibles antes, durante y después de una intervención quirúrgica.
- **Automedicación:** es la utilización de medicamentos por iniciativa propia sin ninguna intervención por parte del médico a falta de un diagnóstico de alguna enfermedad sin la prescripción o supervisión del tratamiento.

## CAPITULO III

### METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACION

#### 3.1 TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACION

- Descriptivo: Puesto que el estudio pretende describir y registrar lo observado, así como el comportamiento de una o más variables en un grupo de sujetos en un periodo de tiempo.
- Transversal: Porque estudia la variable en un momento determinado en el tiempo y espacio.

#### 3.2 POBLACION DE ESTUDIO Y MUESTRA

##### 3.2.1 POBLACION DE ESTUDIO:

Estuvo conformada por pacientes entre 18 y 60 a + años de edad que fueron atendidos en el Centro de Salud de San Pedro en el servicio de odontología, 2019, que según los datos estadísticos proporcionados por el Centro de Salud son en número de 1280 en promedio durante un periodo anual de acuerdo a la población histórica del año 2018.

##### 3.3 TAMAÑO DE LA MUESTRA:

Los sujetos de estudio fueron seleccionados en base a un método probabilístico aleatorio, mediante la fórmula de poblaciones finitas.

##### Donde:

- N= Tamaño de la población
- Z= Nivel de confianza: 1.96
- E= error: 0.05
- P= probabilidad a favor: 0.5
- Q= probabilidad en contra: C

$$n = \frac{N \times Z^2 \times P \times Q}{e^2(N-1) + Z^2 \times P \times Q}$$

$$\text{Dónde: } n = \frac{186 \times 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}{0.05^2(186-1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = 125.5424 = 126$$

Por lo tanto, el tamaño de la muestra obtenida fue de 126 pacientes adultos.



### **3.4 CRITERIOS DE SELECCIÓN**

#### **3.4.1 CRITERIOS DE INCLUSION:**

- Pacientes adultos entre 18 y 60 a + años de ambos géneros que acuden al servicio de odontología del centro de salud San Pedro, entre Julio y Setiembre del 2019.
- Pacientes adultos que den su consentimiento para participar en el estudio.
- Pacientes adultos en aparente buen estado de salud física y mental.

#### **3.4.2 CRITERIOS DE EXCLUSION:**

- Pacientes adultos con alteraciones sistémicas.
- Pacientes adultos que presenten algún trastorno cognitivo como: retraso mental, Alzheimer, epilepsia.
- Pacientes adultos que se encuentran bajo tratamiento psicológico.

### **3.5 VARIABLES:**

#### **Variable única**

- Nivel de ansiedad dental

#### **Co - Variables**

- Tratamiento odontológico
- Grado de instrucción
- Género
- Edad

### 3.6 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Variable Única	Definición conceptual	Naturaleza	Escala de medición	Indicadores	Instrumento	Expresión final de la variable	Definición operacional
Nivel de ansiedad	Se define como el miedo excesivo, desproporcionado y persistente, ante la anticipación o la presencia de un instrumento del equipo dental, o ante el tratamiento dental	Cualitativa	Ordinal	-Puntaje obtenido de las respuestas a las preguntas de la ficha de recolección de datos.	- Ficha de recolección de datos. Las preguntas se marcan con una X en la ficha de recolección de datos de acuerdo con la frecuencia que experimente cada participante frente a cada situación.	Se expresará como: - Sin ansiedad: 0 a 10 puntos. - Levemente ansioso: 11 a 19 puntos. - Moderadamente ansioso: 20 a 27 puntos. - Extremadamente ansioso: 28 a 45 puntos.	La variable nivel de ansiedad, de naturaleza cualitativa se determinará utilizando como recurso la ficha de recolección de datos; que tiene como indicador, al puntaje obtenido de las respuestas. Se expresará desde; sin ansiedad, levemente ansioso moderadamente ansioso y extremadamente ansioso.

Co-variable	Definición conceptual	Naturaleza	Escala de medición	Indicadores	Instrumento	Expresión final de la variable	Definición operacional
Tratamiento odontológico	Es la parte de la odontología encargada de la rehabilitación mediante técnicas para corregir diferentes patologías dentarias, existiendo un tratamiento específico para cada uno de ellos.	Cualitativa	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tipo de tratamiento odontológico a realizar.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ficha de recolección de datos la cual se marcará con una X el motivo por el cual es paciente asiste a la consulta.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Se expresará como: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Consulta odontológica</li> <li>- Tratamiento de operatoria (sonido de la fresa).</li> <li>- Tratamiento de cirugía (exodoncia).</li> </ul> </li> </ul>	<p>La variable de tratamiento odontológico, de naturaleza cualitativa, tendrá como indicadores al tipo de tratamiento propuesto para el paciente, se medirá mediante el instrumento que es la ficha de recolección de datos; la cual se expresará de acuerdo al motivo de consulta.</p>

Co-Variable	Definición conceptual	Naturaleza	Escala de medición	Indicadores	Instrumento	Expresión final de la variable	Definición operacional
Grado de instrucción	Se define como el nivel de instrucción que alcanza una persona realizando algún tipo de estudios o cursos a través de un periodo de adquisición de conocimientos, dentro de un campo determinado.	Cualitativa	Ordinal	- Nivel de instrucción en educación alcanzado por los participantes del estudio hasta el momento de realizarse el estudio.	- Ficha de recolección de datos la cual se marcará con una X el grado de instrucción alcanzado por el paciente participante del estudio.	Se expresará como: - Sin Instrucción - Primaria - Secundaria - Superior	La variable grado de instrucción, de naturaleza cualitativa se determinará, tomando como instrumento la ficha de recolección de datos, teniendo como indicador el nivel de educación alcanzado por los pacientes, cuya expresión final será desde pacientes sin nivel de instrucción hasta superior.

Co-variable	Definición conceptual	Naturaleza	Escala de medición	Indicadores	Instrumento	Expresión final de la variable	Definición operacional
Género	Son las características biológicas, rasgos personales, conducta que diferencia a los hombres de las mujeres.	Cualitativa	Nominal	Características genotípicas de la persona	Historia clínica y documento nacional de identidad (D.N.I).	Se expresará como: - M: masculino - F: femenino	La variable género, de naturaleza cualitativa, obtenida mediante la historia clínica y D.N.I de los participantes del estudio, se expresará como masculino y femenino.
Edad	Medición en tiempo expresado en días, meses o años, por el cual se reconoce el periodo de desarrollo del ser humano.	Cuantitativa	Intervalo	Se expresará en años cumplidos.	Historia clínica y documento nacional de identidad (D.N.I).	Se expresará como; - 18 a 29 años-adulto joven - 30 a 59 años-adulto - 60 a + años- adulto mayor.	La variable edad, de naturaleza cuantitativa, será obtenida de la historia clínica y el D.N.I de los participantes del estudio y se expresará de 18 a 60 a + años, como: adulto joven, adulto y adulto mayor.

### **3.7 TECNICAS E INSTRUMENTOS:**

#### **3.7.1 TECNICA PARA LA RECOLECCION DE DATOS**

La información fue recolectada con la participación de los pacientes quienes acudían para realizarse algún tratamiento al servicio de odontología. La técnica utilizada para la recolección de datos, fue bajo la aplicación directa del instrumento que fue la ficha de recolección de datos, durante el horario de atención del centro de salud de San Pedro.

#### **3.7.2. INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS**

La ficha de recolección de datos, en la cual se incluyó la Escala de Ansiedad Dental Versión Corta-SDAI (Scale Dental Anxiety Index), instrumento de auto reporte desarrollado por Stouthard M, Goen y Mellenbergh, en 1995, es una encuesta auto administrado, los datos se proporcionan directamente a los mismos participantes, quienes lo contestan y mediante la cual se pide la frecuencia con la que experimentan ciertas reacciones fisiológicas y emocionales, pensamientos y conductas ante situaciones específicas de la consulta o intervención odontológica, todos sus ítems son directos. No hay intermediarios y las respuestas fueron marcadas por los participantes de la investigación.

Consta de 9 ítems tipo Likert, los rangos de respuesta son de 1 a 5 (nunca, pocas veces, algunas veces, muy frecuentemente y siempre) con un coeficiente de confiabilidad de alfa de Cronbach de 0.957 en su versión original. Se evalúa en una escala de Likert. Consiste en un conjunto de ítems presentados en forma de afirmaciones o juicios referentes a la consulta dental ante los cuales se pide la reacción de los sujetos, es decir se presenta cada afirmación y se le pide a cada sujeto que externalice su reacción eligiendo uno de los cinco puntos de la escala. A cada punto se le asignó un valor numérico. Así, el sujeto obtuvo una puntuación respecto a la afirmación y al final se obtuvo su puntuación total sumando las puntuaciones obtenidas en relación a todas las afirmaciones.

### **3.8 PROCEDIMIENTOS**

#### **3.8.1 ETAPA DE AUTORIZACION Y COORDINACIONES**

Se solicitó autorización del Jefe del Centro de Salud de San Pedro y a la encargada del servicio de odontología para llevar a cabo el proyecto de investigación, se explicó de manera completa y detallada acerca de las características del estudio, de igual manera se explicó la utilización del consentimiento informado y el objetivo de la ficha de recolección de datos, cubriendo de esta manera los aspectos éticos y legales de la investigación.

#### **3.8.2 ETAPA DE REGISTRO DE DATOS PERSONALES**

Los datos personales fueron obtenidos de las historias clínicas que se encuentran almacenadas y registradas en el Centro de Salud de San Pedro, los consentimientos informados y de la ficha de recolección de datos, que brindaron información como; datos personales los mismos que fueron corroborados con el documento nacional de identidad (DNI). Los pacientes fueron guiados para el desarrollo del cuestionario mediante la entrevista con el investigador.

En una primera etapa se evaluaron a los pacientes que acuden a la consulta en el servicio de odontología del Centro de Salud de San Pedro y si los mismos cumplían con los criterios de inclusión, donde se realizó:

- Previa a la aplicación de la ficha de recolección de datos, se procedió a la entrega de los consentimientos informados, se explicó a los pacientes si estaban de acuerdo en participar de la investigación.
- Se les brindó la información necesaria a los participantes, acerca del procedimiento a realizarse, explicando verbalmente el objetivo del cuestionario (anexo III).

#### **3.8.3 ETAPA DE DESARROLLO DE LA FICHA DE RECOLECCION DE DATOS**

La ficha de recolección de datos fue entregada a los participantes y se les explico acerca del propósito de los mismos.

Los participantes en promedio de 5 pacientes quienes fueron elegidos de manera aleatoria de ambos géneros, durante los días hábiles de la semana, siendo 5 minutos el tiempo aproximado con el que se contó para el desarrollo de los cuestionarios de estudio por cada participante.

#### **3.8.4 ETAPA PARA LA EVALUACION DE LOS CUESTIONARIOS**

La información fue recolectada con la participación directa de los pacientes que acuden al Centro de Salud de San Pedro, quienes acuden para recibir algún tipo de atención odontológica. Previo a entregarles los cuestionarios se preguntó la edad, la misma que fue corroborada con la información de las historias clínicas y el documento de identidad de cada participante, posteriormente se explicó el objetivo del estudio y si deseaban participar. Si aceptaban participar, se les entregó el consentimiento informado para que lo firmen, luego se les otorgó la ficha de recolección de datos con preguntas acerca de edad, género, grado de instrucción y motivo de consulta, la misma que incluyó el cuestionario con las 09 preguntas de escala de ansiedad dental versión corta - SDAI (Scale Dental Anxiety Index).

La ficha de recolección de datos, que previamente fue validada por juicio de expertos; el cuestionario consta de 09 preguntas, teniendo cinco opciones de respuesta tipo Likert, siendo las preguntas marcadas y se le asignaron; 5, 4, 3, 2 y 1 puntos, respectivamente pudiendo llegar hasta a un puntaje máximo de 45 puntos en total y 5 puntos como mínimo.

Y para calcular el nivel de ansiedad se realizó la suma de los puntajes al finalizar el test y se clasificó:

Las puntuaciones obtenidas se encuentran entre 0 y 45 puntos:

- Sin ansiedad de 0 a 10 puntos
- Levemente ansioso 11 a 19 puntos
- Moderadamente ansioso 20 a 27 puntos
- Extremadamente ansioso 28 a 45 puntos

Además, para registrar y analizar las co-variables en estudio, se les asignaron distintos valores.



### **3.9.5 PLAN DE ANALISIS**

Todos los datos fueron recogidos a través de la ficha de recolección de datos, para luego ser registrados en la matriz de sistematización de datos de una hoja de cálculo de EXCEL de procesamiento automático, y luego fueron analizados en el paquete estadístico SPSS Versión 23 para el español.

De acuerdo al tipo de investigación y los objetivos trazados se realizó un análisis descriptivo de las variables representándose mediante tablas de distribución numérica y porcentual, que dieron una visión exploratoria y descriptiva de los datos que sustentan los objetivos.

La interpretación va seguida a cada cuadro, además de una breve discusión, se contrastaron los datos entre sí. Finalmente se realizó un análisis crítico y se explicó técnicamente las tendencias.

Las conclusiones fueron elaboradas de acuerdo a los objetivos planteados para el trabajo de investigación y también se emitieron sugerencias basadas en los resultados y conclusiones.

## CAPITULO IV

### RESULTADOS

#### TABLA N° 01

**DISTRIBUCION NUMERICA Y PORCENTUAL DEL NIVEL DE ANSIEDAD EN LOS PACIENTES ADULTOS QUE ASISTEN AL SERVICIO DE ODONTOLOGIA DEL CENTRO DE SALUD DE SAN PEDRO, SEGÚN LA ESCALA SDAI – CUSCO 2019**

NIVEL DE ANSIEDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Sin ansiedad	5	4.0
Levemente ansioso	44	34.9
Moderadamente ansioso	39	31.0
Extremadamente ansioso	38	30.2
Total	126	100.0

Fuente: Ficha de recolección de datos

Interpretación: en la presente tabla se puede observar que de acuerdo a la escala SDAI, existe un predominio del nivel de levemente ansioso (34,9%) de los pacientes que acuden al servicio de odontología del Centro de Salud de San Pedro, seguida por el moderadamente ansioso (31 %), así como el nivel extremadamente ansioso (30,2 %), y los participantes que no mostraron ningún tipo de ansiedad representaron el 4 %, así mismo, se evidencia que los participantes del estudio mostraron algún tipo de ansiedad dentro de los cuatro niveles de acuerdo con la SDAI (Scale Dental Anxiety Index), representando el 96%, lo cual nos lleva a pensar que la atención odontológica genera algún tipo de ansiedad en los pacientes que son atendidos en el Centro de Salud de San Pedro.

**TABLA N°02**

**NIVEL DE ANSIEDAD DE LOS PACIENTES QUE SON ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA DEL CENTRO DE SALUD DE SAN PEDRO, SEGÚN GRUPO ETARIO Y GÉNERO – CUSCO, 2019**

Grupo etario	Nivel de ansiedad								Total
	Sin ansiedad		Levemente ansioso		Moderadamente ansioso		Extremadamente ansioso		
	M	F	M	F	M	F	M	F	
Adulto joven	2	0	8	13	5	13	3	5	49
	1.6%	0.0%	6.3%	10.3%	4.0%	10.3%	2.4%	4.0%	38.9%
Adulto	2	1	7	10	8	4	7	14	53
	1.6%	0.8%	5.6%	7.9%	6.3%	3.2%	5.6%	11.1%	42.1%
Adulto mayor			3	3	4	5	2	7	24
	0.0%	0.0%	2.4%	2.4%	3.2%	4.0%	1.6%	5.6%	19.0%
Total	4	1	18	26	17	22	12	26	126
	3.2%	0.8%	14.3%	20.6%	13.5%	17.5%	9.5%	20.6%	100.0%

Fuente: Ficha de recolección de datos

Interpretación: en la presente tabla se puede evidenciar que los adultos comprendidos entre los 30 y 59 años del género femenino son quienes se encuentran dentro del grupo de extremadamente ansiosos, mientras que son los adultos jóvenes y del género femenino quienes se encuentran dentro del grupo de leve y moderadamente ansiosos, puesto que según los datos obtenidos de las historias clínicas, son pacientes que acuden con frecuencia al Centro de Salud de San Pedro

**TABLA N°03**

**NIVEL DE ANSIEDAD DE LOS PACIENTES SEGÚN TIPO DE ATENCION ODONTOLOGICA POR EL CUAL ACUDEN AL CENTRO DE SALUD DE PEDRO – CUSCO, 2019**

NIVEL DE ANSIEDAD	TIPO DE TRATAMIENTO			Total
	Examen odontológico	Exodoncia dental	Restauraciones dentales	
Sin ansiedad	3	2	0	5
	2.4%	1.6%	0.0%	4.0%
Levemente ansioso	27	5	12	44
	21.4%	4.0%	9.5%	34.9%
Moderadamente ansioso	12	16	11	39
	9.5%	12.7%	8.7%	31.0%
Extremadamente ansioso	16	10	12	38
	12.7%	7.9%	9.5%	30.2%
Total	58	33	35	126
	46.0%	26.2%	27.8%	100.0%

Fuente: Ficha de recolección de datos

Interpretación: en la presente tabla, observamos que de acuerdo al T.T, según el examen odontológico de acuerdo con la escala aplicada, los pacientes son levemente ansiosos, mientras que frente al tratamiento de exodoncia dental son moderadamente ansiosos, puesto que la mayoría de los participantes del estudio fueron sometidos a este tipo de tratamientos con anterioridad según el registro en las historias clínicas, en tanto frente al tratamiento de restauraciones odontológicas se puede observar que la muestra se encuentra entre levemente y extremadamente ansioso, lo cual podría estar relacionado a factores como experiencias traumáticas pasadas, debido a que este es un tratamiento que se realiza en la mayoría de las visitas al servicio de odontología del Centro de Salud de San Pedro.

**TABLA N°04****NIVEL DE ANSIEDAD DE LOS PACIENTES QUE SON ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA DEL CENTRO DE SALUD DE SAN PEDRO, SEGÚN GRADO DE INSTRUCCION Y GÉNERO – CUSCO, 2019**

Grado de instrucción	Nivel de ansiedad								Total
	Sin ansiedad		Levemente ansioso		Moderadamente ansioso		Extremadamente ansioso		
	M	F	M	F	M	F	M	F	
Sin instrucción			0	2	0	1	0	4	7
	0.00%	0.00%	0.00%	1.59%	0.00%	0.79%	0.00%	3.17%	5.56%
Primaria			4	2	1	4	2	5	18
	0.00%	0.00%	3.17%	1.59%	0.79%	3.17%	1.59%	3.97%	14.29%
Secundaria	2		7	8	8	5	6	10	46
	1.59%	0.00%	5.56%	6.35%	6.35%	3.97%	4.76%	7.94%	36.51%
Superior	2	1	7	14	8	12	4	7	55
	1.59%	0.79%	5.56%	11.11%	6.35%	9.52%	3.17%	5.56%	43.65%
Total	4	1	18	26	17	22	12	26	126
	3.17%	0.79%	14.29%	20.63%	13.49%	17.46%	9.52%	20.63%	100.00%

Fuente: Ficha de recolección de datos

Interpretación: en la presente tabla se puede observar que existe un predominio del grado de instrucción superior y del género femenino, quienes presentan un nivel de ansiedad leve y moderado, lo cual podría deberse a las consultas frecuentes acerca de los problemas de salud oral que los aquejan en páginas de internet, puesto que muchos de los pacientes que acuden al Centro de Salud de San Pedro, en muchas ocasiones tienen algún tipo de conocimiento acerca del diagnóstico y tratamiento que necesiten, mientras que en el caso de los de G.I secundaria y género femenino son extremadamente ansiosos, esto podría deberse a la falta de acceso a información y el desconocimiento del tratamiento que se le puede realizar además, que de acuerdo a las historias clínicas podrían ser el grupo de pacientes que acuden con poca frecuencia al servicio de odontología.

## **CAPITULO V**

### **DISCUSION**

En el presente estudio se determinó el nivel de ansiedad de los pacientes adultos que acuden al servicio de odontología del Centro de Salud de San Pedro con respecto a la atención odontológica, grado de instrucción, género y edad usando la Escala Versión Corta Index (SDAI), Con los datos recolectados se pudo determinar que gran parte de la muestra manifestaron un nivel de ansiedad leve, seguido de un nivel moderado y un nivel severo, encontrándose también, una cantidad mínima de pacientes adultos en los cuales se mostraron sin ansiedad, haciéndose referencia en los anexos a cuadros con las características generales de la población de estudio para la presente investigación.

Se demostró, que el 34,9 % de la muestra, presenta un nivel de ansiedad leve. De acuerdo con estos resultados, se demostró que los pacientes que acuden al servicio de odontología del Centro de Salud de San Pedro tienen un nivel de ansiedad leve, siendo estos resultados similares a los de Ríos Erazo (2016), Córdova Sotomayor y Santa María Carlos (2018), Pereyra Espichan (2018), Cazares de León (2015), quienes encontraron un 43.3%, 45% y 52.7% respectivamente, para la ansiedad leve. Nuestros resultados difieren de los encontrados por Martínez López (2014) y Montesinos Chávez (2016), quienes encontraron un mayor porcentaje dentro de los niveles de moderado y severo, lo cual se debe a las experiencias traumáticas previas con algún elemento del ambiente odontológico, las experiencias que son contadas por los amigos y/o familiares cercanos.

Según el nivel de ansiedad en relación al género y edad, fue el grupo etario de 30 a 59 años quienes se mostraron extremadamente ansiosos, además los mismos que pertenecieron al género femenino; coincidiendo con los resultados de Cazares de León (2015), Balladares Espinoza (2016), así como los resultados obtenidos por Arrieta Vergara (2013), quienes establecieron una mayor incidencia para el sexo femenino, la cual se debe a la frecuencia

de visitas, al tiempo que permanecen en la sala de espera, en la mayoría de casos las participantes indicaron que se encontraban al cuidado de sus menores hijos, sin embargo los resultados del presente estudio difirieron con los encontrados por Córdova Sotomayor y Santa María Carlos (2013), quienes evidenciaron que los del género masculino presentaron mayores niveles de ansiedad la cual puede deberse a que la muestra en estudio estuvo conformada por 50% de varones en relación a otros estudios, donde la mayor cantidad de encuestadas son del género femenino. Montesinos Chávez quien encontró una ansiedad severa en adultos jóvenes.

De acuerdo al tipo de atención odontológica muestra que el tratamiento de exodoncia provoca mayor ansiedad seguida del tratamiento de operatoria dental, estos resultados coinciden con los obtenidos por; Robles Sosaya (2016), Ferreira Gaona (2018), Pereyra Espichan (2018), Rodríguez Aranzábal (2008) y Montesinos Chávez (2016), además los resultados difieren de los resultados obtenidos por Martínez López (2014), donde se demostró que el tratamiento de endodoncia provocó mayor nivel de ansiedad debido al tiempo que demanda la realización del tratamiento y Arrieta Vergara (2013) quien demostró que la consulta odontológica provoca mayor ansiedad, esto podría deberse al desconocimiento del tratamiento que será propuesto al paciente y por las experiencias traumáticas pasadas, que son narradas por familiares y/o personas de su entorno .

En cuanto al grado de instrucción superior, son quienes presentan un nivel de ansiedad leve y moderado, coincidiendo con los resultados obtenidos por Cazares de León (2015) y Rodríguez Aranzábal (2008), y en su mayor proporción en el género femenino, esto puede deberse, con el fácil acceso de información en algunas páginas de internet acerca de los problemas en salud bucal que los aquejan. Los cuales difieren de los resultados encontrados por Robles Sosaya (2016), Pereyra Espichan (2018) y Ríos Erazo (2016) quienes demostraron que los pacientes de grado de instrucción primaria y secundaria fueron más ansiosos en relación al grado superior, la cual podría deberse al desconocimiento de los procedimientos realizados durante la atención odontológica.

Los resultados demostraron que no existen diferencias significativas en función del nivel de ansiedad frente al género, grupo etario y nivel de instrucción. Sin embargo, se evidencia que el 96% de la población estudiada presentó algún nivel de ansiedad dentro de la escala SDAI, lo que equivale a que la población en estudio muestra algún tipo de ansiedad dental frente a las diversas situaciones que se presentan durante las consultas odontológicas y resultantes de otras causas como experiencias traumáticas pasadas, la actitud aprendida de su entorno, edad y género, coincidiendo con las definiciones propuestas por Caycedo.

Finalmente se debe considerar controlar los niveles de ansiedad mediante el uso de cuestionarios previos a las consultas, así como el uso de técnicas para reducir el nivel de ansiedad dental de los pacientes, así mismo se debería implementar un protocolo para reconocer el nivel de ansiedad para controlarla de manera adecuada y hacer las consultas seguras para los pacientes.



## **CAPITULO VI**

### **CONCLUSIONES**

#### **PRIMERA**

En los pacientes adultos que acuden al servicio de odontología del Centro de Salud de San Pedro, existe un predominio del nivel de ansiedad leve, seguido de un nivel de ansiedad moderado.

#### **SEGUNDA**

Los pacientes adultos comprendidos entre los 30 y 59 años de edad, del género femenino que aceden al servicio de odontología del Centro de Salud de San Pedro, son extremadamente ansiosos.

#### **TERCERA**

De los pacientes que acuden al servicio de odontología del Centro de Salud de San Pedro, el tipo de tratamiento que produce mayor ansiedad es la exodoncia dental, seguida de las restauraciones dentales.

#### **CUARTA**

Los pacientes con grado de instrucción superior y del género femenino, son levemente ansiosos al acudir al servicio de odontología del Centro de Salud de San Pedro

## **SUGERENCIAS**

### **AL JEFE DEL CENTRO DE SALUD DE SAN PEDRO**

1. Promover reuniones con el personal del servicio de odontología que labora en el Centro de Salud de San Pedro juntamente con el área de psicología para conocer la importancia, de evaluar el nivel de ansiedad de los pacientes desde la primera visita.

### **AL RESPONSABLE DEL SERVICIO DE ODONTOLOGIA DEL CENTRO DE SALUD DE SAN PEDRO**

2. Realizar capacitaciones para el personal que labora en el servicio de odontología del C. S. San Pedro mediante charlas acerca de la importancia de conocer las posibles urgencias que la ansiedad podría traer consigo si esta no es evaluada desde la consulta.
3. Promover los conocimientos para el manejo de la ansiedad en pacientes antes de la atención odontológica. Asimismo, adecuar protocolos para la detección, medición y control de la ansiedad, lo que permitirá la atención segura de quienes acuden a las consultas.

### **A LOS PROFESIONALES EN ODONTOLOGIA**

4. Verificar instrumentos actualizados para medir los niveles de ansiedad de los pacientes que asisten a los servicios de odontología en las consultas tanto de establecimientos públicos y privados. Eso permitirá atenciones más seguras y satisfactoria de los usuarios.
5. Valorar la importancia del nivel de ansiedad puesto que el desconocimiento del tema impedirá actuar de forma adecuada.

## **A LOS ESTUDIANTES DE LA E.P DE ODONTOLOGIA DE LA UNSAAC**

6. Realizar estudios similares en nuestro país y en otras áreas geográficas de nuestro departamento, involucrando variables como: nivel socioeconómico, demográfico, factores asociados, relación paciente-operador y otros, para así poder analizar las características de toda la población del país.
  
7. Incluir protocolos para identificar los niveles de ansiedad frente a las diferentes situaciones dentro de la consulta odontológica para un manejo adecuado de los cuadros de ansiedad dental.

## BIBLIOGRAFIA

1. Muza R, Muza P. "Nivel de preocupación o ansiedad sobre procedimientos dentales en una sala de espera dental". Revista Chilena de Salud Pública. 2007, 11(1): 18-22.
2. Rodríguez Chala H, "Prevalencia y aspectos sociodemográficos de la ansiedad al tratamiento estomatológico". Rev. Cubana de estomatología. 2016; 53 (4): 268-276.
3. Cázares de León F, Montoya Flores BI, Quiroga García MA, "Ansiedad dental en pacientes adultos en el tratamiento odontológico". Rev. Mexicana de estomatol. 2015; 2(2): 2-11.
4. Ríos Erazo M, Herrera Ronda A, Barahona Salazar P, et al. "Ansiedad dental en adultos chilenos que concurren a un servicio de salud primario". Int J. Odontostomat., 2016; 10(2): 261-266.
5. Arrieta Vergara K, Díaz Cárdenas S, Verbel Bohorquez J, Hawasly Pastrana N, "Factores asociados a sintomatología clínica de miedo y ansiedad en pacientes atendidos en Odontología". Rev. Clin. Med. Fam., 203; 6(1): 17-24.
6. Martínez López CA, Ramos Castañeda AP, Mantilla García MA, et al. "Niveles de ansiedad en la consulta odontológica en pacientes adultos atendidos en la universidad Santo Tomas". Ustasalud, 2014; 13(2): 112-119.
7. Ferreira Gaona MI, Díaz Reissner CV, Pérez Bejarano NM, Cueto Gonzales NC, et al. "Nivel de ansiedad de los pacientes antes de ingresar a la consulta odontológica". Rev CiencSalud, 2018; 16(3): 463-472.
8. Balladares Espinosa A. "Evaluación de la ansiedad dental en pacientes adultos en el proceso de la colocación de la anestesia dental en la clínica universitaria UPC en el periodo 2016-II". [Tesis]. Lima: Escuela de odontología, Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas; 2004.

9. Córdova Sotomayor DA, Santa María Carlos FB. "Niveles de ansiedad en pacientes adultos de una clínica odontológica en una universidad Peruana". Rev. Estomatol. Herediana, 2018; 28(2): 89-96.
10. Pereyra Espichan KJ. "Nivel de ansiedad frente a la atención odontológica en pacientes adultos de la clínica de la facultad de odontología de la UNMSM". [Tesis]. Lima: Escuela profesional de odontología, Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2018.
11. Robles Sosaya CK. "Nivel de ansiedad y miedo al tratamiento odontológico de los pacientes que acuden al CAP I San Pedro de Lloc Pacasmayo, Trujillo, 2016". [Tesis]. Trujillo: Escuela de estomatología, Universidad Privada Antenor Orrego; 2016.
12. Rodríguez Aranzabal HM. "Nivel de ansiedad previo a exodoncia en pacientes mayores de 17 años informados y no informados del tratamiento-Centro Medico de Urcos ESSALUD, setiembre-noviembre-2007". [Tesis]. Cusco: Carrera profesional de odontología, Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco; 2008.
13. Lima Álvarez M, Casanova Rivero Y. "Miedo, ansiedad y fobia al tratamiento estomatológico". Rev. Hum Med. 2006; 6(1):1-21.
14. Cirilo Jacobo JP, Majúan Córdova E, Marín Flores Y, Siquero Vera K, et al. "Nivel de ansiedad a los factores ambientales en dos servicios odontológicos públicos: hospitalario y universitario". Rev. Sanmarquina 2012; 15(1):1-4.
15. Gutiérrez Lizardi P, Cazares de León F. "Ansiedad dental y urgencias médicas". Rev. Mexicana de Estomatol. 2019; 6(1): 36-39.
16. Ríos Erazo M, Herrera Ronda A, Rojas Alcayaga G. "Ansiedad dental: evaluación y tratamiento". Av. Odontoestomatol. 2014; 30(1): 39-46.
17. Lima Álvarez M, Guerrier Gránela L, Toledo Amador A. "Técnicas de relajación en pacientes con ansiedad al tratamiento odontológico".
18. Pérez Prieto P. "Estudio de la ansiedad y el miedo dental en una muestra de universitarios de diferentes licenciaturas". 2011. [Tesis]. Valencia: Departamento de odontología; Universidad de Valencia; 2011.

19. Salazar Pulido KM. "Nivel de ansiedad dental de los pacientes atendidos en una clínica estomatológica universitaria". [Tesis]. Lima: Facultad de estomatología; Universidad Inca Garcilazo de la Vega; 2018.
20. Céspedes Valeros B, Tatiana Mollinedo M. "Anestésicos locales en odontología". Rev. Act. Clin. Med. 2012; 27(1): 1307-1311.
21. Canedo Fernández C, Machuca G. "Nuevos procedimientos en anestesia local en odontología: el sistema Injex". Av. Odontoestomatol. 2004; 20(3): 131-138.
22. Vega del Barrio. "instrumental en odontología". [Tesis]. Madrid: Facultad de odontología; 2010.
23. Gay Escoda C, Berini Aytés L. "Tratado de cirugía bucal", España 2004. Tomo I. Pag: 112-170.
24. Montesinos Chavez FF. "Factores asociados al nivel de ansiedad en pacientes adultos del servicio de odontología del Centro de Salud de Belenpampa-2016". [Tesis]. Cusco: Escuela profesional de Estomatología; 2016.

# ANEXOS

## ANEXO I

### AUTORIZACIONES



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO  
ABAD DEL CUSCO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGIA

---



CUSCO, 20 de Setiembre del 2019.

Señora:

Ivette Zavala Cabrera

JEFA DEL CENTRO DE SALUD DE SAN PEDRO.

***Asunto: solicito autorización para el desarrollo de encuestas en su centro de salud con fines de investigación de pregrado.***

De mi mayor consideración.

Previo un atento saludo, pasó a solicitarle, la autorización para la aplicación de encuestas a los pacientes que acuden al servicio de odontología para el proyecto de tesis titulado “NIVEL DE ANSIEDAD EN PACIENTES ADULTOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE ODONTOLOGIA DEL CENTRO DE SALUD DE SAN PEDRO, CUSCO-2019”, presentado por el Bach. Junior Quispe Cáceres, de lunes a viernes en el horario de 8:00 am a 1:00 pm, por lo cual hago presente esta solicitud, esto mediante un previo acuerdo con la jefa encargada del servicio de odontología del Centro de Salud de San Pedro.

Por lo cual recurro a su despacho; para solicitarle el apoyo correspondiente.

Sin otro particular me suscribo de usted, no sin antes reiterarle las consideraciones de mi especial estima personal.

Atentamente.





UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO  
ABAD DEL CUSCO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGIA

---



CUSCO, 18 de Setiembre del 2019.

Señora:

Yahaira Paola Vargas Gonzales

RESPONSABLE DEL SERVICIO DE ODONTOLOGIA DEL CENTRO DE SALUD  
DE SAN PEDRO.

***Asunto: solicito autorización para el desarrollo de encuestas en el servicio de odontología del centro de salud de San Pedro con fines de investigación de pregrado.***

De mi mayor consideración.

Previo un atento saludo, pasó a solicitarle, la autorización para la aplicación de encuestas a los pacientes adultos que acuden al servicio de odontología para el proyecto de tesis titulado "NIVEL DE ANSIEDAD EN PACIENTES ADULTOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE ODONTOLOGIA DEL CENTRO DE SALUD DE SAN PEDRO, CUSCO-2019", presentado por el Bach. Junior Quispe Cáceres, de lunes a viernes en el horario de 8:00 am a 1:00 pm, por lo cual hago presente esta solicitud, para permitir la autorización y el desarrollo de la presente investigación.

Sin otro particular me suscribo de usted, no sin antes reiterarle las consideraciones de mi especial estima personal.

Atentamente.

 DIRECCION REGIONAL DE SALUD  
REDE DE SALUD CUSCO NORTE  
  
Yahaira Paola Vargas Gonzales  
QUIRUJANO DENTISTA  
C O P N° 18192

## ANEXO II



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD  
DEL CUSCO**

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



### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo, \_\_\_\_\_, quien suscribe este documento, estoy de acuerdo en participar en el estudio “Nivel de ansiedad en pacientes adultos atendidos en el servicio de odontología del Centro de Salud de San Pedro, Cusco – 2019”

En el periodo de los meses de agosto-setiembre 2019.

Se me ha explicado que la participación es voluntaria y de no aceptar no participaré del estudio cuando yo lo considere, no afectará la relación con el odontólogo del Centro de Salud, el que me seguirá atendiendo según las normas y leyes del estado establecidas y que los resultados individuales no serán divulgados por ninguno de los participantes de la investigación ni del investigador. Para que conste y por mi libre voluntad firmo este documento de autorización informado junto con el Bachiller que me brindo las explicaciones acerca del estudio.

---

Firma del participante

**ANEXO III**

**FICHA DE RECOLECCION DE DATOS Y CUESTIONARIO**

**I. DATOS SOCIODEMOGRAFICOS:**

**Nombre:**

.....

**Edad:** .....

**Sexo:** Masculino

Femenino

**GRADO DE INSTRUCCIÓN:**

Sin instrucción

Primaria

Secundaria

Superior

**II. TRATAMIENTO A REALIZAR:**

Examen Odontológico

Exodoncia Dental

Restauraciones Dentales

**Siempre (5) Muy Frecuente (4) Algunas veces (3) Pocas veces (2) Nunca (1)**

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

**PTJE TOTAL:**

#### **ANEXO IV**

### **TABLAS CON LAS CARACTERISTICAS GENERALES DE LA POBLACION EN ESTUDIO**

#### **TABLA N° 07**

### **DISTRIBUCION NUMERICA Y PORCENTUAL DE LOS PACIENTES ADULTOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE ODONTOLOGIA DEL CENTRO DE SALUD DE SAN PEDRO DE ACUERDO AL GRUPO ETARIO CUSCO – 2019**

Edad	Frecuencia	Porcentaje
Adulto joven	49	38.9
Adulto	53	42.1
Adulto mayor	24	19.0
Total	126	100.0

Fuente; Ficha de recolección de datos

Interpretación: La presente tabla nos muestra que existe un predominio de los pacientes adultos comprendidos entre los 30 y 59 años representados por el 42.1%, que acuden a la consulta del servicio de odontología del Centro de Salud de San Pedro, siendo el grupo etario menos frecuente el de 60 a más años (19 %). Es importante resaltar que este grupo de adultos mayores ya recibieron atenciones anteriores, lo cual se puede evidenciar de acuerdo a su registro en las historias clínicas, que demuestra que acuden al servicio de odontología ocasionalmente.

**TABLA N° 06**

**DISTRIBUCION NUMERICA Y PORCENTUAL DE LOS PACIENTES  
ADULTOS QUE ASISTEN AL SERVICIO DE ODONTOLOGIA DEL  
CENTRO DE SALUD DE SAN PEDRO, SEGÚN GENERO-CUSCO 2019**

Género	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	51	40.5
Femenino	75	59.5
Total	126	100.0

Fuente; Ficha de recolección de datos

Interpretación: En la presente tabla se observa que la muestra comprendida por el género femenino representado por el 59.5 %, son quienes asisten con mayor frecuencia al servicio de odontología del Centro de Salud de San Pedro, se podría tratar de pacientes quienes en su mayoría son amas de casa, comerciantes, personas quienes quedan al cuidado de sus menores hijos, lo mismo pudimos observar en los servicios de enfermería y CRED (crecimiento y desarrollo), además son los participantes del estudio correspondientes al género femenino en los diferentes grupo etarios quienes acuden a los diferentes servicios tanto como medicina, obstetricia y odontología.

## **TABLA N° 07**

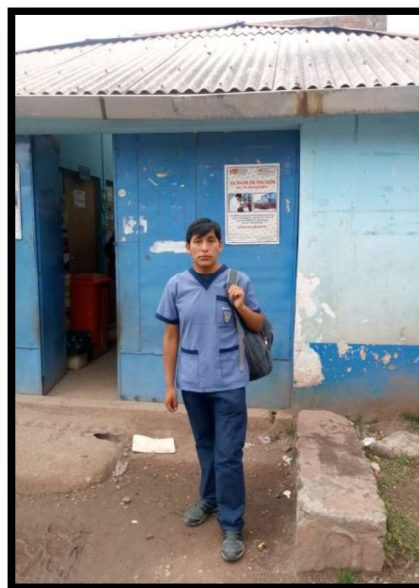
### **DISTRIBUCION NUMERICA Y PORCENTUAL DE LOS PACIENTES ADULTOS QUE ASISTEN AL SERVICIO DE ODONTOLOGIA DEL CENTRO DE SALUD DE SAN PEDRO, SEGÚN EL GRADO DE INSTRUCCIÓN – CUSCO 2019**

Grado de Instrucción	Frecuencia	Porcentaje
Sin instrucción	7	5.6
Primaria	18	14.3
Secundaria	46	36.5
Superior	55	43.6
Total	126	100.0

Fuente: Ficha de recolección de datos

Interpretación: en la presente tabla se puede observar que los pacientes que acuden con mayor frecuencia al servicio de odontología del Centro de Salud de San Pedro son los que tiene un grado de instrucción superior (43.7 %), y el grupo que no tiene ningún tipo de instrucción representa el 5.6 % de la muestra, lo cual nos indica que en la actualidad la población en estudio recibió algún tipo de instrucción superior a pesar que muchos de ellos no desarrollan activamente en las áreas que fueron instruidos por diferentes motivos y circunstancias, además llama mucho la atención el acceso de los mismos a servicios de salud que van dirigidos a poblaciones en condiciones de pobreza y pobreza extrema.

ANEXO V  
REGISTRO FOTOGRAFICO



Centro de Salud de San Pedro, e instalaciones




**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAAD DEL CUSCO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGIA**


**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo, CRISTINA TAPIA DE CRUZ, quien suscribe este documento, estoy de acuerdo en participar en el estudio "Nivel de ansiedad en pacientes adultos atendidos en el servicio de odontología del Centro de Salud de San Pedro, Cusco - 2019".

En el periodo de los meses de agosto-setiembre 2019.

Se me ha explicado que la participación es voluntaria y de no aceptar no participaré del estudio cuando yo lo considere, no afectará la relación con el odontólogo del Centro de Salud, el que me seguirá atendiendo según las normas y leyes del estado establecidas y que los resultados individuales no serán divulgados por ninguno de los participantes de la investigación ni del investigador. Para que conste y por mi libre voluntad firmo este documento de autorización informado junto con el Bachiller que me brindo las explicaciones acerca del estudio.

  
 Firma del participante

**INSTRUMENTO DE LA INVESTIGACION**

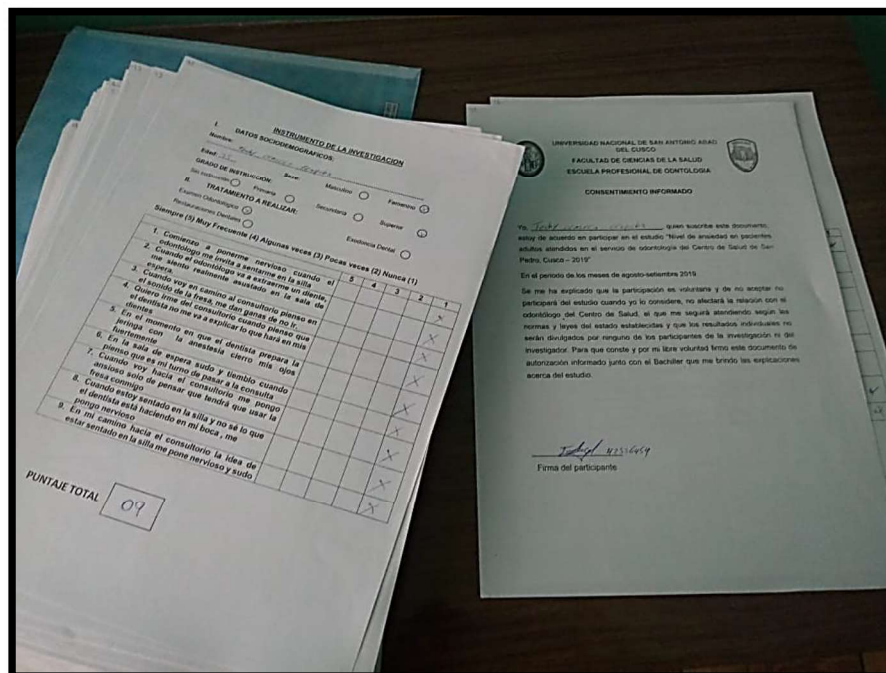
**I. DATOS SOCIODEMOGRAFICOS:**  
 Nombre: CRISTINA TAPIA DE CRUZ  
 Edad: 69 Sexo: Masculino  Femenino   
 GRADO DE INSTRUCCION:  
 Sin instrucción  Primaria  Secundaria  Superior

**II. TRATAMIENTO A REALIZAR:**  
 Examen Odontológico  Exodoncia Dental   
 Restauraciones Dentales

Siempre (5) Muy Frecuente (4) Algunas veces (3) Pocas veces (2) Nunca (1)

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

PUNTAJE TOTAL 24



Ficha de recolección de datos y evaluación de las encuestas.