



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE
ODONTOLOGÍA**

**“NIVEL DE ANSIEDAD EN PACIENTES ADULTOS FRENTE
A LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN TIEMPOS DE COVID
19 EN UN CENTRO ODONTOLÓGICO, LIMA 2020”**

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

Presentado por:

Bachiller: PACHERRES SILVA, ERIKA.

Asesor:

Mg. Esp. CD LLERENA MEZA DE PASTOR VERONICA

Orcid 0000 001 9146 0931

LIMA – PERÚ

2020

TÍTULO:

“NIVEL DE ANSIEDAD EN PACIENTES ADULTOS FRENTE
A LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN TIEMPOS DE COVID
19 EN UN CENTRO ODONTOLÓGICO, LIMA 2020”

Línea de Investigación: Determinantes de la Salud

DEDICATORIA

A Dios, con mucho amor y gratitud, por ser una pieza fundamental en mí día a día, porque me dio el don de la perseverancia para continuar con mis proyectos.

A mis padres, por su confianza, paciencia, apoyo incondicional en mi crecimiento profesional y personal, por su ejemplo de superación, humildad y sacrificio que me motivan a seguir.

A mi hermano, por ser un apoyo constante en este trayecto de mi vida, amigo y compañero, por ser mi soporte en todo momento.

A mi sobrino, Alexander, por ser el regalo más maravilloso, tus manifestaciones de afecto son una gran bendición, tus logros serán mi mayor anhelo.

A mis dos ángeles, Álvaro y Edith Vigo, por la motivación constante y la confianza que tuvieron para alcanzar mis metas, sus recuerdos vivirán en mí hasta el día de nuestro reencuentro.

AGRADECIMIENTO

Hago extensivo mi afecto y agradecimiento a todas aquellas personas, familia y amigos, que se dieron el tiempo para contribuir en mi proceso de formación y ser mis mejores aliados, a ustedes mi mayor admiración.

A los doctores Baneza Napuri y Henry Patricio por permitirme realizar el trabajo de investigación en su Centro Odontológico y contribuir con esta investigación, mil gracias queridos doctores.

Agradezco, a la Mg. Esp. CD Verónica Llerena Meza de Pastor, por la acertada orientación, inestimable ayuda, paciencia y motivación, sus aportaciones a esta tesis han sido de mucha importancia.

JURADO

Presidente: Mg. C.D Lujan Larreategui Haydeé Giovanna

Secretaria: Mg. C.D Vilchez Bellido Dina

Vocal: Mg. C.D Alvan Suasnabar Pablo

ÍNDICE

PORTADA.....	i
TÍTULO.....	ii
DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
ÍNDICE.....	vi
ÍNDICE DE TABLAS.....	ix
ÍNDICE DE FIGURAS.....	x
RESUMEN.....	xi
ABSTRAC.....	xii
INTRODUCCIÓN.....	xiii
CAPÍTULO I. EL PROBLEMA.....	1
1.1 Planteamiento del problema.....	1
1.2 Formulación del problema.....	3
1.2.1 Problema General.....	3
1.2.2 Problemas específicos.....	3
1.3 Objetivo.....	4
1.3.1 General.....	4
1.3.2 Específicos.....	4
1.4 Justificación.....	5
1.5 Limitaciones de la investigación.....	6
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	7
2.1. Antecedentes.....	7

2.2. Base Teórica	14
2.3 Formulación de hipótesis	26
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	27
3.1 Método de investigación	27
3.2 Enfoque investigativo	27
3.3 Tipo de investigación	27
3.4 Diseño de la investigación	¡Error! Marcador no definido.
3.5 Población, muestra y muestreo.....	27
3.6 Variables y operacionalización.....	29
3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	31
3.7.1. Técnica:.....	31
3.7.2. Descripción:	31
3.7.3. Validación:	33
3.8 Procesamiento y análisis de datos	33
3.9. Aspectos éticos	33
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	34
4.1. Resultados	34
4.2. Discusión.....	41
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	44
5.1 Conclusiones	44
5.2 Recomendaciones	45
REFERENCIAS	45
ANEXOS.....	¡Error! Marcador no definido.

ANEXOS

Anexo 1: Aprobación de la Escuela Académica profesional de Odontología

Anexo 2: Carta de aprobación de la institución para la recolección de datos

Anexo 3: Formato del consentimiento informado.

Anexo 4: Encuesta.

Anexo 5: Validación

Anexo 6: Carta de aprobación de la institución para la recolección de datos.

Anexo 7: Evidencias de la recolección de datos

Anexo 8: Informe del asesor.

Anexo 9: Evidencias digitales (fotos).

Anexo 10: Matriz de consistencia.

ÍNDICE DE TABLAS

Operacionalización de Variables	30
Tabla 1: Ansiedad en pacientes adultos frente a la atención odontológica en tiempos de covid 19 en un Centro Odontológico , Lima 2020	34
Tabla 2: Ansiedad en pacientes adultos frente a la atención odontológica en tiempos de covid 19 Lima 2020, según grupo etario.....	34
Tabla 3: Ansiedad en pacientes adultos frente a la atención odontológica en tiempos de covid 19 Lima 2020, según género.....	36
Tabla 4: Ansiedad en pacientes adultos frente a la atención odontológica en tiempos de covid 19 Lima 2020, según grado de instrucción.....	37
Tabla 5: Ansiedad en pacientes adultos frente a la atención odontológica en tiempos de covid 19 Lima 2020, según estado civil.....	38
Tabla 6: Ansiedad en pacientes adultos frente a la atención odontológica en tiempos de covid 19 Lima 2020, según tipo de tratamiento	39

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Ansiedad en pacientes adultos frente a la atención odontológica en tiempos de covid 19 en un Centro Odontológico , Lima 2020. **¡Error! Marcador no definido.**

Figura 2: Ansiedad en pacientes adultos frente a la atención odontológica en tiempos de covid 19 Lima 2020, según grupo etario..... **¡Error! Marcador no definido.**

Figura 3: Ansiedad en pacientes adultos frente a la atención odontológica en tiempos de covid 19 Lima 2020, según género.....36

Figura 4: Ansiedad en pacientes adultos frente a la atención odontológica en tiempos de covid 19 Lima 2020, según grado de instrucción..... **¡Error! Marcador no definido.**

Figura 5: Ansiedad en pacientes adultos frente a la atención odontológica en tiempos de covid 19 Lima 2020, según estado civil..... **¡Error! Marcador no definido.**

Figura 6: Ansiedad en pacientes adultos frente a la atención odontológica en tiempos de covid 19 Lima 2020, según tipo de tratamiento **¡Error! Marcador no definido.**

RESUMEN

OBJETIVO: Determinar el nivel de ansiedad en pacientes adultos frente a la atención odontológica en tiempos de Covid 19 en un Centro Odontológico, Lima 2020.

METODOLOGÍA: Se realizó un estudio de tipo observacional, prospectivo, transversal, conformado por 203 pacientes de ambos sexos mayores de 18 años de edad atendidos en un Centro Odontológico, Lima 2020. Se aplicó una encuesta, previamente validada, llamada Escala de Ansiedad Dental Modificado de Corah, dentro de la misma se recolectó las características demográficas de los participantes y también el tipo de tratamiento con el fin de diagnosticar los niveles de ansiedad en tiempos de Covid 19. Cada participante aceptó voluntariamente participar mediante la firma del consentimiento informado.

RESULTADOS: se evidencia que el 40.89% de los encuestados tienen un nivel de ansiedad leve. Se encontró asociación entre los diferentes niveles de ansiedad y la variable edad entre 18 y 39 años (64.53%), prevalece el sexo femenino (64.53%), nivel de instrucción superior (60.10%), estado civil con mayor incidencia en solteros (59.11) y en el tipo de tratamiento se evidenció a las restauraciones con un (29.06%). **CONCLUSIÓN:** La aplicación del Test de Norman Corah permitió establecer un alto nivel de individuos que no refieren sufrir de ansiedad dental frente a la atención odontológica en tiempos de Covid 19, y en los pacientes que la reportan la ansiedad moderada es la más representativa.

PALABRAS CLAVE: ansiedad, atención odontológica.

ABSTRAC

OBJETIVE: To determine the level of anxiety in adult patients regarding dental care in times of Covid 19 at the Dental Center during 2020, Lima. **METHODOLOGY:** An observational, prospective, cross-sectional study was carried out, consisting of 203 patients of both sexes older than 18 years of age attended at the Dental Center during 2020. A previously validated survey, called Anxiety Scale Corah's Modified Dental, within it, the demographic characteristics of the participants and the type of treatment were collected in order to diagnose anxiety levels in time of Covid 19. Each participant voluntarily agreed to participate by signing the informed consent. **RESULTS:** It is evidenced that 40.89% of those surveyed have a mild level of anxiety. An association was found between the different levels of anxiety and the variable age between 18 and 39 years (64.53%), female sex prevailed (64.53%), higher education level (60.10%), marital status with a higher incidence in singles (59.11%) and the type of treatment was evidenced by the restorations (29.06%). **CONCLUSION:** the application of the Norman Corah Test allowed establishing a high rate of individuals who did not report dental anxiety compared to dental care in times of Covid 19, and in patients who report it, moderate anxiety is the most representative.

KEY WORDS: anxiety, dental care.

INTRODUCCIÓN.

La psicología y la odontología son dos especialidades que aparentemente no están vinculadas; a pesar de ello tienen un sinnúmero de intereses en común. La visita odontológica en estos tiempos por el Covid 19 ha generado una gran controversia y preocupación en la población a nivel mundial, afectando la calidad de atención. Uno de los problemas que ha generado interés entre los odontólogos es referente a factores psicológicos tal como la ansiedad. Se dice que la ansiedad ha sido definida como una situación de salud mental que se presenta de manera desagradable, asociado a cambios de la conducta del ser humano que serían la concentración de un contenido surgido entre dos tendencias opuestas dentro de uno mismo. Por lo tanto, este estudio tiene como propósito determinar el nivel de ansiedad en pacientes adultos frente a la atención odontológica en tiempos de Covid 19 en un centro odontológico. Para la ejecución de esta investigación, la elaboración del estudio fue realizado en los siguientes capítulos:

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA, se describirá la realidad problemática, la identificación y formulación del problema, los objetivos de la investigación, la justificación y sus limitaciones.

CAPÍTULO II: MARCO TEORICO, se colocarán las bases legales y teóricas, además de la formulación de la hipótesis, la operacionalización de las variables.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA, se especificará el tipo y nivel de la investigación así como su diseño, población y muestra, técnica e instrumento de recolección, procesamiento y análisis de datos.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS, donde se colocará el procesamiento de los resultados, la prueba de la hipótesis y la discusión de los resultados hallados.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES, donde se colocarán y describirán ambas.

REFERENCIAS.

ANEXOS.

CAPÍTULO I. EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

En diciembre del 2019, se detectaron casos de personas que presentaban una nueva enfermedad por coronavirus en Wuhan, China ¹. Al año siguiente, dos meses después, el virus fue denominado SARS-COV 2 o síndrome respiratorio agudo grave, siendo está, una enfermedad infecciosa que causa episodios variables detectado en pacientes asintomáticos y sintomáticos los cuales experimentan diferentes signos y síntomas dependiendo el grado de avance de la misma ², se ha descrito que el Covid 19 se transmite de persona a persona a través de gotículas respiratorias, estas micropartículas se expelen al expectorar, constiparse o platicar, el fluido líquido de reacción alcalina u otros fluidos llevan consigo estos microorganismos ³.

Esta enfermedad se extendió rápidamente aumentando el número de casos confirmados y la mortandad en la población a nivel mundial ⁴ y en el tercer mes del año 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) proclamó a este acontecimiento como pandemia global basados en las crecientes tasas de notificación de letalidad, siendo, el desafío más importante en salud pública del presente siglo. El Perú y el mundo, adoptó medidas para la vigilancia de la infección por Covid 19, cuarentena o confinamiento de la población, distanciamiento social, el uso de mascarillas y protectores faciales ⁵. Por esta razón, la pandemia tuvo una mezcla de emociones en la población general con secuelas en el bienestar físico y mental, que podrían estar caracterizadas por alteraciones de estrés, ansiedad, turbación depresiva y la sensación del deterioro de la salud. En el contexto por la Covid 19, estudios registraron altos niveles de ansiedad dificultando el bienestar y calidad de vida en las personas ⁶.

La ansiedad se define como una emoción incómoda, con antelación a un evento poco agradable o indeseable que está a punto de acontecer. La alta incidencia de este trastorno ha llamado el interés a psicólogos y odontólogos por los efectos directos entre la salud bucal y la del paciente ⁷ se afirma que la angustia o ansiedad se manifiesta cuando la persona se siente conminada a un delimitado estado externo como es el caso de la atención odontológica, generando un descenso de la buena salud bucal del paciente, incrementando la destrucción de los tejidos duros de los dientes (caries dental), el retraso de los tratamientos o la cancelación de las citas programadas ⁸. Un individuo con aversión dental padece en término medio 17 días de sufrimiento o angustia antes de visitar al dentista ⁹; asimismo, la angustia dental es determinada como un eficaz precursor para riesgo de caries ¹⁰.

Las urgencias odontológicas descendieron en un 38% durante el brote de la Covid 19, significa que incluso a lo largo del estado de emergencia, siguió prevaleciendo la necesidad de las consultas odontológicas. No obstante, la cita odontológica origina una situación de grave peligro, donde los pacientes, operadores y asistentes dentales podrían estar propensos a generar altos niveles de ansiedad, aumentando el ritmo cardíaco, elevando la presión arterial, nerviosismo e irritabilidad, taquicardia, espasmos musculares, estimulación a la deposición fecal y aumento de la actividad de las glándulas sudoríparas, entre otros ¹¹.

Por consiguiente, este estudio quiere determinar el nivel de ansiedad frente a la cita odontológica en tiempo de Covid 19 para un mejor manejo del operador y brindar opciones para tratamientos exitosos.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema General

¿Cuál es el nivel de ansiedad en pacientes adultos frente a la atención odontológica en tiempos de Covid 19 en un Centro Odontológico, Lima 2020?

1.2.2 Problemas específicos

1. ¿Cuál es el nivel de ansiedad en pacientes adultos frente a la atención odontológica en tiempos de Covid 19 en un Centro Odontológico Lima 2020, según grupo etario?
2. ¿Cuál es el nivel de ansiedad en pacientes adultos frente a la atención odontológica en tiempos de Covid 19 en un Centro Odontológico Lima 2020, según género?
3. ¿Cuál es el nivel de ansiedad en pacientes adultos frente a la atención odontológica en tiempos de Covid 19 en un Centro Odontológico Lima 2020, según el tipo de tratamiento?
4. ¿Cuál es el nivel de ansiedad en pacientes adultos frente a la atención odontológica en tiempos de Covid 19 en un Centro Odontológico Lima 2020, según el nivel educativo?
5. ¿Cuál es el nivel de ansiedad en pacientes adultos frente a la atención odontológica en tiempos de Covid 19 en un Centro Odontológico Lima 2020, según el estado civil?

1.3 Objetivo

1.3.1 General

Determinar el nivel de ansiedad en pacientes adultos frente a la atención odontológica en tiempos de Covid 19 en un Centro Odontológico, Lima 2020.

1.3.2 Específicos

- Determinar el nivel de ansiedad en pacientes adultos frente a la atención odontológica en tiempos de Covid 19 en un Centro Odontológico Lima 2020, según edad.
- Determinar el nivel de ansiedad en pacientes adultos frente a la atención odontológica en tiempos de Covid 19 en un Centro Odontológico Lima 2020, según género.
- Determinar el nivel de ansiedad en pacientes adultos frente a la atención odontológica en tiempos de Covid 19 en un Centro Odontológico Lima 2020, según el tratamiento.
- Determinar el nivel de ansiedad en pacientes adultos frente a la atención odontológica en tiempos de Covid 19 en un Centro Odontológico Lima 2020, según el nivel educativo.
- Determinar el nivel de ansiedad en pacientes adultos frente a la atención odontológica en tiempos de Covid 19 en un Centro Odontológico Lima 2020, según el estado civil.

1.4 Justificación

La ejecución de este análisis fue de gran provecho y relevancia, dado que, esta investigación permitió conocer el nivel de angustia dental, nerviosismo e incomodidades antes, durante y después a los procedimientos, con el fin de disminuir las citas programadas perjudicando el buen estado de salud bucal.

Teórica: la angustia dental ha sido un tema estudiado a lo largo del tiempo por muchos investigadores; sin embargo, la falta de interés por parte del profesional de salud ha jugado en contra, evitando así una relación estrecha entre operador y paciente, con ello el miedo y las dificultades que esto conlleva. Por ello, esta investigación podrá servir como antecedente teórico de futuras investigaciones para que los venideros profesionales estén capacitados y puedan enfrentar nuevos retos después de esta pandemia.

Metodológica: el estudio plantea una herramienta útil para determinar el nivel de ansiedad dada la coyuntura como es el uso de una versión modificada de la encuesta Escala de Ansiedad dental de Corah, el cual se considera una prueba fácil de completar y entender para los participantes. Dicha encuesta estuvo compuesta por cinco preguntas y cada una de ellas por cinco alternativas, además de datos sociodemográficos que nos ayudó a completar el estudio.

Práctico: esta investigación brinda un aporte importante el cual ayudará a perfeccionar las prácticas clínicas, implementar sesiones de aprendizaje entre colegas, futuros colegas y el personal a cargo, y de esta manera, tener un mejor manejo de los niveles de ansiedad en tiempo de Covid 19 y posteriores atenciones odontológicas.

1.5 Limitaciones de la investigación

Temporal: Los resultados no fueron los mismos en tiempos de Covid 19 que en circunstancias normales.

Espacial: la investigación se realizó con una población en una clínica particular que no fue lo mismo a la de un servicio público y los resultados no fueron generalizados.

Recursos: una vez determinados los objetivos de la encuesta fue necesario definir cuál sería la información que necesitaba recabar de los participantes para cumplir con los objetivos de esta investigación; por consiguiente, se les entregó el formato para su respectivo llenado en la sala de espera del Centro Odontológico. Sin embargo, el método utilizado pudo haber incrementado la ansiedad del paciente al exponer más al contagio por la Covid 19.

Las limitaciones de esta investigación se basaron en las posibles situaciones que podían padecer los pacientes antes, durante y después del desarrollo de la encuesta de acuerdo a la coyuntura por la Covid 19.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Mena P, Vaca G, Mardaneh C. (2020) Ecuador, el estudio tiene como objetivo analizar los niveles de ansiedad en diversos tratamientos odontológicos. La muestra estaba conformada por 248 individuos mayores de edad quienes acudieron al consultorio dental del Centro de Salud “La Península”, se utilizó el Test de Corah Modificado, el cual es el más empleado en Odontología con respecto a los niveles de ansiedad. De los pacientes evaluados, el nivel de ansiedad obtuvo el 68% y el 32%, en damas y varones respectivamente, en tanto los procedimientos como las exodoncias y las restauraciones producen el 39% y 36% de ansiedad, respectivamente. En conclusión, la consulta y atención odontológica, en su mayoría los individuos presentan un grado de ansiedad leve y que el tratamiento que causa mayor ansiedad son las exodoncias ¹².

Cáceres-Alfaro W et al (2019) Perú, este estudio tuvo como propósito evaluar el nivel de angustia dental previo al procedimiento de operatoria y cirugía dental en un hospital de Lima. El diseño de esta investigación fue transversal y descriptivo, con una muestra de 72 pacientes para cada especialidad, los sujetos tenían entre 18 años a más. El Registro de Ansiedad de Beck fue respondido y constó de 21 ítems, además se evaluaron otras variables sociodemográficas como: edad y sexo del paciente, sexo del dentista. Los resultados fueron que no hubo diferencias significativas al comparar la ansiedad entre las dos especialidades. No existió similitud entre ansiedad y sexo del individuo, entre angustia dental y grupo etario del individuo, y menos para el género del odontólogo. El estado de angustia dental dominante, fue mínimo, 86.1% para restauradora y 72.9% para cirugía bucal. En conclusión, no se halló diferencia significativa entre el nivel de ansiedad previo a la cita para ambas especialidades, el

estado de angustia dental es mínima y está presente sobre la mayoría de los pacientes. Aún se deben realizar otras indagaciones para fijar el grado de ansiedad y la relación con la cooperación de las especialidades odontológicas ¹³.

Córdova D et al (2018) Perú, tuvo como objetivo determinar los estados de angustia dental para individuos mayores de edad que asistieron a las instalaciones odontológicas en una universidad del territorio peruano. La investigación fue transversal, con un ejemplar de 120 individuos los cuales fueron elegidos por muestreo no probabilístico. Los juicios de selección fueron individuos de ambos géneros, mayores de edad y aquellos que pasaron consulta en más de dos oportunidades, ellos firmaron el consentimiento informado, utilizaron la encuesta Escala de Ansiedad Dental interpretación corta. De la evaluación se obtuvo, el 20% en absoluto evidenció ansiedad, 43.3% angustia dental leve, 20% angustia dental moderada y 16.7% evidenció angustia dental severa. Se demostró incremento constante en los niveles de ansiedad desde el instante que el operador prepara la cárpule con el anestésico (23.4%) y disminuye la angustia dental en el momento que se dirige hacia al consultorio del odontólogo (10.8%), prevalece mayor el nivel de ansiedad en varones que en mujeres. En conclusión, la mayor cantidad de individuos que acudieron a la clínica evidenciaron ansiedad ya sea leve, moderada o severa ¹⁴.

Munayco E et al (2018) Perú, el estudio tuvo como propósito identificar la conexión que existe entre la angustia dental, pánico dental y la participación de los progenitores y menores de edad ante la atención odontológica. Fue un análisis de tipo descriptivo y transversal. Fueron evaluados 177 menores de edad ambos géneros entre 3 y 6 años de edad conjuntamente con sus progenitores los cuales se atendían en el instituto de salud. Elaboraron una encuesta para recolectar información, incluyendo 4 grados de

valoración: la encuesta de miedos dentales, la encuesta de ansiedad de Corah, la encuesta de pánico en menores de edad y el test gráfico de Venham. Al culminar el procedimiento evaluaron la conducta de cada menor de edad con la escala de Frankl. El resultado obtenido relacionado al pánico en los progenitores fue insuficiente (55.9%) y en menores de edad (87.6%) en mayor porcentaje. Para la ansiedad, los padres demostraron un nivel bajo de angustia dental (57%); infantes, en gran cantidad, demostraron no tener ansiedad (64.4%) y la conducta de los mismos fue favorable (71.2%). Este estudio concluye que la ansiedad en menores de edad y los progenitores no tuvo relación, pero se evidenció en los participantes el pánico ante los procedimientos dentales. No se evidenció conexión entre la angustia dental y el pánico que puedan percibir los progenitores con relación a la cooperación del menor de edad. En cierto modo, la participación del infante sí estuvo relacionada con el pánico y la angustia dental que ellos experimentan en los procedimientos dentales¹⁵.

Pereyra K (2018) Perú, el estudio tuvo como objetivo establecer los niveles de angustia ante la asistencia de procedimientos dentales en individuos mayores de edad que recurrían al centro asistencial de la UNMSM. Este estudio fue de tipo observacional y transversal. La muestra fue de 150 individuos que se localizaban en un cubículo del centro odontológico, utilizaron el cuestionario de Ansiedad Modificada de Corah y además resolvieron los datos sociodemográficos como grupo etario, género, nivel educativo y tipo de tratamiento. El resultado fue: 45% de estos individuos evidenció un grado de angustia pasajera o no válido, y un grupo reducido del 10% mostró angustia severa o temor dental. Así mismo, conforme a los análisis de correlación de Spearman, -U de la Mann-Whitney y Kruskal Wallis con un grado de relevancia del 0.05; hallando una conexión opuesta entre el grado de angustia relacionado al grupo etario y grado de

instrucción, pero no se evidenció relación con el sexo ni tipo de tratamiento odontológico. En consecuencia, detectaron conexión entre el grado de angustia dental con proporción a los diferentes procedimientos dentales que estos habían recibido¹⁶.

Ferreira-Gaona M et al (2018) Colombia, la finalidad fue determinar el estado de angustia dental en los individuos asistentes a las citas odontológicas en una clínica dental de una entidad particular. El estudio fue transversal y emplearon la Escala de Ansiedad dental de Corah Modificada, se indagó acerca del temor que ocasionan los elementos o conductas ante la cita dental. Se evaluó a 297 personas, 54.85 % fueron del género masculino y el promedio del grupo etario fue 28 años. El resultado obtenido fue ansiedad extrema (7.74%), angustia alta y severa (17.85%), los componentes de la cita odontológica que generaron incremento en el estado de ansiedad fueron: inyección de anestésico local (85.52%) y la extracción dental (40.40%). Se concluyó que cada individuo debe permanecer tranquilo en lo posible para acudir a una cita dental por ello se necesita conferencias informativas para operadores u odontólogos y equipo de trabajo acerca de los distintos métodos para menguar el nivel de ansiedad dental en los paciente¹⁷.

Saeed N, Hussein H, Mahmood A. (2017) Bagdad, esta investigación tuvo como finalidad evaluar los niveles de ansiedad que presentaron a las clínicas odontológicas de Al- Mustansiriyah y Al- Shiekh en Bagdad y su relación con el sexo del paciente, grupo etario, grado de instrucción. La muestra fue de 800 pacientes entre las edades de 20 y 59 años de edad, para ello la encuesta se distribuyó en 3 partes (información sociodemográfica, Escala de ansiedad dental modificada y la encuesta de miedo dental). El resultado de la investigación mostró que las damas tenían mayor ansiedad (13.57%, 47.38%) que los hombres (8.98%, 37.75%), para la escala de ansiedad modificada y la

encuesta de miedo dental, respectivamente. Sobre el grupo etario la ansiedad disminuyó a edad avanzada, mientras que los pacientes sin grado de instrucción tuvieron una media más alta de ansiedad y los pacientes de posgrado tuvieron menor ansiedad. Hubo una diferencia significativa entre hombres y mujeres en el valor p (≤ 0.01) para ambos escala dental modificada y la encuesta de miedo dental. En conclusión, las mujeres presentaron una tasa mayor de ansiedad que los varones. La angustia se redujo con el avance de la edad y el grado de instrucción en los individuos ¹⁸.

Ríos-Erao M et al (2016) Chile, tuvo como propósito determinar el estado de angustia dental en un ejemplar de individuos mayores de edad que acuden al departamento de salud básica. Ejecutaron una investigación transversal, la prueba fue de 174 mayores de edad, grupo etario de 20 y 70 años, estos asistían en condición de acompañantes de niños (as) para sus tratamientos dentales. También se registraron datos socio-demográficos. Se aplicó la Escala de ansiedad de Corah. El 37.9% evidenció angustia dental, en estadios módicos (16.1%), grave (13.2%) y temor a los tratamientos odontológicos (8.6%). El grado de instrucción en adultos con educación primaria evidenciaron incremento constante (57.1%) de angustia, instrucción superior incompleta evidenció menor frecuencia (25%). El estudio concluye que no se encontraron similitudes entre ansiedad dental y grupo etario, género, nivel de instrucción, índice per cápita y última vigilancia odontológica ¹⁹.

Cázares de León F et al (2015) México, la finalidad de este estudio fue identificar el grado de angustia dental en individuos ante distintos tratamientos odontológicos e identificar alguna asociación con variables como: nivel de instrucción, actividad o trabajo, procedimiento dental y entidad a la que acudieron. El análisis de la investigación fue transversal, expositivo y cooperativa, se utilizó el Inventario de

Ansiedad Dental versión corta conformada por 203 individuos de ambos géneros entre 15 y 64 años. En consecuencia, evidenciaron que el estado de angustia dental fue 32% para damas y 17% para varones, y no considera conexión estadística relevante con el género, nivel de instrucción, actividad o trabajo, tratamiento y clínica. Llegan a la conclusión, que la mayoría de los pacientes presentaron niveles de angustia en los procedimientos logrando ser considerados en las citas odontológicas y así evitar complicaciones médicas durante la misma ²⁰.

Pozo J et al (2015) Chile, este estudio tuvo como finalidad relacionar los estados de ansiedad rasgo (característica para una personalidad estable) y de ansiedad estado (postura conductual modificable con el tiempo). La muestra fue de 80 personas entre varones y mujeres en edades de 18 y 50 años aproximadamente, previo a la ejecución de los tratamientos de conductos y tejidos periodontales que no presentan síntomas. Se utilizó la encuesta inventario STAI, dividido en dos grupos. El primero consta de 40 pacientes (20 mujeres y 20 varones) fueron sometidos a terapias endodónticas y el segundo de 40 pacientes (20 varones y 20 mujeres) sujetos a tratamientos de tejidos de sostén. Como consecuencia, se evidenció desigualdades en la característica de la personalidad estable ($p \leq 0,2473$) y la postura conductual modificable con el tiempo ($p \leq 0,0329$) a los procedimientos del periodonto frente a los tratamientos de conducto. Al cotejar los géneros entre femenino y masculino se encontraron diferencias significativas ($p \leq 0,05$). Llegan a la conclusión que los individuos manifestaron niveles altos de ansiedad cuando tienen que afrontar tratamientos del periodonto y las damas ambos tratamientos con mayor ansiedad que los varones²¹.

Martínez C et al (2014) Colombia, el propósito fue establecer el grado de angustia en individuos adultos que asisten a consulta y tratamientos odontológicos, reconociendo el

aspecto y la constancia de los componentes que inducen a la ansiedad y están relacionados con las propiedades generales de una población. La investigación fue transversal, con una población de 355 personas adultas entre las edades de 18 y 80 años. Se utilizó una encuesta, con previa validación, para considerar las características sociodemográficas de las personas, al igual que el Test de ansiedad dental de Norman Corah. Cada individuo admitió de forma espontánea cooperar por medio del asentimiento informado. El resultado fue 197 (55.6%) de asistentes jamás demostró angustia; el grado de angustia con mayor frecuencia fue módico 102 individuos (28.8%), y el grado de angustia severa evidenció en 34 sucesos (9.6%). Los procedimientos dentales con principales estadios de angustia en los participantes atendidos fueron los tratamientos de conducto y las extracciones. Se halló asociación en medio de los distintos grados de angustia y el grupo etario, estado civil y el grado de instrucción. Se determina que la encuesta accedió a establecer un elevado tanto por cierto de individuos que no refieren angustia previa a la cita dental, hay participantes que informan la angustia módica como la más característica. Los procedimientos de conductos y extracciones precisan de la aplicación de anestesia, por consiguiente, se evidenció el incremento de los niveles de ansiedad durante estos tratamientos ²².

2.2. Bases Teóricas

Ansiedad

Según el origen, el vocablo ansiedad proviene del latín *anxietas, anxietatis*, característica o grado del calificativo *anxius* (aflicción, zozobra) ²³. La Real Academia Española (RAE) determina ansiedad como aflicción que está acompañado a menudo de dolencias, en particular a cierto estado emocional negativo que perdura en el tiempo, y no permite tranquilidad a los enfermos ²⁴. Por otra parte, la ansiedad ha sido definida como una situación de salud mental que se presenta de manera engorrosa, asociado a cambios de la conducta del ser humano que serían la concentración de un contenido surgido entre dos tendencias opuestas dentro de uno mismo ²⁵. Por otra parte, este fenómeno tiene la cualidad de transmitir emociones subjetivas de presión, desconfianza, excitabilidad e inquietud experimentada por un sujeto en un momento particular²⁶; es un afecto desagradable que se acompaña de sensaciones corporales como arcadas, latidos, transpiración, dolor de cabeza e inclusive diarrea, entre otras ²⁷.

Se sostiene que la angustia se distingue observando dos nociones: la primera, es una característica estable de la personalidad propia del sujeto diferenciándolo de otros; y la segunda, especifica cómo el sujeto se siente en un determinado momento vinculado a una situación específica ²⁸.

Según la OMS, es un problema habitual de salud mental que afecta la competencia de la jornada laboral y el rendimiento. Más de 260 millones de personas en el mundo la padecen²⁹.

Signos y síntomas de la Ansiedad ³⁰

La angustia puede ocasionar diversas alteraciones biológicas en los individuos que la padecen, entre los importantes signos y síntomas están:

Signos

- Vegetativos: transpiración, aspereza de la cavidad bucal, vértigo e inseguro.
- Neuromusculares: estremecimiento, presión muscular, dolores de cabeza y sensación o adormecimiento.
- Cardiovasculares: latidos, aceleración de la frecuencia cardíaca, dolor de pecho.
- Respiratorios: dificultad al respirar.
- Digestivos: arcadas, gastroenteritis, constipación de vientre, ingestión de aire que provoca molestias intestinales.
- Genitourinario: diuresis frecuente y falta de deseo sexual.

Síntomas ³¹

- Cavilación, aprehensión, emoción de fatiga, temor de perder el control o sentimiento de muerte, quejas de pérdida de memoria, midriasis (dilatación de las pupilas), contracción involuntaria de los músculos erectores del vello corporal y del cabello, estimulación a la deposición fecal, entre otros.

Factores de la Ansiedad ³²

Dentro del origen o factores que favorecen la presentación del trastorno de ansiedad o angustia tenemos:

- **Biológicos:** variaciones en el sistema neurobiológico, así como desviaciones estructurales del sistema que regula las emociones.
- **Ambientales:** tensiones ambientales, anafilaxias y una observación aprendida.
- **Psicosociales:** situaciones de tensión, contexto familiar, antecedentes personales durante la niñez o adolescencia, hábitos amenazadores de vida e inquietudes desmedidas por temas cotidianos.

En la actualidad, estos factores preceden como importantes dificultades para alcanzar el triunfo terapéutico en la atención odontológica. Aunque existan avances y desarrollos tecnológicos, muchas personas manifiestan ansiedad o fobia dental ante la atención odontológica ³³.

Ansiedad Dental ³⁴

Llamado también fobia dental u odontofobia es un miedo desmedido, desmesurado y persistente que altera tanto a infantes como adultos. Este acontecimiento puede provocar considerables dificultades al momento de efectuar el procedimiento odontológico y ante la presencia de un instrumento del equipo dental.

Otra definición de ansiedad dental, es una alteración que afecta a varios órganos ante un comportamiento de riesgo o peligro de muerte, la cual es una experiencia particular de cada persona, y origina un efecto en la expresión diaria ³⁵.

Se dice que existe certeza ya que este trastorno ocasiona la reducción de la situación de higiene bucal del paciente incrementando la aparición de tejidos careados, retraso de los tratamientos o hasta llegan a cancelar la cita. Se dice que un individuo con miedo dental

padece en término medio diecisiete días de aflicción previo a preguntar o agendar una cita odontológica, siendo así, un potente indicador de cualquier patología dental ³⁶.

Distribución de la ansiedad dental ³⁷

La angustia dental muestra una notable incidencia, tasaciones desde el 4% al 23% en el territorio de Europa, existiendo una manifestación enormemente propagada en el Reino Unido. En América del Sur, las investigaciones informan valoraciones del 34.7% en niños de nivel inicial, demostrando además que los progenitores de los infantes mostraran un incremento en la repercusión de la angustia ante los procedimientos dentales en un 41.1%. En EE. UU, de diez a doce millones de asistentes toleran un inflexible miedo a los tratamientos dentales (situación extrema), en tanto 35 millones de individuos padecen de angustia dental. A nivel Latinoamérica, aluden una incidencia de angustia dental del 9 al 15% para los habitantes de Perú y 28.17% en Brasil.

Componentes de la ansiedad dental ³⁸

Esta manifestación debe comprenderse como una noción de diferentes dimensiones, compuesto por tres elementos de respuesta, ellos se relacionan entre ambos, tales como:

- **Componente cognitivo:** falta de incapacidad para recordar ciertos eventos, escasa concentración.
- **Componente fisiológico:** alto rango de excitación del sistema que inerva los órganos internos, esto conlleva de vez en cuando a la dificultad para la respiración, sudoración y latidos.
- **Componente motor:** escasez de conductas adaptables que consiguen ir desde la cancelación hasta la huida de la cita odontológica.

Clasificación de la ansiedad en el paciente odontológico ³⁹

- **Trastorno de ansiedad transitorio:** se da al instante de la consulta odontológica, posterior a está todo regresa a la normalidad, se da de modo ligero o módico.
- **Trastorno de ansiedad temporal:** vinculado a una molestia dental o vinculada al ambiente del consultorio, sustancias ilícitas, anticipación o explicación del tratamiento.
- **Trastorno de ansiedad permanente:** asociado a estrés postraumático odontológico.

Niveles de ansiedad dental ⁴⁰

La ansiedad o angustia puede cambiar tanto en frecuencia como en extensión, de ahí la consideración de entender esta clasificación:

- **Leve o baja:** predomina la capacidad de mantener una condición estable o tranquilidad; pero, existe un leve obstáculo para la ejecución del examen, resultados o procedimientos odontológicos.
- **Moderada:** suelen tener actitudes desconcertantes, temerosas y tensión mental. Se evidencia indicios y señales de desperfecto en el comportamiento de adaptación activa al ambiente por parte de una persona como para obstaculizar la inspección, diagnóstico y tratamientos, lo cual determina al odontólogo cambiar de rutina.
- **Severa o alta:** actitudes de pánico que obliga un cambio en el día de la consulta dental, rechazo por parte del individuo o del operador por seguir con el tratamiento (evitación-huida-desesperación).

Criterios conductuales para detectar ansiedad en el paciente odontológico ⁴¹

Es importante que el operador conozca e identifique una secuencia de conductas asociadas a la angustia dental, de esta manera se tendrá un mejor manejo de la situación.

Área de espera:

- Preguntas habituales sobre el uso de la jeringa cárpule (anestesia dental) o sedación.
- Conversación con cierto nerviosismo con otros pacientes en espera.
- Historial de retraso o citas canceladas.
- Descenso del temple corporal.

Área de consulta:

- Tensión en los músculos.
- Incremento de la transpiración.
- No coopera con el odontólogo.
- Ademanos frecuentes de rechazo.

Agentes causantes de ansiedad en la consulta odontológica

- **Personalidad de paciente:** bajo umbral, estrés postraumático asociado a experiencias previas, influencia familiar, miedo o pánico al fluido sanguíneo.
- **Odontólogo:** confianza deficiente hacia el individuo, inobservancia de las normas o costumbres hacia los mismos.
- **Personal de recepción:** deficiente prestación al comprador, hostilidad.

- **Área de trabajo:** música y fragancias asociadas al consultorio, comodidad del área de espera, apreciaciones negativas de otros enfermos.
- **Tratamiento:** carencia de información, tiempo prolongado del tratamiento.

Técnicas de intervención del paciente ansioso ante la consulta odontológica⁴²

- **Relajación muscular progresiva de Jacobson:** el paciente relaja los músculos de forma progresiva, en combinación con una frecuencia respiratoria tardía, profunda y constante a fin de mermar los grados de exaltación la conducta y los procesos que lo organizan. Esta técnica debe ser realizada entre 10 a 15 minutos, para así experimentar un mayor grado de relajación.
- **Musicoterapia:** se utiliza piezas musicales de sonidos instrumentales los cuales se implementan antes, durante y después de la consulta o tratamiento dental.
- **Psicoeducación:** se le informa al paciente a través de folletos o revistas que contengan información necesaria acerca de las patologías, tratamientos y diversos conceptos acerca de salud dental.

SARS - CoV 2 (COVID 19)

La Covid 19 es una patología provocada por el nuevo virus SARS – Cov 2 ⁴³. Suele ser una enfermedad infectocontagiosa que origina cuadros respiratorios de leve a moderado, algunos individuos se recuperan sin tratamiento especial; a otros, le causa un cuadro de neumonía hasta llegar a la muerte ⁴⁴.

Epidemiología y Patogénesis

Los estudios epidemiológicos realizados en la ciudad china (Wuhan) al inicio de la pandemia señalaron que el 56% de los infectados son varones y que las edades más amenazadas son las siguientes: de 45 a 64 años (42 %), mayores de 65 años (38%), de 15 a 44 años (20 %), en menor porcentaje entre 0 y 14 años (0.9%). Según Jinan y Rizhao señalaron que las personas de sexo femenino infectadas representan el 52.2 %. Por otro lado, investigaciones señalan que la letalidad de la enfermedad se da en pacientes mayores de 85 años, personas con enfermedades crónicas y que el 20% de los casos requieren ser internados estos individuos oscilan entre los 20 y 44 años ⁴⁵.

Perfil Clínico SARS – CoV 2

El perfil clínico de la Covid 19 es diverso, los casos más ligeros y sin síntomas son los más comunes. En mayor amplitud de los casos se puede encontrar infiltraciones pulmonares, y en los casos más severos se registra dificultad para respirar a los cinco días. Los síntomas más frecuentes son:

- Dolor de cabeza.
- Faringalgia.
- Neumonía (linfocitopenia, trombocitopenia, leucopenia).

- Fiebre (88.7 – 91%).
- Tos seca (67.8%).
- Fatiga (51%).
- Náuseas y vómitos (5%).
- Diarrea (3.8%).

A nivel local, las autoridades sanitarias han manifestado como principales síntomas la tos seca, fiebre y dificultad para respirar ⁴⁶.

El período de incubación del virus es de 5 días en promedio, y su pico epidémico se da entre los 7 días. La recuperación de estos pacientes se da entre los 13 a 17 días aproximadamente con signos y síntomas respiratorios. No obstante, la letalidad de esta enfermedad tiene una conexión directa con la edad del paciente infectado y con la presencia de comorbilidades como hipertensión (17%), diabetes (8%), enfermedades cardíacas (5%), enfermedades respiratorias o tuberculosis (2%) ⁴⁷.

Investigaciones recientes entre niños y adultos señalaron que los primeros normalmente presentan síntomas ligeros (fiebre y tos seca), diferente a los adultos que tienen una concentración de LDH, disminución de neutrófilos, IL -6 y CPR, y no es frecuente la flema ⁴⁸.

Diagnóstico

En el Perú, existen exámenes para un diagnóstico certero hechos exclusivamente por el Instituto Nacional de Salud (INS). Estas pruebas moleculares son realizadas cinco o seis días después de la aparición de los síntomas, lo cual ayuda a determinar el tiempo de infección ⁴⁹.

En casos de las personas asintomáticas y sintomáticas existen ciertas pruebas:

- Muestras de esputo.
- Hisopados nasal y nasofaringe (prueba de reacción en cadena de la polimerasa con transcripción inversa en el tiempo real).

Estos datos, son importantes para prever la severidad de los cuadros clínicos. Pero, posterior a estas pruebas se han desarrollado diversas pruebas rápidas basadas en la afinidad anticuerpo-antígeno las cuales podrán acelerar la confirmación de personas infectadas con el SARS - CoV 2, así sean asintomáticas ⁵⁰.

Tratamiento

Hoy en día, no existe tratamiento concluyente para las infecciones con SARS CoV 2; no obstante, la terapia de los casos sospechosos y confirmados requiere de lugares o espacios aislados y seguros.

De manera general, en el Perú, las personas con síntomas leves o moderados, aquellos que no ponen en riesgo la vida de los demás habitantes, son tratados en sus domicilios con la recomendación de mantenerse aislado de sus demás familiares. Se les sugiere descanso e hidratación ⁵¹.

En los casos más severos, el tratamiento consistirá en proveer cantidades de oxígeno a través de catéteres nasales, máscaras de oxígeno, ventilación no invasiva o, en casos más graves, ventilación mecánica.

En conclusión, aun no existen evidencias científicas que confirmen la efectividad de algún medicamento en contra de la SARS- CoV 2 ⁵².

Prevención

- Distanciamiento físico.
- Utilizar mascarillas.
- Habitaciones ventiladas.
- Evitar aglomeraciones.
- Lavarse las manos de forma periódica.
- Toser cubriéndose con el codo flexionado o con un pañuelo ⁵³.

Ansiedad dental en tiempo de Covid 19

En diciembre del 2019, se detectaron casos de personas que presentaban una nueva enfermedad por coronavirus en Wuhan, China ⁵⁴. Al año siguiente, dos meses después, el virus fue denominado SARS-COV2 o Síndrome respiratorio agudo grave, siendo está, una enfermedad infecciosa que se trasmite principalmente entre personas a través de gotículas respiratorias, estas micropartículas se expelen al expectorar, constiparse o platicar, el fluido líquido de reacción alcalina u otros fluidos llevan consigo estos microorganismos ⁵⁵. Particularmente, la atención odontológica consiste en el contacto entre paciente y operador; además, estos procedimientos generan grandes cantidades de partículas suspendidas en el aire contaminando superficies o ingresando al tracto respiratorio, mucosas orales y oculares.

La necesidad de los procedimientos odontológicos de urgencia redujo en un 38% a lo largo del brote de la Covid 19, siendo esta un estado de alto riesgo tanto para pacientes, operadores y equipo de trabajo debido al uso de instrumentos dentales como turbinas de alta velocidad, ultrasonidos y jeringas triples ⁵⁶.

La ansiedad a nivel global aumentó en un 28.8%, generando así un impacto psicológico en la población por ende la cancelación o retraso de las citas odontológicas⁵⁷.

Por ello, se tomó precauciones para la vigilancia de la infección Covid 19 ante la consulta odontológica, realizando teleconsultas o categorizando a los pacientes e implementando recomendaciones antes, durante y después de la visita a la clínica dental ⁵⁸.

Medición de la Ansiedad Dental ⁵⁹

A través de los años se ha ido utilizando diferentes metodologías para medir la ansiedad frente al odontólogo y la atención dental, se utiliza como principal instrumento las encuestas o cuestionarios. La Escala de Ansiedad Dental es uno de los principales instrumentos desarrollado por Norman Corah en 1969.

- **Escala de Ansiedad Dental (DAS)**

Esta sucesión está compuesta de 4 ítems de tipo Likert, con 5 opciones de respuestas, puntuaciones de 1 a 5, y clasificaciones desde relajado= 4 a 7 puntos, inquieto = 8 a 11 puntos, angustia moderada = 12 a 14 puntos, angustia severa = 15 a 17 puntos y fobia dental = 18 a 20 puntos. Tiene una alta credibilidad pese a

componerse con limitados puntos ya que busca que el individuo conteste con honestidad.

- **Escala de Ansiedad Dental Modificada (MDAS)**

Instrumento desarrollado por Humphries en 1995, consiste de 5 ítems referente a las situaciones que los individuos declaran con mayores grados de angustia. Cada elemento es calificado de acuerdo a la puntuación, ansiedad leve = menor a 9 puntos, ansiedad moderada = entre 9 y 12 puntos, ansiedad elevada = entre 13 y 14 puntos y ansiedad severa = de 15 a más puntos. La proporción señala efectividad y credibilidad conforme a investigaciones pasadas.

2.3 Formulación de hipótesis

Para este estudio no existe hipótesis por ser un estudio netamente descriptivo.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1 Método de investigación

Metodología Lógico - deductivo.

3.2 Enfoque investigativo

Cuantitativo.

3.3 Tipo de investigación

Investigación es básica.

3.4 Diseño de la investigación

- Tipo **observacional**, debido a que, las variables no fueron manipuladas, ni existió intervención por el observador.
- Conforme al examen y el alcance de los resultados, fue de tipo **descriptivo** ya que solo se indagó y explicó las cualidades de la ansiedad en una delimitada población.
- Conforme al período del acontecimiento de los sucesos, la investigación fue de tipo **prospectivo** ya que la investigación aun no ocurría.
- Conforme al tiempo y sucesión de la investigación, fue de tipo **transversal** ya que la información fue recolectada una sola vez.

3.5 Población, muestra y muestreo

- **Población**

La población general está compuesta por individuos mayores de 18 años de edad, atendidos el Centro Odontológico Odontostetic durante el año 2020.

- **Muestra**

La muestra fue seleccionada en base a un método probabilístico aleatorio simple. Para evaluar el tamaño de la muestra se aplicó la fórmula:

$$n = \frac{Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2}$$

n = sujetos necesarios en cada una de las muestras.

Z_α = valor Z correspondiente al riesgo deseado (1.96)

d = precisión o error permitido. (0.3)

p = probabilidad de éxito. (0.5)

q = probabilidad de fracaso. (0.5)

Se calculó el tamaño muestral a 203 pacientes para ser evaluados en el Centro Odontológico Odontostetic durante el año 2020.

Criterios de Inclusión:

- Pacientes en buen estado general, situados en tiempo, espacio y persona.
- Pacientes que hayan firmado el consentimiento informado.
- Pacientes de ambos sexos, mayores de edad a partir de 18 años en adelante.
- Pacientes con experiencia dental previa.

Criterios de Exclusión:

- Pacientes con algún trastorno cognitivo, como: retraso mental, Alzheimer, epilepsia.
- Pacientes que con enfermedades sistémicas.
- Pacientes que se encuentren pasando por algún tratamiento psicológico.
- Pacientes menores de edad.

3.6 Variables y Operacionalización

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA (NIVELES O RANGO)
NIVEL DE ANSIEDAD DEL PACIENTE	Sensación o estado de aprehensión ante situaciones en relación al tratamiento dental	Nivel de Ansiedad	Escala de Ansiedad Dental Modificada de Corah	Ordinal	<9 leve 9-12 moderada 13-14 elevada ≥ 15 severa
ATENCIÓN ODONTOLÓGICA	Tratamiento dental recibido.	Historia Clínica	Historia Clínica	Nominal	Cirugía Periodoncia Endodoncia Cariología Rehabilitación oral
GRUPO ETARIO	Tiempo que ha vivido una persona	DNI	Documento de Identidad (DNI)	Nominal	18-39 años 40-59 años 60-65 años
SEXO	Características fenotípicas de la persona objeto de estudio	DNI	Documento de Identidad (DNI)	Nominal	Femenino Masculino
NIVEL EDUCATIVO	Grado de instrucción	Ficha de datos	Según ficha de recolección de datos.	Ordinal	Primaria Secundaria Superior
ESTADO CIVIL	Categoría de una persona en función que si tiene o no pareja	DNI	Documento de Identidad (DNI)	Nominal	Soltero (a) Casado (a) Divorciado (a) Viudo (a)

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica:

El primer paso para ejecución de este proyecto fue la aprobación de la Escuela Académica Profesional de Odontología (**Anexo 1**). Una vez aprobado el proyecto se envió las respectivas solicitudes al director del Centro Odontológico Odontostetic (**Anexo 2**) y se le aclaró la importancia del estudio con el propósito de conseguir la autorización correspondiente para la ejecución de la investigación. La recolección se dio por un período de 2 meses aproximadamente hasta completar la muestra del estudio.

La recolección de datos se obtuvo de los individuos que se encontraban en la sala o pasillo de espera del centro odontológico Odontostetic al que asistieron por diversos tratamientos y esperaban a ser atendidos. Antes de entregarles el cuestionario se les explicó el objetivo del estudio con la finalidad de informar y que ellos puedan hacer llegar sus respectivas dudas, y ya con la aprobación verbal, se les entregó el consentimiento informado (**Anexo 3**) que firmaron para corroborar la legalidad del estudio aceptando de esta manera ser evaluados por voluntad propia.

3.7.2. Descripción del Instrumento:

La ficha de datos que se utilizó fue la encuesta llamada Escala de Ansiedad Dental Modificado de Corah, la cual estaba dividida en preguntas sociodemográficas (edad, sexo, nivel educativo y estado civil) (**Anexo 4**) y dentro de la misma el tipo de tratamiento (pacientes continuadores). Al finalizar la recolección de la información correspondiente, se le indicaba al odontólogo de turno para que este procediera con el tratamiento de acuerdo sus necesidades.

Seguidamente, se les dio un tiempo de 5 minutos por cada participante para completar la encuesta; además, los encuestados tuvieron la posibilidad de absolver sus dudas en caso fuese necesario.

La encuesta estuvo compuesta de cinco interrogantes, y cada una de ellas con cinco opciones de respuesta, siendo las mismas opciones en las 5 preguntas.

A cada una de las opciones se les asignó una calificación:

- Objeción a = 1 punto.
- Objeción b = 2 puntos.
- Objeción c = 3 puntos.
- Objeción d = 4 puntos.
- Objeción e = 5 puntos.

A fin de cuantificar el grado de angustia se efectuó la sumatoria de la evaluación al culminar la encuesta y se calificó:

- Ansiedad leve o nula = menos de 9 puntos.
- Ansiedad moderada = entre 9 – 12 puntos.
- Ansiedad elevada = entre 13 – 14 puntos.
- Ansiedad severa = a partir de 15 puntos.

De esta manera, una vez que culminó el llenado de las encuestas se procedió a recogerlas y a verificar si todo está conforme a lo indicado por el encuestador para proceder con la interpretación de los resultados.

3.7.3. Validación:

Instrumento validado por juicio de 5 expertos, ellos consideraron que la redacción y congruencia del instrumento era adecuado para su aplicación hacia los participantes, finalmente llegaron al acuerdo que no era necesario realizar modificaciones del mismo (**Anexo 5**)

3.8 Procesamiento y análisis de datos

Para la elaboración del proyecto y toda la documentación se utilizó el programa Microsoft Word. Para la creación de la base de datos, tablas de frecuencia y gráficos se utilizará el programa Excel. La parte estadística y descriptiva se realizó mediante el programa estadístico SPSS 25.0 y Alfa de Cronbach para medir la fiabilidad del estudio. Para las fichas de recolección de datos se utilizó hojas impresas las cuales fueron entregadas a los pacientes y los resultados de éstas vaciados a una base de datos.

3.9. Aspectos éticos

La presente investigación esta ceñido a las normas internacionales y nacionales sobre investigación, así como las disposiciones vigentes en bioseguridad. Se redactaron y enviaron los documentos necesaria a todas las instituciones involucradas en el recojo de datos. Se tomó en consideración el procedimiento metodológico que mejor se adaptó a las circunstancias del estudio, así como el uso de un instrumento de recolección de datos con validación y confiabilidad suficiente para lograr los objetivos. Se aseguró el anonimato de los participantes del estudio, así como se salvaguardaron sus Datos Personales según lo referido a la Ley N° 29733 (“Ley de Protección de Datos Personales”). Se entregó un consentimiento informado a los participantes del estudio para que dejen sustento de la situación voluntaria de participación. En el mencionado documento se indicó los objetivos y procedimientos de la presente investigación.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

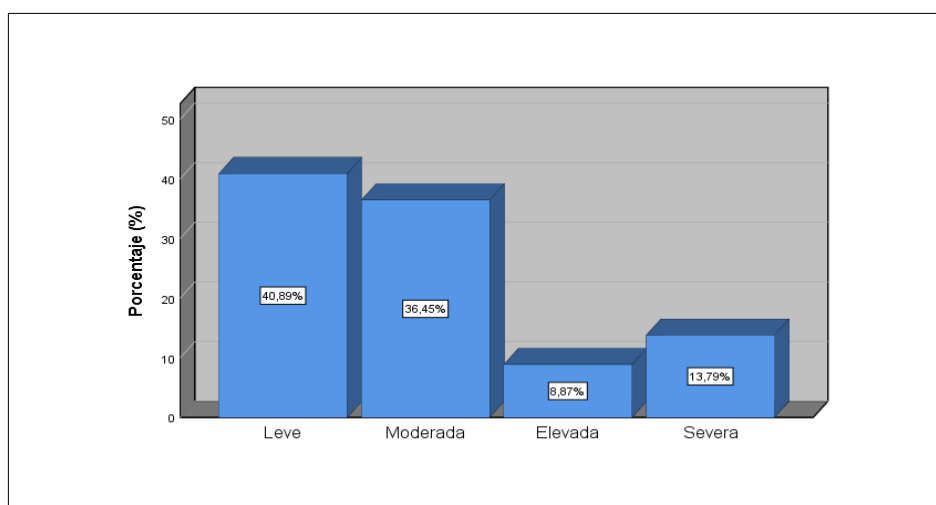
4.1. Resultados

TABLA 1. ANSIEDAD EN PACIENTES ADULTOS FRENTE A LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN TIEMPOS DE COVID 19 EN UN CENTRO ODONTOLÓGICO, LIMA 2020.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Leve	83	40,9	40,9	40,9
Moderada	74	36,5	36,5	77,3
Válido Elevada	18	8,9	8,9	86,2
Severa	28	13,8	13,8	100,0
Total	203	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia (2021).

FIGURA 1. ANSIEDAD EN PACIENTES ADULTOS FRENTE A LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN TIEMPOS DE COVID 19 EN UN CENTRO ODONTOLÓGICO, LIMA 2020.



Fuente: Elaboración propia (2021).

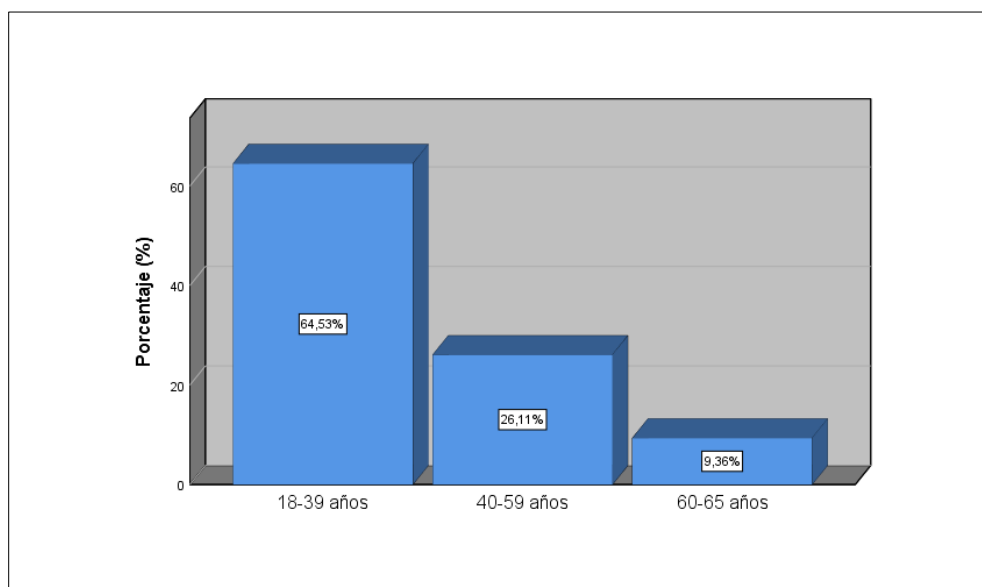
En la **tabla 1** y **figura 1** se puede observar que de todos los pacientes que presentaron ansiedad (100 %), el 40,89% de los encuestados tienen un nivel de ansiedad leve; un 36,45% mencionan que es moderada; un 13,79% dicen que es severa. Finalmente, un 8,87% señalan que su nivel de ansiedad es elevado.

TABLA 2. ANSIEDAD EN PACIENTES ADULTOS FRENTE A LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN TIEMPOS DE COVID 19 EN UN CENTRO ODONTOLÓGICO LIMA 2020, SEGÚN GRUPO ETARIO.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	18-39 años	131	64,5	64,5
	40-59 años	53	26,1	90,6
	60-65 años	19	9,4	100,0
	Total	203	100,0	100,0

Fuente: Elaboración propia (2021).

FIGURA 2. ANSIEDAD EN PACIENTES ADULTOS FRENTE A LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN TIEMPOS DE COVID 19 EN UN CENTRO ODONTOLÓGICO LIMA 2020, SEGÚN GRUPO ETARIO.



Fuente: Elaboración propia (2021).

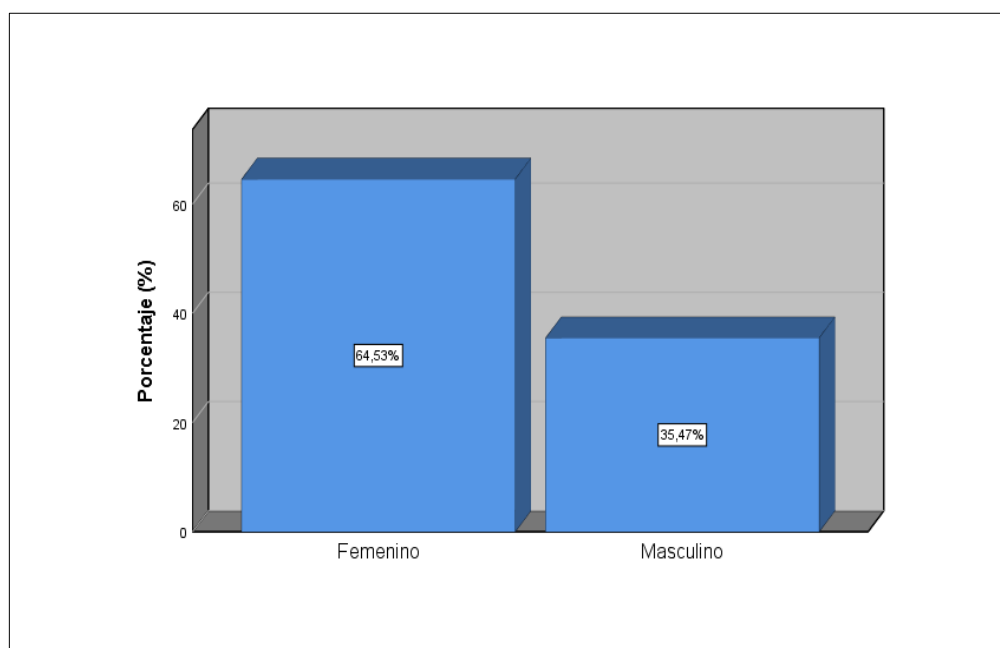
En la **tabla 2** y **figura 2** se puede observar que de todos los pacientes que presentaron ansiedad (100%), el 64.53% de los encuestados tienen entre 18 a 39 años; mientras que un 26.11% están entre los 40 a 59 años. Finalmente, un 9.36% están entre los 60 a 65 años.

TABLA 3: ANSIEDAD EN PACIENTE ADULTOS FRENTE A LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN TIEMPOS DE COVID 19 EN UN CENTRO ODONTOLÓGICO LIMA 2020, SEGÚN GÉNERO.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Femenino	131	64,5	64,5	64,5
Válido Masculino	72	35,5	35,5	100,0
Total	203	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia (2021).

FIGURA 2: ANSIEDAD EN PACIENTES ADULTOS FRENTE A LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN TIEMPOS DE COVID 19 EN UN CENTRO ODONTOLÓGICO LIMA 2020, SEGÚN GÉNERO.



Fuente: Elaboración propia (2021).

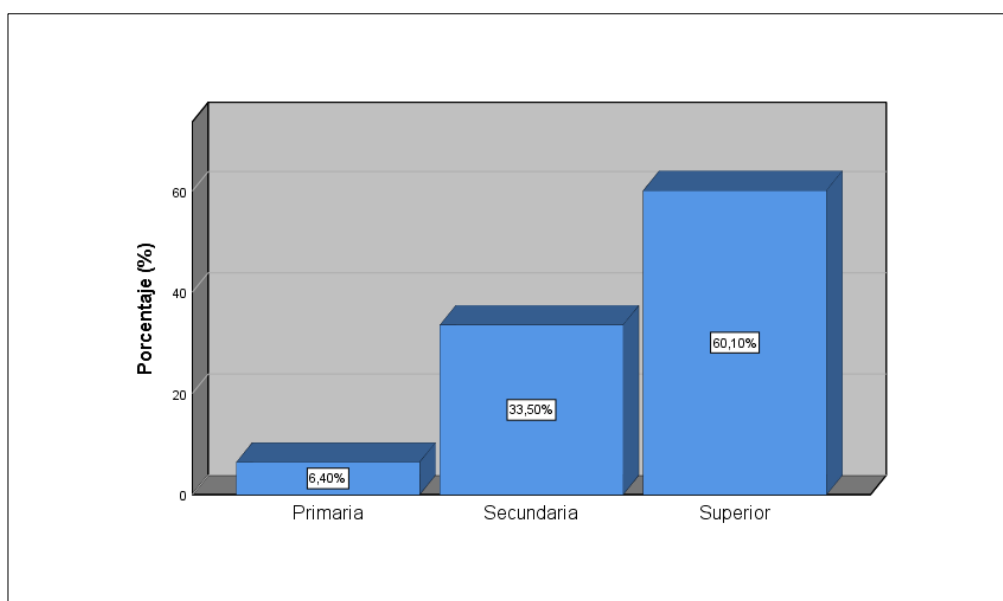
En la **tabla 3** y **figura 3** se puede observar que de todos los pacientes que presentaron ansiedad (100%), el 64,53% de los encuestados es de sexo femenino, mientras que un 35,47% es de sexo masculino.

TABLA 4: ANSIEDAD EN PACIENTES ADULTOS FRENTE A LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN TIEMPOS DE COVID 19 EN UN CENTRO ODONTOLÓGICO LIMA 2020, SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido				
Primaria	13	6,4	6,4	6,4
Secundaria	68	33,5	33,5	39,9
Superior	122	60,1	60,1	100,0
Total	203	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia (2021).

FIGURA 3: ANSIEDAD EN PACIENTES ADULTOS FRENTE A LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN TIEMPOS DE COVID 19 EN UN CENTRO ODONTOLÓGICO LIMA 2020, SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN.



Fuente: Elaboración propia (2021).

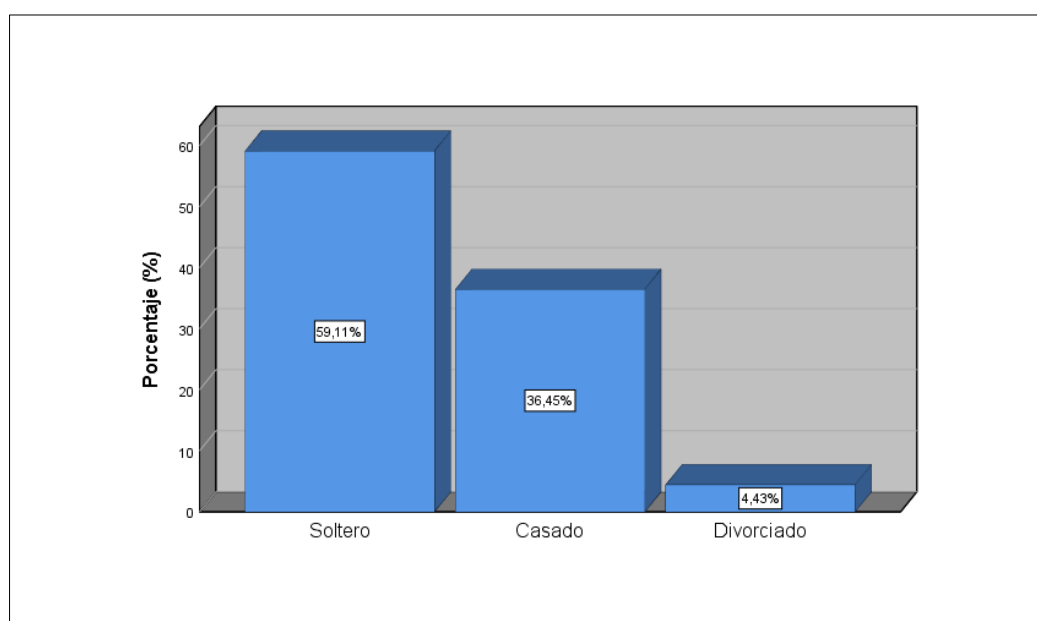
En la **tabla 4** y **figura 4** se puede observar que de todos los pacientes que presentaron ansiedad (100%), el 60,10% de los encuestados tienen grado de instrucción superior; mientras que un 33,50% tienen educación secundaria. Finalmente, un 6,40% poseen primaria.

TABLA 5: ANSIEDAD EN PACIENTES ADULTOS FRENTE A LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN TIEMPOS DE COVID 19 EN UN CENTRO ODONTOLÓGICO LIMA 2020, SEGÚN ESTADO CIVIL.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Soltero	120	59,1	59,1
	Casado	74	36,5	95,6
	Divorciado	9	4,4	100,0
	Total	203	100,0	100,0

Fuente: Elaboración propia (2021).

FIGURA 5: ANSIEDAD EN PACIENTES ADULTOS FRENTE A LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN TIEMPOS DE COVID 19 EN UN CENTRO ODONTOLÓGICO LIMA 2020, SEGÚN ESTADO CIVIL.



Fuente: Elaboración propia (2021).

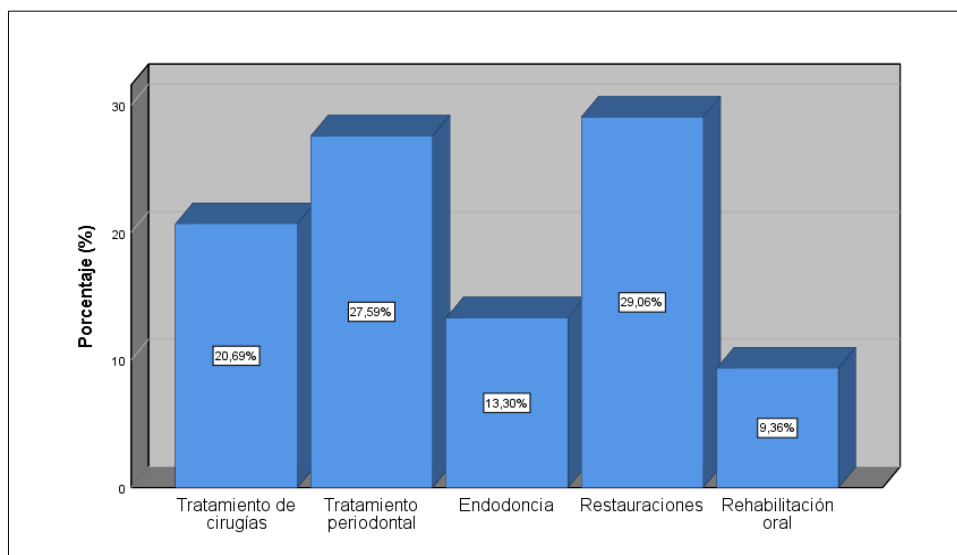
En la **tabla 5** y **figura 5** se puede observar que de todos los pacientes que presentaron ansiedad (100%), el 59,11% de los encuestados son solteros; mientras que un 36,45% son casados. Finalmente, un 4,43% son divorciados.

TABLA 6: ANSIEDAD EN PACIENTES ADULTOS FRENTE A LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN TIEMPOS DE COVID 19 EN UN CENTRO ODONTOLÓGICO LIMA 2020, SEGÚN TIPO DE TRATAMIENTO

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	42	20,7	20,7	20,7
	56	27,6	27,6	48,3
Válido	27	13,3	13,3	61,6
	59	29,1	29,1	90,6
	19	9,4	9,4	100,0
Total	203	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia (2021).

FIGURA 4: ANSIEDAD EN PACIENTES ADULTOS FRENTE A LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN TIEMPOS DE COVID 19 EN UN CENTRO ODONTOLÓGICO LIMA 2020, SEGÚN TIPO DE TRATAMIENTO.



Fuente: Elaboración propia (2021).

En la **tabla 6** y **figura 6** se puede observar que de todos los pacientes que presentaron ansiedad (100%), el 29,06% de los encuestados se realiza tratamiento de restauraciones;

mientras que un 27,59% hacen tratamiento periodontal. Por otro lado, un 20,69% se realizan tratamiento de cirugías y sólo un 13,30% eligió la endodoncia. Finalmente, un 9,36% hacen rehabilitación oral.

4.2. Discusión

En este estudio de tipo básico observacional, cuya muestra fue conformada por 203 pacientes, se puede observar que el 40,89% de los encuestados tienen un nivel de ansiedad leve; mientras que un 36,45% mencionan que es moderada; un 13,79% dicen que es severa; finalmente, un 8,87% señalan que su nivel de ansiedad es elevado. Esto tiene similitud con las respuestas halladas en el estudio realizado por Córdova D et al. (2018) en Perú y cuyos resultados arrojaron que el 43.3% presentó angustia dental leve, 20% angustia dental moderada y 16.7% evidenció angustia dental severa; encontrándose al igual que nuestra investigación, que la mayor cantidad de individuos que acudieron a la clínica evidenciaron ansiedad, ya sea leve, moderada o severa. Sin embargo, el estudio presenta clara diferencia con el realizado por Pereyra K (2018) en Perú, donde ante el objetivo de establecer los niveles de angustia frente a la asistencia de procedimientos dentales en adultos que recurrían al centro asistencial de la UNMSM, se determinó que solo un 10% mostró angustia severa, mientras que el 45% evidenció un grado de angustia pasajera o no válido.

Respecto a la dimensión edad, la presente investigación determina que de todos los pacientes con ansiedad, el 64,53% de los encuestados tienen entre 18 a 39 años; un 26,11% están entre los 40 a 59 años y un 9,36% están entre los 60 a 65 años; es decir que la mayoría de sujetos encuestados con ansiedad fueron jóvenes. Esto difiere del estudio realizado por Saeed N et al. (2017) en Bagdad, donde los resultados mostraron que la mayoría de sujetos encuestados que presentaron una ansiedad leve tenían entre 50 y 59 años (38%). También difiere de Munayco E et al. (2018) en Perú, que no evidenció angustia dental y pánico en adultos progenitores frente a la cooperación de sus hijos menores de edad en la consulta. La presencia de niveles de ansiedad en todos los grupos

etarios se debería a las experiencias afrontadas en torno a la consulta dental de los participantes mayores de edad a lo largo de su vida.

En la dimensión género con respecto a la investigación se determina que el 64.53% de los encuestados con ansiedad son de sexo femenino, mientras que un 35.47% es de sexo masculino, lo que concuerda con Pozo J et al (2015) en Chile quien también un mayor porcentaje de mujeres con niveles de ansiedad. Esto se diferencia de Ferreira – Gaona M et al (2018), que presentaron mayor participación del sexo masculino (54.85%) con ansiedad en el estudio. El hecho que en los resultados se observe que las mujeres acuden con mayor frecuencia a la consulta odontológica, podría estar asociado con el mayor interés que muestran por su apariencia personal y preocupación por su salud, a diferencia de los hombres.

En el análisis de la dimensión tratamiento, el estudio determina que de los pacientes con ansiedad, el 29.06% de los encuestados se realizó tratamiento de restauraciones, el 27.59% tratamiento periodontal, el 20.69% tratamiento de cirugía, el 13.30% eligió la endodoncia, y sólo un 9.36% rehabilitación oral. Tiene similitud con el estudio de Mena P, et al (2020) Ecuador, donde el procedimiento más practicado son las restauraciones con un 38%, al igual que el tratamiento periodontal en un 27%, sin embargo, el procedimiento que produjo mayor ansiedad fue las exodoncias o cirugías con un 39%. Por otro lado, Cáceres-Alfaro W et al (2019) Perú, no halló asociación entre el nivel de ansiedad y las especialidades odontológicas. El mayor porcentaje de requerimiento de las restauraciones, podría deberse a que es un tratamiento menos invasivo, por el cual los pacientes se sienten más seguros y están dispuestos a pasar por una consulta odontológica.

Respecto a la variable grado de instrucción, la investigación determina que el 60.10% de los encuestados tienen grado de instrucción superior; mientras que un 33.50% tienen educación secundaria y un 6.40% primaria. El estudio difiere con Ríos-Erao M et al (2016) Chile, ya que un 42,3% de la muestra posee educación secundaria completa y solo un 3,6% educación básica incompleta, sin embargo, las personas de educación básica completa presentaron porcentualmente un mayor nivel de ansiedad dental que los demás grupos. En cambio, Cázares de León F et al (2015) México, según la investigación no consideró conexión entre el grado de instrucción y el nivel de ansiedad. Según los resultados, si bien la mayoría de pacientes con instrucción superior acude a los tratamientos odontológicos, se evidencia también un alto porcentaje de ansiedad en paciente con sólo educación escolar básica, podría deberse a la falta de independencia y sentimiento de inseguridad entre pacientes con poca instrucción.

Para la variable estado civil se determinó que el 59.11% de los encuestados son solteros, un 36.45% son casados y un 4.43% son divorciados. Martínez C et al (2014) en Colombia halló asociación entre los distintos grados de ansiedad y el estado civil. En nuestro estudio, el mayor porcentaje de encuestados solteros con ansiedad, podría deberse a que acuden en mayor porcentaje porque se preocupan por mantener hábitos de higiene bucal y evitar posteriores complicaciones, además que pueden solventar sus gastos por no contar con una carga familiar.

A partir de los resultados obtenidos en esta investigación que, todos los pacientes presentaron algún tipo de ansiedad en la consulta dental, se podrían implementar sesiones de aprendizaje entre colegas odontólogos Para desarrollar estrategias de manejo de la ansiedad, especialmente en tiempo de Covid 19, para posteriores atenciones odontológicas.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

El 40,89% de los encuestados tienen un nivel de ansiedad leve; mientras que un 36,45% un nivel moderado; un 13,79% un nivel severo. Finalmente, un 8,87% un nivel de ansiedad es elevado.

Del total de pacientes que tuvieron ansiedad (100%), el 64,53% de los encuestados tienen entre 18 a 39 años; mientras que un 26,11% están entre los 40 a 59 años. Finalmente, un 9,36% están entre los 60 a 65 años.

Del total de pacientes que tuvieron ansiedad (100%), se evidencia que el 64,53% de los encuestados es de sexo femenino, mientras que un 35,47% es de sexo masculino.

Del total de pacientes que tuvieron ansiedad (100%), el 60,10% de los encuestados tienen grado de instrucción superior; mientras que un 33,50% tienen educación secundaria. Finalmente, un 6,40% poseen primaria.

Del total de pacientes que tuvieron ansiedad (100%), se evidencia que el 59,11% de los encuestados son solteros; mientras que un 36,45% son casados. Finalmente, un 4,43% son divorciados.

Del total de pacientes que tuvieron ansiedad (100%), se determina que el 29,06% de los encuestados se realiza un tratamiento de restauraciones; mientras que un 27,59% hacen tratamiento periodontal. Por otro lado, un 20,69% se realizan tratamiento de cirugías y sólo un 13,30% eligió la endodoncia. Finalmente, un 9,36% en rehabilitación oral.

5.2 Recomendaciones

- Se recomienda realizar estudios de la ansiedad en la consulta dental, con relación al estado civil del paciente ya que se encontró escasa información pero es de gran relevancia para los siguientes estudios.
- Se recomienda realizar estudios de la ansiedad en la consulta dental, asociadas al uso de aparatos tecnológicos modernos que ayuden al control de la ansiedad del paciente.
- Se recomienda realizar estudios de la ansiedad en la consulta dental, asociadas a detectar los posibles factores que provoquen al paciente un cuadro de ansiedad.

REFERENCIAS

1. Ozamiz, N; Dosil, M; Picaza, M. y Idoiaga, N. Stress, anxiety, and depression levels in the initial stage of the Covid 19 outbreak in a population sample in the Northern Spain. Cad Saúde Pública. 2020; 36(4):e00054020.

2. Martínez, D. y Yévenes S. Atención dental durante la pandemia Covid 19. *Int J Odontostomat.* 2020; 14(3): 288-295.
3. Peng, X; Xu, X; Li, Y; Cheng, L; Zhou X. y Ren, B. Transmission routes of 2019-nCov and controls in dental practice. *Int J Oral Sci.* 2020; 12: 9.
4. Liu, T; Hu, J; Xiao, J; He G, et al. Time-varying transmission dynamics of Novel Coronavirus Pneumonia in China. *BioRxiv*,2020. DOI: <https://doi.org/10.1101/2020.01.25.919787>.
5. Plataforma digital única del Estado Peruano. Coronavirus en el Perú: casos confirmados [Internet]. Lima; 2020 [citado el 25 de Marzo de 2020]. Disponible en: <http://www.gob.pe/8662>.
6. Lozano A. Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID 19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. *Rev. Neuropsiquiatr.* 2020; 83(1):51-56.
7. Martínez C., Ramos A., Mantilla M., Duran A., Valencia L. Niveles de ansiedad en la consulta odontológica en pacientes adultos atendidos en la Universidad Santo Tomás. *Rev Ustasalud.* 2014; 13(2):112-119.
8. Ríos M., Herrera A., Rojas G. Ansiedad dental: Evaluación y tratamiento. *Av Odontoestomatol.* 2014; 30 (1):39-46.
9. Rowe, M. y Moore, T. Self-Report measures of dental fear: Gender differences. *Am J Health Behav.* 1998; 22(4):243 -247.
10. Shapiro M., Melmed RN., Sgan-Cohen HD, Eli I, Parush S. Behavioural and physiological, effect of dental environment sensory adaptation on children's dental anxiety. *Eur J Oral Sci.* 2007; 115(6): 479-483.

11. Guo H, Zhou Y, Liu X, Tan J. The impact of the Covid 19 epidemic on the utilization of emergency dental service. J Dent SCI. 2020. DOI: <http://doi.org/10.1016/j.jds.2020.02.0002>
12. Mena P., Vaca G., Mardaneh C. Niveles de Ansiedad producidos frente a tratamientos odontológicos en pacientes atendidos en el Centro de Salud la Península. Rev.DC. 2020; 8(1): 1- 15.
13. Cáceres, W., Hermoza, R. y Arellano, C. Ansiedad y tratamientos dentales en un Hospital de Lima, Perú. Rev Med Inst Seguro Soc. 2019; 57(2):82-7.
14. Córdova D., Santa María F. Niveles de ansiedad en pacientes adultos de una clínica odontológica en una universidad peruana. Rev Estomatol Herediana. 2018; 28(2): 89-96.
15. Munayco E., Mattos M., Torres G., Blanco D. Relación entre ansiedad, miedo dental de los padres y la colaboración de niños al tratamiento odontológico. ODOVTOS-Int. J.Dental Sc.2018; 20(3): 97-107.
16. Pereyra, K. Nivel de ansiedad frente a la atención odontológica en pacientes adultos de la clínica de la Facultad de Odontología de la UNMSM. [Tesis para optar al título de Cirujano Dentista]. Lima: Facultad de ciencias de la salud UNMSM; 2018.71p.
17. Ferreira, M., Díaz, C., Pérez, N., Cueto, N., Leggio, T., Cardozo, L., et al. Nivel de ansiedad de los pacientes antes de ingresar a la consulta odontológica. Rev Cienc Salud. 2018; 16(3): 463-72.
18. Saeed N, Hussein H, Mahmood A. Prevalence of dental anxiety in relation to socio-demographic factors using two psycometric scales in Baghdad. MDJ. 2017; 14(1): 38-50.

19. Ríos, M; Herrera, A; Barahona, P; Molina, Y; Cadenasso, P; Zambrano, V; et al. Ansiedad dental en adultos chilenos que concurren a un servicio de salud primaria. *Int J Odontostomat.* 2016; 10(2): 261-266.
20. Cázares, F; Montoya, B. y Quiroga, M. Ansiedad dental en pacientes adultos en el tratamiento odontológico. *Rev Mex Estomatol.* 2015; 2(2):2-10.
21. Pozo, J; Pavez C; Riquelme D. y Quiroga J. Comparación en los niveles de ansiedad en pacientes previo a la realización de terapia endodóntica y periodontal. *Rev Clin Periodoncia Implantol Rehabil Oral.* 2015; 8(3):208- 212.
22. Martínez C., Ramos A., Mantilla M., Duran A., Valencia L. Niveles de ansiedad en la consulta odontológica en pacientes adultos atendidos en la Universidad Santo Tomás. *Rev Ustasalud.* 2014; 13(2):112-119.
23. Gonzales G. Miedos infantiles y estilo de educación: diferencias y similitudes entre España y Costa Rica [tesis]. Granada: Universidad de Granada; 2005.
24. RAE (Real Academia Española). [Internet]. Madrid: Diccionario de la Lengua Española 22 ed. [citado 11 Setiembre de 2017]. Disponible en: <http://dle.rae.es/?id=210oQtn> .
25. Alarcón R., Mazzotti G., Nicolini H. *Psiquiatría* 2ª ed. El Manual Moderno: Washington; 2005.
26. Krahn N., García A., Gómez L., Astié F. Fobia al tratamiento odontológico y su relación con ansiedad y depresión. *Fundamentos en Humanidades.* 2011; 12(23):213-222.
27. Salín R. Bases bioquímicas y farmacológicas de las Neuropsiquiatría. Mac Graw Hill Interamericana. 1997; 210-215.
28. Spielberger CD, Gorsuch RL, Lushene RE. STAI: Manual for the state-trait Anxiety Inventory (Self Evaluation Questionnaire). 8ª ed. Rev. Madrid: tea ediciones; 2011.

- 29.** The World Health Report. Burnout según la OMS. Clasificando el sufrimiento. Ginebra: OMS; 2018 [citado 24 nov 2020]. Disponible en: <https://proyectohuci.com/es/burnout-segun-la-oms-clasificando-el-sufrimiento/agotamiento> .
- 30.** Cázares de León F. Nivel de ansiedad que se manifiesta ante un tratamiento odontológico. [tesis]. Universidad Autónoma de Nuevo León. Facultad de Salud Pública y Nutrición. Facultad de Odontología y psicología. 2020.
- 31.** Pereyra K. Nivel de ansiedad a la atención odontológica a pacientes adultos de la Clínica de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. [tesis]. Perú: UNMS; 2018.71p.
- 32.** Córdova A., De Santillana S., García M., Gonzales H., Hernández M., Ramírez L. Guía de práctica clínica diagnóstico y tratamiento de los trastornos de ansiedad en el adulto, México: Secretaria de Salud, 2010.
- 33.** Krahn N., García A., Gómez L., Astié F. Fobias al tratamiento odontológico y su relación con ansiedad y depresión. *Fundamentos en Humanidades*. 2011; 12(23): 213-222.
- 34.** Bartolomé B., Torres L., Méndez M., Almenara G. Factores que influyen en la ansiedad dental del paciente infantil. *Cient Dent*. 2019; 16 (1): 59-66.
- 35.** Al-Namankany A., De Souza M., Ashley P. Evidence-based dentistry: analysis of dental anxiety scales for children. *Br Dent J*. 2012; 212 (5): 219-222.
- 36.** Shapiro M, Melmed RN, Sgan-Cohen HD, Eli I, Parush S. Behavioural and physiological, effect of dental environment sensory adaptation on children's dental anxiety. *Eur J Oral Sci*. 2007; 115(6): 479-483.
- 37.** Ríos M., Herrera A., Rojas G. Ansiedad dental: Evaluación y tratamiento. *Avances en Odontoestomat*. 2014; 30 (1): 39-46.

38. Pérez P. Estudio de la ansiedad y el miedo dental en una muestra de universitarios de diferentes licenciaturas. [tesis doctoral]. Valencia: Universidad de Valencia; 2011.
39. Carvalho J., Antonio J. Clasificación de trastornos de ansiedad en el paciente odontológico: una propuesta. Rev ADM. 1997; 207-214.
40. Amaíz A., Flores M. Abordaje de la ansiedad del paciente adulto en la consulta odontológica: propuesta interdisciplinaria. Odontología Vital. 2016; 1(24):21-28.
41. Gutiérrez P., Gutiérrez H. Urgencias médicas en Odontología. 2ª Ed. Manual Moderno; 2006.
42. Blanco C., Estupiña E., Labrador F., Fernández I., Bernaldo M., Gómez L. Uso de las técnicas de relajación en la práctica de una clínica de psicología. [versión electrónica]. Anales de Psicología. 2014; 30 (2): 403- 411.
43. Organización Mundial de la Salud. Q&A [Internet]; 12 de Octubre del 2020. [citado 10 de Noviembre del 2020] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19> .
44. Organización Mundial de la Salud. Q&A [Internet]; 23 de Enero del 2020. [citado 5 de Enero del 2021] Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/coronavirus#tab=tab_1
45. Quiroz C, Pareja A, Valencia E, Enriquez Y, Delgado J, Aguilar P. Un nuevo coronavirus, una nueva enfermedad: COVID 19. Horiz Med.2020; 20(2): e1208.
46. Li Q, Guan X, Wu P, Wang X, Zhou L, Tong Y, et al. Early transmission dynamics in Wuhan, China, of Novel Coronavirus. Infected Pneumonia. N Engi Med.2020; 503 (7477): 535 -8.

47. Yang J, Zhang Y, Gou X, Pu K, Chen Z, Guo Q, et al. Prevalence of comorbidities in the novel Wuhan coronavirus (COVID 19) infection: a systematic review and meta-analysis. *Int J Infect Dis.* 2020; 295 (1): 22-3.
48. Du W, Yu J, Wang H, Zhang X, Zhang S, Li Q, et al. Características clínicas de la Covid 19 en niños en comparación con adultos fuera de la Provincias de Hubei en China. 2020.
49. Pan Y, Zhang D, Yang P, Poon LL, Wang Q. Carga viral de SARS – CoV 2 en muestras clínicas. *Lancet Infect Dis.* 2020; 20: 30133 – 4.
50. Ibarra – Castillo C, García- Celedón E, Celedón N, Araya – Castillo F, Nahuelhual P, Navarro – Rosenblatt D, Sepúlveda – Viveros D. Síntesis exploratoria rápida de evidencia coronavirus 2019 (SARS – CoV2). Unidad de políticas de Salud informados por evidencia. ETESA/SBE. Ministerio de Salud.
51. Jin Y-H, Cail L, Cheng Z-S, Cheng H, Deng T, Fan Y-P, et al. Guía de asesoramiento rápido para el diagnóstico y tratamiento de la neumonía infectada por el nuevo coronavirus del Covid 19 (versión estándar). *Mil Med Res.* 2020; 7(1): 4.
52. Jin Y-H, Cail L, Cheng Z-S, Cheng H, Deng T, Fan Y-P, et al. Guía de asesoramiento rápido para el diagnóstico y tratamiento de la neumonía infectada por el nuevo coronavirus del Covid 19 (versión estándar). *Mil Med Res.* 2020; 7(1): 4.
53. Organización Mundial de la Salud. Q&A [Internet]; 12 de Octubre del 2020. [citado 10 de Noviembre del 2020] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19> .
54. Ozamiz- Etxebarria N., Dosil-Santamaria M., Picaza-Gorrochategui M., Idoiaga-Mondragon N. Stress, anxiety, and depression levels in the initial stage of the

- Covid 19 outbreak in a population sample in the Northern Spain. *Cad Saúde Pública*. 2020; 36(4):e00054020.
- 55.** Peng X, Xu X, Li Y , Cheng L, Zhou X , Ren B. Transmission routes of 2019-nCov and controls in dental practice. *Int J Oral Sci*. 2020; 12: 9.
- 56.** Martínez D., Yévenes S. Atención dental durante la pandemia Covid 19. *Int J Odontostomat*. 2020; 14(3): 288-295.
- 57.** Lozano-Vargas A. Impacto de la pandemia del coronavirus (COVID 19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. *Rev Neuropsiquiatr*. 2020; 83 (1): 51-56.
- 58.** Martínez D., Yévenes S. Atención dental durante la pandemia Covid 19. *Int J Odontostomat*. 2020; 14(3): 288-295.
- 59.** Caycedo C., Cortés O., Gama R., Rodríguez H., Colorado P. Ansiedad al tratamiento odontológico: características y diferencias de género. *Suma Psicológica*. 2008; 15(1):259-278.
- 60.** Carlos J., Ortega V., Zubeidat I. Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. *Rev.Mal-estar e subjetividade.Fortaleza*.2003; 3(1): 10-59.
- 61.** Dakduk S., Gonzáles A., Montilla V. Relación de variables sociodemográficos, psicológicas y la condición laboral con el significado del trabajo. *Rev. Interam.Psicol.* 2008; 42(2): 390-401.

ANEXOS

ANEXO N° 1

Aprobación de la Escuela Académica Profesional de Odontología



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA PARA LA INVESTIGACIÓN

Lima, 20 de enero de 2021

Investigador(a):
Erika Pacherras Silva
Exp. N° 303-2020

Cordiales saludos, en conformidad con el proyecto presentado al Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener, titulado: **“Nivel de Ansiedad en pacientes adultos frente a la atención odontológica en tiempos de Covid 19 en el Centro Odontológico Odontostetic durante el año 2020” v01**, el cual tiene como investigador principal a **Erika Pacherras Silva**.

Al respecto se informa lo siguiente:

El Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener, en sesión virtual ha acordado la **APROBACIÓN DEL PROYECTO** de investigación, para lo cual se indica lo siguiente:

1. La vigencia de esta aprobación es de un año a partir de la emisión de este documento.
2. Toda enmienda o adenda que requiera el Protocolo debe ser presentado al CIEI y no podrá implementarla sin la debida aprobación.
3. Debe presentar 01 informe de avance cumplidos los 6 meses y el informe final debe ser presentado al año de aprobación.
4. Los trámites para su renovación deberán iniciarse 30 días antes de su vencimiento juntamente con el informe de avance correspondiente.

Sin otro particular, quedo de Ud.,

Atentamente



Yenny Marisol Bellido Fuentes
Presidenta del CIEI- UPNW

ANEXO 2

Solicitud de permiso para recolección de datos

Lima, 14 de diciembre del 2020

**Solicito: permiso para recolección
de datos (tesis de pregrado)**

Dr.
Henry Patricio Montoya
DIRECTOR
Centro Odontológico Odontostetic
Lima - Perú

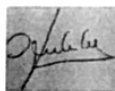
Presente.-

De mi mayor consideración:

Yo, Erika Pacherras Silva bachiller de la Escuela Académico Profesional de Odontología de la Universidad Norbert Wiener, con el número de DNI 73979759 ,solicito permiso para acceder a sus instalaciones y recopilar datos para mi proyecto de tesis para obtener el título de Cirujano Dentista “Nivel de Ansiedad en pacientes adultos frente a la Atención Odontológica en tiempos de Covid 19 en el Centro Odontológico Odontostetic durante el año 2020 cuyo objetivo general es Determinar el nivel de ansiedad en pacientes adultos frente a la atención odontológica en tiempos de Covid 19 en el Centro Odontológico Odontostetic durante el año 2020. Los datos recopilados en sus instalaciones serán de manera anónima salvaguardando el bienestar de los pacientes y no interferirá en la atención de los mismos.

El asesor de la respectiva investigación es la MG Cd Esp. Verónica Llerena Meza de Pastor.

Atentamente



Henry Patricio Montoya



Bachiller

ANEXO 3

Consentimiento Informado

FORMATO DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

UNIVERSIDAD NORBERT WIENER

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

Nivel de ansiedad en pacientes adultos frente a la Atención Odontológica en tiempos de Covid 19 en el Centro Odontológico Odontostetic durante el año 2020

Estimado paciente:

Le entregó un cuestionario cuyo objetivo es Determinar el nivel de ansiedad en pacientes adultos frente a la atención odontológica en tiempos de Covid 19 en el Centro Odontológico Odontostetic durante el año 2020.

Este cuestionario es aplicado por Erika Pacherras Silva bachiller de odontología de la Universidad Norbert Wiener, para la obtención del título de Cirujano Dentista.

Es de suma importancia contar con sus respuestas ya que eso permitirá cumplir con los resultados deseados para una elaboración confiable del proyecto de investigación.

Para participar usted ha sido seleccionado por azar (como en un sorteo), para garantizar una representación de todas las personas que son objetivo del estudio, por ello, son muy importantes sus respuestas. Esta encuesta le llevará completarla alrededor de 5 minutos. Además de la encuesta, se le está alcanzando otro documento (**CONSENTIMIENTO INFORMADO**) en el cual usted debe plasmar su aceptación de participar en el estudio.

Esta encuesta es completamente **VOLUNTARIA** y **CONFIDENCIAL**. Sus datos se colocarán en un registro **ANÓNIMO**. Toda la información que usted manifieste en el cuestionario se encuentra protegida por la Ley N° 29733 (“Ley de Protección de Datos Personales”).

Agradezco anticipadamente su participación.

Ante cualquier consulta, puede comunicarse con:

Erika Pacherras Silva

Correo electrónico: epasi1994@gmail.com

INSTRUCCIONES PARA COMPLETAR LA ENCUESTA

Este cuestionario consta de preguntas sobre sus datos básicos (nombre, edad, etc.) y 5 preguntas sobre el estudio en sí. Por favor, lea con paciencia cada una de ellas y tómese el tiempo para contestarlas todas (**ES IMPORTANTE QUE CONTESTE TODAS; si no desea contestar alguna, por favor escriba al lado el motivo**).

Lea cuidadosamente cada pregunta y marque con una X la alternativa que mejor representa su respuesta.

Ante una duda, puede consultarla con el encuestador (la persona quien le la encuesta).

RECUERDE: NO HAY RESPUESTAS CORRECTAS O INCORRECTAS, SÓLO INTERESA SU OPINIÓN.

UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER



**Universidad
Norbert Wiener**

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, _____, quien suscribe este documento, estoy de acuerdo en participar en el estudio “Nivel de ansiedad en pacientes adultos frente a la atención odontológica en tiempos de Covid 19 en el Centro Odontológico Odontostetic durante el año 2020 “

La investigación consta de 5 preguntas y cada una de ellas de 5 alternativas que serán respondidas de acuerdo a la investigación, se me ha explicado que la participación es voluntaria y de no aceptar me retiraré del estudio cuando yo lo consideré, ello no afectará mis relaciones con el odontólogo, el (ella) que me seguirá atendiendo según las normas y leyes del estado establecidas, los resultados individuales no serán divulgados por ninguno de los participantes de la investigación, de conformidad a lo establecido en la Ley N° 29733 (“ Ley de Protección de Datos Personales”) y su reglamento, Decreto Supremo N° 003-2013-JUS). Se garantiza la confidencialidad de los datos obtenidos. Si tiene alguna duda sobre este estudio, puede hacer preguntas virtualmente en cualquier momento durante su participación al correo estudiodeansiedad@gmail.com o comunicarse con la investigadora Erika Pacherras Silva al número 953368811 y/o al comité de ética de la Universidad Norbert Wiener, teléfono 7065555 anexo 3285 y/o al correo comité.etica@uwiener.edu.pe. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parece incómodas, usted tiene el derecho de hacérselo saber y podrá retirarse del estudio si lo considera. El estudio no presentará riesgos, errores o daños que involucren el bienestar o seguridad del paciente, ya que es nuestra labor velar por su integridad.

El encuestador me brindará una breve explicación de las técnicas que podría realizar para modificar la conducta contra la ansiedad.

Para que conste y por mi libre voluntad firmo este documento de autorización de consentimiento informado junto con el investigador que me brindo las explicaciones de éste estudio.

Agradezco anticipadamente su participación.

Firma del participante
DNI:

Firma del investigador
Erika Pacherras Silva
DNI: 73979759

ANEXO 4

INSTRUMENTO: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Test de Ansiedad Dental de Corah Modificada (MDAS) en el Centro Odontológico Odontostetic durante el año 2020

Edad:

Sexo:

Grado de instrucción:

Primaria Secundaria Superior

Estado Civil:

Soltero (a) casado (a) divorciado (a) viudo (a)

Tipo de tratamiento por el que asiste hoy a la clínica:

Tratamiento de cirugía (extracciones)

Tratamiento periodontal (profilaxis, limpieza)

Endodoncia

Restauraciones (curaciones)

Rehabilitación oral (prótesis, coronas, puentes)

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

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

2. Cuando está esperando su turno en el consultorio en la unidad o sillón dental, ¿cómo se siente?

- a. Relajado, nada ansioso
- b. Ligeramente ansioso
- c. Bastante ansioso
- d. Muy ansioso e intranquilo

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

3. Cuando usted está en el sillón o unidad dental esperando mientras el dentista prepara el taladro para comenzar de trabajo en los dientes, ¿cómo se siente?

a. Relajado, nada ansioso

b. Ligeramente ansioso

c. Bastante ansioso

d. Muy ansioso e intranquilo

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

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

a. Relajado, nada ansioso

b. Ligeramente ansioso

c. Bastante ansioso

d. Muy ansioso e intranquilo

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

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

a. Relajado, nada ansioso

b. Ligeramente ansioso

c. Bastante ansioso

d. Muy ansioso e intranquilo

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

ANEXO 5

Validación del Instrumento



Universidad
Norbert Wiener

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Mg.CD.Esp. HUAYLLAS PAREDES, Betzabe.
 1.2 Cargo e Institución donde labora: Universidad Privada Norbert Wiener
 1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Escala de Ansiedad Dental Modificada de Corah
 1.4 Autor(es) del Instrumento: Erika Pacherras Silva
 1.5 Título de la Investigación: Nivel de Ansiedad en pacientes adultos frente a la Atención Odontológica en tiempos de Covid 19 en el Centro Odontológico Odontostetic durante el año 2020.

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus ítems.				X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognitivas.				X	
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.				X	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				X	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio				X	
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de Investigación.				X	
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)					10	
		A	B	C	D	E

$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1 \times A) + (2 \times B) + (3 \times C) + (4 \times D) + (5 \times E)}{50} = \frac{40}{50} = 0.8$$

III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

Categoría	Intervalo
Desaprobado	[0,00 – 0,60]
Observado	<0,60 – 0,70]
Aprobado	<0,70 – 1,00]

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Lunes, 21 de setiembre del 2020

Mg. Esp. Betzabe Huayllas Paredes
 CIRUJANO DENTISTA
 ESPECIALISTA EN PERIODONCIA
 C.O.P. 19117 RNE 2039

Firma y sello



VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES




- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Mg.CD. Jessica Jazmín Araujo Farje.
 1.2 Cargo e Institución donde labora: Universidad Privada Norbert Wiener
 1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Escala de Ansiedad Dental Modificada de Corah
 1.4 Autor(es) del Instrumento: Erika Pacherras Silva
 1.5 Título de la Investigación: Nivel de Ansiedad en pacientes adultos frente a la Atención Odontológica en tiempos de Covid 19 en el Centro Odontológico Odontostetic durante el año 2020.

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				x	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				x	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología			x		
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				x	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus ítems.				x	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognitivas.				x	
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.				x	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				x	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio				x	
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de Investigación.				x	
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)				1	9	
		A	B	C	D	E

$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1x\text{A}) + (2x\text{B}) + (3x\text{C}) + (4x\text{D}) + (5x\text{E})}{50} =$$

III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

Categoría	Intervalo
Desaprobado 	[0,00 – 0,60]
Observado 	<0,60 – 0,70]
Aprobado 	<0,70 – 1,00]

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Lunes 27 de setiembre del 2020



.....
Firma y sello

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Mg. CD. Jorge Alberto Girano Castañeda
 1.2 Cargo e Institución donde labora: Universidad Privada Norbert Wiener
 1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Escala de Ansiedad Dental Modificada de Conah
 1.4 Autor(es) del Instrumento: Erica Pacheco Silva
 1.5 Título de la Investigación: Nivel de Ansiedad en pacientes adultos frente a la Atención Odontológica en tiempos de Covid 19 en el Centro Odontológico Odontostetic durante el año 2020

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en su tema.				X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades conceptuales.				X	
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.					X
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				X	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio				X	
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de investigación.					X
CORTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)						
		A	B	C	D	E


$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1 \times A) + (2 \times B) + (3 \times C) + (4 \times D) + (5 \times E)}{50}$$

III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un x en el círculo asociado)

Categoría	Intervalo
Desaprobado <input type="radio"/>	[0,00 – 0,60]
Observado <input type="radio"/>	<0,60 – 0,70]
Aprobado <input checked="" type="radio"/>	<0,70 – 1,00]

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Lunas, 21 de setiembre del 2020



 Firma y sello

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Mg. CD. Esp. Enna Garavito Chang

1.2 Cargo e Institución donde labora: Universidad Privada Norbert Wiener

1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Escala de Ansiedad Dental Modificada de Corah

1.4 Autor(es) del Instrumento: Erika Pacherras Silva

1.5 Título de la Investigación: Nivel de Ansiedad en pacientes adultos frente a la Atención Odontológica en tiempos de Covid 19 en el Centro Odontológico Odontostetic durante el año 2020.



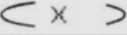
II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Está fomulado con lenguaje apropiado.				x	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				x	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología				x	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					x
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus ítems.				x	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognitivas.					x
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.					x
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					x
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio				x	
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de Investigación.					x
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)					5	5
		A	B	C	D	E

$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1 \times A) + (2 \times B) + (3 \times C) + (4 \times D) + (5 \times E)}{50} = \frac{45}{50} = 0.9.$$

50

III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

Categoría	Intervalo
Desaprobado 	[0,00 – 0,60]
Observado 	<0,60 – 0,70]
Aprobado 	<0,70 – 1,00]

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Lunes, 21 de setiembre del 2020



.....
Firma y sello

I. DATOS GENERALES

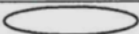
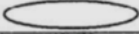
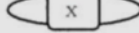
- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Mg.CD.VELASQUEZ VELASQUEZ,Roxana Pilar
 1.2 Cargo e Institución donde labora: Universidad Privada Norbert Wiener
 1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Escala de Ansiedad Dental Modificada de Corah
 1.4 Autor(es) del Instrumento: Erika Pacherras Silva
 1.5 Título de la Investigación: Nivel de Ansiedad en pacientes adultos frente a la Atención Odontológica en tiempos de Covid 19 en el Centro Odontológico Odontostetic durante el año 2020.

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus ítems.				X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognoscitivas.				X	
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.				X	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				X	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio				X	
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de Investigación.				X	
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)						
		A	B	C	D	E

$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1x\text{A}) + (2x\text{B}) + (3x\text{C}) + (4x\text{D}) + (5x\text{E})}{50} =$$

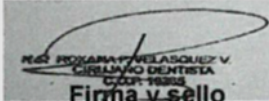
- III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

Categoría	Intervalo
Desaprobado 	[0,00 – 0,60]
Observado 	<0,60 – 0,70]
Aprobado 	<0,70 – 1,00]

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Se puede aplicar el instrumento cumple con lo requerido.

Lunes, 21 de setiembre del 2020



Firma y sello

ANEXO N° 6

Carta de Aprobación de la Institución para la recolección de datos


**Universidad
Norbert Wiener**

Lima, 03 de noviembre de 2020

Carta N° 775-872-09-2020-DPCS-UPNW

Dr. Henry Patricio Montoya,
Director
Centro Odontológico Odontológico

Presente.-

De mi consideración

Es grato dirigirme a Usted para expresarle mi cordial saludo y a la vez presentarle a la señorita Irinka Pacheco Silva, con DNI N° 73979799, con código a 2013200013, Bachiller de la IAP de Odontología de la Universidad Norbert Wiener, quien solicita acceder a su institución y recolectar sus datos con la finalidad de desarrollar su proyecto de investigación titulado "NIVEL DE ANSIEDAD EN PACIENTES ADULTOS FRENTE A LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN TIEMPOS DE COVID 19 EN EL CENTRO ODONTOLÓGICO ODONTOSTÉTICO DURANTE EL AÑO 2020", por lo que le agradeceré su gentil atención al presente.

Sin otro en particular, me despido.

Atentamente,



Enrique Vera Soria
Presidente de Comisión de Etica
Universidad Norbert Wiener S.A.

www.unwi.edu.pe | Calle Universidad 1001 - Miraflores - Lima 18100
Tel: +51 (0)1 476 2000 | Fax: +51 (0)1 476 2001 | Email: info@unwi.edu.pe

ANEXO N° 7

Evidencias de la Recolección de Datos

Test de Ansiedad Dental de Corah Modificada (MDAS) en el Centro Odontológico Odontostetic durante el año 2020

Edad: 20

Sexo: M

Grado de instrucción:

Primaria Secundaria Superior

Estado Civil:

Soltero (a) casado (a) divorciado (a) viudo (a)

Tipo de tratamiento por el que asiste hoy a la clínica:

- Tratamiento de cirugía (extracciones)
- Tratamiento periodontal (profilaxis, limpieza)
- Endodoncia
- Restauraciones (curaciones)
- Rehabilitación oral (prótesis, coronas, puentes)

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

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

2. Cuando está esperando su turno en el consultorio en la unidad o sillón dental, ¿cómo se siente?

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

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

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

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

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

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

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

**Test de Ansiedad Dental de Corah Modificada (MDAS) en el Centro
Odontológico Odontostetic durante el año 2020**

Edad: 25

Sexo: F

Grado de instrucción:

___ Primaria Secundaria ___ Superior

Estado Civil:

Soltero (a) ___ casado (a) ___ divorciado (a) ___ viudo (a)

Tipo de tratamiento por el que asiste hoy a la clínica:

- ___ Tratamiento de cirugía (extracciones)
- ___ Tratamiento periodontal (profilaxis, limpieza)
- ___ Endodoncia
- Restauraciones (curaciones)
- ___ Rehabilitación oral (prótesis, coronas, puentes)

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

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

2. Cuando está esperando su turno en el consultorio en la unidad o sillón dental, ¿cómo se siente?

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

3. Cuando usted está en el sillón o unidad dental esperando mientras el dentista prepara el taladro para comenzar de trabajo en los dientes, ¿cómo se siente?

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

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

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

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

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

**Test de Ansiedad Dental de Corah Modificada (MDAS) en el Centro
Odontológico Odontostetic durante el año 2020**

Edad: 27

Sexo: M.

Grado de instrucción: Icc

Primaria Secundaria Superior

Estado Civil:

Soltero (a) casado (a) divorciado (a) viudo (a)

Tipo de tratamiento por el que asiste hoy a la clínica:

- Tratamiento de cirugía (extracciones)
 Tratamiento periodontal (profilaxis, limpieza)
 Endodoncia
 Restauraciones (curaciones)
 Rehabilitación oral (prótesis, coronas, puentes)

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

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

2. Cuando está esperando su turno en el consultorio en la unidad o sillón dental, ¿cómo se siente?

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

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

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

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

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

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

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

ANEXO 8

Informe del Asesor



INFORME DEL ASESOR

Lima, 15 de marzo del 2021

Dra. Esp. Brenda Vergara Pinto

Director(a) de la EAP de Odontología
Presente.-

De mi especial consideración:

Es grato expresarle un cordial saludo y como Asesor: Tesis titulada: "NIVEL DE ANSIEDAD EN PACIENTES ADULTOS FRENTE A LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN TIEMPOS DE COVID 19 EN EL CENTRO ODONTOLÓGICO ODONTOSTÉTICO DURANTE EL AÑO 2020", desarrollada por la bachiller PACHERRES SILVA, ERIKA.; para la obtención del Grado/Título Profesional de Odontología; ha sido concluida satisfactoriamente.

Al respecto informo que se lograron los siguientes objetivos:

- Elaborar el informe final de la tesis cumpliendo los estándares de calidad y rigor científico necesarios.
- El asesorado ha cumplido con los requisitos éticos de la investigación

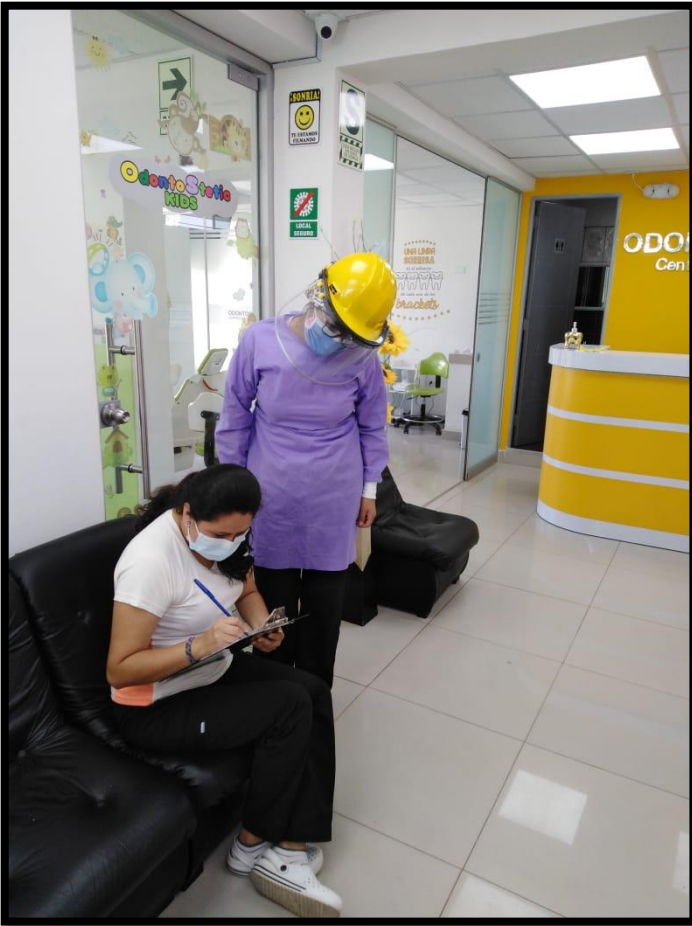
Atentamente,

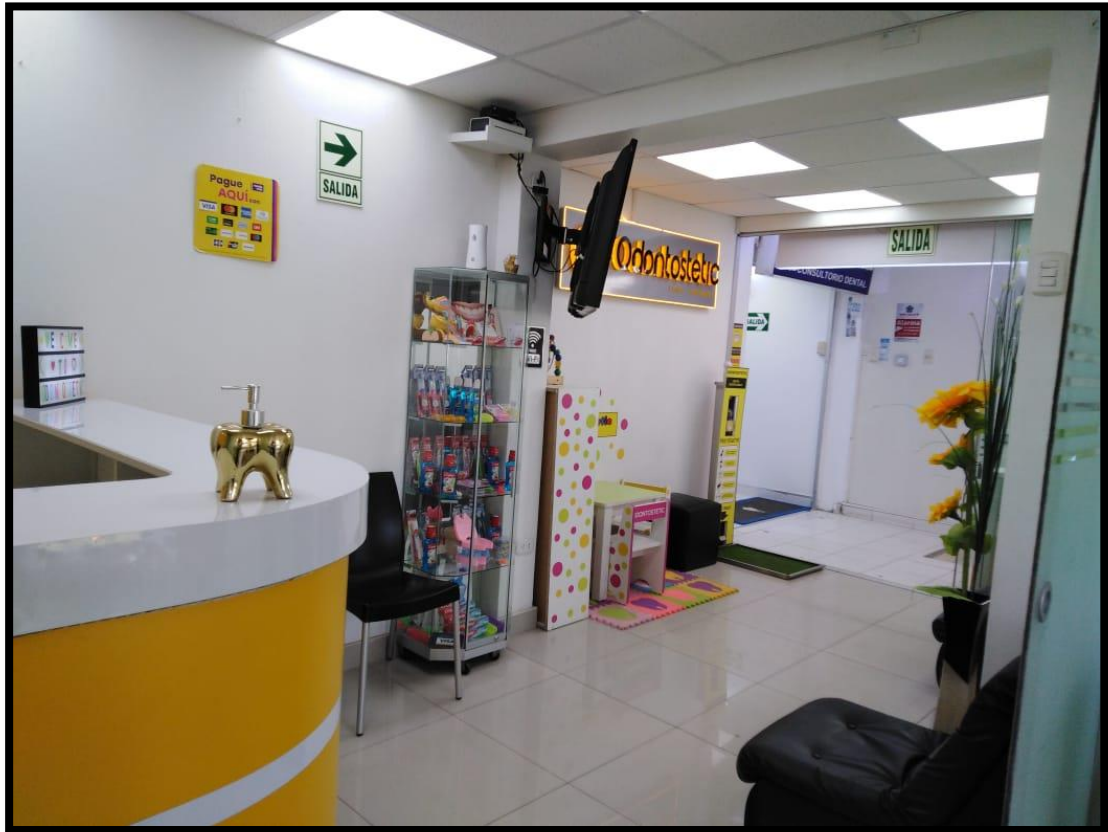
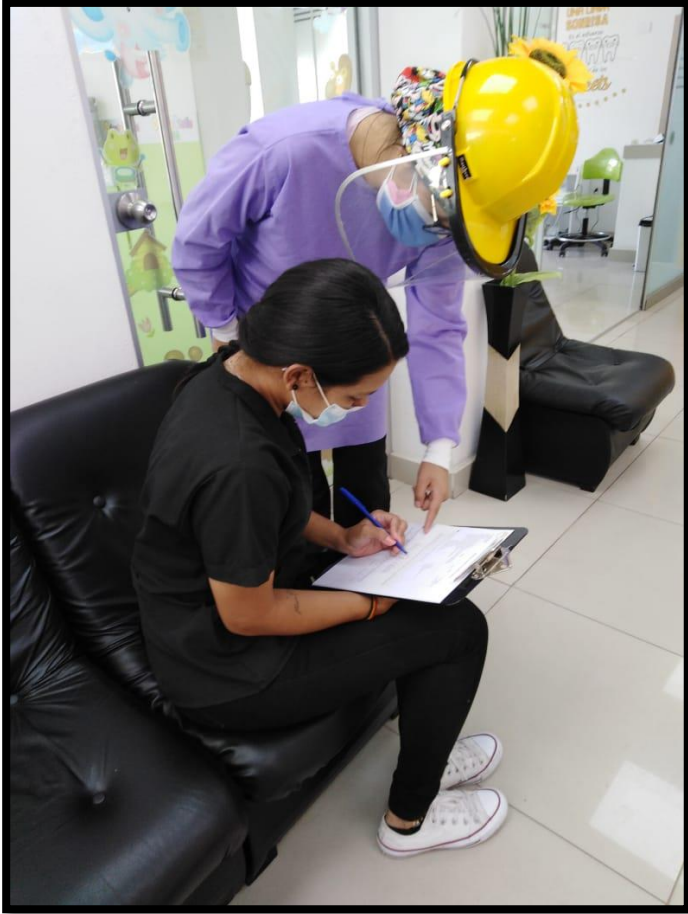


Mg.Esp. CD VERONICA JANICE LLERENA MEZA DE PASTOR
CÓDIGO ORCID 0000 001 9146 0931

ANEXO N° 9

Evidencias digitales (fotos)





ANEXO N° 10

Matriz de Consistencia

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO	RESULTADOS	RECOMENDACIONES
<p>PROBLEMA GENERAL</p> <p>¿Cuál es el nivel de ansiedad en pacientes adultos frente a la atención odontológica en tiempos de Covid 19 en el Centro Odontológico Odontostetic durante el año 2020?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Determinar el nivel de ansiedad en pacientes adultos frente a la atención odontológica en tiempos de Covid 19 en el Centro Odontológico Odontostetic durante el año 2020.</p>	<p>HIPÓTESIS GENERAL</p> <p>No aplica</p>	<p>NIVEL DE ANSIEDAD DEL PACIENTE</p>	<p>TIPO DE INVESTIGACIÓN</p> <p>Básica, Observacional, Descriptivo, Prospectivo, Transversal.</p>	<p>El 40,89% de los encuestados tienen un nivel de ansiedad leve; mientras que un 36,45% un nivel moderado; un 13,79% un nivel severo. Finalmente, un 8,87% un nivel de ansiedad es elevado.</p> <p>Del total de pacientes que</p>	<p>Se recomienda realizar estudios de la ansiedad en la consulta dental, con relación al estado civil del paciente ya que se encontró escasa información pero es de gran relevancia para los</p>

<p style="text-align: center;">PROBLEMAS ESPECÍFICOS</p> <p>¿Cuál es el nivel de ansiedad en pacientes adultos frente a la atención odontológica en tiempos de Covid 19 en el Centro Odontológico Odontostetic durante el año 2020, según grupo etario?</p> <p>¿Cuál es el nivel de ansiedad en pacientes adultos frente a la atención odontológica en tiempos de Covid 19 en el Centro Odontológico Odontostetic durante el año 2020, según género?</p>	<p style="text-align: center;">OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <p>Determinar el nivel de ansiedad en pacientes adultos frente a la atención odontológica en tiempos de Covid 19 en el Centro Odontológico Odontostetic durante el año 2020, según edad.</p> <p>Evaluar el nivel de ansiedad en pacientes adultos frente a la atención odontológica en tiempos de Covid 19 en el Centro Odontológico Odontostetic durante el año 2020, según género.</p>	<p style="text-align: center;">HIPÓTESIS ESPECÍFICA</p> <p>No aplica</p>	<p style="text-align: center;">ATENCIÓN ODONTOLÓGICA</p>	<p style="text-align: center;">MÉTODO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN</p> <p>Lógico – Deductivo.</p> <p style="text-align: center;">POBLACIÓN</p> <p>La población general está conformada por pacientes mayores de 18 años de edad, atendidos en el Centro Odontológico</p>	<p>tuvieron ansiedad (100%), el 64,53% de los encuestados tienen entre 18 a 39 años; mientras que un 26,11% están entre los 40 a 59 años. Finalmente, un 9,36% están entre los 60 a 65 años.</p> <p>Del total de pacientes que tuvieron ansiedad (100%), se evidencia que el 64,53% de los encuestados es de sexo femenino, mientras que un 35,47% es de sexo masculino.</p>	<p>siguientes estudios.</p> <p>Se recomienda realizar estudios de la ansiedad en la consulta dental, asociadas al uso de aparatos tecnológicos modernos que ayuden al control de la ansiedad del paciente.</p> <p>Se recomienda realizar estudios de la ansiedad en la consulta dental, asociadas a detectar los posibles factores que provoquen al paciente un cuadro de ansiedad.</p>
---	--	---	---	--	--	---

<p>¿Cuál es el nivel de ansiedad en pacientes adultos frente a la atención odontológica en tiempos de Covid 19 en el Centro Odontológico Odontostetic durante el año 2020, según el Tipo de tratamiento?</p> <p>¿Cuál es el nivel de ansiedad en pacientes adultos frente a la atención odontológica en tiempos de Covid 19 en el Centro Odontológico Odontostetic durante el año 2020, según el nivel educativo ?</p>	<p>Determinar el nivel de ansiedad en pacientes adultos frente a la atención odontológica en tiempos de Covid 19 en el Centro Odontológico Odontostetic durante el año 2020, según el tratamiento.</p> <p>Evaluar el nivel de ansiedad en pacientes adultos frente a la atención odontológica en tiempos de Covid 19 en el Centro Odontológico Odontostetic durante el año 2020, según el nivel educativo.</p>			<p>Odontostetic durante el año 2020.</p> <p>MUESTRA</p> <p>La muestra fue seleccionada en base a un método probabilístico aleatorio simple.</p> <p>Se calculó el tamaño de muestra a 203 pacientes para</p>	<p>Del total de pacientes que tuvieron ansiedad (100%), el 60,10% de los encuestados tienen grado de instrucción superior; mientras que un 33,50% tienen educación secundaria. Finalmente, un 6,40% poseen primaria.</p> <p>Del total de pacientes que tuvieron ansiedad (100%), se evidencia que el 59,11% de los encuestados son</p>	
--	--	--	--	--	--	--

<p>¿Cuál es el nivel de ansiedad en pacientes adultos frente a la atención odontológica en tiempos de Covid 19 en el Centro Odontológico Odontostetic durante el año 2020, según el estado civil?</p>	<p>Determinar el nivel de ansiedad en pacientes adultos frente a la atención odontológica en tiempos de Covid 19 en el Centro Odontológico Odontostetic durante el año 2020, según el estado civil.</p>			<p>ser evaluados en el Centro Odontológico Odontostetic</p>	<p>solteros; mientras que un 36,45% son casados. Finalmente, un 4,43% son divorciados.</p> <p>Del total de pacientes que tuvieron ansiedad (100%), se determina que el 29,06% de los encuestados se realiza un tratamiento de restauraciones; mientras que un 27,59% hacen tratamiento periodontal. Por otro lado, un 20,69% se</p>	
---	---	--	--	---	---	--

					<p>realizan tratamiento de cirugías y sólo un 13,30% eligió la endodoncia.</p> <p>Finalmente, un 9,36% en rehabilitación oral.</p>	
--	--	--	--	--	--	--