



UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

**“NIVEL DE ANSIEDAD EN PACIENTES ADULTOS SOMETIDOS A CIRUGÍA
DENTAL EN LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE LA UNIVERSIDAD NORBERT
WIENER DURANTE LOS MESES**

MAYO - JULIO 2016”

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE CIRUJANO DENTISTA

Presentado por

BACHILLER: TORRES LEÓN, MANUELA

LIMA-PERÚ 2017

Dedicatoria

A Dios, por estar en cada momento de mi vida,
por ser mi fortaleza.

A mis queridos padres Florencia y Hermogénes.

A mis hermanos Anita y Elmer.

A mi familia, que me acompañaron todo este
tiempo, brindándome su apoyo y amor.

Agradecimiento

A los pacientes, que participaron en el estudio.

A mi asesor de tesis Mg.CD. Carlos Gálvez Ramírez, por su tiempo, apoyo y motivación constante.

A mis queridos docentes por sus conocimientos impartidos durante mi formación profesional.

Asesor de tesis

Mg CD. Gálvez Ramírez, Carlos Michell.

Jurado

Mg.CD. Dina Vílchez Bellido- Presidente.

Mg.CD. Jimmy Antonio Ascanoa Olazo- secretario.

CD Mariela Villacorta Molina- vocal.

ÍNDICE.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA.	15
1.1. Planteamiento del problema.	16
1.2. Formulación del problema.	18
1.3. Justificación.	18
1.4. Objetivos.	19
1.4.1. Objetivos Generales.	19
1.4.2. Objetivos Específicos.	19
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.	20
2.1. Antecedentes.	21
2.2. Base teórica.	30
2.3. Terminología básica.	36
2.4 Variables.	38
CAPÍTULO III: DISEÑO METODOLÓGICO.	39
3.1. Tipo y nivel de investigación.	40
3.2. Población y muestra.	40
3.3. Técnica e instrumentos de recolección de datos.	42
3.4. Procesamiento de datos y análisis estadísticos.	43
3.5. Aspectos Éticos.	44
CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN.	45
4.1. Resultados.	46

4.2. Discusión.	68
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.	68
5.1. Conclusiones.	73
5.2. Recomendaciones.	74
REFERENCIAS.	76
ANEXOS.	80

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N°1 Pacientes según grupo etario que acudieron a procedimiento de cirugía en la Clínica odontológica de la Universidad Privada Norbert Wiener Mayo – Julio 2016.	46
Tabla N°2 Pacientes según género que acudieron a procedimiento de cirugía en la Clínica odontológica de la Universidad Privada Norbert Wiener Mayo – Julio 2016.	48
Tabla N°3 Pacientes según grado de instrucción que acudieron a procedimiento de cirugía en la Clínica Odontológica de la Universidad Privada Norbert Wiener Mayo – Julio 2016.	50
Tabla N°4 Pacientes según el tipo de procedimiento de cirugía a realizarse que acudieron a la la Clínica Odontológica de la Universidad Privada Norbert Wiener Mayo – Julio 2016.	52
Tabla N°5 Pacientes según experiencia previa de tratamiento dental que acudieron a la la Clínica Odontológica de la Universidad Privada Norbert Wiener Mayo – Julio 2016.	54
Tabla N°6 Nivel de ansiedad en pacientes adultos categorizados con la Escala de Ansiedad Modificada (MDAS) que acudieron a la Clínica Odontológica de la Universidad Privada Norbert Wiener Mayo – Julio 2016.	56
Tabla N°7. Nivel de ansiedad en pacientes adultos según grupo etario categorizados con la Escala de Ansiedad Modificada (MDAS) que acudieron a la Clínica Odontológica de la Universidad Privada Norbert Wiener Mayo – Julio 2016.	58

Tabla N°8. Nivel de ansiedad en pacientes adultos según género categorizados con la Escala de Ansiedad Modificada (MDAS) que acudieron a la Clínica Odontológica de la Universidad Privada Norbert Wiener Mayo – Julio 2016. 60

Tabla N°9 Nivel de ansiedad en pacientes adultos según grado de instrucción categorizados con la Escala de Ansiedad Modificada (MDAS) que acudieron a la Clínica Odontológica de la Universidad Privada Norbert Wiener Mayo – Julio 2016. 62

Tabla N°10 Nivel de ansiedad en pacientes adultos según procedimiento de cirugía a realizarse categorizados con la Escala de Ansiedad Modificada (MDAS) que acudieron a la Clínica Odontológica de la Universidad Privada Norbert Wiener Mayo – Julio 2016. 64

Tabla N°11 Nivel de ansiedad en pacientes adultos según experiencia previa de tratamiento dental categorizados con la Escala de Ansiedad Modificada (MDAS) que acudieron a la Clínica Odontológica de la Universidad Privada Norbert Wiener Mayo – Julio 2016. 66

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico N°1 Pacientes según grupo etario que acudieron a procedimiento de cirugía en la Clínica odontológica de la Universidad Privada Norbert Wiener Mayo – Julio 2016.	47
Gráfico N°2 Pacientes según género que acudieron a procedimiento de cirugía en la Clínica odontológica de la Universidad Privada Norbert Wiener Mayo – Julio 2016.	49
Gráfico N°3 Pacientes según grado de instrucción que acudieron a procedimiento de cirugía en la Clínica Odontológica de la Universidad Privada Norbert Wiener Mayo – Julio 2016.	51
Gráfico N°4 Pacientes según el tipo de procedimiento de cirugía a realizarse que acudieron a la la Clínica Odontológica de la Universidad Privada Norbert Wiener Mayo – Julio 2016.	53
Gráfico N°5 Pacientes según experiencias previas de tratamiento dental que acudieron a la la Clínica Odontológica de la Universidad Privada Norbert Wiener Mayo – Julio 2016.	55
Gráfico N°6 Nivel de ansiedad en pacientes adultos que acudieron a procedimiento de cirugía categorizados con la Escala de Ansiedad Modificada (MDAS) que acudieron a la Clínica Odontológica de la Universidad Privada Norbert Wiener Mayo – Julio 2016.	57
Gráfico N°7 Nivel de ansiedad en pacientes adultos según grupo etario categorizados con la Escala de Ansiedad Modificada (MDAS) que acudieron a la Clínica Odontológica de la Universidad Privada Norbert Wiener Mayo – Julio 2016.	59

Gráfico N°8 Nivel de ansiedad en pacientes adultos según género categorizados con la Escala de Ansiedad Modificada (MDAS) que acudieron a la Clínica Odontológica de la Universidad Privada Norbert Wiener Mayo – Julio 2016.

61

Gráfico N°9 Nivel de ansiedad en pacientes adultos según grado de instrucción categorizados con la Escala de Ansiedad Modificada (MDAS) que acudieron a la Clínica Odontológica de la Universidad Privada Norbert Wiener Mayo – Julio 2016.

63

Gráfico N°10 Nivel de ansiedad en pacientes adultos según procedimiento de cirugía categorizados con la Escala de Ansiedad Modificada (MDAS) que acudieron a la Clínica Odontológica de la Universidad Privada Norbert Wiener Mayo – Julio 2016.

65

Gráfico N°11 Nivel de ansiedad en pacientes adultos según experiencia previa de tratamiento dental categorizados con la Escala de Ansiedad Modificada(MDAS) que acudieron a la Clínica Odontológica de la Universidad Privada Norbert Wiener Mayo – Julio 2016.

67

Resumen

Se realizó un estudio con el objetivo de determinar el nivel de ansiedad frente al tratamiento de cirugía dental, el estudio fue de tipo descriptivo, prospectivo de corte transversal realizado en la clínica odontológica de universidad Norbert Wiener durante los meses de abril, mayo y junio del 2016 en el distrito de Lima-Perú.

En el estudio participaron 100 pacientes adultos entre 20 a 59 años de edad, a los cuales se les realizó un test de valoración de ansiedad, se aplicó la Escala de Ansiedad de Norman Corah Modificada, hallándose un 72% de pacientes con algún grado de ansiedad entre leve, moderada y severa.

El sexo masculino presentó mayor porcentaje de ansiedad frente al sexo femenino.

Palabras clave: ansiedad, cirugía dental, test de valoración de ansiedad

SUMMARY

A descriptive, prospective and cross-sectional study was carried out at the dental center of the Norbert Wiener University to determine the relationship between the level of anxiety as a result of the treatment of dental surgery. Data was collected from May till July 2016 in the area belonging to the district of Lima, Perú.

In the study was considered a sample of 100 patients between 20 and 59 years-old to whom an anxiety assessment test was applied based on the Modified Corah Dental Anxiety Scale. The main findings include that 72% of patients showed some degree of anxiety mild, moderate or severe.

Based on the data analysis, men were the more sensitive to the anxiety compared to women.

Keywords: anxiety, dental surgery, anxiety assessment test

CAPÍTULO I: PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN

1.1 Planteamiento del problema

En la actualidad una de las situaciones que más genera ansiedad en la población es la consulta con el odontólogo, esto ocasiona que evadan o posterguen la cita, y por ende el tratamiento dental, o acudan a ella cuando ya no existe otra alternativa, los odontólogos también se enfrentan a diario con este problema, la ansiedad es considerada como uno de los principales motivos que dificultan la atención odontológica, muchos de nuestros pacientes acuden con una conducta condicionada al miedo, adquirido por experiencias negativas o traumáticas. La ansiedad se presenta en los diferentes tratamientos o procedimientos dentales, siendo la cirugía uno de los que más produce ansiedad.

“La ansiedad es un componente que se encuentra presente en nuestra vida diaria, es una respuesta psicológica anticipada a problemas reales o imaginarios, considerada como un estado desagradable, afectivo y emotivo, de sufrimiento, en el cual se ve un peligro o una amenaza, que puede no existir en la realidad, o que no es proporcional a la reacción que desencadena en el individuo.” (1)

“Es un estado de ánimo negativo, es una emoción compleja, difusa y desagradable que se expresa por un sentimiento de temor y tensión emocional, acompañada de diversos signos y síntomas corporales como palpitaciones, taquicardia, palidez, dificultad respiratoria, náuseas, diarreas, sudoración y cefalea”.(2)

Las estadísticas nos informan, que de 8 a 15% de la población tiene fobias a las visitas al consultorio dental y a recibir atención odontológica; sin embargo, se

sabe que buena parte del otro 85-90% aunque sin fobia, exhibe cierta forma de miedo o ansiedad antes y durante el tratamiento odontológico. (3) (4).

Se estima que entre el 10-15% de la población mundial experimenta ansiedad al acudir al odontólogo lo cual induce a cancelar o postergar citas, lo cual tiene efectos negativos sobre su salud bucal. (5)

Se ha observado en el 60% de los casos, la primera experiencia dental negativa se produce en la infancia o adolescencia, quienes viven este tipo de experiencias tienen un riesgo 22 veces mayor de desarrollar ansiedad frente a la consulta dental que aquellos que no lo han vivido. (6)

Los tratamientos dentales suelen ser una experiencia estresante para muchos pacientes como también para los dentistas. Los síntomas más comunes de los pacientes ansiosos son la respiración pesada, agitada, transpiración, movimientos de manos, sudoración, la mayoría de los dentistas no aplican herramientas para medir la ansiedad de los pacientes, previo a ser sometidos a tratamientos, los procedimientos que generan mayores niveles de ansiedad son los procedimientos de cirugía dental, preparación de cavidades, el observar al dentista con la jeringa, y los tratamientos de endodoncia. (7)

Según el modelo de atención de salud integral del MINSA, considera la etapa de adultez la que se encuentra comprendida entre los 20 y 59 años, reconociéndose en su interior tres grupos con diferentes necesidades y procesos, adulto joven comprendido entre los 20 y 24 años, adulto intermedio de 25 a los 54 años y adulto pre - mayor entre los 55 y 59 años. (4)

.El propósito de nuestra investigación fue determinar el nivel de ansiedad en pacientes adultos sometidos a cirugía dental atendidos en la clínica odontológica de la universidad Wiener durante los meses de mayo-julio 2016.

1.2. Formulación del problema.

¿Cuál es el nivel de ansiedad de los pacientes adultos que son sometidos a cirugía dental atendidos en la clínica odontológica de la universidad Norbert Wiener durante el período mayo-julio 2016?

1.3. Justificación

Consideramos que nuestra investigación es importante, porque nos brindó una información sobre el nivel de ansiedad de los pacientes adultos que acuden a un procedimiento de cirugía dental, los cuales deben tener una evaluación previa sobre su nivel de ansiedad, el cual servirá para adoptar medidas de prevención y manejo oportuno durante la atención dental.

Tiene importancia metodológica, porque se utilizó el test de evaluación de ansiedad de Norman Corah Modificado y una ficha de recolección de datos, con la que obtuvimos información sobre este aspecto psicológico, el cual es importante para el manejo preventivo de la ansiedad frente al tratamiento dental.

Ofrece un aporte científico a la Universidad Privada Norbert Wiener y los estudiantes de pre grado de la Clínica Odontológica, la cual servirá de base para futuras investigaciones referentes al tema.

1.4 Objetivos

1.4.1. General

Determinar el nivel de ansiedad en pacientes adultos sometidos a cirugía dental en la clínica odontológica de la universidad Norbert Wiener durante los meses de mayo-julio 2016.

1.4.2. Específicos

1. Determinar el nivel de ansiedad en pacientes adultos atendidos en la clínica odontológica según grupo etario.
2. Determinar el nivel de ansiedad en pacientes adultos atendidos en la clínica odontológica según género.
3. Determinar el nivel de ansiedad en pacientes adultos atendidos en la clínica odontológica según grado de instrucción.
4. Determinar el nivel de ansiedad en pacientes adultos atendidos en la clínica odontológica según procedimiento quirúrgico a realizarse.
5. Determinar el nivel de ansiedad en pacientes adultos atendidos en la clínica odontológica según experiencia previa de tratamiento dental.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

Anzar W, Afaq A, Baig Q. (2017). Realizaron un estudio en Dow International Dental College-Pakistán, el objetivo fue evaluar el nivel de ansiedad en pacientes que buscan tratamiento en relación con factores sociales, factores demográficos y procedimientos dentales, utilizaron como instrumento la Escala de Ansiedad Dental Modificada por Corah. (MDAS). El estudio fue de tipo transversal, analítico. La muestra fue de 386 individuos de ambos sexos, raza y estado socio-económico que acudieron a tratamiento dental. Participaron un total de 386 (165 hombres y 221 mujeres), en este estudio 31 (8%), participantes presentaron ansiedad, mientras que 355 (92.0%), no presentaron ansiedad. El puntaje promedio de ansiedad fue reportado como 10 (\pm 4), lo que indica un bajo nivel de ansiedad. No encontraron asociación estadísticamente significativa entre la ansiedad dental y las variables como el sexo ($p = 0,002$), el nivel de educación ($p = 0,005$) y el tipo de procedimientos dentales como el diagnóstico oral, procedimientos restaurativos, descamación, pulido, cirugía oral y tratamiento protésico (p -valor 0.02). Encontraron asociación entre ansiedad dental y variables como la edad (p -valor = 0,652) y la ocupación (p -Valor = 0,214). El estudio actual, sugiere que la incidencia de ansiedad es baja. (8)

Cázares F, Lozano AJ, Gutiérrez P, Salinas A. (2016). Realizaron un estudio en México, el objetivo fue determinar el grado de ansiedad que se manifiesta ante la extracción quirúrgica de un tercer molar impactado y comparar los resultados de acuerdo a género.

El estudio fue de tipo no experimental, transversal, descriptivo y comparativo. La muestra estuvo conformada por 80 pacientes, que acudieron a consulta

odontológica de ambos géneros (28 varones y 52 mujeres), entre 17 y 62 años de edad (media de 35.5 años). Se empleó un cuestionario de datos como edad, género, escolaridad y profesión u ocupación. Emplearon como instrumento la Escala de Ansiedad Dental versión corta (S-DAI), se obtuvieron los siguientes resultados, las mujeres tuvieron grados de ansiedad en un 56.3 %, los hombres presentaron ansiedad en un 27.5%. Encontraron que la proporción de ansiedad es estadísticamente significativa para el género femenino. De los 80 pacientes participantes de ambos géneros, la mayoría de ellos se ubicó en el grado de ansiedad leve con 44 (56,35 %) y la minoría 13 (13.5 %) lo hizo en el grado ansiedad severa. (9).

Cando Villarreal, Esteban. (2016). Realizó un estudio en el Ecuador, el objetivo fue evaluar los niveles de ansiedad previo a la colocación del anestésico local, para lo cual utilizaron la Escala de Ansiedad Dental de Corah Modificada (MDAS). El estudio fue de tipo descriptivo, prospectivo y observacional. Participaron 37 pacientes adultos previos a la colocación de la anestesia dental, encontraron que el género masculino presentó ansiedad leve (47%) y el género femenino 44%. Al aumentar la edad, los niveles de ansiedad disminuyeron manteniéndose leve en el 89% de los casos de pacientes de 55-75 años de edad, en relación al nivel educativo el 68% de nivel superior presenta ansiedad leve.(10).

Ríos M, Herrera A, Molina Y, Cadenasso P, Zambrano V, Rojas G. (2016). Realizaron un estudio en Chile, cuyo objetivo fue identificar el nivel de ansiedad dental en una muestra de adultos chilenos que concurren a un servicio de atención de salud primaria. Se realizó un estudio transversal, obteniendo una muestra de 174 adultos, con edades entre los 20 y 70 años, pertenecientes al área

urbana de Santiago de Chile. Se registraron datos socio-demográficos y fecha de último control dental. Se aplicó la escala de ansiedad dental de Corah. Se realizaron estadísticos descriptivos, prueba t, prueba U de Mann Whitney y prueba de Spearman. Se trabajó con un error de significancia del 5 %. Un 37,9% de la muestra presentó ansiedad dental, en sus niveles moderado (16,1 %), severo (13,2 %) y fobia dental (8,6 %). A nivel educacional, los sujetos con educación básica completa presentaron la mayor frecuencia (57,1 %) de ansiedad, mientras que los de educación superior incompleta presentaron la menor frecuencia (25 %). No se observaron asociaciones entre ansiedad dental y edad, sexo, nivel educacional, índice per cápita y último control dental. (11).

Umair W, Muhammad A, Ziaullah Ch. (2015). Realizaron un estudio en el Departamento de odontología operativa de la Sección Dental Dow International Medical College-Pakistán, el objetivo fue medir el nivel de ansiedad dental. El estudio fue de tipo descriptivo, se realizaron tablas de frecuencias y tabulaciones cruzadas utilizando el SPSS versión 20, el instrumento que utilizaron fue la escala de ansiedad de Norman Corah, la población de estudio fue de 383 pacientes, de los cuales 125 eran pacientes varones (32%), mientras que 258 (67%) eran mujeres. En cuanto a los resultados hallaron que la pieza de mano dental, producía ansiedad en el 12% de los encuestados. El resultado mostró que la mayoría de los pacientes (49%) tenían ansiedad dental moderada, que podría ser manejada por medios no farmacológicos simples y asesoramiento. El 5% y el 8% de los pacientes presentaron ansiedad alta y severa respectivamente. El nivel medio de ansiedad dental fue de 9,35 con desviación estándar de $\pm 3,06$. Las mujeres tenían más ansiedad dental severa en comparación con los hombres (9%) y (5%) respectivamente. (12)

Cázares de León F, Montoya B, Quiroga M. (2015). Realizaron un estudio en México, el objetivo fue determinar el nivel de ansiedad a través del Inventario de Ansiedad Dental versión corta, los pacientes fueron evaluados ante los diferentes tratamientos odontológicos y la asociación con otras variables como escolaridad, ocupación y el tipo de tratamiento en la clínica donde se atendieron. El tipo de estudio fue no experimental, transversal, descriptivo y de asociación. La muestra estuvo conformada por 203 pacientes que acudieron a consulta dental de ambos sexos (73 varones y 130 mujeres), entre 15 y 64 años de edad. Los resultados obtenidos revelaron que la ansiedad dental estuvo presente en las mujeres en un 32%, mientras que en los hombres se presentó en 17%, no hubo asociación estadísticamente significativa con el género y escolaridad. (13).

Mejía L, Sierra S. (2015) Realizaron un estudio en Colombia, el objetivo fue determinar la relación entre el miedo hacia la consulta odontológica y la no asistencia a las citas en pacientes adultos, atendidos en las Clínicas Odontológicas de la Universidad Santo Tomás en Floridablanca (Santander). El estudio fue de corte transversal, en el que se encuestaron a 110 pacientes adultos. Encontraron que el 48,2% de personas padecían temor hacia la consulta odontológica. El 55,6% de las mujeres reportaron temor a la consulta odontológica y el 28,2% de la población reportó haber faltado alguna vez a sus citas odontológicas por el temor que esta les genera. No se observaron diferencias estadísticamente significativas entre las variables sociodemográficas. De las 110 personas encuestadas el 51,8% (57 casos), manifestó no sentir miedo hacia la consulta y el 48,2% (53 casos), reconoció sentir miedo de la consulta odontológica.

Se determinó que el 46,4% (51 casos), de las personas manifestó temor al dolor, el 73,6% (39 casos), expresó sentir miedo desde la infancia, el 73,5% (39

casos), hacia la jeringa de anestesia y el 71,7% (38 casos), hacia la pieza de alta velocidad. (14)

Cirilo J, Majuan J, Córdova E, Marín J, Robles M, Siquiro k. (2012). Realizaron un estudio, el objetivo fue comparar niveles de ansiedad generados en los pacientes que acuden a un consultorio odontológico en dos servicios públicos. El estudio fue de tipo observacional, analítico y transversal. La muestra estuvo conformada por 100 pacientes (50 de cada servicio). Estos fueron seleccionados mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia y previo consentimiento informado, a los cuales se les realizó el test de Ansiedad Dental de Norman Corah. Se obtuvo que el 39 % de los pacientes presentó ansiedad moderada, un 19 % en el servicio universitario y un 20 % en el servicio hospitalario; el 15 % de los pacientes presentó ansiedad severa, un 9 % en el hospitalario y un 6 % en el servicio universitario. Mayor porcentaje de ansiedad moderada, alta y severa se presentó en el servicio hospitalario. (15).

Marya CM, Grover S, Jnaneshwar A, Pruthi N. (2012). Este estudio se realizó en la India, el objetivo fue conocer los niveles de ansiedad y ayudar a planificar un tratamiento libre de tensión. Este estudio fue de tipo transversal, que utilizó una encuesta auto-reporte, basada en la Escala de Ansiedad Dental Modificada (MDAS) de Corah, se aplicó a 1032 pacientes (14-68 años de edad). Alrededor de 1004 cuestionarios regresaron con sus respuestas (para una tasa de respuesta de 97.3%). En general, la prevalencia de la ansiedad dental fue alta (50.2%), pero la ansiedad severa (la fobia) fue baja (4.38%). La prevalencia de la ansiedad se vio principalmente en el grupo etario de 20-30 años (37.3%). También se observó que la ansiedad era significativamente más alta en las mujeres (media 11.79), en los varones (media 9.47, $p < 0.0000$). Los pacientes dentalmente ansiosos son a

menudo difíciles de tratar, los pacientes ansiosos deben ser identificados y tratados apropiadamente por medio de medidas farmacológicas conductuales. (16).

Kirova D, Atanasov D, Lalabonova C, Janevska S.(2010). Realizaron un estudio en Bulgaria, el objetivo fue investigar la ansiedad dental, mediante una escala de ansiedad dental (DAS), desarrollada por Norman Corah, se utilizó en forma de un cuestionario que contenía preguntas sobre el género, la edad, la educación y la ocupación de los encuestados. Los sujetos que participaron fueron 746 adultos de edades comprendidas entre 18-82 años viviendo en áreas urbanas. El 35.5% (puntuación DAS: 9-12 puntos), de los participantes presentaron ansiedad moderada, seguido por los sujetos sin ansiedad (34,6%, 4-8 puntos), el tercer grupo más numeroso fue el grupo de alta ansiedad (18,2%, 13-14 puntos), seguido de los sujetos con ansiedad severa (11,7%, 15-20 puntos). Se encontró una correlación estadísticamente significativa entre la ansiedad y la edad ($P < 0,05$), la educación ($P < 0,05$) y el tipo de trabajo (trabajo manual o mental) ($P < 0,01$). No se encontró diferencia significativa entre ansiedad y sexo ($P > 0,05$). (17).

Naidu R, Lalwah S. (2010). Realizaron un estudio en Trinidad y Tobago, de tipo transversal, el objetivo fue determinar el nivel de ansiedad de los padres y tutores que acompañan a los niños que asistían a una clínica de odontología pediátrica. Los participantes completaron un cuestionario en la sala de espera. Utilizaron como instrumento la Escala de Ansiedad Dental Modificada. (MDAS). Participaron 100 personas adultas (81% mujeres) y (19% varones). En general, el 40% de los participantes reportó ansiedad moderada a severa. El 23% de los participantes tenía moderada ansiedad y 17% tenían severa ansiedad/fobia. Reportaron que las pacientes se mostraron muy ansiosas de tener un diente perforado (48%), inyección de anestésica local (53%) y extracción (52%). Un 36%

de los participantes había evitado el tratamiento dental en el pasado porque estaban demasiado ansiosos. (18).

Rodríguez LM, Rubiños E, Varela A, Blanco AI, Varela F. (2008). Realizaron un estudio en España, el objetivo fue determinar la prevalencia de pacientes con miedo al dentista entre los usuarios de las unidades de salud bucodental (USBD) y sus características, de acuerdo con variables socio demográficas El diseño del estudio fue el muestreo no probabilístico. Las variables consideradas fueron (edad, sexo, domicilio, nivel educativo), relacionadas con la intervención (causa de exodoncia, resto radicular), determinado mediante una Escala Visual Analógica (EVA). Participaron 804 pacientes, encontraron que el 96,8% refirieron algún grado de estrés. Llegaron a la conclusión que un 10,1% de los pacientes sufren un alto nivel de estrés previo a exodoncia, siendo más frecuente en mujeres, de medio urbano o rural que acuden sin acompañante a la consulta. (19).

Lima M, Casanova Y, Toledo A, María N. (2007). Realizaron un estudio en la Clínica Estomatológica Docente Provincial Ismael Clark y Mascaró del municipio y provincia de Camagüey, el estudio fue de tipo descriptivo y transversal, los objetivos fueron determinar la prevalencia del miedo al tratamiento estomatológico según edad y sexo, identificar su etiología y precisar las características clínicas de los pacientes, la muestra estuvo integrada por 210 personas seleccionadas de forma aleatoria dentro del universo. Se obtuvo que predominó el sexo masculino y el grupo de edades de 41-50 años, el ruido del airtor es la causa principal del miedo al estomatólogo, seguida de la percepción individual del dolor; las manifestaciones clínicas se manifestaron como sudores y taquicardia, le siguieron los agarrotamientos, los temblores e hipersensibilidad al dolor. El grupo de edades que refirió tener más miedo al estomatólogo fue el de 41-50 años (38.1%). El sexo

con ligero predominio de miedo al tratamiento dental fue el masculino con un 52.4%. Sin embargo, en las edades de 31-40 años el sexo femenino. Encontraron que el ruido del airotor es la causa principal del miedo al odontólogo (42.8%). (20)

Muza R, Muza P. (2007). Realizaron un estudio, el objetivo fue determinar el grado de ansiedad frente al tipo de tratamiento dental. EL estudio fue descriptivo, se realizó durante los meses de enero a marzo del 2006, con un total de 233 pacientes encuestados que esperaban atención dental en el hospital Rancagua, encontraron que los mayores niveles de ansiedad fueron catalogados como altos ante las siguientes situaciones: preocupación por el costo del tratamiento (156 casos), preocupación por los tratamientos que necesita (131casos), preocupación por el número de citas y el tiempo que necesita para esto (118 casos), miedo por el dolor (117casos), miedo a la inyección de la anestesia (111casos), tratamiento de endodoncia (104casos), cansancio mandibular por tener la boca abierta (100 casos), sonido por el aparato de limpieza dental (96casos). El procedimiento que fue mencionado como de menor preocupación fue la toma de radiografía (26 casos). La mayoría de pacientes tuvo mayor ansiedad por los costos del tratamiento, y menor ansiedad frente a la toma de placa radiográfica. Utilizaron como instrumento la Dental Anxiety Scale (DAS). El grupo del estudio contestó preguntas relacionadas con edad, género y traumas dentales previos. Los resultados mostraron que el 23,7% de la muestra tenía ansiedad de acuerdo al DAS, siendo esta mayor en mujeres que en hombres, el 16,8% tuvo experiencia negativa en tratamientos dentales anteriores (21)

Caycedo C, Cortés O, Gama R, Rodríguez H, Colorado P, Caycedo M. et al. (2005). Realizaron un trabajo, cuyo objetivo fue realizar un estudio mayor sobre la convergencia entre el reporte del odontólogo acerca de la ansiedad de sus

pacientes y las respuestas de los pacientes, utilizando dos escalas de ansiedad ante el tratamiento odontológico, el estudio fue de corte transversal, descriptivo, comparativo y correlacional, llevado a cabo con una muestra de 132 odontólogos y 913 pacientes en Bogotá –Colombia. Utilizaron la Escala de Ansiedad Dental Modificada (MDAS) e inventario de ansiedad dental-versión corta. Hallaron que el 57% presentó niveles de ansiedad entre moderado a severo. Reportan que 38% de mujeres, presentaron ansiedad moderada-severa frente a un 18% en hombres. Encontraron que los contextos más ansiògenos son los que incluyen jeringas y agujas (47.2%), la anticipación a la extracción dental (34.7%) y la anticipación al uso de fresa dental (25.4%), también reportaron un nivel de ansiedad levemente mayor en mujeres que hombres. (22)

2.2 BASE TEÓRICA

2.2.1. La ansiedad en odontología

Es considerada como un estado complejo, en el que entra una persona al concebir la idea de someterse a un tratamiento odontológico, la cual conduce a la evitación de la atención odontológica, motivo por el cual se presenta una patología oral incontrolable, lo que lleva a un tratamiento largo y doloroso, que a la vez refuerza y produce ansiedad y miedo ante procesos dentales, creando un círculo vicioso difícil de manejar. (23)

La ansiedad tiende a presentarse en el terreno de las emociones y aparece como una reacción multidimensional caracterizada por distintos componentes o sistemas de respuesta: subjetivo, fisiológico y motor, ha sido clasificada en el quinto lugar de las situaciones temidas.

Se refiere a un complejo patrón de conducta asociado a una activación fisiológica, que ocurre en respuesta a estímulos internos (cognitivos y somáticos) y externos (ambientales), que pueden aparecer antes y durante el proceder odontológico con los pacientes sin que lo identifiquemos. (24)

La ansiedad ha estado ampliamente asociada con el tratamiento odontológico, ya que determinados procedimientos odontológicos pueden causar dolor y experiencias desagradables.

Los complejos factores de la ansiedad influyen en la experiencia dental, y llevan a una gran variedad de disfunciones conductuales relacionadas con el tratamiento dental. (24).

2.2.2 Manifestaciones de la ansiedad dental

La complejidad del fenómeno de la ansiedad puede dar lugar a una gran variedad de disfunciones relacionadas con el tratamiento dental.

a) Manifestaciones cognitivas

Se refieren a la propia experiencia interna, se manifiestan con cambios en los contenidos o patrones del pensamiento de los pacientes. Incluyen hechos relacionados con la percepción y evaluación subjetiva de los estímulos y estados asociados con la ansiedad dental, esto es, miedo a perder los dientes, miedo a la muerte, reflexiones acerca de lo que va a suceder en la sala de espera, pensamientos catastróficos sobre lo que podría pasar.(25)

b) Manifestaciones fisiológicas

Son las comunes a una respuesta de miedo, la mayoría de la gente revela cambios fisiológicos como: boca seca, sudoración, palpitaciones, temblor. Estos

síntomas se pueden presentar el mismo día de la cita con el dentista, incluso con anterioridad, la noche previa. (25)

Los síntomas de una persona con ansiedad son: palpitaciones, exceso de sudoración, sensación de nudo en la garganta, sensación de falta de aire, negatividad, pensamientos catastróficos, sensación de fracaso, pérdida de autoconfianza, evitación de la situación que provoca la ansiedad, temblores, tics. (25)

c) Manifestaciones conductuales

Son las de evitación de la cita con el dentista, incluso en presencia de dolor, siendo la asistencia al odontólogo el último recurso. La ansiedad dental es un serio problema para la persona que lo padece, sino que también repercute en la relación del dentista con el paciente. (25)

Los pacientes ansiosos requieren un 20% más de tiempo en el sillón que los pacientes que se encuentran relajados, los dentistas consideran que los pacientes ansiosos constituyen una de las fuentes más molestas del estrés profesional, muchas veces por la falta de cooperación del paciente, que hace difícil el tratamiento dental. (25)

La ansiedad dental lleva a evitar las citas con el dentista, en consecuencia, el cuidado dental, lo que implica un deterioro de la salud oral, que combinado con la imposibilidad por parte del paciente de aceptar el tratamiento dental, acaba produciendo sentimientos de vergüenza e inferioridad con respecto a otra gente, disminuyendo la autoestima. (25).

2.2.3 Prevalencia de la ansiedad dental

La ansiedad dental es un trastorno que tiene repercusiones negativas muy importantes para la salud bucal. Se estima que entre el 6-15% de la población mundial adulta evita el cuidado dental debido a una alta ansiedad dental.

Las estadísticas afirman, que de un 8-15% de la población tiene fobias a las visitas al consultorio dental y a recibir atención odontológica; sin embargo, se sabe que un grupo del otro 85%-90% aunque sin fobia, exhibe cierta forma de miedo o ansiedad antes y durante el tratamiento odontológico. (25)

2.2.4 Etiología de la ansiedad dental.

El origen de la ansiedad a la atención dental es multifactorial, la situación dental es compleja e implica factores físicos, cognitivos y de aprendizaje. Han sido muchos los elementos implicados en la etiología y origen del miedo dental en múltiples estudios, así, la mayoría encuentran dos tipos de adquisición: directa (experiencias previas) e indirecta (transmisión de información). (25).

2.2.5 Variables relacionadas con la ansiedad dental.

Sexo: Es una de las variables que más se ha analizado en los estudios de ansiedad dental. Pueden atribuirse a los distintos umbrales para el dolor hombres y mujeres, sin embargo reportan un mayor grado de ansiedad en mujeres. (25)

Edad: En relación con la edad, investigaciones relacionadas con la población infantil, reportan la prevalencia de un 10%, igualmente relacionan elementos causales similares mencionados para los adultos, entre los que se encuentran las atenciones irregulares, los procedimientos traumáticos y la ansiedad de los padres del niño, se menciona un incremento de la ansiedad

infantil, cuando los pacientes consultan esporádicamente debido a la presencia de dolor y en consecuencia, el tratamiento involucra la extracción de una pieza dental, por último se reporta que el miedo fue adquirido en la etapa infantil incrementa su severidad en la etapa de la adolescencia y juventud temprana.(26)

2.2.6 Métodos de evaluación de la ansiedad y miedo dental.

La evaluación de la ansiedad es un proceso complejo que involucra la obtención de información sobre las respuestas cognitivas, fisiológicas y motoras. También tenemos que considerar una serie de variables, antecedentes y consecuencias relacionadas con las situaciones desencadenantes. Existen distintas técnicas de evaluación conductual que ese seleccionan en función de distintos criterios, por ejemplo: la muestra (adultos o niños); el tipo de respuesta a evaluar (auto registro, autoobservación, observación externa, registros psicofisiológicos, frecuencia cardíaca, respuestas electro térmicas, respuestas electromiografías, etc.); el uso de instrumentos al momento de la evaluación; el contexto a desarrollarse, la posibilidad de disponer de evaluadores (auto informes, observación externa); los objetivos (fines terapéuticos, o de investigación); la relación costo-beneficio (auto informes, registros psicofisiológicos). (27)

2.2.6.1 Escala de Ansiedad Dental de Norman Corah

Norman Corah (1934-2001), fue un psicólogo estado unidense, dedicado al estudio, valoración y tratamiento de la ansiedad que experimentaban los pacientes antes de ser sometidos a tratamientos dentales. En 1969 elaboró un pequeño cuestionario (DAS) para detectar y establecer una valoración de dicha ansiedad. Posteriormente el cuestionario se amplió y modificó en 1995 por Humphris y colaboradores (MDAS) (28).

Es un instrumento de autoinforme utilizado con mayor frecuencia en la investigación sobre ansiedad dental. Es un breve cuestionario realizado para evaluar el nivel de ansiedad anticipatoria. Consta de cuatro preguntas tipo alternativa múltiple y selección única. La puntuación puede variar desde 4 (ausencia de ansiedad) hasta 20 (ansiedad máxima).

Las variables sexo, edad y presencia o ausencia de ortodoncia no influyen significativamente en la puntuación total de la prueba, aunque es unidimensional y sólo tarda 5 minutos para su desarrollo, compite con las mediciones multidimensionales que suelen requerir más tiempo de aplicación. (28)

El DAS de Corah, proporciona una medida, con varias ventajas de aplicación, dentro de las cuales se encuentra su facilidad de respuesta, un formato corto y la utilidad de los datos que arroja con respecto a la ansiedad dental, recomendable para efectuar mediciones precisas del miedo en adultos. Esta escala es uno de los métodos más utilizados en la actualidad para medir la ansiedad dental. (28).

2.2.6.2 Escala de Ansiedad de Norman Corah Modificada

Otro instrumento utilizado en adultos es el MDAS (Modified Dental Anxiety Scale), la cual es muy similar al Corah, agregando además una pregunta referente a la inyección de la anestesia. También es un instrumento de auto reporte con cinco alternativas de respuesta que van desde la “no ansiedad” hasta “extremadamente ansioso”. Los ítems son sumados para obtener el puntaje total, a mayor puntaje mayor es la ansiedad dental del paciente. Dicho instrumento ha mostrado una adecuada confiabilidad y validez (27).

La Escala de Ansiedad Dental Modificada es un breve cuestionario, consta de 5 ítems, tiene con un esquema de respuesta para cada elemento que van desde levemente ansioso a extremadamente ansioso. Una vez finalizado el cuestionario se cuantifica la puntuación obtenida.

Respuesta a = 1 punto

Respuesta b = 2 puntos

Respuesta c = 3 puntos

Respuesta d = 4 puntos

Respuesta e = 5 puntos

Valoración del grado de ansiedad:

Menos de 9 puntos. Su ansiedad es leve o nula en su visita al dentista.

Entre 9-12 puntos. Ansiedad moderada en su visita al dentista.

Entre 13-14 puntos. Ansiedad elevada en su visita al dentista.

A partir de 15 puntos. Ansiedad severa o Fobia a su visita al dentista

(28)

2.2.6.3 Escala de miedo dental

Inicialmente constaba de 27 ítems que fueron posteriormente reducidos a 20. Los 20 ítems se agrupan en 3 dimensiones que evalúan: la evitación del tratamiento dental, las reacciones fisiológicas y las reacciones subjetivas a estímulos dentales específicos. Cada uno de sus ítems se valora sobre una escala de intensidad tipo Liker que va desde 1 (ningún miedo) a 5 (aterrorizado). Los

análisis factoriales de la escala de miedo dental, han revelado que este mide tres dimensiones distintas de la ansiedad, que son: la anticipación del miedo, la reacción autonómica y el miedo a estímulos (objetos o situaciones específicos). (20).

2.3 TERMINOLOGÍA BÁSICA

Ansiedad dental: Es definida como el miedo excesivo, desproporcionado y persistente, ante la anticipación la presencia de un instrumento del equipo dental, o ante el propio tratamiento dental. Pueden presentarse síntomas evidentes de ansiedad que podrían ocasionar un ataque de pánico cuando el individuo se expone a los estímulos fóbicos (equipo dental, odontólogo o tratamiento) el paciente puede exhibir conducta de evitación ante todos los estímulos relacionados con tratamientos dentales (25). Las situaciones que generan mayor nivel de ansiedad son la extracción de una pieza dental, la perforación o fresado de un diente y la mala opinión del odontólogo acerca de su cuidado o salud oral del paciente, el observar al dentista con la aguja de anestesia, las situaciones que menos ansiedad producen son la limpieza de los dientes y el escupir los residuos del tratamiento. (27).

Extracción dental: La exodoncia es un procedimiento de la cirugía bucal encargada de la extracción de un diente o parte de él, del lecho óseo donde está ubicado. La extracción dental es uno de los procedimientos más comunes en cirugía bucal, las causas por las que se extraen los dientes permanentes son la caries dental y la enfermedad periodontal. (29)

Cirugía periodontal: Es un procedimiento quirúrgico que tiene como finalidad corregir las imperfecciones a nivel de la encía libre e insertada, las cuales suelen ser el resultado de alteraciones anatómicas o del desarrollo, traumas,

recesiones producidas por irritantes locales, toma de fármacos, embarazo. Para su corrección se suelen utilizar técnicas como la gingivectomía y gingivoplastía.

(30)

Apicectomía: Es una técnica que se realiza con la finalidad de eliminar irritantes proveniente de los conductos radiculares y para eliminar la causa potencial de la inflamación periapical; está en combinación con la obturación retrógrada son procedimientos ampliamente aplicados en la práctica endodóntica para el tratamiento de lesiones apicales. (31)

2.4. Definición de Variables de estudio

VARIABLE	INDICADOR	TIPO	ESCALA	VALORES
Nivel de ansiedad	Estado de temor, miedo frente al tratamiento dental .Escala de Ansiedad Norman Corah Modificada.(MDAS)	Categórica	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> • Menos de 9 puntos: ansiedad leve • Entre 9-12 puntos: ansiedad moderada • Entre 13-14 puntos: ansiedad elevada • A partir de 15 puntos: ansiedad severa o fobia
Género	Caracteres sexuales externos	Categórica	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Masculino • Femenino
Grado de instrucción	Nivel educativo del individuo	Categórica	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> • Primaria • Secundaria • Superior
Tipo de tratamiento quirúrgico	Procedimiento quirúrgico dental a realizar	Categórica	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Exodoncia simple • Cirugía de tercera molar • Cirugía periodontal • Apicectomía
Edad	Tiempo de vida transcurrida desde el nacimiento. (Se considerará la etapa adulta según MAIS-MINSA.)	Numérica continua	Razón	<ul style="list-style-type: none"> • 20-59 años. Adulto joven: 20-24 años. Adulto intermedio: 25-54 años. Adulto pre-mayor: 55-59 años.
Experiencia previa de tratamiento dental	Vivencia de experiencia de tratamiento dental anterior	Categórica	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No

Variable de estudio: nivel de ansiedad.

Variable de control: edad, género, grado de instrucción, tipo de tratamiento quirúrgico, experiencia previa de tratamiento dental.

CAPÍTULO III: DISEÑO METODOLÓGICO

3.1 Tipo y nivel de investigación

El presente es un estudio fue de tipo observacional, descriptivo, prospectivo de corte transversal.

3.2 Población y muestra

La población de estudio estuvo conformada por todos los pacientes que acudieron al área de cirugía de la Clínica Odontológica de la Universidad Norbert Wiener, que cumplieron los criterios de inclusión, durante los meses de mayo, junio y julio del 2016.

Para el cálculo del tamaño de la muestra se utilizaron datos proporcionados por el área de admisión de la clínica, se consideró la asistencia de pacientes al servicio de cirugía bucal I y II durante el período académico del ciclo 2015-II, las cuales tuvieron una frecuencia de atención de cinco días a la semana, en horarios rotativos mañana, tarde y noche. Se consideraron los pacientes registrados con historia clínica nueva, los cuales fueron 290 pacientes. Se realizó el cálculo del tamaño de muestra, empleando la siguiente fórmula para población conocida.

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

Donde:

n =? Tamaño de la muestra

Z=1.96 Desviación estándar (para un intervalo de confianza del 95% es 1.96

P=0.50 Proporción de la población que posee la característica (cuando se desconoce esa proporción se asume P=50)

Q=0.50 =1-P

E= +/-5% Margen de error dispuesto a aceptar

N= Población.

$$n = \frac{290 * 0.5 * 0.5 * 1.96^2}{(290 - 1)0.05^2 + 0.5 * 0.5 * 1.96^2} = 98$$

La fórmula nos arrojó 98 pacientes, para nuestro estudio participaron 100 pacientes adultos que acudieron a procedimiento de cirugía dental.

Se aplicó el método no probabilístico de tipo muestreo casual o incidental.

.Criterios de Inclusión

- Pacientes adultos que acudieron a atenderse en los servicios de cirugía bucal I y II, de la clínica odontológica de la Universidad Privada Norbert Wiener durante los meses de mayo, junio y julio del 2016, que accedieron voluntariamente a participar en el estudio.
- Pacientes adultos que acudieron a realizarse un tratamiento de cirugía dental (exodoncia simple, cirugía de tercera molar, cirugía periodontal, apicectomía).

Criterios de exclusión

- Pacientes adultos que acudieron a atenderse a la clínica odontológica de la Universidad Norbert Wiener que no desearon participar en el estudio.
- Pacientes adultos que acudieron a la clínica odontológica para otro tipo de procedimiento o tratamiento odontológico.
- Pacientes que estuvieron con algún tratamiento farmacológico con antidepresivos, ansiolíticos.
- Pacientes con alguna enfermedad crónica.

3.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Método: Se utilizó la encuesta.

Instrumento: Se utilizó una ficha de recolección de datos. (Anexo1), se consideraron datos como edad, sexo, ocupación, lugar de procedencia, grado de instrucción, experiencia previa de tratamiento dental, situaciones que producen mayor ansiedad, procedimiento a realizarse.

Los pacientes que cumplieron con los criterios descritos recibieron una escala de valoración de ansiedad, la Escala de Ansiedad Dental Modificada de Norman Corah (Anexo 2). El MDAS es un cuestionario muy similar al de Norman Corah, se amplió y modificó en 1995 por Humphris, al cual añadió una pregunta referente a la inyección de la anestesia, es un instrumento de autorreporte con cinco alternativas de respuesta que van desde la “no ansiedad” hasta “extremadamente ansioso”. Los ítems son sumados para obtener el puntaje total, y mientras más puntaje, mayor es la ansiedad dental del paciente. Dicho instrumento ha mostrado una adecuada confiabilidad y validez.

Procedimiento: Para la ejecución del proyecto de investigación, se solicitó permiso a la Dirección de la Escuela Académico Profesional de Odontología Universidad Privada Norbert Wiener (Anexo N°3). Obtenido el apoyo y autorización. (Anexo N° 4), se procedió a realizar la selección de los participantes considerando los criterios de inclusión, se tuvieron en cuenta las consideraciones éticas, como el consentimiento informado a cada uno de los participantes, explicándoles el contenido (motivo del estudio, procedimiento a realizar y firma de aceptación) (Anexo N° 5), antes de realizar la encuesta.

Además, se les explicó la confiabilidad de la información, se les aseguró que dicha información sería presentada como un análisis conjunto, grupal y no como información individual de personas o haciendo referencia a su nombre.

Seguido, se procedió a la entrega de la ficha de recolección de datos y la Escala de Ansiedad de Norman Corah Modificada. (MDAS).

La primera parte describe datos generales del paciente y factores socio-demográficos (edad, género, nivel de estudios, ocupación, distrito de procedencia), además preguntas relacionadas con situaciones que generan ansiedad, la segunda parte constituye la escala de valoración de ansiedad propiamente dicha.

3.4 Procesamiento de datos y análisis estadístico

Una vez recolectado los datos, se procedió a su tabulación y clasificación. Así mismo; se realizó el procesamiento de la información, para ello se empleó el programa estadístico SPSS versión 19.0, el cual permitió construir tablas y gráficos de las variables.

Para el análisis estadístico se describieron los resultados de las variables de la siguiente manera:

- Análisis descriptivo, a través de medidas de número y porcentajes, presentado en tablas de porcentajes y gráficos.
- Análisis bivariado, para conocer los niveles de ansiedad según edad, género, grado de instrucción, procedimiento a realizarse y experiencia previa dental.

3.5 Aspectos éticos

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

CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados

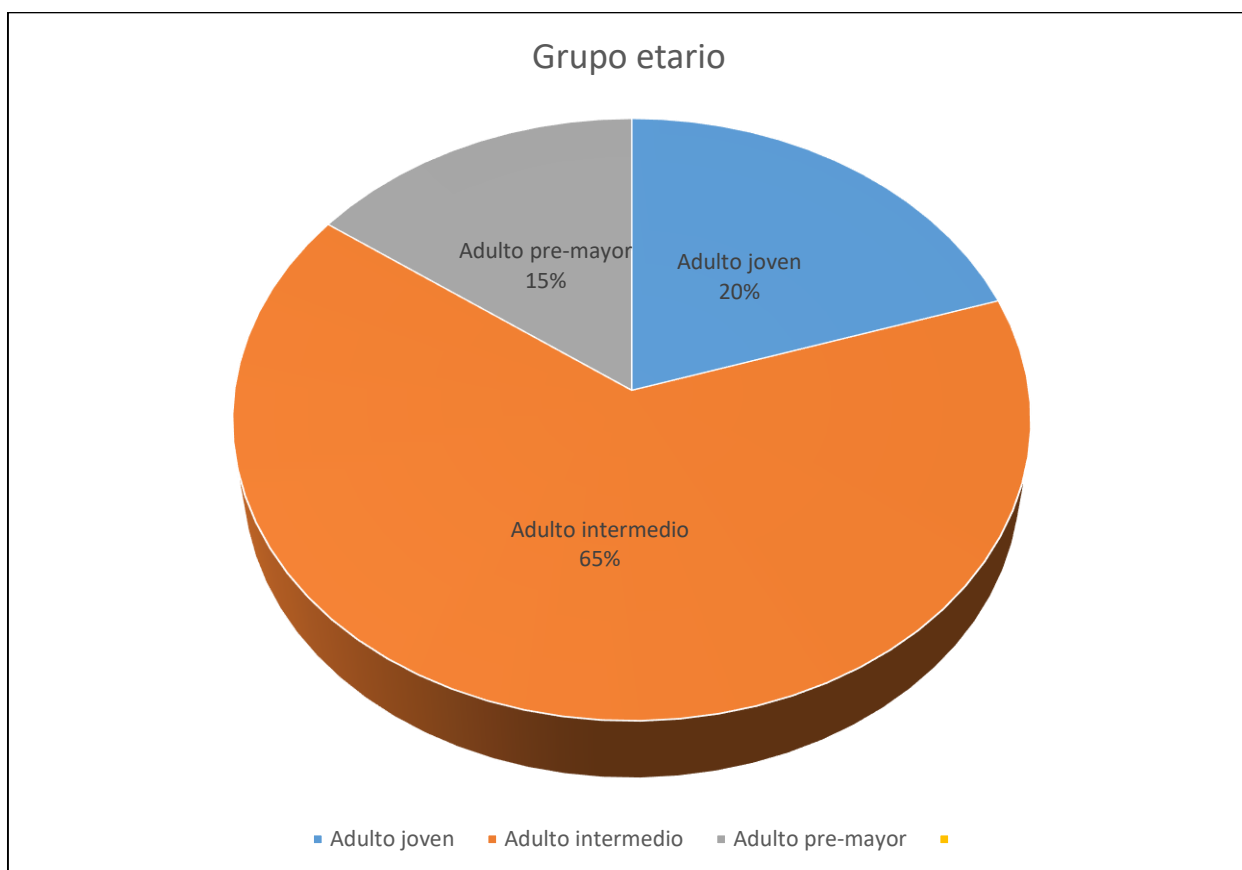
Los resultados obtenidos en el presente estudio se muestran en las Tablas 1 - 11 y gráficos 1 - 11 respectivamente. En ellos se presenta información de los pacientes que participaron en el estudio clasificados por edad, género, grado de instrucción y experiencia en el tratamiento quirúrgico odontológico. Debido a que la investigación es de tipo descriptivo simple, se ha usado estadísticos básicos para representar los resultados en forma de gráficos de barras y gráficos circulares.

Tabla N°1. Pacientes según grupo etario que acudieron a procedimiento de cirugía en la Clínica odontológica de la Universidad Privada Norbert Wiener Mayo – Julio 2016.

Grupo etario	N° de pacientes	Porcentaje de pacientes
Adulto joven (20-24 años)	20	20%
Adulto intermedio (25-54 años)	65	65%
Adulto pre-mayor. (55-59 años)	15	15%
Total	100	100%

En la tabla N°1 observamos que la mayoría de nuestros pacientes fueron del grupo de adulto intermedio con un 65%, y en menor porcentaje el grupo de adulto pre-mayor con 15%.

Gráfico N°1. Pacientes según grupo etario que acudieron a procedimiento de cirugía en la Clínica odontológica de la Universidad Privada Norbert Wiener Mayo – Julio 2016.



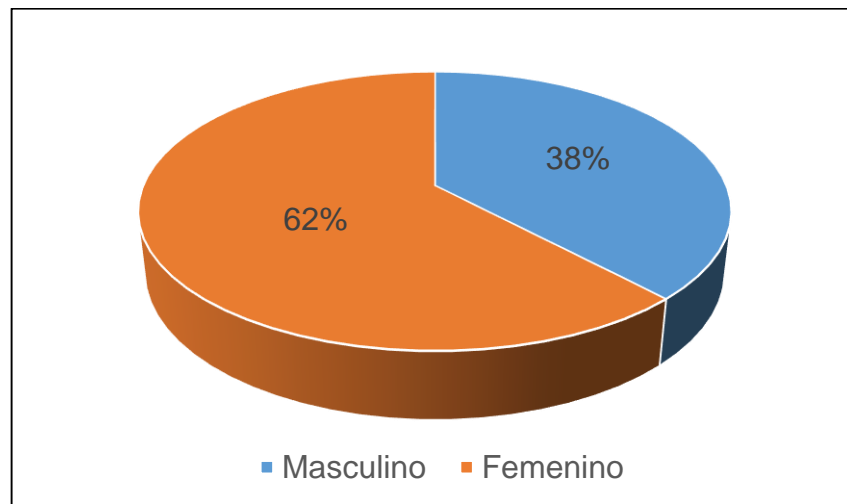
En el gráfico N°1 observamos que la mayoría de nuestros pacientes fueron del grupo de adulto intermedio con un 65%, y en menor porcentaje el grupo de adulto pre-mayor con 15%.

Tabla N°2. Pacientes según género que acudieron a procedimiento de cirugía en la Clínica odontológica de la Universidad Privada Norbert Wiener Mayo – Julio 2016.

Sexo	N° de pacientes	Porcentaje de pacientes
Masculino	38	38%
Femenino	62	62%
Total	100	100%

A continuación los resultados de la Tabla 2 se presentan en la Gráfica N° 2. Como se observa en los resultados, en la muestra de estudio participaron una mayor proporción de mujeres (62%). Esto indica que hay una mayor asistencia de mujeres al centro odontológico de la Universidad Norbert Wiener debido a problemas dentales en base a los datos colectados durante los meses de estudio (mayo a julio, 2016).

Gráfico N°2. Pacientes según género que acudieron a procedimiento de cirugía en la Clínica odontológica de la Universidad Privada Norbert Wiener Mayo – Julio 2016.



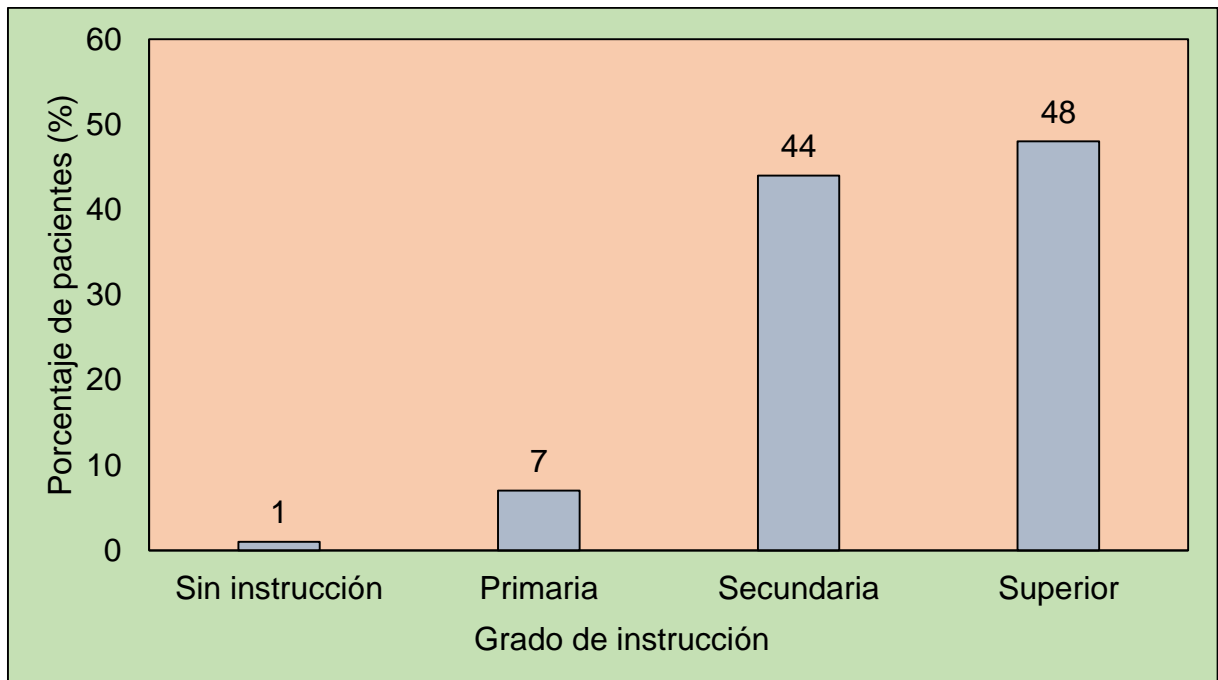
Asimismo se ha realizado la categorización de la muestra de estudio en base al grado de instrucción sin considerar el género. Esto con la finalidad de reportar algún grado de ansiedad en referencia a esta variable de estudio. Los resultados de segmentación de la muestra de acuerdo al grado de instrucción se muestran en la Tabla N° 2 y Gráfico N° 2 respectivamente.

Tabla N°3. Pacientes según grado de instrucción que acudieron a procedimiento de cirugía en la Clínica Odontológica de la Universidad Privada Norbert Wiener Mayo – Julio 2016.

Grado de instrucción	N° de pacientes	Porcentaje de pacientes
Sin instrucción	1	1%
Primaria	7	7%
Secundaria	44	44%
Superior	48	48%
Total	100	100%

Como se observa en los resultados presentados en la Tabla 2 y Gráfico 2, en la muestra de estudio hubo una mayor proporción de personas que tienen grado de instrucción en educación superior (48%), seguido de personas con formación secundaria (44%), esto por una parte es particularmente importante ya que nos brinda información sobre la característica del mercado que asisten al servicio dental de la Universidad Norbert Wiener y por otro lado para determinar si dichos segmentos presentan algún grado de ansiedad.

Gráfico N°3. Pacientes según grado de instrucción que acudieron a procedimiento de cirugía en la Clínica Odontológica de la Universidad Privada Norbert Wiener Mayo – Julio 2016.



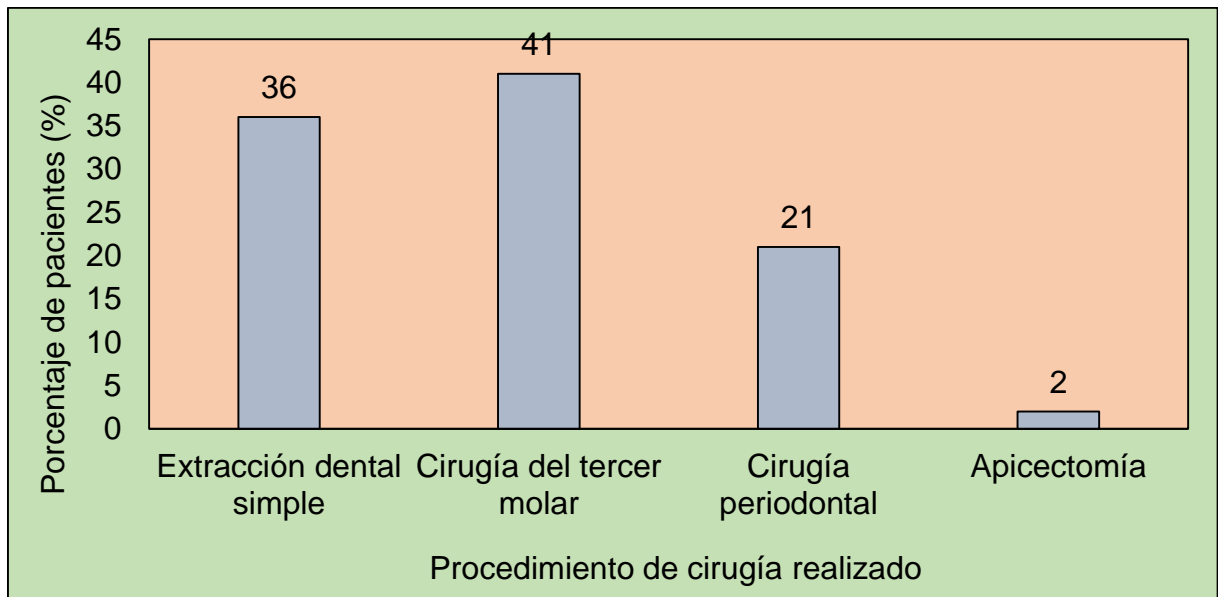
Se observa que la mayoría de los pacientes que asistieron a la clínica odontológica tienen nivel de instrucción superior y secundaria, en menor proporción los de grado primaria y sin instrucción.

Tabla N°4 Pacientes según el tipo de procedimiento de cirugía a realizarse que acudieron a la la Clínica Odontológica de la Universidad Privada Norbert Wiener Mayo – Julio 2016.

Procedimiento de cirugía a realizar	N° de pacientes	Porcentaje de pacientes
Extracción dental simple	36	36%
Cirugía de tercera molar	41	41%
Cirugía periodontal	21	21%%
Apicectomía	2	2%
Total	100	100%

En cuanto al procedimiento por el cual acudieron a la clínica odontológica, la mayoría acudió por cirugía de tercera molar con un 41%, seguido por la extracción dental simple, y en menor cantidad por el procedimiento de apicectomía con 2%.

Gráfico N°4. Pacientes según el tipo de procedimiento de cirugía a realizarse que acudieron a la la Clínica Odontológica de la Universidad Privada Norbert Wiener Mayo – Julio 2016.



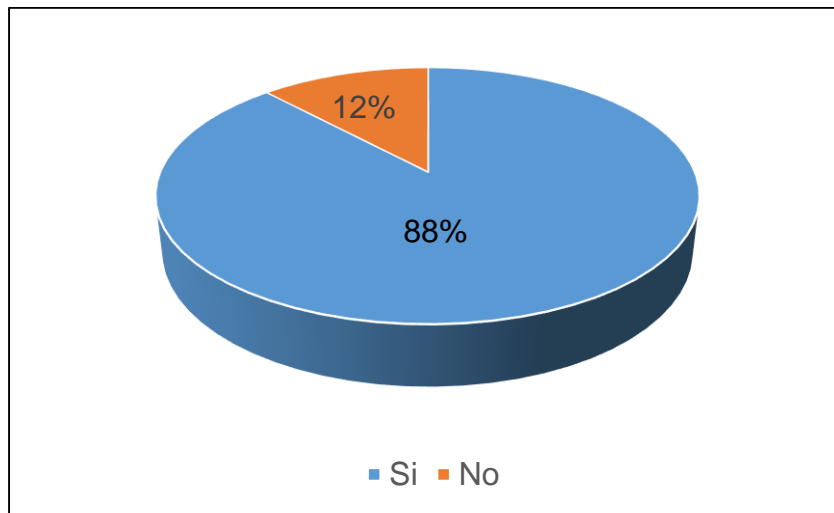
El 41% asistió a la clínica para cirugía del tercer molar, el 36% para extracción la pieza dental simple, cirugía periodontal (21%) y apicectomía (2%).

Tabla N°5. Pacientes según experiencia previa de tratamiento dental que acudieron a la Clínica Odontológica de la Universidad Privada Norbert Wiener Mayo – Julio 2016.

Experiencia previa de tratamiento dental	N° de pacientes	Porcentaje de pacientes
Si	88	88%
No	12	12%
Total	100	100%

Del total de participantes se encontró que el 88% presentó experiencia previa de tratamiento dental, frente al 12% que no tuvieron experiencia previa.

Gráfico N°5. Pacientes según experiencias previas de tratamiento dental que acudieron a la la Clínica Odontológica de la Universidad Privada Norbert Wiener Mayo – Julio 2016.



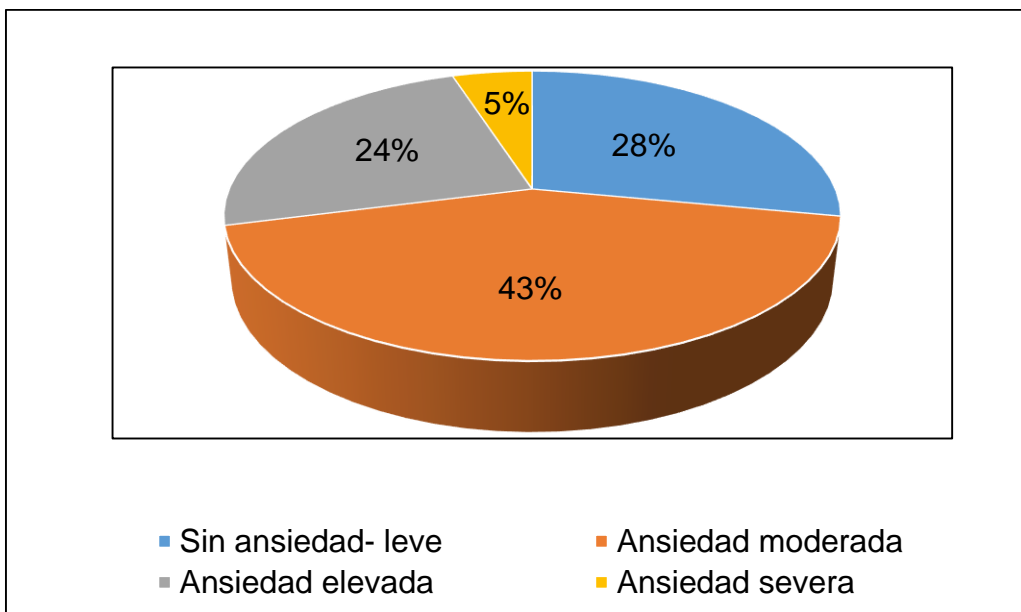
El 88% afirmaron haber tenido experiencia previa de tratamiento dental, mientras que 12% no tuvieron experiencia.

Tabla N°6. Nivel de ansiedad en pacientes adultos categorizados según la Escala de Ansiedad Dental Modificada (MDAS) que acudieron a la Clínica Odontológica de la Universidad Privada Norbert Wiener Mayo – Julio 2016.

Nivel de ansiedad (MDAS)	N° de pacientes	Porcentaje de pacientes
Sin Ansiedad- leve	28	28%
Ansiedad moderada	43	43%
Ansiedad elevada	24	24%
Ansiedad severa	5	5%
Total	100	100%

Del total de participantes en el estudio la ansiedad moderada se presentó en la mayoría (43%), la ansiedad severa en menor número de casos (5%).

Gráfico N°6. Nivel de ansiedad en pacientes adultos categorizados según la Escala de Ansiedad Modificada que acudieron a la Clínica Odontológica de la Universidad Privada Norbert Wiener Mayo – Julio 2016.



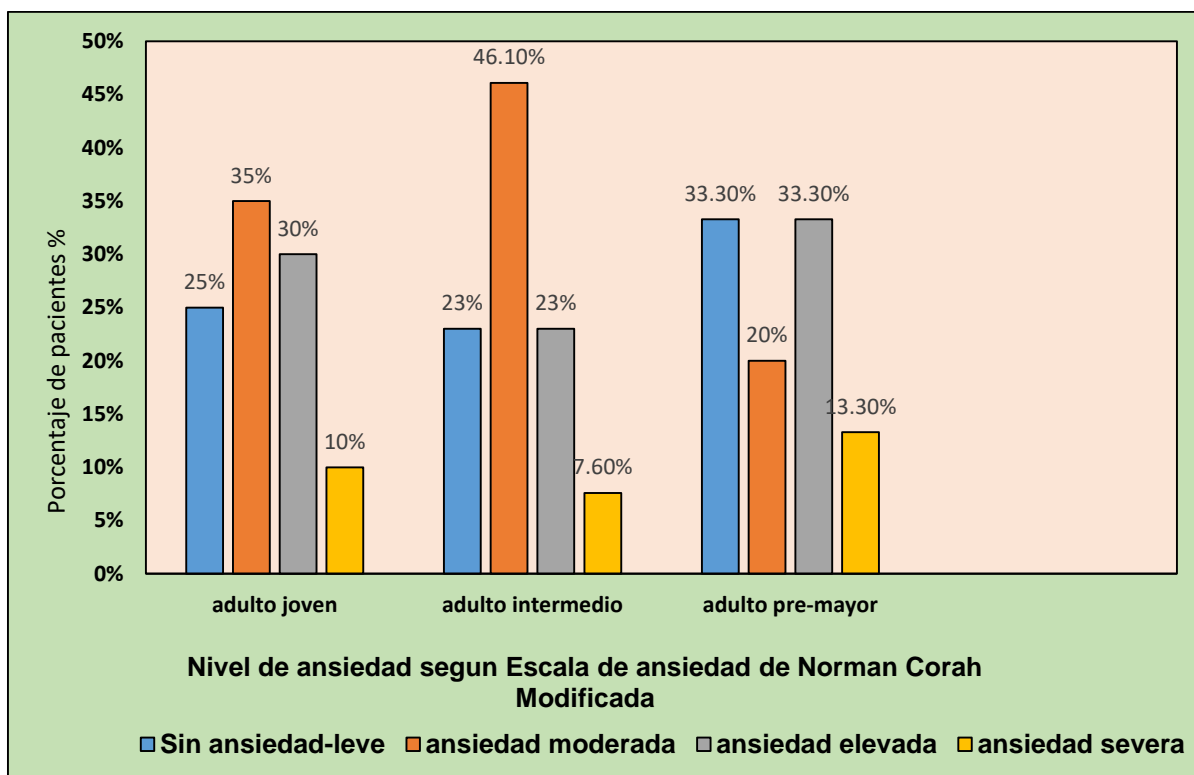
Se encontró un 28% de pacientes ansiedad dental leve, un 24% presento ansiedad moderada, 43% ansiedad elevada y un 5 % ansiedad severa.

Tabla N°7. Nivel de ansiedad en pacientes adultos según grupo etario categorizado con la Escala de Ansiedad Modificada que acudieron a la Clínica Odontológica de la Universidad Privada Norbert Wiener Mayo – Julio 2016

Grupo etario	Nivel de ansiedad según Escala de Ansiedad Modificada(MDAS)			
	Sin Ansiedad- Leve	Ansiedad Moderada	Ansiedad Elevada	Ansiedad Severa
Adulto joven (20-24 años)	5	7	6	2
	25%	35%	30%	10%
Adulto intermedio (25-54años)	15	30	15	5
	23%	46.1%	23%	7.6%
Adulto pre-mayor. (55-59 años)	5	3	5	2
	33.3%	20%	33.3%	13.3%

En la tabla n°7 observamos que el mayor porcentaje de pacientes del grupo adulto intermedio presentaron ansiedad moderada con un 46.1%, y en menor porcentaje ansiedad severa con un 5%.

Gráfico N°7. Nivel de ansiedad en pacientes adultos según grupo etario categorizado con la Escala de Ansiedad Modificada que acudieron a la Clínica Odontológica de la Universidad Privada Norbert Wiener Mayo – Julio 2016



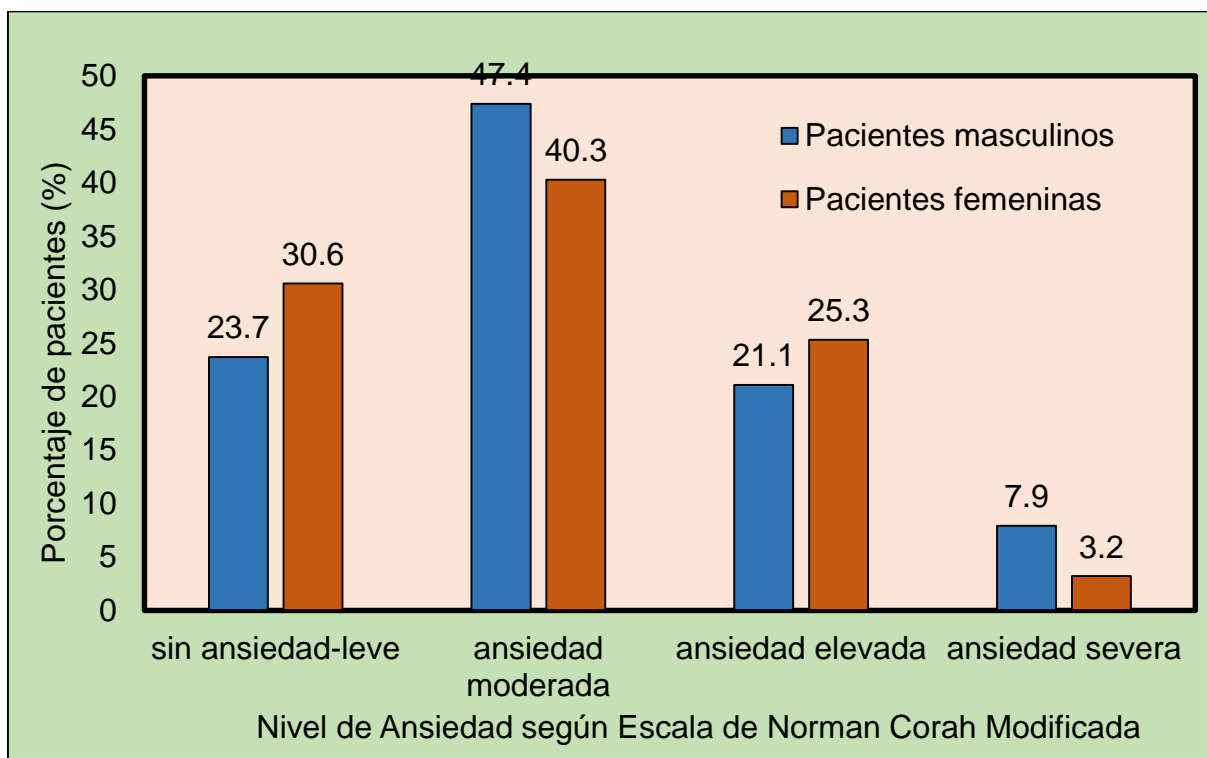
En el gráfico n°7 observamos que el mayor porcentaje de pacientes del grupo adulto intermedio presentaron ansiedad moderada con un 46.1%, y en menor porcentaje ansiedad severa con un 5%.

Tabla N°8. Nivel de ansiedad en pacientes adultos según género categorizado con la Escala de Ansiedad Modificada que acudieron a la Clínica Odontológica de la Universidad Privada Norbert Wiener Mayo – Julio 2016.

Género	Nivel de ansiedad según Escala de Ansiedad Modificada(MDAS)			
	Sin ansiedad-leve	Ansiedad moderada	Ansiedad Elevada	Ansiedad Severa
Masculino	9	18	8	3
	23.7%	47.4%	21.1%	7.9%
Femenino	19	25	16	2
	30.6%	40.3%	25.3%	3.2%

En esta tabla se observa que el género masculino presentó ansiedad moderada en un 47.4% frente al femenino que presentó 40.3%, seguido por sin ansiedad-leve, que se presentó en el género masculino con un 23.7%, frente a un 30.6% del femenino.

Gráfico N°8 Nivel de ansiedad en pacientes adultos según género categorizados con la Escala de Ansiedad Modificada (MDAS) que acudieron a la Clínica Odontológica de la Universidad Privada Norbert Wiener Mayo – Julio 2016.



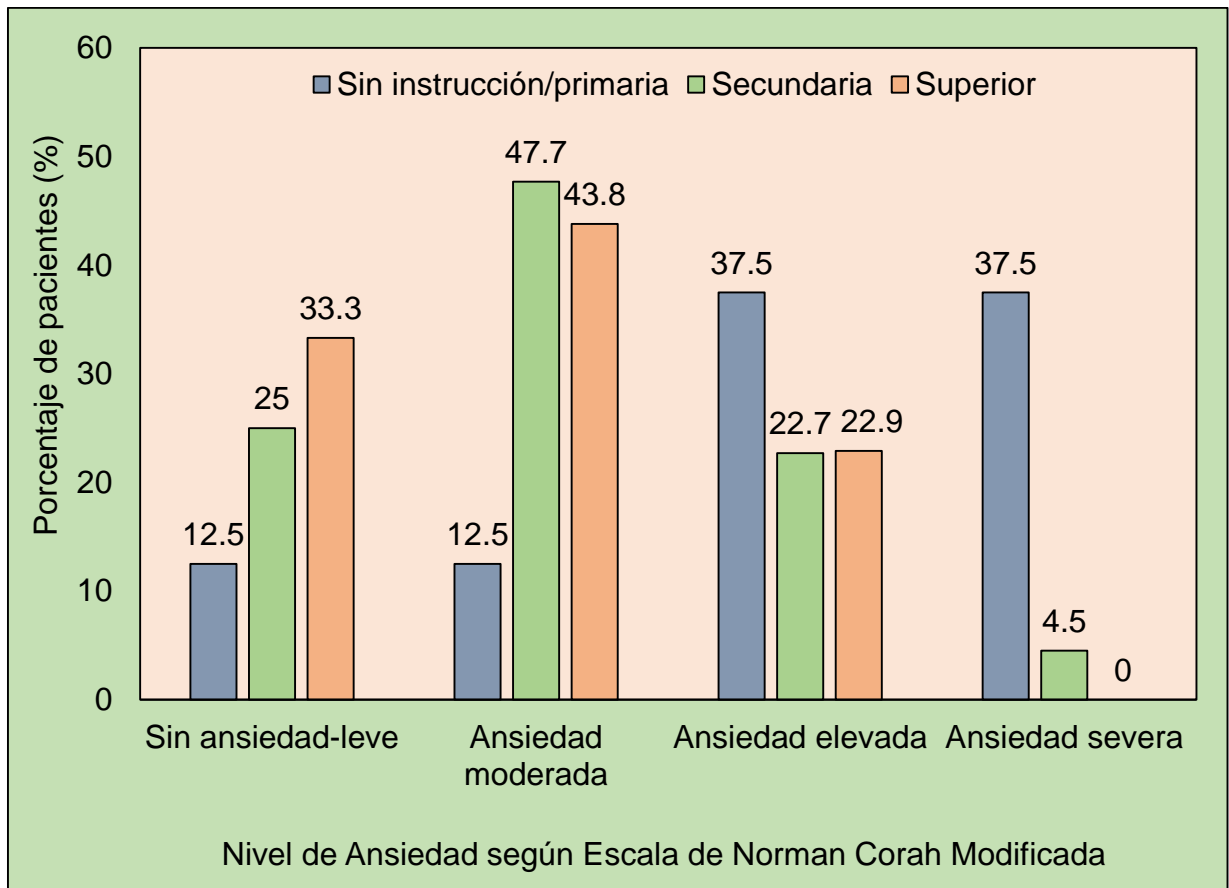
En el gráfico, la ansiedad moderada se presentó en la mayoría de los pacientes, y la ansiedad severa en menor número de casos.

Tabla N°9. Nivel de ansiedad en pacientes adultos según grado de instrucción categorizados con la Escala de Ansiedad Modificada (MDAS) que acudieron a la Clínica Odontológica de la Universidad Privada Norbert Wiener Mayo – Julio 2016

Grado de instrucción	Nivel de ansiedad según Escala de Ansiedad Modificada(MDAS)			
	Sin Ansiedad- Leve	Ansiedad Moderada	Ansiedad Elevada	Ansiedad Severa
Sin instrucción/primaria	1	1	3	3
	12.5%	12.5%	37.5%	37.5%
Secundaria	11	21	10	2
	25.0%	47.7%	22.7%	4.5%
Superior	16	21	11	0
	33.3%	43.8%	22.9%	0%

En esta tabla se observa que en el nivel secundaria y superior la mayoría de casos presentó ansiedad moderada.

Gráfico N°9. Nivel de ansiedad en pacientes adultos según grado de instrucción categorizados con la Escala de Ansiedad Modificada (MDAS) que acudieron a la Clínica Odontológica de la Universidad Privada Norbert Wiener Mayo – Julio 2016.



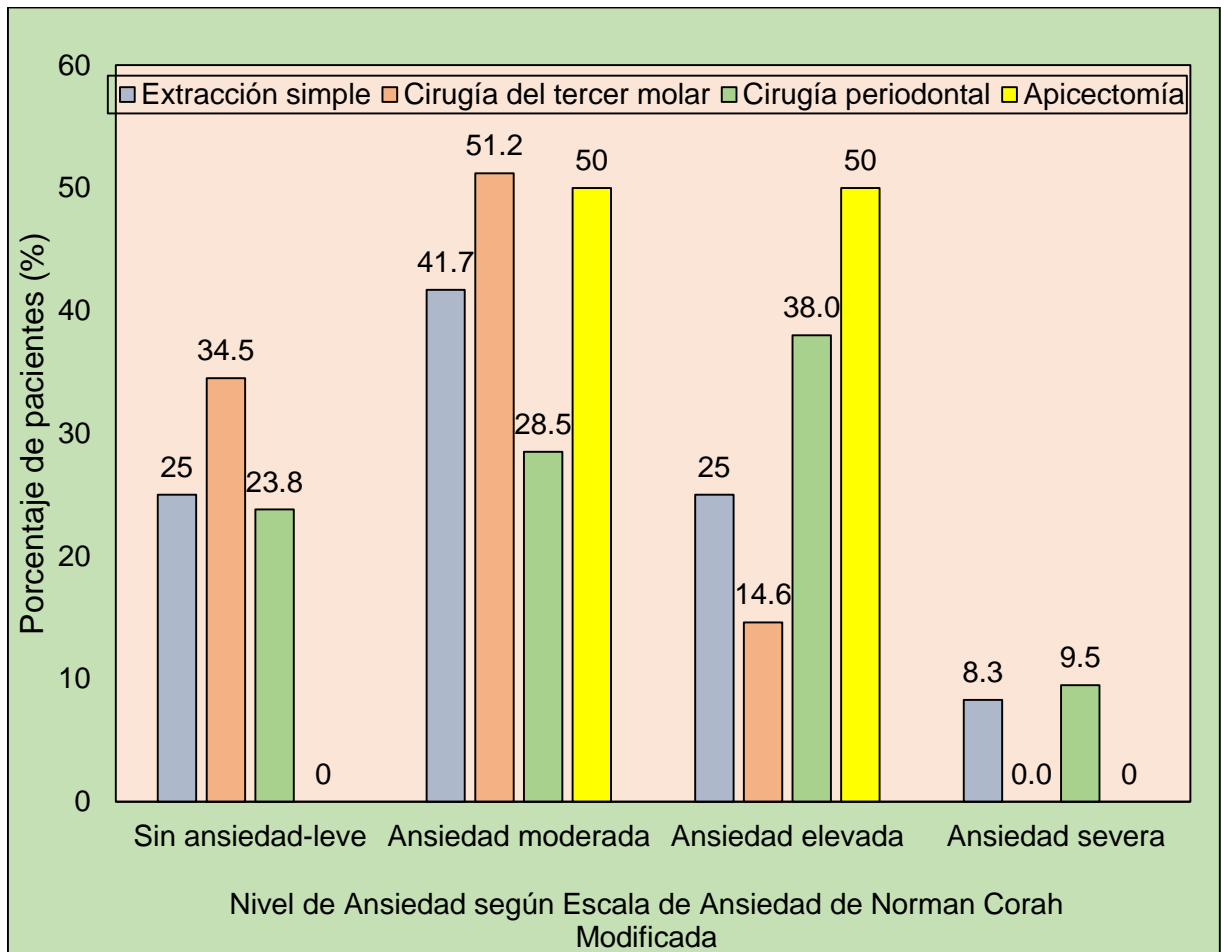
En la gráfica, se observa que en el nivel secundaria, la mayoría presentó ansiedad moderada, seguido del grado superior. La ansiedad severa se presentó en el nivel primaria en mayor porcentaje (37.5%).

Tabla N°10. Nivel de ansiedad en pacientes adultos según procedimiento de cirugía categorizado con la Escala de Ansiedad Modificada (MDAS) que acudieron a la Clínica Odontológica de la Universidad Privada Norbert Wiener Mayo – Julio 2016.

Procedimiento a realizarse	Nivel de ansiedad según Escala de Ansiedad Modificada(MDAS)			
	Sin ansiedad- leve	Ansiedad moderada	Ansiedad elevada	Ansiedad severa
Extracción simple	9	15	9	3
	25%	41.7%	25%	8.3%
Cirugía del tercer molar	14	21	6	0
	34.5%	51.2%	14.6%	0.0%
Cirugía periodontal	5	6	8	2
	23.8%	28.5%	38.0%	9.5%
Apicectomía	0	1	1	0
	0.0%	50%	50%	0.0%

Para el procedimiento de extracción simple, se encontró el nivel de ansiedad moderado en el 41.7%, para cirugía de tercera molar, se encontró 51.2% de ansiedad moderada. La ansiedad severa se presentó en cirugía periodontal en el 9.5% de los pacientes.

Gráfico N°10. Nivel de ansiedad en pacientes adultos según procedimiento de cirugía categorizado con la Escala de Ansiedad Modificada (MDAS) que acudieron a la Clínica Odontológica de la Universidad Privada Norbert Wiener Mayo – Julio 2016.



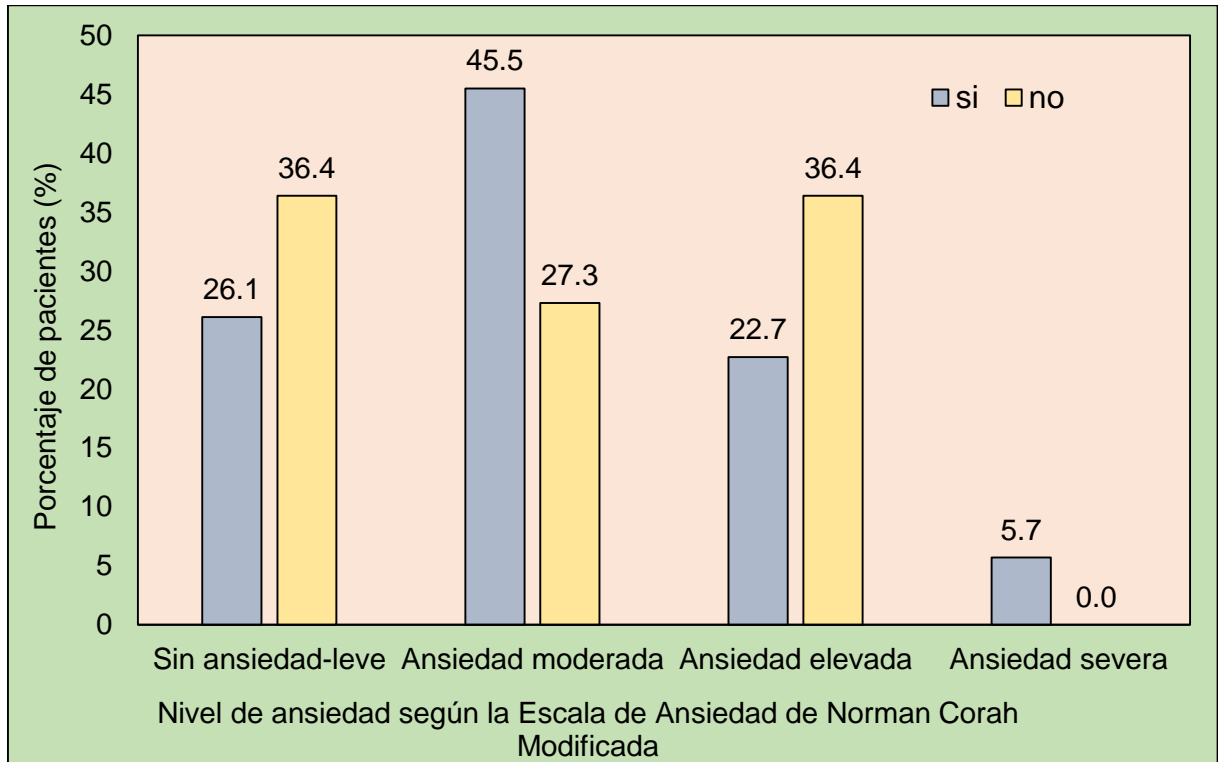
Para el procedimiento de extracción simple, se encontró el nivel de ansiedad moderado en el 41.7%, para cirugía de tercera molar, se encontró 51.2% de ansiedad moderada. La ansiedad severa se presentó en cirugía periodontal en el 9.5% de los pacientes.

Tabla N°11. Nivel de ansiedad en pacientes adultos según experiencia previa de tratamiento dental categorizado con la Escala de Ansiedad Modificada (MDAS) que acudieron a la Clínica Odontológica de la Universidad Privada Norbert Wiener Mayo – Julio 2016.

Experiencia previa de tratamiento dental	Nivel de ansiedad según Escala de Ansiedad Modificada(MDAS)			
	Sin ansiedad- leve	Ansiedad moderada	Ansiedad elevada	Ansiedad severa
Si	23	40	20	5
	26.1%	45.5%	22.7%%	5.7%
No	4	3	4	0
	36.4%	27.3%	36.4%	0.0%

Los pacientes que tuvieron experiencia previa de tratamiento dental, presentaron ansiedad moderada en el 45.5% de los casos, y ansiedad severa en el 5.7%. los pacientes que no tuvieron experiencia previa presentaron ansiedad elevada en el 36.4% de los casos.

Gráfico N°11. Nivel de ansiedad en pacientes adultos según experiencia previa de tratamiento dental categorizado con la Escala de Ansiedad Modificada (MDAS) que acudieron a la Clínica Odontológica de la Universidad Privada Norbert Wiener Mayo – Julio 2016 según la Escala de Ansiedad Modificada.



Los pacientes que tuvieron experiencia previa de tratamiento dental, presentaron ansiedad moderada en el 45.5% de los casos, y ansiedad severa en el 5.7%. los pacientes que no tuvieron experiencia previa presentaron ansiedad elevada en el 36.4% de los casos.

4.2. Discusión

La ansiedad dental constituye una barrera muy importante para llevar a cabo el tratamiento dental, afectan la viabilidad del tratamiento odontológico, como consecuencia, falta de adherencia al tratamiento dental. Así mismo tiene repercusión en la salud bucal del individuo, tanto física como psicológica.

En nuestro trabajo encontramos que un 72% de nuestros pacientes presentaron algún nivel de ansiedad, siendo el mayor número de pacientes con ansiedad moderada con un 43%, seguido por un 24% para ansiedad elevada y un 5% ansiedad severa.

Estudios realizados por Anzar (2017) (8), difieren con nuestro estudio, ellos reportaron un 92% de pacientes sin ansiedad y un 8 % con ansiedad. Rodríguez *et al.* (2008) (19), reportó en su estudio un 96.8% de ansiedad. Mejía (2015) (14), reportó 48.2% de paciente con ansiedad, frente a 51.8% sin ansiedad. Muza (2007) (21), reportó un 23.7% de pacientes con ansiedad frente 76.3% sin ansiedad.

En cuanto a ansiedad leve nuestro estudio reporta un 28%, estos resultados son diferentes a los hallados por cazares *et al.* (2016) (9), que reportó un 56.3%, Kirova *et al.* (2010) (17), reportó un 34.6 % de ansiedad leve.

En cuanto a la ansiedad severa nuestro estudio encontró un 5% similar al hallado por Marya *et al.* (2012) (16), que encontró un 4,38%. Sin embargo nuestros resultados hallados discrepan con los encontrados por Umais (2015) (12), que halló 8%, Cazares *et al.* (2016) (13), que halló 13.5%, Naydu 2010 (18), que encontró un 17%, Rodríguez *et al.* (2008) (19), en un 10%, Cirilo *et al.* (2012) (15), en un 15%, Kirova *et al.* (2010) (17), en un 11.7%.

Como podemos observar en nuestros resultados, hallaron discrepancia con otros autores, probablemente se deba a los diferentes tipos de población de estudio, el tamaño de la muestra, la escala de valoración utilizada. La ansiedad tiene una etiología multifactorial, esto implica que los resultados sean diferentes, influenciados por diversos factores que presentan antes de entrar a la atención odontológica, ya sea el tipo de procedimiento a realizar, el ambiente clínico, el personal responsable de la atención, características personales de cada paciente.

Es importante mencionar que los resultados hallados difieren con los estudios realizados, debido a que existen diferentes tipos de escala de medición del nivel de ansiedad, a pesar de ser instrumentos validados y de utilidad confirmada para el uso, parecen no medir en las mismas dimensiones los niveles la ansiedad.

Con respecto a los resultados de ansiedad y grupo etario, en nuestro estudio encontramos que la mayoría de los pacientes se encontraron en el grupo de adulto intermedio, con ansiedad moderada con un 46.1% y en menor número de casos con ansiedad severa con 7.6%.

Nuestros resultados difieren por los hallados por Marya *et al.* (2012) (16), que reportó un 37% de ansiedad, Lima *et al.* (2007)(20), reportó un 38% de ansiedad para este grupo de adultos, esto estaría en relación a que a mayor edad el nivel de ansiedad va ir disminuyendo, en el caso de nuestros resultados, serían necesarios indagar antecedentes de experiencias negativas previas o durante su etapa de niñez y/o adolescencia, que tendrían relación con un alto porcentaje de ansiedad.

Con respecto a los resultados de ansiedad y género en nuestro estudio del total de pacientes de sexo femenino encontramos que un 69.4% presentó algún nivel de ansiedad frente a un 72.3% del sexo masculino, el cual nos indica, que un mayor porcentaje de ansiedad se presentó en el sexo masculino.

Resultados similares fueron reportados por Cando (2016) (10), encontró un mayor porcentaje de ansiedad en el sexo masculino con un 47%, frente a un 41% en el sexo femenino, de igual manera en el estudio realizado por Lima *et al.* (2007) (20), reporta en su estudio mayor nivel de ansiedad en el sexo masculino con un 52.4% frente a un 47.6% en el sexo femenino, nuestros resultados discrepan con los hallados por Caycedo *et al.* (2005) (22), reporta mayor ansiedad en el sexo femenino con un 38. % frente a un 18% del masculino, al igual que Marya *et al.* (2012) (16), Cazares de León *et al.* (2016) (9), Mejía (2015) (14), hallaron mayor ansiedad en el sexo femenino frente al masculino.

En nuestro estudio encontramos en mayor porcentaje al sexo masculino que reportaron ansiedad frente al tratamiento dental, esto estaría determinado por el tipo de personalidad de cada individuo ante situaciones con algún componente ansiogénico, el tipo de procedimiento a realizarse, el tiempo de duración del procedimiento, el nivel educativo, rasgos de personalidad, el tiempo que permanece en la sala de espera.

Según el procedimiento al que acudieron a realizarse, en nuestro estudio encontramos que la mayoría de pacientes acudieron a extracción dental con un 77%, de los cuales el 41% presentó algún nivel de ansiedad, resultado similar al hallado por Naydu (2010) (18), que encontró un 52%, nuestros resultados

discrepan con los hallados por Caycedo *et al.* (2005) (22), con un 34% y por Rodríguez *et al.* (2008) (19), con un 10% respectivamente para ansiedad.

Nuestros resultados hallaron que la extracción dental, presentó un nivel de ansiedad moderada en casi el 50% de los pacientes, probablemente sean como consecuencia, de que la extracción dental implica cierto temor por ser un tratamiento invasivo, que implica el uso de anestésico, empleo de agujas considerados como objetos que producirían mayor ansiedad, el hecho de permanecer con la boca abierta durante el procedimiento, la presencia de sangrado.

Además, la extracción de terceros molares muchas veces presentan dolor, inflamación y trismus, considerando el dolor como una sensación negativa y de temor por la gran parte de la población, esto hace que el paciente vaya condicionado a la cita, por ende tenga ansiedad al procedimiento.

Según el grado de instrucción, Cando 2016 (10), encontró un 68% de ansiedad leve en el grado superior, en nuestro estudio encontramos un 22.9%, de ansiedad leve para el grado superior.

Por lo general, las personas con instrucción son más asequibles para el abordaje y explicación, se preocupan por su salud, son colaboradoras a diferencia de las personas con escasa instrucción tienen temor a lo desconocido.

Según la experiencia previa, en nuestro estudio encontramos un 65% de ansiedad en pacientes que tuvieron antecedente de tratamiento dental, cuyo resultado discrepa con el hallado por Caycedo *et al.* (2005) (22), encontró un 34.7%, nuestros resultados probablemente estén relacionados a experiencias previas negativas y dolorosas de nuestros pacientes durante su etapa de infancia,

niñez y adolescencia, ya que estos pacientes tienen tendencia a desarrollar ansiedad dental

La experiencia traumática en la consulta odontológica, constituye un riesgo de que nuestros pacientes desarrollen cierto grado de ansiedad al tratamiento dental en un futuro; esto debido a que la persona desarrollaría una conducta condicionada, la ansiedad dental se relaciona específicamente con un tratamiento invasivo o doloroso, el cual hace que los pacientes eviten o posterguen situaciones dentales posteriores.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones.

- Los hallazgos encontrados en nuestro estudio determinaron que el 72% de los pacientes presentaron algún nivel de ansiedad, un 28% presentó ansiedad leve, la ansiedad moderada se presentó en mayor número de casos con un 43%, y en menor número la ansiedad severa con un 5%.
- Se determinó que el grupo etario de adulto intermedio, presentó ansiedad moderada en 46.1%, se halló ansiedad severa en un 7.6% de los casos.
- Se determinó que el género masculino, presentó un nivel de ansiedad moderada en la mayoría de los casos con un 47.4% frente a un 40.3% del género femenino.
- Se determinó que el grado de instrucción secundaria, presentó ansiedad moderada en 47.7%, se halló ansiedad severa en el grado primaria con 37.7%.de casos.
- Se determinó que el procedimiento de cirugía a realizarse al que acudieron en mayor porcentaje fue la cirugía de tercera molar con un 41%, presentando un nivel de ansiedad moderado en un 51.2% de los casos.
- Se determinó que el 88% de los pacientes tuvieron experiencia previa de tratamiento dental, de los cuales el 45.5% presento ansiedad moderada y en 5.7% ansiedad severa.

5.2. Recomendaciones.

- Se sugiere realizar estudios comparativos entre dos o más variables relacionados a ansiedad dental.
- .Se deben realizar estudios tipo analíticos, aplicando diferentes tipos de instrumentos que valoren el nivel de ansiedad.
- Se deben seguir haciendo investigaciones al respecto, con diferentes instrumentos de medición de ansiedad, grupo poblacional, factores sociodemográficos, procedimientos dentales y ampliar a estudios de correlación.

REFERENCIAS

- 1.-Tobón D, López B, Hoyos B. Comportamiento del nivel de ansiedad y el grado de dolor en pacientes con tratamiento endodóntico. Rev.Ces. Odont 2005; 18 (1):15-20.
- 2.-Del Pozo J, Pavés C, Riquelme D, Quiroga J. Comparación de los niveles de ansiedad en pacientes previo a la realización de terapia endodóntica y periodontal. Rev. Clin Periodoncia Implantol Rehabil Oral 2015;(3):208-212.
- 3.- García M, Díaz R, Sevilla J. Efectos de la musicoterapia sobre la ansiedad generada durante la atención dental, en las mujeres embarazadas en el servicio estomatología instituto nacional de perinatología.Rvd Asoc Dental Mexicana.2004; 61(2): 59-64.
- 4.- Arrieta K, et al. Factores asociados a sintomatología clínica de miedo y ansiedad en pacientes atendidos en odontología. Rev. Clin Med Fam 2013; 6 (1):17-24.
- 5.-Benites M, Montoya S. Frecuencia de ansiedad a la consulta odontológica en estudiantes de secundaria de Pereira y los factores emocionales asociados. Rev Nac Odontol.2015; 11 (21): 75-81.
- 6.-Muza R, Muza P. Nivel de preocupación o ansiedad sobre procedimientos dentales en una sala de espera dental. Rev. Chil Salud Pública 2007; 3(1):18-22.
- 7.-Modelo de atención integral en salud-Minsa. Disponible en: w.w.w.minsa.gob.pe/portada/prevención.htm.
- 8.-Anzar W, Afaq A, Baig QA. Evaluación de la ansiedad dental en adultos sometidos a tratamiento dental. Procedimientos en Dow International Dental College, J Universidad de Dow de Ciencias de la Salud 2017; 11 (1): 2-5.

- 9.- Cázares F, Lozano AJ, Gutiérrez P, Salinas A. Grados de ansiedad en la extracción de un tercer molar impactado. Diferencias de género. Univ Odontol. 2016 Jul-Dic; 35 (75).
- 10.-Cando Villareal, Esteban. Evaluación de la ansiedad en pacientes adultos previa a la colocación de anestesia local en odontología. [Tesis titulación]. Facultad de Odontología. UDLA. Quito. 46 p.
- 11.-Ríos M, Herrera A, Molina Y, Cadenasso P, Zambrano V, Rojas G. Ansiedad Dental en Adultos Chilenos que Concurren a un Servicio de Salud Primaria. Int. J. Odontostomat. 2016; 10(2): 261-266.
- 12.-Umair W, Muhammad A, Ziaullah. Nivel de ansiedad dental en pacientes del departamento de odontología operativa. Pakistan Oral & Dental Journal .2015; 35(4): 675-679.
- 13.-Cázares de León F, Montoya B, Quiroga M. Ansiedad dental en pacientes adultos durante el tratamiento dental. Rev Mex Estomatología.2015; 20 (2).
- 14.- Mejía L, Sierra S. El miedo a la consulta en los adultos que asisten a las clínicas odontológicas de la universidad santo Tomás. Ustasalud 2012; (11): 95 – 100.
- 15.- Cirilo J, Majuan J, Córdova E, Marín J, Robles M, Siquiro k. Nivel de ansiedad a los factores ambientales en dos servicios odontológicos públicos: hospitalario y universitario. Odontología sanmarquina 2012; 15(1):1-4.
- 16.- Marya CM, Grover S, Jnaneshwar A, Pruthi N. Dental Anxiety among patients visiting a dental institute in Faridabad, India. West Indian med. j. [revista en la Internet]. 2012; 61 (2):187-190.
- 17.- Kirova DG, Atanasov DT, Lalabonova CK, Jenevska S (2010). Dental anxiety en adults in Bulgaria. Folia Med (Plovdiv) Apr.Jun; 52 (2):49-56.

18. - Naidu RS, Lalwah S. Dental anxiety in a sample of West Indian adults. West Indian med. j. 2010 Oct; 59 (5): 567-72.
- 19.- Rodríguez-Vázquez LM, Rubiños-López E, Varela-Centelles A, Blanco-Otero AI, Varela-Otero F, Varela-Centelles P .Estrés en pacientes de las unidades de salud bucodental de Atención Primaria. Odontol. Prev. 2008; 1(2): 97-102. Medicina Oral S. L. C.I.F. B 96689336 - ISSN1888-6450.
- 20.-Lima M, Casanova Y, Toledo A, Espeso M. Miedo al tratamiento estomatológico en pacientes de la clínica estomatológica docente provincial. Rev Hum Med [Internet]. 2007; 7 (1).
- 21.- Muza R., Muza P. Ansiedad en un servicio de Emergencia Dental. Horiz. Enferm. 2008; 9(1): 23-8.
- 22.- Caycedo C, Cortés O, Gama R, Rodríguez H, Colorado P, Caycedo M, Barahona G, Palencia R. Ansiedad al tratamiento odontológico: características y diferencias de género. Suma psicológica 2008;(15):259-278.
- 23.- Venaccia S, Bedoya I, Valencia M. Odontología y psicología disminución de la ansiedad en pacientes sometidos a cirugía odontológica. Rev latinoamericana de psicología; 1998; (30): 67-82.
- 24.-Lago L. Exodoncia del tercer molar inferior: Factores anatómicos, quirúrgicos y ansiedad dental en el postoperatorio. [Tesis titulación] Compostela: Universidad de Santiago de Compostela; 2007.
- 25.- Rojas G, Misrachi C, .La interacción paciente-dentista del significado psicológico de la boca. Rev avances en odontoestomatologia.2004; (4): 185-191.
- 26.- Da Cunha W, Nahas M, Alvarez J. Evaluación de la ansiedad materna en tratamiento odonto- pediátrico utilizando la escala de corah. Rev Estomatol.Herediana. 2007; (17): 22-24.

- 27.- Ríos M, Herrera A, Rojas G. Ansiedad dental. Evaluación y tratamiento. Rv odontoestomatol 2014; 30(1): 39-46.
- 28.-Humphris G.M. *et al.* The Modified Dental Anxiety Scale: Validation and United Kingdom Norms. Community Dental Health.1995; (12):143-150.
- 29.-Medina C, *et al.* Principales razones de extracción de dientes permanentes en una muestra de adultos mexicanos. Rev. Investigación clínica 2013; (2): 141-149
- 30.-Lucana C. Cirugía estética periodontal. Revista de Actualización Clínica 2014; (48): 2546-2550.
- 31.- Díaz C, Ramos, Arrieta L .Apicectomia con obturación retrógrada e injerto óseo para el tratamiento de una lesión periapical. Revista de Ciencias Médicas DUAZARY 2010; 7(2):228-233.

ANEXOS

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

“NIVEL DE ANSIEDAD EN PACIENTES ADULTOS SOMETIDOS A CIRUGÍA DENTAL EN NIVEL DE ANSIEDAD EN PACIENTES SOMETIDOS A CIRUGIA DENTAL EN LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE LA UNIVERSIDAD NORBERT WIENER DURANTE LOS MESES DE MAYO - JULIO 2016”

1. Edad del paciente:**2. Sexo del paciente**

a) masculino

b) femenino

3.-Grado de instrucción:

a) primaria

c) superior

b) secundaria

d) sin instrucción

4.-Ocupacion:**5.-Lugar de procedencia:****6.-¿Con qué frecuencia acude al odontólogo?**

a) 1 vez al año

c) más de 3 veces al año.

b) 2 veces al año.

d) no acude

7.-Siente algún de ansiedad ante el tratamiento dental

a) si

b) no

8.-Ha tenido experiencias previas de tratamiento dental

a) si

b) no

10.-Qué situación le produce mayor ansiedad

a) La colocación de la anestesia

c) Que el odontólogo sea brusco o este de mal humor.

e) Que sienta vómitos o náuseas.

b) El ruido de la pieza de alta velocidad.

d) Que sangre durante el procedimiento.

11.- Qué tipo de procedimiento dental le van a realizar

a) Extracción de pieza dental simple.

b) Extracción de tercera molar.

c) Cirugía periodontal

e) Apicectomía

ANEXO N°2

ESCALA DE ANSIEDAD DENTAL DE NORMAN CORAH MODIFICADA

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

a. Lo espero como una experiencia bastante agradable

d. Tengo miedo a que sea desagradable y doloroso

b. No le doy importancia.

e. Estoy muy asustado sobre lo que me harán

c. Me siento algo incómodo.

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

a. Relajado.

d. Ansioso

b. Algo incómodo

e. Tan nervioso que por momentos empiezo a sudar y me pongo mal.

c. Tenso

3. Cuando se encuentra en el sillón dental esperando mientras el dentista prepara el taladro para empezar a trabajar, cómo se siente?

a. Relajado

d. Ansioso

b. Incómodo

e. Tan nervioso que por momentos empiezo a sudar y me encuentro mal

c. Tenso

4. Imagínese que está en el sillón dental para una limpieza. Mientras espera al dentista o al higienista que está preparando los instrumentos para raspar sus dientes y encías, cómo se siente?

a. Relajado.

c. Tenso.

e. Tan nervioso que por

momentos empiezo a sudar

b. Incómodo

d. Ansioso

y me encuentro mal

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

a. Relajado.

d. Ansioso

b. Incómodo

e. Tan nervioso que por momentos empiezo a sudar y me encuentro mal.

c. Tenso

Puntuación:

a = 1, b = 2, c = 3, d = 4, e = 5

Valoración del grado de ansiedad:

Menos de 9 puntos. Su ansiedad es leve o nula en su visita al dentista.

Entre 9-12 puntos. Ansiedad moderada en su visita al dentista.

Entre 13-14 puntos. Ansiedad elevada en su visita al dentista.

A partir de 15 puntos. Ansiedad severa o Fobia a su visita al dentista

ANEAno.-3
ANEXO N° 3

Consentimiento Informado para Participantes de Investigación

La presente investigación es realizada por: Manuela Torres León, bachiller en odontología de la escuela académico profesional de odontología. El objetivo de este estudio es:

DETERMINAR EL NIVEL DE ANSIEDAD EN PACIENTES ADULTOS SOMETIDOS A CIRUGIA DENTAL EN LA CLINICA ODONTOLOGICA DE LA UNIVERSIDAD NORBERT WIENER DURANTE LOS MESES MAYO-JULIO 2016.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una de una encuesta, esto tomará aproximadamente 10 minutos de su tiempo.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario y a la entrevista serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas.

Firma del participante

Consentimiento

Lima, 25 de mayo del 2016.

Sr Mg

Carlos Gálvez Ramírez.

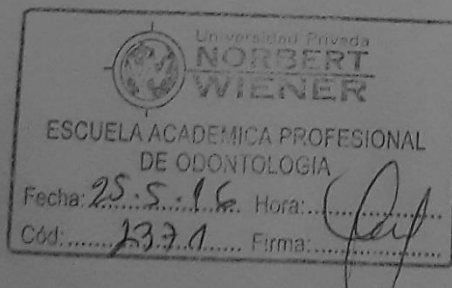
Director de la EAP odontología de la Universidad Norbert Wiener.

Yo Manuela Torres León, identificada con DNI 10517182, domiciliada en MZ 77 lote 20 grupo 10, Huáscar, San Juan de Lurigancho, ante Ud. respetuosamente me presento y digo:

Que, habiendo presentado mi proyecto de tesis titulada NIVEL DE ANSIEDAD EN PACIENTES ADULTOS SOMETIDOS A CIRUGIA DENTAL ATENDIDOS EN LA CLINICA ODONTOLOGICA DE LA UNIVERSIDAD NORBERT WIENER DURANTE LOS MESES DE MAYO-JULIO 2016, solicito brindarme la autorización respectiva para realizar mis encuestas como parte del trabajo de tesis en las instalaciones de la clínica odontológica de dicha institución.

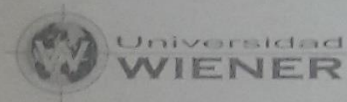
Por lo tanto ruego atender mi petición por ser de justicia.

Atentamente,



[Handwritten Signature]

Manuela Torres León



Lima, 25 de mayo de 2016

Señorita
Manuela Torres León
Alumna
Presente.-

Es grato dirigirme a usted para saludarla cordialmente y en referencia a su solicitud presentada sobre la realización de su proyecto de investigación titulado: "Nivel de ansiedad en pacientes adultos sometidos a Cirugía Dental atendidos en la Clínica Odontológica de la Universidad Privada Norbert Wiener durante los meses de Mayo-Julio 2016", hacemos de su conocimiento que la Dirección de la EAP de Odontología, autoriza y brinda las facilidades necesarias para que pueda realizar el levantamiento de información de su trabajo de investigación.

Es propicia la ocasión para expresarle los sentimientos de mi especial consideración.

Atentamente,



Mg. Carlos Michell Gálvez Ramírez
Director (e)
Escuela Académico Profesional de
Odontología

Ficha llenada por paciente

ANEXO. -1

N° 1

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

"NIVEL DE ANSIEDAD EN PACIENTES ADULTOS SOMETIDOS A CIRUGÍA DENTAL EN LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE LA UNIVERSIDAD NORBERT WIENER DURANTE LOS MESES DE MAYO - JULIO 2016"

1.-Edad del paciente: 32.

2.-Sexo del paciente *Masculino*

a) masculino b) femenino

3.-Grado de instrucción:

a) primaria c) superior

b) secundaria d) sin instrucción

4.-Ocupacion: *Chofer*

5.-Lugar de procedencia: *San Juan de los Rios*

6.-¿Con qué frecuencia acude al odontólogo?

a) 1 vez al año c) más de 3 veces al año.

b) 2 veces al año. d) no acude

7.-Siente algún de ansiedad ante el tratamiento dental

a) si b) no

8.-Ha tenido experiencias previas de tratamiento dental

a) si b) no

10.-Qué situación le produce mayor ansiedad

a) La colocación de la anestesia c) Que el odontólogo sea brusco o este de mal humor. d) Que sangre durante el procedimiento.

b) El ruido de la pieza de alta velocidad. e) Que sienta vómitos o náuseas.

11.- Qué tipo de procedimiento dental le van a realizar

a) Extracción de pieza dental simple. c) Cirugía periodontal

b) Extracción de tercera molar. e) Apicectomia

ANEXO N°7

Test llenado por paciente

ESCALA DE ANSIEDAD DENTAL DE NORMAN CORAH MODIFICADA

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

a. Lo espero como una experiencia bastante agradable

b. No le doy importancia.

c. Me siento algo incómodo.

d. Tengo miedo a que sea desagradable y doloroso

e. Estoy muy asustado sobre lo que me harán

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

a. Relajado.

b. Algo incómodo

c. Tenso

d. Ansioso

e. Tan nervioso que por momentos empiezo a sudar y me pongo mal

3. Cuando se encuentra en el sillón dental esperando mientras el dentista prepara el taladro para empezar a trabajar, cómo se siente?

a. Relajado

b. Incómodo

c. Tenso

d. Ansioso

e. Tan nervioso que por momentos empiezo a sudar y me encuentro mal

4. Imagínese que está en el sillón dental para una limpieza. Mientras espera al dentista o al higienista que está preparando los instrumentos para raspar sus dientes y encías, cómo se siente?

a. Relajado.

b. Incómodo

c. Tenso.

d. Ansioso

e. Tan nervioso que por momentos empiezo a sudar y me encuentro mal

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

a. Relajado.

b. Incómodo

c. Tenso

d. Ansioso

e. Tan nervioso que por momentos empiezo a sudar y me encuentro mal

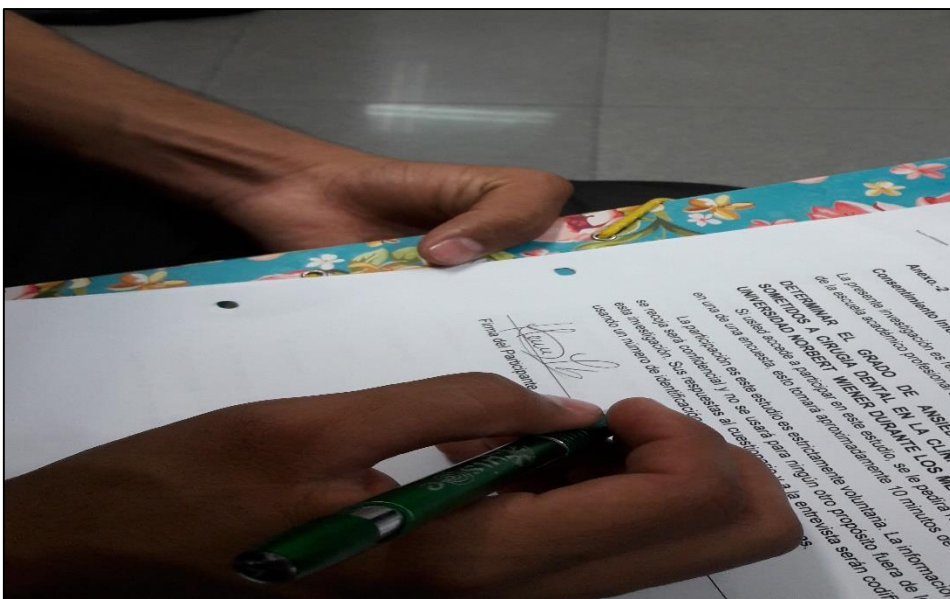
ANEXO N| 8

Evidencia fotográfica

Salas de atención odontológica



Paciente llenando su consentimiento informado.



Explicando a paciente llenado de la ficha



MATRIZ DE CONSISTENCIA

Nivel de ansiedad en pacientes adultos sometidos a cirugía dental atendidos en la clínica odontológica de la universidad Norbert Wiener durante los meses de Mayo-Julio 2016.

El problema	Objetivos de la investigación	Hipótesis	Metodología	Resultados	Conclusiones
<p>¿Cuál es el nivel de ansiedad de los pacientes adultos que son sometidos a cirugía dental atendidos en la clínica odontológica de la universidad Wiener durante el periodo de mayo-julio 2016?</p>	<p>Objetivo general</p>	<p>no requiere hipótesis</p>	<p>El tipo de estudio fue observacional, prospectivo, descriptivo de corte transversal.</p>	<p>La ansiedad se presentó en un 72% de nuestros pacientes, frente a un 28%, ansiedad moderada con un 43%, ansiedad alta con un 5%.</p> <p>En nuestro estudio se encontró una mayor proporción de personas que tienen grado de instrucción en educación superior (48%) seguido de personas con formación secundaria (44%).</p> <p>La ansiedad moderada se presentó en el 46.1% del grupo etario de adultos intermedio y la ansiedad severa en un 7.6%.</p> <p>En cuanto al procedimiento por el cual acudieron a la clínica odontológica, la mayoría fue por cirugía de tercera molar con un 41%, seguido por la extracción dental simple, y en menor cantidad por el procedimiento de apicectomía con 2%.</p> <p>El 88% manifestó haber tenido experiencia previa de tratamiento dental, que es más de las terceras partes de la muestra de estudio, mientras que 12% no tuvieron experiencia previa.</p> <p>El género masculino present el género masculino presentó ansiedad moderada en un 47.4% frente al femenino que presentó 40.3%, seguido por sin ansiedad-leve, que se presentó en el</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Los hallazgos encontrados en nuestro estudio determinaron que el 72% de los pacientes presentaron algún nivel de ansiedad, frente a un 28% que no presentó, siendo la ansiedad moderada la que presentó mayor número de casos con un 43%. • Se determinó que el género masculino presentó un nivel de ansiedad moderada en la mayoría de los casos con un 47.4% frente a un 40.3% del género femenino. • Se determinó que el grado de instrucción secundaria presentó ansiedad moderada en 47.7%, se halló ansiedad severa en el grado primaria con 37.7%.de casos. • Se determinó que el procedimiento de cirugía a realizarse al que acudieron en mayor porcentaje fue la cirugía de tercera molar con un 41%, presentó un nivel de ansiedad moderado en un 51.2% de los casos. • Se determinó que el 88% de los pacientes tuvieron experiencia previa de tratamiento dental, d los cuales el 45.5% presentó ansiedad moderada y en 5.7% ansiedad severa.
	<p>Determinar el nivel de ansiedad en pacientes adultos sometidos a cirugía dental en la clínica odontológica de la universidad Norbert Wiener.</p>		<p align="center">VARIABLES</p>		
	<p>Objetivos específicos.</p>		<p>-Variable de estudio: nivel de ansiedad.</p> <p>-Variable de control: edad, género, grado de instrucción, tipo de tratamiento quirúrgico, experiencia previa de tratamiento dental</p>		
	<p>1.-Determinar el nivel de ansiedad en pacientes adultos atendidos en la clínica odontológica según grupo etario.</p> <p>1.-Determinar el nivel de ansiedad en pacientes adultos atendidos en la clínica odontológica según género.</p>		<p align="center">Población y muestra</p> <p>La población de estudio estuvo conformada por todos los pacientes que acudan a al área de cirugía de la Clínica Odontológica De La Universidad Norbert Wiener durante los meses de mayo, junio y julio del 2016. Para el cálculo del tamaño muestra se empleó una población de 290 pacientes. Para nuestro estudio participaron 100 pacientes adultos que acuden a procedimiento de cirugía dental. Se aplicó el método no probabilístico de tipo muestreo casual o incidental.</p>		

2.-Determinar el nivel de ansiedad en pacientes adultos atendidos en la clínica odontológica según grado de instrucción.

3.-Determinar el nivel de ansiedad en pacientes adultos atendidos en la clínica odontológica según procedimiento quirúrgico a realizarse.

4.-Determinar el nivel de ansiedad en pacientes adultos atendidos en la clínica odontológica según experiencia previa de tratamiento dental.

género masculino con un 23.7%, frente a un 30.6% del femenino.

La extracción simple presentó nivel de ansiedad moderado en el 41.7%, para cirugía de tercera molar se encontró 51.2% de ansiedad moderada. La ansiedad severa se presentó en cirugía periodontal en el 9.5% de los pacientes. Los pacientes que tuvieron experiencia previa de tratamiento dental, presentaron ansiedad moderada en el 45.5% de los casos, y ansiedad severa en el 5.7%. Los pacientes que no tuvieron experiencia previa presentaron ansiedad elevada en el 36.4% de los casos.