



FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

NIVEL DE LA ANSIEDAD EN EL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO
EN PACIENTES DE LA CLÍNICA DEL ADULTO DE LA
UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL

Tesis para obtener el Título Profesional de Cirujano Dentista

AUTORA

Moreno Lagos, Carmen Fiorella

ASESORA

Dr. Guardia Huamani, Seber Augusto

JURADO

Mg. Romero Carlos, Pedro Sebastian

Mg. Villafana Losza, Pedro Cesar

C.D. Pardo Matos, Orison Armando

Mg. Pérez Suasnabar, Hugo Joel

LIMA - PERÚ
2018

AGRADECIMIENTO

Agradezco a mí querida Universidad por haber sido mi segundo hogar durante estos años, por brindarme la oportunidad de ser uno más de sus orgullosos estudiantes y hoy convertirme en una gran profesional y a todos los que confiaron en mí y me brindaron su apoyo, consejos y estuvieron conmigo en los buenos y más en los malos momento

DEDICATORIA

A Jehová

Porque él es quien me dio sabiduría y fortaleza para seguir adelante en cada paso que daba durante mi vida estudiantil, él que con su bendición me dio fuerzas a las dificultades que se me presentaba y me enseñó a no rendirme jamás.

A Mis Padres

Que siempre fueron mi motor para seguir adelante, por su apoyo incondicional en cada momento, por sus palabras de aliento cuando sentí que ya no podía seguir más y me enseñaron que si caigo vuelva a levantarme con más fuerza y demostrar que yo puedo llegar a ser una gran profesional. Con su amor, paciencia y dedicación hoy puedo decir lo logramos.

RESUMEN

En odontología existen investigaciones con resultados inconclusos acerca de la ansiedad frente al tratamiento odontológico, también se ha observado que no está considerada dentro de la historia clínica alguna escala que evalúe la ansiedad durante el tratamiento dental, lo cual ayudaría para brindarle una mejor atención al paciente y por lo tanto realizar un tratamiento exitoso. El presente estudio tuvo como objetivo del estudio fue determinar el nivel de ansiedad frente al tratamiento odontológico en paciente de la clínica del adulto de la Universidad Nacional Federico Villarreal. Se realizó un estudio tipo descriptivo, transversal y prospectivo. La muestra de estudio fueron 100 pacientes adultos de ambos sexos y mayores de 18 años que se atendían en la clínica del adulto de la Universidad Nacional Federico Villarreal. Se confeccionó una ficha de recolección de datos para cada paciente, donde se incluyó la modificación de la escala de Corah Modificada. Cada ítem se califica en una escala tipo Lickert de cinco puntos que parte de sin ansiedad a ansiedad severa. Los resultados en este estudio determinaron que el 77% presentan algún nivel de ansiedad, siendo el mayor número de pacientes con ansiedad leve con un 29%, el género femenino presento 84.3% con algún nivel de ansiedad presentando un mayor porcentaje ansiedad leve con un 33.3%. El grado superior presento 84.9% con algún nivel de ansiedad siendo este el mayor que los demás; presentando el de mayor porcentaje el de ansiedad leve con un 32.1% y cabe resaltar que presenta ansiedad severa con un 9%. El tratamiento de endodoncia fue el que acuden con más frecuencia a la clínica con un porcentaje de un 37%, presento 70.3% con algún nivel de ansiedad. En conclusión, la mayoría de los pacientes que acuden a la clínica de adulto de la Universidad Nacional Federico Villarreal presentan ansiedad leve.

Palabras Claves: Ansiedad, tratamiento odontológico

ABSTRACT

In dentistry there is research but with inconclusive results about anxiety versus dental treatment and it has also been observed that is not considered within the clinical history any scale that evaluated the anxiety during dental treatment, which would help to provide better care to the patient and therefore carry out a successful treatment. The objective of the present study was to determine the level of anxiety regarding dental treatment in a patient of the adult clinic of the National University Federico Villarreal. A descriptive, cross-sectional and prospective study was carried out. The study sample consisted of 100 adult patients of both sexes and over 18 years of age who attended the adult clinic of the Federico Villarreal National University. A data collection form was prepared for each patient, which included the modification of the modified Corah scale. Each item is scored on a five-point Lickert type scale that starts from no anxiety to severe anxiety. The results in this study determined that 77% present some level of anxiety, with the highest number of patients with mild anxiety with 29%, the female gender presented 84.3% with some level of anxiety presenting a higher percentage of mild anxiety with a 33.3% %. The highest grade presented 84.9% with some level of anxiety, this being the higher than the others; presenting the highest percentage of mild anxiety with 32.1% and it should be noted that it presents severe anxiety with 9%. The endodontic treatment was the one that most frequently came to the clinic with a percentage of 37%, I present 70.3% with some level of anxiety. In conclusion, the majority of patients who attend the adult clinic of the National University Federico Villarreal present mild anxiety.

Key Words: Anxiety, dental treatment.

ÍNDICE

I.- Introducción.....	1
II.- Marco Teórico	
2.1.- Bases Teóricas.....	3
2.1.1.- Definición de Ansiedad.....	3
2.1.2.- Factores de aparición y mantenimiento de ansiedad.....	3
2.1.3.- Ansiedad ligada al aspecto Odontológico.....	3
2.1.4.- Métodos de la evaluación de la ansiedad dental.....	4
2.1.5.- Desencadenantes de la ansiedad frente al tratamiento odontológico.....	5
2.1.5.1.-Factores individuales.....	6
2.1.5.2.-Factores relacionados con el entorno dental.....	8
2.1.5.3.-Factores relacionados con el ambiente Odontológico.....	8
2.1.6.- Relación Odontólogo-Paciente.....	10
2.1.7.- Manifestaciones del paciente con ansiedad.....	11
2.1.8.- Manejo y tratamiento.....	11
2.2.- Antecedentes.....	12
2.3.- Justificación de la Investigación.....	16
III.- Objetivos	
3.1.- Objetivos General.....	17
3.2.- Objetivos Específicos.....	17
IV.- Materiales y Método	
4.1.- Tipo de estudio.....	17

4.2.- Población/Muestra/Criterios de selección.....	18
4.3.- Operacionalización de variables.....	20
4.4.- Método/Técnica/Procedimientos.....	21
4.5.- Consideraciones Éticas.....	22
4.6.- Plan de Análisis.....	22
V.- Resultados.....	23
VI.- Discusión.....	32
VII.- Conclusiones.....	35
VIII.- Recomendaciones.....	36
IX.- Referencias Bibliográficas.....	37
X.- Anexos.....	42
Anexo 1: Carta de consentimiento informado	
Anexo 2. Ficha técnica de instrumento a utilizar	
Anexo 3: Carta de presentación para el permiso de entrar al archivador de historias	
Anexo 4: Validación del instrumento por juicio de expertos	
Anexo 5: Evidencias fotográficas	
Anexo 6. Matriz de consistencia	

I.- INTRODUCCIÓN

En la actualidad existe gran interés en las personas en mejorar su salud bucal; sin embargo, se ve hoy en día a pacientes adultos que al sentir molestia en la cavidad bucal, no acuden al odontólogo de inmediato por ansiedad, que se encuentra asociado al dolor durante un tratamiento dental lo cual podría influenciar de manera negativa en su salud.

La aparición de la ansiedad está asociada a la sensación de amenaza que un individuo experimenta ante elementos externos. Siendo esta, una forma de responder a los estímulos que provienen de la psiquis de las personas o del medio que los rodea (Clement & Chapouthier, 1998; Spielberg, 1980).

Los efectos de la ansiedad experimentada por parte de los pacientes odontológicos, está expuesto en los elevados niveles de ausencias a las citas acordadas, evitando a la intervención odontológica y en casos extremos, el abandono de cualquier asistencia odontológica debido al intenso temor y a la ansiedad vivida (Tobal, Díaz y Frías, 1998).

El hecho de que un gran número de pacientes experimenten episodios de ansiedad, ha sido tema tanto de odontólogos como de profesionales de la psicología, quienes han procurado abordar el tema en busca de alternativas que permitan un mayor bienestar de los pacientes para mejorar la experiencia en la consulta. Sin embargo, no se le ha dado respuesta absoluta a la problemática de la ansiedad al tratamiento odontológico en pacientes adultos (Jiménez, 2017).

Por lo tanto, debido a esta problemática, esta investigación tiene como propósito evaluar el nivel de ansiedad en el tratamiento odontológico en pacientes de la clínica del adulto de la Universidad Nacional Federico Villarreal para que posteriormente esto nos sirva para realizar

una historia clínica más detallada y así brindarle una mejor atención al paciente y por lo tanto realizar un tratamiento exitoso.

Por lo tanto, me permito plantear la siguiente pregunta:

¿Cuál es el nivel de la ansiedad en el tratamiento odontológico en pacientes de la clínica del adulto de la Universidad Nacional Federico Villarreal?

II.- MARCO TEÓRICO

2.1.- Bases teóricas:

2.1.1.- Definición de ansiedad

El término ansiedad se origina del latín “anxietas”, cuyo significado es congoja o aflicción. La ansiedad es definida como una respuesta emocional ante situaciones donde una persona percibe un probable peligro o situación de riesgo (Virues, 2005).

2.1.2.- Factores de aparición y mantenimiento de la ansiedad

La alta prevalencia de la ansiedad está asociada a personas con experiencias traumáticas, lo cual las torna susceptibles y vulnerables ante situaciones de probable riesgo. Dependiendo del tipo, del número o de la intensidad de las experiencias; es que aumentarán los niveles de ansiedad. Cuando hay o habido en algún momento ansiedad, el individuo se aparta de situaciones que se asocien a la experiencia negativa, es decir, de aquello que sea relacionado con lo vivido ante el episodio de ansiedad (Sana & Manal, 2013).

2.1.3.- Ansiedad ligada al aspecto odontológico

Tanto la psicología, como la odontología, están relacionadas con la salud de las personas; sin embargo, son dos áreas completamente diferentes, pero que tienen intereses compartidos. La psicología aborda temas relativos a la forma de comportarse las personas, entre esos temas está la ansiedad y el modo de presentarse ante la experiencia odontológica; ya que los pacientes pueden tomar actitudes que afecten el tratamiento odontológico o posiblemente hasta no acudir a las citas (Cazares, Montoya y Quiroga, 2015).

La ansiedad ha sido considerada frecuentemente como uno de los obstáculos con los que deben lidiar los profesionales de la odontología, dado que retrasa la aplicación de los tratamientos, disminuye la tranquilidad y seguridad del paciente y del mismo odontólogo (Wulks, 1995).

Para el odontólogo, es imprescindible conocer las estrategias y técnicas que le permitan disminuir la ansiedad de los pacientes, de esta manera disminuir la probabilidad de tener contratiempos durante la consulta o disminuir el número de ausentismo a las citas (Sana & Manal, 2013).

2.1.4.- Métodos de evaluación de la ansiedad frente al tratamiento odontológico

Se encuentran diversos instrumentos para determinar el nivel de ansiedad dental en adultos, entre los que están encontramos:

2.1.4.1.- Escala de ansiedad dental de Corah (DAS)

Esta escala es la más utilizada, consiste en un cuestionario de cuatro ítems, con escala tipo liker de 5 niveles siendo 1 ninguna ansiedad y cinco 05 máxima ansiedad. El cuestionario tiene puntajes entre cuatro hasta veinte, siendo los puntajes mayores a 15 indicadores de fobia al servicio de salud dental (Corah, O'Shea & Skeels, 1982).

2.1.4.2.- Escala de Ansiedad Dental Modificada de Humphries (MDAS)

La Escala de Ansiedad Dental Modificada de Humphries (MDAS) difiere de la versión original del DAS, en esta versión se ha incluido un ítem sobre la aplicación de anestesia local a través de inyecciones. Posee cinco reactivos (ítems) en una escala que va de cinco 05 que es extremadamente ansioso, hasta 01 que es no ansioso, para un total de veinticinco 25 puntos.

Puntajes obtenidos por encima de 13 puntos representan indicadores clínicamente significativos de ansiedad (Firat, Tunc & Sar, 2006).

La versión modificada del MDAS, puede ser utilizada tanto para adultos como para niños y se han realizado estudios de validez en China, Turquía, Inglaterra, y otros países, con resultados confiables sobre su utilidad. Aunque el MDAS son escasas cinco preguntas, es considerado un instrumento de formato corto y fácil aplicación con niveles altos de confiabilidad y validez (Firat *et al.*, 2006).

2.1.4.4.- Escala de Ansiedad Dental versión corta (SDAI)

La Escala de Ansiedad Dental versión corta (SDAI), es un cuestionario auto administrado diseñado por Stouthard, Groen y Mellenbergh en 1995, está construido en base a 9 ítems referidos a situaciones relacionadas con tratamiento odontológico en que el paciente que experimentan ansiedad. Se sustentó en el análisis del Inventario de Ansiedad Dental, este inventario ha reportado adecuados niveles de confiabilidad y validez y altas correlaciones con inventarios de ansiedad dental como el DAS (Aartman, 1998).

2.1.5.- Desencadenantes de la ansiedad frente a un tratamiento odontológico

Los eventos que pueden desencadenar episodios de ansiedad son de diversos orígenes, siendo así que los eventos que inician los episodios de ansiedad son multifactoriales, en este punto coinciden la mayoría de los autores. Los factores estudiados son variados, logrando identificarse los siguientes factores:

2.1.5.1.- Factores individuales

Relacionados con el género, el sexo femenino aparenta experimentar mayor ansiedad, aunque algunos estudios no muestran diferencias con significancia estadística entre hombres y mujeres (Calatayud, 1988; González *et al.*, 1999).

Otros autores, reportan que efectivamente que las féminas presentan mayores niveles de ansiedad ante el servicio odontológico y son más susceptibles a la experiencia de dolor en los tratamientos dentales, esto en comparación con respecto al sexo masculino (Aguilera, Osorio y Toledano, 2002).

Al tomar en cuenta la edad como variable para establecer diferencias, se ha conseguido que los niños y jóvenes presentan mayores niveles de ansiedad, que el resto de los grupos etarios; se explica en base experiencias desagradables previas, durante la infancia y es posible de igual manera que aparezcan episodio de ansiedad por primera vez durante la adultez (Aguilera *et al.*, 2002).

Algunos autores, plantean que la ansiedad hacia el odontólogo en niños se asocia con los sentimientos de ansiedad que la madre transmite a su hijo, esto debido a la transmisión de sentimientos negativos construidos por la madre (Ramos y Paiva, 2003).

Los menores de 5 años son los más propensos a experimentar episodios de ansiedad. Esto es explicado por las teorías del desarrollo humano, como un resultado del periodo de mayor dependencia del niño hacia la madre en esa esa edad (Ramos, Serranegra, Pordeus y Paiva, 1999).

Los profesionales de la odontopediatría requieren tener conocimientos sobre las emociones involucradas en la dinámica entre el niño y la madre hacia la consulta odontológica, donde sea posible ubicar el nivel de desarrollo afectivo del niño, con la finalidad de generar estrategias de afrontamiento y control de la ansiedad antes, durante y después de la consulta. Igualmente, el rol que los padres juegan en el proceso de tratamiento odontológico es importante, dado que él puede ser un sólido apoyo en el proceso de una adecuada adaptación al servicio odontológico (Albuquerque, Pires y Abanto, 2007).

Por su parte, hallazgos importantes en los estudios sobre las actitudes hacia los odontólogos, han planteado que los más altos puntajes en escalas de evaluación de la ansiedad están dados por personas con inadecuados hábitos de higiene bucal, así como personas con condiciones de compromiso psicológico, por no poder construir de forma cognitiva la experiencia. Los pacientes con diagnósticos crónicos a nivel psicológico no presentan mayores niveles de ansiedad, dado que no es una experiencia significativa para ellos; otra variable que interviene de forma significativa es el tiempo pasado en la sala de espera y el número de pacientes que allí se ubican, por la generación de pensamientos relativos a que la atención no será la adecuada por la rapidez con la que deben trabajar los odontólogos para así atender a los que allí esperan (Sánchez *et al.*, 2001).

Al tomar en consideración las variables del nivel socio económico y el nivel o grado de instrucción, no se han reportado investigaciones concluyentes al respecto. Aunque algunos autores si han hallado ciertos niveles de relación entre estas variables, pero aun es difícil establecer una clara conclusión al respecto (Calatayud, Calatayud, Manso y Lucas, 1988).

2.1.5.2.- Factores relacionados con el entorno dental

Factores relacionados con el entorno dental o procedimiento odontológico específico son generalizables, es decir, dependiendo de cada uno los niveles de ansiedad varían. Los que generan mayores índices de ansiedad son: extracciones, preparación de cavidades, así como el poder observar la jeringa y la aguja en manos el dentista (Muza y Muza, 2007).

La extracción dental y los tratamientos de endodoncia son los procedimientos presentan niveles elevados de ansiedad dental (Wong & Lytle, 1991).

Las inyecciones aplicadas directamente sobre las encías o sangrado de la boca incrementan los niveles de ansiedad. Así mismo, los niveles más altos están asociados con pensamientos referidos a la posibilidad de contagio por el uso de los instrumentos del odontólogo, tales como las pinzas u otro instrumento cortante o puntiagudo (Márquez, Navarro, Cruz y Gil, 2004).

De igual manera tratamientos dirigidos periodontitis, gingivitis, que por lo general provocan sangrado al retirar los cálculos, así como el retiro de colgajos o recuperación de espacios biológicos, incrementan los niveles de ansiedad por parte del paciente, esto por la gran molestia que los mismos puedan causar durante la intervención profesional (Cazares *et al.*, 2015).

2.1.5.3.- Factores relacionados con el ambiente odontológico

Los factores relacionados con el ambiente odontológico son variados por ejemplo como el color en el consultorio dental, es relevante ya que aportará las claves visuales para la construcción del evento de forma emocional, aporta información visual y a su vez puede afectar el estado de ánimo de los pacientes, estando relacionado con los niveles de relajación y la comodidad en el consultorio (Barrancos y Varas, 2006).

Lo deseado en la consecución de un ambiente óptimo en el consultorio odontológico, es el balance entre colores fríos y cálidos, ejemplos como azul y verde con naranja y amarillo; ya que estos logran niveles de relajación adecuados, evitando la apariencia fría y muy clínica del consultorio. Lo ideal es combinar adecuadamente la paleta de colores para evitar lo frío y no saturar de cálidos ya que el exceso de uno u otro aumenta los niveles de estrés (Barrancos y Varas, 2006).

En cuanto a las condiciones acústicas, el ruido causado por los instrumentos, especialmente el compresor neumático, son los que mayormente se relacionan con el incremento de los niveles de ansiedad, especialmente por el constante cambio de ritmos y velocidades que el sonido representa. Se reporta que algunos pacientes que llegan a consulta y al escuchar el sonido del compresor neumático, experimentan altos niveles de ansiedad al punto de transformarse en ataques de pánico. Otro factor que incrementa los niveles de ansiedad y estrés son los gritos y verbalizaciones que se escuchan desde adentro del consultorio, los pacientes en la sala de espera, y especialmente los niños incrementan sus niveles de ansiedad ante estas claves informativas (Chiguano, 2015).

El consultorio dental debe convertirse en un espacio agradable para el paciente, por eso sus aspectos físicos e higiénicos deben estar en su máximo nivel posible, dado que esto disminuye los factores aprensivos que generan ansiedad. Por el contrario, un consultorio insalubre y con poco orden es causante de inseguridad y de desconfianza en los pacientes (Chiguano, 2015).

A nivel psicológico, los pacientes generan ideas e inferencias sobre los elementos que son introducidos en sus bocas, especialmente en cuanto al nivel de esterilización de los mismos. Aun cuando los procesos utilizados para esterilizar los instrumentos sean los adecuados, la apariencia

en cuanto a condiciones externas como colorido, manchas u otros indicadores generan desconfianza en los pacientes. Aun cuando los profesionales, hallan llevado a cabo un excelente proceso de esterilización, estas condiciones generan desconfianza (López, 2010).

Por otro lado, las condiciones generales de la sala de espera, es primordial en las actitudes de los pacientes ante el servicio odontológico. Se espera que la misma sea amplia, para permitir al paciente elegir su lugar de espera. Las salas pequeñas obligan a los pacientes a aglomerarse en espacio reducidos lo cual genera tensión y ansiedad (Cinotti y Grieder, 1974).

2.1.6.- Relación odontólogo - paciente

En el proceso de relación entre el odontólogo y el paciente, el profesional de la salud puede ser afectado por la ansiedad del paciente y por ende generar sentimientos de ansiedad durante la prestación del servicio y generar insatisfacción por parte de la persona atendida. Este escenario provoca sentimientos negativos por ambas partes facilitando el abandono del tratamiento (Sghaireen, Zwiri, Alzoubi, Qodceih & Al – Omiri, 2013).

Las respuestas del paciente y la forma en que intentan controlarlas los odontólogos dificultan la relación entre estos, y causan gran tensión entre ambos y puede derivar en niveles importantes de estrés en el consultorio (Cohen, Fiske y Newton, 2000).

Debido al panorama mostrado, los odontólogos requieren contar con herramientas que le permitan manejar escenarios conflictivos con los pacientes, a través de la confianza y el adecuado uso de las palabras y técnicas de relaciones humanas. Así mismo, el odontólogo requiere ser empático con los pacientes y asumir como importante los sentimientos negativos que estos puedan generar ante la consulta, todo ello en procurar de disminuir los elevados niveles de ansiedad (Muza y Muza, 2007).

2.1.7.- Manifestaciones del paciente con ansiedad

La ansiedad se manifiesta a través de síntomas fisiológicos, que causan agotamiento y fatiga en los pacientes. Dependiendo de la intensidad y los niveles en la manifestación de los síntomas la ansiedad puede ir desde grados prácticamente imperceptibles, pasando por temblores de poca magnitud hasta casos extremos relacionados ataques de pánico y toda la manifestación que ellos producen (Engler, 1996). La ansiedad se manifiesta por actitudes de intranquilidad, muestras de no estar seguro, falta de apacibilidad en situaciones que son percibidas como amenazantes (Virues, 2005).

2.1.8.- Manejo y tratamiento

El odontólogo debe tener herramientas profesionales para manejar de forma eficiente episodios de ansiedad por parte de los pacientes, donde desde un inicio identifique el nivel de ansiedad que experimentan y saber que medidas son necesarias durante el tratamiento odontológico (Rantavuori, Sihvonen, Tolvanen & Lahti, 2014).

El diálogo y el ofrecimiento de confianza puede ser útil en el manejo de la ansiedad en algunos pacientes, en otros casos es necesario la intervención de profesionales de la psicología para acompañar al odontólogo en el proceso de tratamiento dental. A través de una técnica denominada Control del Paciente, el paciente tiene la posibilidad de continuar o detener la consulta o el tratamiento cuando lo considere. Esto le permite contar con un nivel de control sobre las actividades odontológicas y así mismo, marcar un ritmo que perciba como adecuado (Engler, 1996; Ríos, Herrera, Rojas y Alcayaga, 2014).

El uso de la musicoterapia, ha arrojado resultados importantes en cuanto a efectividad en la consulta dental, demostrando que su uso disminuye significativamente los niveles de ansiedad,

aportando además un adecuado ajuste psicológico; a nivel de la fisiología del paciente, se ha observado como va disminuyendo significativamente la presión arterial, el nivel latidos del corazón y el número de respiraciones mostrados por los pacientes, lo cual le permite adecuarse positivamente a la consulta odontológica (Gómez, Durán, Cabra, Pinzón y Rodríguez, 2012).

Un odontólogo que se encuentre con un paciente con importante niveles de ansiedad, puede aplicar las siguientes técnicas: Disminuir los elementos que produzcan temor o ansiedad, demostrarle al paciente que tiene suficiente tiempo para atenderlo y que no hay ningún tipo de premura, inducir la relajación a través diferentes técnicas como la música o el silencio, evitar que el estado de ánimo del paciente sea el que tome el control sobre el clima de la consulta, asegurarse que el uso de la anestesia y analgésicos sea la adecuada, dependiendo del caso remitir a al servicio psicológico al paciente, en casos extremos recurrir a la sedación farmacológica (Hubert & Terezhalmay, 2006).

Las estrategias a usar requieren de una previa evaluación de cada paciente, ya que las mismas dependen de las características de quien acude a consulta, en ocasiones el paciente responde a variables propias de la población a la cual pertenece o a características estrictamente individuales, es por esto que el odontólogo debe tener una amplia visión del tema (Corah, 1969).

2.2.- Antecedentes

Cordova y Santa Maria (2018) en Perú reportó un estudio cuyo objetivo fue determinar los niveles de ansiedad en pacientes adultos de una universidad peruana. La muestra estuvo constituida por 120 pacientes. Se aplicó el cuestionario de Ansiedad Dental versión corta (SDAI). Los resultados principales fueron que el 80% presento algún nivel de ansiedad, se

evidencio mayor frecuencia de ansiedad cuando el odontólogo sostiene la agua para inyectarle, con respecto al sexo se encontró que el sexo masculino presentaba mayor nivel de ansiedad.

Briceño, Calderón, Rodríguez y Rojas (2017) en Venezuela reporto un estudio cuyo objetivo fue comparar el nivel de ansiedad en pacientes que acuden a la consulta en las cátedras de cirugía y periodoncia. La muestra fue de 40 pacientes. Para la recolección de datos se utilizó la escala de ansiedad dental versión corta (SDAI). Los principales resultados fueron que los pacientes con mayor nivel de ansiedad según el género son las mujeres, y según la edad son los pacientes pertenecientes al grupo comprendido entre 38 y 45 años. Los pacientes menores presentan menos niveles de ansiedad.

Jiménez, Herrera, Jiménez y Islas (2017) en México reportó un estudio cuyo objetivo fue determinar la relación el nivel de miedo y ansiedad en pacientes adultos de una clínica dental universitaria. Participaron 357 pacientes, Se aplico el Cuestionario de Miedos Dentales y la Escala de Ansiedad Dental (EAD) Se encontró diferencia en el nivel de escolaridad y de procedencia. Por el tipo de genero no se encontró ninguna diferencia.

Ríos *et al.* (2016) en Chile reporto un estudio cuyo objetivo fue identificar el nivel de ansiedad dental en una muestra de adultos chilenos que van a un servicio de atención de salud primaria. Es un estudio transversal, con una muestra de 174 adultos entre los 20 y 70 años. Se aplico la escala de ansiedad dental de Corah para medir el nivel de ansiedad. Los principales resultados fueron: Un 37,9% de la muestra presento ansiedad dental, en sus niveles moderado (16,1 %), severo (13,2 %). A nivel educacional, los sujetos con educación básica completa presentaron la mayor frecuencia (57,1 %) de ansiedad, mientras que los de educación superior incompleta presentaron la menor frecuencia (25 %).

Cázares *et al.* (2015) en México reportó un estudio cuyo objetivo fue determinar el nivel de ansiedad dental de los pacientes ante distintos factores como: escolaridad, ocupación, el tipo de tratamiento. La muestra de esta prueba piloto estuvo conformada por 203 pacientes entre 15 y 64 años. Se aplicó un cuestionario en la sala de espera y también el Inventario de Ansiedad Dental antes de iniciar el tratamiento. Los principales resultados fueron que la ansiedad dental si estuvo presente en un 32% en las mujeres y un 17% en los hombres, 79.8% presenta ansiedad, siendo el de mayor porcentaje un 52,7% con ansiedad leve, 15.8% ansiedad moderada, 11.3% ansiedad extrema y sin ansiedad 20.2%.

Martínez, Ramos, Mantilla, Durán y Valencia (2014) en Colombia reportó un estudio cuyo objetivo fue determinar los niveles de ansiedad en pacientes adultos que asisten a consulta y ver qué factores son desencadenantes con la ansiedad. Fue un estudio observacional analítico de corte trasversal, con una muestra de 355 pacientes adultos, hicieron una encuesta para ver las características sociodemográficas de los pacientes, como también la escala de ansiedad dental Corah. Los principales resultados fueron en 197 (55.6%) de los pacientes no se evidenció ansiedad; el nivel de ansiedad más frecuente observado fue moderado, para 102 pacientes (28,8%), y el nivel de ansiedad severo se presentó en 34 pacientes (9,6%). Los procedimientos odontológicos que generaron mayores niveles de ansiedad en los pacientes atendidos fueron la endodoncia y la exodoncia.

Arrieta, Diaz, Verbel y Hawasly (2013) en Colombia reportó un estudio cuyo objetivo fue determinar los factores asociados a sintomatología clínica de miedo y ansiedad en pacientes de la universidad de Cartagena de Indias. Fue un estudio observacional trasversal que tuvo una población de 460 paciente seleccionados por muestreo aleatorio simple, se utilizó de instrumento la escala de ansiedad versión corta (SDAI). Los principales resultados fueron que el sexo

femenino presentó más ansiedad, uno de los factores se encontró la experiencia traumática a la consulta odontológica y la relación de una influencia negativa por parte de familiares, amigos y conocidos.

Caycedo *et al.* (2008) en Colombia reportó un estudio cuyo objetivo fue determinar el nivel de ansiedad de los pacientes. Su muestra fue 132 odontólogos y que no se encuentran bajo tratamiento farmacológico (ansiolíticos/antidepresivos/sedantes). Trabajaron mediante la escala MDAS (Escala de Ansiedad Dental Modificada) como la SDAI (Inventario de Ansiedad Dental- versión corta). Se pudo observar que los procedimientos que producen más ansiedad son los que incluyen jeringas y agujas (47,2%), la anticipación de la extracción de una pieza dental (34,7%) y la anticipación del uso de la fresa dental (25,4%). Por otra parte, se observó niveles de ansiedad levemente mayores en mujeres que en hombres.

Muza y Muza (2007) en Chile reportó un estudio cuyo objetivo fue conocer el nivel de ansiedad ante procedimientos dentales en una sala de espera dental. Se aplicó la encuesta Dental Concerns Assessment (DCA), la escala de medición presenta 4 niveles (bajo, moderado, alto, no sabe), en la sala de espera a 233 pacientes mujeres del Servicio Dental del Hospital Regional Rancagua. Los principales resultados fueron: Los mayores niveles de ansiedad estuvieron causados por el costo de los tratamientos (156 pacientes), la necesidad de varios procedimientos (131), el número de citas y el tiempo asociado (118), el dolor (117), temor a la inyección (111), tratamiento de endodoncia (104) y por el sonido del aparato empleado en la limpieza dental. El procedimiento que causó menos ansiedad es la radiografía y la de mayor ansiedad es la endodoncia.

2.3.- Justificación

- Teórico

Los resultados del presente trabajo de investigación permitirán aumentar la evidencia frente a esta temática ya que actualmente hay investigaciones inconclusas pues no se han enfocado a conocer y profundizar los factores que contribuyen a la ansiedad en pacientes al recibir un tratamiento dental.

- Social

La difusión de este tipo de investigaciones permitirá a la sociedad en general que se sientan más a gusto en un consultorio dental ya que esta investigación fomentará a realizar estrategias y/o propuestas para que haya una buena relación entre odontólogo y paciente.

- Practico/clínico

Se considera de gran utilidad esta investigación ya que permitirá al odontólogo acercarse a la naturaleza de los pacientes: estimar los niveles de ansiedad, sus inquietudes y los factores predominantes que producen o la aumentan, para así mejorar algunos aspectos con el fin de disminuir la ansiedad que conlleva al paciente a evitar la consulta odontológica afectando su salud dental (López, 2010).

III.- Objetivos

3.1.- Objetivo General

Evaluar el nivel de la ansiedad en el tratamiento odontológico en pacientes de la clínica del adulto de la Universidad Nacional Federico Villarreal

3.2.- Objetivos Específicas

1. Clasificar el nivel de ansiedad según edad de 18 a 34 años. (adulto joven)
2. Clasificar el nivel de ansiedad según edad de 35 a 59 años. (adulto maduro)
3. Clasificar el nivel de ansiedad según edad de 60 a más. (adulto mayor)
4. Distribuir el nivel de ansiedad según sexo
5. Clasificar el nivel de ansiedad según el grado de instrucción.
6. Clasificar el nivel de ansiedad según el tipo de tratamiento.

IV.- Materiales y métodos

4.1.- Tipo de investigación

Este trabajo de investigación será de tipo:

- Observacional porque será de carácter no experimental.
- Descriptivo porque se detallará cual es el nivel de ansiedad en los pacientes encuestados.
- Prospectivo porque los datos recién se van a recoger mediante encuestas.
- Transversal porque se realizará en un periodo determinado.

4.2.- Población

Estuvo conformada por todos los pacientes que acuden a la clínica de adulto de la Universidad Nacional Federico Villarreal y los que accedan voluntariamente a participar en el estudio.

4.2.1.- Muestra

Para el cálculo del tamaño de la muestra se utilizaron los datos proporcionados por el área de admisión de la clínica, se consideró la asistencia de pacientes de la clínica del adulto de la Universidad Nacional Federico Villarreal, las cuales tuvieron una frecuencia de atención de lunes a sábado en horarios rotativos mañana, tarde y noche.

Se procedió a hacer el cálculo muestral aplicando una formula estadística obteniendo como resultado 83,08 pacientes, pero en el estudio participaron 100 pacientes adultos que acudieron a la clínica del adulto por el motivo de tener mejores resultados. Se aplicó el método no probabilístico de tipo muestreo intencional

4.2.2. Criterios de selección

a. Criterios de inclusión

- Pacientes adultos que acuden a la clínica de adulto de la Universidad Nacional Federico Villarreal.
- Toda persona que acceda voluntariamente a participar en el estudio.
- Pacientes mayores de 18 años.
- Toda persona con aparente buen estado general.

b. Criterios de exclusión

- Pacientes adultos que no desearon participar en el estudio.
- Pacientes adultos que acuden por primera vez.
- Pacientes que estuvieron con algún tratamiento farmacológico.

4.3.- Variables

a. Variable independiente

- Nivel de la ansiedad

b. Variable dependiente

- Tratamiento odontológico

4.3.- Operacionalización de variables

Variable	Dimensión	Definición conceptual	Indicador	Escala	Valores
Ansiedad del paciente	Nivel de ansiedad del paciente	Estado emocional del paciente que se manifiesta ante situaciones que impliquen peligro	Malestar del paciente frente al tratamiento odontológico	Ordinal	1.- 5 puntos: Sin ansiedad. (1) 2.- Entre 6-8 puntos: Ansiedad leve. (2) 3.- Entre 9-12 puntos: Ansiedad moderada. (3) 4.- Entre 13-14 puntos a más: Ansiedad elevada. (4) 5.- Entre 15 a más: Ansiedad severa. (5)
Características sociodemográficas	Sexo	Rasgos físicos	Anatomía del individuo	Nominal	Masculino Femenino
	Edad	Tiempo de vida transcurrida desde el nacimiento	Edad cumplida	Intervalo	Adulto joven: De 18 a 34 años Adulto maduro: De 35 a 59 años. Adulto mayor: De 60 a más.
	Grado de instrucción	Grado más elevado de estudios realizados	Nivel educativo del individuo	Ordinal	Primaria Secundaria Superior Sin instrucción
Tipo de tratamiento	Paciente que asiste a tratamiento odontológico	Tratamiento por el cual se acerca a la clínica del adulto	Tratamiento terapéutico en boca	Nominal	1.- Tratamiento de cirugía 2.- Tratamiento periodontal 3.- Endodoncia 4.- Restauraciones 5.- Rehabilitación oral

4.4.- Técnica

- Técnica de Recolección de datos; Se confecciono una ficha para la recolección de datos esta consiste: Nombre, edad, sexo, grado de instrucción, Tratamiento por el cual asiste y preguntas acerca del tratamiento odontológico para identificar el nivel de ansiedad. Para determinar los niveles de ansiedad se obtendrán mediante la aplicación de una encuesta que se ha modificado de la escala de ansiedad dental de Corah modificada, el cual ha sido validado antes de ejecutarlo por 6 doctores de cada rama de la odontología (operatoria, endodoncia, diagnostico, rehabilitación oral, periodoncia, psicología). Anexo 4

Esta encuesta consta de 05 items, que evalúa situaciones relativas al tratamiento odontológico en el cual el paciente manifiesta ansiedad. Cada ítem se califica en una escala tipo Lickert de cinco puntos. Los niveles de ansiedad fueron categorizados en: 5 puntos: Sin ansiedad. Entre 6–8 puntos: Ansiedad leve. Entre 9-12 puntos: Ansiedad moderada Entre 13–14 puntos a más: Ansiedad elevada. Entre 15 a más: Ansiedad severa.

4.4.1.- Procedimiento

Se seleccionaron los pacientes que acudieron a recibir tratamiento dental en la clínica del adulto de la Universidad Nacional Federico Villarreal y que accedieron voluntariamente a participar en el estudio firmando un consentimiento informado. Anexo 1

Se les aplico la encuesta para los pacientes de la clínica del adulto en la sala de espera antes de iniciar el tratamiento para recolectar datos (nombre, edad, genero, nivel de instrucción) y preguntas acerca del tratamiento odontológico. Anexo 2

Posteriormente se capturo los datos en el paquete estadístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) y se realizó su análisis estadístico.

4.5.- Consideraciones éticas

En el presente estudio, se tuvo en consideración aspectos que no alteren la condición de salud física, psicológica y moral de cada uno de los participantes, para los cuales se mantuvo la confidencialidad de los datos y respuestas halladas, se solicitó a los participantes firmen un consentimiento informado y se aclaró cualquier duda o pregunta que tuvieron respecto a la investigación.

4.6.- Plan de Análisis

El procesamiento de datos fue con la ayuda de una laptop Intel Core i5 con el sistema operativo Windows 10 y se empleó el software SPSS 24.0 para la creación de base de datos y se realizó su análisis estadístico. Los resultados se presentaron en tablas y gráficos y se realizó en un nivel de confianza del 95%.

V.- Resultados

Tabla 1

Nivel de ansiedad en el tratamiento odontológico en pacientes de la Clínica del adulto de la Universidad Nacional Federico Villarreal.

Nivel de ansiedad	Nº de Pacientes	% de Pacientes
Sin ansiedad	23	23,0
Ansiedad Leve	29	29,0
Ansiedad Moderada	25	25,0
Ansiedad Elevada	8	8,0
Ansiedad Severa	15	15,0
Total	100	100,0

Interpretación: En la **Tabla 1** se puede observar que el mayor porcentaje (29,0%) presento ansiedad leve, el (25%) presentaron una ansiedad moderada, el (15%) severa y por último sólo un (8%) ansiedad elevada. Asimismo, el (23%) de los pacientes no presentaron ansiedad, según el cuestionario que se realizó tratando los factores en el tratamiento odontológico.

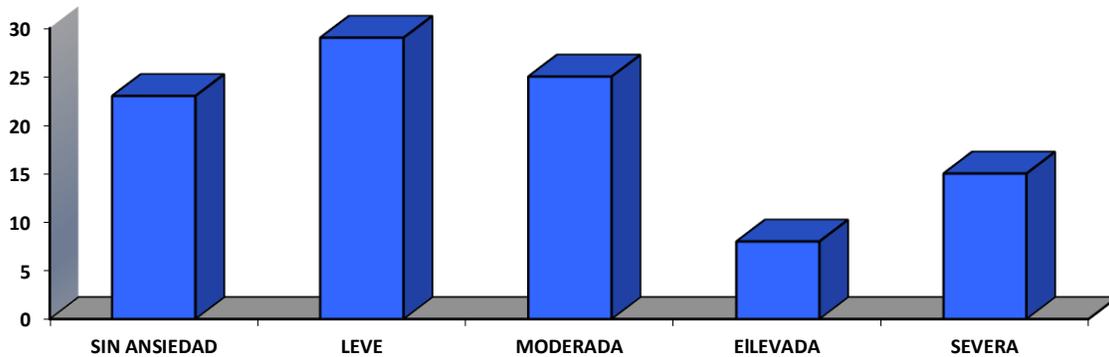


Figura I. Nivel de ansiedad en el tratamiento odontológico en pacientes de la Clínica del adulto de la Universidad Nacional Federico Villarreal.

Tabla 2

Nivel de ansiedad del adulto joven (18 a 34 años) en el tratamiento odontológico en pacientes de la Clínica del adulto de la Universidad Nacional Federico Villarreal.

Nivel de ansiedad	N° de Pacientes	% de Pacientes
Sin ansiedad	2	14,3
Ansiedad Leve	6	42,9
Ansiedad Moderada	1	7,1
Ansiedad Elevada	1	7,1
Ansiedad Severa	4	28,6
Total	14	100,0

Interpretación: En la **Tabla 2** se puede observar que el nivel de ansiedad del adulto joven (18 a 34 años), predomina la ansiedad leve (43,9%) seguido de una ansiedad severa (28,6%), luego sin ansiedad (14,3%); y por último moderada y elevada (7,1%), según el cuestionario que se realizó tratando los factores en el tratamiento odontológico.

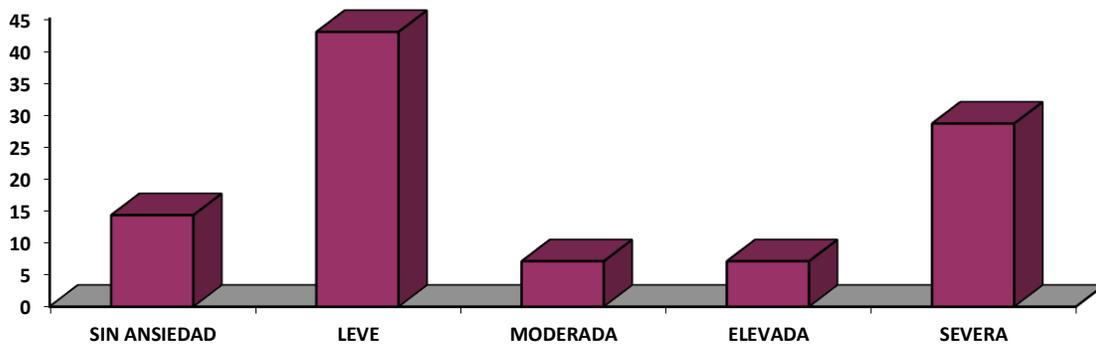


Figura II. Nivel de ansiedad del adulto joven (18 a 34 años) en el tratamiento odontológico en pacientes de la Clínica del adulto de la Universidad Nacional Federico Villarreal.

Tabla 3

Nivel de ansiedad del adulto maduro (35 a 59 años) en el tratamiento odontológico en pacientes de la Clínica del adulto de la Universidad Nacional Federico Villarreal

Nivel de ansiedad	Nº de Pacientes	% de Pacientes
Sin ansiedad	13	23,2
Ansiedad Leve	16	28,6
Ansiedad Moderada	16	28,6
Ansiedad Elevada	4	7,1
Ansiedad Severa	7	12,5
Total	56	100,0

Interpretación: En la **Tabla 3** se puede observar que el nivel de ansiedad del adulto maduro (35 a 59 años) predomina ansiedad leve y moderada (28,6%), el (23,2%) no presentaron ansiedad, el (12,5%) severa y por último sólo un (7,1%) ansiedad elevada, según el cuestionario que se realizó tratando los factores en el tratamiento odontológico.

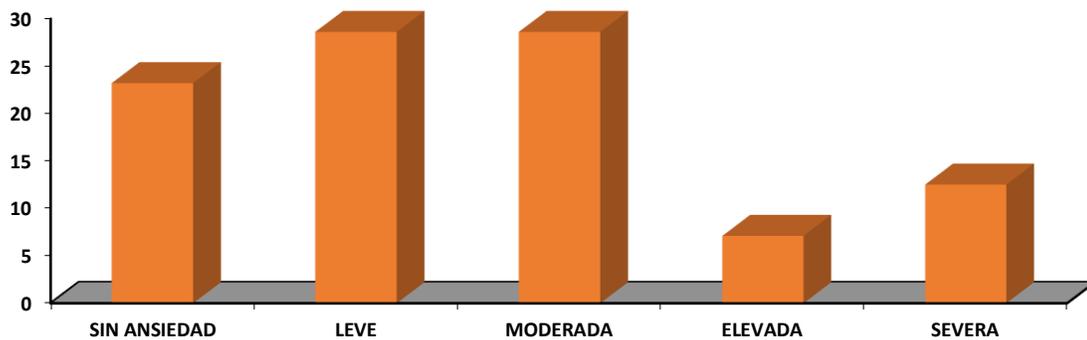


Figura III. Nivel de ansiedad del adulto maduro (35 a 59 años) en el tratamiento odontológico en pacientes de la Clínica del adulto de la Universidad Nacional Federico Villarreal.

Tabla 4

Nivel de ansiedad del adulto mayor (60 años a más) en el tratamiento odontológico en pacientes de la Clínica del adulto de la Universidad Nacional Federico Villarreal.

Nivel de ansiedad	Nº de Pacientes	% de Pacientes
Sin ansiedad	8	26,7
Ansiedad Leve	7	23,3
Ansiedad Moderada	8	26,7
Ansiedad Elevada	3	10,0
Ansiedad Severa	4	13,3
Total	30	100,0

Interpretación: En la **Tabla 4** se puede observar que el nivel de ansiedad del adulto mayor (60 años a más), predomina que no presentan ansiedad y ansiedad moderada (26,7%), luego ansiedad leve (23,3%), el (13,3%) presento ansiedad severa y por último sólo un (10%) ansiedad elevada, según el cuestionario que se realizó tratando los factores en el tratamiento odontológico.

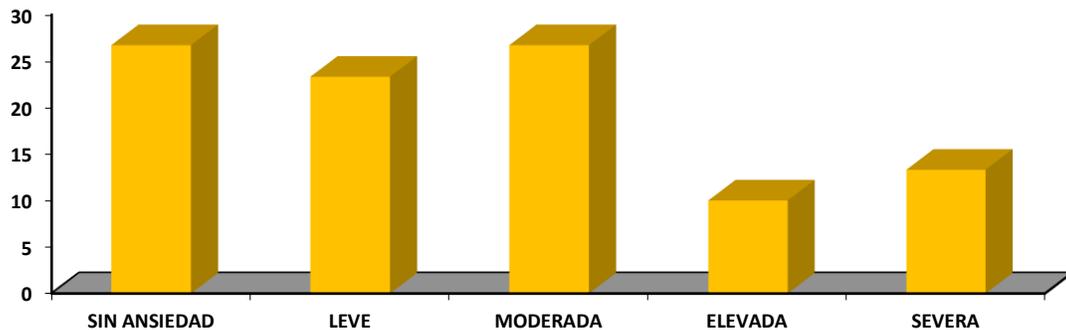


Figura IV. Nivel de ansiedad del adulto mayor (60 años a más) en el tratamiento odontológico en pacientes de la Clínica del adulto de la Universidad Nacional Federico Villarreal.

Tabla 5

Distribución del nivel de ansiedad según sexo en el tratamiento odontológico en pacientes de la Clínica del adulto de la Universidad Nacional Federico Villarreal.

Nivel de ansiedad	Género				Total	P*
	Masculino		Femenino			
	Nº	%	Nº	%		
Sin ansiedad	15	30,6	8	15,7	23	0,281
Ansiedad Leve	12	24,5	17	33,3	29	
Ansiedad Moderada	13	26,5	12	23,5	25	
Ansiedad Elevada	2	4,1	6	11,8	8	
Ansiedad Severa	7	14,3	8	15,7	15	
Total	49	100,0	51	100,0	100	

Prueba Chi Cuadrado con un nivel de significación del 5%.

Interpretación: En la **Tabla 5** podemos observar que el nivel de ansiedad según género predominó el sexo femenino (51%) con un mayor porcentaje de ansiedad leve (33,3%) y por último el (49%) de género masculino con un mayor porcentaje (30,6) sin ansiedad, según el cuestionario que se realizó tratando los factores en el tratamiento odontológico.

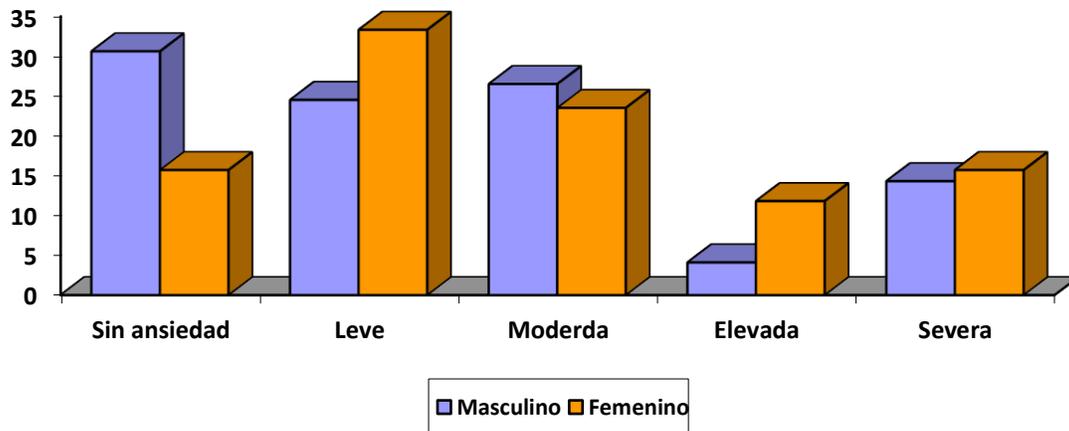


Figura V. Distribución del nivel de ansiedad según sexo en el tratamiento odontológico en pacientes de la Clínica del adulto de la Universidad Nacional Federico Villarreal.

Tabla 6

Nivel de ansiedad según grado de instrucción en el tratamiento odontológico en pacientes de la Clínica del adulto de la Universidad Nacional Federico Villarreal.

Nivel de ansiedad	Grado de instrucción								Total	P*
	Sin instrucción		Primaria		Secundaria		Superior			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%		
Sin ansiedad	1	100,0	2	50,0	12	28,6	8	15,1	23	
Ansiedad Leve	0	0,0	0	0,0	12	28,6	17	32,1	29	
Ansiedad Moderada	0	0,0	0	0,0	11	26,2	14	26,4	25	0,0
Ansiedad Elevada	0	0,0	2	50,0	1	2,3	5	9,4	8	6
Ansiedad Severa	0	0,0	0	0,0	6	14,3	9	17,0	15	
Total	1	100,0	4	100,0	42	100,0	53	100,0	100	
								0		

Prueba Chi Cuadrado con un nivel de significación del 5%. $P > 0,05$ ($0,06 > 0,05$).

Interpretación: En la **Tabla 6** se puede observar que el nivel de ansiedad según grado de instrucción predomina el grado superior con un porcentaje de ansiedad leve (32,1), luego el grado de instrucción secundaria con un mayor porcentaje de ansiedad leve y sin ansiedad (12%), según el cuestionario que se realizó tratando los factores en el tratamiento odontológico.

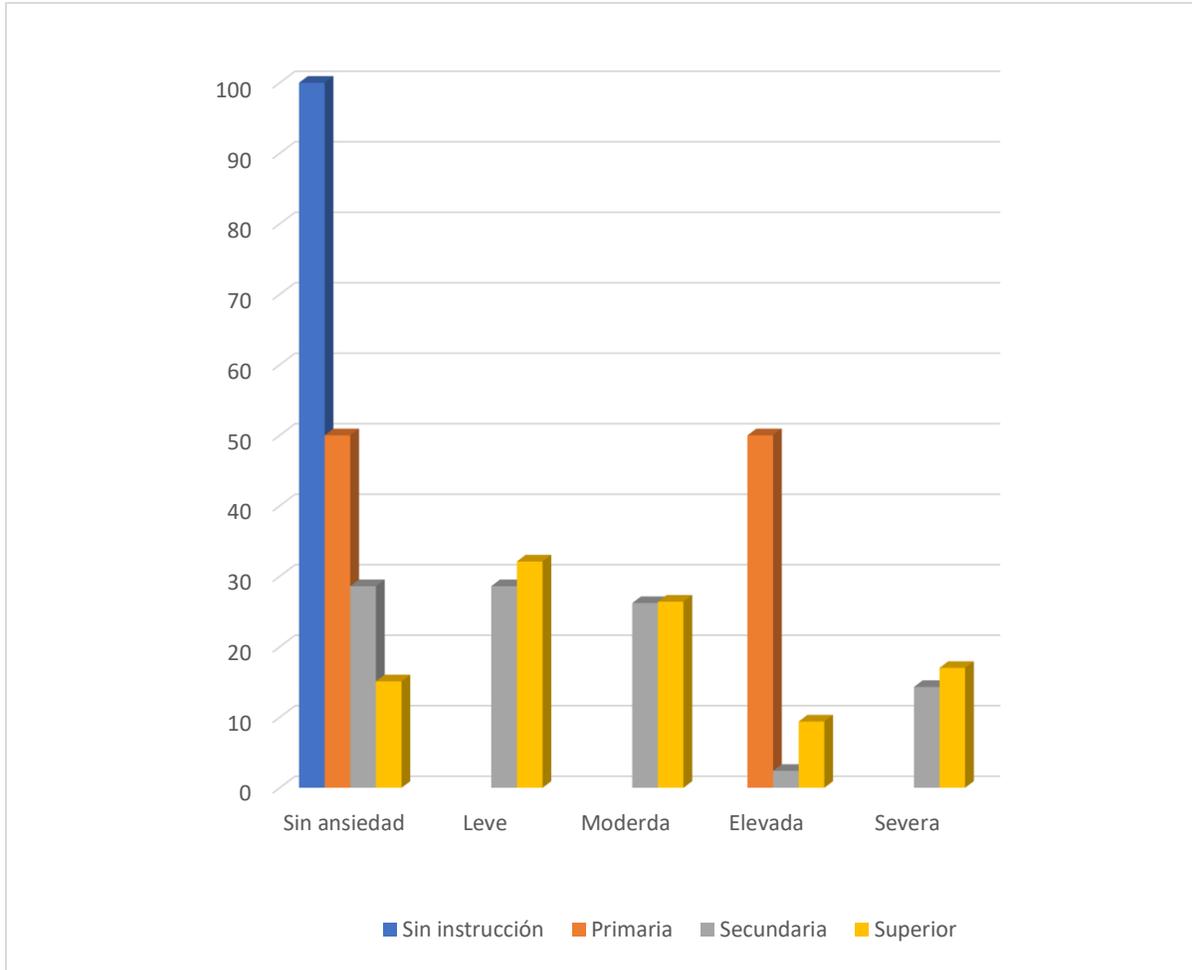


Figura VI. Nivel de ansiedad según grado de instrucción en el tratamiento odontológico en pacientes de la Clínica del adulto de la Universidad Nacional Federico Villarreal.

Tabla 7

Nivel de ansiedad según tipo de tratamiento odontológico en pacientes de la Clínica del adulto de la Universidad Nacional Federico Villarreal.

Nivel de ansiedad	Tratamiento								Total	P*		
	Endodoncia		Rehabilitación Oral		Cirugía		Restauraciones				Tx Perio	
	N	%	N	%	N	%	N	%			ntal	
Sin ansiedad	11	29,7%	6	20,0%	2	18,2%	3	16,7%	1	25%	23	
Ansiedad Leve	10	27,0%	9	30,0%	4	36,4%	4	22,2%	2	50%	29	
Ansiedad Moderada	5	13,5%	10	33,3%	2	18,2%	7	38,9%	1	25%	25	0,797
Ansiedad Elevada	4	10,8%	1	3,4%	2	18,2%	1	5,5%	0	0%	8	
Ansiedad Severa	7	19,0%	4	13,3%	1	9%	3	16,7%	0	0%	15	
Total	37	100%	30	100%	11	100%	18	100%	4	100%	100	

Prueba Chi Cuadrado con un nivel de significación del 5%. $P > 0,05$ ($0,797 > 0,05$)

Interpretación: En la **Tabla 7** se puede observar que el nivel de ansiedad predomina el tratamiento de endodoncia con un (19%) de ansiedad severa y seguido de ansiedad elevada (10,8%), según el cuestionario que se realizó tratando los factores en el tratamiento odontológico.

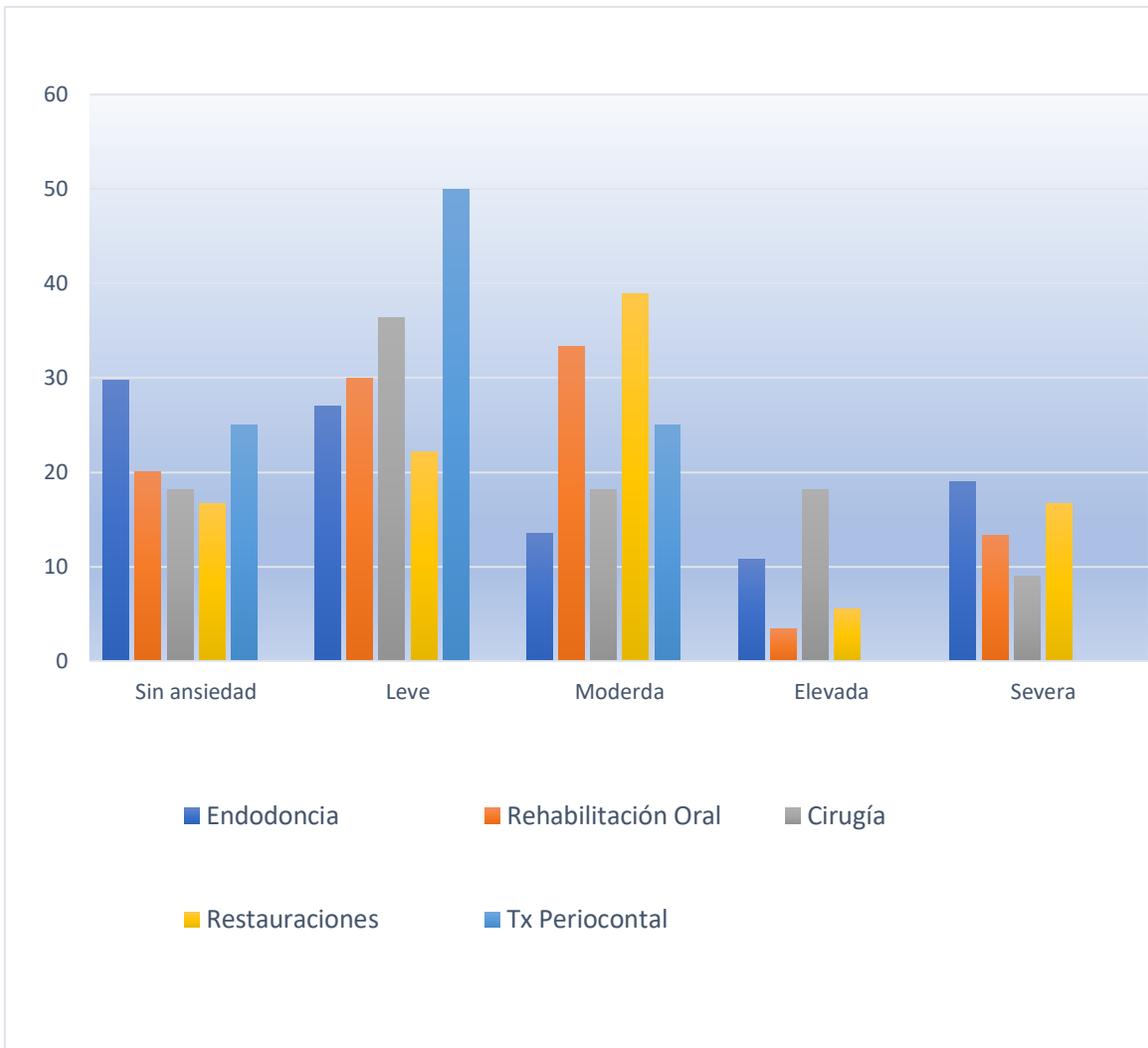


Figura VII. Nivel de ansiedad según tipo de tratamiento odontológico en pacientes de la Clínica del adulto de la Universidad Nacional Federico Villarreal.

VI.- DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos en esta investigación son muy importantes porque se evaluó el nivel de la ansiedad en pacientes mayores de 18 años que asistieron a la clínica del adulto, ya que la ansiedad actualmente se está volviendo una barrera importante para llevar a cabo el tratamiento odontológico y esto repercute en la salud bucal del paciente tanto como física y psicológica.

No solo debemos limitarnos en observar el comportamiento del paciente sino en averiguar los factores que repercute en la ansiedad del paciente.

En esta investigación, se encontró en la población que presenta un 77% presentan algún nivel de ansiedad, siendo el mayor número de pacientes con ansiedad leve con un 29%, seguido de un 25% con ansiedad moderada, un 8% con ansiedad elevada y un 15% con ansiedad severa.

Resultados semejantes a Cázares (2015) demostró que el 79.8% presenta ansiedad, siendo el de mayor porcentaje un 52,7% con ansiedad leve, 15.8% ansiedad moderada, 11.3% ansiedad extrema y sin ansiedad 20.2%.

Resultados diferentes a Ríos (2016) demostró que un 37.9% presenta ansiedad, con un 16,1% con ansiedad moderada y un 13.2% con ansiedad severa.

Como se puede observar en el estudio se observó discrepancia con algunos autores, pero también se observó un porcentaje que presenta similitud. Probablemente esto se deba a los diferentes tipos de población y tamaño de la muestra.

Con respecto al nivel de ansiedad con el grupo etario, se encontró que en un adulto joven de 18 a 34 años presento un mayor porcentaje en ansiedad leve con un 42.9%, mientras que en un adulto maduro de 35 a 59 años se encontró una igualdad de porcentajes de ansiedad leve y

moderada con un 28.6% seguido con un 26,5% de ansiedad severa y en adultos mayores de 60 años a más se encontró una igualdad en sin ansiedad con ansiedad moderada en un 26.7% seguido con un 23.3% de ansiedad leve.

Resultados semejantes a Briceño (2017) demostró que según la edad son los pacientes pertenecientes al grupo comprendido entre 38 y 45 años. Los pacientes menores presentan menos niveles de ansiedad.

Resultados diferentes a Ríos (2016) demostró que personas de 60 años a más presentan un mayor nivel de ansiedad que los demás grupos etarios.

Con respecto al nivel de ansiedad con el género, se encuentra que el sexo femenino presento 84.3% con algún nivel de ansiedad presentando un mayor porcentaje ansiedad leve con un 33.3%; mientras el sexo masculino con un 69.4% presentando un mayor porcentaje sin ansiedad con 30.6%.

Resultados semejantes a Cázares (2015) refiere que la ansiedad dental si estuvo presente en un 32% en las mujeres y un 17% en los hombres, es decir el sexo femenino presento mayor ansiedad.

Resultados semejantes a Briceño (2017) refiere que los pacientes con mayor nivel de ansiedad según el género son las mujeres.

Resultados diferentes a Córdova (2018) refiere que el sexo masculino presento mayor nivel de ansiedad.

Resultados diferentes a Jiménez (2017) refiere que el sexo no se encontró ninguna diferencia.

Con respecto al nivel de ansiedad con el grado de instrucción, se encontró que el grado superior presentó 84.9% con algún nivel de ansiedad siendo este el mayor que los demás; presentando el de mayor porcentaje el de ansiedad leve con un 32.1% y un 17% de ansiedad severa.

Resultados semejantes a Ríos (2016) refiere que a nivel educacional, los sujetos con educación básica completa presentaron la mayor frecuencia (57,1 %) de ansiedad, mientras que los de educación superior incompleta presentaron la menor frecuencia (25 %).

Y por último de acuerdo con el tipo de tratamiento, los resultados fueron de que los pacientes se acercan a la clínica con más frecuencia por el tratamiento de endodoncia teniendo un porcentaje de 29.7% de ansiedad leve.

Resultados semejantes a Martínez (2014) refiere que los procedimientos odontológicos que generaron mayores niveles de ansiedad fueron la endodoncia y agrego también las exodoncias.

Resultados semejantes a Muza (2007) refiere que el tratamiento de mayor ansiedad es la endodoncia.

VII.- CONCLUSIONES

Luego de haber ejecutado la investigación se concluye que:

1. Los hallazgos que se encontraron en este estudio determinaron que los pacientes de la clínica del adulto de la Universidad Nacional Federico Villarreal presentan mayor número de pacientes con ansiedad leve.
2. Se determinó que el grupo etario de un adulto maduro presentó con mayor porcentaje de ansiedad leve y moderada.
3. Se determinó que el género femenino presentó mayor porcentaje de ansiedad leve.
4. Se determinó que el grado superior presentó 84.9% con algún nivel de ansiedad siendo este el mayor que los demás.
5. Se determinó que el tratamiento de endodoncia presentó 73% con algún nivel de ansiedad y predominó el nivel de ansiedad leve.

VIII.- RECOMENDACIONES

1. Se deben realizar estudios analizando el nivel de ansiedad con diferentes tipos de instrumentos. Se deben seguir realizando investigaciones sobre este tema ya que es un tema conocido pero que hay escasos estudios realizados en Perú, así que sugiero aumentar el número de población y muestra, factores sociodemográficos, procedimientos dentales y ampliar estudios de correlación.
2. Sugiero que también realicen el estudio en un consultorio privado o en instituciones públicas para comparar si habido alguna diferencia sobre este estudio.
3. Emplear los resultados de esta investigación para otros trabajos similares.
4. Incluir dentro de la historia clínica, la encuesta que se ha trabajado en esta investigación, para brindarle una mejor atención al paciente y por lo tanto realizar un tratamiento exitoso.
5. Una actitud completa, serena y tener el conocimiento sobre el tratamiento facilitara a llevar una mejor relación con el paciente.

IX.- REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aartman, I. (1998). Reliability and validity of the short version of the Dental Anxiety Inventory. *Community Dentistry and Oral Epidemiology*, 26(5), 350-354.
- Aguilera, F., Osorio, R. y Toledano, M. (2002). Causas, factores y consecuencias implicados en la aparición de ansiedad en la consulta dental. *Rev. Andal. Odontol. Estomatol.*, 12, 21.
- Albuquerque, C., Pires, C. y Abanto A. (2007). Evaluación de la ansiedad materna en el tratamiento odontopediátrico utilizando la escala de Corah. *Estomatol. Herediana*, 17(7), 22-24.
- Arrieta, V., Diaz, C., Verbel, B. y Hawasly, P. (2013). Factores asociados a sintomatología clínica de miedo y ansiedad en pacientes atendidos en Odontología. *Rev. Clín. Med. Fam.*, 6(1), 17-24.
- Barrancos M. y Varas, P. (2006). *Consultorio Dental: Instalación y Equipamiento. En B. Julio, Operatoria Dental, Integración Clínica*. Buenos Aires: Médica Panamericana.
- Briceño, I., Calderón, S., Rodríguez, V. y Rojas, G. (2017). Nivel de ansiedad en pacientes que acuden a consulta odontológica de cirugía y periodoncia en la Facultad de Odontología de la Universidad de Los Andes. *Rev. Venez. Invest. Odont. IADR*, 5(1), 42-56.
- Calatayud, J., Calatayud, F., Manso, F. y Lucas, M. (1988). Ansiedad y miedo al tratamiento estomatológico. *Rev. Española Estomatol.*, 36(3), 177-186.
- Caycedo, C., Cortés, O., Gama, R., Rodríguez, H., Colorado, P., Caycedo, M.,...Palencia, R. (2008). Ansiedad al tratamiento odontológico: Características y diferencias de género. *Suma psicológica*, 15(1), 259-278.

- Cázares, L., Montoya, F. y Quiroga, G. (2015). Ansiedad dental en pacientes adultos en el tratamiento odontológico. *Revista Mexicana de Estomatología*, 2(2).
- Chiguano, J. (2015). *Miedo y ansiedad al tratamiento odontológico en pacientes que acuden a la clínica integral de octavo y noveno semestre de la facultad de odontología de la Universidad Central del Ecuador, según la edad y género. periodo 2015* (Tesis de Pregrado). Universidad Central del Ecuador, Quito.
- Cinotti, W. y Grieder, A. (1974). *Psicología aplicada al planeamiento del consultorio*. Buenos Aires, Argentina: Editorial Latina.
- Clement, T. y Chapouthier, G. (1998). Biological bases of anxiety. *Neuroscience and biobehavioral reviews*, 22(5), 623-633.
- Cohen, S., Fiske, J. y Newton, T. (2000). The impact of dental anxiety on daily living. *Research Behavioural Dentistry*, 189(7), 385-390.
- Corah NL. (1969). Development of dental anxiety scale. *Journal of Dental Reseaech*, 48(84), 596.
- Corah, NL, O'Shea, R. y Skeels, DK. (1982). Dentists perceptions of problem behaviors in patients. *Journal of the American Dental Association*, 104(6), 829-833.
- Córdova, S. y Santa Maria, C. (2018). Niveles de ansiedad en pacientes adultos de una clínica odontológica en una universidad peruana. *Rev. Estomatol. Herediana*, 28(2), 89-96.
- Engler, B. (1996). *Introducción a las teorías de la personalidad*. México: Interamericana Editores.

- Firat, D., Tunc, E. y Sar, V. (2006). Dental Anxiety Among Adults in Turkey. *Journal Contemporary Dental Practice*, 7(3), 75-82.
- Gómez, S., Durán, A., Cabra, S., Pinzón, V. y Rodríguez, B. (2012). Musicoterapia para el control de ansiedad odontológica en niños con Síndrome de Down. *Revista Hacia la Promoción de la Salud*, 17(2), 13-24.
- González, M., Ezpeleta, I., Heredia, M., Malpartida, Z., Nuñez, L. y Trepiana, R. (1999). Reacción de ansiedad de los hombres y mujeres al tratamiento dental. *Psiquis*, 20, 111-114.
- Hubert, M. y Terezhalmay, G. (2006). The use of cox-2 inhibitors for acute dental pain. A second look. *JADA*, 137, 480-487.
- Jiménez, O., Herrera, S., Jiménez, O. y Islas, V. (2017). Miedo y ansiedad dental de pacientes adultos atendidos en una clínica universitaria de México. *Cient. Dent.*, 14, 7-14.
- López, S. (2010). *Factores odontológicos que contribuyen a la presencia de ansiedad en el paciente adulto, atendido en el servicio de operatoria dental del departamento de estomatología del hospital militar central Luis Arias Schreiber* (Tesis para Pregrado). Universidad privada de Tacna, Tacna.
- Márquez, J., Navarro, M., Cruz, D. y Gil, J. (2004). ¿Por qué se le tiene miedo al dentista?. *RCOE*, 9(2), 165-174.
- Martínez, L., Ramos, C., Mantilla, G., Durán, R. y Valencia, R. (2014). Niveles de ansiedad en la consulta odontológica en pacientes adultos de la Universidad Santo Tomás. *Ustasalud*, 13(2), 112-119.

- Muza, R. y Muza, P. (2007). Nivel de preocupación o ansiedad sobre procedimientos dentales en una sala de espera dental. *Chil Salud Pública*, 11(1), 18-22.
- Ramos, J. y Paiva, S. (2003). Comportamento infantil no ambiente odontológico: aspectos psicológicos e sociais. *Jornal brasileiro de odontopediatria e odontologia do bebe*, 6(29), 70-74.
- Ramos, J., Serranegra, J., Pordeus, I. y Paiva, S. (1999). A ansiedade materna como fator de influência na adaptação comportamental do paciente odontopediátrico. *Arq. Odontol.*, 35, 61-70.
- Rantavuori, K., Sihvonen, A., Tolvanen, M. y Lahti, S. (2014). The significance of previous invasive and orthodontic treatment experiences on children's dental fear. *Eur. J. Orthod.*, 36(4), 409.
- Rios, E., Herrera, R., Barahona, S., Molina, M., Cadenasso, S., Zambrano, C. y Rojas, A. (2016). Ansiedad Dental en Adultos Chilenos que Concurren a un Servicio de Salud Primaria. *Int. J. Odontostomat.*, 10(2), 261-266.
- Ríos, E., Herrera, R. y Rojas, G. (2014). Ansiedad Dental: Evaluación y Tratamiento. *Avances en Odontoestomatología*, 30, 39-46
- Sana, H. y Manal, A. (2013). Dental anxiety: prevalence and associated factors. *European J. Gen. Dent.*, 2(3), 270-273.
- Sánchez, A., Fernández, J., Iglesias, C., González, J., Facen Bobes, J., Bousoño, M., ... Sáiz, P. (2001). *Trastornos de Ansiedad y Trastornos Depresivos en Atención Primaria*. Barcelona: Masson.

- Sghaireen, M., Zwiri, A., Alzoubi, I., Qodceih, S. y Al – Omiri, M. (2013). Anxiety due to dental treatment and procedures among university students and its correlation with their gender and field of study. *Internacional Journal of Dentistry*, 20, 1-5.
- Spielberger, C. (1980). *Tensión y ansiedad*. México: Editorial Tierra Firme.
- Tobal, M., Díaz, M. y Frías, F. (1998). Evolución y diferencias en los componentes de ansiedad en alumnos de odontología. *Revista electrónica de psicología*, 2(1), 10-15.
- Virues, R. (2005). Estudio sobre la ansiedad. *Revista Psicología Científica*, 7(8), 5.
- Wong, M. y Lytle, W. (1991). A comparison of anxiety levels associated with root canal therapy and oral surgery treatment. *J. Endod.*, 17, 461-465.
- Wulks, C. (1995). La Tensión profesional en Odontología. *Rev. Psicología científica*, 179(9), 89.

VI.- ANEXO

5.1. Anexo 1

Consentimiento Informado

Estamos desarrollando el trabajo de investigación denominado: “Nivel de la ansiedad en el tratamiento odontológico en pacientes de la clínica del adulto de la Universidad Nacional Federico Villarreal”, como requisito para obtener el grado de cirujano dentista de la Universidad Nacional Federico Villarreal

Su participación consiste en contestar un cuestionario dividido en dos partes; identificar factores sociodemográficos e identificar actitudes. Su participación es voluntaria y no remunerada.

La información que entrega a través de este cuestionario es de manera anónima y confidencial, los datos serán usados solo con fines de investigación y sus datos personales no serán publicados en los resultados

En caso de tener alguna duda respecto a la investigación o querer conocer los resultados puede comunicarse con el investigador principal a cargo al e – mail: fiorellamoreno706@gmail.com.

YO _____ con DNI _____ tomo conocimiento de lo antes escrito y voluntariamente doy mi consentimiento para participar en el estudio.

Firma del participante

ENCUESTA PARA LOS PACIENTES DE LA CLÍNICA DEL ADULTO

ESTA ENCUESTA ES DE CARÁCTER ANÓNIMO; YA QUE USTED ES MUY IMPORTANTE, POR ELLO TRABAJAMOS EN MEJORAR SU ATENCION POR LO QUE LE PEDIMOS PORFAVOR SÍRVASE A MARCAR CON SINCERIDAD A LAS SIGUIENTES PREGUNTAS:

Encuesta N°:

Datos Generales

Sexo:

 M F

Edad:

Grado de instrucción:

- a) Primaria
- b) Secundaria
- c) Superior
- d) Sin instrucción

¿Por cuál tipo de tratamiento asiste hoy a la clínica?

- a) Tratamiento de cirugía (extracciones)
- b) Tratamiento periodontal (profilaxis, limpieza)
- c) Endodoncia
- d) Restauraciones (curaciones)
- e) Rehabilitación oral (prótesis, coronas, puentes)

Encuesta

1. Si debe acudir mañana al dentista a una visita de revisión, ¿cómo se siente?

- a. Siempre tranquilo
- b. Casi siempre tranquilo
- c. A veces tranquilo
- d. Casi nunca tranquilo
- e. Nunca tranquilo o intranquilo (sudado, taquicárdico, con sensación de enfermedad grave)

2. Cuando está esperando su turno en la sala de espera del dentista, ¿cómo se siente?

- a. Siempre tranquilo
- b. Casi siempre tranquilo
- c. A veces tranquilo
- d. Casi nunca tranquilo
- e. Nunca tranquilo o intranquilo (sudado, taquicárdico, con sensación de enfermedad grave)

3. Cuando se encuentra en el sillón dental esperando mientras el dentista prepara la turbina con la que va a ser curado o al ruido de esta, ¿cómo se siente?

- a. Siempre tranquilo
- b. Casi siempre tranquilo
- c. A veces tranquilo
- d. Casi nunca tranquilo
- e. Nunca tranquilo o intranquilo (sudado, taquicárdico, con sensación de enfermedad grave)

4. Imagínese que está en el sillón dental. Mientras espera al dentista que está preparando los instrumentos dentales puntiagudos, ¿cómo se siente?

- a. Siempre tranquilo
- b. Casi siempre tranquilo
- c. A veces tranquilo
- d. Casi nunca tranquilo
- e. Nunca tranquilo o intranquilo (sudado, taquicárdico, con sensación de enfermedad grave)

5. Cuando se encuentra en el sillón dental y está a punto de recibir una inyección de anestesia local en su encía, ¿cómo se encuentra?

- a. Siempre tranquilo

- b. Casi siempre tranquilo
- c. A veces tranquilo
- d. Casi nunca tranquilo
- e. Nunca tranquilo o intranquilo (sudado, taquicárdico, con sensación de enfermedad grave)

Carta de presentación para el permiso de entrar al archivador de historias

Solicitud para el coordinador general

Me dirijo ante el Dr. Quiñones Moreno Juvenal

Le pido ante esta solicitud de que me brinde por favor el permiso de entrar al archivador de historias de la clínica del adulto de la Universidad Nacional Federico Villarreal para obtener la muestra de mi trabajo de tesis con el nombre "Nivel de la ansiedad en el tratamiento odontológico en pacientes de la Clínica del adulto de la Universidad Nacional Federico Villarreal", para resolver las siguientes preguntas:

1.- ¿Cuántos pacientes se han acercado a realizarse algún tratamiento dental en el mes de setiembre, octubre y noviembre del año 2017 de la clínica del adulto de la Universidad Nacional Federico Villarreal?

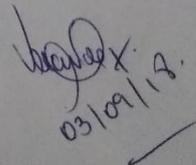
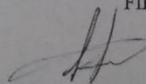
2.- ¿Cuál es el rango de edad que se acerca con mas frecuencia a realizarse algún tratamiento dental en el mes de setiembre, octubre y noviembre del año 2017 de la clínica del adulto de la Universidad Nacional Federico Villarreal?

El grupo que se acercaría a realizar el conteo de pacientes sería el Sr. Marco Ángel Carranza Oropeza con el DNI 41328031 y la Srta. Carmen Fiorella Moreno Lagos con el DNI 76219026.

El grupo vendría vestidos correctamente uniformado y asistiría los martes, miércoles, jueves, viernes en la mañana y sábado en el horario de la mañana y la tarde hasta que culminemos el trabajo que trataremos de realizarlo con el menor tiempo posible. Nos ayudaremos mediante una laptop marca Acer, lápiz, lapicero y cuaderno.

Espero su pronta respuesta y realizar mi trabajo lo más pronto posible. Muchas gracias.

FIRMA



03/09/18.

Validación del instrumento por juicio de expertos

Validación del instrumento por juicio de expertos

ITEMS	PREGUNTA	APRECIACION		OBSERVACIONES
		Si	No	
1	¿El instrumento responde al planteamiento del problema?	X		
2	¿El instrumento responde a los objetivos del problema?	X		
3	¿Las dimensiones que se han tomado en cuenta son adecuadas para la realización del instrumento?	X		
4	¿El instrumento responde a la operacionalización de las variables?	X		
5	¿La estructura que presenta el instrumento es de forma clara y definida?	X		
6	¿Los items están redactados en forma clara y definida?	X		
7	¿El número de items es el adecuado?	X		
8	¿Los items del instrumento son válidos?	X		
9	¿Se debe incrementar el número de items?		X	
10	¿Se debe eliminar algunos items?		X	

APORTES Y/O SUGERENCIAS:

Fecha: 10/09/18

Nombre y firma del experto informante

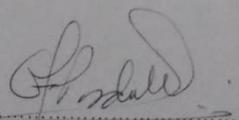
MG. J. VAL QUINONES MORENO
 ANCO DENTISTA

Validación del instrumento por juicio de expertos

ITEMS	PREGUNTA	APRECIACION		OBSERVACIONES
		Si	No	
1	¿El instrumento responde al planteamiento del problema?	X		
2	¿El instrumento responde a los objetivos del problema?	X		
3	¿Las dimensiones que se han tomado en cuenta son adecuadas para la realización del instrumento?	X		
4	¿El instrumento responde a la operacionalización de las variables?	X		
5	¿La estructura que presenta el instrumento es de forma clara y definida?	X		
6	¿Los items están redactados en forma clara y definida?	X		
7	¿El número de items es el adecuado?	X		
8	¿Los items del instrumento son válidos?	X		
9	¿Se debe incrementar el número de items?		X	
10	¿Se debe eliminar algunos items?		X	

APORTES Y/O SUGERENCIAS:

Fecha: 12.10.2018



Nombre y firma del experto informante

Orizon A. Pardo
C.R. 1334

Validación del instrumento por juicio de expertos

ITEMS	PREGUNTA	APRECIACION		OBSERVACIONES
		Si	No	
1	¿El instrumento responde al planteamiento del problema?	✓		
2	¿El instrumento responde a los objetivos del problema?	✓		
3	¿Las dimensiones que se han tomado en cuenta son adecuadas para la realización del instrumento?	✓		
4	¿El instrumento responde a la operacionalización de las variables?	✓		
5	¿La estructura que presenta el instrumento es de forma clara y definida?	✓		
6	¿Los items están redactados en forma clara y definida?	✓		
7	¿El número de items es el adecuado?	✓		
8	¿Los items del instrumento son válidos?	✓		
9	¿Se debe incrementar el número de items?		—	
10	¿Se debe eliminar algunos items?		—	

APORTES Y/O SUGERENCIAS:

Fecha: 11.09.16.

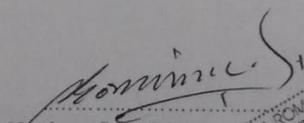
Alitza Figueroa
Nombre y firma del experto informante

Validación del instrumento por juicio de expertos

ITEMS	PREGUNTA	APRECIACION		OBSERVACIONES
		Si	No	
1	¿El instrumento responde al planteamiento del problema?	✓		
2	¿El instrumento responde a los objetivos del problema?	✓		
3	¿Las dimensiones que se han tomado en cuenta son adecuadas para la realización del instrumento?	✓		
4	¿El instrumento responde a la operacionalización de las variables?	✓		
5	¿La estructura que presenta el instrumento es de forma clara y definida?	✓		
6	¿Los items están redactados en forma clara y definida?	✓		
7	¿El número de items es el adecuado?	✓		
8	¿Los items del instrumento son válidos?	✓		
9	¿Se debe incrementar el número de items?		—	
10	¿Se debe eliminar algunos items?		—	

APORTES Y/O SUGERENCIAS:

Fecha: 17/09/18.

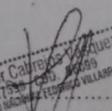

 Nombre y firma del experto informante
 MARCEL ROMAN QUISPE
 ESPECIALISTA EN ODONTOLÓGICO FACIAL
 17/9/18.

Validación del instrumento por juicio de expertos

ITEMS	PREGUNTA	APRECIACION		OBSERVACIONES
		Si	No	
1	¿El instrumento responde al planteamiento del problema?	✓		
2	¿El instrumento responde a los objetivos del problema?	✓		
3	¿Las dimensiones que se han tomado en cuenta son adecuadas para la realización del instrumento?	✓		
4	¿El instrumento responde a la operacionalización de las variables?	✓		
5	¿La estructura que presenta el instrumento es de forma clara y definida?	✓		
6	¿Los items están redactados en forma clara y definida?	✓		
7	¿El número de items es el adecuado?	✓		
8	¿Los items del instrumento son válidos?	✓		
9	¿Se debe incrementar el número de items?		✓	
10	¿Se debe eliminar algunos items?		✓	

APORTES Y/O SUGERENCIAS:

Fecha: 13/10/18


 C.D. Peter Cobay V. *Dr. Peter Cobay V.*
 Nombre y firma del experto informante

Validación del instrumento por juicio de expertos

ITEMS	PREGUNTA	APRECIACION		OBSERVACIONES
		Si	No	
1	¿El instrumento responde al planteamiento del problema?	✓		
2	¿El instrumento responde a los objetivos del problema?	✓		
3	¿Las dimensiones que se han tomado en cuenta son adecuadas para la realización del instrumento?	✓		
4	¿El instrumento responde a la operacionalización de las variables?	✓		
5	¿La estructura que presenta el instrumento es de forma clara y definida?	✓		
6	¿Los items están redactados en forma clara y definida?	✓		
7	¿El número de items es el adecuado?	✓		
8	¿Los items del instrumento son válidos?	✓		
9	¿Se debe incrementar el número de items?		✓	
10	¿Se debe eliminar algunos items?		✓	

APORTES Y/O SUGERENCIAS:

Fecha: *11.03.11*

Nombre y firma: *Alida G. Díaz Castro*
 CIRUJANO DENTISTA
 COP 1000 Informante

Anexo 5.- Evidencia fotográfica

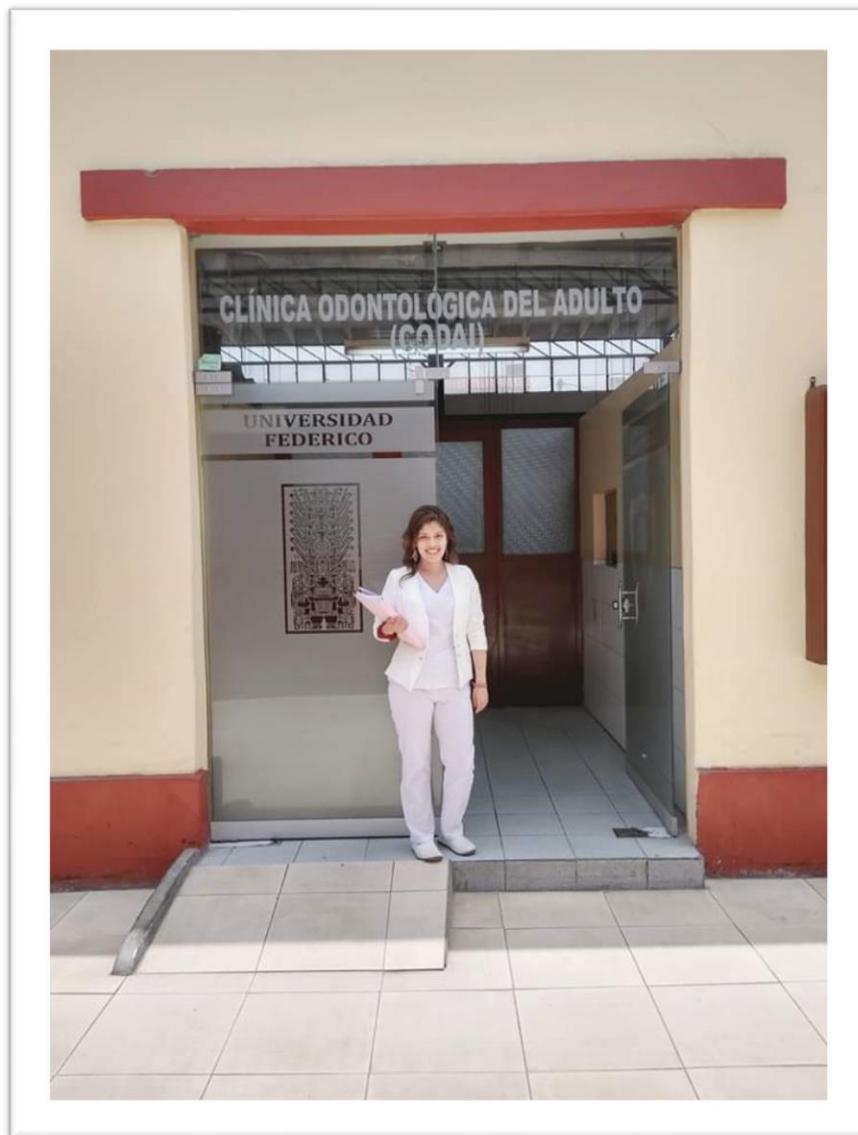


Figura IX. Esperando a los pacientes en la entrada de la clínica del adulto



Figura X. Explicando al paciente como completar el cuestionario



Figura XI. Ayudando a completar la encuesta al paciente en la sala de espera

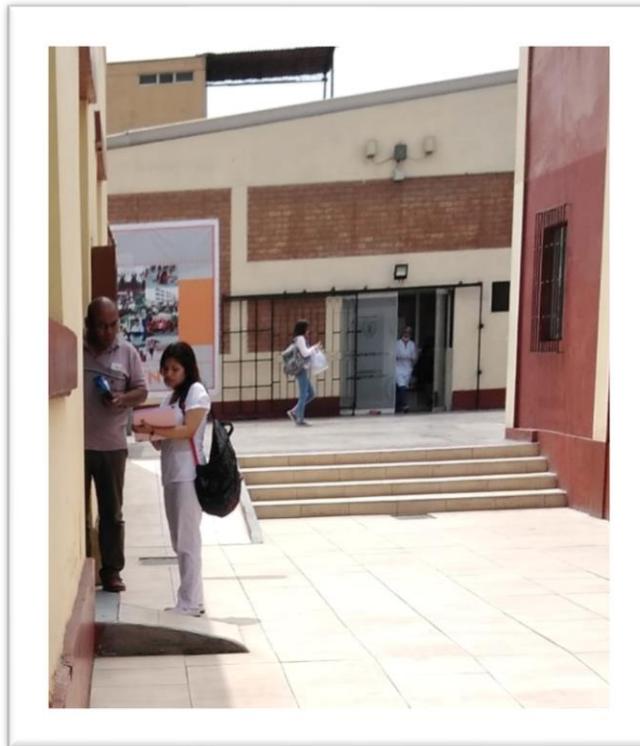


Figura XII. Ayudándole al paciente como completar la encuesta en la puerta de entrada de la clínica del adulto

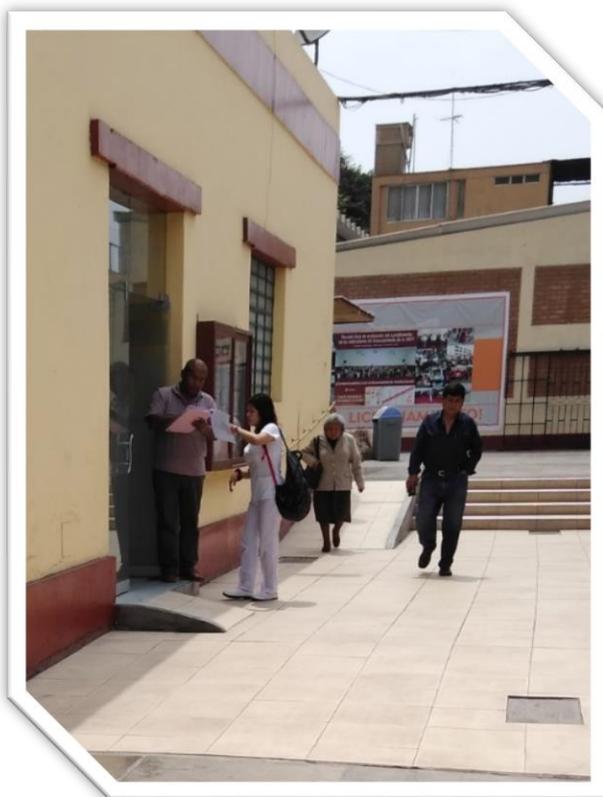


Figura XIII. Paciente completando la encuesta con ayuda del investigador



Figura XIV. Explicándole al paciente como elaborar la encuesta en la sala de espera

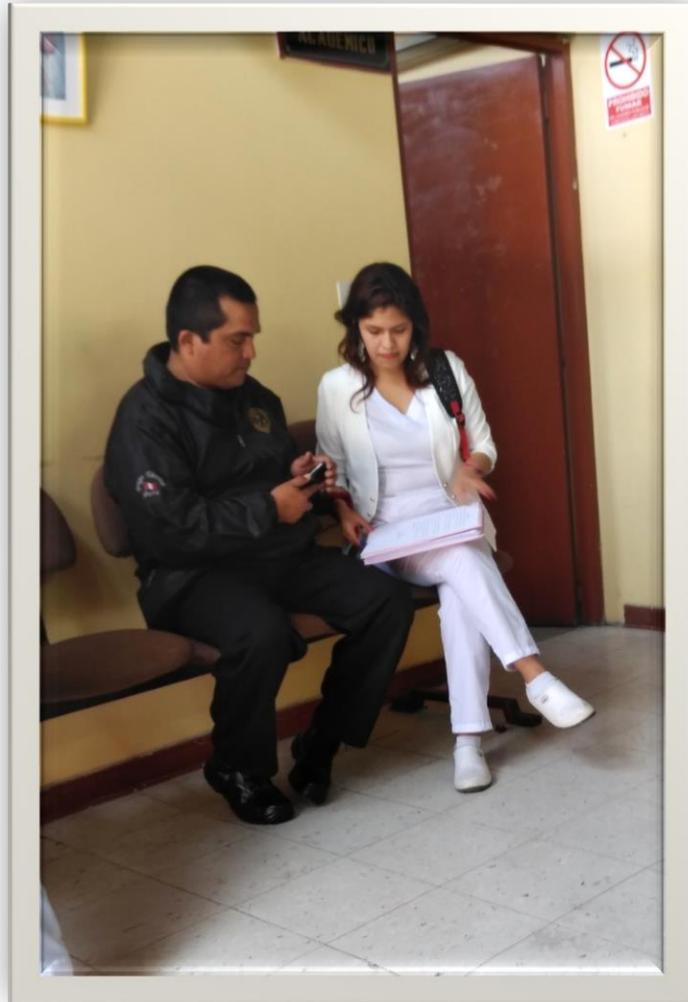


Figura XV. Explicándole al paciente el consentimiento informado de la encuesta, en la sala de espera

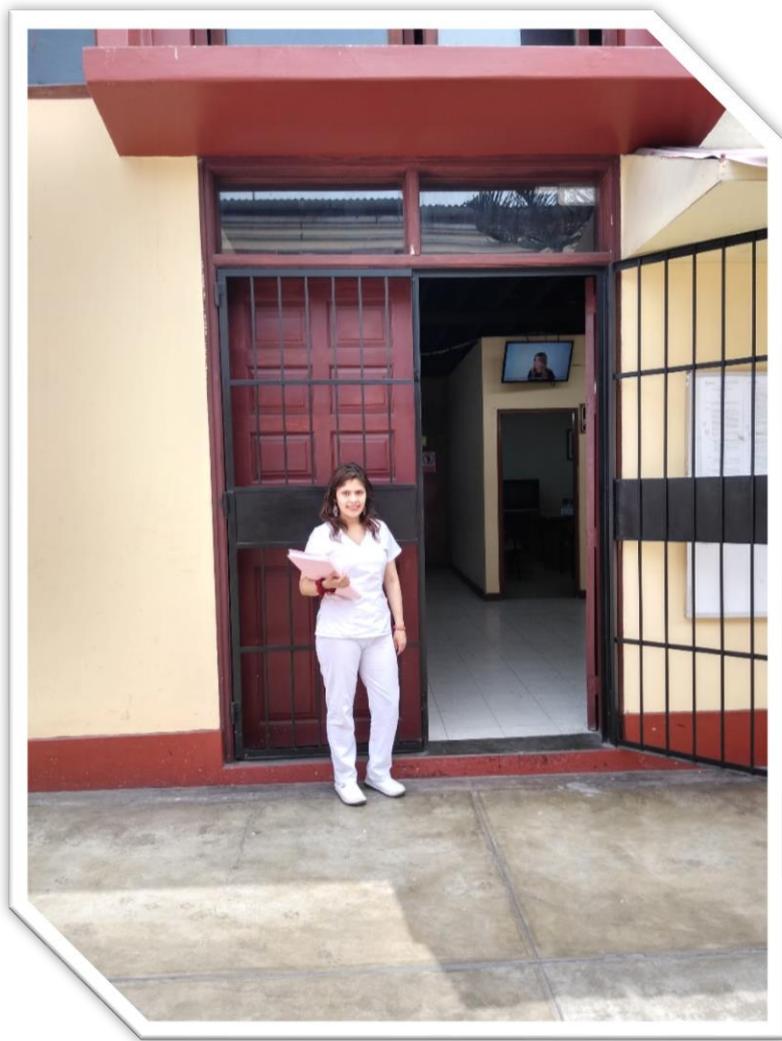


Figura XVI. Esperando a los pacientes en la sala de espera de la clínica del adulto

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables e indicadores	Instrumento	Escala	Valor
Problema General	Objetivo General	Hipótesis G.	Variable 1	Encuesta realizada por el investigador	Ordinal	1.- 5 puntos: Sin ansiedad. (1) 2.- Entre 6–8 puntos: Ansiedad leve. (2) 3.- Entre 9-12 puntos: Ansiedad moderada. (3) 4.- Entre 13–14 puntos a más: Ansiedad elevada. (4) 5.- Entre 15 a más: Ansiedad severa. (5)
¿Cuál es el nivel de la ansiedad en el tratamiento odontológico en pacientes de la clínica del adulto de la Universidad Nacional Federico Villarreal?	Objetivos Específicos	Hipótesis E.	Variable 2			Nominal
	Clasificar el nivel de ansiedad según edad de 18 a 34 años. (adulto joven) Clasificar el nivel de ansiedad según edad de 35 a 59 años. (adulto maduro) Clasificar el nivel de ansiedad según edad de 60 a más. (adulto mayor) Distribuir el nivel de ansiedad según género. Clasificar el nivel de ansiedad según el grado de instrucción. Clasificar el nivel de ansiedad según el tipo de tratamiento.	No requiere hipótesis	Tratamiento Odontológico Indicador: Tratamiento terapéutico en boca			