



Universidad Nacional

SAN LUIS GONZAGA



[Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)

Esta licencia permite a otras combinar, retocar, y crear a partir de su obra de forma no comercial, siempre y cuando den crédito y licencia a nuevas creaciones bajo los mismos términos.

http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0

UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA DE ICA



EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD



CONSTANCIA



El que suscribe deja constancia que se ha realizado el análisis con el software de verificación de similitud al documento cuyo título es:

**Nivel de ansiedad dental durante la pandemia del COVID-19
en pacientes atendidos en el Centro de Salud de Pacarán, Cañete
2022**

Presentado por:

Bach. Angela Mereci Manrique Chipana

El resultado obtenido es una coincidencia de 15%, por el cual se otorga el calificativo de:

APROBADO

Según reglamento de Evaluación de la Originalidad

Se adjunta al presente el reporte de evaluación con el software de verificación de originalidad.

Observaciones:

Se aprueba el informe final por tener un porcentaje de similitud inferior a los límites establecidos por el reglamento.

Ica, 12 de Noviembre del 2022

DRA. LILIANA BASILISA DIAZ NÚÑEZ
COORDINADOR PROGRAMA INFORMÁTICO
EVALUADOR DE ORIGINALIDAD
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

MG. CANDELA LEVANO CECIL MASSIEL
EVALUADOR
PROGRAMA INFORMÁTICO EVALUADOR DE
ORIGINALIDAD
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Facultad de Odontología



Nivel de ansiedad dental durante la pandemia del COVID-19 en
pacientes atendidos en el Centro de Salud de Pacarán, Cañete
2022

Línea de investigación

Salud pública y conservación del medio ambiente

INFORME FINAL DE TESIS

AUTOR:

Bach. Angela Mereci Manrique Chipana

Ica, Perú

2022

DEDICATORIA:

A mis padres, por el amor, la educación, los valores inculcados, por el apoyo incondicional, que me permitieron crecer y estudiar esta hermosa carrera, a mis maestros de la facultad por todas sus enseñanzas.

AGRADECIMIENTOS:

Agradecer a Dios por protegerme siempre y por darme fortaleza para superar dificultades.

A mi asesora Dra. Judith Margarita Palomino Antezana, por su apoyo, por sus conocimientos brindados y confianza en mi trabajo.

ÍNDICE

ÍNDICE DE CONTENIDOS

I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA.....	133
III. RESULTADOS	17
IV. DISCUSIÓN.....	30
V. CONCLUSIONES.....	322
VI. RECOMENDACIONES	333
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	344
VIII.ANEXOS	38

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Frecuencias y porcentajes de rango de edades.....	17
Tabla 2. Frecuencias y porcentajes del género.....	18
Tabla 3. Frecuencias y porcentajes del tipo de tratamiento elegido.....	19
Tabla 4. Frecuencias y porcentajes del nivel de ansiedad.....	20
Tabla 5. Frecuencias y porcentajes del nivel de ansiedad según edad	21
Tabla 6. Frecuencias y porcentajes del nivel de ansiedad según género	23
Tabla 7. Frecuencias y porcentajes del nivel de ansiedad según tipo de tratamiento	244
Tabla 8. Prueba de chi-cuadrado 01	26
Tabla 9. Prueba de chi-cuadrado 02.....	27
Tabla 10. Prueba de chi-cuadrado 03.....	28

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Rango de edades de pacientes atendidos.....	17
Gráfico 2. Género de pacientes atendidos.....	18
Gráfico 3. Tipo de tratamiento elegido por pacientes atendidos	19
Gráfico 4. Nivel de ansiedad determinado en pacientes atendidos.....	20
Gráfico 5. Nivel de ansiedad según edad de pacientes atendidos.....	22
Gráfico 6. Nivel de ansiedad según género de pacientes atendidos.....	233
Gráfico 7. Nivel de ansiedad según tipo de tratamiento	255

RESUMEN

Objetivo: Determinar el nivel de ansiedad dental durante la pandemia del COVID-19 en pacientes atendidos en el Centro de Salud de Pacarán, Cañete 2022

Material y Método: Se aplicó un enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, corte trasversal, de tipo descriptivo. La población estuvo conformada por 400 pacientes que se atendieron en el Centro de Salud de Pacarán durante los meses de marzo a mediados de julio del 2022 y la unidad de análisis fueron los pacientes que cumplían con los criterios de selección: pacientes de ambos sexos, mayores de edad, con salud general estable o controladas, excluyendo pacientes embarazadas y pacientes que no firmen el consentimiento informado. Se contó con la extracción de una muestra de 132 mediante el software EPIDAT, y mediante un muestreo de tipo censal.

Resultados: En su mayoría los pacientes manifestaron niveles de ansiedad de tipo moderada en un 59.5%. Los niveles de ansiedad manifestados por los pacientes según su género, fue que mayormente el 38.3% del género femenino tiene ansiedad moderada, según su rango edad, el 18.8% de los que presentan ansiedad moderada, tienen de 31 a 40 años y según el tipo de tratamiento recibido, donde en su mayoría presentaron ansiedad moderada, para los que se atendieron por una cirugía (extracción) fue el 15.5%.

Conclusión: Existe diferencias significativas en el nivel de ansiedad dental durante la pandemia del COVID-19 en pacientes según género, edad y tipo de tratamiento, atendidos en el Centro de Salud de Pacarán, Cañete 2022.

Palabras clave: Ansiedad dental, COVID-19, consulta dental.

ABSTRACT

Objective: To determine the level of dental anxiety during the COVID-19 pandemic in patients treated at the Pacaran Health Center, Cañete 2022.

Material and Method: A quantitative, non-experimental design, cross-sectional, relational approach was applied. The population consisted of 400 patients who were treated at the Pacarán Health Center during the months of February to June 2022 and the unit of analysis was the patients who met the selection criteria. A sample of 132 was extracted using the EPIDAT software, and through a census-type sampling.

Results: The levels of anxiety expressed by the patients according to their gender, was that mostly 38.3% of the female gender has moderate anxiety, according to their age range, 18.8% of those who present moderate anxiety, are from 31 to 40 years old and according to the type of treatment received, where the majority presented moderate anxiety, for those who underwent surgery (extraction) was 15.5%.

Conclusion: There are significant differences in the level of dental anxiety during the COVID-19 pandemic in patients according to gender, age and type of treatment, treated at the Pacaran Health Center, Cañete 2022.

Key words: Dental anxiety, COVID-19, dental consultation.

I. INTRODUCCIÓN

El 31 de diciembre de 2019, las autoridades sanitarias de China informaron un grupo de 27 casos de neumonía de etiología desconocida en la ciudad de Wuhan, provincia de Hubei, China¹. La enfermedad luego se conoció como Coronavirus 2019 (COVID-19) causada por la infección por coronavirus 2 (SARS-CoV-2) del síndrome respiratorio agudo severo, y luego se propagó rápidamente por todo el mundo². El 11 de marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró este brote como pandemia mundial³. Numerosos ministerios de salud de todo el mundo recomendaron posponer o cancelar los procedimientos dentales que no eran urgentes debido a la dificultad para mantener el distanciamiento social y el potencial de propagación del virus por aerosol durante estos procedimientos. Las citas dentales pueden llevar a un tratamiento prolongado que requiere un seguimiento regular. Sin embargo, los tratamientos en general tuvieron que suspenderse abruptamente para millones de personas en todo el mundo durante la pandemia.

Además, dado que se sabe que la tasa de transmisión e infectividad del coronavirus es alta, esto agrava aún más la ansiedad de los dentistas y pacientes, ya que tienen miedo de transmitirse el coronavirus.

La pandemia de COVID-19 trajo no solo el riesgo de muerte por la infección viral, sino también una presión psicológica insoportable en personas de todo el mundo⁴. La continua propagación de la pandemia, las estrictas medidas de aislamiento y el cierre de escuelas y lugares públicos ha llevado a un fuerte aumento en los niveles de ansiedad y depresión de la población en general⁵. En muchos países, las recomendaciones de los consejos nacionales de odontología son interrumpir los tratamientos dentales electivos y solo se permiten las atenciones de emergencia o urgencia⁶. Desde que comenzó el brote, en China, solamente atienden emergencias con una estricta implementación de control y prevención de infecciones^{7,8}.

Desde el comienzo de la pandemia, el tratamiento dental se convirtió en un desafío durante el brote. Inicialmente, las publicaciones que trataban sobre el COVID-19 y el campo dental eran limitadas; luego, teníamos un flujo de papeles con diferentes grados de calidad. Con este número especial, nuestro objetivo es actuar como un punto de encuentro científico para todo tipo de investigación de alta calidad que se ocupe de la gestión de la crisis de COVID-19 dentro de la comunidad dental⁹. Sin embargo, el principal problema al que se han enfrentado los grupos científicos en varios países ha sido que las autoridades sanitarias han dudado en aprobar investigaciones clínicas con fines de investigación en pacientes con COVID-19 para reducir la propagación de la infección.

En otros lugares, se recomendó el distanciamiento social, pero los consultorios dentales aún pueden permanecer abiertos, con la atención dental habitual, brindando las medidas de bioseguridad necesarias, de acuerdo con las recomendaciones de las asociaciones dentales nacionales. En el Perú, el Ministerio de Salud (MINSa) suspendió toda atención odontológica (Decreto de Urgencia N° 037-2020)¹⁰ debido a la pandemia del COVID-19 tanto a nivel privado como público. Sin embargo, muchos pacientes no saben si asistir a sus citas dentales.

Una de las principales razones para suspender la atención dental fue que una persona asintomática puede ser una fuente potencial de transmisión, por lo que en las clínicas dentales todos los pacientes deben ser tratados como posibles portadores de SARS-CoV-2¹¹. Además, la COVID-19 puede transmitirse desde superficies secas contaminadas, incluida la autocontaminación a través de las membranas mucosas de la nariz, los ojos o la boca¹². Aunque la literatura sobre los mecanismos de transmisión de infecciones respiratorias comunes es limitada, las manos contaminadas en este contexto pueden propagar infecciones respiratorias¹³.

Además de los problemas de salud física, la pandemia de COVID-19 también plantea consecuencias psicosociales, como: miedo a autocontaminarse o contagiar a las personas cercanas; estrés por continuos cambios económicos, políticos y sociales; problemas emocionales resultantes del aislamiento; y angustia ante la posibilidad o realidad de perder a un ser querido¹⁴.

Todas estas circunstancias exacerbaban los perfiles premórbidos de los pacientes (dificultades socioeconómicas, problemas de personalidad, de salud física y mental, etc.). Si consideramos las diferencias asociadas con el género, los estudios muestran consistentemente que las mujeres tienen más ansiedad. También se deben considerar los factores previos a la pandemia; la literatura ha demostrado que los pacientes comúnmente experimentan estrés cuando se someten a un tratamiento dental. De hecho, la prevalencia del miedo dental ha alcanzado el 24,3%, cifra que se ha mantenido durante la última década entre la población adulta¹⁵. Además, los pacientes con un mayor neuroticismo, como un alto rasgo de ansiedad u otros trastornos de ansiedad, tienen más probabilidades de temer el cuidado dental. Estas emociones están asociadas con la evitación del cuidado dental, lo que puede afectar negativamente el curso, el tratamiento y el resultado de las patologías dentales¹⁶.

De acuerdo con la teoría de los tres sistemas de respuesta de Lang, la ansiedad se manifiesta a través de un sistema de respuesta triple que incluye aspectos cognitivos, conductuales y fisiológicos. En este sentido, las variadas respuestas psicofisiológicas al estrés agudo pueden incluir: temblores, taquicardia, sudoración y aumento de movimientos, como tocarse la cara y/o manipular objetos¹⁷. Estos movimientos ocurren inconscientemente y pueden ayudar a regular las emociones. Se ha observado que las personas con ansiedad o ansiedad dental presentan mayor frecuencia cardíaca, mayor variabilidad de la frecuencia cardíaca y menor conductividad cutánea, así como una mayor cantidad de movimiento, pero no se ha estudiado la asociación de estos factores con el autocontacto facial¹⁷. Este aspecto es especialmente interesante porque si las personas pueden tocarse la cara aproximadamente 30 veces por hora en situaciones que no provocan ansiedad, la cantidad de autocontactos faciales puede aumentar en situaciones estresantes y el aumento del autocontacto facial puede ayudar a transmitir y propagar el SARS-CoV-2.

En odontología existen diversas enfermedades con un componente psicósomático las cuales pueden empeorar en una situación de pandemia, tales como enfermedades de la mucosa oral, periodontal, bruxismo, entre otras, en las cuales se debe prestar atención a la relación entre las

enfermedades orales y el estado psicológico de los pacientes para evaluar las medidas correspondientes. Las emergencias de salud pública pueden generar estrés psicológico como ansiedad, tensión, irritabilidad, depresión, ilusiones patológicas, alucinaciones, delirios, anorexia, náuseas, diarrea, poliuria, sudoración, tensión muscular, entre otros. Estos síntomas pueden aparecer desde el día siguiente a la emergencia y el impacto psicológico puede durar hasta varios años. Es importante incorporar la intervención psicológica durante la crisis para reducir el riesgo de estos trastornos¹⁸.

Cotrin et al. realizaron un estudio en línea encuesta para examinar el efecto de la pandemia de COVID-19 y el confinamiento en las citas clínicas, preocupaciones y niveles de ansiedad de los pacientes de ortodoncia. La encuesta indicó que la pandemia y el confinamiento tuvieron un impacto en las citas dentales y los niveles de ansiedad de los pacientes¹⁹. Tras la flexibilización de las medidas de confinamiento en el nuevo periodo de normalización, se reabrieron los servicios de odontología, junto con los de ortodoncia, de acuerdo con las nuevas medidas designadas por el comité nacional de salud de cada país.

Es así que la pandemia de COVID-19 retrasó el acceso al tratamiento médico necesario (p. ej., quimioterapia) y la atención de rutina, como la vacunación. La salud bucal, un buen indicador de la salud general, también se ha visto afectada por esta emergencia de salud pública. La mala salud bucal puede presagiar otras enfermedades sistémicas, como aterosclerosis, enfermedad pulmonar, diabetes, embarazo, bajo peso al nacer, osteoporosis y enfermedad renal. Los dientes, el periodonto y la biopelícula pueden servir como reservorios de patógenos y pueden facilitar la reproducción de patógenos en los pulmones por aspiración, incluso en individuos sanos.

La atención dental oportuna y el seguimiento adecuado pueden prevenir enfermedades más graves no solo en la cavidad oral sino también sistémicamente. La pulpitis, por ejemplo, puede volverse rápidamente irreversible y causar un dolor constante, sordo y palpitante. Los abscesos dentales periapicales agudos pueden progresar a septicemia u obstrucción respiratoria y un mayor riesgo de mortalidad²⁰. Se ha demostrado que los problemas periodontales y endodónticos alteran el

curso de la neumonía bacteriana, las enfermedades cardiovasculares y la diabetes mellitus. Además, si estos problemas orales ocurren durante el embarazo, pueden estar asociados con recién nacidos de bajo peso al nacer. Aún no se ha abordado si la mala salud bucodental contribuye a las disparidades de salud observadas en la incidencia y la prevalencia de la COVID-19, y en qué medida. Teniendo en cuenta el lugar esencial de la salud bucal para la salud en general, así como la persistencia del virus SARS-CoV-2 (y la aparición de nuevas variantes), es imperativo prestar más atención a cómo la atención dental seguirá viéndose afectada por la pandemia de COVID-19. Era evidente que los procedimientos que generaban aerosoles se evitaron para la atención dental urgente durante las primeras seis semanas de la pandemia de COVID-19, ya que representaron solo el 0,8 % de todos los procedimientos. La cuarta parte de los pacientes que se sometieron a triage necesitó una consulta clínica y las razones más comunes para la atención dental urgente fueron la pulpitis irreversible sintomática y la periodontitis apical sintomática, seguidas por el absceso dental agudo. El tratamiento más común proporcionado fue la extracción (63%), seguido de la prescripción de antibióticos (13%). Otro estudio encontró que la incidencia de casos de trauma en los departamentos de emergencia durante COVID-19 disminuyó y la mayoría se describió como traumatismo menor de tejidos blandos. Un estudio chino observó una disminución del 38 % en los pacientes de emergencia dental y una disminución del 13 % en los que no eran urgencias después del anuncio de la pandemia de COVID-19²¹. También ha cambiado el tipo de condiciones por las que se busca tratamiento dental urgente, ya que la proporción de infecciones orofaciales aumentó en un 20,9 %, mientras que las condiciones de trauma dental disminuyeron en un 3,7 %²².

Generalmente, la población relaciona las urgencias odontológicas únicamente con el dolor odontogénico, como la pulpitis irreversible y los abscesos dentoalveolares agudos. Debido a la gravedad de la pandemia, la ansiedad y el miedo de la población a contagiarse de COVID-19 pueden subestimar los signos y síntomas de otras enfermedades graves. De la misma manera, este contexto también puede desalentar a los pacientes a buscar servicios de salud, médicos u odontológicos para investigar el origen y determinar el diagnóstico de las lesiones orales.

En un estudio con 300 pacientes que recibieron tratamientos dentales después del brote de COVID-19, Karagözoğlu et al. informaron un alto nivel de ansiedad ($43,38 \pm 8,34$), especialmente en aquellos que pensaban que el COVID-19 podría transmitirse a través del tratamiento dental ($p < 0,001$). Además, demostraron que las clínicas dentales eran consideradas lugares con alto riesgo de contaminación, dado el estrecho contacto con los odontólogos y otros pacientes. Los pacientes que no buscarían tratamiento dental si su condición no fuera urgente también mostraron un mayor nivel de ansiedad ($p < 0,003$). Por el contrario, se reportó una menor puntuación de ansiedad en los pacientes que opinaron que se tomaron las medidas adecuadas en la unidad odontológica ($p < 0,001$) y las medidas adoptadas por los odontólogos en el tratamiento de los pacientes fueron suficientes. También se registró un menor nivel de ansiedad en los pacientes que se sintieron seguros porque los profesionales sanitarios recibieron la vacuna contra la COVID-19²³.

En un gran estudio realizado en China con 1078 pacientes de ortodoncia, Quan et al. informó algunas dificultades para las visitas de seguimiento en el 67,9% de los encuestados debido al riesgo de infección por COVID-19. Sin embargo, durante la crisis de la pandemia, el 55,1% de los encuestados contactó a sus médicos de cabecera; por el contrario, el 33,3% no tomó ninguna medida, e incluso el 23,1% prefirió resolver el problema según su experiencia o sentido común²⁴.

Nazir et al. registraron un mayor nivel de miedo dental entre las mujeres ($41,17 \pm 17,94$) que entre los hombres ($37,65 \pm 20,34$) ($p = 0,029$)²⁵.

Peloso R, et al. (Brasil, 2020) realizaron un estudio para evaluar el impacto de la cuarentena resultante de la pandemia de la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) en las citas dentales y las posiciones de los pacientes y las preocupaciones con respecto a su tratamiento dental en curso. La mayoría de los pacientes informaron que estaban recibiendo tratamiento dental (ortodoncia) y asistirían a una cita dental; mientras tanto, aquellos pacientes que no recibían tratamiento no asistirían o visitarían solo en caso de emergencia. Los varones reportaron estar más tranquilos que las mujeres, quienes estaban más ansiosas y temerosas; como tal, los hombres

informaron estar más dispuestos a ir a una cita dental mientras que, en general, a las mujeres no les preocupaba cómo la cuarentena podría afectar el tratamiento dental. Los pacientes en tratamiento activo y los pacientes de ortodoncia estaban más preocupados por un retraso en el tratamiento. Hubo una asociación significativa entre los sentimientos sobre la pandemia de COVID-19 y el nivel de disposición para asistir a una cita dental. Se demostró que la cuarentena recomendada debido a la pandemia de COVID-19 tiene un impacto en las citas dentales y los niveles de ansiedad de los pacientes, ya que hubo una asociación significativa entre los sentimientos de los pacientes y su disposición a asistir a una cita dental²⁶.

Cotrin P, et al. (Brasil, 2020) con el objetivo de evaluar el impacto de la pandemia de coronavirus y la cuarentena en las citas de ortodoncia, y la ansiedad y preocupaciones de los pacientes sobre su tratamiento de ortodoncia en curso. Se tuvo como muestra a pacientes de clínicas dentales privadas de dos ortodontistas que estaban en tratamiento de ortodoncia activo. Los pacientes de ortodoncia respondieron un cuestionario anónimo en línea sobre su ansiedad por la situación del coronavirus, disponibilidad/aceptación para asistir a una cita, entre otros. El cuestionario fue respondido por 354 paciente. La mayoría de los pacientes están respetando la cuarentena, el 44,7% relató estar tranquilo y el 46,3% temeroso o ansioso. El nivel de ansiedad fue mayor para las mujeres que para los hombres. Hubo asociación significativa del nivel de ansiedad y la voluntad de asistir a una cita. La mayor preocupación de los pacientes fue el retraso en el final del tratamiento¹⁹.

Ali Yavan M, (Turquia, 2021) realizó un estudio con el objetivo de evaluar las opiniones y los niveles de ansiedad de los pacientes de ortodoncia durante la primera cita clínica después del confinamiento por la enfermedad del coronavirus 2019 (COVID-19). El estudio incluyó a 241 participantes, de los cuales 177 (73,4%) mujeres y 64 (26,5%) hombres con una edad media de $17,73 \pm 3,27$ años. Los niveles de ansiedad fueron significativamente más altos en las mujeres que en los hombres. No se encontró una relación significativa entre la presencia de enfermedades crónicas y los niveles de ansiedad ($p > 0,05$), mientras que sí se encontró una correlación positiva entre la edad y la ansiedad rasgo ($p = 0,041$). Del total de pacientes, el 79,7% se mostró favorable

a la reprogramación de su cita clínica. Los participantes con niveles más altos de ansiedad indicaron que consideraban las clínicas dentales como entornos de riesgo para la propagación de la infección por COVID-19 ($p < 0,01$) y por ello querían retomar su tratamiento una vez finalizada la pandemia ($p < 0,05$)²⁷.

Majeed M, et al. Evaluar el miedo psicológico (ansiedad) de los pacientes dentales mientras visitan a un dentista en el período de la pandemia actual de la enfermedad por coronavirus (COVID-19). Los datos de 461 participantes revelaron diferencias significativas entre géneros, edad y entre los niveles educativos de los participantes. Se encontró que el 63,6% de los pacientes tenían miedo de visitar al dentista debido al miedo a la COVID-19, y el 66,2% de los pacientes pensaban que contraerían la enfermedad del dentista o del consultorio dental. Observaron además que las mujeres se mostraron más ansiosas que los hombres ($p < 0,05$)²⁸.

Pacherres E, (Lima, 2020) realizó un estudio con el objetivo de determinar el nivel de ansiedad en pacientes adultos frente a la atención odontológica en tiempos de Covid 19 en un Centro Odontológico, Lima 2020. Se realizó un estudio de tipo observacional, prospectivo, transversal, conformado por 203 pacientes de ambos sexos mayores de 18 años de edad. Se evidencia que el 40.89% de los encuestados tienen un nivel de ansiedad leve. Se encontró asociación entre los diferentes niveles de ansiedad y la variable edad entre 18 y 39 años (64.53%), prevalece el sexo femenino (64.53%), nivel de instrucción superior (60.10%), estado civil con mayor incidencia en solteros (59.11) y en el tipo de tratamiento se evidenció a las restauraciones con un (29.06%). La aplicación del Test de Norman Corah permitió establecer un alto nivel de individuos que no refieren sufrir de ansiedad dental frente a la atención odontológica en tiempos de COVID-19, y en los pacientes que la reportan la ansiedad moderada es la más representativa.

Gonzales L, (Chimbote, 2021) su investigación tuvo como fin determinar la relación existente entre ansiedad e indiferencia en la atención odontológica en pacientes atendidos en el centro médico EsSalud – Coishco, 2021. Dispuso de un enfoque cuantitativo; de diseño no experimentales y transeccional; descriptivo correlacional. La unidad de análisis estuvo compuesta

por pacientes atendidos del consultorio de odontología del centro médico Coishco de enero a marzo (N=179). Realizada mediante la técnica encuesta, se empleó los cuestionarios escala de ansiedad dental modificada, cuestionario de ansiedad por COVID - 19, cuestionario de indiferencia dental, siendo aplicados previo consentimiento informado. El 45% de los pacientes presentó ansiedad leve por COVID - 19, asimismo el 34% presentó ansiedad moderada por COVID - 19. El 23% presentaba ansiedad dental leve, también presentaba ansiedad dental moderada el 66% y el 69% presentaron indiferencia media y el 28% presentaron indiferencia alta. Se halló una correlación positiva significativa entre ansiedad e indiferencia de 0,163; la indiferencia dental se correlaciona significativamente con la ansiedad dental de 0,170; y la dimensión ansiedad por coronavirus significativamente no se correlaciona con indiferencia (0,068). Se halló una correlación directa y significativa entre ansiedad e indiferencia, así también por dimensiones dental e indiferencia²⁹.

Montoya S, (Trujillo, 2021) realizó una investigación con el objetivo de determinar el impacto de la pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19) en las citas odontológicas y la ansiedad en adultos de la ciudad de Huaraz. Se encuestaron a 189 ciudadanos de nacionalidad peruana, residentes en la ciudad de Huaraz, mayores de 18 años. La mayoría se encuentra respetando la cuarentena por la pandemia de SARS-CoV-2 (COVID-19), de los cuales un 35,4% mostraron sentirse ansiosos y un 29,1% calmados con respecto a la pandemia. Las mujeres mostraron sentir más miedo y angustia, mientras que los hombres mostraron sentir más tranquilidad. Hubo un mayor porcentaje (53,4%) de encuestados que solo asistirían a una cita odontológica si es que se tratara de una emergencia. Hubo una asociación significativa entre los niveles de ansiedad y la voluntad de asistir a una cita odontológica. La preocupación más grande fue que los tratamientos dentales puedan prolongarse por la pandemia. La pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19) ha mostrado tener un impacto negativo en las citas odontológicas y la ansiedad en adultos de la ciudad de Huaraz. Los adultos mayores y adultos mostraron tener mayor voluntad de asistencia a una cita odontológica que los jóvenes. No hubo diferencias entre hombres y mujeres en cuanto a la voluntad de asistir a una cita odontológica. El nivel de educación no fue determinante para asistir

o no a una cita odontológica. Toda persona bajo tratamiento odontológico asistiría a una cita odontológica. Existe preocupación latente porque los tratamientos odontológicos se prolonguen³⁰.

Huapaya M (Lima, 2022) se planteó determinar el nivel de ansiedad de los pacientes durante la atención odontológica en tiempos de Covid 19 en la clínica Cerdent - Miraflores sede san Antonio 2020. Con un estudio descriptivo, observacional, prospectivo, transversal, su muestra estuvo conformada por 201 pacientes mayores de 18 años, se utilizó el cuestionario SDAI y MDAS, que formó un total de 14 preguntas el cual midió el nivel de ansiedad asimismo la variable de control edad y sexo, teniendo como resultado que el 85.15% presentó nivel de extremadamente ansioso con SDAI Y 42.57% ansiedad moderada con MDAS en conclusión el 100% de los pacientes encuestados presentaron algún tipo de nivel de ansiedad durante la atención odontológica en tiempos de Covid 19¹⁰.

La ejecución de este proyecto pretender ser de gran provecho y relevancia, dado que, esta investigación permitirá conocer el nivel de ansiedad dental, ante las citas dentales, con el fin de establecer estrategias que garanticen el buen estado de salud bucal y mental.

La ansiedad dental ha sido un tema estudiado a lo largo del tiempo por muchos investigadores; sin embargo, la falta de interés por parte del profesional de salud ha jugado en contra, evitando así una relación estrecha entre operador y paciente, con ello el miedo y las dificultades que esto conlleva³¹. Por ello, esta investigación podrá servir como antecedente teórico de futuras investigaciones para que diversos profesionales estén capacitados y puedan enfrentar nuevos retos durante y después de esta pandemia.

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

Durante la pandemia por SARS-Cov-2 (COVID-19), a casi 3 años del primer caso confirmado de COVID19 en Perú, y en un momento en el que las restricciones gubernamentales para el control de la pandemia no son tan estrictas como en el inicio de esta. Es de mucha importancia para el ámbito estomatológico nacional y también global, porque sirve para evaluar si es que la población local de la ciudad de Cañete considera a las citas dentales como un servicio de salud al cuál acudir durante la pandemia, además también servir como una predicción de cómo dicha población se ha visto afectada por efectos psicológicos como la ansiedad, y como tomarían el hecho de acudir a una cita odontológica durante posibles futuras epidemias o pandemias por enfermedades nuevas que pudieran afectar a la ciudad, al país, o al mundo.

Las medidas tomadas por las autoridades al tratar de contener el brote y limitar el contagio implicó restricciones sin precedentes a la movilidad a través del distanciamiento social y la cuarentena, lo que puede haber provocado una mayor ansiedad pública y sus efectos inmediatos en la salud mental, posiblemente causando un estrés psicológico considerable. Todo ello pone de manifiesto la importancia del equilibrio emocional en un periodo de incertidumbre en el que se combinan el miedo y el encierro prolongado. Investigaciones anteriores han demostrado que las emociones negativas (p. ej., miedo al dentista y ansiedad) se asocian con una menor frecuencia de visitas al dentista. La evitación dental aumenta la prevalencia de caries y conduce a un deterioro de la calidad de vida relacionada con la salud bucal.

Ante lo anterior, se plantea el estudio con el objetivo de determinar el nivel de ansiedad dental durante la pandemia del COVID-19 en pacientes atendidos en el Centro de Salud de Pacarán, Cañete 2022.

Desde el punto de vista formal, el estudio se elaboró de acuerdo al esquema básico vigente en la institución, el cual tiene los siguientes capítulos:

En el capítulo I, se encuentra la introducción, en el, se describe desde el planteamiento del problema de investigación; así como la orientación del contenido bajo conceptos teóricos, también en base a la justificación e importancia, finalmente se describe el propósito del estudio.

En el capítulo II se describe la estrategia metodológica; en este acápite se hace referencia el tipo y diseño de investigación utilizado; también se plasmará las variables, la población, muestra, las técnicas e instrumentos de recolección de datos, las técnicas de procesamiento de los datos.

En el capítulo III de resultados, se ha considerado una descripción y análisis de los resultados, mientras que en el capítulo IV de discusión se contrasta los datos obtenidos en cuanto otros investigadores así como la teoría científica vigente, finalmente las conclusiones se expresa metodológicamente a los resultados concretos que se obtuvieron en el desarrollo de la investigación, así ya en el capítulo de las recomendaciones se pretende abocar sobre temas faltantes y que necesitan un refuerzo investigativo así como mejoras en cuanto a la problemática planteadas, mediante la ética de investigación se completan las debidas referencias bibliográficas en respeto a diversas ideas que se citan en la presente investigación.

II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA

El estudio realizado fue cuantitativo, observacional; ya que no existirá intervención del investigador al momento de la investigación.

De nivel descriptivo, ya que nos limitamos a medir la presencia, características o distribución de un fenómeno en una población en un momento de corte en el tiempo

El diseño que se empleó fue no experimental, es decir no se hizo variar intencionalmente las variables independientes, sólo se observó los fenómenos tal y como se encuentran en su contexto natural para ser analizados.

Según el número de ocasiones en que se medirá la variable de estudio fue transversal.

Esquema de la investigación:

M -----> O_x

Donde:

M = Muestra de estudio

O_x = Observación de la variable (X) Nivel de ansiedad dental

2.1. Población y muestra de investigación

- **Población de estudio**

Estuvo conformada por 400 pacientes que se atendieron en el Centro de Salud de Pacarán durante los meses de marzo a mediados de julio del 2022 y la unidad de análisis lo constituirán los pacientes que cumplan con los criterios de selección.

- **Tamaño de muestra**

Se realizó por muestreo aleatorio simple, a través del programa EPIDAT 4.0:

Se calculó mediante el Software Epidat 4.0, se consideró una precisión de 5,0% con un nivel de confianza del 95,0% y con una probabilidad de ocurrencia (probabilidad del estudio de Huapaya M27).

[6] Tamaños de muestra. Proporción:

Datos:

Tamaño de la población:	400
Proporción esperada:	85,000%
Nivel de confianza:	95,0%
Efecto de diseño:	1,0

Resultados:

Precisión (%)	Tamaño de la muestra
5,000	132

Además de cumplir con los siguientes criterios:

Criterios de inclusión

Pacientes de ambos sexos.

Pacientes mayores de edad.

Pacientes con salud general estable o controladas.

Criterios de exclusión

Pacientes embarazadas

Pacientes que no firmen el consentimiento informado

- **Tipo de muestra**

Probabilística

- **Muestreo:**

Probabilístico.

2.2. Técnicas e instrumentos de investigación

- **Técnicas de recolección de datos**

La técnica a utilizar fue la encuesta.

- En primer lugar, se solicitó el permiso ante el Director Ejecutivo de la Red de salud de Cañete-Yauyos, el M.C Freddy Munayco Lara
- La realización de recolección de datos se realizó entre los meses de marzo a mediados de julio.
- Se presentó el estudio al jefe odontólogo y se procedió a registrar los pacientes explicándoles el proceso y firmando los consentimientos informados respectivos.
- Se tomó registro de los pacientes con el permiso del odontólogo jefe, con una duración por paciente de aproximadamente 10 minutos y un total de 3 meses de recojo de los datos.

- Después de culminar con la recolección de datos, se tabularon los datos para su proceso estadístico

- **Instrumentos de recolección de datos**

El instrumento fue la Escala de Ansiedad Dental de Corah Modificada (MDAS)

La escala original fue creada por el psicólogo estadounidense Norman Corah en 1969, pero ésta fue modificada en 1995 por Humphris y colaboradores, recibiendo el nombre de MDAS, por sus siglas en inglés, Modified Dental Anxiety Scale, que traducida al español significa Escala de Ansiedad Dental Modificada. La escala consta de 5 preguntas, basados en una escala de valoración del grado de ansiedad, generando resultados para poder valorar al paciente y de acuerdo a eso se procede con la intervención.

Una vez finalizado el cuestionario suma la puntuación obtenida

Respuesta a = 1 punto

Respuesta b = 2 puntos

Respuesta c = 3 puntos

Respuesta d = 4 puntos

Respuesta e = 5 puntos

Valoración del grado de ansiedad

TABLA DE VALORACIÓN		
Nivel de ansiedad dental		
Valor	Nivel	Puntaje
1	Sin ansiedad o ansiedad leve	Menor a 9 puntos
2	Ansiedad moderada	9-12 puntos
3	Ansiedad elevada	13-14 puntos
4	Ansiedad severa o fobia	≥ 15 puntos

- **Técnicas de procesamiento, análisis e interpretación de datos**

Se utilizó la estadística descriptiva a través de las tablas de frecuencia, proporciones, gráficos para caracterizar algunas variables. Para el análisis estadístico inferencial se utilizó el programa estadístico de SPSS V. 22.0 para la comprobación de las hipótesis propuestas mediante la prueba de Chi-cuadrado.

III. RESULTADOS

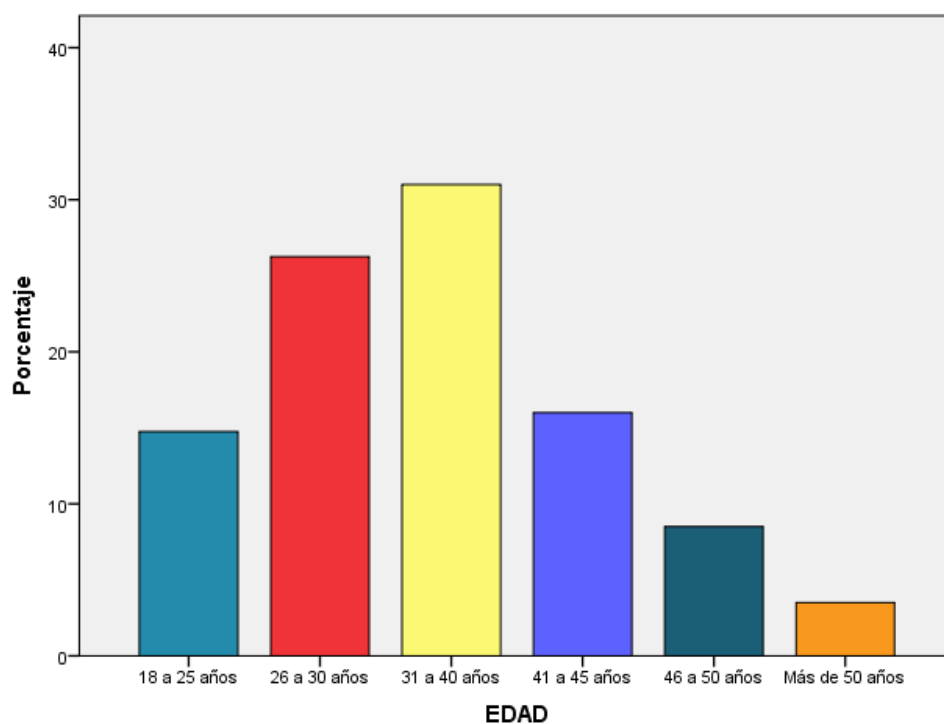
3.1. Presentación e interpretación de resultados

Tabla 1. Frecuencias y porcentajes de rango de edades de pacientes atendidos en el Centro de Salud de Pacarán, Cañete 2022

Edad	Frecuencia	Porcentaje
18 a 25 años	59	14,8
26 a 30 años	105	26,3
31 a 40 años	124	31,0
41 a 45 años	64	16,0
46 a 50 años	34	8,5
Más de 50 años	14	3,5
Total	400	100,0

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 1. Rango de edades de pacientes atendidos en el Centro de Salud de Pacarán, Cañete 2022



Fuente: Elaboración propia

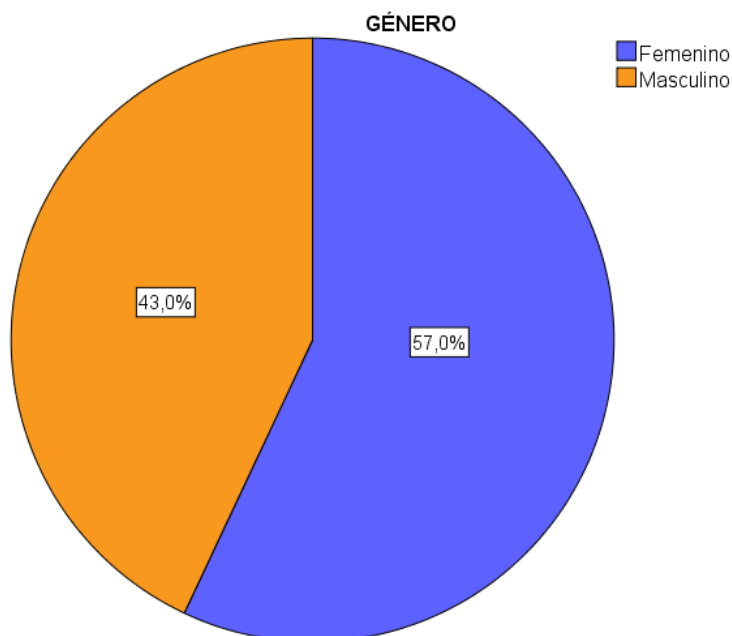
En la tabla y gráfico 1 se observa la distribución de rango de edades de la muestra elegida, siendo que, en su mayoría, el 31% (124) de los pacientes tuvieron de 31 a 40 años, seguido del 26.3% (105) de pacientes entre los 26 a 30 años, el 16% (64) tuvo entre los 41 a 45 años, el 14.8% (59) entre los 18 a 25 años, y en menores porcentajes pacientes entre los 46 a 50 años con un 8.5% (34) y solo el 3.5% (14) con más de 50 años.

Tabla 2. Frecuencias y porcentajes del género de pacientes atendidos en el Centro de Salud de Pacarán, Cañete 2022

Género	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	228	57,0
Masculino	172	43,0
Total	400	100,0

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 2. Género de pacientes atendidos en el Centro de Salud de Pacarán, Cañete 2022



Fuente: Elaboración propia

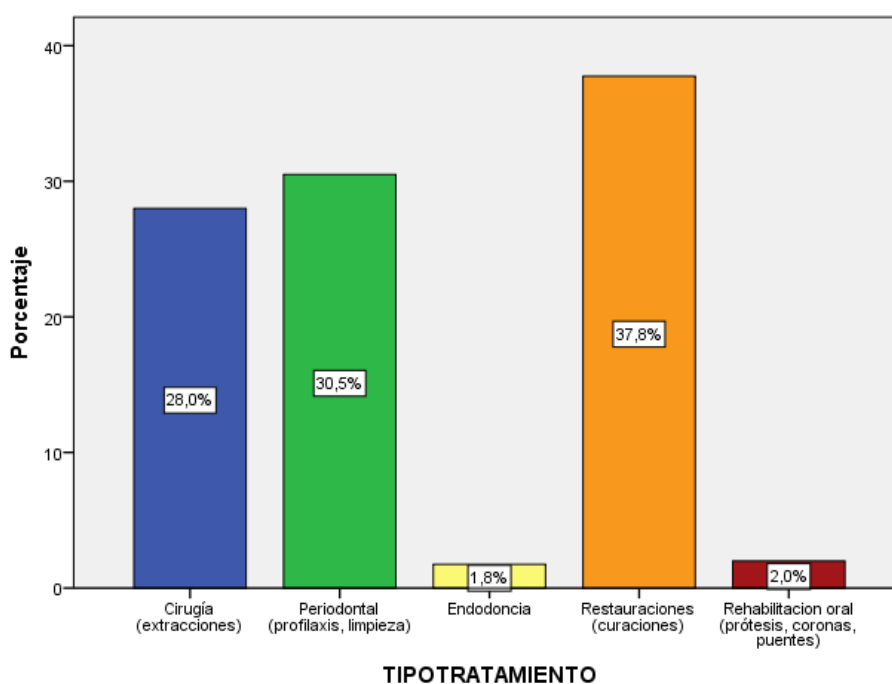
En la tabla y gráfico 2 se observa la distribución del género de la muestra elegida, siendo en su mayoría pacientes del sexo femenino con el 57% (228) y el restante 43% (172) del sexo masculino.

Tabla 3. Frecuencias y porcentajes del tipo de tratamiento elegido por pacientes atendidos en el Centro de Salud de Pacarán, Cañete 2022

Tipo de tratamiento	Frecuencia	Porcentaje
Cirugía (extracciones)	112	28,0
Periodontal (profilaxis, limpieza)	122	30,5
Endodoncia	7	1,8
Restauraciones (curaciones)	151	37,8
Rehabilitación oral (prótesis, coronas, puentes)	8	2,0
Total	400	100,0

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 3. Tipo de tratamiento elegido por pacientes atendidos en el Centro de Salud de Pacarán, Cañete 2022



Fuente: Elaboración propia

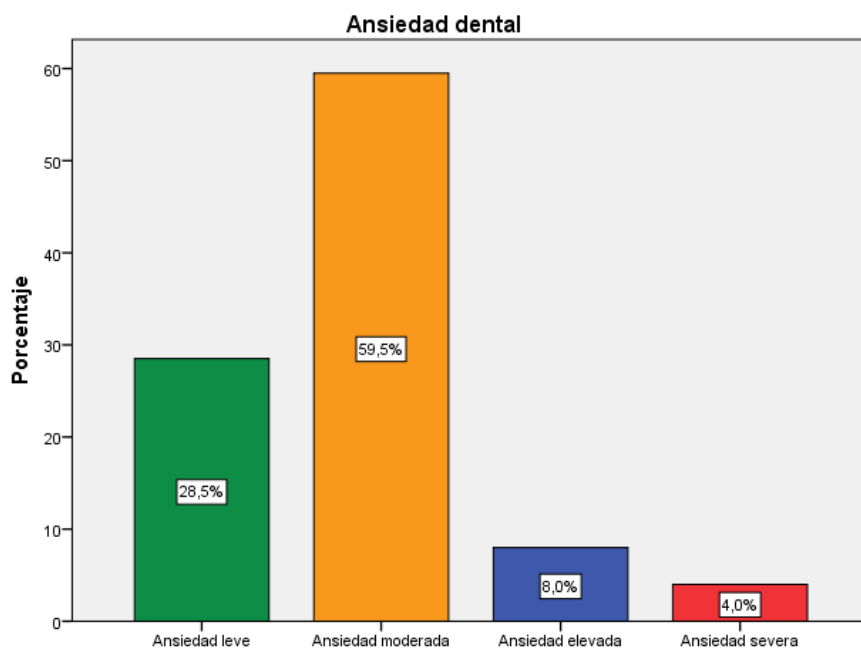
En la tabla y gráfico 3 se observa la distribución de los tipos de tratamiento frecuentes en la atención dental, siendo el 37.8% (151) restauraciones, seguido del 30.5% (122) tratamientos periodontales, el 28% (112) de cirugías y en menores porcentajes los tratamientos de rehabilitación oral con el 2% (8) y el 1.8 % (7) de tratamientos de endodoncia.

Tabla 4. Frecuencias y porcentajes del nivel de ansiedad determinado en pacientes atendidos en el Centro de Salud de Pacarán, Cañete 2022

Ansiedad dental	Frecuencia	Porcentaje
Ansiedad leve	114	28,5
Ansiedad moderada	238	59,5
Ansiedad elevada	32	8,0
Ansiedad severa	16	4,0
Total	400	100,0

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 4. Nivel de ansiedad determinado en pacientes atendidos en el Centro de Salud de Pacarán, Cañete 2022



Fuente: Elaboración propia

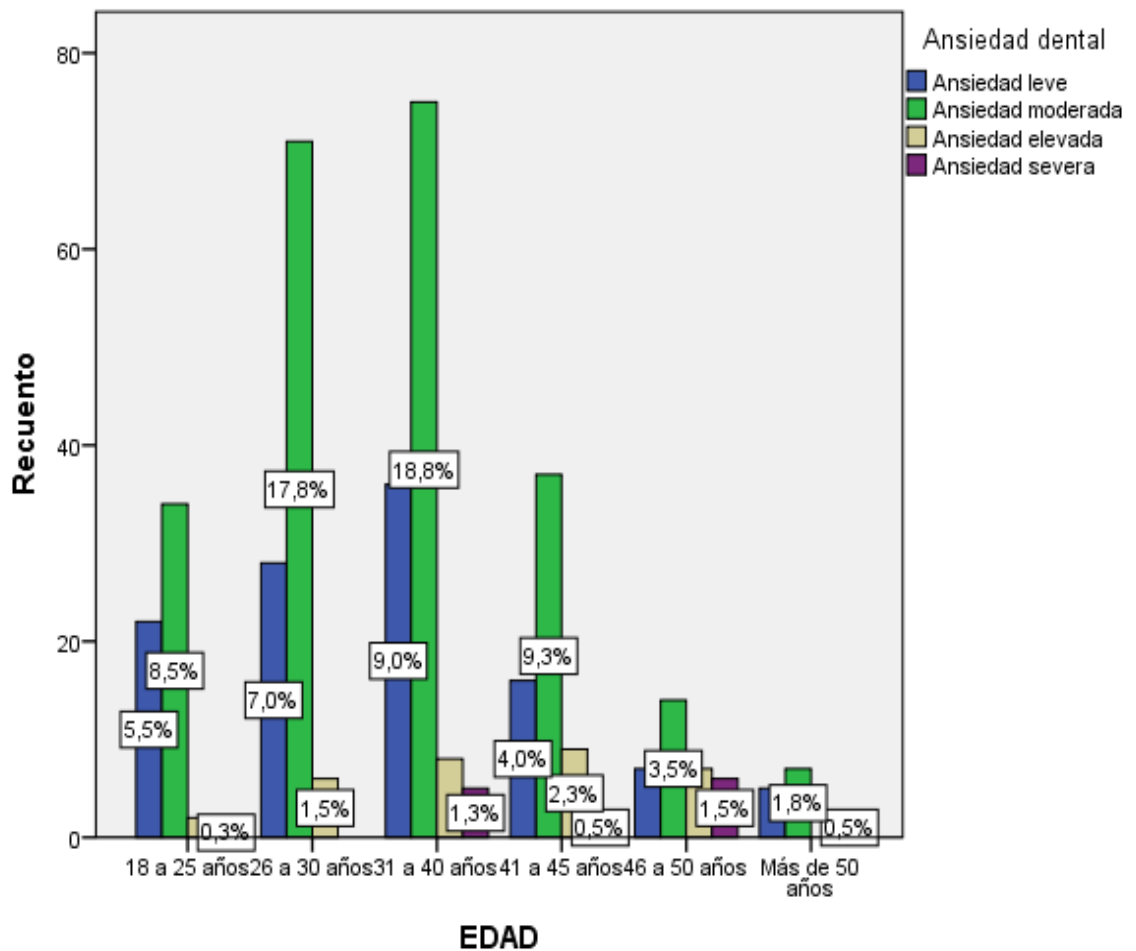
En la tabla y gráfico 4 se observa los niveles de ansiedad manifestados por los pacientes, donde el 59.5% presentó un nivel de ansiedad moderada, el 28.5% de ansiedad leve, el 8% de ansiedad elevada y solo el 4% de ansiedad severa.

Tabla 5. Frecuencias y porcentajes del nivel de ansiedad según edad de pacientes atendidos en el Centro de Salud de Pacarán, Cañete 2022

Edad	Ansiedad Dental								Total	
	Ansiedad leve		Ansiedad moderada		Ansiedad elevada		Ansiedad severa		f	%
	f	%	f	%	f	%	F	%		
18 a 25 años	22	5,5%	34	8,5%	2	0,5%	1	0,3%	59	14,8%
26 a 30 años	28	7,0%	71	17,8%	6	1,5%	0	0,0%	105	26,3%
31 a 40 años	36	9,0%	75	18,8%	8	2,0%	5	1,3%	124	31,0%
41 a 45 años	16	4,0%	37	9,3%	9	2,3%	2	0,5%	64	16,0%
46 a 50 años	7	1,8%	14	3,5%	7	1,8%	6	1,5%	34	8,5%
Más de 50 años	5	1,3%	7	1,8%	0	0,0%	2	0,5%	14	3,5%
Total	114	28,5%	238	59,5%	32	8,0%	16	4,0%	400	100,0%

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 5. Nivel de ansiedad según edad de pacientes atendidos en el Centro de Salud de Pacarán, Cañete 2022



Fuente: Elaboración propia

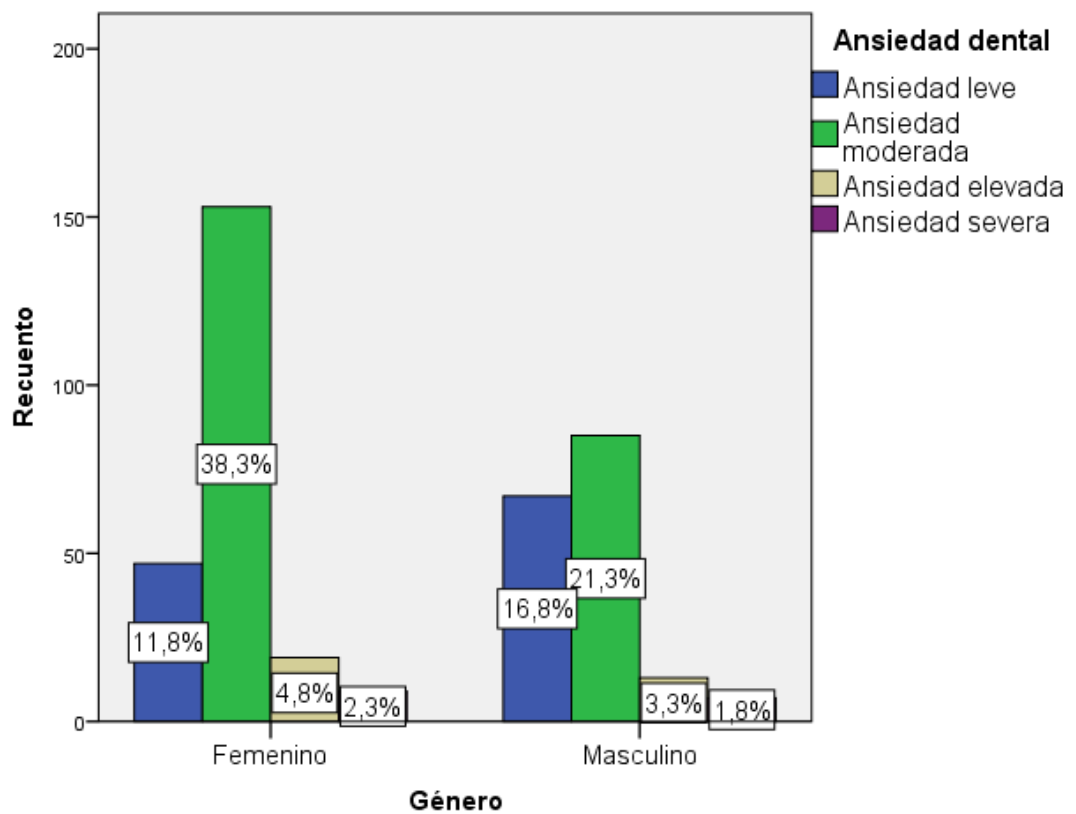
En la tabla y gráfico 5 se observa los niveles de ansiedad manifestados por los pacientes, según su rango edad, donde el 18.8% de los que presentan ansiedad moderada, tienen de 31 a 40 años, así como los que tenían ansiedad leve, en su mayoría tenía el mismo rango de edad con el 9%, mientras que, en la ansiedad elevada, el 2.3% tenían entre 41 a 50 años y en la ansiedad severa el 1.3% se presentó dentro del rango de 31 a 40 años.

Tabla 6. Frecuencias y porcentajes del nivel de ansiedad según género

Género	Ansiedad dental								Total	
	Ansiedad leve		Ansiedad moderada		Ansiedad elevada		Ansiedad severa		f	%
	f	%	f	%	f	%	f	%		
Femenino	47	11,8%	153	38,3%	19	4,8%	9	2,3%	228	57,0%
Masculino	67	16,8%	85	21,3%	13	3,3%	7	1,8%	172	43,0%
Total	114	28,5%	238	59,5%	32	8,0%	16	4,0%	400	100,0%

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 6. Nivel de ansiedad según género de pacientes atendidos en el Centro de Salud de Pacarán, Cañete 2022



Fuente: Elaboración propia

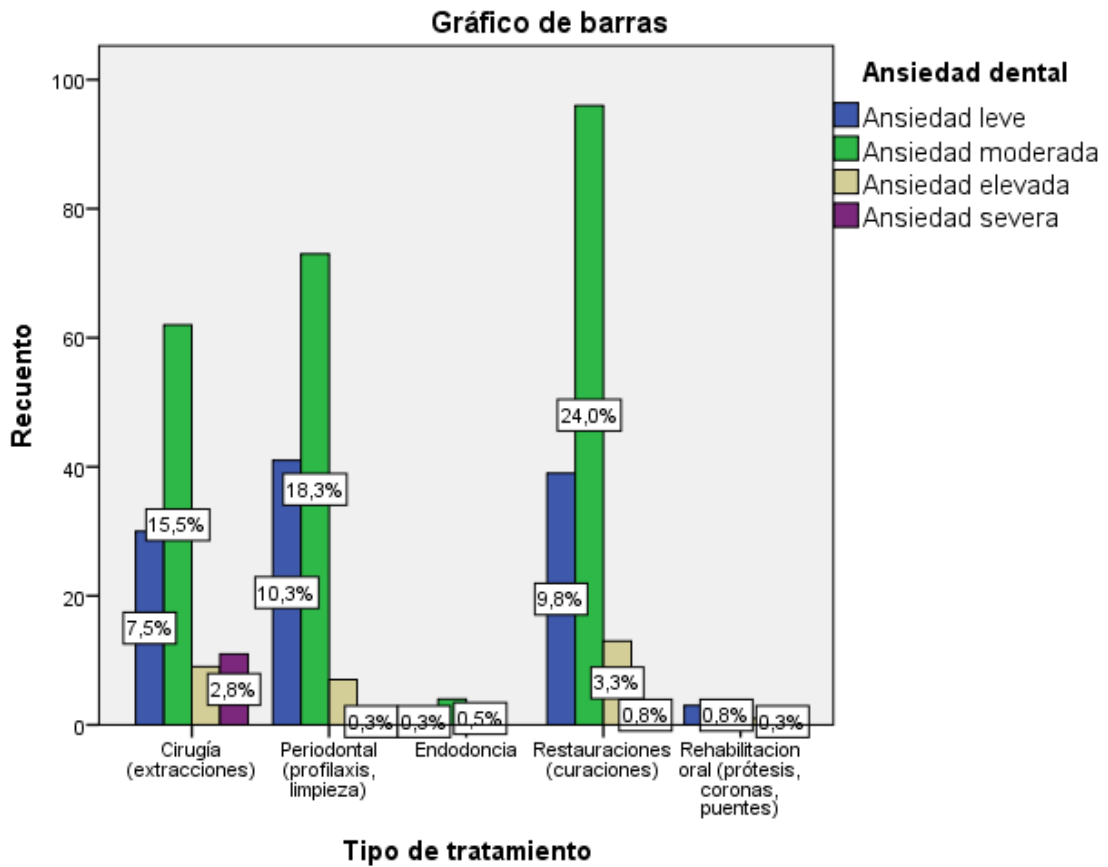
En la tabla y gráfico 6 se observa los niveles de ansiedad manifestados por los pacientes según su género, siendo que el 38.3% del género femenino tiene ansiedad moderada, seguido del 11.8% que sufre de ansiedad leve, el 4.8% sufre de ansiedad elevada y solo el 2.3% de ansiedad severa, mientras que, para el género masculino, el 21.3% sufre de ansiedad moderada, el 16.8% de ansiedad leve, el 3.3% de ansiedad elevada y solo el 1.8% de ansiedad severa.

Tabla 7. Frecuencias y porcentajes del nivel de ansiedad según tipo de tratamiento de pacientes atendidos en el Centro de Salud de Pacarán, Cañete 2022

Tipo de tratamiento	Ansiedad dental								Total	
	Ansiedad leve		Ansiedad moderada		Ansiedad elevada		Ansiedad severa		f	%
	f	%	f	%	f	%	F	%		
Cirugía (extracciones)	30	7,5%	62	15,5%	9	2,3%	11	2,8%	112	28,0%
Periodontal (profilaxis, limpieza)	41	10,3%	73	18,3%	7	1,8%	1	0,3%	122	30,5%
Endodoncia	1	0,3%	4	1,0%	2	0,5%	0	0,0%	7	1,8%
Restauraciones (curaciones)	39	9,8%	96	24,0%	13	3,3%	3	0,8%	151	37,8%
Rehabilitación oral (prótesis, coronas, puentes)	3	0,8%	3	0,8%	1	0,3%	1	0,3%	8	2,0%
Total	114	28,5%	238	59,5%	32	8,0%	16	4,0%	400	100,0%

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 7. Nivel de ansiedad según tipo de tratamiento de pacientes atendidos en el Centro de Salud de Pacarán, Cañete 2022



En la tabla y gráfico 7 se observa los niveles de ansiedad manifestados por los pacientes según el tipo de tratamiento recibido, donde en su mayoría presentaron ansiedad moderada, para los que se atendieron por una cirugía (extracción) fue el 15.5% para los atendidos por asuntos periodontales, el 18.3%, con respecto a los atendidos por tratamientos de restauraciones, un 24%, en cuanto a los tratamientos de endodoncia solo fue del 1% y en los tratamientos de rehabilitación oral solo el 0.8%.

Comprobación de hipótesis

Hipótesis general:

Existe diferencias significativas en el nivel de ansiedad dental durante la pandemia del COVID-19 en pacientes según género, edad y tipo de tratamiento, atendidos en el Centro de Salud de Pacarán, Cañete 2022.

Hipótesis específica 01:

H0: No existen diferencias significativas en el nivel de ansiedad dental durante la pandemia del COVID-19 en pacientes según género en el Centro de Salud de Pacarán, Cañete 2022.

Ha: Existen diferencias significativas en el nivel de ansiedad dental durante la pandemia del COVID-19 en pacientes según género en el Centro de Salud de Pacarán, Cañete 2022.

Nivel de significancia: 0.05

Estadístico de prueba: Chi – Cuadrado.

Toma de decisión:

$p > 0.05$, no se rechaza la hipótesis nula H_0

$p < 0.05$, se rechaza la hipótesis nula H_0

Tabla 8. Prueba de chi-cuadrado 01

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	16,802 ^a	3	,001
Razón de verosimilitud	16,745	3	,001
Asociación lineal por lineal	6,836	1	,009
N de casos válidos	400		

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 6,88.

Fuente: Base de datos

Interpretación:

En la tabla 8 se puede observar un p valor = 0.001, y siendo menor que 0.05 se toma la decisión de rechazar la hipótesis nula y concluir que existen diferencias significativas en el nivel de ansiedad dental durante la pandemia del COVID-19 en pacientes según género en el Centro de Salud de Pacarán, Cañete 2022.

Hipótesis específica 02:

H0: No existen diferencias significativas en el nivel de ansiedad dental durante la pandemia del COVID-19 en pacientes según edad en el Centro de Salud de Pacarán, Cañete 2022.

Ha: Existen diferencias significativas en el nivel de ansiedad dental durante la pandemia del COVID-19 en pacientes según edad en el Centro de Salud de Pacarán, Cañete 2022.

Nivel de significancia: 0.05

Estadístico de prueba: Chi – Cuadrado.

Toma de decisión:

$p > 0.05$, no se rechaza la hipótesis nula H_0

$p < 0.05$, se rechaza la hipótesis nula H_0

Tabla 9. Prueba de chi-cuadrado 02

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	44,452 ^a	15	,000
Razón de verosimilitud	39,275	15	,001
Asociación lineal por lineal	14,465	1	,000
N de casos válidos	400		

a. 10 casillas (41,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,56.

Fuente: Base de datos

Interpretación:

En la tabla 09 se puede observar un p valor = 0.000, y siendo menor que 0.05 se toma la decisión de rechazar la hipótesis nula y concluir que existen diferencias significativas en el nivel de ansiedad dental durante la pandemia del COVID-19 en pacientes según edad en el Centro de Salud de Pacarán, Cañete 2022.

Hipótesis específica 03

H0: No existen diferencias significativas en el nivel de ansiedad dental durante la pandemia del COVID-19 en pacientes según tipo de tratamiento en el Centro de Salud de Pacarán, Cañete 2022.

Ha: Existen diferencias significativas en el nivel de ansiedad dental durante la pandemia del COVID-19 en pacientes según tipo de tratamiento en el Centro de Salud de Pacarán, Cañete 2022.

Nivel de significancia: 0.05

Estadístico de prueba: Chi – Cuadrado.

Toma de decisión:

$p > 0.05$, no se rechaza la hipótesis nula H_0

$p < 0.05$, se rechaza la hipótesis nula H_0

Tabla 10. Prueba de chi-cuadrado 03

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	24,323 ^a	12	,018
Razón de verosimilitud	21,873	12	,039
Asociación lineal por lineal	,446	1	,504
N de casos válidos	400		

a. 10 casillas (50,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,28.

Fuente: Base de datos

Interpretación:

En la tabla 10 se puede observar un p valor = 0.018, y siendo menor que 0.05 se toma la decisión de rechazar la hipótesis nula y concluir que existen diferencias significativas en el nivel de ansiedad dental durante la pandemia del COVID-19 en pacientes según tipo de tratamiento en el Centro de Salud de Pacarán, Cañete 2022.

IV. DISCUSIÓN

La prevalencia estimada de 59.5% para la ansiedad dental moderada entre la población de estudio es mayor a la esperada cuando se compara con otros estudios, que indican una prevalencia de 10-20%. Sin embargo, el porcentaje de la población de estudio con ansiedad dental elevada y severa con 8% y 4%, sugiere que una parte sustancial de la población de pacientes sufre algún grado de ansiedad y se beneficiaría de medidas para reducir la ansiedad durante el tratamiento.

La prevalencia fue superior a la reportada en estudios realizados por Cotrin P¹, con el 46,3% de ansiedad moderada, mientras que, para Pacherras E, encontró una ansiedad, pero de tipo leve con el 40.89%, para Gonzales L², el 45% de los pacientes presentó ansiedad leve. Ello también sugiere que, a pesar de los avances tecnológicos realizados en la odontología moderna, la ansiedad asociada con el tratamiento dental estaba muy extendida en la población de estudio. Así también esta diferencia se puede atribuir en parte a las diferencias metodológicas o la variación geográfica.

En cuanto a las diferencias de los niveles de ansiedad según género, en el presente estudio fueron significativas, presentándose mayores porcentajes de ansiedad moderada en las mujeres que los hombres

En la literatura de igual forma muchos autores han demostrado que la ansiedad dental es más frecuente en mujeres^{1,3,4,5,5}, mientras que para el estudio de Montoya S, no hubo diferencias entre hombres y mujeres en cuanto a la voluntad de asistir a una cita odontológica.

Esta diferencia puede explicarse porque las mujeres son más capaces de expresar sus sentimientos de miedo. Además, las condiciones fisiológicas como la fobia social, el pánico, la depresión, el estrés y el miedo son más comunes en las mujeres, y la ansiedad dental puede estar asociada con tales emociones, además podría estar ligado al mayor interés que muestran por su apariencia personal y preocupación por su salud, a diferencia de los hombres⁵.

Con respecto a las diferencias de los niveles de ansiedad según el rango de edad, se encontró en el presente estudio que el 18.8% tuvo una ansiedad moderada en el rango de edad de 31 a

40 años, al igual que para el estudio de Ali Yavan M³, mientras que, para Pacherres S⁵, donde los más prevalentes fueron los jóvenes.

Así también coincide con Huapaya M⁶, donde prevaleció el grupo adulto joven (18-25 años) pero con ansiedad extrema. Cabe mencionar que la presencia de niveles de ansiedad en todos los grupos de edades se podría deber a las diversas experiencias que afrontan los participantes mayores de edad en torno a la consulta dental a lo largo de su vida. Asimismo, el resultado obtenido en el presente estudio podría deberse al hecho bien aceptado de que los individuos con ansiedad dental no son un grupo homogéneo, sino que difieren en cuanto al origen y la manifestación de sus miedos al tratamiento dental.

Finalmente se analizó las diferencias manifestadas en el nivel de ansiedad dental según tipo de tratamiento al que se sometían los pacientes, donde el 37.8% (151) restauraciones presentaron ansiedad moderada a comparación de los tratamientos de cirugía donde se presentó la ansiedad severa, aunque con un porcentaje menor de 2.8%.

Dichos resultados son contrastables con lo evidenciado por Torres M, quién menciona las extracciones dentales como procedimientos con implicancia de objetos que son considerados dolorosos además de la duración del mismo proceso que lleva a una mayor producción de ansiedad, como se ve en nuestro estudio.

V. CONCLUSIONES

- Los niveles de ansiedad manifestados por los pacientes fueron: el 59.5% presentó un nivel de ansiedad moderada, el 28.5% de ansiedad leve, el 8% de ansiedad elevada y solo el 4% de ansiedad severa.
- Los niveles de ansiedad manifestados por los pacientes según el rango de edad fueron predominantes en: pacientes de 31 a 40 años que presentaron ansiedad severa en 1.3%, moderada 18.8%, leve 9%; mientras que la ansiedad elevada fue predominante en el rango de 41 a 50 años en un 2.3%.
- Los niveles de ansiedad manifestados por los pacientes según el género fueron: en el género femenino 11.8% presentaron ansiedad leve, 38.3% ansiedad moderada, 4.8% ansiedad elevada y 2.3% ansiedad severa. Por otra parte en el género masculino 16.8% presentaron ansiedad leve, 21.3% ansiedad moderada, 3.3% ansiedad elevada y 1.8% ansiedad severa.
- Los niveles de ansiedad manifestados por los pacientes según el tipo de tratamiento elegido fueron predominantes al nivel moderado, presentándose: 15.5% para los que se atendieron por una cirugía (extracción), 18.3% para los atendidos por tratamientos periodontales, 24% para los tratados de restauraciones, 1% para los tratamientos de endodoncia y solo 0.8% en los tratamientos de rehabilitación oral.

VI. RECOMENDACIONES

- Se recomienda al personal de salud brindar charlas informativas sobre los procedimientos dentales comúnmente realizados, buscando de tal manera la reducción de los niveles de ansiedad presentados en la población frente la atención odontológica.
- Se recomienda aumentar la conciencia sobre la salud pública y las regulaciones gubernamentales, especialmente durante las pandemias mediante el establecimiento de charlas continuas por el bien de la salud mental.
- Replicar el estudio en poblaciones de otras ciudades para tener un mejor panorama del impacto de la pandemia por COVID-19 en las citas odontológicas y la ansiedad.
- Se debe concientizar a los directivos administrativos y asistenciales, a nivel nacional, departamental e interno, elaboren programas y/o estrategias a través de sus redes de salud, para fortalecer los mecanismos de afronte en relación a la ansiedad e indiferencia en los pacientes.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Lu H, Stratton CW, Tang YW. Brote de neumonía de etiología desconocida en Wuhan, China. *J Med Virol* [Internet]. 1 de abril de 2020 [citado 2 de febrero de 2022];92(4):401-2. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/jmv.25678>
2. Organización Mundial de la Salud. Enfermedad por coronavirus (COVID-19) [Internet]. OMS. 2021 [citado 2 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-covid-19>
3. Organización Mundial de la Salud. WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 - 11 March 2020 [Internet]. OMS. 2020 [citado 2 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>
4. Ornell F, Schuch JB, Sordi AO, Kessler FHP. "Miedo pandémico" y COVID-19: carga y estrategias de salud mental. *Brazilian J Psychiatry* [Internet]. 3 de abril de 2020 [citado 2 de febrero de 2022];42(3):232-5. Disponible en: <http://www.scielo.br/j/rbp/a/WGD9CnJ95C777tcjnkHq4Px/?lang=en>
5. Duan L, Zhu G. Psychological interventions for people affected by the COVID-19 epidemic. *The Lancet Psychiatry* [Internet]. 1 de abril de 2020 [citado 2 de febrero de 2022];7(4):300-2. Disponible en: <http://www.thelancet.com/article/S2215036620300730/fulltext>
6. Khader Y, Al Nsour M, Al-Batayneh OB, Saadeh R, Bashier H, Alfaqih M, et al. Conciencia, percepción y actitud de los dentistas con respecto a COVID-19 y el control de infecciones. *JMIR public Heal Surveill* [Internet]. 1 de abril de 2020 [citado 2 de febrero de 2022];6(2). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32250959/>
7. Guo H, Zhou Y, Liu X, Tan J. The impact of the COVID-19 epidemic on the utilization of emergency dental services. *J Dent Sci*. 1 de diciembre de 2020;15(4):564-7.
8. Ge Z yu, Yang L ming, Xia J jia, Fu X hui, Zhang Y zhen. Possible aerosol transmission of COVID-19 and special precautions in dentistry. *J Zhejiang Univ B* 2020 215 [Internet]. 16 de marzo de 2020 [citado 2 de febrero de 2022];21(5):361-8. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1631/jzus.B2010010>
9. Arqub S et al. Patients' perceptions of orthodontic treatment experiences during COVID-19: a cross-sectional study. *Prog Orthod* [Internet]. 1 de diciembre de 2021 [citado 17 de

agosto de 2022];22(1):1-12. Disponible en: <https://link.springer.com/articles/10.1186/s40510-021-00363-7>

10. Huapaya M. Nivel de ansiedad de los pacientes durante la atención Odontológica en tiempos de Covid 19 en la clínica Cerdent – Miraflores sede San Antonio 2020 . [Lima]: Universidad Norbert Wiener; 2021.
11. Peng X, Xu X, Li Y, Cheng L, Zhou X, Ren B. Transmission routes of 2019-nCoV and controls in dental practice. *Int J Oral Sci* 2020 121 [Internet]. 3 de marzo de 2020 [citado 17 de agosto de 2022];12(1):1-6. Disponible en: <https://www.nature.com/articles/s41368-020-0075-9>
12. Li JP, Lam D, Chen Y, Ting D. Novel Coronavirus disease 2019 (COVID-19): The importance of recognising possible early ocular manifestation and using protective eyewear. *Br J Ophthalmol* [Internet]. 1 de marzo de 2020 [citado 31 de julio de 2022];104(3):297-8. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32086236/>
13. Macias AE, de la Torre A, Moreno-Espinosa S, Leal PE, Bourlon MT, Ruiz-Palacios GM. Controlling the novel A (H1N1) influenza virus: don't touch your face! *J Hosp Infect* [Internet]. noviembre de 2009 [citado 31 de julio de 2022];73(3):280-1. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19699011/>
14. Menhadji P et al. Patients' and dentists' perceptions of tele-dentistry at the time of COVID-19. A questionnaire-based study. *J Dent* [Internet]. 1 de octubre de 2021 [citado 17 de agosto de 2022];113. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34400252/>
15. Oosterink FM, De Jongh A, Hoogstraten J. Prevalence of dental fear and phobia relative to other fear and phobia subtypes. *Eur J Oral Sci* [Internet]. abril de 2009 [citado 31 de julio de 2022];117(2):135-43. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19320722/>
16. Lago-Méndez L, Diniz-Freitas M, Senra-Rivera C, Seoane-Pesqueira G, Gándara-Rey JM, Garcia-Garcia A. Dental anxiety before removal of a third molar and association with general trait anxiety. *J Oral Maxillofac Surg* [Internet]. septiembre de 2006 [citado 31 de julio de 2022];64(9):1404-8. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16916676/>
17. Attia S, Howaldt HP. Impact of COVID-19 on the Dental Community: Part I before Vaccine (BV). *J Clin Med* 2021, Vol 10, Page 288 [Internet]. 14 de enero de 2021 [citado 17 de agosto de 2022];10(2):288. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2077-0383/10/2/288/htm>
18. Qu X, Zhou XD. Psychological intervention for patients with oral disease during the

pandemic period of COVID-19. *Chinese J Stomatol.* 9 de abril de 2020;55(04):235-40.

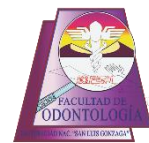
19. Cotrin P, Peloso RM, Oliveira RC, de Oliveira RCG, Pini NIP, Valarelli FP, et al. Impact of coronavirus pandemic in appointments and anxiety/concerns of patients regarding orthodontic treatment. *Orthod Craniofac Res* [Internet]. 1 de noviembre de 2020 [citado 2 de febrero de 2022];23(4):455-61. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/ocr.12395>
20. Meisha D. Social determinants of seeking emergency and routine dental care during the COVID-19 pandemic. *BMC Oral Health* [Internet]. 26 de abril de 2021 [citado 17 de agosto de 2022];21(1):212. Disponible en: <https://bmcoralhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12903-021-01577-1>
21. Zemouri C, De Soet H, Crielaard W, Laheij A. A scoping review on bio-aerosols in healthcare and the dental environment. *PLoS One* [Internet]. 1 de mayo de 2017 [citado 17 de agosto de 2022];12(5). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28531183/>
22. Guo H, Zhou Y, Liu X, Tan J. The impact of the COVID-19 epidemic on the utilization of emergency dental services. *J Dent Sci.* 1 de diciembre de 2020;15(4):564-7.
23. Karagozoglu İ, Özge P. Investigation of the patients' perception on dental treatment and their anxiety levels during the COVID-19 pandemic process. *J Heal Sci Med* [Internet]. 5 de septiembre de 2021 [citado 17 de agosto de 2022];4(5):710-5. Disponible en: <https://dergipark.org.tr/en/pub/jhsm/issue/64158/955376>
24. Quan S et al. Orthodontic emergencies and mental state of Chinese orthodontic patients during the COVID-19 pandemic. *BMC Oral Health* [Internet]. 1 de diciembre de 2021 [citado 17 de agosto de 2022];21(1). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34579698/>
25. Nazir M et al. Dental Fear and Patient Preference for Emergency Dental Treatment Among Adults in COVID-19 Quarantine Centers in Dammam, Saudi Arabia. *Patient Prefer Adherence* [Internet]. 2021 [citado 17 de agosto de 2022];15:1707. Disponible en: </pmc/articles/PMC8331203/>
26. Peloso R, Pini N, Neto D, Mori A, de Oliveira R, Valarelli F, et al. How does the quarantine resulting from COVID-19 impact dental appointments and patient anxiety levels? *Braz Oral Res* [Internet]. 29 de junio de 2020 [citado 2 de febrero de 2022];34. Disponible en: <http://www.scielo.br/j/bor/a/zz4WGYXcXSkvTSCrq4Qsrbb/abstract/?lang=en>

27. Ali Yavan M. Primera cita clínica después del confinamiento por COVID-19: reflexiones de pacientes de ortodoncia y sus niveles de ansiedad. *TURKISH J Orig Artic.* 2021;
28. Majeed M et al. Fear and Perception of People to Visit Dentists during COVID-19 Pandemic and Their Suggestions. 2021 [citado 18 de agosto de 2022]; Disponible en: <https://doi.org/>
29. Gonzales L. Ansiedad e indiferencia en la atención odontológica en pacientes atendidos en el centro médico EsSalud - Coishco, 2021. [Chimbote]: Universidad Cesar Vallejo; 2021.
30. Montoya S. Impacto de la pandemia por SARS-COV-2 (COVID-19) en las citas odontológicas y la ansiedad en adultos de la ciudad de Huaraz - 2021 [Internet]. [Trujillo]: Universidad Privada Antenor Orrego; 2021 [citado 2 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://orcid.org/0000-0002-8448-6655>
31. Maciel P et al. COVID-19 Pandemic: Oral Repercussions and its Possible Impact on Oral Health. *Pesqui Bras Odontopediatria Clin Integr* [Internet]. 31 de agosto de 2020 [citado 17 de agosto de 2022];20:1-6. Disponible en: <http://www.scielo.br/j/pboci/a/Kmh99ctCkm6PccVY3tCFQTG/?lang=en&format=html>

VIII. ANEXOS



INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS
UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA DE ICA
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA



FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

FICHA: _____

DATOS GENERALES:

EDAD:

1. 18 a 25 años
2. 26 a 30 años
3. 35 a 40 años
4. 41 a 45 años
5. 46 a 50 años
6. Más de 50 años

GÉNERO:

1. Femenino
2. Masculino

TIPO DE TRATAMIENTO:

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

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 la sala de espera, ¿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 está en la silla del dentista esperando mientras el dentista prepara el taladro para comenzar el trabajo en los dientes, ¿cómo se siente?**
 - a) relajado, nada ansioso
 - b) ligeramente ansioso
 - c) bastante ansioso
 - d) muy ansioso e intranquilo
 - e) extremadamente ansioso (sudado, taquicárdico, con sensación de enfermedad grave)

- 4. Imagínesse que está en la silla del dentista para una limpieza dental mientras esperas a que el dentista o higienista saque los instrumentos que serán utilizados para raspar sus dientes alrededor de la encía, ¿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 tu tratamiento dental, ¿cómo se siente?**
- a) Relajado, nada ansioso
 - b) Ligeramente ansioso
 - c) Bastante ansioso
 - d) Muy ansioso e intranquilo
 - e) Extremadamente ansioso (sudado, taquicárdico, con sensación de enfermedad grave)

ANEXO 04

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA
<p>GENERAL</p> <p>¿Cuál es el nivel de ansiedad dental durante la pandemia del COVID-19 en pacientes atendidos en el Centro de Salud de Pacarán, Cañete 2022?</p> <p>ESPECÍFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es el nivel de ansiedad dental durante la pandemia del COVID-19 en pacientes según género en el Centro de Salud de Pacarán, Cañete 2022? • ¿Cuál es el nivel de ansiedad dental durante la pandemia del COVID-19 en pacientes según edad en el Centro de 	<p>GENERAL</p> <p>Determinar el nivel de ansiedad dental durante la pandemia del COVID-19 en pacientes atendidos en el Centro de Salud de Pacarán, Cañete 2022.</p> <p>ESPECÍFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar el nivel de ansiedad dental durante la pandemia del COVID-19 en pacientes según género en el Centro de Salud de Pacarán, Cañete 2022. • Analizar el nivel de ansiedad dental durante la pandemia del COVID-19 en pacientes según edad en el Centro de 	<p>GENERAL</p> <p>Existe diferencias significativas en el nivel de ansiedad dental durante la pandemia del COVID-19 en pacientes según género, edad y tipo de tratamiento, atendidos en el Centro de Salud de Pacarán, Cañete 2022.</p> <p>ESPECÍFICAS</p> <p>Existen diferencias significativas en el nivel de ansiedad dental durante la pandemia del COVID-19 en pacientes según género en el Centro de Salud de Pacarán, Cañete 2022.</p> <p>Existen diferencias significativas en el nivel de ansiedad dental durante la</p>	<p>Variable independiente:</p> <p>Nivel de ansiedad dental</p> <p>Covariables:</p> <p>Edad, género, tipo de tratamiento</p>	<p>Tipo de investigación: El presente estudio es de tipo descriptivo, no experimental, con enfoque cuantitativo, de corte transversal.</p> <p>Población de estudio</p> <p>Estará conformada por 400 pacientes que se atienden en el Centro de Salud de Pacarán durante los meses de febrero a junio del 2022 y la unidad de análisis lo constituirán los pacientes que cumplan con los criterios de selección:</p> <p>Muestra: Se determinó el tamaño mediante el software</p>


<p>Salud de Pacarán, Cañete 2022?</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es el nivel de ansiedad dental durante la pandemia del COVID-19 en pacientes según el tipo de tratamiento que recibe en el Centro de Salud de Pacarán, Cañete 2022? • 	<p>Salud de Pacarán, Cañete 2022.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar el nivel de ansiedad dental durante la pandemia del COVID-19 en pacientes según el tipo de tratamiento que recibe en el Centro de Salud de Pacarán, Cañete 2022. 	<p>pandemia del COVID-19 en pacientes según edad en el Centro de Salud de Pacarán, Cañete 2022.</p> <p>Existen diferencias significativas en el nivel de ansiedad dental durante la pandemia del COVID-19 en pacientes según el tipo de tratamiento que recibe en el Centro de Salud de Pacarán, Cañete 2022.</p>		<p>EPIDAT 4.0, se consideró una precisión de 5,0% con un nivel de confianza del 95,0% y con una probabilidad de ocurrencia (probabilidad del estudio de Huapaya M27).</p> <p>Se considerará el total de 152 historias clínicas de pacientes que cumplan con los criterios de selección, considerando una tasa de ausencia del 15%.</p> <p>Muestreo: No probabilístico.</p> <p>•Técnicas de recolección de datos</p> <p>La técnica a utilizar será la encuesta</p> <p>•Instrumentos de recolección de datos</p>
--	---	---	--	---

				<p>El instrumento usado será la Escala de Ansiedad Dental de Corah Modificada (MDAS)</p> <p>•Técnicas de procesamiento, análisis e interpretación de datos</p> <p>Se utilizará la estadística descriptiva a través de las tablas de frecuencia, proporciones, gráficos para caracterizar algunas variables. Para el análisis estadístico inferencial se utilizará el programa estadístico de SPSS V. 22.0 para la comprobación de las hipótesis propuestas mediante la prueba de Chi-cuadrado.</p>
--	--	--	--	---

EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS

AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR ENCUESTAS EN EL CENTRO DE SALUD DE PACARÁN – CAÑETE

3515817
2223427


GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
SERVICIOS BÁSICOS DE SALUD CAÑETE - YAUYES

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Cañete,

OFICIO N° 614 -2021-DIRESA L-SBSCY-DE-OA-RR.HH

Señor:
MC. MISAEL ALVARADO ROSAS ALVARADO.
Jefe de la Microrred Lunahuana
Presente. -

ASUNTO : Autorización de Tesis :NIVEL DE ANSIEDAD DENTAL DURANTE LA PANDEMIA COVID-19 EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD DE PACARAN AÑO 2022


REFERENCIA: DOC. N° 32106162 EXP. N° 2161138

De mi consideración:

Por el presente me dirijo a usted, para saludarlo cordialmente y a la vez comunicarle que, en atención al documento de la referencia, **Bachiller en Odontología de la Universidad San Luis Gonzaga de Ica** se encuentra en la realización de sus Practicas en el Centro de Salud Pecaran que lleva como **TITULO NIVEL DE ANSIEDAD DENTAL DURANTE LA PANDEMIA COVID – 2019.**

Hago propicia la oportunidad para manifestarle los sentimientos de consideración y estima personal.

Atentamente,


DR. FREDDY LUIS MUNAYCO LARA
DIRECTOR EJECUTIVO
CMP 31687

FLML/CAHY/JCHSR/Rosa
C.C. Archivo

www.drscy.gob.pe

Sede Central: Circunvalación Norte S/N Asociación de Comerciantes
Lindas Rosas - San Vicente de Cañete

CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

"Nivel de ansiedad dental durante la COVID- 19 en pacientes atendidos en el Centro de salud de Pacarán, Cañete 2022"

La presente investigación la lleva a cabo la Bachiller Manrique Chipana Angela Mercei, el objetivo del presente estudio es determinar el nivel de ansiedad dental durante la pandemia del COVID-19 en pacientes atendidos en el Centro de Salud de Pacarán, Cañete 2022.

Explicación del estudio:

El estudio consta de una encuesta de 5 preguntas con sus respectivas alternativas que será respondido por los pacientes del área de odontología en el Centro de Salud de Pacarán, Cañete, dirigido por la investigadora de forma presencial.

1. **Objetivo:** Es determinar el nivel de ansiedad dental durante la pandemia del COVID-19 en pacientes atendidos en el Centro de Salud de Pacarán, Cañete 2022, lo que nos permitirá conocer cómo se encuentran los pacientes al momento de acudir al dentista en estos tiempos de pandemia.
2. **Procedimientos y duración:** Si acepta participar, le invitaremos a desarrollar una breve encuesta, antes de ello lo guiaré en el proceso del mismo.
3. **Riesgos:** Durante su participación no existe ningún riesgo, ya que se realizará con todas las medidas de seguridad como usar la doble mascarilla, el distanciamiento, etc.
4. **Costos:** Su participación en este estudio no tendrá ningún costo económico para usted.
5. **Beneficios:** Usted recibirá una breve orientación de salud bucal sobre cualquier duda que tuviese.
6. **Compensación:** Usted no recibirá compensación económica por su participación.
7. **Confidencialidad:** Toda la información derivada de su participación será conservada bajo estricta confidencialidad. Sus datos personales no serán utilizados para otro fin que no sea la investigación.
8. **Conclusión:** Después de haber recibido la información, comprendido y aclarado las dudas, otorgo el consentimiento para participar en la investigación.

YO Flore de Habeli Aguilar Guerrero con
DNI 60310611 FIRMA [Signature]
Fecha 17/03/2022 Hora 10:35 AM

REVOCATORIA:

YO _____
DNI _____ FIRMA _____
Fecha _____ Hora _____

CONSTANCIA DE TRABAJO DE CAMPO

EL JEFE DEL CENTRO DE SALUD DE PACARÁN, CAÑETE, DEJA EXPRESA:

C O N S T A N C I A

Que, **MANRIQUE CHIPANA ANGELA MERECI**, Bachiller en Odontología de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, identificada con DNI N° 75223964, ha culminado su trabajo de campo en el Área de Odontología del Centro de Salud de Pacarán, para el desarrollo de su tesis, titulado **“NIVEL DE ANSIEDAD DENTAL DURANTE LA PANDEMIA DEL COVID 19 EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD DE PACARÁN, CAÑETE 2022”**

Se expide la presente Constancia, a solicitud de la interesada para los fines correspondientes.

Firmado en la provincia de Cañete, distrito Pacarán, a los veintiséis días del mes de julio del año Dos Mil Veintidós.

Atentamente,


GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
C.D. PACARÁN
PAULO C. ZERGA LAZZARINI
DNI 75223964

JEFE DEL CENTRO DE SALUD DE PACARÁN
M.C PAULO ZERGA LAZZARINI

EVIDENCIAS DE LA REALIZACIÓN DE LAS ENCUESTAS





CON EL JEFE DEL CENTRO DE SALUD M.C PAULLO ZERGA LAZZARIN Y C.D MIRIAM GUERRA REMUZGO



PORTÓN DE INGRESO DEL CENTRO DE SALUD DE PACARÁN - CAÑETE