

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

PROGRAMA DE ESTUDIO DE ESTOMATOLOGÍA



TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL MANEJO ESTOMATOLÓGICO DE LA ANSIEDAD DENTAL EN ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO, TRUJILLO-2022”

Área de Investigación:

Salud Pública Estomatológica

Autor:

Corcuera Luján, Joaquín Alonso

Jurado Evaluador:

Presidente: Ulloa Cueva Teresa Verónica

Secretario: Llanos Vera Víctor Eduardo

Vocal: Aramburú Vivanco Rosio

Asesora:

Áldave Quezada, Gabriela Katherine

Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-4896-391X>

Trujillo – Perú

2022

Fecha de Sustentación: 2022/12/15

DEDICATORIA

A la persona que siempre me acompaña y me acompañara el resto de mi vida; Dios el que siempre está sobre todas las cosas, porque sin él nada somos. El Padre, buen maestro, amigo, guía y el que nunca falla. Dedicárselo a Él que siempre sea mi guía y siempre enderece mis caminos.

Dedicado a mis padres Carlos y Angelica por siempre ser un ejemplo de trabajo, obediencia y por siempre guiarme en los caminos de la vida eterna, a mis hermanas Tatiana y Camila por ser siempre el motor y motivación para salir adelante, a mi familia filial Corcuera Lujan mis abuelos maternos y paternos, a la familia Corcuera-Acosta, Sánchez-Corcuera, Corcuera-Ponce, Alva-Corcuera por su apoyo en todo momento sin condición; a la cual estoy eternamente agradecido.

Dedicarle también este trabajo a Nelda Miriam Corcuera Ciudad, mi madrina una persona noble, de buen corazón que siempre me demostró con el mejor de los ejemplos y amor, lecciones que marcaron mi vida.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, siempre a Dios por la vida, y a este verso bíblico que siempre tengo presente; Juan 13:33 "Estas cosas les he hablado para que en Mí tengan paz. En el mundo tendrán aflicción; pero confíen, Yo he vencido al mundo."

Agradecer a mi asesora Dra. Gabriela Aldave Quezada, por siempre brindarme su disposición, empatía, orientación y conocimiento brindado para la realización de este trabajo resaltando su vocación docente ejemplar para mi persona a lo largo del camino universitario.

RESUMEN

Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento de los estudiantes de Estomatología de la universidad Privada Antenor Orrego sobre el manejo estomatológico de la Ansiedad dental; 2022.

Materiales y método: El estudio es transversal y observacional. Se realizó en la Escuela de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego, como población se evaluó a 165 estudiantes del quinto al décimo ciclo del semestre 2022- I, empleando un método no probabilístico. Se adjudicó un cuestionario virtual que consta de 20 preguntas para evaluar el nivel de conocimiento de los estudiantes de Estomatología, el cual previamente fué validado mediante la prueba de V de Aiken cuyo valor fue 0.998 y obtuvo una confiabilidad de 0.81514.

Resultados: El presente estudio basado en la evaluación del nivel de conocimiento sobre el manejo estomatológico de la ansiedad dental en estudiantes de estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego condujo predominantemente como resultado global nivel "Insuficiente" en el 84.71%. Se concluye bajo los parámetros del estudio, el predominio del sexo femenino con un "insuficiente" nivel de conocimiento, reflejado en el 91% de la data.

Conclusiones: Los estudiantes de la Escuela de Estomatología exhibieron un nivel de conocimiento Insuficiente sobre el manejo estomatológico de la ansiedad dental.

Palabras Clave: Ansiedad, nivel de conocimiento, manejo estomatológico.

ABSTRACT

Objective: The study determined the level of knowledge in Stomatology students of the Antenor Orrego Private University about the stomatological management of dental anxiety, 2022.

Material and Method: The research work is cross-sectional and observational, 165 students were evaluated from the fifth to the tenth cycle of the semester 2022-I, using a non-probabilistic method. A virtual questionnaire consisting of 20 questions was applied to assess the level of knowledge of Stomatology students, which was previously validated using the Aiken V test whose value was 0.998 and obtained a reliability of 0.81514.

Results: The present study based on the evaluation of the level of knowledge about the stomatological management of dental anxiety in stomatology students of the Antenor Orrego Private University led predominantly as a global result of "Insufficient" level at 84.71%. It is concluded under the parameters of the study, the predominance of the female sex with an "insufficient" level of knowledge, reflected in 91% of the data.

Conclusions: Stomatology students showed an insufficient level of the stomatological management of dental anxiety.

Key Words: Anxiety, knowledge level, stomatological management.

JURADO

PRESIDENTE

SECRETARIO

VOCAL

INDICE

DEDICATORIA	02
AGRADECIMIENTO	02
RESUMEN	03
ABSTRACT.....	04
INDICE	06
Índice de tablas y gráficos.....	07
I. INTRODUCCIÓN	08
1.1. Realidad Problemática	08
1.2. Marco Teórico	10
1.3. Antecedentes del estudio.....	14
1.4. Justificación del estudio	16
1.5. Formulación del problema.....	16
1.6. Objetivos	16
1.7. Variables.....	17
II. METODOLOGIA	18
2.1. Tipo de investigación.....	18
2.2. Población y muestra.....	18
2.3. Técnicas e instrumentos de investigación.....	19
2.4. Diseño de investigación.....	20
2.5. Procesamiento y análisis de datos	20
2.6. Consideraciones bioéticas	21
III. RESULTADOS.....	23
IV. DISCUSIÓN	26
V. CONCLUSIONES	28
VI. RECOMENDACIONES	28
VII. REFERENCIAS.....	29
VIII. ANEXOS	34
8.1. Anexo N°1 Instrumento de recolección de datos	34
8.2. Anexo N°2 Validación de instrumento	39

8.3.	Resolución Decanato	41
8.4.	Autorización del lugar donde se ejecutó	42
8.5.	Consentimiento informado...	43
8.6.	Constancia de aprobación del Comité de Ética UPAO... ..	44
8.7.	Constancia de asesoría de tesis	45

INDICE DE TABLAS Y GRAFICOS

“Nivel de conocimiento sobre el manejo estomatológico de la ansiedad dental en estudiantes de la Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo-2022”

Tabla 1	24
Gráfico 1.a.....	24
Tabla 2.....	25
Gráfico 2.a.....	25
Tabla 3.....	26
Gráfico 3.a.....	26

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad Problemática

La OMS adopta en el “Proceso Salud-Enfermedad” el significado de “Modelo Biopsicosocial” a aquella que brinda el completo bienestar biológico físico, mental y social, no solo la ausencia de la enfermedad.^{1,2} En nuestro país las políticas públicas y privadas del ministerio de salud, hacen ausente por sí misma la salud mental, en cuanto al parvo énfasis de inversión y/o valor de la misma, la cual se ve reflejada en la rama de Odontología.²

Hoy en día la población mundial está atravesando un gran problema de ende pandémico SARS-CoV-2 (COVID-19) nunca antes visto en la sociedad, la cual ha desnudado deficiencias en sectores gubernamentales de nuestro país, evidenciando a la salud, siendo este el sector más expuesto a lo largo del periodo de pandemia.

El gobierno está realizando los mejores esfuerzos específicamente en salud oral para retomar la actividad profesional más segura tanto para el paciente y operador, generando satisfacción en el ámbito de la eficiencia de su labor.³

La salud mental en el sector odontológico, no debe manejarse como un tema aislado a la consulta, ya que es parte del modelo Biopsicosocial que se aplica en cualquier rama del sector salud. Se presenta inicialmente en un aspecto subjetivo en la cual debemos recoger la información necesaria mediante una correcta historia clínica de manera íntegra, secuencial dicho esto en un aspecto cronológico, debe proceder a llevar información veraz y de registro obligatorio.⁴

Sumado a las habilidades del profesional para el manejo de la ansiedad dental inicialmente está basando en las “formas de comunicación”, sea esta la comunicación visual, escrita y/o mediante la comunicación oral la cual nos va emitir la información de alguna falencia y/o problema en la salud mental debido al cauce del previo acto odontológico, sea esta identificada ,ahora es un aspecto objetivo representado por la actitud y manifestaciones del paciente.⁵

En la boga de la literatura odontológica, nos muestra una gran biblioteca de recopilación de información especialmente la escuela Anglosajona, Europea y Asiática de salud pública odontológica, se conoce el dechado de información variada sobre la ansiedad dental y muy parvo en América Latina.

Estas hacen hincapié en la prevalencia, método de detección, etiología, tratamientos terapéuticos y consecuencias que conlleva recibir tratamientos odontológicos con la información impartida o que a su vez sean simplemente evadidos; debido a esto concierne a la poca información o escaso conocimiento de la Ansiedad dental en las escuelas de odontología Sudamericana, es la razón por la cual en este continente hay un limitado estudio, énfasis e importancia de esta.⁵

Se afirma basado en la evidencia que las consecuencias de la ansiedad dental, genera un detrimento de la salud oral, generando paulatinamente tanto para el odontólogo y el paciente un negativo estado de estrés, siempre y cuando no se adquiriera los conocimientos necesarios para poder controlar este aspecto importante de la salud, la cual va generar deficiencias a largo y corto plazo en el plan de tratamiento establecido.^{5,6}

Por ende, la ansiedad dental es un tema de suma importancia para el profesional y para las diversas ramas de investigación como un tema de

concientización y análisis profundo, para que la sociedad científica pueda contribuir con un vasto conocimiento en sus incidencias y sobre todo brindar las estrategias necesarias para el control de las mismas, así mismo esta información pueda aplicarse tanto como en las universidades de pregrado, sectores públicos y privados de Odontología .^{7,8}

En la ciudad de Trujillo existen tres universidades que brindan la carrera académica de Odontología; Universidad Nacional de Trujillo, Universidad Católica de los Ángeles de Chimbote, y la Universidad Privada Antenor Orrego, la última en mención posee la mayor cantidad de población estudiantil significativa para este estudio , de las cuales los alumnos de esta facultad poseen experiencia vivencial con pacientes a partir de 5to ciclo por los cursos en los cuales se adquiere las habilidades y practicas clínicas; siendo trascendental que contengan el conocimiento para manejar a los pacientes con Ansiedad Dental. Por ende, este proyecto se evaluará en alumnos un aproximado de 165 alumnos, de quinto a decimo ciclo.⁸

1.2. Marco Teórico

La bibliografía define de manera general a la ansiedad como una sensación desapacible, es prácticamente el hecho de sentir amenaza, conminación ante algo inconcreto, junto a percepciones somáticas de tensión generalizada, disnea, y una insaciable pesquisa de solución ante el agente causal.⁹

En la mayoría de los casos se conoce la intensidad de sus síntomas provocando estados de hiperventilación, aumento de la presión arterial, sudoración excesiva y hasta un conjunto de manifestaciones cardiovasculares, genitourinarias, gastrointestinales, se puede presentar previamente con signos de zozobra, desvelo, irritabilidad, hasta periodos de hiperactividad.⁹

Según Hernández A. en el prócer de su libro el “Manual de epidemiología y salud pública” engloba la terminología “ansiedad” como una problemática añadida a los sectores mayoritarios de trastornos en la salud pública, menciona que habitualmente en el sector odontológico se manifiestan los pacientes con esta problemática en la atención primaria.¹⁰ La ansiedad dental está considerada en la clasificación DSM 5 American Psychiatric Association, 2013, en la cual define a esta como un temor constante y desmedido a los estímulos dentales y al acto odontológico, las cuales resultan en una angustia inmoderada.¹¹

Los primeros postulados sobre la ansiedad dental, fueron descritas por Corah Et. en 1978, mencionando que es la respuesta de estrés ante una situación odontológica, Milgrom & col. en 1998 aludió que la ansiedad dental es un tema en la cual hay un gran desafío por hacer globalmente relacionado al tema la salud oral, ya que observó que era un tema muy poco descrito y manejado por los odontólogos.¹²

Hoy en día se conoce que los episodios de ansiedad dental son

desarrollados en cualquier etapa de la vida. En la niñez y adolescencia siendo las etapas más comunes de los periodos de ansiedad dental se representan mediante actitudes disruptivas al someterse al acto odontológico, como también en los exámenes previos.

La evidencia de la prevalencia de ansiedad dental se divide en parámetros de edad y sexo, la cual estudios consideran que las mujeres.

presentan mayor grado de ansiedad que los hombres y en la niñez el nivel de ansiedad dental es la más amplia representado por un 37,8% de la población preescolar-adolescente y un 47,1% representado por niños menores de 6 años; en la juventud la prevalencia es muy variable ya que presenta muchas estimaciones bibliográficas debido a su promedio de padecimiento de ansiedad dental es del 10% al 23%.

En la adultez alrededor del 15% de la población adulta padece de ansiedad dental. En estas dos últimas etapas del periodo de vida se acoto que la mayoría de pacientes que padecen de ansiedad dental sufrieron algún trauma o vivencia desagradable con el odontólogo en la niñez o una mala experiencia previa no menor de 5 años.^{12,13}

La relación entre la ansiedad y la respuesta fisiológica humana está evidenciada en que el agente causal de la Ansiedad dental origina una activación anormal del sistema nervioso simpático iniciando las cascadas hormonales en su liberación causal, hay evidencia que esta condición empeora la respuesta inflamatoria pre y post actividad odontológica.¹⁰

El aumento de los niveles de cortisol en sangre, produciendo por ende el aumento de la presión arterial y variaciones en los signos vitales,

hiperventilación, disnea elevada, vértigo.^{9,11}

El agente causal de la ansiedad dental es una figura compleja, la cual está clasificada en quinto lugar en la relación de situaciones naturalmente atemorizantes por el ser humano.¹⁴ Los altos avances en neurociencia y medicina conductual, argumentan que este tipo de actitudes son la deducción de una compleja interacción de factores biológicos, psicológicos y sociales.¹⁵

Podríamos mencionar diversos factores causales de la ansiedad dental que tienen mayor prevalencia e incidencia en la literatura odontológica, estas abarcan en la singularidad de la personalidad, vivencia dental traumática y/o desagradable, pánico a la sangre y a las heridas, influjo familiar ansioso que aviva temor en una persona (formación vicaria), cerote relacionado al dolor son el conjunto de procesos en los cuales da inicio a la ansiedad dental.^{2,12}

La pervivencia de la ansiedad dental se da debido a los repentinos momentos dolorosos en la consulta, a la negación ante el protocolo de tratamiento establecido por el profesional, agentes ambientales como los sonidos, quejas, olores y el tiempo relativo de espera, también aporta a la conducta de ansiedad la actitud del odontólogo junto al personal, el protocolo de atención debe incluir la comunicación asertiva, amabilidad, desarrollando las diversas aptitudes de la comunicación.^{13,16}

Manifiesta y transmite tranquilidad ante los procedimientos complejos de la rama odontológica donde hay presencia de fluido tales como extracción dental, endodoncia, implantes, profilaxis, periodoncia, toma de impresión, etc.^{13,16,18}

Entre los test característicos de evaluación de la Ansiedad dental, todas se encuentran basadas en un periodo rango de edad del paciente¹⁸. La Escala de Imagen Facial se encuentra predispuesto para niños desde los 3 a 18 años; el Test Dibujo de Venham (TDV) uno de los más aplicados en odontopediatría, utilizado comúnmente para mayores de 6 años; y la Escala de Evaluación de Miedos Dentales en Niños (CFSS-DS)¹⁷

A fin de ser utilizado en la población adulta, encontramos 3 escalas que se utilizan de manera global, para precisar la ansiedad dental en este sector poblacional. El más utilizado para este ámbito y que en su haber sustenta diversidad de estudios es la Escala de ansiedad de Corah modificada (MDAS) descrita por Hympris y colaboradores, la cual es la actualización a la segunda escala descrita que es la Escala Ansiedad dental de Corah, diferencia que ostenta entre ellas es solo un ítem más, la cual adiciona la inoculación del anestésico local.

Inicialmente la ansiedad dental debe manejarse desde el punto básico de la interacción entre paciente – y profesional de la salud , delimitado siempre por el código de ética , manteniendo una asertividad y actitud positiva ante un dialogo y conversación del tratamiento generando tranquilidad y confianza .²⁵

El tratamiento para la ansiedad dental es muy diversificado, consiste básicamente en terapia farmacológica con benzodicepinas, pero primordialmente con terapia no farmacológica alternativa, basado específicamente en los agentes causales externos.^{19,20}

En la terapia farmacológica podemos coadyuvar en el manejo de la ansiedad dental el uso de anestésicos más eficientes por ejemplo situando al tema de los anestésicos locales a presión y que no tienen el

uso de fillos activos, las cuales va reducir significativamente la ansiedad en los tratamientos quirúrgicos. También el uso de inyectores peristálticos, cremas tópicas y estimulación nerviosa como método complementario.

Considerar como punto importante antes de la prescripción de tratamiento farmacológico, la edad del paciente, riesgo psicológico y/o actitud frente a la solución , interacción farmacológicas , riesgo de embarazo , preferencias del paciente.

Hmud.R aporta en el manejo de la ansiedad dental aplicar la regla de los "4S", junto a objetos que generen distracción (revistas, libros, videos); la cual es basada en los 4 sentidos, la vista (objetos punzantes), el oído (quejidos, excavación), sensaciones (vibraciones alta frecuencia, control del dolor), olfato (olor clínico, eugenol).²¹ He Cai y colaboradores mencionan la importancia de la Aromaterapia, ciencia base de la medicina alternativa en la cual está apoyado en el uso de materia y aceites aromáticos con una gran eficiencia para reducir la ansiedad dental, y esta tiene efectos ansiolíticos dado a su efecto profundo durante la espera en el tratamiento.

Diversos estudios exaltan la aromaterapia como un método de manejo muy efectivo puesto a su baja rigurosidad y amplio dinamismo ²²

Cynthia Mejía-Rubalcava menciona la efectividad de la musicoterapia reduciendo los niveles de cortisol salival, presión arterial, frecuencia cardiaca y temperatura corporal, observando variaciones positivas en ámbito hemodinámico las cuales fueron alterados por la presencia de la ansiedad dental, su efectividad es debido a su acción psicológica y ansiolítica ante procedimientos dentales estresantes.^{23,24,25}

La relación hipnótica con la ansiedad dental como manejo es un tema relativamente realizado por los profesionales de la salud tomada como una opción válida, puesto que se basa en una alternativa muy diferida puesto la poca rigurosidad, y un grado de dificultad alta que esta posee .^{25,26}

Uno de los puntos altos en el manejo de la ansiedad dental según Goz.Ez y cols ²⁷ menciona a la capacidad del del odontólogo en el control de voz y el manejo de la respiración, técnicas muy persuasivas para todo tipo de población.²⁷

Pitulaj-Rajba²⁷ menciona la técnica para el manejo de la ansiedad dental en tres etapas: “mostrar” – “decir”- “ hacer” aquella que con empatía y distractores de primer grado (libros – juguetes – teatro interactivo) ubicados en la sala de espera, reducen significativamente el nivel de ansiedad , generando la actitud positiva del paciente.

Finalmente, De Jongh.A menciona a la ansiedad dental y su correlación a un deficiente estado de salud oral.²⁰ Eitner et afirma que la evasión del tratamiento dental está relacionada con la Ansiedad misma, la cual generó un progreso cariogénico mayor debido a la irregular o nula afluencia a la consulta odontológica.²⁶

1.3. Antecedentes del estudio

Korpela. I y cols.²⁷ (2019-Finlandia). Adjudicó un formulario de preguntas basado en determinar el nivel de conocimiento sobre “Ansiedad Dental” a estudiantes de odontología de la universidad de Turku. Un global poblacional diferenciado por sexo y año de estudios, de 219 estudiantes; adquirió información relevante relacionada a la falta de conocimiento básica de los estudiantes; infiriendo que los participantes de este estudio que cuentan con mayor experiencia clínica tienen más posibilidades de poseer un conocimiento aceptable o bastante bueno.

Kanzigg L. y Cols.²⁸ (2018-EE.UU). Justiprecio basado a encuestas, el grado de conocimiento sobre el manejo de la Ansiedad Dental apoyado en temas primordiales como los parámetros fisiológicos, actividad conductual, signos y síntomas, tratamiento general; predestinado a 157 estudiantes de estomatología de la Universidad Chaper Hill (Carolina.N). Concluyendo en el ítem de falta de conocimiento un 43% de su población; resaltando la falta de inclusión de contenido en los planes de estudio sobre el manejo de la ansiedad dental.

Drown.DA y Cols.²⁹ (2018-EE.UU). Aplicó un cuestionario el cual evaluó el nivel de conocimiento acerca de ansiedad dental destinado a 417 Cirujanos Dentistas registrados en ejercicio activo en los Estados Unidos; aplicando un cuestionario basado en 29 preguntas. Determinando que solo el 48% de los encuestados reflejaron un conocimiento aceptable puesto que además reconocieron que su educación los había preparado para abordar la Ansiedad Dental; infiriendo que una mayor educación sobre la Ansiedad dental en pregrado, así como la inclusión de estos

temas en los posgrados y especialidades; es inequívoco en el aumento de confianza y capacidad de los odontólogos en el manejo de la Ansiedad dental.

Seligman L.D (2018-EE.UU) determino el nivel de conocimiento sobre la ansiedad dental como emergencia médica y psicológica en estudiantes de la facultad de Odontología de la Universidad de Texas Valle de Rio Grande. Con un abordaje poblacional de 160 estudiantes del VI al X ciclo, mediante la herramienta de un cuestionario físico que constó en 10 preguntas. Los resultados observaron un promedio general del 46% basado al total general ,de aprobados en parámetros general, y basado al género como total respectivamente encontró un 52% de población femenina desaprobada y 44% femenino. Concluyendo en una falta de implementación en el curso de emergencias y primeros auxilios tanto como la falta de capacitación en la problemática descrita.

1.4. Justificación del estudio

La presente investigación tiene el propósito de determinar el nivel de conocimiento en los estudiantes de estomatología, acerca de la ansiedad dental, con el fin de impulsar el desarrollo, determinar e impartir conocimiento, adoptar medidas indispensables para el control de este, y aportar en la mejora generando conciencia en los futuros odontólogos acerca de la ansiedad dental un tema muy presente en la consulta privada y/o en las practicas pre profesionales.

Se evidencia el escaso nivel de conocimiento en diferentes estudios citados en el extranjero; y la nula investigación basado en el conocimiento sobre este tema en nuestro país, evidenciando el menesteroso peristalsis en las escuelas de formación odontológica.

Por tanto, es trascendental evaluar dicho nivel de conocimiento en los alumnos de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego, debido a que nuestra institución cuenta con una acreditación y se encuentra en proceso de vigilancia.

En tal sentido, es importante conocer el nivel de conocimiento de los alumnos de Estomatología, contribuyendo al respecto sobre las falencias y progresos (etiologías, manifestaciones fisiológicas, actitudes conductuales específicas, prevalencias, detección basada a escalas, tratamientos protocolares, etc.) generando un mayor realce respecto al nivel de conocimientos de la ansiedad dental.

1.5. Formulación del problema

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el manejo estomatológico de la ansiedad dental en estudiantes de la Universidad Privada Antenor Orrego, 2022?

1.6. Objetivos

a. Objetivo General:

Determinar el nivel de conocimiento sobre el manejo estomatológico de la ansiedad dental en estudiantes de la Universidad Privada Antenor Orrego, 2022.

b. Objetivo Especifico:

Determinar el nivel de conocimiento sobre el manejo estomatológico de la ansiedad dental en estudiantes de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego, según sexo.

1.7. Variables

Variable(s)	Definición conceptual	Definición operacional e Indicadores	Tipo de variable	Escala de medición
			Según su naturaleza	

Nivel de conocimiento sobre el manejo estomatológico de la ansiedad dental	Polimatía e formación obtenida por un individuo mediante la experiencia y/o educación, en noción teórica como practica en el manejo estomatológico de la ansiedad dental. ^{9,10}	Se justipreciará el nivel de conocimiento sobre el manejo estomatológico de la ansiedad dental, mediante un cuestionario Indicador: Cuantía de respuestas correctas. Valor ³⁴ : Sobresaliente:19-20 Muy bueno: 17-18 Bueno: 14-16 Suficiente: 11-13 Insuficiente: 0 -10	Categórica	Escala Ordinal
Co-Variable	Definición conceptual	Definición operacional e Indicadores	Tipo de variable	Escala de medición
			Según su naturaleza	
Sexo	Conjunto de particularidades biológicas y somáticas, que definen a los seres humanos en masculino o femenino. ³³	-Femenino -Masculino	Categórico	Nominal

II. METODOLOGIA

2.1. Tipo de investigación

Número de mediciones	Número de grupos a estudiar	Tiempo en el que ocurrió el fenómeno a estudiar	Forma de recolectar los datos	Posibilidad de intervención del investigador
Transversal	Descriptivo	Prospectivo	Prolectivo	Observacional

2.2. Población y muestra

2.2.1. Características generales:

a. Criterios de inclusión:

Estudiantes de V a X ciclo de la escuela de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego, de la ciudad de Trujillo, matriculados en el semestre académico 2022-I.

b. Criterios de exclusión:

Estudiantes de V a X ciclo de la escuela de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego, matriculados en el semestre académico 2022-I, que no deseen participar en la aplicación del cuestionario.

2.2.2. Tamaño muestral

Para calcular el tamaño muestral se usó la siguiente fórmula.

$$n = \frac{N \times Z_{\alpha}^2 \times p \times q}{d^2 \times (N - 1) + Z_{\alpha}^2 \times p \times q}$$

Donde:

N = total de la población

Z = 1.96 para la confianza del 95%

p = 0.5 porcentaje de la proporción esperada (5%=0.05)

q = 0.05 error de tolerancia

n = 165 estudiantes

2.3. Técnicas e instrumentos de investigación

2.3.1. Método de recolección de datos: Cuestionario virtual

2.3.2. Instrumento de recolección de datos

Amplificaremos un cuestionario virtual a través de la herramienta de Microsoft; Google Forms, aquella que fue particularmente elaborado con fines de la investigación del proyecto, la cual fue previamente validado mediante un juicio de expertos; asimismo a posteriori se realizó una prueba piloto.

El cuestionario estará distribuido en dos partes: constará inicialmente

con los datos personales del estudiante; en la cual se tendrá en cuenta el ciclo académico a fines solamente descriptivos diferenciales y el sexo correspondiente. En tanto la segunda parte corresponde a las 20 preguntas de tipo cerrado de selección múltiple. **(Anexo 1)**

2.3.3. Descripción del procedimiento

- **Aprobación del proyecto:**

Principalmente será la obtención del permiso para la ejecución, mediante la aprobación del proyecto por el Comité Permanente de Investigación Científica de la Escuela de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego con la correspondiente resolución decanal.

- **Autorización del proyecto:**

Concedida la autorización del director de Escuela de Estomatología se instó a los docentes que se encuentren laborando materias en ciclos desde V al X para poder acceder a la participación del alumnado. Por ende, mediante el correo institucional permitieron el acceso a mi persona a los diversos cursos dictados.

- **Validez y confiabilidad del instrumento:**

El instrumento fue validado por nueve expertos, los mismos en mención son especialistas en las áreas de Salud pública y/o poseen la experiencia en el área a fin no menor de 10 años; también fue ratificado por 3 psicólogos especialistas en la rama de la psicología clínica aplicada; los mismos que evaluaron cada uno de los ítems en las categorías siguientes: redacción, congruencia, pertinencia y contenido. El resultado de la evaluación se sometió a la prueba estadística del Coeficiente de Validez (V de Aiken), obteniendo un valor de **0.998625**, indicando su veracidad y validez. **(Anexo 2)**

A fines de la confiabilidad se aplicó la prueba piloto a 30 estudiantes de la facultad de estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego, particularmente cada estudiante fue informado sobre la pretensión del proyecto de investigación, mantuvieron el mutuo

acuerdo con el consentimiento informado que se les presentó. A posteriori se evaluó estadísticamente la confiabilidad por medio de la prueba de Coeficiente Alpha de Cronbach la cual obtuvo ($\alpha=0.815147$), con este dato se asevera un grado aceptable de confiabilidad. **(Anexo 3)**

- **Recolección de datos:**

Se notificará a los estudiantes sobre el fin cause de la investigación, hemenciando su aceptación; mediante un consentimiento informado. **(Anexo 4)**

Finalmente se aplicará el cuestionario virtual, en la cual se obtendrá la información requerida utilizando una planilla elaborada únicamente para la investigación, la cual en su haber registra: el ciclo (solo a fines descriptivos diferenciales), genero, y la alternativa por cada pregunta, según sean marcadas por los estudiantes.

2.4. Diseño de investigación

2.4.1. Tipo: cuantitativo, observacional

Donde:

M → O

M: es la muestra basada en los Alumnos de Estomatología.

O: calificación obtenida en el cuestionario sobre manejo estomatológico de ansiedad dental. (Nivel de Conocimiento)

2.5. Procesamiento y análisis de los datos

Se emplearán para el análisis, procesamiento de datos los programas estadísticos Microsoft Office Excel 2019 y el procesador de datos de la empresa IBM SPSS versión 20, ulteriormente se llevará a cabo la realización de tablas de frecuencia de doble entrada con los respectivos valores absolutos y relativos. Tabulación y gráficos correspondientes de acuerdo a los objetivos plasmados en el proyecto de investigación.

2.6. Consideraciones bioéticas

Para la realización del presente proyecto, se reportará con la autorización debida del Comité de Bioética de la Universidad Privada Antenor Orrego la misma que fue promulgada en el 2016 y modificado en el 2017, y a la vez del comité evaluador de la Escuela de Estomatología. Se aplicará los principios de la declaración de Helsinki, adaptada por la 18° Asamblea Medica Legal (Helsinki,1964) la misma revisada por la Asamblea Médica Mundial (Tokio,1965), que a su vez fue modificada en Fortaleza-Brasil 2013.

III. RESULTADOS

El presente estudio descriptivo de corte transversal tuvo como fin determinar el nivel de conocimiento sobre el manejo estomatológico de la ansiedad dental en estudiantes de la universidad privada Antenor Orrego; en una cuantía muestral de 170 alumnos del establecimiento universitario mencionado con anterioridad; obteniendo ulteriores resultados:

Se contempla basándonos en el nivel categorizado por los parámetros de calificación del Ministerio de educación que el 84.71% (144) de los encuestados en su totalidad, obtienen el nivel de conocimiento “insuficiente” sobre el manejo de la ansiedad dental en la Universidad Privada Antenor Orrego, seguido del 9.41% (16) “suficiente”, 5.29% (9) con un nivel “bueno”, 0.59% (1) siendo este nivel “muy bueno” y objetando un 0 % con una cantidad nula de alumnos el nivel “sobresaliente”. (Tabla 1 y Grafico 1)

Según el género, presento la siguiente distribución variable a la cantidad de población muestral estratificada en este estudio. Adjudicando el 32% (55) de participación Masculina y un 68% (118); de Femenina (Tabla 2 y Gráfico 2) obteniendo los siguientes resultados; el género masculino predominó al igual que el femenino, nivel de conocimiento “insuficiente” un 74% (41) M y 91 % (107) F, correspondientemente en ambos géneros descritos, nivel “suficiente” con un 15% (8) M y 6% (7) F, nivel “Bueno” 9% (5) M y 3% (4) F, nivel “Muy Bueno” 2% (1) M y 0% (0) F y por ende

el ultimo nivel “sobresaliente” 0% ambos en el género masculino y femenino. (Tabla 3 y Gráfico 3)

TABLA N°01: Nivel de conocimiento de los estudiantes de la Universidad Privada Antenor Orrego sobre el manejo estomatológico de la ansiedad dental, año 2022.

Nivel	n	%
Insuficiente	148	84.71 %
Suficiente	16	9.41 %
Bueno	9	5.29 %
Muy bueno	1	0.59 %
Sobre Saliente	0	0 %
Total	174	100%

GRAFICO N°01

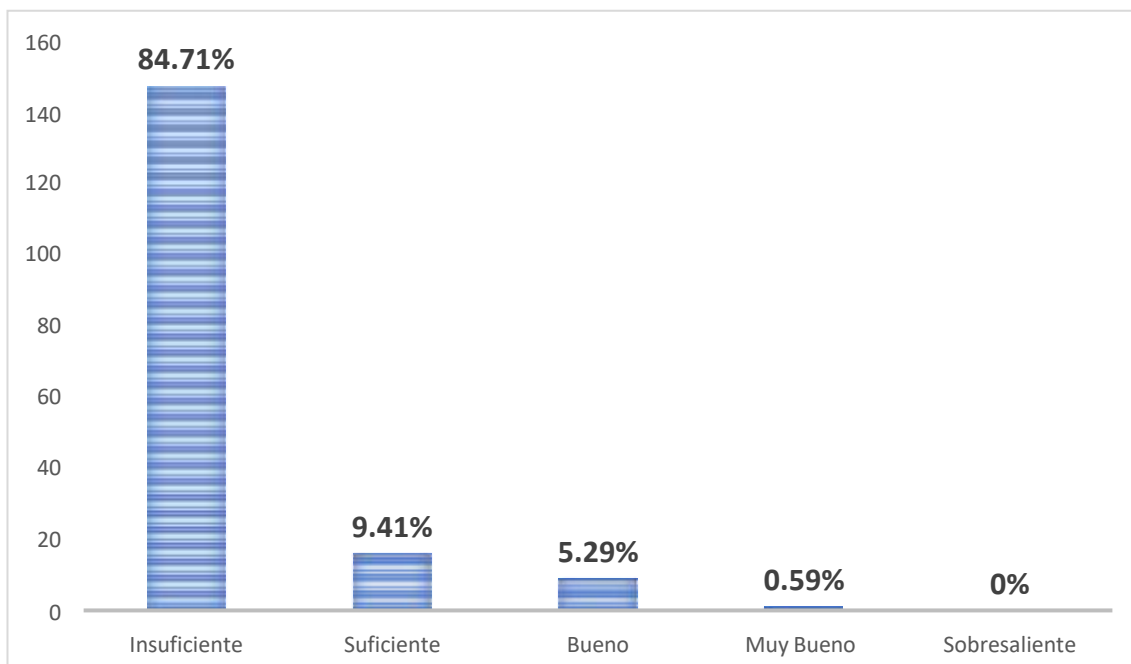


TABLA N°02: Distribución de personas encuestadas según género.

Género	n	%
Femenino	118	68 %
Masculino	56	32 %
Total	173	100%

GRAFICO N°02

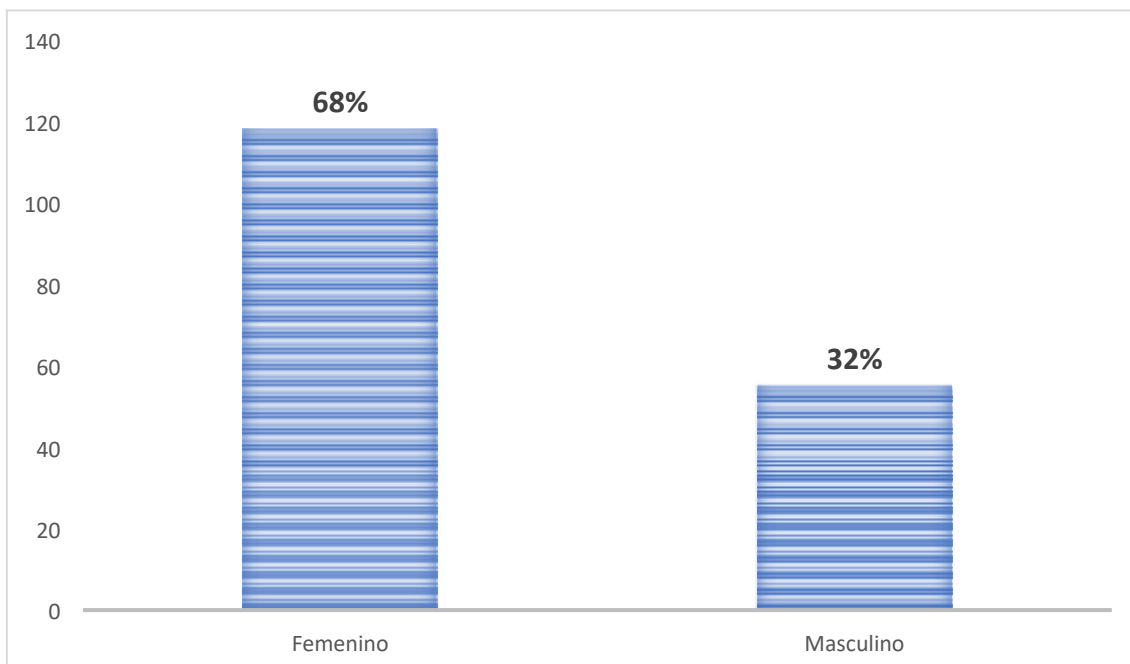
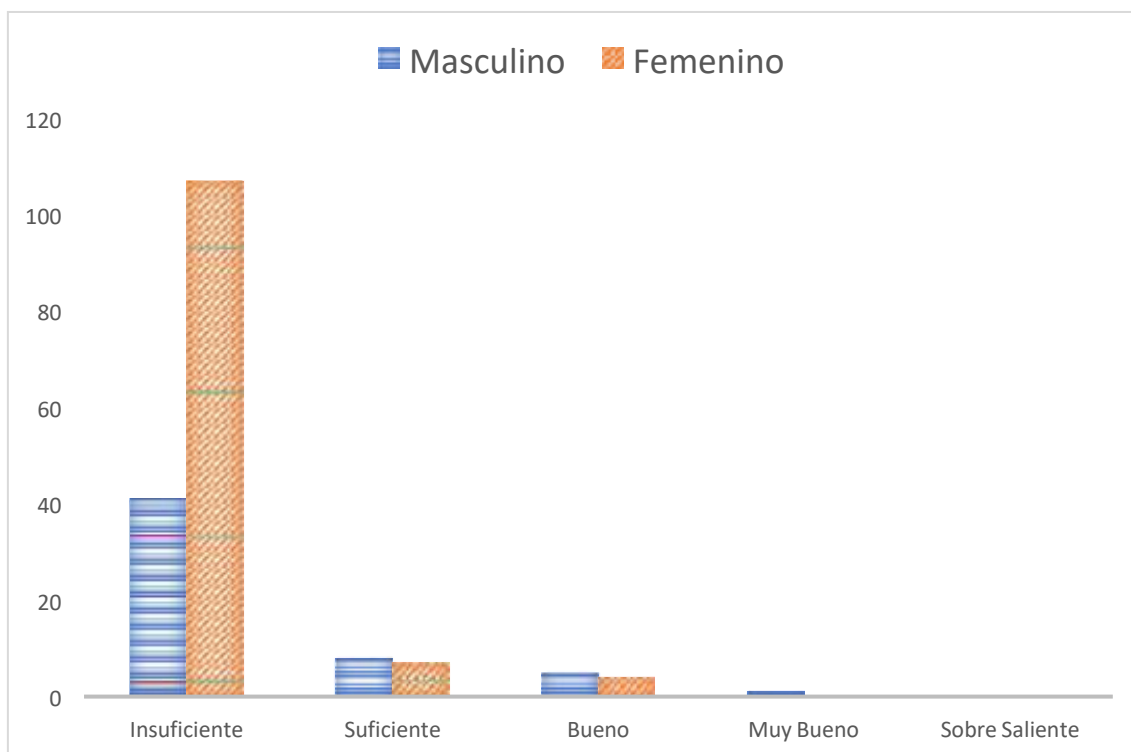


TABLA N°03: Nivel de conocimiento de los estudiantes de la Universidad Privada Antenor Orrego sobre el manejo estomatológico de la ansiedad dental, año 2022, según género.

Nivel	Masculino		Femenino	
	n	%	n	%
Insuficiente	42	75%	107	91%
Suficiente	8	14%	7	6%
Bueno	5	9%	4	3%
Muy bueno	1	2%	0	0%
Sobre Saliente	0	0%	0	0%
Total	56	100%	118	100%

GRAFICO N°03



IV. DISCUSIÓN

La ansiedad dental es una problemática común hoy en día que no exenta a la consulta odontológica, en la cual se relaciona como una actitud negativa que genera dificultades en las diversas especialidades de la odontología. El estudio pesquiso identificar el nivel de conocimiento de los estudiantes de la Universidad Privada Antenor Orrego sobre sobre el manejo estomatológico de la ansiedad dental, año 2022, con el fin de la determinación de alguna falencia o no en el manejo de esta problemática en la población determinada.

En cuanto a los resultados encontrados connota que el nivel de conocimiento es Insuficiente en el 84.71%.

Estos parámetros no guardan una relación relevante con lo que sostiene KanziggL. y Cols. (2018-EE.UU) que determino el nivel de

conocimiento sobre Ansiedad dental en 157 estudiantes de la universidad de Chaper Hill, obteniendo como desenlace el 43% de alumnos desaprobados, la cual esta data no presenta una similitud respectiva con el estudio mostrado, el cual se relaciona al debido énfasis en las temáticas de las escuelas anglosajonas y europeas de odontología sobre la grave problemática de la ansiedad dental connotado en los diversos estudios realizados en esos países; y por consecuente el nulo estudio hecho en el habla hispana.

Los resultados obtenidos verifican que solo el 15% de los estudiantes presenta un nivel de conocimiento aprobado sobre el manejo estomatológico de la ansiedad dental. Por consecuente se necesita un conocimiento alto por parte de la población odontológica universitaria, debido a la alta frecuencia descrita sobre la prevalencia de ansiedad dental en cualquier etapa del ser humano.

Según el género, una data de 118 mujeres encuestadas que es el equivalente al 68% de la población, obtuvieron como promedio el nivel de conocimiento insuficiente 91%, a diferencia del sexo masculino representado con el 32% restante de la población predominando igualmente el nivel insuficiente con un 74%.

Basado en la información descrita difiere con la investigación hecha por Seligman³² (2018) que obtuvo un 52% en nivel de conocimiento insuficiente en mujeres mientras que en hombres encontró un 44%, siendo llamativa la cantidad de estudiantes aprobados en los parámetros trazados por el investigador 48% en mujeres y 56% en varones la cual discrepa raudamente con este estudio en realización que relativiza un 9% en mujeres y un 25% en varones relacionado a los estudiantes aprobados o considerados en los parámetros positivos de conocimiento. (Nivel Bueno, Muy bueno y Sobresaliente)

Con respecto al nivel de conocimiento por género, los varones demuestran un mayor asertividad sobre el manejo estomatológico de

la ansiedad dental debido a su reducida población y el margen de asertividad aumenta debido a que poseen más habilidad para poder plasmar la teoría adquirida o el tiempo dedicado a la resolución personal de la encuesta fue un poco más redita con respecto a las respuestas dadas por el sexo femenino.

V. CONCLUSIONES

Respectivamente a los resultados obtenidos en el presente estudio se puede concluir que:

- El nivel de conocimiento predominante en los estudiantes fue el insuficiente.
- Según el género, la gran parte de estudiantes que se encontraron en el nivel insuficiente fue del 91% en mujeres y 74% en los hombres.

VI. RECOMENDACIONES

- Realizar estudios basados en esta problemática, sobre al manejo de la ansiedad dental en otras variables poblacionales y con una mayor amplitud de las mismas, en donde los profesionales y/o alumnos participantes obtengan fortalecimiento cognitivo ante esta temática.
- Fomentar estudios de seguimiento semestral y/o anual en las escuelas de formación odontológica sobre las temáticas de Salud Mental y su manejo específico aplicado en Odontología.
- Impulsar la praxis sobre el manejo de la ansiedad dental mediante la adaptación de las temáticas en pregrado, por medio de instrumentos interactivos las cuales impartirán conocimiento sobre las repercusiones de la ansiedad dental en pacientes.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Wade DT, Halligan PW. The biopsychosocial model of illness: a model whose time has come. Clin Rehabil [Internet]. 2017 [citado 15 noviembre de 2021];31(8):995–1004. Disponible en: https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0269215517709890?url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori:rid:crossref.org&rfr_dat=cr_pub%3dpubmed
2. Papadimitriou G. The “Biopsychosocial Model”: 40 years of application in Psychiatry. Psychiatrike [Internet]. 2017 [citado 15 noviembre de 2021];28(2):107–10. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28686557>
3. Quincho-Rosales DA, Castro-Rodríguez Y, Grados-Pomarino S. Consideraciones sobre la atención estomatológica en el Perú durante la pandemia por la COVID-19. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2020 [citado 15 noviembre de 2021];57(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072020000300005
4. Kusnanto H, Agustian D, Hilmanto D. Biopsychosocial model of illnesses in primary care: A hermeneutic literature review. J Family Med Prim Care [Internet]. 2018; [citado 15 noviembre de 2021] 7(3):497–500. Disponible en: <http://www.jfmpc.com/article.asp?issn=2249-4863;year=2018;volume=7;issue=3;spage=497;epage=500;aulast=Kusnanto>
5. Ríos Erazo M, Herrera Ronda A, Rojas Alcayaga G. Ansiedad dental: evaluación y tratamiento. Av Odontoestomatol [Internet]. 2014 [citado el 9 de diciembre de 2021];30(1):39–46. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-12852014000100005&lng=es.
6. Seligman LD, Hovey JD, Chacon K, Ollendick TH. Dental anxiety: An understudied problem in youth. Clin Psychol Rev [Internet]. 2017 [citado 15 noviembre de 2021];55:25–40. Disponible en: [https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0272-7358\(16\)30233-](https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0272-7358(16)30233-)

1

7. Gerreth K, Chlapowska J, Lewicka-Panczak K, Sniatala R, Ekkert M, Borysewicz-Lewicka M. Self-evaluation of anxiety in dental students. *Biomed Res Int* [Internet]. 2019; [citado 15 noviembre de 2021]:6436750. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31950047>
8. Rodríguez Mázmela OA. Prevalencia de ansiedad dental en los estudiantes de la Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo - 2015. Universidad Privada Antenor Orrego - UPAO; 2015. [citado 15 noviembre de 2021]. Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/1055>
9. Tortora GJ. Principios de anatomía y fisiología - 9b: Edición. Oxford University Press; 2010. [citado 15 noviembre de 2021]. Disponible en: <https://www.medicapanamericana.com/mx/libro/principios-de-anatomia-y-fisiologia>
10. Hernandez A. Manual de Epidemiología y Salud Pública - Para Licenciaturas y Diplomaturas En CS de La Salud. Editorial Medica Panamericana; 2005. [citado 15 noviembre de 2021] Disponible en: <https://www.abebooks.co.uk/9788479039554/Manual-Epidemiologia-Salud-Publica-Licenciaturas-8479039558/plp>
11. Karnad MPR. Dental anxiety--how would you manage it? *SAAD Dig* [Internet]. 2015[citado 15 noviembre de 2021];31:26–31. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25895236>
12. Lin C-S, Wu S-Y, Yi C-A. Association between anxiety and pain in dental treatment: A systematic review and meta-analysis. *J Dent Res* [Internet]. 2017[citado 15 noviembre de 2021];96(2):153–62. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1177/0022034516678168>
13. Jeddy N, Nithya S, Radhika T, Jeddy N. Dental anxiety and influencing factors: A cross-sectional questionnaire-based survey. *Indian J Dent Res* [Internet]. 2018 [citado 15 noviembre de 2021];29(1):10–5. Disponible en: http://dx.doi.org/10.4103/ijdr.IJDR_33_17
14. Agras S, Sylvester D, Oliveau D. The epidemiology of common fears and phobia. *Compr Psychiatry* [Internet]. 1969 [citado 15

- noviembre de 2021];10(2):151–6. Disponible en: [http://dx.doi.org/10.1016/0010-440x\(69\)90022-4](http://dx.doi.org/10.1016/0010-440x(69)90022-4)
- 15.** De los individuos LSM es TIC la SFP el BG, sociedades y los países. Pese a ello L, De factores biológicos LTM y. CSC de UCI, el mundo. D ya de LC y. la CPR la CQS las EM y. del C en. a salud pública al servicio de la salud mental [Internet]. Who.int. [citado 15 noviembre de 2021]. Disponible en: https://www.who.int/whr/2001/en/whr01_ch1_es.pdf?ua=1
- 16.** Henry A, Buchbinder W, Chaudhry S, Saraghi M, Panchal N. Considerations for the management of patients with generalized anxiety disorder in the dental setting. Gen Dent [Internet]. 2018[citado 15 noviembre de 2021];66(2):10–3. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29513226/>
- 17.** Ainscough SL, Windsor L, Tahmassebi JF. A review of the effect of music on dental anxiety in children. Eur Arch Paediatr Dent [Internet]. 2019[citado 15 noviembre de 2021];20(1):23–6. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30374854/>
- 18.** Facco E, Zanette G. The odyssey of dental anxiety: From prehistory to the present. A narrative review. Front Psychol [Internet]. 2017 [citado 15 noviembre de 2021];8:1155. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3389/fpsyg.2017.011155>
- 19.** Al Jasser R, Almashaan G, Alwaalan H, Alkhzim N, Albougami A. Dental anxiety among dental, medical, and nursing students of two major universities in the central region of the Kingdom of Saudi Arabia: a cross-sectional study. BMC Oral Health [Internet]. 2019 [citado 15 noviembre de 2021];19(1):56. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s12903-019-0757-x>
- 20.** De Jongh A, Muris P, ter Horst G, Van Zuuren FJ, De Wit CA. Cognitive correlates of dental anxiety. J Dent Res [Internet]. 1994 [citado 15 noviembre de 2021];73(2):561–6. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1177/00220345940730021201>
- 21.** Hmud R, Walsh LJ. Ansiedad dental: causas, complicaciones y métodos de manejo [Internet]. Miseenq.com. [citado 15 noviembre de 2021]. Disponible en: <https://www.miseenq.com/s-2-1-8.pdf>

22. Cai H, Xi P, Zhong L, Chen J, Liang X. Efficacy of aromatherapy on dental anxiety: A systematic review of randomised and quasi-randomised controlled trials. *Oral Dis* [Internet]. 2021[citado 15 noviembre de 2021];27(4):829–47. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32267044/>
23. Mejía-Rubalcava C, Alanís-Tavira J, Mendieta-Zerón H, Sánchez-Pérez L. Changes induced by music therapy to physiologic parameters in patients with dental anxiety. *Complement Ther Clin Pract* [Internet]. 2015 [citado 15 noviembre de 2021];21(4):282–6. Disponible en: [https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1744-3881\(15\)30013-X](https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1744-3881(15)30013-X)
24. Bradt J, Teague A. Music interventions for dental anxiety. *Oral Dis* [Internet]. 2018[citado 15 noviembre de 2021];24(3):300–6. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27886431/>
25. Pitulaj A, Rajba B, Andrzejewska B, Kiejna A, Dominiak M. Psychometric validation of Corah's Dental Anxiety Scale in the Polish population. *Adv Clin Exp Med* [Internet]. 2020[citado 15 noviembre de 2021];29(1):45–9. Disponible en: <https://advances.umw.edu.pl/pdf/2020/29/1/45.pdf>
26. Goh EZ, Beech N, Johnson NR. Dental anxiety in adult patients treated by dental students: A systematic review. *J Dent Educ* [Internet]. 2020[citado 15 noviembre de 2021];84(7):805–11. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32400046/>
27. Korpela I, Vaununmaa K, Tolvanen M, Suominen A, Freeman R, Lahti S. Dental students' and patients' perceived importance and knowledge of dental anxiety. *Eur J Dent Educ* [Internet]. 2019[citado 15 noviembre de 2021];23(4):515–21. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31429501/>
28. Kanzigg L, Phillips CL, Stein MB, Hunt LC, Wilder RS. Dental hygienists' knowledge, attitudes, and comfort level in treating patients with dental anxiety. *J Dent Hyg* [Internet]. 2018[citado 15 noviembre de 2021];92(5):30–7. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30385599/>
29. Drown DA, Giblin-Scanlon LJ, Vineyard J, Smallidge D, Dominick

- C. Dental hygienists' knowledge, attitudes and practice for patients with dental anxiety. *J Dent Hyg* [Internet]. 2018[citado 15 noviembre de 2021];92(4):35–42. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30143548/>
- 30.** Azad A, Talattof Z, Deilami Z, Zahed M, Karimi A. Knowledge and attitude of general dentists regarding common emergencies in dental offices: A cross-sectional study in Shiraz, Iran. *Indian J Dent Res* [Internet]. 2018 [citado 9 diciembre de 2021];29(5):551–5. Disponible en: http://dx.doi.org/10.4103/ijdr.IJDR_587_16
- 31.** Costa LR, Bendo CB, Daher A, Heidari E, Rocha RS, Moreira AP de SC, et al. A curriculum for behaviour and oral healthcare management for dentally anxious children-Recommendations from the Children Experiencing Dental Anxiety: Collaboration on Research and Education (CEDACORE). *Int J Paediatr Dent* [Internet]. 2020[citado 9 diciembre 2021];30(5):556–69. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1111/ipd.12635>
- 32.** Apaza Calizaya Y. Conocimiento del manejo de emergencia durante la atención dental por estudiantes de la clínica odontológica de la EPO-UNA-Puno. 2017 [Internet]. EPO-UNA; 2018. [citado 9 diciembre 2021] Disponible en: <http://tesis.unap.edu.pe/handle/UNAP/7360>
- 33.** Asher M, Asnaani A, Aderka IM. Gender differences in social anxiety disorder: A review. *Clin Psychol Rev* [Internet]. 2017[citado 9 diciembre 2021];56:1–12. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.cpr.2017.05.004>
- 34.** Ministerio de Educación. Sistema de evaluación para ser aplicada en los diseños curriculares básicos nacionales. Perú: Ministerio de Educación; Setiembre – 2010. [citado 9 diciembre 2021]; Disponible en: <http://www.minedu.gob.pe>

VIII. ANEXOS

ANEXO 1

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS: CUESTIONARIO

“Nivel de conocimiento sobre manejo estomatológico de la ansiedad dental en estudiantes de la Universidad Privada Antenor Orrego. Trujillo-2022”

Correo Electrónico:
Nombre y apellidos:

Género: M () F ()
Ciclo: V° () VI° () VII° () VIII° () IX° () X° ()

1- ¿Cuál es la definición de “Ansiedad dental”?

- a) Afección desapacible fisiológica, conductual y emocional, sensación de conminación ante un procedimiento dental específico.
- b) Trastorno genético conductual y biológico que producen dislexias musculares generando retraso del tratamiento odontológico.
- c) Desorden Neuropsiquiátrico gradual ante amenaza causada por el entorno odontológico.
- d) Afección de respuesta ante el estrés crónico dental laboral provocando dolor de cabeza, somnolencia, náuseas y/o cansancio repentino.
- e) No sabe no responde.

2- ¿Cuál es la clasificación de la Ansiedad dental según la American Psychiatric Association?

- a) DSM - 3er miedo más común
- b) DSM- 5to miedo más frecuente
- c) APA´S - 4ta sensación concomitante
- d) APA´S – 2do miedo más común
- e) Ninguna de las anteriores

3- ¿Cuál es el agente causal de la Ansiedad dental?

- a) Singularidad de la personalidad frente a vivencia dental traumática y/o desagradable
- b) Formación vicaria Familiar (informativa)
- c) Quejas, sonidos, olores, conducta del profesional y tiempo relativo de espera
- d) a y c
- e) Todas son correctas

4- La ansiedad dental es más prevalente en:

- a) Población adulta
- b) Población escolar- adolescente
- c) Niños menores de 6 años
- d) Jóvenes
- e) a y d

5- ¿Cuáles son las principales manifestaciones fisiológicas de la ansiedad dental?

- a) Sistema límbico; acrecienta la profundidad y frecuencia respiratoria.
- b) Sistema digestivo; retrasa la digestión afectando los nervios simpáticos del tubo digestivo.
- c) Sistema cardiovascular; aumento niveles de cortisol en sangre, variación en signos hemodinámicos.
- d) Sistema renal; secreción de ADH, hiponatremia y retención de líquidos.
- e) Todas menos a
- f) Todas las Anteriores

6- ¿Cuál es el test más utilizado actualmente para la detección de la ansiedad dental?

- a) Test de M.Rothbard modificada
- b) Test de F.Hayek dentiatría XXI
- c) Test Gadsden basado en el miedo dental (GMD-DS)
- d) Test de N.Corah modificada
- e) Ninguna de las anteriores.

7- H. mund R. aporta en el manejo inicial de la Ansiedad dental, la regla "4S" (sentidos) basado en la vivencia del paciente. ¿Qué sentido corporal no está implicado?

- a) Vista
- b) Oído
- c) Gusto
- d) Tacto
- e) Olfato

8- Son terapias para el manejo de la ansiedad dental:

- a) Acupuntura, aromaterapia, distracción basada en los 4 sentidos, pictogramas y/o Terapia farmacológica con colinérgicos reversibles.
- b) Aromaterapia, musicoterapia, distracción basada en 4 sentidos, uso del óxido nitroso y/o terapia farmacológica con Benzodiacepinas.
- c) Aromaterapia, distracción basada en los 4 sentidos, musicoterapia, uso del óxido nitroso y/o terapia farmacológica con opioides menores.
- d) Distracción Basada en los 4 sentidos, musicoterapia, acupuntura, pictogramas y/o terapia farmacológica con Anti anginosos en sinergismo con Barbitúricos.

- e) Musicoterapia, acupuntura, pictogramas, uso del óxido nitroso y/o terapia farmacológica con Barbitúricos.

9- ¿Cuál es la terapia más común ante la ansiedad dental ejercida por los odontólogos en la práctica profesional?

- a) Aromaterapia
- b) Musicoterapia
- c) Farmacológica
- d) Acupuntura y desensibilización
- e) Técnicas de comunicación

10- ¿Cuáles son las manifestaciones conductuales de un paciente con ansiedad dental?

- a) Ictericia facial, sudoración excesiva, signos vitales alterados, miosis pupilar, hipoventilación y sensación de hormigueo en extremidades.
- b) Acantosis facial, estrabismo pupilar, signos vitales alterados, normoventilación, xerostomía y sensación de hormigueo en extremidades.
- c) Palidez facial, midriasis pupilar, hemodinamia alterada, hiperventilación, sudoración excesiva y sensación de hormigueo en extremidades.
- d) Piel rosácea, ambliopía pupilar, hemodinamia alterada, hipoventilación, hiperhidrosis excesiva y sensación de hormigueo en extremidades.
- e) No sabe, no responde.

11- ¿Cuáles son las escalas utilizadas para medir la ansiedad dental en población pediátrica?:

- a) Venham picture Test y el Facial Image Scale
- b) Test de N. Corah modificada y Test Gadsden basado en el miedo dental (GMD-DS)
- c) Test de Hayek children y test minimalista XXI
- d) Rickberg image Test y Test de M. Rothbard modificada
- e) No sabe, no responde

12- ¿Cuál es la patología psicológica que dificulta la detección de la ansiedad dental?:

- a) Trastorno del espectro autista:
- b) Hiperactividad
- c) Depresión
- d) Alexitimia
- e) No sabe, no responde

13- ¿Cuál es el ítem agregado en la Escala Modificada de Ansiedad Dental (Corah)

- a) Referente a la fobia del agua a presión
- b) Referente a la ablutofobia

- c) Referente a la inyección de la anestesia
- d) Referente a la claustrofobia y a la tripofobia
- e) No sabe, no responde.

14- Son estímulos específicos en la actividad odontológica relacionados a la ansiedad dental:

- a) Sonidos
- b) Dolores
- c) Fresas dentales, objetos punzantes
- d) Todas las anteriores
- e) No sabe, no responde.

15-- Son miedos comunes y/o reacciones en la actividad odontológica relacionados a la ansiedad dental:

- a) Reacciones alérgicas, desmayos, ataques de pánico
- b) Convulsiones, regurgitar, nesciencia
- c) Abnea del sueño, prurito, exacerbación física
- d) Todas las anteriores
- e) No sabe, no responde.

16- Parámetro de importancia para disminuir la influencia de la ansiedad dental en consulta:

- a) El abaratamiento de los costos en la consulta odontológica
- b) La nesciencia en el procedimiento odontológico
- c) La confianza en el profesional
- d) A y b
- e) No sabe, no responde.

17- La técnica de sedación consciente para el control de la ansiedad dental es una mezcla de:

- a) Oxido níquel y cromo
- b) Oxido de sulfuro y benzano
- c) Oxido de nitroso y oxígeno
- d) Germanio y arsénico en gas
- e) No sabe, no responde.

18- Técnica eficaz en pacientes pediátricos para evitar procedimientos angustiosos desencadenantes de ansiedad dental:

- a) El uso de la comunicación vertical y formal
- b) Elementos de visualización guiada
- c) Programación Neurolingüística psicológica
- d) Elementos distractores (revistas, video imágenes, colores en ambientes)
- e) No sabe, no responde.

19- Nueva actualización en anestesia local para evitar la aguja punzante:

- a) El uso de la comunicación vertical y formal
- b) Anestesia basada en inyectores a presión
- c) Anestesia por punción gradual
- d) Anestesia Goldman multifactorial
- e) No sabe, no responde.

20- La ansiedad dental es considerada según las actitudes emocionales:

- a) Actitud neutra
- b) Actitud negativa
- c) Actitud reactiva
- d) Actitud proactiva
- e) No sabe, no responde.

Sobresaliente	19-20
Muy bueno	17-18
Bueno	14-16
Suficiente	11-13
Insuficiente	0-10

ANEXO 2

VALIDEZ DE CONTENIDO MEDIANTE LA VALORACIÓN POR EXPERTOS V AIKEN

“Nivel de conocimiento sobre manejo estomatológico de la ansiedad dental en estudiantes de la Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo-2022”

CRITERIOS N°Items	REDACCIÓN			CONTENIDO			CONGRUENCIA			PERTINENCIA		
	N°Jueces	N°acuerdo	V de Aiken	N°Jueces	N°acuerdo	V de Aiken	N°Jueces	N°acuerdo	V de Aiken	N°Jueces	N°acuerdo	V de Aiken
1	9	9	1	9	9	1	9	9	1	9	9	1
2	9	9	1	9	9	1	9	9	1	9	9	1
3	9	8	0.89	9	9	1	9	9	1	9	9	1
4	9	9	1	9	9	1	9	9	1	9	9	1
5	9	9	1	9	9	1	9	9	1	9	9	1
6	9	9	1	9	9	1	9	9	1	9	9	1
7	9	9	1	9	9	1	9	9	1	9	9	1
8	9	9	1	9	9	1	9	9	1	9	9	1
9	9	9	1	9	9	1	9	9	1	9	9	1
10	9	9	1	9	9	1	9	9	1	9	9	1
11	9	9	1	9	9	1	9	9	1	9	9	1
12	9	9	1	9	9	1	9	9	1	9	9	1
13	9	9	1	9	9	1	9	9	1	9	9	1
14	9	9	1	9	9	1	9	9	1	9	9	1
15	9	9	1	9	9	1	9	9	1	9	9	1
16	9	9	1	9	9	1	9	9	1	9	9	1
17	9	9	1	9	9	1	9	9	1	9	9	1
18	9	9	1	9	9	1	9	9	1	9	9	1
19	9	9	1	9	9	1	9	9	1	9	9	1
20	9	9	1	9	9	1	9	9	1	9	9	1
			0.9945			1			1			1

V de Aiken = 0.998625

ANEXO 3

VALIDEZ DE CONTENIDO MEDIANTE LA VALORACIÓN DE LA PRUEBA PILOTO MEDIANTE EL ALFA DE CHRONBA

ENCUESTADOS	ITEMS																				SUMA
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	13
2	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	12
3	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	11
4	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	7
5	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	14

6	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	4
7	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	6
8	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	10	
9	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	4	
10	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	10	
11	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	15	
12	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	13	
13	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	14	
14	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	13	
15	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	5	
16	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	15	
17	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	16	
18	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	13	
19	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	7	
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	
21	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	4	
22	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	6	
23	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	10	
24	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	3	
25	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	7	
26	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	17	
27	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	14	
28	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	14	
29	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	12	
30	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	6	

Varianzas	0.25	0.1956	0.22	0.21	0.1789	0.23	0.25	0.23	0.19	0.2322	0.19	0.245	0.245	0.178	0.21	0.24	0.24	0.25	0.24	0.21
------------------	------	--------	------	------	--------	------	------	------	------	--------	------	-------	-------	-------	------	------	------	------	------	------

INSTRUMENTO	ALFA DE CRONBACH	N° DE ELEMENTOS
Cuestionario	0.815147	20

El coeficiente Alpha de Cronbach oscila entre el 0 y el 1. Cuanto más próximo esté a 1, más consistentes serán los ítems serán entre sí.

El coeficiente Alpha de Cronbach es de 0.815147 el cual nos indica una confiabilidad **alta** del instrumento.

ANEXO 4



Facultad de Medicina Humana
DECANATO

Trujillo, 17 de enero del 2022

RESOLUCIÓN N° 0663-2022-FMHU-UPAO

VISTO, el expediente organizado por Doña (lla) **Corsucera Luján Joaquín Alonso** alumno (a) de la Escuela Profesional de Estomatología, solicitando **INSCRIPCIÓN** de proyecto de tesis Titledo **"Nivel de conocimiento sobre el manejo estomatológico de la ansiedad dental en estudiantes de la Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo-2022"**, para obtener el **Título Profesional de Cirujano Dentista**, y;

CONSIDERANDO:

Que, el (la) alumno (a) **Corsucera Luján Joaquín Alonso**, está cursando el curso de Tesis I, y de conformidad con el referido proyecto revisado y evaluado por el Comité Técnico Permanente de Investigación y su posterior aprobación por el Director de la Escuela Profesional de Estomatología, de conformidad con el Oficio N° **0663-2021-ESTO-FMHU-UPAO**;

Que, de la Evaluación efectuada se desprende que el Proyecto referido reúne las condiciones y características técnicas de un trabajo de investigación de la especialidad;

Que, habiéndose cumplido con los procedimientos académicos y administrativos reglamentariamente establecidos, por lo que el Proyecto debe ser inscrito para ingresar a la fase de desarrollo;

Existiendo a las consideraciones expuestas y en uso a las atribuciones conferidas a este despacho;

SE RESUELVE:

- Primero.- AUTORIZAR** la inscripción del Proyecto de Tesis intulado **"Nivel de conocimiento sobre el manejo estomatológico de la ansiedad dental en estudiantes de la Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo-2022"**, presentado por el (la) alumno (a) **Corsucera Luján Joaquín Alonso**, en el registro de Proyectos con el **Nº000-ESTO** por reunir las características y requisitos reglamentarios declarándolo expedito para la realización del trabajo correspondiente.
- Segundo.- REGISTRAR** el presente Proyecto de Tesis con fecha **17.01.22** manteniendo la vigencia de registro hasta el **17.01.24**.
- Tercero.- NOMBRAR** como Asesor de la Tesis al (la) profesor (a) **ALDAVE QUEZADA GABRIELA KATHERINE**.
- Cuarto.- DERIVAR** al Señor Director de la Escuela Profesional de Estomatología para que se crea disponer lo que corresponda, de conformidad con la normas Institucionales establecidas, a fin que el alumno cumpla las acciones que le competen.
- Quinto.- PONER** en conocimiento de las unidades comprometidas en el cumplimiento de lo dispuesto en la presente resolución.

REGÍSTRESE, COMUNIQUESE Y ARCHÉVESE.


ANITA DIAZ PLAZENCIA
Rectora (a)


ANITA CECILIA CACERES ARROYAVE
Secretaria de Facultad

Escuela de Estomatología
Módulo
Jirón 1818
01100

ANEXO 5



"Año del fortalecimiento de la soberanía nacional"

Trujillo, 12 de abril de 2022

CARTA N° 0005-2022-ESTO-FMEHU-UPAO

Señores Dres.:

DOCENTES DE LA ESCUELA DE ESTOMATOLOGIA

Presente.-


De mi consideración:

Mediante la presente reciba un cordial saludo y, a la vez, presentar a, **JOAQUIN ALONSO CORCUERA LUJAN**, estudiante de esta Escuela Profesional, quien realizará trabajo de investigación para poder optar el Título Profesional de Cirujano Dentista.

Motivo por el cual solicito le brinde las facilidades a nuestro estudiante en mención, quien a partir de la fecha estará pendiente con su persona para las coordinaciones que correspondan.

Sin otro particular y agradeciendo la atención brindada, es propicia la oportunidad para reiterarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente



Dr. OSCAR DEL CASTILLO HUERTAS
Director de la Escuela Profesional de Estomatología

Cc.  Andrés
 César Cede

ANEXO 6

CONSENTIMIENTO INFORMADO.

YO.....

Identificado con el DNI N° , doy constancia de haber sido

informado y de haber entendido de forma clara el propósito del presente trabajo

de investigación titulado "Nivel de conocimiento sobre el manejo estomatológico de la Ansiedad dental en estudiantes de la Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo, 2022" a cargo del alumno Corcuera Luján, Joaquín Alonso con ID: 000152660, quien me ha explicado el factor de la confidencialidad del reporte del cuestionario. Habiendo sido antes informado que la presente investigación no representa ningún riesgo para mi salud o me perjudica. Me ha sido aclarado además que no hare ningún gasto, ni recibiré contribución económica por mi participación.

ACEPTO

NO ACEPTO

ANEXO 7



UPAO

VICERRECTORADO DE INVESTIGACION

Comité de Bioética

RESOLUCIÓN COMITÉ DE BIOÉTICA N°0073-2022-UPAO

Trujillo, 11 de abril de 2022

VISTO, la solicitud de fecha 11 de abril de 2022 presentada por el (la) alumno (a) CORCUERA LUJÁN JOAQUÍN ALONSO, quien solicita autorización para realización de investigación, y;

CONSIDERANDO:

Que por solicitud, el (la) alumno (a) CORCUERA LUJÁN JOAQUÍN ALONSO solicita se le de conformidad a su proyecto de investigación, de conformidad con el Reglamento del Comité de Bioética en Investigación de la UPAO.

Que en virtud de la Resolución Rectoral N° 3335-2016-R-UPAO de fecha 7 de julio de 2016, se aprueba el Reglamento del Comité de Bioética que se encuentra en la página web de la universidad, que tiene por objetivo su aplicación obligatoria en las investigaciones que comprometan a seres humanos y otros seres vivos dentro de estudios que son patrocinados por la UPAO y sean conducidos por algún docente o investigador de las Facultades, Escuela de Posgrado, Centros de Investigación y Establecimiento de Salud administrados por la UPAO.

Que en el presente caso, después de la evaluación del expediente presentado por el (la) alumno (a), el Comité Considera que el mencionado proyecto no contraviene las disposiciones del mencionado Reglamento de Bioética, por tal motivo es procedente su aprobación.

Estando a las razones expuestas y de conformidad con el Reglamento de Bioética de Investigación;

SE RESUELVE:

PRIMERO: APROBAR el proyecto de investigación: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL MANEJO ESTOMATOLÓGICO DE LA ANSIEDAD DENTAL EN ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO. TRUJILLO 2022.

SEGUNDO: DAR cuenta al Vicerrectorado de Investigación.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.

Dr. José Guillermo González Cabeza
Presidente del Comité de Bioética
UPAO



Anexo 8



Sr.

Dr. Oscar Del Castillo Huertas

Director

Escuela de Estomatología

Universidad Privada Antenor Orrego

Por medio de la presente, yo Mg. ~~Aldave~~ **Quezada, Gabriela Katherine**, docente de la Escuela de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego, con ID N° 72095, declaro haber culminado el proceso de asesoría del proyecto de investigación titulado: "**Nivel de conocimiento sobre el manejo estomatológico de la ansiedad dental en estudiantes de la Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo-2022**", cuya autoría recae en el estudiante, **Corcuera Luján Joaquín Alonso**, en los siguientes puntos:

- Generalidades
- Fundamento Teórico (realidad problemática, marco teórico, antecedentes, justificación y propósito)
- Planteamiento del problema (formulación del problema, hipótesis, objetivos y variables)
- Material y método (diseño del estudio, definición de población y muestra)
- Recolección de datos (método, instrumento, validez, confiabilidad, procedimiento de recolección de datos)
- Plan de procesamiento estadístico para análisis de datos
- Principios bioéticos ; resultados , conclusiones , discusión
- Limitaciones
- Cronograma
- Presupuesto (recursos humanos, bienes y servicios)
- Referencias bibliográficas
- Anexos (instrumento de recolección de datos, validación del instrumento, confiabilidad del instrumento y consentimiento informado)

Agradeciendo su atención, quedo de usted.

Atentamente:

CD. Gabriela Quezada
C.O.P. 28727

Aldave Quezada Gabriela Katherine

ID N° 50475

Trujillo, 13 de Julio del 2022