

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Académico Profesional de Odontología

Tesis

**Estrés y tratamientos odontológicos en pacientes adultos
que acuden al Centro de Salud de Pucará- Lampa 2023**

Deysi Carol Aragon Tuni
Cesar Raul Condori Huacho

Para optar el Título Profesional de
Cirujano Dentista

Huancayo, 2024



Esta obra está bajo una Licencia "Creative Commons Atribución 4.0 Internacional".

INFORME DE CONFORMIDAD DE ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

A : Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud
DE : Dra. Edna Mercedes Yangali Gamarra
Asesora de trabajo de investigación
ASUNT : Remito resultado de evaluación de originalidad de trabajo de
O investigación
FECHA : 23 de noviembre de 2024

Con sumo agrado me dirijo a vuestro despacho para informar que, en mi condición de asesor del trabajo de investigación:

Título:

Estrés y tratamientos odontológicos en pacientes adultos que acuden al Centro de Salud de Pucará-Lampa
2023

Autores:

1. Deysi Carol Aragon Tuni – EAP. Odontología
 2. Cesar Raul Condori Huacho – EAP. Odontología

Se procedió con la carga del documento a la plataforma "Turnitin" y se realizó la verificación completa de las coincidencias resaltadas por el software dando por resultado 18 % de similitud sin encontrarse hallazgos relacionados a plagio. Se utilizaron los siguientes filtros:

Filtro de exclusión de bibliografía SI NO

Filtro de exclusión de grupos de palabras menores SI NO
Nº de palabras excluidas (en caso de elegir "SI"): 15

Exclusión de fuente por trabajo anterior del mismo estudiante SI NO

En consecuencia, se determina que el trabajo de investigación constituye un documento original al presentar similitud de otros autores (citas) por debajo del porcentaje establecido por la Universidad Continental.

Recae toda responsabilidad del contenido del trabajo de investigación sobre el autor y asesor, en concordancia a los principios expresados en el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RFNATT y en la normativa de la Universidad Continental.

Atentamente

~~Edna M Yangalig~~

Asesora de tesis

DEDICATORIA

A nuestras madres, que nos brindaron siempre su apoyo incondicional.

A nuestros hijos, que son nuestra fuerza para seguir adelante.

Los autores

AGRADECIMIENTO

A nuestro Divino Niño Jesús, a nuestra asesora Dra. Edna Mercedes Yangali Gamarra, por la paciencia, sus instrucciones, consejos, su amabilidad, su entrega con nosotros y guía en nuestro trabajo de estudio; también damos gracias a la Universidad Continental, por aceptarnos para realizar nuestra tesis, por último, agradecemos al Dr. Alejandro Angulo y Dra. Katty del Centro de Salud de Pucará.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Dedicatoria.....	iv
Agradecimiento	v
Índice de contenidos.....	vi
Lista de tablas.....	ix
Resumen.....	x
Abstract.....	xi
Introducción.....	xii
Capítulo I	13
Planteamiento del estudio.....	13
1.1. Delimitación de la investigación	13
1.1.1. Delimitación territorial.....	13
1.1.2. Delimitación temporal	13
1.1.3. Delimitación conceptual	13
1.2. Planteamiento del problema.....	14
1.3. Formulación del problema	15
1.3.1. Problema general	15
1.3.2. Problemas específicos	15
1.4. Objetivos	15
1.4.1. Objetivo general.....	15
1.4.2. Objetivos específicos	16
1.5. Justificación.....	16
1.5.1. Justificación teórica	16
Capítulo II.....	18
Marco teórico.....	18
2.1. Antecedentes de la investigación	18
2.1.1. Antecedentes internacionales.....	18
2.1.2. Antecedentes nacionales.....	20
2.2. Bases teóricas	22
2.2.1. Estrés.....	22
2.2.2. Ansiedad	23
2.2.3. Niveles de estrés	23
2.2.3.1. Estrés agudo	23

2.2.3.2. Estrés agudo episódico.....	24
2.2.3.3. Estrés crónico	24
2.2.4. Estrés odontológico.....	25
2.2.5. Dolor dental	25
2.2.6. Tratamientos odontológicos.....	25
2.2.6.1. Restauraciones dentales	26
2.2.6.2. Clases de operatoria dental.....	26
2.2.7. Exodoncias.....	26
2.2.8. Profilaxis.....	27
2.2.9. Fluorización	27
2.3. Definición de términos básicos	27
Capítulo III.....	29
Hipótesis y variable.....	29
3.1. Hipótesis.....	29
3.1.1. Hipótesis general.....	29
3.1.2. Hipótesis específicas	29
3.2. Variables.....	30
3.2.1. Variable 1	30
3.2.2. Variable 2	30
3.3. Operacionalización de variables.....	31
Capítulo IV	32
Metodología	32
3.1. Método, tipo y nivel de la investigación	32
3.1.1. Método de la investigación	32
3.1.2. Tipo de investigación	32
3.1.3. Nivel de la investigación.....	32
3.2. Diseño de investigación	32
3.1. Población y muestra	33
3.1.1. Población	33
3.1.2. Muestra	33
4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	34
4.4.1. Técnicas	34
4.4.2. Instrumento de recolección de datos.....	34
4.4.2.1. Diseño	34

4.4.2.2. Confiabilidad.....	35
4.4.2.3. Validez.....	36
4.4.3. Análisis de datos	36
4.4.4. Procedimiento de la investigación	36
4.5. Consideraciones éticas	37
Capítulo V.....	38
Resultados.....	38
5.1. Presentación de los resultados.....	38
5.2. Discusión de resultados.....	43
Conclusiones	46
Recomendaciones	47
Referencias.....	48
Anexos	52

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Operacionalización de variables.....	31
Tabla 2. Resultado del alfa de Cronbach.....	35
Tabla 3. Estadísticas de elementos evaluados	35
Tabla 4. Nivel de estrés y tratamientos odontológicos en pacientes del centro de salud de Pucará – Lampa 2023.....	38
Tabla 5. Frecuencia del estrés y operatorias dentales de pacientes del centro de salud de Pucará – Lampa 2023.....	39
Tabla 6. Frecuencia de estrés y exodoncias de paciente del centro de salud de Pucará – Lampa 2023	40
Tabla 7. Frecuencia de estrés y fluorización en pacientes del centro de salud de Pucará – Lampa 2023 ...	40
Tabla 8. Nivel de dolor y tratamiento odontológico en pacientes del centro de salud de Pucará – Lampa 2023.....	41
Tabla 9. Relación entre estrés y tratamientos odontológicos en pacientes adultos que acuden al centro de salud de Pucará – Lampa, 2023.....	42
Tabla 10. Relación entre estrés y operatorias dentales en pacientes adultos que acuden al centro de salud de Pucará - Lampa, 2023	42
Tabla 11. Relación entre estrés y exodoncias en pacientes adultos que acuden al centro de salud de Pucará - Lampa, 2023	42
Tabla 12. Relación entre estrés y fluorizaciones en pacientes adultos que acuden al centro de salud de Pucará - Lampa, 2023	43

RESUMEN

En este estudio el objetivo fue determinar la relación entre estrés y los tratamientos odontológicos en pacientes adultos que acudieron al centro de salud de Pucará – Lampa, 2023, se trabajó con un método científico, de tipo básico, no probabilístico y por conveniencia, con 100 personas a las cuales se les realizó el test de Corah modificado (MDAS) y odontograma dental, como resultado se obtuvo que el 6 % presentó estrés leve, el 42 % presentó estrés moderado, el 44 % estrés elevado y el 8 % de los pacientes presentó estrés severo.

En cuanto al nivel de dolor que sintieron los pacientes frente a la atención odontológica; la distribución de los niveles de dolor experimentados por pacientes sometidos a tres tipos de tratamientos odontológicos: operatoria dental, exodoncia y fluorización. En total, 65 pacientes recibieron operatoria dental, 27 exodoncia y 8 fluorización. Los resultados muestran que el 8 % de los pacientes no experimentó dolor, el 8 % reportó dolor ligero, el 56 % experimentó dolor moderado y el 28 % dolor serio, sin reportes de dolor severo o muy alto. Conclusión: se determinó que existe relación entre el estrés y tratamientos odontológicos en pacientes adultos que acuden al centro de salud de Pucara – Lampa, 2023.

Palabras claves: ansiedad, estrés, exodoncia, fluorización, restauración dental

ABSTRACT

The objective of this study was to determine the relationship between stress and dental treatments in adult patients attending the Pucara – Lampa Health Center, 2023, using a scientific method, basic, non-probabilistic and by convenience, with 100 people who underwent the modified Corah test (MDAS) and dental odontogram, the results showed that 6 % had mild stress, 42 % had moderate stress, 44 % had high stress and 8 % of the patients had severe stress.

Regarding the level of pain experienced by the patients during dental treatment, the distribution of the level of pain experienced by the patients who underwent three types of dental treatment: dental surgery, exodontia, and fluoridation. A total of 65 patients underwent dental surgery, 27 underwent exodontia and 8 underwent fluoridation. The results show that 8 % of the patients experienced no pain, 8 % reported mild pain, 56 % experienced moderate pain, and 28 % experienced severe pain, with no reports of severe or very severe pain. Conclusion: It was determined that there is a relationship between stress and dental treatment in adult patients attending the Pucara – Lampa, 2023 health center.

Keywords: anxiety, dental restoration, exodontia, fluoridation, stress

INTRODUCCIÓN

Es necesario saber sobre el estado emocional del paciente hoy en día, ya que en la formación académica, los odontólogos no solo deben ser formados para realizar tratamientos odontológicos como la promoción, prevención, diagnóstico y rehabilitación, sino que también deben ser formados para observar aspectos psicosociales, que exponen en un estado de vulnerabilidad a los participantes que asistieron a consulta odontológica, es de vital importancia darse unos minutos para evaluar este aspecto humanístico de diferentes maneras que padecen y muchas veces lo demuestran con fastidios o exaltaciones a la hora de entrevistar al paciente.

Un odontólogo siendo un personal de la salud, se relacionará a diario con personas que no solo entrarán a consulta odontológica por afectaciones dentales, consigo siempre vendrán problemas socioafectivos que influirán durante su rehabilitación oral. En varias ocasiones la salud bucal se verá envuelta con la autoestima, la aceptación social y personal. Para ello, es importante saber cómo manejar a este tipo de pacientes que acuden por un problema dental que involucra su estado emocional, por este motivo un odontólogo debe saber manejar estos casos.

En la investigación del problema se puede observar sobre los niveles de estrés que estos pacientes acontecen desde la sala de espera, muchas veces se observó, que, el tan solo echo de esperar su turno para la atención odontológica, hace que se altere su estabilidad emocional trayendo consigo desesperación y angustia. Es importante trabajar en la psicología del paciente antes, durante y después del tratamiento para no tener complicaciones y que el paciente pueda sentir confianza al momento de realizarse un tratamiento dental y que su próxima experiencia lo lleve con más calma y de buen estado emocional.

Por lo que se plantea como objetivo determinar la relación entre estrés y tratamientos odontológicos en pacientes adultos que asisten al centro de salud de Pucará - Lampa, 2023.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO

1.1. Delimitación de la investigación

1.1.1. Delimitación territorial

Esta tesis se realizó en el centro de salud de Pucará, Lampa, departamento de Puno.

1.1.2. Delimitación temporal

Se consideró el estudio desde julio hasta septiembre del 2023.

1.1.3. Delimitación conceptual

El nivel de estrés en pacientes que acuden al área odontológica es una manifestación externa frente a estímulos provocados. En 1963 un médico austriaco Hans Selye empezó a utilizar la palabra estrés, para determinar respuestas del organismo que sufren estímulos externos» (1).

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS), «el estado mental de una persona puede ser ocasionado por un momento complicado que está atravesando, todas las personas llevan un tipo de estrés, porque son respuestas a estímulos» (2).

Al estrés se considera como un acontecimiento que ocurre cuando la persona experimenta un suceso de cierto grado, como miedo a experiencias nuevas, acontecimientos que pueda vivir en el momento.

Brossard (3), sostiene que personas que presentaban temor y ansiedad frente al tratamiento dental, se registraron con una salud bucal deteriorable. Considerando al tratamiento odontológico como alivio de la cavidad dental a causa de cualquier síntoma o enfermedad dental que el paciente pueda presentar.

1.2. Planteamiento del problema

Según Torres et al. (4), el estrés no es considerado como una enfermedad, sin embargo, con un argumento fisiológico, resulta perjudicial en cierto momento. El estrés es manejado mediante dos mecanismos del cerebro, la activación del sistema nervioso autónomo y la secreción de hormonas.

Alanya et al. (5), en su estudio concluyen que McEwen sugirió que el estrés puede ser una advertencia real o supuesta a la moralidad de la persona, fisiológica o psicológicamente, la cual puede ser una respuesta conductual. En medicina, se puede decir que está considerado como niveles de glucocorticoides y catecolaminas las cuales se incrementan en la circulación.

En el estudio científico realizado por Fernández et al. (6), sostienen que aplicaron el test de Hamilton, donde pudieron encontrar que el nivel de estrés de los pacientes que fueron diagnosticados con aparición de dolor en escala leve y moderada, haciendo una suma de un 63 % de ambos casos. La masa de estudio fue 321 sujetos, mayores de 18 años, encontrando un nivel de confianza del 95 %, margen de error 3 %, aceptación del 25 %.

Según Jeffrey (7), en su investigación concluye que antes de un tratamiento se debe de considerar la historia clínica; antes de establecer un diagnóstico y de desarrollar un plan de tratamiento, el odontólogo debe de recopilar y valorar los hechos asociados con el motivo de consulta del paciente o de los padres, así como, de cualquier otro problema que se detecte y que era desconocido; algunos signos patognomónicos pueden permitir un diagnóstico casi inmediato, por ejemplo, una tumefacción y exudado gingivales evidentes se puede asociar a una caries de un molar.

Según Deza (8), la interacción entre el paciente y el odontólogo puede ayudar a identificar el miedo y la ansiedad frente a los tratamientos odontológicos. También se deben considerar evaluaciones continuas, tanto subjetivas como objetivas, que permitan ajustar el tipo de evaluación y así alcanzar un tratamiento exitoso.

En su trabajo de investigación Cadena (9), sostiene que durante la atención odontológica el paciente puede experimentar episodios de estrés y ansiedad frente a ruidos como de la turbina o equipos que se

encuentren en el consultorio donde son atendidos, estos momentos vividos muchas veces son compartidos entre las personas. La OMS en un estudio dio a conocer que el 15 % de la población sufre o puede padecer odontofobia en la actualidad.

La presente investigación proporciona datos estadísticos relevantes sobre los episodios de ansiedad y estrés experimentados por los pacientes, quienes pueden ser incorporados en los protocolos de atención para garantizar un servicio de calidad. A raíz de la pandemia y los acontecimientos ocurridos en el país, se evaluó el cuidado odontológico durante el periodo de internado en el centro de salud de Pucará. Se concluyó que el profesional de la salud debe adaptarse a las circunstancias y limitaciones del entorno, dado que solo ciertos tratamientos pueden llevarse a cabo y muchos pacientes muestran poca paciencia para esperar turnos. En este contexto, surge la pregunta: ¿Cómo es la relación entre el estrés y los tratamientos odontológicos en pacientes adultos que acuden al centro de salud de Pucará, Lampa, en el 2023?

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Problema general

¿Cómo es la relación entre estrés y tratamientos odontológicos en pacientes adultos que acuden al centro de salud de Pucará – Lampa, 2023?

1.3.2. Problemas específicos

¿Cómo es la relación entre estrés y operatorias dentales en pacientes adultos que acuden al centro de salud de Pucará - Lampa, 2023?

¿Cómo es la relación entre estrés y exodoncias en pacientes adultos que acuden al centro de salud de Pucará - Lampa, 2023?

¿Cómo es la relación entre estrés y fluorizaciones en pacientes adultos que acuden al centro de salud de Pucará - Lampa, 2023?

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo general

Determinar la relación entre estrés y tratamientos odontológicos en pacientes adultos que acuden al centro de salud de Pucará - Lampa, 2023.

1.4.2. Objetivos específicos

Establecer la relación entre estrés y operatorias dentales en pacientes adultos que acuden al centro de salud de Pucará - Lampa, 2023.

Establecer la relación entre estrés y exodoncias en pacientes adultos que acuden al centro de salud de Pucará - Lampa, 2023.

Establecer la relación entre estrés y fluorizaciones en pacientes adultos que acuden al centro de salud de Pucará - Lampa, 2023.

1.5. Justificación

1.5.1. Justificación teórica

En esta investigación se ha identificado que los niveles de estrés en los pacientes comienzan a manifestarse desde la sala de espera. La simple expectativa de la atención odontológica puede alterar significativamente la estabilidad emocional de los pacientes, generando sentimientos de desesperación y angustia. Esta situación es especialmente pronunciada en aquellos pacientes que acuden a una consulta dental por primera vez, ya que la incertidumbre sobre lo que sucederá durante la visita puede aumentar el nivel de ansiedad.

Es común que los pacientes experimenten temor a diversos aspectos de los tratamientos odontológicos. Entre los factores que contribuyen a esta ansiedad se encuentran el sonido de la turbina dental, que puede ser percibido como intimidante, y la administración de anestesias, que a menudo genera miedo debido a la percepción del dolor asociado. Las exodoncias, también son una fuente significativa de temor, ya que implican una intervención quirúrgica que puede ser percibida como dolorosa o traumática. Estos temores no se limitan a los niños, muchos adultos presentan una reacción de ansiedad comparable o incluso superior.

Además, se observa que muchos pacientes solo buscan atención odontológica cuando ya experimentan dolor intenso, inflamación u otras complicaciones graves. En estas circunstancias, la combinación de dolor físico y la necesidad urgente de tratamiento intensifica la desesperación y angustia. La situación se complica aún más si el paciente es nuevo, ya que la consulta inicial implica la elaboración de una historia clínica detallada, lo que puede prolongar la espera y exacerbar la ansiedad. Esta fase es crítica, ya que la recopilación de información sobre la salud dental y general del paciente es esencial para un tratamiento seguro y efectivo.

En algunos casos, los pacientes llegan al consultorio dental ya en un estado de tensión emocional considerable, posiblemente derivado de experiencias previas negativas con tratamientos dentales o de una aversión generalizada a procedimientos médicos. Estos pacientes pueden mostrar síntomas físicos de estrés, como hipertensión, y son propensos a reaccionar con mayor sensibilidad a las circunstancias percibidas como amenazantes. La determinación de las causas precisas de esta ansiedad a menudo requiere una evaluación exhaustiva de la historia personal y psicológica del paciente, mediante estudios o test especializados.

Por lo tanto, es esencial abordar la dimensión psicológica del paciente en cada etapa del tratamiento odontológico. Esto incluye prepararlo psicológicamente antes del procedimiento, brindar un ambiente calmado y de apoyo durante el tratamiento, y ofrecer una orientación adecuada después de la intervención. Estas medidas pueden contribuir a reducir la ansiedad y fomentar una experiencia positiva, lo que a su vez puede aumentar la disposición del paciente a buscar atención dental en el futuro con mayor tranquilidad y confianza. La construcción de una relación de confianza entre el paciente y el odontólogo es fundamental para minimizar el impacto del estrés y mejorar la calidad de la atención odontológica recibida.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes internacionales

Según Toralla (10), en su tesis sobre el estudio de la ansiedad y el estrés en la toma de una biopsia oral, se trabajó con 120 pacientes divididos en dos grupos. Al grupo de control se le aplicó un cuestionario, mientras que al grupo experimental se le mostró un video antes de la prueba como intervención. En la evaluación realizada mediante la Escala de Ansiedad Dental de Corah (MDAS), se observó una diferencia significativa entre las puntuaciones iniciales y finales del grupo experimental, siendo las puntuaciones finales significativamente menores que las iniciales ($p = 0,005$). En contraste, no se observó una diferencia significativa en el grupo de control ($p = 0,754$).

Según Mena et al. (11), en un estudio realizado con 248 pacientes adultos atendidos en el consultorio dental del centro de salud «Península» en Ecuador, se aplicó el Test de Corah modificado para evaluar los niveles de ansiedad. Este test es comúnmente utilizado en investigaciones odontológicas para medir la ansiedad en los pacientes. Los resultados mostraron que el 68 % de los participantes eran hombres y el 32 % eran mujeres. En cuanto a los tratamientos odontológicos como exodoncias y restauraciones, se encontró un nivel de ansiedad en el 39 % y el 36 % de los casos, respectivamente. La mayoría de los pacientes presentaron solo un nivel ligero de ansiedad.

Según Aguilar (12), sostiene que las personas que presentan inestabilidad conductual son producidas por una sobrecarga de acciones, mediante la psicoterapia se realiza la psicología curativa con un terapeuta, para llegar a una salud mental estable y evadir los efectos del estrés que se pueden presentar,

se hallan distintos tipos de psicoterapia, entre ellos se puede encontrar la música, juegos, juguetes que ayudan a aliviar el estrés. El fin de esta investigación fue manifestar aspectos importantes del estrés y la psicoterapia, de tal forma que se pueda llegar a un entendimiento positivo del tema y pueda implementarse en la estomatología.

Según Gil-Abando (13), en su estudio concluyó que la ansiedad dental es valorada como un acontecimiento universal con una elevada manifestación. En la consulta odontológica se toma como prioridad al dolor dental y pacientes que presentan ansiedad, de tal forma que se le pueda brindar una atención de calidad y que también se pide la prevención por la seguridad del paciente. Para evaluar la ansiedad dental presentada por el paciente se realizó el test de Corah, una evaluación que consiste en 4 ítems, en un total de 200 participantes, entre 18 a 82 años, se halló 24 % pacientes hipertensos, 76 % con hipertensión arterial, en estos pacientes se diagnosticaron un alto porcentaje de tensión arterial, esto puede ser producida por acontecimientos fisiológicos.

Según Salame et al. (14), en su investigación concluyeron que el objetivo de su estudio fue diagnosticar a pacientes que asisten al área de odontología «Uniandes», donde se les realizó el estudio para ver el nivel de ansiedad que presentaba cada uno de ellos, antes de cada consulta, sabiendo que se atravesaba la pandemia el Sars cov 2. Para este estudio se consideró que sea mixto, cuantitativo de corte transversal, se investigó cómo reaccionaba el paciente antes del examen odontológico y el temor de adquirir este virus del covid-19. Obteniendo la aprobación de cada participante y en consideración de los criterios de selección, se empleó una encuesta del EQ-SDAI y también realizaron la encuesta de la Escala de Ansiedad por coronavirus, se evaluó a 151 participantes de las edades de 18 hasta 81 años. En los resultados encontraron un 62.9 % de los participantes que presentaban una ansiedad leve, un 57.3 % para los participantes que tenían ansiedad leve a causa del covid-19, un 37.7 % para un nivel moderado y un 7.9 % para un nivel grave. Con respecto al resultado antes del examen odontológico fue un 66.9 %, considerándolo un nivel leve, el 25.2 % moderado y un 7.9 % grave, llegando a la conclusión que la mayoría de los participantes dominan su ansiedad, sin embargo, los resultados pueden variar frente a estímulos agresivos como es el caso de una pandemia.

Bueno (15), en su investigación concluye que su estudio fue experimental, tipo observacional, analítico y transversal, de diseño cuasiexperimental, con una población de 172, donde obtuvieron 112 muestras, realizaron la encuesta con la escala de ansiedad de Corah modificado, y hallaron correlación de Pearson, el nivel de ansiedad antes fue 57,1 % elevada, 39,3 % severa, 3,6 % moderada, después de la atención dental hallaron 73,3 % moderada, 23,2 % elevada y 3,6 % leve, llegando a la conclusión de que

existe diferencia respecto a la ansiedad antes y después de la atención dental de los pacientes atendidos de la clínica odontológica Uladech – Católica, 2023.

Arellano et al. (16), realizaron un estudio en el que evaluaron a 180 participantes, tanto hombres como mujeres, y encontraron que un nivel medio de ansiedad estaba positivamente relacionado con el aumento de la presión arterial y el pulso en respuesta a tratamientos dentales invasivos con anestésicos locales. En tres consultorios privados, se realizaron evaluaciones antes, durante y después de la atención. A cada participante se le administró un cuestionario de 40 preguntas y se midió la saturación de oxígeno, el pulso arterial y la presión arterial, utilizando un pulsioxímetro y un tensiómetro, tras la administración del anestésico local. Para analizar los datos, se emplearon las pruebas de Friedman y la correlación de Spearman, encontrando una significancia estadística con un valor de $p < 0,05$.

Guaillas (17), en su estudio, concluyó que el 60.15 % de los pacientes evaluados presentaron un nivel de ansiedad leve ante el tratamiento dental. La investigación, realizada en adultos de 45 a 65 años en la parroquia Sinincay de la ciudad de Cuenca en 2019, reveló que el grupo de 61 a 65 años representó el 33.02 % de los casos. Además, se observó que las mujeres tenían un nivel de ansiedad dental del 44.49 %. En cuanto al nivel de instrucción, un 66.67 % de los analfabetos presentaron ansiedad, y según el tipo de ocupación, el 56.25 % de los pacientes eran administrativos. En relación con el ingreso económico, se encontró una mayor frecuencia de ansiedad entre los participantes con ingresos bajos.

El estudio determinó una mayor frecuencia de pacientes sin ansiedad dental, pero también se halló que las mujeres, las personas analfabetas, los trabajadores administrativos y aquellos con bajos ingresos económicos presentaron mayores niveles de ansiedad frente a los tratamientos odontológicos. Por otro lado, los pacientes de entre 61 y 65 años mostraron una menor frecuencia de ansiedad dental.

2.1.2. Antecedentes nacionales.

Matos (18), concluyó que el nivel de ansiedad en tratamientos odontológicos varía según el tipo de tratamiento y el género del paciente. En su estudio, se evaluaron 263 pacientes de entre 41 y 60 años, utilizando una muestra no probabilística y fichas de registro. Los resultados mostraron que el 29.66 % de las mujeres presentó un nivel continuo de ansiedad, un 9.89 % presentó ansiedad moderada y un 29.66 % ansiedad severa. En contraste, los hombres mostraron una incidencia significativamente más baja de ansiedad, con un 80.27 %. En cuanto a los tratamientos específicos, se observó que las exodoncias provocaron un 41.06 % de estrés y ansiedad. Además, se determinó que el nivel de estrés y ansiedad varía según el tipo de tratamiento odontológico realizado, con un valor de χ^2 calculado ($X^2 C$) de 16.12.

Según Soraggi (19), en su investigación se evaluó la experiencia dental previa y el miedo frente al tratamiento dental en niños. Los resultados indicaron que los participantes que ya habían visitado al odontólogo mostraron un nivel bajo de miedo, con un 44.4 % de ellos reportando este nivel. Entre los niños que habían tenido una buena experiencia dental, el 94.4 % presentó un miedo dental mínimo. El análisis correlacional, basado en la prueba de Spearman, mostró un valor de 0.192 y un valor *p* de 0.070.

En cuanto a la frecuencia de visitas al odontólogo, se encontró que el 45.6 % de los niños había visitado al odontólogo al menos una vez, el 43.3 % entre dos y tres veces, y el 11.1 % entre cuatro y cinco veces. La mayoría de los participantes (95.6 %) reportó una experiencia dental buena, mientras que solo el 4.4 % tuvo una experiencia mala. La conclusión del estudio sugiere que los niños son más propensos a aceptar la atención odontológica de acuerdo con la calidad de la experiencia previa con el odontólogo.

Muñoz (20), realizó una investigación sobre el nivel de ansiedad de los pacientes en el consultorio odontológico, utilizando la Escala de Ansiedad Dental (SDAI). En el estudio participaron 125 pacientes, quienes fueron clasificados en cuatro niveles de ansiedad: leve, moderada, severa y sin ansiedad. Los resultados mostraron que el 56.7 % de los pacientes presentó ansiedad leve, el 18.3 % ansiedad moderada, el 12.5 % ansiedad severa y el 12.5 % no presentó ansiedad.

Además, se evaluó la ansiedad según el género, encontrando que el 62.5 % de las mujeres y el 50.0 % de los hombres mostraron niveles de ansiedad. En conclusión, la mayoría de los pacientes presentaron un nivel de ansiedad leve, siendo más prevalente en las mujeres que en los hombres.

Según Aparcana (21), su investigación estudió la relación entre el estrés y la abfracción dental en pacientes que acudieron al servicio de odontología del centro de salud Huamanguilla en Ayacucho. El estudio es cuantitativo, no experimental y de carácter descriptivo. Se evaluaron 114 adultos mayores de 18 años utilizando el Cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI) y una ficha clínica.

Los resultados mostraron que los pacientes con abfracción dental presentaron niveles de estrés en las categorías alta, media y baja con frecuencias de 72.2 %, 51.8 % y 54.5 %, respectivamente. En general, el 74.6 % de los pacientes experimentó un nivel de estrés medio, el 15.8 % estrés alto y el 9.6 % estrés bajo. Al analizar el estrés por género, se encontró que las mujeres presentaron niveles de estrés alto y medio en un 83.3 % y 51.8 %, respectivamente. Además, se observó que los pacientes de entre 18 y 25 años mostraron un nivel alto de estrés en un 44.4 %.

Según Arriaga et al. (22), en su investigación sobre los niveles de ansiedad frente a tratamientos dentales, se evaluaron 160 pacientes utilizando la Escala de Ansiedad Dental Modificada (MDAS). Los resultados mostraron que el 54.4 % de los pacientes presentó un nivel de ansiedad moderada, el 31.3 % tuvo un nivel leve, el 9.4 % mostró un nivel elevado y el 5 % experimentó ansiedad severa. En cuanto al género, se determinó que los varones mostraron un índice de ansiedad más alto en comparación con las mujeres. El 38.1 % de los varones se ubicó en el nivel moderado de ansiedad, mientras que, en las mujeres, el porcentaje en este nivel fue menor.

Sánchez (23), en su investigación concluyó que al realizarles el cuestionario de la Escala de ansiedad dental - versión corta (SDAI), en 81 participantes, el 95 % tuvo ansiedad dental, considerando un nivel moderado con un 47 %, leve 31 %, severo 17 % y un 5 % no presentó ansiedad, este estudio buscó determinar el nivel de ansiedad dental en pacientes quienes fueron atendidos en consultorio privado, del mismo modo también se evaluó de acuerdo al sexo, predominando el sexo femenino con un 98 %, se consideró entre las edades de 18 a 80 años, frente a tratamientos odontológicos se halló ansiedad dental en exodoncias y endodoncias, este estudio se llevó a cabo en 4 consultorios privados.

En su estudio, Guevara (24), determinó que, frente al tratamiento periodontal, el 92.5 % de los pacientes experimenta un estrés moderado. El estudio reveló que una cantidad mínima de pacientes, e incluso algunos profesionales, están conscientes de la relación entre la enfermedad periodontal y el estrés. El objetivo del estudio fue «determinar la relación entre la enfermedad periodontal y el estrés en pacientes que asisten a la clínica dental Clisodent». Se trató de un estudio no experimental con una muestra de 80 participantes. Los datos fueron analizados utilizando el *software* SPSS y se aplicó una prueba paramétrica de chi-cuadrado (χ^2). Los resultados mostraron que el 41.3 % de los pacientes presentó un nivel de estrés moderado.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Estrés

El estrés puede ser considerado como una serie de señales de alarma enviadas por las neuronas al hipotálamo, un órgano ubicado en el centro del cerebro. El hipotálamo, a su vez, transmite esta señal por todo el cuerpo a través del sistema nervioso y circulatorio. Esta activación estimula las glándulas suprarrenales, que liberan adrenalina y noradrenalina, lo que provoca diversas alteraciones en el cuerpo, pudiendo llevar a la confusión o irritabilidad.

Es importante tener en cuenta que, además, la hormona relacionada con el estrés, la corticotropina, es liberada por la hipófisis cuando esta es estimulada por el hipotálamo. Al abordar el tema del estrés, se debe considerar que a menudo está acompañado de alteraciones emocionales, como ira o depresión, dependiendo en gran medida de las situaciones que enfrenta la persona.

El estrés puede ser definido como una inestabilidad emocional o una alteración psicológica o física, que surge como una respuesta ante acontecimientos nuevos o inesperados. Algunos lo consideran un síndrome de adaptación general, donde la persona, al enfrentarse a circunstancias desconocidas, puede sentir ansiedad, desesperación o angustia.

2.2.2. Ansiedad

Según Cáceres et al. (25), la ansiedad debe considerarse una manifestación psicológica del estrés. Se diferencia entre la ansiedad emocional y la ansiedad asociada a rasgos de personalidad. Esta distinción suele hacerse cuando una persona enfrenta situaciones inusuales, manifestándose de manera ocasional en respuesta a eventos externos.

Corah (26), un psicólogo pionero de Estados Unidos, realizó un estudio sobre la valoración y el tratamiento de la ansiedad. Evaluó las experiencias de los pacientes antes de someterse a un tratamiento odontológico. En 1969, desarrolló un cuestionario llamado Escala de Ansiedad Dental (DAS), que permitió detectar y medir la ansiedad. Posteriormente, en 1995, esta evaluación fue ampliada y modificada por Humphris.

2.2.3. Niveles de estrés

Señalan que el estrés está compuesto por un grupo de respuestas de personas que incrementan sus recursos personales.

Según la organización American Psychological Association, el dominio del estrés puede llegar a ser difícil y confuso, ya que se encuentra tipos de estrés como el estrés agudo, agudo episódico y el crónico. Estos se definen de la siguiente manera.

2.2.3.1. Estrés agudo

Alanya et al. (5), concluyen que este tipo de estrés es el más usual, con el que generalmente las personas suelen vivir en el día a día de su vida, que se inicia por las exigencias del presente o acontecimientos que están por venir.

Este tipo es común, ya que sucede en la vida cotidiana de cada persona, la principal causa vendría a ser la presión que es sometida, entre estas puede ser el trabajo o problemas personales, como consecuencia se presentarán agonía emocional, tensión muscular, transpiración de palmas, migrañas, manos y pies fríos, hipoxia, presión arterial.

2.2.3.2. Estrés agudo episódico

En este tipo suele padecer la persona del estrés agudo reiteradas veces, es decir, que constantemente se encuentra en estas crisis, estas personas suelen tener bastantes responsabilidades, por lo que no pueden organizarse con facilidad y padecen de serenidad, usualmente son agresivos, irritables, temperamentales, emocionalmente son muy sensibles, sienten que es muy complicada su vida y muchas veces caen en depresiones (5).

En este tipo se encuentran a personas que ya sufrieron esta crisis del estrés, sin embargo, estas crisis son repetitivas y se vuelven episódicas, estas personas son intolerantes, llevan un estilo de vida con mucha presura, siempre andan con tiempo limitado, afanados, y exigentes, esto los lleva a presenciar cuadros constantes de estrés que se vuelven ansiedad.

2.2.3.3. Estrés crónico

En este tipo se encuentra a personas que generalmente están en constante padecimiento de depresión y le es imposible superarse, son situaciones en el cual la persona se siente muy presionada y continuamente suele pasar por una misma situación que se va repitiendo una y otra vez, suelen tener experiencias del pasado como algún trauma que pudieron vivir cuando eran niños y esto puede estar siendo reflejado en el diario de su vida, no obstante en el estrés crónico estas personas suelen acostumbrarse a vivir con ello, convirtiéndose en víctimas de sus propios traumas, pudiendo llegar a episodios de crisis nerviosas incontrolables, los síntomas para el estrés crónico, difícilmente son tratables, ya que el padecimiento lo sufrieron por un largo tiempo (5).

Este tipo de estrés se da cuando se agrava esta crisis, estas personas se encuentran tensas, debido al tipo de vida que llevan, con muchas responsabilidades, con tiempo limitado, andan enfadados y sus síntomas serán la tensión muscular, migrañas, cansancio excesivo y problemas de alcohol.

Como se pudo observar, el estrés es una manifestación emocional psicológica frente a episodios de miedo o acontecimientos de peligro, esta se puede agravar de acuerdo a la constancia con la que se sigue presentando. Se debe detectar el grado de estrés en las personas que se realizan tratamientos odontológicos,

para así poder realizar algún tipo de terapia, y tener un paciente tranquilo y sereno. De esta manera los tratamientos odontológicos no se complican y son exitosos.

2.2.4. Estrés odontológico

Vinaccia et al. (27), concluye que el estrés odontológico se presenta en pacientes que en el tratamiento bucal son programados o requieren de una intervención en cirugías odontológicas, este proceso ya por si es angustiante para algunos pacientes porque es una experiencia traumática el cual va a vivir el paciente de acuerdo al tipo de cirugía que se le vaya a realizar o el tipo de nivel físico, actividad física, de estética o de higiene oral, etc.

Para poder tener en consideración este aspecto del estrés en el paciente se debe realizar un estudio visual cuando ingresa al consultorio odontológico, seguidamente se puede pensar en un método psicológico adecuado para tranquilizar estas manifestaciones del estrés y ansiedad que puede presentar el paciente, de esta manera se garantizaría una atención tranquila y con un paciente satisfecho.

2.2.5. Dolor dental

Miguelañez et al. (28), en su investigación concluyen que el dolor dental es provocado cuando existe la exposición de una capa llamada dentina, generalmente es porque sufre la pieza dental, un proceso de atricciones, abrasiones o erosiones, no obstante, esto es causado por una enfermedad dental más conocida como la caries que afecta sintomatológicamente a los dientes, en ocasiones el dolor dental es causado porque se encuentran expuestas las raíces de los dientes, causado por la enfermedad periodontal. Considerando la enfermedad periodontal esta se origina por una causa oclusal en la que las fuerzas oclusales dañan al periodonto e impide una adaptación de los tejidos.

A causa de este síntoma del dolor, varios pacientes disminuyen o niegan la visita odontológica, muchos desisten por miedo a sentir este síntoma y, por lo tanto, al pensar en un tratamiento odontológico llegan a sentirse estresados y ansiosos, estos pacientes generalmente tienen traumas odontológicos o no asisten jamás a consultorio dental.

2.2.6. Tratamientos odontológicos

Se entiende por tratamiento odontológico, todo tipo de tratamiento dental, conformada por diversas áreas, sin embargo, en el centro de salud, la atención es en tratamientos esenciales como la restauración dental, cirugías como la exodoncia, tratamiento de conducto, profilaxis, detarajes, fluorización.

2.2.6.1. Restauraciones dentales

Mejía et al. (29), sostiene que las restauraciones dentales que están encargadas de la reconstrucción de las piezas dentales causadas por enfermedades que afectan degradativamente como la caries, traumatismo, malformaciones dentales, estas restauraciones conllevan una importante tarea, el cual es devolver la función y anatomía dental de estas piezas, ya que los dientes están inervados, formado por capas y compuesto por tejidos, lo cual da vida a este órgano duro ubicado en la cavidad bucal, por esta razón la devolución de su anatomía es de vital importancia en este aparato masticatorio, el odontólogo debe tener una buena maniobra para realizar este tratamiento, mucho dependerá del tratante para tener una exitoso tratamiento dental y devolverle así la función del sistema masticatorio.

2.2.6.2. Clases de operatoria dental

Se considera la clasificación de Black de 1908, quien agrupa la caries de acuerdo a su localización. Las cuales se clasifican de la siguiente manera

En el grupo 1: se encuentran las lesiones cariosas en fosas y fisuras, también considerado como clase I; en el grupo 2: consideradas las lesiones cariosas de superficies lisas, en este grupo lo dividieron en 4 clases, considerándose en total 5 clases de lesiones cariosas; en la clase I, consideraron la elaboración de la cavidad de fosas y fisuras en la superficie oclusal de molares y premolares, los dos tercios oclusal de superficie vestibular y palatina en molares y superficie vestibulares en incisivo. También están considerados los incisivos anteriores, las superficies vestibulares; en la clase II se encuentra la preparación de cavidad de la superficie proximal (MD) de molar (MD) de incisivos anteriores sin comprometer el incisal; clase III, se considera la preparación de la cavidad en superficie proximal sin involucrar el incisal, para la clase IV se realiza la preparación de la cavidad de la superficie proximal MD de los incisivos anteriores comprometiendo el incisal, para la clase V está considerada la preparación de la cavidad del tercio cervical de superficies vestibulares y palatino para todo diente tratado (29).

2.2.7. Exodoncias

La exodoncia consta en la eliminación total de una pieza dental, extraer un diente que fue afectado por la caries dental, cuando esta enfermedad afecta en su totalidad al diente.

La exodoncia es la intervención quirúrgica bucal destinada a retirar una pieza dental o una parte de ella del lecho óseo en el que se encuentra. Este procedimiento, que consiste en extraer dientes, es una práctica común y muy solicitada en el ámbito de la cirugía bucal (30).

2.2.8. Profilaxis

Es el proceso de remover la placa blanda acumulada en los dientes, la cual puede causar enfermedades periodontales como la gingivitis, que es la inflamación de las encías. Si esta placa blanda no se elimina, puede endurecerse y convertirse en sarro (placa dental), requiriendo un procedimiento llamado detartraje para su eliminación.

Según Núñez et al. (31), la profilaxis dental incluye diversas técnicas utilizadas para la eliminación profesional de la placa bacteriana, pigmentaciones y sarro dental. Este proceso no solo facilita la evaluación clínica del paciente, sino que también ayuda a que los niños pequeños o pacientes aprensivos se familiaricen con los procedimientos dentales de una manera adecuada y poco invasiva.

2.2.9. Fluorización

Martínez et al. (32), sostienen que la fluorización es un tratamiento de disposición del flúor en el esmalte, se lleva a cabo antes de que comience a erupcionar la dentición decidua en la cavidad oral. Posteriormente, comienza una absorción gradual de flúor en la superficie, con mayor predisposición en regiones porosas y con caries. No obstante, se observa una disminución en piezas dentales que han perdido esmalte superficial debido al desgaste. Por tanto, se reconoce que la aplicación de flúor al esmalte ocurre en tres etapas. En la primera etapa, durante el desarrollo del esmalte, la concentración más alta de flúor se presenta cuando el contenido proteico es elevado. En la segunda etapa, después de la calcificación dental, las piezas dentales pueden permanecer sin erupcionar durante un período. Finalmente, en la tercera etapa, después de la erupción, el flúor puede acumularse gradualmente en la superficie del esmalte desde el medio bucal.

2.3. Definición de términos básicos

Ansiedad: se argumenta como biosociológica, frente a una advertencia externa, suele pasar por una variación de emociones (33).

Estrés: se puede describir como la percepción de una amenaza real o percibida a la integridad fisiológica o psicológica de una persona, lo cual desencadena una respuesta tanto fisiológica como conductual (34).

Exodoncias: también llamadas como cirugía oral, es una maniobra quirúrgica en la que se realiza la eliminación total del órgano dentario, esta puede ser simple o compleja (35).

Operatorias: es el campo de estudio que instruye, es la recuperación de la anatomía dental, la fisiología y la apariencia estética de los dientes que han experimentado daños en su estructura (36).

Fluorizaciones: la disposición del flúor en el esmalte ocurre previamente al surgimiento de la dentición decidua en la cavidad oral. Después de este proceso, comienza una absorción gradual de flúor en la superficie, con una inclinación hacia regiones porosas y propensas a caries (32).

Tratamiento odontológico: los procedimientos dentales son técnicas utilizadas para corregir distintas afecciones en la salud dental. Existe un tratamiento apropiado para cada problema dental, que va desde opciones más simples como los selladores hasta intervenciones más complejas como los implantes dentales. Todos estos tratamientos dentales buscan proporcionar resultados óptimos para la salud bucal (37).

Caries: es una condición de origen multifactorial en la que se produce la interacción de tres elementos principales: el huésped (englobando la higiene bucal, la saliva y las particularidades de los dientes), la microflora bucal y el sustrato (relacionado con la dieta). Esta interacción condiciona el proceso de desmineralización del tejido duro del diente (38).

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS Y VARIABLE

3.1. Hipótesis

3.1.1. Hipótesis general

Ha: Existe relación entre estrés y tratamientos odontológicos en pacientes adultos que acuden al centro de salud de Pucará – Lampa, 2023.

Ho: No existe relación entre estrés y tratamientos odontológicos en pacientes adultos que acuden al centro de salud de Pucará – Lampa, 2023.

3.1.2. Hipótesis específicas

Existe relación significativa entre estrés y operatoria dental en pacientes adultos que acuden al centro de salud de Pucará - Lampa, 2023.

Existe relación significativa entre estrés y exodoncia en pacientes adultos que acuden al centro de salud de Pucará - Lampa, 2023.

Existe relación significativa entre estrés y fluorización en pacientes adultos que acuden al centro de salud de Pucará - Lampa, 2023.

3.2. Variables

3.2.1. Variable 1

El estrés

Definición conceptual: Es una manifestación externa frente a estímulos provocados, en 1963 un médico austriaco Hans Selye utilizó por primera vez la palabra estrés, para determinar respuestas del organismo que sufren estímulos externos» (1).

Para la OMS, «la condición mental originada por situaciones desafiantes es común a todos, ya que se experimenta ciertos niveles de estrés como respuestas a estímulos» (2).

Al estrés se considera como un acontecimiento que ocurre cuando la persona experimenta un suceso de cierto grado, como miedo a experiencias nuevas, acontecimientos que pueda vivir en el momento.

Definición operacional: Además, el individuo enfrenta otro dilema, es consciente de su necesidad de recibir tratamiento dental, pero al mismo tiempo, percibe la situación como amenazante. Este conflicto emocional complejo resulta en que el paciente experimenta ansiedad, interrumpiendo continuamente el proceder del dentista, posponiendo citas o incluso suspendiendo el tratamiento dental, a la vez esta variable será medida mediante la dimensión de ansiedad (19).

3.2.2. Variable 2

Tratamientos odontológicos

Definición conceptual: Brossard (3), sostiene que en estudios anteriores de personas que presentaban miedo y ansiedad frente a los tratamientos odontológicos, se registraron con una salud bucal deteriorable. Considerando al tratamiento odontológico como alivio de la cavidad dental a causa de cualquier síntoma o enfermedad dental que el paciente puede presentar.

Definición operacional: Es toda aquella intervención a nivel odontológico que se realiza en los usuarios, el cual será medido mediante sus dimensiones: operatoria dental, exodoncia y fluorización (32).

3.3. Operacionalización de variables

Tabla 1. Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Operacionalización	Escala de medición	Tipo de variable
V1. Estrés.	El estrés se puede presentar antes de ingresar al consultorio dental, en el sillón dental y durante el tratamiento, todos estos cambios de emociones pueden alterar en los tratamientos dentales.	Este autor refiere que el paciente que requiere un tratamiento odontológico suele padecer de diferentes conflictos, son conscientes que requieren de un tratamiento dental, sin embargo, se sienten atemorizados, Este tipo de sentimiento emocional los lleva a padecer ansiedad , no obstante, es perjudicial para el dentista ya que no podrá realizar un buen trabajo, esto conlleva a suspensión del tratamiento y postergaciones de citas (19)	Ansiedad	Leve	• Menos de 9 puntos. Su ansiedad es leve en su visita al dentista.	Nominal	
	Es una manifestación externa frente a estímulos provocados, en 1963 un médico austriaco Hans Selye, utilizó por primera vez la palabra estrés, para determinar respuestas del organismo que sufren estímulos externos (1).			Moderada	• Entre 9-12 puntos, ansiedad moderada en su visita al dentista.		
	Según Jeffrey (7), como parte de un tratamiento se debe considerar la historia clínica; antes de establecer un diagnóstico y de desarrollar un plan de tratamiento, el odontólogo debe recopilar y valorar los hechos asociados con el motivo de consulta del paciente o de los padres, así como, de cualquier otro problema que se detecte y que era desconocido, algunos signos patognomónicos pueden permitir un diagnóstico casi inmediato y con el odontograma se puede determinar cuántas operatorias dentales y exodoncias o qué tipo de tratamiento necesita el paciente.	Es toda aquella intervención a nivel odontológico que se realiza en los usuarios, el cual será medido mediante sus dimensiones: Operatoria dental, exodoncia y fluorización (7)		Elevada	Entre 13-14, ansiedad elevada		
				Severa	• A partir de 15 puntos, ansiedad severa o fobia a su visita al dentista		
V2. Tratamientos odontológicos.			Operatoria dental	Restauración definitiva	Resina	Nominal	
				Restauración temporal	Ionómero de vidrio		
			Exodoncia	Sí se realizó	0 = no dolor		
				No se realizó	2 = dolor ligero		
			Fluorización	Se realizó	4 = dolor moderado		
				No se realizó	6 = dolor serio		
					8 = dolor severo		
					10 = dolor muy alto		
					Flúor gel acidulado		
					Flúor gel no acidulado		

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA

3.1. Método, tipo y nivel de la investigación

3.1.1. Método de la investigación

Para esta investigación se utilizó el método científico, empleando procedimientos y técnicas basadas en teorías confiables de expertos. Ante la duda sobre conocimientos existentes, se plantea un problema que se evalúa y se busca resolver con técnicas adecuadas. Se tienen en cuenta los instrumentos para alcanzar los objetivos establecidos (39).

3.1.2. Tipo de investigación

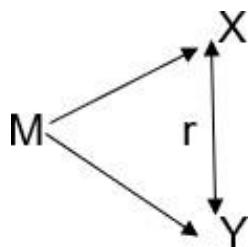
Esta investigación fue de tipo básico, ya que contribuyó a aumentar el conocimiento y las bases teóricas sobre el estrés en la atención odontológica, el tipo de investigación según su finalidad es investigación básica o pura, esta sirve para contribuir a otras teorías y tipos de investigación, esta puede plantear a tesis exploratorias, descriptivas y correlacionales, también se caracteriza por un objetivo no lucrativo, motivado por el interés de descubrir y explorar conocimientos nuevos (40).

3.1.3. Nivel de la investigación

Alcance correlacional, al manifestarse la necesidad de formular una hipótesis, en la que se consideran dos variables. Para el nivel cuantitativo se aplicaron procesos estadísticos inferenciales que muestran datos estadísticos para beneficiar a una población (41).

3.2. Diseño de investigación

El diseño de investigación de la tesis fue no experimental, transversal, observacional y prospectivo (42). Se establece el esquema de la siguiente manera:



Donde:

M = muestra de estudio

X = estrés

Y = tratamientos odontológicos

r = relación entre las variables

3.1. Población y muestra

3.1.1. Población

Existe la población finita que es cuando se conoce la cantidad de sujetos que integran la población, y la población infinita que es cuando no se tiene el dato exacto acerca de la cantidad de sujetos de la población (43).

La población que se consideró fue 200 pacientes adultos que acuden generalmente al área de odontología del centro de salud de Pucará - Lampa.

3.1.2. Muestra

Quispe et al. (44), sostienen que es importante el tamaño de la muestra, ya que determina el mínimo de cantidad de participantes, opta por utilizar una inferencia estadística para extrapolar los resultados.

El muestreo fue no probabilístico por conveniencia, se obtuvo 100 muestras de los participantes.

Criterios de inclusión

- Los pacientes considerados entre 18 hasta 90 años.
- Los pacientes que acudan al área de odontología.

Criterios de exclusión

- Los pacientes que tengan menos de 18 años o más de 90 años.
- Los pacientes quienes no están de acuerdo en colaborar con el estudio.

4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

4.4.1. Técnicas

La técnica fue la encuesta, ya que se realizó un cuestionario de 5 preguntas y también la observación al realizar el odontograma en los pacientes.

4.4.2. Instrumento de recolección de datos

4.4.2.1. Diseño

Odontograma (anexo 3)

De acuerdo con la resolución ministerial, modificada y aprobada en el 2019, tal como está registrado en el Artículo 1. Aprobar la NTS N.º 150 - Minsa/2019/DGIESP, de la ley N.º 26842, Norma técnica de salud para el uso del odontograma (45).

Vilca (46), concluye en su estudio que «este documento es esencial para iniciar la consulta odontológica, ya que respalda una atención eficaz, adecuada y de calidad. También es crucial para el cirujano dentista, ya que le proporciona protección legal. Además, es muy importante en el ámbito de la investigación, la docencia y la estadística, contribuyendo a generar conocimientos en las diferentes especialidades de la odontología».

De acuerdo con las dimensiones establecidas para el odontograma, se considerarán tratamientos odontológicos como operatorias dentales, exodoncias y fluorizaciones. Estos tratamientos, realizados en el centro de salud de Pucará, se registraron conforme a las Normas Técnicas del Odontograma.

Ficha de evaluación de la escala de ansiedad dental de Corah modificada (MDAS)

Para esta investigación, se utilizó el Test de Evaluación de la Escala de Ansiedad Dental de Corah modificada (26). Según el autor, Norman Corah, un psicólogo estadounidense pionero en el estudio de la ansiedad en pacientes antes de tratamientos dentales, desarrolló el cuestionario original (DAS) en 1969 para evaluar la ansiedad. Posteriormente, en 1995, este cuestionario fue ampliado y modificado por Humphris.

En este estudio, se midieron las dimensiones de ansiedad de los pacientes, clasificándolas en leve, moderada y severa, utilizando el cuestionario MDAS. Estos valores se determinaron para cada paciente según su respuesta en el cuestionario.

Valoración del grado de ansiedad:

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

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

4.4.2.2. Confidabilidad

Se considera en el resultado una aceptable confiabilidad. Dependiendo de los casos como el coeficiente alfa de Cronbach para ver la confiabilidad del instrumento.

Para el primer instrumento que es la escala de ansiedad dental de Norman Corah modificado (MDAS), se realizó el coeficiente de alfa de Cronbach y el resultado fue:

Tabla 2. Resultado del alfa de Cronbach

Confiabilidad de la escala	
α de Cronbach	
Escala	0.884

Tabla 3. Estadísticas de elementos evaluados
Confiabilidad por ítems

Ítems	Correlación ítem-test	α de Cronbach si se elimina el ítem
p_1	0.502	0.902
p_2	0.759	0.857
p_3	0.723	0.859
p_4	0.905	0.811
p_5	0.781	0.849

Interpretación: La escala obtuvo un coeficiente alfa de .884 y todos los ítems obtuvieron una correlación mayor a 0.2, lo cual según Navarro (47), indica que la escala cuenta con una consistencia interna buena y los ítems se relacionan satisfactoriamente con la escala.

Para el segundo instrumento, el odontograma, ya no se realizó la confiabilidad, ya que es un instrumento confiable, porque está aprobado por el Ministerio de Salud (Minsa).

4.4.2.3. Validez

Este trabajo de investigación tiene una validez racional, donde delimita al nivel que un instrumento intenta medir una variable. Para este trabajo se está considerando un cuestionario que ya está validado, escala de ansiedad dental de Norman Corah modificado (MDAS) (26), el cual ayudó a medir la primera variable de la investigación en otros estudios, aplicando este mismo instrumento se encontró que también fue aprobado en otra tesis con opiniones de expertos y dieron su respaldo a este instrumento, «Evaluación de la ansiedad dental que presentan los pacientes adultos jóvenes de 18 a 34 años en citas previas según la Escala de Ansiedad de Corah modificada en la provincia de Lima-Perú» (48).

Del mismo modo, para la segunda variable se utilizó un odontograma que está validado en el Artículo 1. Aprobar la NTS N.º 150 - Minsa/2019/DGIESP, de la ley N.º 26842, Norma técnica de salud para el uso del odontograma (45).

4.4.3. Análisis de datos

El análisis de datos se realizó con la base del SPSS versión 25 el cual se puede trabajar de una forma masiva, completa y fácil.

4.4.4. Procedimiento de la investigación

Se presentó un documento solicitando el permiso al centro de salud de Pucará, para llevar a cabo el trabajo de investigación, que fue emitido por la Escuela Académico Profesional de Odontología de la Universidad Continental.

En coordinación con la jefe de área de odontología, se establecieron horarios y días donde se realizaron las encuestas, se empezó por dialogar y explicarle al paciente sobre el trabajo que se realizaría, seguidamente se brindó el consentimiento informado para registrar su aceptación con la investigación, dicho todo esto, se procedió con el llenado de la encuesta, después se realizó el odontograma y con ello verificar el malestar que le afectaba y si el paciente sentía dolor; finalmente, se terminó realizando el tratamiento que fue necesario para el paciente.

Al paciente en el sillón dental, se le realizó una inspección y su odontograma, registrándolo pieza por pieza, también se explicó la importancia del cuidado de su salud bucal, para así entablar más confianza con el paciente.

4.5. Consideraciones éticas

Este estudio se basó en el Tratado de Helsinki donde se respetó la individualidad, la identidad y privacidad del paciente. El de beneficencia, ya que se buscó beneficiar al paciente, por su apoyo voluntario, para evitar la maleficencia y evitar daño al paciente.

El Artículo 17.^o propuesto por el Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Continental fue objeto de consideración. En las investigaciones médicas, hay normas éticas que se deben respetar, que permite valorar al ser humano, y de esta manera proteger la salud y derechos de cada uno de ellos. Cuando se realiza una investigación en poblaciones vulnerables estos merecen ser protegidos y resolver sus necesidades particularmente porque se ven de forma vulnerable. Se debe tener en cuenta de la misma manera a los participantes que no puedan realizar un consentimiento por ellos, los que pueden ser obligados o quieran aprovechar para fines propios (49).

CAPÍTULO V

RESULTADOS

5.1. Presentación de los resultados

Tabla 4. Nivel de estrés y tratamientos odontológicos en pacientes del centro de salud de Pucará – Lampa 2023

		Tratamiento odontológico			
Nivel de estrés		Operatoria dental	Exodoncia	Fluorización	Total
Leve	Frecuencia	0	0	6	6
	% de N tabla	0,0	0,0	6,0	6,0
Moderado	Frecuencia	37	3	2	42
	% de N tabla	37,0	3,0	2,0	42,0
Elevado	Frecuencia	26	18	0	44
	% de N tabla	26,0	18,0	0,0	44,0
Severo	Frecuencia	2	6	0	8
	% de N tabla	2,0	6,0	0,0	8,0
Total	Frecuencia	65	27	8	100
	% de N tabla	65,0	27,0	8,0	100,0

Fuente: Elaborada por el ejecutor de acuerdo con los datos en las encuestas

Interpretación: Se aprecia que los pacientes han presentado estrés elevado (44 %) o moderado (42 %), mientras que los niveles severos (8 %) y leve (6 %) fueron menos frecuentes. Es notable que la fluorización se realizó exclusivamente en pacientes con nivel de estrés leve, representando el 6 % del total de la muestra. Por otro lado, la operatoria dental fue más prevalente en pacientes con estrés moderado (37 %) y elevado (26 %). La exodoncia mostró una tendencia interesante, siendo más

frecuente en pacientes con estrés elevado (18 %) en comparación con otros niveles. Los pacientes con estrés severo, aunque menos numerosos, recibieron principalmente exodoncias (6 %) y algunas operatorias dentales (2 %).

Tabla 5. Frecuencia del estrés y operatorias dentales de pacientes del centro de salud de Pucará – Lampa 2023

		Operatoria dental		
		Restauración definitiva	Restauración temporal	Total
Nivel de estrés				
Leve	Frecuencia	0	0	0
	% de N tabla	0,0	0,0	0,0
Moderado	Frecuencia	32	5	37
	% de N tabla	49,2	7,7	56,9
Elevado	Frecuencia	8	18	26
	% de N tabla	12,3	27,7	40,0
Severo	Frecuencia	2	0	2
	% de N tabla	3,1	0,0	3,1

Fuente: Elaborada por los ejecutores de acuerdo con los datos en las encuestas

Interpretación: Los resultados indican que no se registraron casos en el nivel de estrés leve, mientras que el nivel moderado presentó la mayor frecuencia de restauraciones definitivas (49.2 %) y el nivel elevado mostró la mayor proporción de restauraciones temporales (27.7 %). En total, el estrés moderado fue el más común (56.9 % de los casos), seguido por el elevado (40.0 %), con solo un pequeño porcentaje (3.1 %) clasificado como severo. Estos datos sugieren una posible correlación entre el aumento del nivel de estrés y la necesidad de intervenciones dentales temporales, aunque se requeriría un análisis estadístico más profundo para confirmar esta relación.

Tabla 6. Frecuencia de estrés y exodoncias de paciente del centro de salud de Pucará – Lampa 2023

		Exodoncia		
Nivel de estrés		No se realizó	Sí se realizó	Total
Leve	Recuento	6	0	6
	% de N tablas	6,0	0,0	6,0
Moderado	Recuento	39	3	42
	% de N tablas	39,0	3,0	42,0
Elevado	Recuento	26	18	44
	% de N tablas	26,0	18,0	44,0
Severo	Recuento	2	6	8
	% de N tablas	2,0	6,0	8,0
Total	Recuento	73	27	100
	% de N tablas	73,0	27,0	100,0

Fuente: Elaborada por el ejecutor de acuerdo con los datos en las encuestas

Interpretación: Se muestra que el 27 % se realizó una exodoncia, el 42 % tuvo un nivel de ansiedad elevada y el 42 % un nivel moderado, el 6 % leve y el 8 % un nivel de estrés severo, estos pacientes mostraron ansiedad frente a al tratamiento de exodoncia.

Tabla 7. Frecuencia de estrés y fluorización en pacientes del centro de salud de Pucará – Lampa 2023

		Fluorización		
Nivel de estrés		Si se realizó	No se realizó	Total
Leve	Recuento	6	0	6
	% de N tablas	6,0	0,0	6,0
Moderado	Recuento	2	40	42
	% de N tablas	2,0	40,0	42,0
Elevado	Recuento	0	44	44
	% de N tablas	0,0	44,0	44,0
Severo	Recuento	0	8	8
	% de N tablas	0,0	8,0	8,0
Total	Recuento	8	92	100
	% de N tablas	8,0	92,0	100,0

Fuente: Elaborada por el ejecutor de acuerdo con los datos en las encuestas

Interpretación: Se muestra la relación entre los niveles de estrés y la fluorización, el 92 % no recibió fluorización. Se observa una tendencia decreciente en la aplicación de fluorización a medida que aumenta el nivel de estrés: el 6 % de los casos con estrés leve recibió el tratamiento, mientras que solo el 2 % de los casos con estrés moderado lo hicieron, y ningún caso de estrés elevado o severo fue tratado con este tratamiento. Estos datos sugieren una posible relación inversa entre el nivel de estrés y la probabilidad de recibir tratamiento de fluorización, lo que podría tener implicaciones importantes para la salud dental en relación con el estrés psicológico.

Tabla 8. Nivel de dolor y tratamiento odontológico en pacientes del centro de salud de Pucará – Lampa 2023

		Tratamiento odontológico			
Nivel de dolor		Operatoria dental	Exodoncia	Fluorización	Total
No dolor	Frecuencia	0	0	8	8
	% de N tabla	0,0	0,0	8,0	8,0
Dolor ligero	Frecuencia	8	0	0	8
	% de N tabla	8,0	0,0	0,0	8,0
Dolor moderado	Frecuencia	43	13	0	56
	% de N tabla	43,0	13,0	0,0	56,0
Dolor serio	Frecuencia	14	14	0	28
	% de N tabla	14,0	14,0	0,0	28,0
Dolor severo	Frecuencia	0	0	0	0
	% de N tabla	0,0	0,0	0,0	0,0
Dolor muy alto	Frecuencia	0	0	0	0
	% de N tabla	0,0	0,0	0,0	0,0
Total	Frecuencia	65	27	8	100
	% de N tabla	65,0	27,0	8,0	100,0

Fuente: Elaborada por el ejecutor de acuerdo con los datos en las encuestas

Interpretación: Se presenta el nivel de dolor en operatoria dental, exodoncia y fluorización. En total, 65 pacientes recibieron operatoria dental, 27 exodoncia y 8 fluorización. Los resultados muestran que el 8 % de los pacientes no experimentó dolor, el 8 % reportó dolor ligero, el 56 % experimentó dolor moderado y el 28 % dolor serio, sin reportes de dolor severo o muy alto. El dolor moderado fue más común en la operatoria dental (43 %) y en la exodoncia (13 %). El dolor serio se distribuyó equitativamente entre la operatoria dental (14 %) y la exodoncia (14 %). Estos datos sugieren que la operatoria dental y la exodoncia tienden a causar mayores niveles de dolor.

Contraste de hipótesis

La contrastación de las hipótesis se llevó a cabo utilizando el coeficiente chi cuadrado de Pearson con el fin de determinar la existencia de una relación significativa entre las variables de estudio a un nivel de significancia del 0,05.

Tabla 9. Relación entre estrés y tratamientos odontológicos en pacientes adultos que acuden al centro de salud de Pucará – Lampa, 2023

Tratamiento odontológico		
Chi-cuadrado		95,476
Estrés	gl	6
Sig.		,000*

*. El estadístico de chi-cuadrado es significativo en el nivel .05

Interpretación: En la tabla 9 se observa que el estadístico de prueba $\chi^2 = 95,476$; con un valor $p = 0,000$ que es menor que $\alpha = 0,05$ indica que existe relación entre el estrés y tratamientos odontológicos en pacientes adultos que acuden al centro de salud de Pucará – Lampa, 2023.

Tabla 10. Relación entre estrés y operatorias dentales en pacientes adultos que acuden al centro de salud de Pucará - Lampa, 2023

Operatoria dental		
Chi-cuadrado		21,863
Estrés	gl	2
Sig.		,000*

*. El estadístico de chi-cuadrado es significativo en el nivel .05

Interpretación: En la tabla 10 se observa que el estadístico de prueba $\chi^2 = 21,863$; con un valor $p = 0,000$ que es menor que $\alpha = 0,05$ indica que existe relación entre el estrés y operatorias dentales en pacientes adultos que acuden al centro de salud de Pucará - Lampa, 2023.

Tabla 11. Relación entre estrés y exodoncias en pacientes adultos que acuden al centro de salud de Pucará - Lampa, 2023

Exodoncia		
Chi-cuadrado		24,292
Estrés	gl	3
Sig.		,000*

*. El estadístico de chi-cuadrado es significativo en el nivel .05

Interpretación: En la tabla 11 se observa que el estadístico de prueba $\chi^2 = 24.292$; con un valor $p = 0,000$ que es menor que $\alpha = 0,05$ indica que existe relación entre estrés y exodoncias en pacientes adultos que acuden al centro de salud de Pucará - Lampa, 2023.

Tabla 12. Relación entre estrés y fluorizaciones en pacientes adultos que acuden al centro de salud de Pucará - Lampa, 2023

		Fluorización
	Chi-cuadrado	74,120
Estrés	gl	3
	Sig.	,000*

*. El estadístico de chi-cuadrado es significativo en el nivel .05

Interpretación: En la tabla 12 se observa que el estadístico de prueba $\chi^2 = 74,120$; con un valor $p = 0,000$ que es menor que $\alpha = 0,05$ indica que existe relación entre estrés y fluorizaciones en pacientes adultos que acuden al centro de salud de Pucará - Lampa, 2023.

5.2. Discusión de resultados

En esta investigación se evaluó el nivel de estrés en 100 participantes, con edades que oscilan entre los 18 y 85, quienes asistieron a consultas odontológicas en el centro de salud de Pucará. Los resultados mostraron que el 42 % de los participantes presentó niveles moderados de estrés, y el 44 % niveles elevados. En contraste, solo el 6 % mostró niveles de estrés leves y el 8 % niveles severos. Se concluye que los niveles de estrés más frecuentes durante los tratamientos dentales fueron los moderados y elevados, mientras que los niveles leves y severos fueron menos comunes. Además, se observó que el estado emocional de los pacientes puede variar en función de los tratamientos dentales que se realicen.

Toralla (10), realizó un estudio en toma de una biopsia, en el cual lo dividieron en dos grupos en el primero encontraron significancia; en la segunda, no. Concluyeron que la técnica audiovisual puede bajar la ansiedad, por lo tanto, con referencia a esta tesis se puede comparar de una parte ya que ellos encontraron significancia al igual que en este trabajo solo con la diferencia que no se usó ningún instrumento para contrarrestar el estrés.

Realizando un análisis con el estudio de Silva et al. (11), quienes concluyeron con un nivel ligero de ansiedad, encontraron un 39 % de ansiedad solo en exodoncias, al analizar con este estudio en la tesis se puede considerar una similitud, ya que se encuentran 44 % en el nivel elevado de un 27 % de la población evaluada.

En el estudio de Gil-Abando (13) se realizó el test a pacientes en consulta odontológica, tomando como prioridad el dolor dental, encontraron gran significancia al igual que el presente estudio, ellos hallaron ansiedad dental en los pacientes antes, durante y al terminar el tratamiento. A estos pacientes se les diagnosticaron como hipertensos, con 76 % con hipertensión arterial.

Se encontró una cierta coincidencia con el estudio de Salame et al. (14), quienes realizaron encuestas antes de cada consulta durante la pandemia. Dado el contexto alarmante de la situación, este estudio reportó un 62.9 % de ansiedad leve y un 7.9 % de ansiedad grave entre los participantes. Los resultados indicaron que, en general, los pacientes lograban controlar su ansiedad. Sin embargo, es importante señalar que el estado emocional de las personas puede variar en respuesta a acontecimientos traumáticos. En relación con este estudio, se observa que la ansiedad leve podría haber sido gestionada de manera más efectiva tras la llegada de las vacunas, lo que refleja una posible mejora en el control del estrés durante la pandemia.

Se encontraron similitudes con el estudio de Arellano et al. (16), el cual reveló que la mayoría de los pacientes experimentaban ansiedad antes del tratamiento dental, posiblemente debido al uso de anestésico local. En este estudio, la mayoría de los participantes presentaron un nivel medio de ansiedad, lo que resultó significativo. En contraste, el estudio de Guaillas mostró que, aunque los pacientes sanos no presentaron niveles significativos de ansiedad dental, los pacientes analfabetos experimentaron una ansiedad dental del 66.67 %, y los pacientes con ingresos económicos bajos mostraron un 89.11 %. Estos hallazgos sugieren que la ansiedad dental en estos grupos estaba relacionada con la falta de recursos y de información.

En el presente estudio, se identificó que los pacientes experimentaban ansiedad particularmente durante los tratamientos de exodoncia y restauración dental temporal, especialmente debido a la administración de anestésico local, lo que generó una respuesta ansiosa ante estos procedimientos.

Se encontró cierta similitud con el estudio de Matos (18), el cual reveló que la ansiedad y el estrés frente a tratamientos odontológicos varían según el tipo de tratamiento. En particular, se observó un 41.06 % de ansiedad en tratamientos de exodoncia. Además, se encontró que los hombres presentaban niveles de miedo bajos o leves. Muñoz (20) reportó un 56.7 % de ansiedad leve en pacientes evaluados en el consultorio dental, destacando que las mujeres mostraban una mayor ansiedad, lo cual se atribuye a su mayor vulnerabilidad en comparación con los hombres.

Por otro lado, el estudio de Aparcana (21), identificó un nivel de estrés medio del 74.6 % asociado con la abfracción dental, una condición que debería motivar a los pacientes a acudir al dentista

con mayor regularidad. Sin embargo, muchos pacientes no le dan la debida importancia a su condición, a pesar de que las abfracciones a menudo están relacionadas con el estrés y la ansiedad.

En el estudio de Arriaga et al. (22), se halló un nivel de ansiedad moderado del 54.4 % utilizando la escala de ansiedad dental modificada (MDAS) en respuesta a tratamientos dentales. Este estudio también consideró el sexo y el grado de instrucción, encontrando que los varones presentaban mayor ansiedad que las mujeres. Aunque los niveles de ansiedad varían según el sexo en diferentes estudios, el miedo frente a los tratamientos dentales persiste.

En contraste, el estudio de Sánchez (23), en un consultorio particular encontró una alta incidencia de ansiedad dental frente a tratamientos odontológicos, lo cual contrasta con los resultados de este estudio, donde no se halló una ansiedad significativa. Esto podría deberse a que los pacientes que acuden a consultorios privados buscan una atención rápida, aunque su ansiedad frente a los tratamientos sigue siendo notable. Guevara (24), también encontró un estrés moderado en pacientes con enfermedad periodontal, asociado al estrés general que experimentan.

Finalmente, el estudio de Bueno (15), mostró que, antes del tratamiento dental, el 57.1 % de los pacientes tenía una ansiedad elevada, el 39.3 % una ansiedad severa, y el 3.6 % una ansiedad moderada. Después del tratamiento, el 73.3 % de los pacientes reportó ansiedad moderada, el 23.2 % ansiedad elevada y el 3.6 % ansiedad leve. Comparado con este estudio, que encontró un 44 % de estrés elevado y un 42 % de estrés moderado, mientras que los niveles severos y leves fueron menos frecuentes (8 % y 6 %, respectivamente), la diferencia radica en que este estudio solo evaluó el estado de ansiedad después del tratamiento dental.

CONCLUSIONES

1. Se determinó que existe relación entre el estrés y tratamientos odontológicos en pacientes adultos que acuden al centro de salud de Pucará – Lampa, 2023.
2. Se estableció que existe relación entre el estrés y operatorias dentales en pacientes adultos que acuden al centro de salud de Pucará - Lampa, 2023.
3. Se comprobó que existe relación entre estrés y exodoncias en pacientes adultos que acuden al centro de salud de Pucará - Lampa, 2023.
4. Se determinó que existe relación entre estrés y fluorizaciones en pacientes adultos que acuden al centro de salud de Pucará - Lampa, 2023.

RECOMENDACIONES

1. Desarrollar capacitaciones al personal de salud para realizar técnicas de relajación y tácticas para una mejor atención al paciente.
2. Promover psicoprofilaxis en las atenciones odontológicas.
3. Incentivar, mediante campañas, acudir al área de deontología para su revisión y ver el estado de salud de la cavidad bucal.
4. Desarrollar capacitaciones a los padres de familia para que incentiven a sus hijos el cuidado bucal y pierdan el miedo a la visita odontológica.
5. Incentivar a los pacientes a visitar al odontólogo por lo menos 1 vez por mes.
6. Promover el aumento del profesional odontológico en los centros de salud de mayor demanda.

REFERENCIAS

1. Paquiyauri E, Ramírez D. Prevalencia de lesiones cervicales no cariosas en relación al estrés en pacientes de la clínica dental Ochoa Ayacucho 2022. Huancayo: UPHFR, Junin.
2. Organizacion Mundial de la Salud. OMS. [Online]; 2023. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/stress>.
3. Brossard L. Incidencia del miedo y ansiedad a la atención estomatológica en una población del Policlínico «Carlos J. Finlay». Unimed Revista Científica Estudiantil. 2022; 4(3): p. 2788-5577.
4. Torres X, Baillés E. El Estrés como detectarlo y controlarlo para mejorar la salud. 2nd ed. Barcelona: Amat; 2019.
5. Alanya E, Mercado D. Estrés y Afracción dental en pacientes de la clínica dental Lima Dent. Huancayo: Universidad Roosevelt.
6. Fernández P, Renteria V, pinos O. Prevalencia del síndrome miofascial en adultos y su relación con el nivel de estrés, edad y sexo en los pacientes. 2022.
7. Jeffrey D. Odontología Pediátrica y del Adolescente. 10th ed.; 2018.
8. Deza F. Nivel de Miedo y Ansiedad frente a tratamiento Odontológico en pacientes adultos del Centro de salud José Olaya, Chiclayo 2018. Chiclayo: Universidad Señor de Sipán, Operatoria Dental.
9. Cadena S. Variación de la frecuencia cardíaca y la tensión arterial asociadas al estrés y ansiedad en pacientes sometidos a tratamientos de operatoria dental en la clínica integral de la Facultad De Odontología de la Universidad Central del Ecuador. Quito: UCE.
10. Toralla O. Estudio de la ansiedad y el estrés en la relación de una Biopsia Oral: efecto de intervención audiovisual. [Tesis doctoral]. Murcia: Universidad de Murcia, Operatoria dental.
11. Mena PA, Vaca GL, Mardaneh CA. Niveles de ansiedad producidos frente a tratamientos odontológicos en pacientes atendidos en el centro de salud la Península, Ecuador. Revista Dilemas Contemporáneos. 2020; 1(1).
12. Águila M. Estrés y Psicoterapia en Estomatología. En: V Congreso virtual de Ciencias Morfológicas - V Jornada Científica de la Cátedra Santiago Ramón Cajal La Habana; 2020 p. 11.
13. Gil-Abando G. Valoración de parámetros clínicos de ansiedad y estrés durante tratamientos no invasivos en odontología. Estudio transversal y observacional. Madrid: UEM.
14. Salame VA, López RG, Jácome HB. Nivel de Ansiedad del paciente antes de la consulta Odontológica en el marco de la pandemia por SARS Cov-2. Gaceta Médica Estudiantil. 2022; 4(1): p. 28.

15. Bueno K. Nivel de ansiedad antes y después de la atención dental en pacientes adultos de la clínica odontológica Uladech-Católica, 2023. [Tesis para optar Título Profesional]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Clínica.
16. Arellano-Cabezas FJ, Carranza-Samanez KM. Nivel de ansiedad y respuesta fisiológica ante tratamientos dentales invasivos. Un estudio longitudinal. Revista Científica Odontológica. 2023; 11(4): p. 7.
17. Guaillas AM. Ansiedad al tratamiento dental en adultos de 45 a 65 años en la parroquia Sinincay, Cuenca-Ecuador, 2019. [Trabajo de Titulación Profesional]. Cuenca: Universidad Católica de Cuenca, Operatoria Dental.
18. Matos M. Nivel de ansiedad en adultos en relación al tratamiento odontológico, Hospital Daniel Alcides Carrión. [Tesis para Grado de Maestro]. Cerro de Pasco: Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión., Operatoria Dental.
19. Soraggi S. Experiencia dental previa y miedo dental en alumnos de una institución educativa de San Juan de Lurigancho, Lima 2022. S.P y P.E. 2022.
20. Muñoz AG. Nivel de ansiedad en pacientes adultos en un consultorio odontológico Lima 2020. [Tesis para optar Título profesional]. Piura: Universidad César Vallejo., Operatoria Dental.
21. Aparcana G. Relación entre el Estrés y la Abfracción Dental en pacientes que acuden al servicio de Odontología del centro de salud Huamanguilla Ayacucho 2021. [Tesis para optar Título Profesional]. Ayacucho: U.A.P.
22. Arriaga MM, Lozano VL. Ansiedad al tratamiento dental en pacientes que acuden a un hospital de Lima, 2021. [Tesis para optar Título Profesional]. Piura: UCV.
23. Sánchez SM. Nivel de ansiedad dental de los pacientes atendidos en consultorios odontológicos privados, Chincha - 2022. [Tesis para optar Título Profesional]. Ica: Universidad Nacional San Luís Gonzaga, Operatoria Dental.
24. Guevara JC. Enfermedad periodontal y su relación con el estrés en pacientes que asisten a la Clínica Dental Clisodent Chiclayo 2021. [Tesis para optar Título Profesional]. Chiclayo: UAP, Periodoncia.
25. Cáceres W, Hermoza R, Arellano C. Ansiedad y tratamientos dentales en un hospital de Lima, Perú. Rev Med Inst Mex Seguro. 2019; 57(2): p. 82-87.
26. Escala-de-Ansiedad-de-Corah-Sedatium.pdf. Sedatium. [Online]; 2021. Disponible en: <https://sedatium.com/wp-content/uploads/2021/03/Escala-de-Ansiedad-de-Corah-SEDATIUM.pdf>.
27. Vinaccia S, Bedoya L, Valencia M. Odontología y psicología. Disminución de la ansiedad en pacientes sometidos a cirugía odontológica. R.L.P. ; 30(1).

28. Migueláñez B, Goicoechea C, Lopez A, Martinez M. Dolor Orofacial en la Clínica Odontológica. R.S.E.D. 2019; 26(4).
29. Mejía L, Rendón L. Criterio clínico para la evaluación cualitativa de la morfología en restauraciones dentales: revisión narrativa. UAN.
30. Hinostroza S. Nivel de ansiedad en pacientes durante la exodoncia dental centro de salud Virgen del Carmen, Yanacancha - Pasco 2021. [Tesis para optar Título Profesional]. Cerro de Pasco: UDAC.
31. Nuñez B, Ulate J. Eficacia en la remoción del biofilme dental con diferentes aditamentos durante la profilaxis dental en pacientes pediátricos. Scielo. 2020; 1(32).
32. Martínez N, Machaca Y, Cervantes L, Mamani E, Laura A, Chambillo M. Flúor y fluorosis dental. R.O.B. 2021; 5(1).
33. Sarango M, Villavicencio E. Prevalencia de ansiedad al tratamiento dental en adultos del Canton Saraguro,Ecuador. R. Kiru. 2022; 19(3).
34. Narváez O. Revisión teórica documental sobre el estrés laboral y el impacto de las estrategias de afrontamiento para la prevención y manejo del estrés. CEI. 2019; 6(3).
35. Albomoz C, Oliva N, Vidal C. Influencia de la Ansiedad Dental prequirúrgica en el dolor postoperatorio en Exodoncia simple y/o compleja en pacientes adultos: revisión crítica de la Literatura. [Tesis para optar Título Profesional]. Valparaíso: Universidad de Valparaíso Chile, Cirujía Bucal.
36. Costa R, Galán J, Lojo A. Operatotia Dental La Plata: EDULP; 2020.
37. Doctors LrdT. Diccionario Médico. [Online]. Disponible en:
<https://www.topdoctors.mx/diccionario-medico/tratamientos-odontologicos/>.
38. Cubero A, Lorido I, González A, Ferrer A, Zapata D, Ambel J. Prevalencia de caries dental en escolares de educación infantil de una zona de salud con nivel socioeconómico bajo. Scielo. 2019; 21(82).
39. Tecnología EdEeCy. Universidadviu. [Online]; 2023. Disponible en:
<https://www.universidadviu.com/int/actualidad/nuestros-expertos/pasos-del-metodo-cientifico-de-la-observacion-la-ley>.
40. Arias J, Covinos M. Diseño y método de la investigación. 1st ed. EIRL EC, editor.; 2021.
41. Ramos CA. Los Alcances de una investigación. Ciencia Americana. 2020; 9(3).
42. Rodríguez M, Mendivilso F. Diseño de investigación de corte transversal. Revista Médica Sanitas. 2018; 21(3).
43. Arias J. Proyecto de Tesis: guía para la elaboración: Arias González, José Luís; 2020.

44. Quispe A, Pinto D, Huaman M, Bueno G, Valle A. Metodologías cuantitativas: Cálculo del tamaño de muestra con STATA y R. Scielo. 2020; 13(1).
45. Minsa. Resolución Ministerial N 272-2019-MINSA.PDF. [Online]; 2019. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/301409/Resoluci%C3%B3n_Ministerial_N_272-2019-MINSA.PDF?v=1553549656.
46. Vilca L. Nivel de conocimiento sobre la norma técnica del odontograma en estudiantes de V a X semestre de Odontología de la Unsaac en tiempos de covid-19. [Tesis para optar Título Profesional]. Cusco: Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco.
47. Navarro D, Soler M. Diseño de la investigacion, analisis y redaccion de los resultados. Valencia: Palmero Ediciones; 2022.
48. Solano P. Evaluación de la ansiedad dental que presentan los pacientes adultos jóvenes de 18 a 34 años de edad en citas previas según la Escala de Ansiedad de Corah Modificada en la provincia de Lima-Perú. [Tesis para optar Título Profesional]. Lima: UPSJB.
49. Manzini J. Declaracion de Helsinki: Principios éticos para la investigacion medica sobre sujetos humanos. En: Mar de Plata; 2022 p. 14.
50. Humphris G, Morrison T, Lindsay S. validation and United Kingdom norms. [Online].; 1995.. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7584581/>.

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variable	Dimensiones	Indicadores	Instrumento	Metodología
Problema general ¿Cómo es la relación entre estrés y tratamientos odontológicos en pacientes adultos que acuden al centro de salud de Pucará - Lampa, 2023?	Objetivo general Determinar la relación entre estrés y tratamientos odontológicos en pacientes adultos que acuden al centro de salud de Pucará - Lampa, 2023.	Hipótesis general Existe relación significativa entre estrés y tratamientos odontológicos en pacientes adultos que acuden al centro de salud de Pucará – Lampa, 2023.		Ansiedad	Leve Moderada Severa	Ficha de evaluación de la escala de ansiedad dental de Corah modificada (MDAS)	Método: Científico Tipo: Básica. Nivel de investigación: Correlacional
Problemas específicos ¿Cómo es la relación entre estrés y operatorias dentales en pacientes adultos que acuden al centro de salud de Pucará - Lampa, 2023? ¿Cómo es la relación entre estrés y exodoncias en pacientes adultos que acuden al centro de salud de Pucará - Lampa, 2023? ¿Cómo es la relación entre estrés y fluorizaciones en pacientes adultos que acuden al centro de salud de Pucará - Lampa, 2023?	Objetivos específicos Establecer la relación entre estrés y operatorias dentales en pacientes adultos que acuden al centro de salud de Pucará - Lampa, 2023. Establecer la relación entre estrés y exodoncias en pacientes adultos que acuden al centro de salud de Pucará - Lampa, 2023. Establecer la relación entre estrés y fluorizaciones en pacientes adultos que acuden al centro de salud de Pucará - Lampa, 2023.	Hipótesis específicas Existe relación significativa entre estrés y operatorias dentales en pacientes adultos que acuden al centro de salud de Pucará - Lampa, 2023. Existe relación significativa entre estrés y exodoncias en pacientes adultos que acuden al centro de salud de Pucará - Lampa, 2023. Existe relación significativa entre estrés y fluorizaciones en pacientes adultos que acuden al centro de salud de Pucará - Lampa, 2023.	V1: Estrés. V2: Tratamientos odontológicos . Fluorización	Operatoria dental Restauración definitiva Restauración temporal Se realizó No se realizó Se realizó No se realizó		Odontograma del Minsa	Diseño: No experimental, transversal, prospectivo y relacional. Población: 200 pacientes adultos del centro de salud Pucará. Muestra: 100 muestras

Anexo 2. Documento de aprobación por el Comité de Ética



"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

Huancayo, 27 de abril del 2023

OFICIO N°0231-2023-CIEI-UC

Investigadores:

DEYSI CAROL ARAGON TUNI
CESAR RAUL CONDORI HUACHO

Presente-

Tengo el agrado de dirigirme a ustedes para saludarles cordialmente y a la vez manifestarles que el estudio de investigación titulado: **ESTRÉS Y TRATAMIENTOS ODONTOLÓGICOS EN PACIENTES ADULTOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD DE PUCARÁ-LAMPA 2023.**

Ha sido **APROBADO** por el Comité Institucional de Ética en Investigación, bajo las siguientes precisiones:

- El Comité puede en cualquier momento de la ejecución del estudio solicitar información y confirmar el cumplimiento de las normas éticas.
- El Comité puede solicitar el informe final para revisión final.

Aprovechamos la oportunidad para renovar los sentimientos de nuestra consideración y estima personal.

Atentamente

Walter Calderón Gerstein
Presidente del Comité de Ética
Universidad Continental

C.c. Archivo.

Arequipa Av. Los Incas S/N, José Luis Bustamante y Rivero (054) 412 030	Cusco Urb. Manuel Prado - Lote B, N° 7 Av. Colasayo (084) 480 070
Calle Alfonso Ugarte 607, Yanahuara (054) 412 030	Sector Angostura KM. 10, carretera San Jerónimo - Saylla (084) 480 070
Huancayo Av. San Carlos 1980 (064) 481 430	Lima Av. Alfredo Mendiola 5210, Los Olivos (01) 213 2760 Jr. Junín 355, Miraflores (01) 213 2760

Anexo 3. Consentimiento informado

Consentimiento informado para participar en una investigación

Estrés y tratamientos odontológicos en pacientes adultos que acuden al centro de salud de Pucará-Lampa 2023

El presente estudio se llevará a cabo en el centro de salud de Pucará conducidos por Deysi Carol Aragón Tuni y Cesar Raúl Condori Huacho, estudiantes de pregrado en Ciencias de la Salud de la Universidad Continental. Mediante este documento le invitamos a participar en este estudio para ver el estado emocional con el que se encuentra al acudir al consultorio dental, tomando en consideración su sintomatología principal por el cual acude al odontólogo.

Su participación es absolutamente voluntaria. todos sus datos personales se mantendrán en estricta confidencialidad: se codificará con un número estadísticamente, damos fe que no será usad para ningún otro propósito más que solo en esta investigación.

Consideramos realizar el estudio por la razón que muchos pacientes presentan miedo o ansiedad a los tratamientos dentales y esto muchas veces cuando no es tratado o identificado, puede presentar complicaciones en el momento de su tratamiento, por esta razón, nuestro objetivo en este estudio es determinar la relación entre estrés y tratamientos odontológicos en pacientes adultos que acuden al centro de salud de Pucará - Lampa, 2023,

De esta forma todas las dudas que o consultas que tengan sobre el estudio serán resueltas en cualquier momento por los investigadores, de la misma forma puede retirarse del estudio si lo quisiera en cualquier momento sin ningún perjuicio.

Queremos también informarle que el procedimiento será el mismo que maneja el centro de salud, primero su historia clínica, el test (MDA), odontograma, su profilaxis si es paciente nuevo en el año y la molestia que presenta, el tiempo de duración estamos considerando 20 minutos, puede variar al tipo de tratamiento que se vaya a realizar. En caso de que hubiera alguna molestia sobre el tratamiento estamos disponibles para absolverlos, en este caso puede contactarnos.

Deysi Carol Aragón Tuni. teléfono. 928761589, correo.

45799958@continental.edu.pe Cesar Raúl Condori Huacho. Teléfono 979822655, correo
42751231@continental.edu.pe Muchas gracias por su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, la cual es conducida por Deysi Carol Aragón Tuni y cesar Raúl Condori huacho. He sido informada(o) sobre el estudio de los investigadores y que su objetivo es determinar la relación entre estrés y tratamientos

odontológicos en pacientes adultos que acuden al centro de salud de Pucará - Lampa, 2023, para nuestra mejor atención en el centro de salud.

Comprendo que la información que yo provea será confidencial y que no será usada para ningún otro propósito y sin mi consentimiento. He sido informada(o) de que puedo hacer preguntas sobre la investigación en cualquier momento y puedo retirarme del mismo modo cuando yo lo decida sin que esto afecte a mi tratamiento o personalmente.

Estoy de acuerdo que se me brinde una copia de esta ficha de consentimiento informado para tenerlo en conocimiento y pueda también pedir mis resultados del estudio cuando haya terminado. Puedo comunicarme con los investigadores mediante teléfono y correo el cual se me brindaron. Deysi Carol Aragón Tuni. teléfono. 928761589, correo. 45799958@continental.edu.pe

Cesar Raúl Condori Huacho. Teléfono 979822655, correo 42751231@continental.edu.pe

Firma: _____

Nombre del participante:

Fecha:

Sección para llenar por el testigo (según el caso):

He sido testigo de la lectura exacta del formato de consentimiento informado para el potencial sujeto de investigación, quien ha tenido la oportunidad de hacer preguntas.

Confirmo que el sujeto de investigación ha dado su consentimiento libremente.

Nombre completo del testigo.....

Firma del testigo. _____

Fecha y hora.

Consentimiento informado para participar en una investigación

Yo.....

manifiesto que he sido informada(o) sobre el objetivo, procedimientos, evidencias fotográficas y mis derechos que brinda este estudio y/o documento, de esta manera expreso mi consentimiento voluntario de participar en la presente investigación titulada: Estrés y tratamientos odontológicos en pacientes adultos que acuden al centro de salud de Pucará-Lampa 2023, de su autoría de Deysi Carol Aragón Tuni y Cesar Raúl Condori Huacho, recibí la información necesaria al trabajo de investigación en la cual pude despejar las dudas de manera clara y resumida por parte de los investigadores. Soy consciente que los datos obtenidos en esta encuesta serán manejados en confidencialidad y guardado en anonimato, de este modo si me siento inseguro puedo retirarme si yo lo deseo, sin embargo, dejo en claridad que mi persona acepta participar voluntariamente en este estudio de investigación para colaborar con los investigadores.

San Román-Lampa-Pucará.2 de abril del 2023

Firma del participante

Anexo 4. Permiso institucional

1.- Carta de autorización.



"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

Huancayo, 16 de enero del 2023

Carta 001-Doc.EAPOd/UC 2023

Dr. M. C. ALEJANDRO ANGULO LOZA
Director del Centro de Salud Pucará
Pucará. -

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a Ud., para saludarlo muy cordialmente y a la vez solicitar su autorización y apoyo a los Sres. BACH. CONDORI HUACHO, CESAR RAUL y BACH. ARGON TUNI, DEYSI CAROL, de la Escuela Académica Profesional de Odontología de la Universidad Continental, del curso de Taller de titulación por la modalidad sustentación de tesis, quienes están desarrollando el trabajo de investigación previo a obtener el Título de Cirujano Dentista, con el tema de investigación "ESTRÉS EN RELACION CON TRATAMIENTOS ODONTOLÓGICOS EN PACIENTES ADULTOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD DE PUCARÁ- LAMPA 2023", por lo que estaríamos muy agradecidos de contar con el apoyo de su representada, a fin de autorizar a quien corresponda, el acceso para el área a investigar y población involucrada en el estudio para poder recolectar datos concernientes a nuestra investigación.

Esperando la aceptación, hacemos propicia la ocasión para expresar nuestra estima y deferencia.

Atentamente,

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Edna Mercedes Yangali Gamarra".

Mg. C. D. Edna Mercedes Yangali Gamarra
Docente EAP Odontología- UC



Anexo 5. Carta de aceptación

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

Pucara, 13 de marzo del 2023

INFORME N°001 - 2023 - R.S. MELGAR/C. S. PUCARA

Yo, DR. ALEJANDRO ANGULO LOZA MEDICO JEFE DEL C.S. PUCARA

REF: Aceptación del trabajo de investigación para tesis de los estudiantes

BACH. DEYSI CAROL ARAGON TUNI
BACH. CESAR RAUL CONDORI HUACHO

De mi especial consideración:

El centro de salud de Pucara, acepta que los estudiantes DEYSI CAROL ARAGON TUNI, identificado con el DNI. 45799958 y el estudiante CESAR RAUL CONDORI HUACHO, identificado con el DNI. 42751231, de la Escuela Académica Profesional de Odontología de la Universidad Continental. Realicen el trabajo de investigación previo a obtener el Título de Cirujano Dentista, con el tema de investigación "ESTRÉS EN RELACION CON TRATAMIENTOS ODONTOLÓGICOS EN PACIENTES ADULTOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD DE PUCARÁ- LAMPA 2023".

Los estudiantes en mención desarrollarán las actividades pertinentes en el área de salud de odontología para dar cumplimiento al objetivo de la investigación expuesto en su solicitud, las cuales son coherentes con los requerimientos del centro de salud de Pucara.

Atentamente,



DR. ALEJANDRO ANGULO LOZA
MEDICO JEFE DEL C.S. PUCARA

/ 3-03-23

Anexo 6. Instrumentos de recolección de datos

Test Variable 1: Nivel de estrés

Este instrumento tendrá el fin de dar a conocer el nivel de ansiedad (considerando que es un síntoma del estrés) que experimenta el paciente frente a los tratamientos odontológicos. consideraremos el test de evaluación (MDAS). En 1969, realiza un cuestionario al que le llamo (DAS) en el cual evaluó la ansiedad. Posteriormente se amplió este cuestionario y lo modificaron en 1995, por Humphris y colaboradores (MDAS)” (26)

Lea cada pregunta y responda con total sinceridad marcando con una «X» la alternativa que Ud. crea conveniente, estaremos agradecidos por su tiempo y su colaboración que nos brinda.

Ficha de evaluación de la escala de ansiedad dental de Corah modificada (MDAS)

- Menos de 9 puntos. Su ansiedad es leve 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 a su visita al dentista

Ficha de evaluación de la escala de ansiedad dental de Corah modificada (MDAS)

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 del dentista en la silla, ¿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).

Validado et al. (50) (26)

Instrumento Variable 2: Tratamientos odontológicos - Odontograma

Este instrumento lo utilizaremos para poder registrar el estado de salud bucal y tratamiento odontológico que se va a realizar nuestro paciente, para lo cual el paciente ya se encontrará recostado en el sillón dental y con un espejo bucal inspeccionaremos cada pieza dental y lo registraremos en el odontograma como corresponde.

De acuerdo a la resolución ministerial fue modificada y aprobada en el 2019, tal como está registrado en el Artículo 1.- Aprobar la NTS N°150 - MINSA/2019/DGIESP, de la ley N°26842, Norma técnica de salud para el uso del Odontograma (45).

0 = No dolor

2 = Dolor ligero

4 = Dolor moderado

6 = Dolor serio

8 = Dolor severo

10= Dolor muy alto

V. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

5.1. El gráfico N° 01 del odontograma es el siguiente:

ODONTOGRAMA INICIAL												Fecha: _____			
18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
33	34	33	32	31	30	62	63	64	65						
63	64	63	62	61	60	71	72	73	74	75					
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38
Especificaciones: _____ _____ _____															
Observaciones: _____ _____															



Fuente: Dirección Ejecutiva de Salud Bucal - Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública

FICHA DE EVALUACIÓN DE LA ESCALA DE ANSIEDAD DENTAL DE CORAH MODIFICADA (MDAS)

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 del dentista en la silla, ¿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).

Total P = 13 (elevada)

Nº 150 - AGENCIA 2010/00020
NORMA TÉCNICA DE SALUD PARA EL USO DEL ODONTOGRAMA

V. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

3.1. El gráfico N° 01 del odontograma es el siguiente:

ODONTOGRAMA INICIAL											
Fecha: _____											
18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24
33	34	35	32	31	30	29	28	27	26	25	24
83	84	82	81	71	72	73	74	75			
42	47	48	43	44	41	42	41	31	32	33	34
R											AN
Espliego: Se coloca la pieza dental en la boca en la pieza 31, se le realiza una radiografía temporal en la pieza 30.											
Observaciones: _____											

Fuente: Dirección Ejecutiva de Salud Dental - Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública

7

Anexo 7. Validación del instrumento

Instrumento 1.- Como primer instrumento se utilizó la Ficha de evaluación de la escala de ansiedad dental de CORAH modificada (MDAS). El cual no se necesita ser validado ya que este instrumento ya fue validado anteriormente, por Humphris y colaboradores (MDAS)” (26)

Este trabajo de investigación tiene una validez Racional en el cual se delimita al nivel que un instrumento intenta medir una variable. Para este trabajo se está considerando un cuestionario que ya está validado, escala de ansiedad dental de Norman Corah Modificado (MDAS) (26), el cual ayudó a medir la primera variable de la investigación en otros estudios, aplicando este mismo instrumento se encontró que también fue aprobado en otra tesis con opiniones de expertos y dieron su respaldo a este instrumento, «Evaluación de la Ansiedad Dental que presentan los pacientes adultos jóvenes de 18 a 34 años de edad en citas previas según la Escala de Ansiedad de Corah modificada en la provincia de Lima-Perú» (48)

Instrumento 2.- como segundo instrumento se utilizó el odontograma para registrar los tratamientos dentales, el cual también no es necesario validarla ya que está respaldado o validado por el MINSA, en el Artículo 1.- Aprobado la NTS N°150 - MINSA/2019/DGIESP, de la ley N°26842, Norma técnica de salud para el uso del Odontograma (45).

Anexo 8. Otros



