

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Odontología

RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE ANSIEDAD Y EL TIPO DE  
PROCEDIMIENTO ODONTOLÓGICO EFECTUADO POR  
ESTUDIANTES DEL QUINTO AÑO EN LA CLÍNICA  
INTEGRAL DEL NIÑO Y DEL ADOLESCENTE  
DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE  
BASADRE GROHMANN DE  
TACNA 2019

TESIS

Presentada por:

**Bach. Katerin Tapia Quispe**

Para optar el Título Profesional de:

**CIRUJANO DENTISTA**

TACNA – PERÚ

2020

**UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN - TACNA**

Facultad de Ciencias de la Salud

**Escuela Profesional de Odontología**

**RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE ANSIEDAD Y EL TIPO DE  
PROCEDIMIENTO ODONTOLÓGICO EFECTUADO POR  
ESTUDIANTES DEL QUINTO AÑO EN LA CLÍNICA  
INTEGRAL DEL NIÑO Y DEL ADOLESCENTE  
DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE  
BASADRE GROHMANN DE  
TACNA 2019**

**TESIS**

Presentada por:

**Bach. KATERIN TAPIA QUISPE**

Para optar el Título Profesional de:

**CIRUJANO DENTISTA**

Aprobado por .....*UNANIMIDAD*....., ante el siguiente jurado.

  
\_\_\_\_\_  
**Dr. Luis Alberto Alarico Cohaila**  
Presidente

  
\_\_\_\_\_  
**Dra. Gladys Claudia Arias Lazarte**  
Miembro

  
\_\_\_\_\_  
**Mtro. Guiselle Andrea Verástegui Baldarrago**  
Miembro

  
\_\_\_\_\_  
**Dr. Alejandro Aldana Cáceres**  
Asesor

## **DEDICATORIA**

A Dios, por creer en mí, ser mi guía y mostrarme mi camino, por ser mi roca, mi refugio y mi protección, por cumplir todas sus promesas y darme grandes bendiciones en mi vida, por su amor y apoyo incondicional; al amor de mi vida y por recordármelo cada día, a mi familia, en especial a mis padres, por darme la vida y estar pendientes de mí y a todas las personas que me inspiran día a día.

## **AGRADECIMIENTO**

Al Dr. Alejandro Aldana Cáceres, por haberme asesorado adecuadamente para el desarrollo de la investigación.

## CONTENIDO

|                     |      |
|---------------------|------|
| Dedicatoria.....    | iii  |
| Agradecimiento..... | iv   |
| Resumen.....        | xii  |
| Abstract.....       | xiii |
| Introducción.....   | 1    |

|  |    |
|--|----|
| CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....       | 4  |
| 1.1. Fundamentos y formulación del problema..... | 4  |
| 1.1.1. Descripción del problema.....             | 4  |
| 1.1.2. Formulación del problema.....             | 7  |
| 1.2. Objetivos del estudio.....                  | 8  |
| 1.2.1. Objetivo general.....                     | 8  |
| 1.2.2. Objetivos específicos.....                | 8  |
| 1.3. Justificación.....                          | 9  |
| 1.4. Formulación de la hipótesis.....            | 11 |
| 1.5. Operacionalización de variables.....        | 12 |
| <br>   |    |
| CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO.....                   | 13 |
| 2.1. Antecedentes de la investigación.....       | 13 |
| 2.1.1. Antecedentes internacionales.....         | 13 |
| 2.1.2. Antecedentes nacionales.....              | 15 |
| 2.1.3. Antecedentes locales.....                 | 18 |
| 2.2. Base teórico científicas.....               | 20 |
| 2.2.1. Procedimiento odontológico.....           | 20 |

|   |    |
|---|----|
| 2.2.1.1. Procedimiento odontológico invasivo.....           | 20 |
| A. Exodoncia.....   | 20 |
| B. Pulpotomía.....  | 22 |
| C. Pulpectomía.....   | 24 |
| D. Restauración dental.....                                 | 26 |
| 2.2.1.2. Procedimiento odontológico no invasivo.....        | 28 |
| A. Sellante.....  | 28 |
| B. Fluorización dental.....                                 | 29 |
| C. Fisioterapia dental.....                                 | 32 |
| D. Mantenedor de espacio.....                               | 33 |
| E. Prótesis dental .....                                    | 35 |
| 2.2.2. Ansiedad.....  | 38 |
| 2.2.2.1. Definición.....                                    | 38 |
| 2.2.2.2. Inventario de ansiedad rasgo y estado (IDARE)..... | 41 |
| - Ansiedad – estado.....                                    | 43 |
| - Ansiedad – rasgo.....                                     | 44 |
| 2.3. Definición conceptual de términos.....                 | 48 |

|  |    |
|--|----|
| CAPÍTULO III METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....        | 50 |
| 3.1. Materiales y métodos.....                           | 50 |
| 3.1.1. Tipo – diseño de la investigación.....            | 50 |
| 3.1.2. Ámbito de estudio.....                            | 50 |
| 3.2. Población de estudio.....                           | 50 |
| 3.2.1. Población.....                                    | 51 |
| 3.2.2. Criterios de selección.....                       | 51 |
| 3.3. Técnica e instrumentos de recolección de datos..... | 53 |
| 3.3.1. Técnica.....                                      | 53 |
| 3.3.2. Instrumento.....                                  | 53 |
| 3.4. Procedimiento de recolección de datos.....          | 54 |
| 3.5. Plan de procesamiento y análisis de datos.....      | 56 |
| <br>   |    |
| CAPÍTULO IV DE LOS RESULTADOS.....                       | 57 |
| <br>   |    |
| 4.1. Resultados.....                                     | 57 |
| 4.1.1. Contrastación de hipótesis.....                   | 68 |
| 4.2. Discusión.....                                      | 72 |

|                                 |    |
|---------------------------------|----|
| CONCLUSIONES.....               | 77 |
| RECOMENDACIONES.....            | 79 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS..... | 80 |
| ANEXOS.....                     | 86 |

## ÍNDICE DE TABLAS

|              |    |
|--------------|----|
| Tabla 1..... | 58 |
| Tabla 2..... | 61 |
| Tabla 3..... | 64 |
| Tabla 4..... | 69 |
| Tabla 5..... | 70 |
| Tabla 6..... | 70 |

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

|                |    |
|----------------|----|
| Gráfico 1..... | 60 |
| Gráfico 2..... | 63 |
| Gráfico 3..... | 67 |

## RESUMEN

**Objetivo:** Relacionar el nivel de ansiedad y el tipo de procedimiento odontológico efectuado por estudiantes del quinto año en la Clínica Integral del Niño y del Adolescente de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann de Tacna 2019. **Metodología:** Estudio de tipo relacional, transversal y no experimental. Se consideró a 16 estudiantes. Se tuvieron en cuenta los procedimientos odontológicos invasivos y no invasivos; para evaluar el nivel de ansiedad, se utilizó la escala ansiedad-estado del IDARE. **Resultados:** Nivel de ansiedad - estado ante los procedimientos odontológicos invasivos, el nivel es medio en mujeres (35,92%) y medio en hombres (42,2%) y ante los no invasivos, el nivel es medio en mujeres (53,75%) y medio en hombres (27,5%) **Conclusión:** existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de ansiedad y el tipo de procedimiento odontológico (p-valor de 0.000) efectuado por estudiantes del quinto año en la Clínica Integral del Niño y del Adolescente de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann de Tacna 2019, según género.

**Palabras clave:** Ansiedad - estado, procedimiento odontológico invasivo, procedimiento odontológico no invasivo, Clínica Integral del Niño y del Adolescente.

## ABSTRACT

**Objective:** To relate the level of anxiety and the type of dental procedure carried out by fifth-year students at the comprehensive clinic for children and adolescents of the Jorge Basadre Grohmann National University of Tacna 2019. **Methodology:** A relational, cross-sectional and non-experimental study. 16 students were considered. Invasive and non-invasive dental procedures were taken into account; To assess the level of anxiety, the anxiety-state scale of the IDARE was used. Results: Anxiety level - state before invasive dental procedures, the level is medium in women (35.92%) and medium in men (42.2%) and before non-invasive procedures, the level is medium in women (53, 75%) and a half in men (27.5%) **Conclusion:** there is a statistically significant relationship between the level of anxiety and the type of dental procedure (p-value of 0.000) performed by fifth-year students at the Clínica Integral del Niño and of the Adolescent of the Jorge Basadre Grohmann National University of Tacna 2019, according to gender.

**Key words:** Anxiety - state, invasive dental procedure, non- invasive dental procedure, comprehensive clinic for children and adolescents.

## INTRODUCCIÓN

La ansiedad es una respuesta adaptativa presente en todos los seres humanos, combinando manifestaciones físicas y mentales; posee la capacidad de señalar un peligro o amenaza, considerándose un mecanismo de preservación del individuo ante posibles daños.<sup>1, 2</sup>

La odontología representa una de las profesiones que más ansiedad genera; en el ámbito educativo, algunos estudios demuestran un aumento de los niveles de ansiedad en los alumnos de odontología debido al avance curricular. Esto a su vez estaría asociado a los tratamientos que se realizan en los años clínicos, ya que en niveles inferiores son realizados tratamientos de menor complejidad mientras que en las últimas etapas de la carrera el estudiante realiza tratamientos más invasivos.<sup>3, 4</sup>

Se ha reportado un cambio de comportamiento por parte de los dentistas adoptando técnicas de manejo de la ansiedad ante la atención a pacientes pediátricos, lo cual podría sugerir una diferencia de estado emocional y psicológico al momento de atender a un niño.<sup>4, 5</sup>

Es importante tomar en cuenta el nivel de ansiedad del alumno, ya que constituye una parte esencial dentro de la atención odontopediátrica. La reducción del nivel de este estado emocional contribuye a que el alumno pueda desenvolverse sin inconvenientes, realizar su práctica clínica con eficiencia y permitir la atención odontológica sin iatrogenias ni perjuicios en los pacientes pediátricos, lo cual refuerza la necesidad de estimar la ansiedad clínica dentro de esta población.<sup>9</sup>

En tal sentido, el propósito del estudio fue asociar el nivel de ansiedad con el tipo de procedimiento odontológico efectuado por los estudiantes del quinto año en la Clínica Integral del Niño y del Adolescente de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann de Tacna 2019.

La presente investigación consta de cuatro capítulos: En el capítulo I se presenta el planteamiento del problema, su descripción, formulación, objetivos, su justificación, la formulación de las hipótesis y la operacionalización de las variables. En el capítulo II se abordan los aspectos teóricos relacionados a la investigación, como lo son: la ansiedad y los procedimientos odontológicos; además de los antecedentes nacionales e internacionales. En el capítulo III se explica el marco metodológico, el ámbito de estudio, la población de estudio y además, los

métodos y técnicas para la recolección y procesamiento de datos. En el capítulo IV, se mostrarán los resultados obtenidos en el estudio, las interpretaciones correspondientes de cada tabla obtenida, los gráficos y la discusión de los resultados confrontándolos con los obtenidos en los antecedentes del estudio.

Finalmente, se muestran las conclusiones, recomendaciones, las referencias bibliográficas y los anexos, de donde se pueden realizar las consultas respectivas, y así ampliar los temas que se desarrollaron a lo largo del estudio.

## **CAPÍTULO I**

### **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

#### **1.1. FUNDAMENTOS Y FORMULACIÓN DEL PROBLEMA:**

##### **1.1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA:**

La educación en odontología es un reto y en muchas ocasiones requiere de sus estudiantes recursos mentales que disminuyen su resiliencia psicológica y los hacen susceptibles a estados de mala salud física y mental. En comparación con la población general, los estudiantes de odontología reportan niveles de ansiedad, algunas veces superiores.<sup>6</sup>

Conforme pasan los años, las mallas curriculares suelen tornarse más complejas para llegar a la excelencia de su proceso de formación.<sup>8</sup>

Durante la formación en odontología tenemos una fase de clínica , en donde existe evidencia que los años clínicos generan más cuadros de ansiedad, además de la relación docente–alumno resulta generar cuadros de tensión , incluso más que el mismo tratamiento.<sup>7</sup>

En esta fase existen diversos procedimientos que son esenciales para tener una formación completa, uno de estos procedimientos que es considerado como complejo es la aplicación de anestesia local en niños, al no ser un procedimiento fácil de realizar ya que se encuentra influenciado por factores como: conocimientos acerca de la técnica, manejo del paciente, presión de docente-estudiante, tiempo disponible para la realización del procedimiento, entre otros. <sup>8</sup>

La mayoría de estudiantes de odontología regularmente están expuestos a ciertos grados de ansiedad previo a la realización de tratamientos clínicos en pacientes pediátricos, que puede ser activado por diferentes causas, mencionando situaciones que están fuera del alcance de los

estudiantes de odontología, que proyectan a pensar, el no terminar los procedimientos programados para la cita y el retraso del cumplimiento de los requisitos, por ejemplo, la impuntualidad o inasistencia del paciente a su respectiva cita, el tipo de tratamiento y un tiempo determinado para lograr hacerlo, el sistema de distribución de materiales para los tratamientos asignados, el grado de madurez del niño o colaboración, o reacción negativa ligadas las malas experiencias o falta de madurez, todo sin duda produce un diferente nivel de ansiedad en los estudiantes de odontología.<sup>28</sup>

Napan, demostró en su estudio que los alumnos presentan un nivel de ansiedad alto antes de realizar tratamientos pulpares y restauraciones con anestesia local.<sup>9</sup>

Existen estudios que nos dicen que los niveles de ansiedad no solo influyen en los resultados académicos de los estudiantes haciendo que su rendimiento académico sea bajo sino también causando hechos iatrogénicos o inseguridad al realizar el tratamiento odontológico.<sup>8</sup>

Conforme disminuye la exigencia académica, los estudiantes tiene menos factores que produzcan ansiedad y que se encuentren estresados o indispuestos para realizar una buena atención, Kirova observa que los estudiantes de último año de odontología tienen menos ansiedad debido a su mayor nivel de la educación dental y a la experiencia clínica, también encontró que poseen alto nivel de ansiedad al inicio de su formación que al final.<sup>10</sup>

Bajo esta perspectiva se intenta hallar una relación entre el nivel de ansiedad y el tipo de procedimiento odontológico efectuado por estudiantes del quinto año en la Clínica Integral del Niño y del Adolescente de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann de Tacna 2019.

### **1.1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

¿Existe relación entre nivel de ansiedad y el tipo de procedimiento odontológico efectuado por estudiantes del quinto año en la Clínica Integral del Niño y del Adolescente de

la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann de Tacna  
2019?

## **1.2. OBJETIVOS DE ESTUDIO**

### **1.2.1. Objetivo General**

Relacionar el nivel de ansiedad y el tipo de procedimiento odontológico efectuado por estudiantes del quinto año en la Clínica Integral del Niño y del Adolescente de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann de Tacna 2019.

### **1.2.2. Objetivos Específicos**

- Determinar el nivel de ansiedad - estado en los estudiantes del quinto año ante el procedimiento odontológico invasivo, efectuado en la Clínica Integral del Niño y del Adolescente de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann según género.

- Determinar el nivel de ansiedad - estado en los estudiantes del quinto año ante el procedimiento odontológico no invasivo, efectuado en la Clínica Integral del Niño y del Adolescente de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann según género.

### **1.3. Justificación**

**Originalidad,** el trabajo de investigación es parcialmente original, debido a que existen pocos estudios con las variables establecidas para este trabajo.

**Relevancia académica,** porque conducirá a resultados que puedan ser compartidos con aquellos profesionales interesados en la temática.

**Viabilidad,** es viable de ser realizado, ya que existe acceso a la Clínica Integral del Niño y del Adolescente de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann de Tacna, se

cuenta con el tiempo necesario, así mismo los recursos y el presupuesto serán ofertados por el investigador.

**Relevancia cognitiva**, pues permitirá tener nueva información que demuestren la realidad sobre la relación entre nivel de ansiedad y el tipo de procedimiento odontológico efectuado por estudiantes del quinto año en la Clínica Integral del Niño y del Adolescente de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann de Tacna 2019.

**Relevancia social** ya que de acuerdo con los resultados que se obtengan nos permitirá diseñar y aplicar un adecuado programa de prevención frente al nivel de ansiedad que muestren los estudiantes de odontología del quinto año en la Clínica Integral del Niño y del Adolescente de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann de Tacna 2019.

#### 1.4. FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS

H<sub>1</sub>: Existe relación entre el nivel de ansiedad y el tipo de procedimiento odontológico efectuado por estudiantes del quinto año en la Clínica Integral del Niño y del Adolescente de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann de Tacna 2019 según género.

H<sub>0</sub>: No existe relación entre el nivel de ansiedad y el tipo de procedimiento odontológico efectuado por estudiantes del quinto año en la Clínica Integral del Niño y del Adolescente de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann de Tacna 2019 según género.

**1.5. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES:**

| VARIABLES                  | DIMENSIÓN       | INDICADOR  | TIPO DE MEDICIÓN | ESCALA DE MEDICIÓN | VALOR                                    |
|----------------------------|-----------------|--|------------------|--------------------|--|
| PROCEDIMIENTO ODONTOLÓGICO | INVASIVO        | EXODONCIA<br>PULPECTOMÍA<br>PULPOTOMÍA<br>RESTAURACIÓN DENTAL                                      | CUALITATIVA      | NOMINAL            |  |
|                            | NO INVASIVO     | SELLANTE<br>FISIOTERAPIA DENTAL<br>FLUORIZACIÓN DENTAL<br>MANTENEDOR DE ESPACIO<br>PRÓTESIS DENTAL |                  |                    |  |
| ANSIEDAD                   | ANSIEDAD-ESTADO | ESCALA DE ANSIEDAD-ESTADO DEL IDARE  | CUALITATIVA      | ORDINAL            | BAJO (<30)<br>MEDIO(30-44)<br>ALTO(≥ 45) |
| GÉNERO                     |                 | FEMENINO   | CUALITATIVA      | NOMINAL            |  |
|                            |                 | MASCULINO  |                  |                    |  |

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN:

##### 2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES:

**Corsini, M. G. y cols. (Chile - 2012) Niveles de ansiedad en la comunidad estudiantil odontológica. Universidad de La Frontera, Temuco – Chile (2012). Objetivo:** Determinar la frecuencia de los niveles de ansiedad: rasgo y estado en los alumnos de Odontología. **Metodología:** Se realizó un estudio de corte transversal basado en una cohorte estratificada por avance curricular, edad y sexo, evaluada con el cuestionario IDARE (Inventario de Ansiedad Rasgo Estado). La muestra fue constituida por 269 alumnos de primer a quinto año quienes consintieron participar y estar presentes en la actividad. **Resultados:** El 56,9% correspondió a mujeres y 43,1% a hombres, la edad promedio fue 21,9 años (DE  $\pm$  2,94). Los

puntajes promedios de escala Ansiedad-Estado fueron 45,3 (2º semestre); 46,4 (4º semestre); 48,7 (6º semestre); 48,8 (8º semestre) y 55,5 (10º semestre) ( $p=0,0002$ ). En la escala Ansiedad-Rasgo, los promedios fueron 36,4; 41,5; 43,9; 41,5 y 47,0 respectivamente ( $p=0,0000$ ). **Conclusión:** Según sexo, en las escalas Ansiedad-Estado y Ansiedad-Rasgo no se observaron diferencias significativas ( $p>0,05$ ). Según edad, la escala Ansiedad-Estado presenta asociación significativa y correlación baja ( $p=0,0122$ ,  $r=0,1523$ ). La correlación no fue significativa para edad en la escala de Ansiedad-Rasgo ( $p=0,0597$ ,  $r=0,1147$ ). La ansiedad aparece como fenómeno frecuente en nuestros estudiantes con tendencia al aumento según su avance curricular. La relación de estos niveles con sexo y edad no fue significativa.<sup>3</sup>

**Aragón Borja, Edna y cols. (México-2015). Evaluación de la ansiedad en estudiantes de la carrera de cirujano dentista. Objetivo:** Evaluar la ansiedad de estudiantes de la Carrera de Cirujano Dentista de la FES Iztacala UNAM, **Metodología:** para lo cual se aplicó a una muestra aleatoria de 363 estudiantes el Inventario de Situaciones y Respuestas de

Ansiedad de Tobal y Cano (1997). **Resultados:** muestran que entre el 12% y 19% de los estudiantes están presentando algún tipo de ansiedad. Al comparar la ansiedad entre hombres y mujeres, **Conclusión:** se encontraron diferencias significativas a favor de las mujeres para las modalidades cognitiva, fisiológica y total de ansiedad. Con respecto al grado escolar, sólo existen diferencias significativas en la modalidad de ansiedad cognitiva, siendo los más ansiosos los estudiantes de séptimo semestre con respecto a los de primero y quinto, y los de tercer semestre con respecto a los de quinto. Se realizaron también otras comparaciones utilizando la d de Cohen, encontrándose resultados interesantes en ansiedad fisiológica y motora.<sup>11</sup>

#### **2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES:**

**Manchay Coronel, Karin Katherine (Arequipa - 2017)**  
**Evaluación del nivel de ansiedad en estudiantes de estomatología según el tratamiento odontológico en niños atendidos en la clínica estomatológica de la Universidad Alas Peruanas. Objetivo:** Determinar el nivel de ansiedad que

manifestaron tener los estudiantes de Estomatología según el tratamiento odontológico que llevan a cabo en niños atendidos en la Clínica Estomatológica de la Universidad Alas Peruanas.

**Metodología:** La investigación correspondió al tipo no experimental, así mismo los diseños aplicados fueron transversal, de campo, prospectivo y comparativo. La población de estudio estuvo conformada por los alumnos de octavo semestre que estén llevando el curso de Clínica Estomatológica del Niño I, siendo evaluados en total 45 estudiantes que reunieron los criterios de inclusión y exclusión planteados. La técnica de recolección de datos que se aplicó fue una encuesta y el instrumento aplicado fue un cuestionario, el cual estuvo dividido en dos partes, una para tratamientos invasivos y el otro para tratamientos no invasivos, contando cada parte con 15 ítems. El instrumento fue elaborado y validado en la presente investigación. **Resultados:** muestran que en los tratamientos invasivos, el mayor porcentaje de alumnos (42.2%) mostraron niveles de ansiedad moderada, en tanto el 22.2% de ellos llegó a niveles altos. Respecto a los tratamientos no invasivos, también el mayor porcentaje (57.8%) obtuvieron niveles de ansiedad moderada y únicamente el 2.2% llegaron hasta niveles

altos. **Conclusión:** Comparando los niveles de ansiedad entre ambos tratamientos, concluimos que los estudiantes experimentan mayores niveles de ansiedad cuando realizan tratamientos estomatológicos invasivos.<sup>12</sup>

**Napán-Arcos, Kiara Sophia, cols. (Lima – 2016)**  
**Asociación del nivel de ansiedad – estado de los alumnos de odontología con el tipo de tratamiento dental realizado a niños de 5 a 12 años. Objetivo:** El objetivo del estudio fue asociar el nivel de ansiedad – estado de los alumnos de Odontología con el tipo de tratamiento dental realizado a niños de 5 a 12 años. **Metodología:** La ansiedad fue medida con el Inventario (STAI) o (IDARE) y (VAS) o escala visual análoga. La muestra fue constituida por 33 alumnos de la carrera de Odontología, quienes fueron evaluados antes de realizar tratamientos como profilaxis, flúor, sellantes, restauraciones con anestesia local y tratamientos pulpares. **Resultados:** Del total de alumnos evaluados, el 69.7% fueron mujeres y 30.3% hombres. Se desarrollaron un total de 132 encuestas, de las cuales, el 39.39% de alumnos tuvo un nivel bajo de ansiedad, 32.58% medio y 28.03% alto. **Conclusión:** Se encontró

asociación estadísticamente significativa ( $p=0,000$ ) entre el nivel de ansiedad generado para los cuatro tratamientos según el STAI y la VAS, encontrándose un mayor número de alumnos que mostraron un nivel de Ansiedad Estado alto y entre las escalas ansioso y muy ansioso antes de iniciar tratamientos pulpares y restauraciones con anestesia local. Al asociar el nivel de Ansiedad – Estado de los alumnos con la edad del paciente, los niveles que predominaron fueron el medio y alto al atender a pacientes entre 5 a 9 años. Podemos concluir que los alumnos presentaron nivel de Ansiedad Estado alto según el STAI y se ubicaron en la escala muy ansioso según la escala VAS antes de realizar tratamientos pulpares y restauraciones con anestesia local.<sup>9</sup>

### **2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES:**

**Lavado García, Mayra. (Tacna – 2017) Nivel de ansiedad en estudiantes de odontología de viii ciclo de acuerdo al tipo de tratamiento a realizar en pacientes pediátricos de 4 a 8 años atendidos en la clínica docente odontológica de la**

**Universidad Privada de Tacna en el semestre académico**

**2017 - I. Objetivo:** Determinar el nivel de ansiedad en estudiantes de odontología de VIII ciclo con el tipo de tratamiento a realizar en pacientes pediátricos de 4 a 8 años atendidos en la clínica docente odontológica de la Universidad Privada de Tacna en el semestre académico 2017-II. **Diseño:** Estudio de diseño observacional, de corte transversal. **Métodos:** El estudio se realiza en la clínica docente de Odontología de la Universidad Privada de Tacna con todos los alumnos del VIII ciclo de la carrera. Se entregó el test AE a cada estudiante, para ser respondido 6 veces previo a los 6 procedimientos odontológicos propuestos, en donde marcarán como se sienten antes de iniciar su procedimiento. El procesamiento de los datos se realizó con el uso del software SPSS versión 15.0 en español, que permitió la elaboración de tablas de frecuencias y el análisis estadístico respectivo. **Resultados:** Se encontró que el nivel de ansiedad previo al tratamiento de sellantes es leve en un 88,89%, previo al tratamiento restaurativo la ansiedad es leve en un 70%, la ansiedad previa al tratamiento de exodoncia es leve en un 50%, previo al tratamiento de pulpectomía se encuentra ansiedad moderada en un 46,67%, previo al tratamiento de pulpotomía los

estudiantes presentan ansiedad moderada en 71,43% y previo al tratamiento con topicación de flúor se presentan ansiedad leve en el 100% de los casos. **Conclusiones:** Existe variación en el nivel de ansiedad en estudiantes de odontología de VIII ciclo de acuerdo al tipo de tratamiento realizado en pacientes pediátricos de 4 a 8 años atendidos en la clínica docente odontológica de la Universidad Privada de Tacna en el semestre académico 2017-II.<sup>8</sup>

## **2.2. BASES TEÓRICO CIENTÍFICAS:**

### **2.2.1. PROCEDIMIENTO ODONTOLÓGICO**

#### **2.2.1.1. PROCEDIMIENTO ODONTOLÓGICO INVASIVO**

##### **A. EXODONCIA:**

La exodoncia es un acto quirúrgico por el que se extrae una pieza dentaria o una parte remanente del mismo que ha quedado alojada en el alveolo dentario.

Las medidas de asepsia y antisepsia son las mismas, así como lo menciona Nardi y cols. Este procedimiento deberá ser muy cuidadoso ya que una mala maniobra podría lesionar al germen del diente permanente.

#### **PROCEDIMIENTO:**

Según los protocolos de atención en la Clínica Integral del Niño y del Adolescente de la Escuela Académico Profesional de Odontología de la UNJBG, se sugiere:

- Realiza un adecuado diagnóstico
- Colocar anestesia tópica con la ayuda de un hisopo.
- Aplica anestesia local según la técnica respectiva.
- Realizar el procedimiento quirúrgico de acuerdo al protocolo.
- Tener en consideración las normas de bioseguridad.

- Dar las indicaciones a los padres y al paciente entregándolas por escrito.
- Reforzar positivamente al niño.<sup>17</sup>

## **B. PULPOTOMÍA:**

Este procedimiento consiste en la extirpación quirúrgica de toda la porción coronal de la pulpa, con el objetivo de mantener el remanente radicular vital y de ésta manera permitir el ciclo biológico del diente deciduo.<sup>18</sup>

### **PROCEDIMIENTO:**

Según los protocolos de atención en la Clínica Integral del Niño y del Adolescente de la Escuela Académico Profesional de Odontología de la UNJBG, se sugiere:

- Explicar al paciente los procedimientos a seguir.
- Tomar una radiografía de diagnóstico

- Colocar anestesia tópica en gel de manera adecuada.
- Infiltrar anestesia según el sector que corresponda.
- Realizar el aislamiento absoluto
- Eliminar toda la caries dental restante, reduciendo el esmalte para tener un buen acceso a la pulpa cameral.(Eliminar el techo cameral)
- Eliminar la pulpa afectada con una fresa redonda de acero Nº 4 nueva, girando a baja velocidad o con una cureta.
- Permitir una extravasación de sangre de 5 minutos, si sangra excesivamente probablemente la pulpotomía tenga poco éxito es mejor realizar en este caso una pulpectomía.
- Lavar con una sustancia antiséptica no irritante.(Suero Fisiológico o agua estéril)
- Hemostasia del remanente pulpar con torundas humedecidas con suero fisiológico o agua estéril.
- Secado de la cavidad con un algodón estéril.

- Se coloca algodón humedecido (sin exceso) con formocresol por 5 minutos a la entrada de los conductos.
- Obturar con pasta de Óxido de Zinc y Eugenol.
- Tomar radiografía de obturación final.
- Indicaciones y receta de analgésicos al paciente por escrito.
- Se realiza restauración definitiva.<sup>13</sup>

### **C. PULPECTOMÍA:**

Se define como la remoción completa de la pulpa del diente deciduo para eliminar la infección.<sup>20</sup>

#### **PROCEDIMIENTO:**

Según los protocolos de atención en la Clínica Integral del Niño y del Adolescente de la Escuela Académico Profesional de Odontología de la UNJBG, se sugiere:

- Primero se tomará una radiografía para tener una tener la medida aproximada de los conductos radiculares.
- Anestesia tópica y local en biopulpectomía, en necropulpectomía puede considerarse ya que algunos dientes solo pueden presentar necrosis parcial
- Aislamiento absoluto
- Apertura de la cavidad: Ésta debe iniciar con la remoción de todo el tejido cariado con fresa de carburo redonda grande, siguiendo el protocolo de márgenes, paredes y piso para evitar que los microorganismos ingresen en los conductos radiculares
- Acceso a los conductos: Eliminación de toda la pulpa cameral en caso de molares, efectuándose ésta con ayuda de una fresa o cuchareta de dentina afilada; irrigar abundantemente con suero fisiológico e hipoclorito con la finalidad de evitar posibles contaminaciones del conducto radicular

y la eliminación de la sangre que llevaría a un oscurecimiento de la corona por infiltrado tubular.

- Conductometría: se obtiene de la radiografía de diagnóstico, se tomará la medida para luego empezar la preparación biomecánica junto a la irrigación.
- Obturación de los conductos: Una vez limpios los conductos se secan con puntas de papel y se obtura con la pasta elegida. En caso de necrosis se colocará medicación intraconducto y luego se citará para obturar una vez desaparecido el proceso infeccioso.
- Restauración definitiva
- Seguimiento postoperatorio.<sup>13</sup>

#### **D. RESTAURACIÓN DENTAL:**

Este procedimiento nos ofrece la prevención e intervención de la destrucción de la estructura

dentaria dañada. Sumado a esto los materiales restauradores han evolucionado hacia sistemas en donde la adherencia nos sugiere que el desgaste de la cavidad sea mínima y más conservadora.

### **PROCEDIMIENTO PARA RESINA COMPUESTA:**

Según los protocolos de atención en la Clínica Integral del Niño y del Adolescente de la Escuela Académico Profesional de Odontología de la UNJBG, se sugiere:

- Limpieza de la lesión cariosa
- Protección pulpar si el caso lo requiere
- Aplicación del gel grabador por 15 segundos.
- Irrigar y lavar por 20 segundos.
- Secar con motitas de algodón estéril.
- Aplicar una fina capa de adhesivo y fotocurar por 20 segundos.
- Aplicar la resina por capas, foto curando por 40 segundos, dando la anatomía respectiva.

- Controlar la oclusión ( papel de articular)
- Pulido y acabado.<sup>13</sup>

## **2.2.1.2. PROCEDIMIENTO ODONTOLÓGICO NO INVASIVO**

### **A. SELLANTE**

Es un procedimiento que se considera como preventivo y se coloca en la cara oclusal de aquellas superficies que estén más susceptibles a tener caries dental. Consiste en la colocación de materiales resinosos y también ionoméricos que cuando se aplican en la superficie dental van a actuar como barrera mecánica.

#### **PROCEDIMIENTO:**

Según los protocolos de atención en la Clínica Integral del Niño y del Adolescente de la Escuela Académico Profesional de Odontología de la UNJBG, se sugiere:

- Diagnóstico
- Aislamiento absoluto o relativo según sea el caso
- Limpieza con Agua Oxigenada de 10 volúmenes diluida en tres partes de agua, con escobillas de Robinson.
- Lavado y secado
- Aplicación de ácido fosfórico al 37% por segundos en dentición decidua y 30 segundos en permanente.
- Lavado y secado
- Aplicación del sellante (verificar que no se forme burbujas y que penetre dentro de la fisura con la ayuda de un explorador)
- Fotopolimerización por 20 segundos.
- Verificación del sellante deslizando el explorador.
- Retiro del aislamiento
- Control de oclusión

- Aplicar flúor neutro en la pieza tratada para ayudar a la remineralización.<sup>13</sup>

## **B. FLUORIZACIÓN DENTAL:**

Éste procedimiento nos ofrecerá prevenir o tratar pérdida del mineral que sufre la estructura dentaria.

### **PROCEDIMIENTO:**

Según los protocolos de atención en la Clínica Integral del Niño y del Adolescente de la Escuela Académico Profesional de Odontología de la UNJBG, se sugiere:

- Explicar al paciente los procedimientos a seguir.
- Motivar en procedimientos de auto-cuidado bucal con material didáctico
- Seleccionar la cubeta de Flúor más adecuada para el paciente.
- Aplicar el revelador de placa en el paciente y determinar el índice de placa, en caso que la higiene

sea deficiente (abundante placa blanda o dura, etc.)  
se recomendará fisioterapia oral.

- Realizará una profilaxis de toda la boca con pasta profiláctica, escobillas de Robinson y cauchos de profilaxis.
- Lava la boca del paciente con un chorro de agua y aire hasta eliminar toda la pasta profiláctica.
- Pasa hilo dental por cada una de las superficies proximales de los dientes.
- Lava la boca del paciente con un chorro de agua y aire.
- Vertirá el gel de flúor en cada cubeta de tal manera que no sobrepase la mitad de la altura de la cubeta.
- Seca los dientes con un chorro de aire.
- Coloca la cubeta en la boca del paciente, la inferior antes que la superior.
- Coloca el eyector de saliva en la boca del paciente, pidiéndole que no degluta el gel.
- Después de 1 a 4 minutos retire las cubetas y el eyector de saliva.

- Entregar por escrito al paciente y a los padres, las siguientes indicaciones:
  - ✓ El paciente no debe ingerir agua ni alimentos hasta 1 hora después de la aplicación.
  - ✓ Indicará la fecha de la siguiente cita.
- Explicar al padre de familia la importancia de continuar con su hijo un programa continuo de fluorizaciones y profilaxis que nos permitan alcanzar metas reales en prevención.
- No olvidar motivar e instruir al paciente que recibe flúor acerca de las técnicas de prevención como son, el uso de cepillo , pasta e hilo dental, los sellantes de fosas y fisuras, fisioterapia oral (Instrucción de higiene y Profilaxis ) fluorización y dieta adecuada.<sup>19</sup>

### **C. FISIOTERAPIA DENTAL:**

Es un conjunto de técnicas y procedimientos que tienen como objetivo mejorar la higiene del paciente, siendo importante para el mantenimiento de la salud periodontal.

## **PROCEDIMIENTO:**

Según los protocolos de atención en la Clínica Integral del Niño y del Adolescente de la Escuela Académico Profesional de Odontología de la UNJBG, se sugiere:

- Explicar al paciente los procedimientos a seguir.
- Instruir al paciente sobre el autocuidado de la salud bucal.
- Aplicar el revelador de placa en el paciente y determinar el índice de placa inicial.
- Realizar la eliminación de placa.
- Reevaluar a los 7 días el índice de placa bacteriana.
- Retroalimentar los conocimientos impartidos en cada sesión de tratamiento.<sup>23</sup>

## **D. MANTENEDOR DE ESPACIO:**

Se denomina mantenedor a todo aquel dispositivo, bien fijo o removible, encaminado a preservar el espacio que

han dejado uno o varios dientes, siempre que su uso está comprobado mediante el análisis del espacio.

### **PROCEDIMIENTO:**

Según los protocolos de atención en la Clínica Integral del Niño y del Adolescente de la Escuela Académico Profesional de Odontología de la UNJBG, se sugiere:

- Realizar adecuadamente los procedimientos de higiene y profilaxis
- Obtención de modelos primarios
- Realizar adecuadamente el diseño de aparatos, pruebas de bandas
- Realizar adecuadamente impresiones de arrastre, presentación de modelos zocalados.
- Realizar la confección del aparato
- Aplicación adecuada de soldadura, pulido y presentación del aparato
- Realizar adecuadamente la prueba en boca del aparato y proseguir con la cementación definitiva.

- Realiza el primer control (a las dos semanas) adecuado de aparatos, retroalimenta y motiva al paciente
- Realiza el segundo control (a las cuatro semanas) adecuado de aparatos, retroalimenta y motiva al paciente.<sup>21</sup>

## **E. PRÓTESIS DENTAL:**

Una prótesis dental es un elemento artificial destinado a restaurar la anatomía de una o varias piezas dentarias, restaurando también la relación entre los maxilares, a la vez que devuelve la dimensión vertical y repone los dientes.

Las primeras que se fabricaron fueron las coronas de acero inoxidable, para el sector posterior y en algunos casos para el sector anterior, más adelante debido a las necesidades estéticas, éstas fueron modificadas con un frente estético. Posterior a éstas, fabricaron un nuevo

grupo de coronas para mejorar la estética como son las coronas de cubierta total, celuloide, policarbonato, resinas, cerámicas y material biológico.<sup>22</sup>

### **PROCEDIMIENTO PARA CORONAS DE ACERO INOXIDABLE**

Según los protocolos de atención en la Clínica Integral del Niño y del Adolescente de la Escuela Académico Profesional de Odontología de la UNJBG, se sugiere:

- Previamente restaura el diente con CIV.
- Reducir la superficie oclusal 1.5mm utilizando una fresa de diamante cónica o de llama.
- Con una fresa fina diamantada reducir las superficies proximales. No preparar hombro, verificar con el explorador que no se haya formado hombro.
- Poca reducción bucolingual a menos que exista una cúspide de carabelli prominente.
- Preparación de la corona de acero.
- Cementar la corona con CIV.

- Controlar los contactos interproximales pasando hilo dental adecuadamente.

### **PROCEDIMIENTO PARA CORONAS DE RESINA:**

Según los protocolos de atención en la Clínica Integral del Niño y del Adolescente de la Escuela Académico Profesional de Odontología de la UNJBG, se sugiere:

- Seleccionar la resina y el color adecuado antes de colocar el dique de goma.
- Colocar el dique de goma.
- Seleccionar una corona de celuloide preformada, de acuerdo al tamaño mesiodistal del diente a restaurar.
- Remover el tejido carioso.
- Reducir el borde incisal de 1- 1.5 mm usando una fresa de diamante cilíndrica.
- Reducir las superficies interproximales de 0.5-1.0 mm. Las paredes proximales deben ser paralelas.
- Reducir la cara vestibular 0.5-1mm y la cara lingual 0.5mm
- Redondear los ángulos.

- Hacer retención en cervical de la superficie vestibular con una fresa redonda pequeña o cono invertido.
- Recortar la corona con tijera adecuada.
- Luego de que la corona se encuentre adecuadamente adaptada en un extremo o en la cara palatina, perforarla con la punta del explorador, que servirá para que rebase la dentina.
- Colocar protector pulpar en áreas profundas y grabar el tejido remanente por 20 segundos.
- lavar y secar el diente.
- Colocar el adhesivo dentinario.
- Rellenar la corona con la resina hasta los 2/3.
- Aplicar sobre el diente haciendo leve presión, fotocurar por todas las caras del diente
- Remover la corona con hoja de bisturí curva.
- Remover el dique de goma.
- Evaluar la oclusión
- Pulir la resina y acabar con discos finos.<sup>22</sup>

## **2.2.2. ANSIEDAD:**

### **2.2.2.1. DEFINICIÓN:**

Es una respuesta emocional que se presenta en el sujeto ante situaciones que percibe o interpreta como amenazantes o peligrosas; se manifiesta mediante un conjunto de respuestas tanto fisiológicas, cognitivas y conductuales.<sup>13</sup>

La ansiedad es un mecanismo humano (si su intensidad no es excesiva) esta nos ayuda a superar ciertas exigencias de la vida. La ansiedad necesariamente positiva se entronca con lo cotidiano y entra de lleno en el campo de la motivación que nos hace alcanzar metas. La ansiedad normal y proporcionada, así como sus manifestaciones, no puede ni deben eliminarse, dado que se trata de un mecanismo funcional y adaptativo. La ansiedad negativa se caracteriza por sentimientos de malestar y preocupación. Por lo general sólo percibimos algunos de

los desórdenes persistentes que provoca esta activación desadaptada. La persistencia de estos cambios puede acarrear una serie de desórdenes psicofisiológicos transitorios, como dolores de cabeza, insomnio, contracturas musculares, disfunciones gástricas, etc. A nivel de nuestro sistema motor la ansiedad se manifiesta con hiperactividad, movimientos repetitivos, dificultades de comunicación, consumo de sustancias (comida, bebida, tabaco u otras drogas), llanto, tensión en la expresión facial, etc. Es entonces cuando la ansiedad se convierte en un problema de salud.<sup>14</sup>

La intensidad de un estado de ansiedad depende del equilibrio entre la propia valoración inicial de la amenaza y la valoración secundaria de la capacidad de afrontamiento y de la seguridad. El nivel o la intensidad de la ansiedad puede expresarse del siguiente modo:

- Ansiedad elevada =  $\uparrow$  probabilidad/gravedad de la amenaza +  $\downarrow$  Afrontamiento y seguridad

- Ansiedad baja = ↓ probabilidad /gravedad de la amenaza + ↑ Afrontamiento y seguridad
- Ansiedad moderada = ⇔ probabilidad /gravedad de la amenaza + ⇔ Afrontamiento y seguridad.<sup>15</sup>

#### **2.2.2.2. INVENTARIO DE ANSIEDAD RASGO Y ESTADO (IDARE):**

Constituido por dos escalas separadas de autoevaluación que se utilizan para medir dos dimensiones distintas de la ansiedad, que consta de veinte afirmaciones en las que se pide a los sujetos describir como se sienten generalmente (para la escala ansiedad-rasgo) y de veinte afirmaciones en las que se pide a los sujetos describir como se sienten en el momento dado (para la escala ansiedad-estado).

El inventario de ansiedad rasgo – estado (IDARE) fue constituido por Spielberger, Gorsuch y Lushene en 1966

con el propósito de ofrecer una escala relativamente breve y confiable para medir rasgos y estados de ansiedad.

La distinción de rasgo – estado dentro del campo de la ansiedad ha sido validada posteriormente en numerosos estudios de investigación, como el estudio realizado por Gaudry, Spielberger y Vagg, en 1975. La evidencia de validez y construcción de la escala estado y rasgo de ansiedad del IDARE fue obtenida por el estudio realizado por Spielberger en 1988.<sup>28</sup>

En el Perú, Anchante, encontró una confiabilidad interna a través del coeficiente alfa de cronbach de 0.92 para la escala A. estado y de 0.87 para la escala A. rasgo.<sup>25</sup> Por su parte Rojas, halló una confiabilidad interna de 0.93 para la escala A. estado y de 0.85 para la escala A. rasgo; además registró que la mediana para la correlación ítem- test en la escala A. estado fue de 0.64 y en la escala A. rasgo de 0.45.<sup>26</sup>

Posteriormente Flores (1999), con la misma prueba, realizó la correlación ítem- test, para las dos escalas, obteniendo, en todos los casos, coeficientes de correlación superiores al criterio de 0.20, razón por la cual todos los ítems fueron aceptados y considerados como válidos. Además obtuvo la confiabilidad interna, por medio del coeficiente de cronbach, con un puntaje de 0.91 para la escala A. estado y de 0.83 para la escala A. rasgo, demostrándose la consistencia del IDARE.<sup>27</sup>

**- ANSIEDAD-ESTADO:**

Condición o estado emocional transitorio del organismo humano, que se caracteriza por sentimientos de tensión y de aprensión subjetivos conscientemente percibidos, y por un aumento de la actividad del sistema nervioso autónomo. Los estados de ansiedad pueden variar de intensidad y fluctuar a través el tiempo.

En el inventario STAI, la sub escala que mide ansiedad estado (STAI-S) fue construida para medir las variaciones en la intensidad de la ansiedad como un estado emocional de la persona. Es decir, niveles bajos de puntuación STAI-S, indicarían que la persona manifiesta sentirse tranquila y segura, en cambio niveles altos de puntuación en el STAI-S revelarían un aumento de la tensión, nerviosismo que puede llegar a niveles extremos de miedo y pánico.<sup>16</sup>

- **ANSIEDAD-RASGO:**

Se refiere a las diferencias individuales, relativamente estables, en la propensión a la ansiedad, es decir, a las diferencias entre las personas en la tendencia a responder a situaciones percibidas como amenazantes con elevaciones en la intensidad de la ansiedad-estado.

También la ansiedad rasgo, se define en términos de diferencias individuales estables de las personas en la propensión a la ansiedad, las que se generaron a partir de experiencias del pasado, la que determinan de cierta manera, la disposición de la persona a ver ciertas situaciones tan peligrosas y responder antes ellas con altos niveles de ansiedad estado. Las experiencias que tienen más influencia en el nivel de ansiedad rasgo de una persona, serán aquellas que probablemente se remontan a situaciones en la infancia, en la relación padres-hijo centrado en torno a situaciones de castigo.

La sub escala de ansiedad rasgo, fue construida para medir la ansiedad como característica permanente y relativamente estable en la persona.

La escala ansiedad-rasgo puede ser utilizada como instrumento de investigación en la selección de sujetos

que varíen en su disposición a responder a la tensión psicológica con niveles de intensidad distintos en ansiedad-estado. Los investigadores pueden utilizar ansiedad-estado para determinar los niveles reales de intensidad de ansiedad-estado inducidos por procedimientos experimentales de tensión, o bien como un índice del nivel de pulsión. Las características esenciales que pueden evaluarse con la escala ansiedad-estado involucran sentimientos de tensión, nerviosismo, preocupación y aprensión. Se ha demostrado que las calificaciones obtenidas en la escala ansiedad-estado, se incrementan en respuesta a numerosos tipos de tensión y disminuyen como resultado del entrenamiento en relajación.<sup>16</sup>

Los conceptos de ansiedad-estado y ansiedad-rasgo pueden concebirse como análogos, en cierto sentido, a los conceptos de energía cinética y potencial en la física. La ansiedad-estado, como la energía cinética, se refiere a un proceso empírico de reacción que se realiza en un momento particular y en un determinado grado de

intensidad. La ansiedad-rasgo, como la energía potencial, indica las diferencias de grado de una disposición latente a manifestar un cierto tipo de reacción.

Se podría anticipar en general que quienes califican alto en ansiedad-rasgo, exhibirán elevaciones de ansiedad-estado más frecuentemente que los individuos que califican bajo en ansiedad-rasgo, ya que los primeros tienden a reaccionar a un mayor número de situaciones como si fuesen peligrosas o amenazantes. Las personas con alta ansiedad-rasgo también más probablemente responderán con un incremento en la intensidad de ansiedad-estado en situaciones que implican relaciones interpersonales que amenazan a la autoestima. Se ha encontrado, por ejemplo, que las circunstancias en las cuales se experimenta un fracaso, o aquellas en las que la capacidad personal de un individuo está siendo valorada (por ejemplo, al resolver una prueba de inteligencia), son particularmente amenazantes para las personas con una alta calificación

de ansiedad-rasgo. Pero el hecho de que las personas difieren en ansiedad-rasgo muestren o no diferencias correspondientes en ansiedad- estado, depende del grado en el que una situación específica es percibida por un individuo en particular como amenazante o peligrosa y eso es influido de manera considerable por la experiencia pasada de un individuo.<sup>16</sup>

### **2.3. DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE TÉRMINOS:**

#### **- ANSIEDAD-ESTADO:**

Condición o estado emocional transitorio del organismo humano, que se caracteriza por sentimientos de tensión y de aprensión subjetivos conscientemente percibidos, y por un aumento de la actividad del sistema nervioso autónomo. Los estados de ansiedad pueden variar de intensidad y fluctuar a través el tiempo.<sup>16</sup>

#### **- PROCEDIMIENTO ODONTOLÓGICO INVASIVO**

Son los tratamientos en los que necesariamente se aplicará anestesia.<sup>24</sup> Para el presente estudio se considerará cuando el estudiante realice exodoncia, pulpotomía, pulpectomía y restauración dental.

- **PROCEDIMIENTO ODONTOLÓGICO NO INVASIVO**

Son los tratamientos realizados sin el uso de anestesia.<sup>24</sup> Para el presente estudio se considerará cuando el estudiante realice sellante, fluorización dental, fisioterapia dental, mantenedor de espacio y prótesis dental.

- **CLÍNICA INTEGRAL DEL NIÑO Y DEL ADOLESCENTE**

Es el establecimiento sanitario destinado a la realización de la actividad profesional dirigida a la promoción de la salud bucodental, la prevención y tratamiento integral para solucionar problemas de salud oral en pacientes niños y adolescentes.<sup>24</sup>

## **CAPÍTULO III**

### **METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **3.1. MATERIALES Y MÉTODOS:**

##### **3.1.1. TIPO – DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN:**

Esta investigación es un tipo de estudio básico, se considera un estudio transversal, porque estudian las variables en un momento dado; de alcance relacional; no experimental; según la planificación de la toma de datos es de tipo prospectivo.

##### **3.1.2. ÁMBITO DE ESTUDIO:**

La investigación se desarrolló en la Clínica Integral del Niño y del Adolescente de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, ubicada en el distrito de Tacna- Tacna.

### **3.2. POBLACIÓN DE ESTUDIO:**

#### **3.2.1. Población:**

##### **Población Cualitativa:**

Constituida por estudiantes, que cumplieron con los criterios de inclusión, del quinto año de la Escuela Académico Profesional de Odontología de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann.

##### **Población Cuantitativa:**

Constituida por 16 estudiantes, que cumplieron con los criterios de inclusión, de los cuales 11 son mujeres y 5 son hombres, del quinto año de la Escuela Académico Profesional de Odontología de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann.

#### **3.2.2. CRITERIOS DE SELECCIÓN:**

##### **A. Criterios de inclusión:**

- Estudiantes matriculados en el área de estomatología integral del niño y del adolescente IV de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann de Tacna en el año 2019
- Estudiantes que hayan firmado el consentimiento informado.
- Estudiantes que colaboren voluntariamente con la investigación.
- Estudiantes que asistan durante la ejecución del proyecto de tesis.
- Estudiantes que tengan como resultado un nivel de ansiedad bajo o medio, según la escala de ansiedad – rasgo de IDARE

**B. Criterios de exclusión:**

- Estudiantes que tengan como resultado un nivel de ansiedad alto según la escala de ansiedad – rasgo de IDARE
- Estudiantes que no llenen adecuadamente el instrumento de investigación.

### **3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS:**

#### **3.3.1. TÉCNICA:**

Encuesta

#### **3.3.2. INSTRUMENTO:**

Para este estudio se utilizó la escala ansiedad- estado del inventario (IDARE) (Anexo N° 2) referencia de la tesis de Mejía Gil.; Nivel de ansiedad en estudiantes de estomatología ante el tratamiento odontológico en niños atendidos en la clínica estomatológica de la Universidad Nacional de Trujillo

en el año 2013. En donde se indica el nombre del estudiante y la fecha del día.

- Escala Ansiedad estado: consta de veinte ítems, en la que se le pidió al estudiante describir cómo se siente ante la realización de un procedimiento odontológico; para lo cual cada ítem tenía cuatro alternativas con respuesta única, cuyos puntajes van del 1 al 4 (1: no en lo absoluto; 2: un poco; 3: bastante; 4: mucho) a partir de las cuales se obtienen puntuaciones que varían desde una puntuación mínima de 20 hasta una máxima de 80, que nos ayuda a definir el nivel de ansiedad del estudiante, siendo éste: bajo ( $<30$ ) , medio (30-40) y alto ( $\geq 45$ ).

#### **3.4. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS:**

- Se solicitaron los permisos necesarios para el desarrollo de la investigación a la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann.

- Se solicitó el permiso para la ejecución del proyecto de tesis al jefe de clínica de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann.
- Se entregaron los consentimientos informados a los estudiantes del quinto año, donde se explica de manera clara y precisa sobre el estudio que se iba a realizar.
- Se procedió a la selección de estudiantes aptos para la realización de la presente investigación, a través del uso de la escala de ansiedad - rasgo del inventario IDARE.
- Se dio una charla clara y precisa los estudiantes seleccionados, sobre la manera adecuada de llenar el inventario IDARE.
- Se procedió a la ejecución de la tesis, haciendo uso de la escala de ansiedad – estado del inventario IDARE y a lo largo de trece días en un período de dos meses, donde se evaluó de forma ética y ordenada a los estudiantes que habían sido seleccionados como aptos para este estudio

y que previamente habían firmado el consentimiento informado.

- Para la valoración de la ansiedad de los estudiantes ante el procedimiento odontológico, se les indicó que llenaran la escala de ansiedad – estado del inventario IDARE, antes de realizar un procedimiento odontológico, cada estudiante llenó un total de 9 inventarios, uno por cada tratamiento (exodoncia, pulpotomía, pulpectomía, restauración dental, fisioterapia dental, fluorización dental, mantenedor de espacio, prótesis dental y sellante)
- Todos los datos obtenidos se registraron en la escala ansiedad – estado el inventario IDARE (Anexo N°2).

### **3.5. PLAN DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS**

Una vez obtenidos los datos, se procedió al procesamiento y análisis de la información, se utilizó el programa SPSS versión 22.0 para Windows, así como Windows Microsoft Excel 2013. Se utilizó la prueba estadística de chi cuadrado de Pearson para verificar la hipótesis.

## **CAPÍTULO IV**

### **DE LOS RESULTADOS**

#### **4.1. RESULTADOS:**

**TABLA N° 01**

**NIVEL DE ANSIEDAD- ESTADO EN LOS ESTUDIANTES DEL QUINTO  
AÑO ANTE EL PROCEDIMIENTO ODONTOLÓGICO INVASIVO  
EFECTUADO EN LA CLÍNICA INTEGRAL DEL NIÑO Y DEL  
ADOLESCENTE DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL  
JORGE BASADRE GROHMANN SEGÚN GÉNERO**

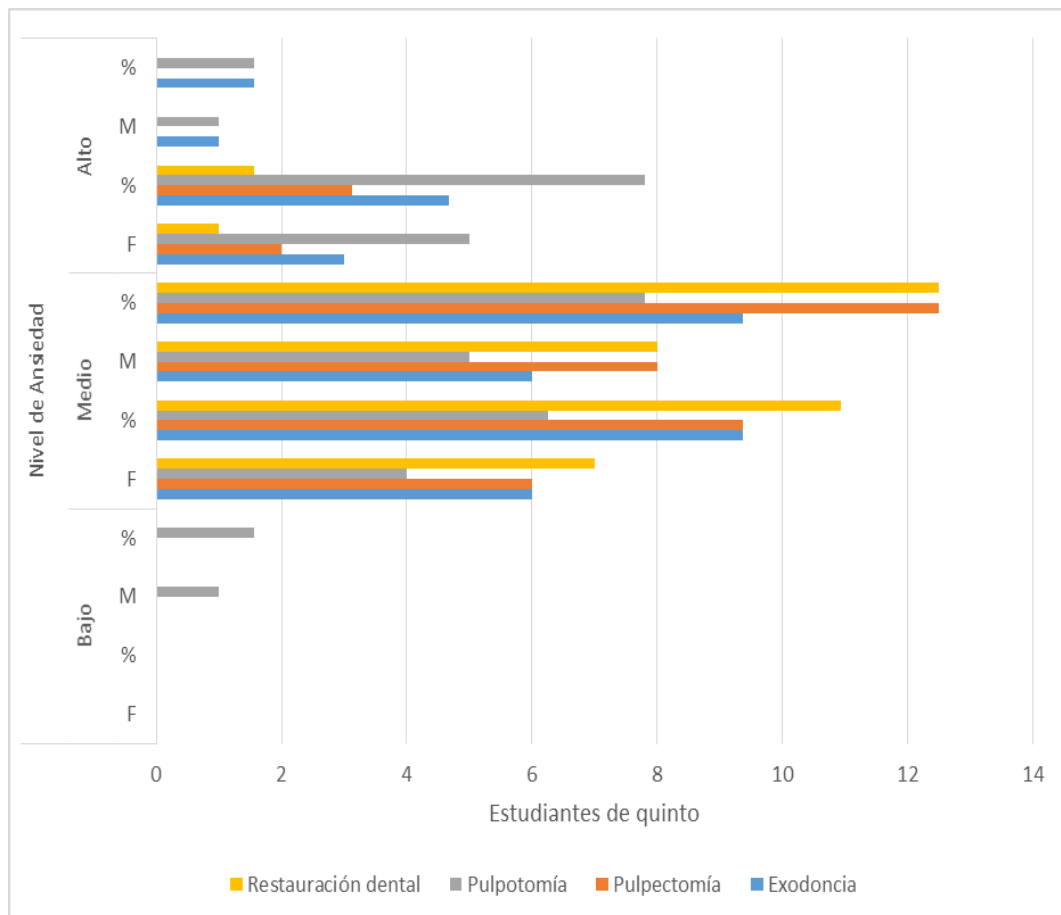
| Procedimiento<br>Odontológico<br>Invasivo | Nivel de Ansiedad |          |          |             |           |              |           |             |           |              |          |             | Total     |            |
|---|-------------------|----------|----------|-------------|-----------|--------------|-----------|-------------|-----------|--------------|----------|-------------|-----------|------------|
|   | Bajo              |          |          |             | Medio     |              |           |             | Alto      |              |          |             |           |            |
|   | F                 | %        | M        | %           | F         | %            | M         | %           | F         | %            | M        | %           | N°        | %          |
| Exodoncia                                 | 0                 | 0        | 0        | 0           | 6         | 9,37         | 6         | 9,37        | 3         | 4,68         | 1        | 1,56        | 16        | 25         |
| Pulpectomía                               | 0                 | 0        | 0        | 0           | 6         | 9,37         | 8         | 12,5        | 2         | 3,125        | 0        | 0           | 16        | 25         |
| Pulpotomía                                | 0                 | 0        | 1        | 1,56        | 4         | 6,25         | 5         | 7,81        | 5         | 7,81         | 1        | 1,56        | 16        | 25         |
| Restauración<br>dental                    | 0                 | 0        | 0        | 0           | 7         | 10,93        | 8         | 12,5        | 1         | 1,56         | 0        | 0           | 16        | 25         |
| <b>TOTAL</b>                              | <b>0</b>          | <b>0</b> | <b>1</b> | <b>1,56</b> | <b>23</b> | <b>35,92</b> | <b>27</b> | <b>42,2</b> | <b>11</b> | <b>17,18</b> | <b>2</b> | <b>3,12</b> | <b>64</b> | <b>100</b> |

*Fuente: Matriz de Sistematización de datos*

Se encontró que: ante una exodoncia, el nivel de ansiedad - estado es medio tanto en hombres como en mujeres (9,37%) y el nivel es alto en mujeres (4,68%), así como en hombres (1,56%); ante una pulpectomía, el nivel es medio tanto en mujeres (9,37%) como en hombres (12,5%) y el nivel es alto sólo en mujeres (3,125%); ante una pulpotomía el nivel es bajo sólo en hombres (1,56%), el nivel es medio tanto en mujeres (6,25%) como en hombres (7,81%) y el nivel es alto tanto en mujeres (7,81%) como en hombres (1,56%); ante una restauración dental el nivel es medio tanto en mujeres (10,93%), como en hombres (12,5%) y el nivel es alto sólo en mujeres (1,56%).

## GRÁFICO N° 01

### NIVEL DE ANSIEDAD- ESTADO EN LOS ESTUDIANTES DEL QUINTO AÑO ANTE EL PROCEDIMIENTO ODONTOLÓGICO INVASIVO EFECTUADO EN LA CLÍNICA INTEGRAL DEL NIÑO Y DEL ADOLESCENTE DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN SEGÚN GÉNERO



Fuente: Tabla N°01

**TABLA N° 02**

**NIVEL DE ANSIEDAD- ESTADO EN LOS ESTUDIANTES DEL QUINTO  
AÑO ANTE EL PROCEDIMIENTO ODONTOLÓGICO NO INVASIVO  
EFECTUADO EN LA CLÍNICA INTEGRAL DEL NIÑO Y DEL  
ADOLESCENTE DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL  
JORGE BASADRE GROHMANN SEGÚN GÉNERO**

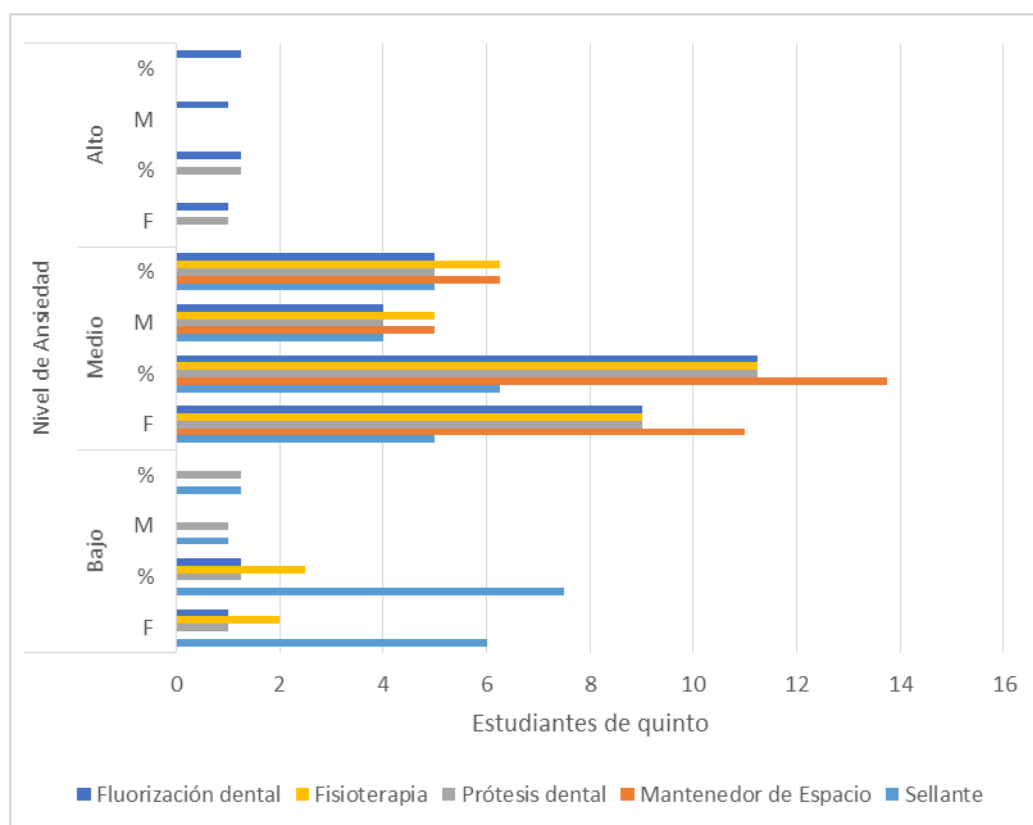
| Procedimiento<br>Odontológico<br>No Invasivo | Nivel de Ansiedad |             |          |            |           |              |           |             |          |            |          |             | Total     |            |
|--|-------------------|-------------|----------|------------|-----------|--------------|-----------|-------------|----------|------------|----------|-------------|-----------|------------|
|  | Bajo              |             |          |            | Medio     |              |           |             | Alto     |            |          |             |           |            |
|  | F                 | %           | M        | %          | F         | %            | M         | %           | F        | %          | M        | %           | N°        | %          |
| Sellante                                     | 6                 | 7,5         | 1        | 1,25       | 5         | 6,25         | 4         | 5           | 0        | 0          | 0        | 0           | 16        | 20         |
| Mantenedor de<br>espacio                     | 0                 | 0           | 0        | 0          | 11        | 13,75        | 5         | 6,25        | 0        | 0          | 0        | 0           | 16        | 20         |
| Prótesis dental                              | 1                 | 1,25        | 1        | 1,25       | 9         | 11,25        | 4         | 5           | 1        | 1,25       | 0        | 0           | 16        | 20         |
| Fisioterapia                                 | 2                 | 2,5         | 0        | 0          | 9         | 11,25        | 5         | 6,25        | 0        | 0          | 0        | 0           | 16        | 20         |
| Fluorización<br>dental                       | 1                 | 1,25        | 0        | 0          | 9         | 11,25        | 4         | 5           | 1        | 1,25       | 1        | 1,25        | 16        | 20         |
| <b>TOTAL</b>                                 | <b>10</b>         | <b>12,5</b> | <b>2</b> | <b>2,5</b> | <b>43</b> | <b>53,75</b> | <b>22</b> | <b>27,5</b> | <b>2</b> | <b>2,5</b> | <b>1</b> | <b>1,25</b> | <b>80</b> | <b>100</b> |

*Fuente: Matriz de Sistematización de datos*

Se encontró que: ante un sellante, el nivel de ansiedad - estado es bajo tanto en mujeres (7,5%) como en hombres (1,25%), y el nivel es medio tanto en mujeres (6,25%) como en hombres (5%); ante un mantenedor de espacio, el nivel es medio tanto en mujeres (13,75%) como en hombres (6,25%); ante una prótesis dental, el nivel es bajo tanto en mujeres como en hombres (1,25%), el nivel es medio tanto en mujeres (11,25%) como en hombres (5%), y el nivel es alto sólo en mujeres (1,25%); ante una fisioterapia dental el nivel es bajo sólo en mujeres (2,5%), y el nivel es medio tanto en mujeres (11,25%) como en hombres (6,25%); ante una fluorización dental el nivel es bajo sólo en mujeres (1,25%), el nivel es medio tanto en mujeres (11,25%) como en hombres (5%), y el nivel es alto tanto en mujeres como en hombres (1,25%).

## GRÁFICO N° 02

### NIVEL DE ANSIEDAD- ESTADO EN LOS ESTUDIANTES DEL QUINTO AÑO ANTE EL PROCEDIMIENTO ODONTOLÓGICO NO INVASIVO EFECTUADO EN LA CLÍNICA INTEGRAL DEL NIÑO Y DEL ADOLESCENTE DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN SEGÚN GÉNERO



Fuente: Tabla N°02

**TABLA N° 03**

**RELACIÓN ENTRE NIVEL DE ANSIEDAD Y EL TIPO DE  
PROCEDIMIENTO ODONTOLÓGICO EFECTUADO  
POR LOS ESTUDIANTES DEL QUINTO AÑO EN  
LA CLÍNICA INTEGRAL DEL NIÑO Y DEL  
ADOLESCENTE DE LA UNIVERSIDAD  
NACIONAL JORGE BASADRE  
GROHMANN**

| Procedimiento<br>Odontológico |                      | Nivel de ansiedad |       |      | Total |
|-------------------------------|----------------------|-------------------|-------|------|-------|
|                               |                      | bajo              | medio | alto |       |
| exodoncia                     | Recuento             | 0                 | 12    | 4    | 16    |
|                               | Recuento<br>esperado | 1,4               | 12,6  | 2,0  | 16,0  |
|                               | % del total          | 0,0%              | 8,3%  | 2,8% | 11,1% |
| fisioterapia<br>dental        | Recuento             | 2                 | 13    | 1    | 16    |
|                               | Recuento<br>esperado | 1,4               | 12,6  | 2,0  | 16,0  |
|                               | % del total          | 1,4%              | 9,0%  | 0,7% | 11,1% |
| fluorización<br>dental        | Recuento             | 2                 | 14    | 0    | 16    |
|                               | Recuento<br>esperado | 1,4               | 12,6  | 2,0  | 16,0  |
|                               | % del total          | 1,4%              | 9,7%  | 0,0% | 11,1% |

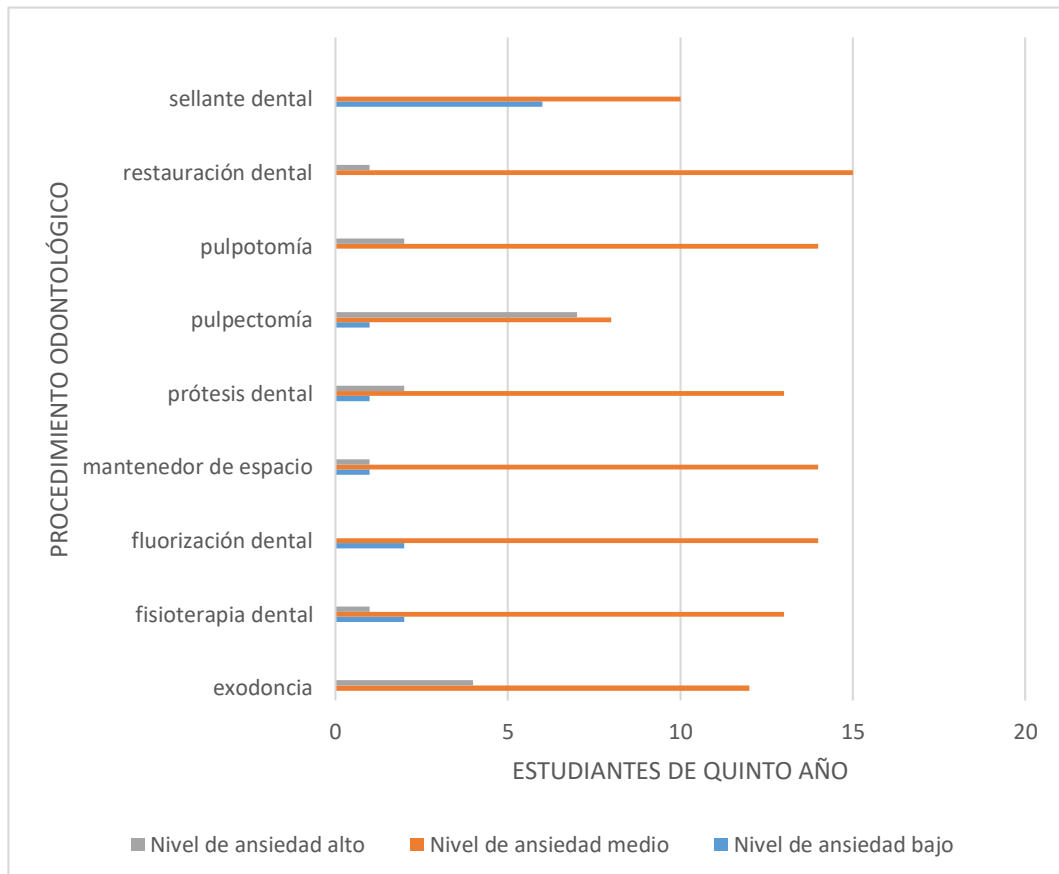
|                       |                   |      |       |       |        |
|-----------------------|-------------------|------|-------|-------|--------|
| mantenedor de espacio | Recuento          | 1    | 14    | 1     | 16     |
|                       | Recuento esperado | 1,4  | 12,6  | 2,0   | 16,0   |
|                       | % del total       | 0,7% | 9,7%  | 0,7%  | 11,1%  |
| prótesis dental       | Recuento          | 1    | 13    | 2     | 16     |
|                       | Recuento esperado | 1,4  | 12,6  | 2,0   | 16,0   |
|                       | % del total       | 0,7% | 9,0%  | 1,4%  | 11,1%  |
| pulpectomía           | Recuento          | 1    | 8     | 7     | 16     |
|                       | Recuento esperado | 1,4  | 12,6  | 2,0   | 16,0   |
|                       | % del total       | 0,7% | 5,6%  | 4,9%  | 11,1%  |
| pulpotomía            | Recuento          | 0    | 14    | 2     | 16     |
|                       | Recuento esperado | 1,4  | 12,6  | 2,0   | 16,0   |
|                       | % del total       | 0,0% | 9,7%  | 1,4%  | 11,1%  |
| restauración dental   | Recuento          | 0    | 15    | 1     | 16     |
|                       | Recuento esperado | 1,4  | 12,6  | 2,0   | 16,0   |
|                       | % del total       | 0,0% | 10,4% | 0,7%  | 11,1%  |
| sellante dental       | Recuento          | 6    | 10    | 0     | 16     |
|                       | Recuento esperado | 1,4  | 12,6  | 2,0   | 16,0   |
|                       | % del total       | 4,2% | 6,9%  | 0,0%  | 11,1%  |
| TOTAL                 | Recuento          | 13   | 113   | 18    | 144    |
|                       | Recuento esperado | 13,0 | 113,0 | 18,0  | 144,0  |
|                       | % del total       | 9,0% | 78,5% | 12,5% | 100,0% |

*Fuente: Matriz de sistematización de datos*

Ante una **exodoncia**, los estudiantes evidenciaron en mayor porcentaje un nivel de ansiedad medio (8,3%) seguido de un nivel alto (2,8%); ante una **pulpectomía**, evidenciaron en mayor porcentaje un nivel de ansiedad medio (5,6%) seguido de un nivel alto (4,9%) y un nivel bajo representado por un 0,7%, ante una **pulpotomía**, evidenciaron en mayor porcentaje un nivel de ansiedad medio (9,7%) seguido de un nivel alto (1,4%); ante una **restauración dental**, evidenciaron en mayor porcentaje un nivel de ansiedad medio (10,4%) seguido de un nivel alto (0,7%); ante un **sellante**, evidenciaron en mayor porcentaje un nivel de ansiedad medio (6,9%) seguido de un nivel bajo (4,2%), ante una **fisioterapia dental**, evidenciaron en mayor porcentaje un nivel de ansiedad medio (9%) seguido de un nivel bajo (1,4%) y un nivel alto (0,7%), ante una **fluorización dental**, evidenciaron en mayor porcentaje un nivel de ansiedad medio (9,7%) seguido de un nivel bajo (1,4%); ante un **mantenedor de espacio**, evidenciaron en mayor porcentaje un nivel de ansiedad medio (9,7%) seguido de un nivel bajo y alto (0,7%); y ante una **prótesis dental**, evidenciaron en mayor porcentaje un nivel de ansiedad medio (9%) seguido de un nivel alto (1,4%) y un nivel bajo (0,7%).

### GRÁFICO N° 03

**RELACIÓN ENTRE NIVEL DE ANSIDAD Y EL TIPO DE  
PROCEDIMIENTO ODONTOLÓGICO EFECTUADO  
POR LOS ESTUDIANTES DEL QUINTO AÑO EN  
LA CLÍNICA INTEGRAL DEL NIÑO Y DEL  
ADOLESCENTE DE LA UNIVERSIDAD  
NACIONAL JORGE BASADRE  
GROHMANN**



Fuente: Tabla N°03

#### **4.1.1. Contrastación de hipótesis:**

##### **a. Formulación de Hipótesis:**

H<sub>1</sub>: Existe relación entre el nivel de ansiedad y el tipo de procedimiento odontológico efectuado por estudiantes del quinto año en la Clínica Integral del Niño y del Adolescente de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann Tacna 2019 según género.

H<sub>0</sub>: No existe relación entre el nivel de ansiedad y el tipo de procedimiento odontológico efectuado por estudiantes del quinto año en la Clínica Integral del Niño y del Adolescente de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann Tacna 2019 según género.

**b. Establecer un nivel de significancia:**

Nivel de Significancia (alfa)  $\alpha = 5\%$

**c. Estadístico de Prueba:**

Se determinó trabajar con el estadístico de prueba no paramétrica: chi cuadrado de Pearson, el cual es capaz de establecer relación entre dos variables cualitativas.

**TABLA N° 04**

**PRUEBA DE HIPÓTESIS: CHI CUADRADO DE PEARSON**

**FRECUENCIAS OBSERVADAS**

| Procedimiento odontológico | Nivel de ansiedad |       |      | Total |
|----------------------------|-------------------|-------|------|-------|
|                            | bajo              | medio | alto |       |
| exodoncia                  | 0                 | 12    | 4    | 16    |
| fisioterapia dental        | 2                 | 13    | 1    | 16    |
| fluorización dental        | 2                 | 14    | 0    | 16    |
| mantenedor de espacio      | 1                 | 14    | 1    | 16    |
| prótesis dental            | 1                 | 13    | 2    | 16    |
| pulpectomía                | 1                 | 8     | 7    | 16    |
| pulpotomía                 | 0                 | 14    | 2    | 16    |
| restauración dental        | 0                 | 15    | 1    | 16    |
| sellante dental            | 6                 | 10    | 0    | 16    |

*Fuente tabla n°3*

**TABLA N° 05**

**CÁLCULO DE LAS FRECUENCIAS ESPERADAS:**

| Procedimiento<br>odontológico | Nivel de ansiedad |       |      | Total |
|-------------------------------|-------------------|-------|------|-------|
|                               | bajo              | medio | alto |       |
| exodoncia                     | 1,4               | 12,6  | 2,0  | 16,0  |
| fisioterapia dental           | 1,4               | 12,6  | 2,0  | 16,0  |
| fluorización dental           | 1,4               | 12,6  | 2,0  | 16,0  |
| mantenedor de espacio         | 1,4               | 12,6  | 2,0  | 16,0  |
| prótesis dental               | 1,4               | 12,6  | 2,0  | 16,0  |
| pulpectomía                   | 1,4               | 12,6  | 2,0  | 16,0  |
| pulpotomía                    | 1,4               | 12,6  | 2,0  | 16,0  |
| restauración dental           | 1,4               | 12,6  | 2,0  | 16,0  |
| sellante dental               | 1,4               | 12,6  | 2,0  | 16,0  |

*Fuente tabla n°3*

**TABLA N° 06**

**CÁLCULO DEL CHI CUADRADO DE PEARSON**

| ANSIEDAD                   | Prueba estadística      | Grados de libertad | X <sup>2</sup> | X <sup>2</sup> crítico | Significancia P                      |
|----------------------------|-------------------------|--------------------|----------------|------------------------|--------------------------------------|
| PROCEDIMIENTO ODONTOLÓGICO | Chi-cuadrado de Pearson | 16                 | 43.3650794     | 26.2962                | $P=$<br>0.00024617<br><br>$p < 0,05$ |

*Fuente: Matriz de sistematización de datos*

**d. Lectura del p valor:**

Ho: ( $p \geq 0,05$ ) → Se acepta Ho

H1: ( $p < 0,05$ ) → Rechazo la Ho

Si  $X^2 = 43.3650794 \geq 26.2962$  ( $X^2$  crítico) →  $p < 0.05$

$P = 0.00024617$  ;  $\alpha = 0,05$  →  $P < 0,05$

Entonces se rechaza la Ho

**e. Decisión:**

Según la tabla N° 04, el valor – p (0.00024617), es menor que el nivel de significancia (0,05), por lo cual se rechaza Ho, y se concluye con un nivel de confianza del 95% que sí existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de ansiedad y el tipo de procedimiento odontológico efectuado por estudiantes del quinto año en la Clínica Integral del Niño y del Adolescente de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann de Tacna 2019, según género.

## 4.2. DISCUSIÓN:

Los resultados obtenidos en la presente investigación, nos indican que sí existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de ansiedad y el tipo de procedimiento odontológico efectuado por los estudiantes del quinto año en la Clínica Integral del Niño y del Adolescente de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann en el año 2019, según género.

Corsini, M. G. y cols. en Chile en el año 2012, encontraron que los puntajes promedios de la escala ansiedad-estado fueron 45,3 (2º semestre); 46,4 (4º semestre); 48,7 (6º semestre); 48,8 (8º semestre) y 55,5 (10º semestre) ( $p=0,0002$ ). En la escala ansiedad-rasgo, los promedios fueron 36,4; 41,5; 43,9; 41,5 y 47,0 respectivamente ( $p=0,0000$ ). Determinando así que la ansiedad aparece como fenómeno frecuente en nuestros estudiantes con tendencia al aumento según su avance curricular, siendo estos datos similar a los hallados en nuestra investigación, en cuanto a la presencia de la ansiedad, ya que los estudiantes del quinto año (10º semestre) presentaron ante

los procedimientos odontológicos, niveles de ansiedad medio (78,5%), alto (12,5%) y bajo (9%).

Aragón Borja, Edna y cols. en México en el 2015, muestran que entre el 12% y 19% de los estudiantes están presentando algún tipo de ansiedad. Determinando así que con respecto al grado escolar, sólo existen diferencias significativas en la modalidad de ansiedad cognitiva, siendo los más ansiosos los estudiantes de séptimo semestre con respecto a los de primero y quinto, y los de tercer semestre con respecto a los de quinto. Similar a nuestro estudio, en cuanto a la presencia de la ansiedad en los estudiantes del quinto año ya que ellos presentaron niveles de ansiedad medio (78,9%), alto (12,5%) y bajo (9%) ante procedimientos odontológicos.

Manchay Coronel, Katherine, en Arequipa en el año 2017, encontraron diferencias estadísticamente significativas entre los dos grupos estudiados: tratamientos invasivos frente a los no invasivos, determinando así que los estudiantes

experimentan mayores niveles de ansiedad cuando realizan tratamientos invasivos. En su estudio hallaron que en los tratamientos invasivos, el mayor porcentaje de alumnos (42,2%) mostraron niveles de ansiedad moderada, en tanto el 22,2% de ellos llegó a niveles altos. Respecto a los tratamientos no invasivos, también el mayor porcentaje (57,8%) obtuvieron niveles de ansiedad moderada y únicamente el 2,2% llegaron hasta niveles altos, muy similares a los datos encontrados en nuestro trabajo, donde se halló que respecto a los procedimientos invasivos, el mayor porcentaje de estudiantes mujeres (35,92%) así como de hombres (42,2%) obtuvieron niveles de ansiedad medio y únicamente el 1,56% de estudiantes mujeres llegaron hasta niveles altos. Respecto a los procedimientos no invasivos, el mayor porcentaje de estudiantes mujeres (53,75%) y hombres (27,5%) mostraron niveles de ansiedad medio y únicamente el 2,5% de estudiantes mujeres y de hombres (1,25%) llegaron hasta niveles altos.

Napán-Arcos, Kiara Sophia, cols. en Lima en el año 2016, encontraron asociación estadísticamente significativa entre el nivel de ansiedad generado para los cuatro tratamientos

según el STAI y la VAS, determinando así que los alumnos presentaron nivel de ansiedad – estado alto según el STAI y se ubicaron en la escala muy ansioso según la escala VAS antes de realizar tratamientos pulpares y restauraciones con anestesia local, en sus resultados se observó que el 39,39% de alumnos tuvieron un nivel de ansiedad bajo, un nivel medio de 32,58% y un nivel alto de 28,03% . Similar a nuestros resultados donde se halló que ante una exodoncia, el nivel es medio tanto en hombres como en mujeres (9,37%); ante una pulpectomía, el nivel es medio en mujeres (9,37%) y medio en hombres (12,5%); ante una pulpotomía el nivel es medio en hombres (7,81%) y alto en mujeres (7,81%); ante una restauración dental el nivel es medio en mujeres (10,93%), y medio en hombres (12,5%).

Lavado García, Mayra. en Tacna en el año 2017, presentaron similitudes en cuanto a los resultados obtenidos, pues encontraron una relación estadísticamente significativa entre el nivel de ansiedad y el tratamiento dental, determinando así que existe variación en el nivel de ansiedad en estudiantes de odontología de VIII ciclo de acuerdo al tipo de tratamiento realizado. Al igual que lo concluye nuestra investigación. En su

estudio se encontró que el nivel de ansiedad previo a los tratamientos como: sellantes, es leve en un 88,89%, restaurativo es leve en un 70%, exodoncia es leve en un 50%, pulpectomía es moderada en un 46,67%, pulpotomía es moderada en 71,43% y topicación de flúor es leve en el 100% de los casos, una cantidad variable a la que encontramos en nuestro estudio ya que el nivel de ansiedad ante los procedimientos odontológicos: como exodoncia, es medio (8.3%); pulpectomía, es medio (5.6%), pulpotomía, es medio (9.7%); restauración dental, es medio (10.4%); sellante, es medio (6.9%), fisioterapia dental, es medio (9%), fluorización dental, es medio (9.7%); mantenedor de espacio, es medio (9.7%); prótesis dental, es medio (9%).

## **CONCLUSIONES**

### **PRIMERA**

Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de ansiedad y el tipo de procedimiento odontológico efectuado por los estudiantes del quinto año en la Clínica Integral del Niño y del Adolescente de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann de Tacna 2019.

### **SEGUNDA**

El nivel de ansiedad – estado, en los estudiantes del quinto año ante el procedimiento odontológico invasivo efectuado en la Clínica Integral del Niño y del Adolescente de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann de Tacna 2019: exodoncia, el nivel es medio tanto en hombres como en mujeres (9,37%); ante una pulpectomía, el nivel es medio en mujeres (9,37%) y medio en hombres (12,5%); ante una pulpotomía el nivel es medio en hombres (7,81%) y alto en mujeres (7,81%); ante una restauración dental el nivel es medio en mujeres (10,93%), y medio en hombres (12,5%).

### **TERCERA**

El nivel de ansiedad – estado, en los estudiantes del quinto año ante el procedimiento odontológico no invasivo efectuado en la Clínica Integral del Niño y del Adolescente de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann de Tacna 2019: sellante, el nivel es bajo en mujeres (7,5%) y medio en hombres (5%); ante un mantenedor de espacio, el nivel es medio en mujeres (13,75%) y medio en hombres (6,25%); ante una prótesis dental, el nivel es medio en mujeres (11,25%) y medio en hombres (5%); ante una fisioterapia dental el nivel es medio en mujeres (11,25%) y medio en hombres (6,25%); ante una fluorización dental el nivel es medio en mujeres (11,25%) y medio en hombres (5%).

## RECOMENDACIONES

- Ampliar la investigación en poblaciones de mayor tamaño, abarcando el nivel de ansiedad de los estudiantes de manera más específica, para observar de esa forma su relación con los procedimientos odontológicos y otros factores que puedan influenciar en ellos.
- Se sugiere a los docentes de la Escuela Profesional de Odontología, en base a los resultados obtenidos en la presente investigación, considerar al estudiante de odontología como una persona ansiosa, principalmente ante procedimientos odontológicos invasivos y así puedan orientar su cátedra de manera idónea.
- Se sugiere a la Escuela Profesional de Odontología considerar dentro de su plan curricular universitario un sistema de evaluación y posteriormente una guía para el manejo de la ansiedad, que permita reconocer dicho problema cuando el alumno lo necesite. Así mismo, como complemento se recomienda que se brinden charlas de mejoramiento personal y emplear técnicas para controlar la ansiedad.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rojo J. Comprender la ansiedad, las fobias y el estrés. Revista Pirámide. 2011; 1° ed. Madrid: 334p.
2. Sierra J. Ansiedad, angustia y estrés, tres conceptos a diferenciar. Revista Mal-Estar. 2003; Vol. 3(1): 10- 59. Disponible en<[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1518-61482003000100002&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-61482003000100002&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 26 maio 2020.
3. Corsini G, Bustos L, Fuentes J, Cantín M. Niveles de ansiedad en la comunidad estudiantil odontológica [Tesis]. Chile - Temuco Universidad de la frontera; 2014.
4. Cardoso C, Loureiro S, Filho P. Pediatric dental treatment: Manifestation of stress in patients, mothers and dental school students. Braz Oral Res. 2004; Vol. 18(2): 150-5.
5. Peretz B, Nazarian Y, Bimstein E. Dental anxiety in students´ paediatric dental clinic: children, parent and student. Int J Paediatr Dent. 2004; Vol. 14: 192- 8.

6. Arrieta-Vergara Katherine y Cols. Trastornos mentales comunes y factores asociados en estudiantes de Odontología en Cartagena, Colombia. *Revista colombiana de psiquiatría*. 2019; Vol. 48(1):10–16.
7. Al-Omari, W. M. Perceived sources of stress within a dental educational environment. *J. Contemp. Dent. Pract.*, 6(4):64-74, 2005.
8. Lavado García, Mayra Nivel de ansiedad en estudiantes de odontología de viii ciclo de acuerdo al tipo de tratamiento a realizar en pacientes pediátricos de 4 a 8 años atendidos en la clínica docente odontológica de la Universidad Privada de Tacna en el semestre académico 2017-i. [Tesis]. Tacna: Universidad Privada de Tacna (UPT); 2017.
9. Napan Arcos, K.S, cols Asociación del nivel de ansiedad – estado de los alumnos de odontología con el tipo de tratamiento dental realizado a niños de 5 a 12 años. [Tesis]. Lima: Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas (UPC); 2016.

10. Kirova, d.g dental anxiety among dental students, 2011, vol. 17.
11. Aragón Borja, Edna y cols. Evaluación de la Ansiedad en Estudiantes de la Carrera de Cirujano Dentista. [Tesis]. México: Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM); 2015.
12. Manchay Coronel, Katherine. Evaluación del nivel de ansiedad en estudiantes de estomatología según el tratamiento odontológico en niños atendidos en la clínica estomatológica de la Universidad Alas Peruanas. [Tesis] Arequipa: Universidad Alas Peruanas (UAP) 2017.
13. Guedos Pinto A., Camponia A, Duarte D., Santos E., Rodríguez E., Bancalana H., Miranda I.; Cirugía en Odontopediatría; Rehabilitación Bucal en Odontopediatría (Atención integral); Editorial Amolca. España 2003:201,204,205.
14. Aitzeber Pascual, Susana Cormerejo; Ansiedad y Estrés, Sociedad Española de Ansiedad y Estrés. Editorial Elseiver España. vol. 11 núm. 1 – Enero –Junio 2011.

15. David Clark., Aaron Beck Terapia Cognitiva para Transtornos de Ansiedad. S.A 2012 ,Editorial Desclee de Brocoer .Bilbao.
16. Dr, Spielberger y Díaz Guerrero, IDARE, Inventario de Ansiedad: Rasgo-Estado. Manual e instructivo. México, Ed. El manual moderno 2002; pg. 1-2.
17. Ríes Centeno G.; Extracción en dientes temporarios; Cirugía Bucal Patología Clínica Y Terapéutica; Novena Edición. Editorial El Ateneo; Argentina. 2003.
18. Ranly DM. "Pulpotomy therapy for primary teeyh: new modalities for old rationales", *Pediatr Dent*; 1994.
19. Maisto O. Odontopediatria. 4ta edición. Buenos Aires; Editorial 1984; 8-9.
20. Ramón Castillo Mercado. Manual de Odontología Pediátrica primera edición .Editorial actualidades Medico Odontológicos latinoamericanos, Colombia. 1996.

21. Protocolos de la Sociedad Española de Odontopediatría, mantenedor de espacio [online] 2017, [consultado el 10 de mayo del 2020]. Disponible en: <https://www.odontologiapediatrica.com/protocolos/mantenedores-de-espacio/>.
22. Quispe Prado. Resistencia a la tracción de coronas metálicas completas cementados con ionómero de vidrio utilizando mecanismos de retención convencionales vs el microarenado y no pulido de los pilares en premolares in vitro [Tesis]. Lima: Universidad Nacional Federico Villareal (UNFV); 2013.
23. Elâine Cristina Vargas Dadalto y Cols. Profilaxis dental en la práctica odontopediátrica. Revista de odontopediatría. 2014; 2da edición, Brasil: cap. 12.
24. Cecilia Lito .Pronostico y plan de tratamiento. Octubre 2011 (revisado el 5 de mayo del 2020) Disponible en: <http://seminariopronosticodrmilla.blogspot.pe/2011/10/pronostico-y-plan-detratamiento.html>.

25. Anchante, M. Ansiedad rasgo – estado y soporte social en un grupo de alumnos de estudios generales de ciencias de la Pontificia Universidad católica del Perú. [Tesis]; Lima Pontificia Universidad católica del Perú (PUCP), 1993.
26. Rojas, R. Ansiedad, cólera y estilos de afrontamiento en portadores de VIH. [Tesis]; Lima Pontificia Universidad católica del Perú (PUCP), 1997.
27. Flores, P. Ansiedad, cólera y estilos de afrontamiento en padres de niños recién diagnosticados con leucemia o linfoma no- hodgkin [Tesis]; Lima Pontificia Universidad católica del Perú (PUCP), 1999.
28. Mejía Gil; Nivel de ansiedad en estudiantes de estomatología ante el tratamiento odontológico en niños atendidos en la clínica estomatológica de la Universidad Nacional de Trujillo, 2013. [Tesis]; Universidad Nacional de Trujillo (UNT), 2013.

# ANEXOS

## ANEXO N° 01

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo,..... identificado con DNI..... declaro tener conocimiento del trabajo de investigación titulado **RELACIÓN ENTRE NIVEL DE ANSIEDAD Y EL TIPO DE PROCEDIMIENTO ODONTOLÓGICO EFECTUADO POR ESTUDIANTES DEL QUINTO AÑO EN LA CLÍNICA INTEGRAL DEL NIÑO Y DEL ADOLESCENTE DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN DE TACNA 2019**, acepto participar en la investigación teniendo la confianza de que la información recogida en el instrumento, será sólo y exclusivamente para fines de la investigación en mención. Además confío que la investigadora utilizará adecuadamente dicha información asegurándome la máxima confidencialidad.

\_\_\_\_\_  
Firma del estudiante

## ANEXO N° 02

### INVENTARIO IDARE: ESCALA ANSIEDAD- ESTADO

INVENTARIO IDARE  
ANSIEDAD- ESTADO

Nombre:

Fecha:

Marque con un aspa el procedimiento que va a realizar

|                |                         |                              |
|----------------|-------------------------|------------------------------|
| Sellante ( )   | Restauración dental ( ) | Fisioterapia dental ( )      |
| Exodoncia ( )  | Pulpectomía ( )         | Prótesis dental ( )          |
| Pulpotomía ( ) | Fluorización ( )        | Mantenedor ( )<br>De espacio |

**INSTRUCCIONES.** Algunas de las expresiones que las personas usan para describirse aparecen abajo. Lea cada frase y marque la alternativa que indique **cómo se siente ahora mismo**. No hay contestaciones buenas o malas. No emplee mucho tiempo en cada frase, pero describa cómo se siente en este momento.

|                        |                                       | No | Un poco | Bastante | Mucho | Puntos |
|------------------------|---------------------------------------|----|---------|----------|-------|--------|
| 1                      | Me siento calmado                     | 1  | 2       | 3        | 4     |        |
| 2                      | Me siento seguro                      | 1  | 2       | 3        | 4     |        |
| 3                      | Estoy tenso                           | 1  | 2       | 3        | 4     |        |
| 4                      | Estoy contrariado                     | 1  | 2       | 3        | 4     |        |
| 5                      | Me siento a gusto                     | 1  | 2       | 3        | 4     |        |
| 6                      | Me siento alterado                    | 1  | 2       | 3        | 4     |        |
| 7                      | Estoy alterado por algún contratiempo | 1  | 2       | 3        | 4     |        |
| 8                      | Me siento descansado                  | 1  | 2       | 3        | 4     |        |
| 9                      | Me siento ansioso                     | 1  | 2       | 3        | 4     |        |
| 10                     | Me siento cómodo                      | 1  | 2       | 3        | 4     |        |
| 11                     | Me siento con confianza en mí mismo   | 1  | 2       | 3        | 4     |        |
| 12                     | Me siento con nervios                 | 1  | 2       | 3        | 4     |        |
| 13                     | Estoy agitado                         | 1  | 2       | 3        | 4     |        |
| 14                     | Me siento "a punto de explotar"       | 1  | 2       | 3        | 4     |        |
| 15                     | Me siento relajado                    | 1  | 2       | 3        | 4     |        |
| 16                     | Me siento satisfecho                  | 1  | 2       | 3        | 4     |        |
| 17                     | Estoy preocupado                      | 1  | 2       | 3        | 4     |        |
| 18                     | Me siento muy excitado y aturdido     | 1  | 2       | 3        | 4     |        |
| 19                     | Me siento alegre                      | 1  | 2       | 3        | 4     |        |
| 20                     | Me siento bien                        | 1  | 2       | 3        | 4     |        |
| <b>TOTAL DE PUNTOS</b> |                                       |    |         |          |       |        |

**RESULTADO: ANSIEDAD-ESTADO**

NIVEL DE ANSIEDAD:

BAJO ( )

MEDIO ( )

ALTO ( )

## ANEXO N° 03

### INVENTARIO IDARE: ESCALA ANSIEDAD – RASGO

#### INVENTARIO IDARE

#### ANSIEDAD- RASGO

Nombre: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

**INSTRUCCIONES** Algunas de las expresiones que las personas usan para describirse aparecen abajo. Lea cada frase y marque la alternativa que indique **cómo se siente generalmente**. No hay contestaciones buenas o malas. No emplee mucho tiempo en cada frase, pero describa cómo se siente generalmente.

|                 |  | Casi nunca | Algunas veces | frecuente | Casi siempre | Puntos |
|-----------------|--|------------|---------------|-----------|--------------|--------|
| 1               | Me siento bien   | 1          | 2             | 3         | 4            |        |
| 2               | Me canso rápidamente   | 1          | 2             | 3         | 4            |        |
| 3               | Siento ganas de llorar   | 1          | 2             | 3         | 4            |        |
| 4               | Quisiera ser tan feliz   | 1          | 2             | 3         | 4            |        |
| 5               | Me pierdo cosas por no decidir rápidamente                                   | 1          | 2             | 3         | 4            |        |
| 6               | Me siento descansado   | 1          | 2             | 3         | 4            |        |
| 7               | Soy una persona "tranquila, serena y sosegada"                               | 1          | 2             | 3         | 4            |        |
| 8               | Siento que las dificultades se amontonan al punto de no poder soportarlas    | 1          | 2             | 3         | 4            |        |
| 9               | Me preocupo demasiado por cosas sin importancia                              | 1          | 2             | 3         | 4            |        |
| 10              | Soy feliz  | 1          | 2             | 3         | 4            |        |
| 11              | Me inclino a tomar las cosas muy a pecho                                     | 1          | 2             | 3         | 4            |        |
| 12              | Me falta confianza en mí mismo   | 1          | 2             | 3         | 4            |        |
| 13              | Me siento seguro   | 1          | 2             | 3         | 4            |        |
| 14              | Trato de enfrentar una crisis o dificultad                                   | 1          | 2             | 3         | 4            |        |
| 15              | Me siento melancólico  | 1          | 2             | 3         | 4            |        |
| 16              | Estoy satisfecho   | 1          | 2             | 3         | 4            |        |
| 17              | Algunas ideas poco importantes pasan por mi mente                            | 1          | 2             | 3         | 4            |        |
| 18              | Me afectan tanto los desengaños que no me los puedo quitar de la cabeza      | 1          | 2             | 3         | 4            |        |
| 19              | Soy una persona estable  | 1          | 2             | 3         | 4            |        |
| 20              | Cuando pienso en los asuntos que tengo entre manos me pongo tenso y alterado | 1          | 2             | 3         | 4            |        |
| TOTAL DE PUNTOS |  |            |               |           |              |        |

**RESULTADO: ANSIEDAD-ESTADO**

NIVEL DE ANSIEDAD:

BAJO ( )

MEDIO ( )

ALTO ( )

**ANEXO N° 04**  
**INVENTARIO IDARE – CALIFICACIÓN**

**ANSIEDAD COMO ESTADO**

Ítems 3, 4, 6, 7, 9, 12, 13, 14, 17, 18 = Total A

Ítems 1, 2, 5, 8, 10, 11, 15, 16, 19, 20 = Total B

**(A - B) + 50 =**

**Nivel de ansiedad**

- ✓ **Bajo (<30)**
- ✓ **Medio (30-44)**
- ✓ **Alto (>=45)**

**ANSIEDAD COMO RASGO**

Ítems 22, 23, 24, 25, 28, 29, 31, 32, 34, 35, 37, 38, 40 = Total A

Ítems 21, 26, 27, 30, 33, 36, 39 = Total B




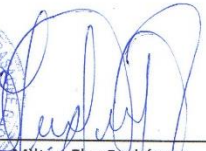
**(A - B) + 35 =**

**Nivel de ansiedad**

- ✓ **Bajo (<30)**
- ✓ **Medio (30-44)**
- ✓ **Alto (>=45)**

## ANEXO N° 05

### CONSTANCIA DE EJECUCIÓN DEL PROYECTO DE TESIS

|   |  |   |
|---|--|---|
|    | <p>UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN-TACNA<br/>FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD<br/>ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA</p> |  |
| <h3><u>CONSTANCIA</u></h3>  |  |   |
| <p>El Jefe de Clínica Odontológica de la Escuela Profesional de Odontología, hace constar que la Srta. KATERIN TAPIA QUISPE, realizó la parte de la metodología correspondiente a su proyecto de tesis titulado "RELACIÓN ENTRE NIVEL DE ANSIEDAD Y EL TIPO DE PROCEDIMIENTO ODONTOLÓGICO EFECTUADO POR ESTUDIANTES DEL QUINTO AÑO EN LA CLÍNICA INTEGRAL DEL NIÑO Y DEL ADOLESCENTE DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN DE TACNA 2019" con Resolución de Facultad N° 9491-2019-FACS-UNJBG.</p> |  |   |
| <p>Se expide la presente a petición del estudiante para los fines convenientes.</p>   |  |   |
| <p>Tacna, 24 de diciembre de 2019</p>   |  |   |
| <p><br/><br/>C.D. Milton Flor Rodríguez<br/>Jefe de Clínica</p>   |  |   |

## **ANEXO N° 06**

### **FOTOGRAFÍA**



Fotografía N°01: Evaluación del nivel de ansiedad (escala ansiedad – estado del IDARE) ante procedimientos odontológicos invasivos y no invasivos

**ANEXO N°07**

**MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE DATOS**

| N° | GÉNERO   | ANSIEDAD        | TIPO DE PROCEDIMIENTO ODONTOLÓGICO |             | N°        | GÉNERO              | ANSIEDAD              | TIPO DE PROCEDIMIENTO ODONTOLÓGICO |             |
|----|----------|-----------------|------------------------------------|-------------|-----------|---------------------|-----------------------|------------------------------------|-------------|
|    |          | ANSIEDAD-ESTADO |                                    |             |           |                     | ANSIEDAD-ESTADO       |                                    |             |
| 1  | FEMENINO | medio           | exodoncia                          | INVASIVO    | 9         | FEMENINO            | medio                 | exodoncia                          | INVASIVO    |
| 1  |          | medio           | pulpotomía                         |             | 9         |                     | medio                 | pulpotomía                         |             |
| 1  |          | medio           | pulpectomía                        |             | 9         |                     | alto                  | pulpectomía                        |             |
| 1  |          | medio           | restauración dental                |             | 9         |                     | medio                 | restauración dental                |             |
| 1  |          | alto            | fisioterapia dental                | NO INVASIVO | 9         |                     | medio                 | fisioterapia dental                | NO INVASIVO |
| 1  |          | medio           | fluorización dental                |             | 9         |                     | medio                 | fluorización dental                |             |
| 1  |          | medio           | mantenedor de espacio              |             | 9         |                     | medio                 | mantenedor de espacio              |             |
| 1  |          | medio           | prótesis dental                    |             | 9         |                     | medio                 | prótesis dental                    |             |
| 1  |          | medio           | sellante dental                    |             | 9         |                     | bajo                  | sellante dental                    |             |
| 2  |          | FEMENINO        | medio                              |             | exodoncia |                     | INVASIVO              | 10                                 |             |
| 2  | medio    |                 | pulpotomía                         | 10          | medio     | pulpotomía          |                       |                                    |             |
| 2  | medio    |                 | pulpectomía                        | 10          | alto      | pulpectomía         |                       |                                    |             |
| 2  | medio    |                 | restauración dental                | 10          | medio     | restauración dental |                       |                                    |             |
| 2  | medio    |                 | fisioterapia dental                | NO INVASIVO | 10        | medio               | fisioterapia dental   | NO INVASIVO                        |             |
| 2  | medio    |                 | fluorización dental                |             | 10        | medio               | fluorización dental   |                                    |             |
| 2  | medio    |                 | mantenedor de espacio              |             | 10        | medio               | mantenedor de espacio |                                    |             |
| 2  | medio    |                 | prótesis dental                    |             | 10        | medio               | prótesis dental       |                                    |             |
| 2  | medio    |                 | sellante dental                    |             | 10        | medio               | sellante dental       |                                    |             |

|   |           |       |                       |             |    |           |       |                       |             |
|---|-----------|-------|-----------------------|-------------|----|-----------|-------|-----------------------|-------------|
| 3 | FEMENINO  | alto  | exodoncia             | INVASIVO    | 11 | MASCULINO | medio | exodoncia             | INVASIVO    |
| 3 |           | alto  | pulpotomía            |             | 11 |           | medio | pulpotomía            |             |
| 3 |           | medio | pulpectomía           |             | 11 |           | medio | pulpectomía           |             |
| 3 |           | medio | restauración dental   | NO INVASIVO | 11 |           | medio | restauración dental   | NO INVASIVO |
| 3 |           | medio | fisioterapia dental   |             | 11 |           | medio | fisioterapia dental   |             |
| 3 |           | medio | fluorización dental   |             | 11 |           | medio | fluorización dental   |             |
| 3 |           | medio | mantenedor de espacio |             | 11 |           | medio | mantenedor de espacio |             |
| 3 |           | medio | prótesis dental       |             | 11 |           | medio | prótesis dental       |             |
| 3 |           | medio | sellante dental       |             | 11 |           | medio | sellante dental       |             |
| 4 | FEMENINO  | alto  | exodoncia             | INVASIVO    | 12 | FEMENINO  | medio | exodoncia             | INVASIVO    |
| 4 |           | medio | pulpotomía            |             | 12 |           | alto  | pulpotomía            |             |
| 4 |           | alto  | pulpectomía           |             | 12 |           | medio | pulpectomía           |             |
| 4 |           | medio | restauración dental   | NO INVASIVO | 12 |           | medio | restauración dental   | NO INVASIVO |
| 4 |           | medio | fisioterapia dental   |             | 12 |           | medio | fisioterapia dental   |             |
| 4 |           | bajo  | fluorización dental   |             | 12 |           | medio | fluorización dental   |             |
| 4 |           | medio | mantenedor de espacio |             | 12 |           | medio | mantenedor de espacio |             |
| 4 |           | medio | prótesis dental       |             | 12 |           | medio | prótesis dental       |             |
| 4 |           | bajo  | sellante dental       |             | 12 |           | bajo  | sellante dental       |             |
| 5 | MASCULINO | medio | exodoncia             | INVASIVO    | 13 | MASCULINO | medio | exodoncia             | INVASIVO    |
| 5 |           | medio | pulpotomía            |             | 13 |           | medio | pulpotomía            |             |
| 5 |           | bajo  | pulpectomía           |             | 13 |           | medio | pulpectomía           |             |
| 5 |           | medio | restauración dental   | NO INVASIVO | 13 |           | medio | restauración dental   | NO INVASIVO |
| 5 |           | bajo  | fisioterapia dental   |             | 13 |           | medio | fisioterapia dental   |             |
| 5 |           | medio | fluorización dental   |             | 13 |           | medio | fluorización dental   |             |
| 5 |           | medio | mantenedor de espacio |             | 13 |           | medio | mantenedor de espacio |             |

|   |           |                     |                       |             |          |                     |       |                       |             |
|---|-----------|---------------------|-----------------------|-------------|----------|---------------------|-------|-----------------------|-------------|
| 5 |           | alto                | prótesis dental       |             | 13       |                     | medio | prótesis dental       |             |
| 5 |           | bajo                | sellante dental       |             | 13       |                     | medio | sellante dental       |             |
| 6 | MASCULINO | alto                | exodoncia             | INVASIVO    | 14       | MASCULINO           | medio | exodoncia             | INVASIVO    |
| 6 |           | medio               | pulpotomía            |             | 14       |                     | medio | pulpotomía            |             |
| 6 |           | alto                | pulpectomía           |             | 14       |                     | medio | pulpectomía           |             |
| 6 |           | medio               | restauración dental   |             | 14       |                     | medio | restauración dental   |             |
| 6 |           | medio               | fisioterapia dental   | NO INVASIVO | 14       |                     | medio | fisioterapia dental   | NO INVASIVO |
| 6 |           | medio               | fluorización dental   |             | 14       |                     | medio | fluorización dental   |             |
| 6 |           | medio               | mantenedor de espacio |             | 14       |                     | medio | mantenedor de espacio |             |
| 6 |           | medio               | prótesis dental       |             | 14       |                     | medio | prótesis dental       |             |
| 6 |           | medio               | sellante dental       |             | 14       |                     | medio | sellante dental       |             |
| 6 |           | alto                | exodoncia             |             | INVASIVO |                     | 15    | medio                 |             |
| 7 | medio     | pulpotomía          | 15                    | medio       |          | pulpotomía          |       |                       |             |
| 7 | medio     | pulpectomía         | 15                    | alto        |          | pulpectomía         |       |                       |             |
| 7 | medio     | restauración dental | 15                    | alto        |          | restauración dental |       |                       |             |
| 7 | FEMENINO  | medio               | fisioterapia dental   | NO INVASIVO | 15       | FEMENINO            | bajo  | fisioterapia dental   | NO INVASIVO |
| 7 |           | medio               | fluorización dental   |             | 15       |                     | bajo  | fluorización dental   |             |
| 7 |           | medio               | mantenedor de espacio |             | 15       |                     | medio | mantenedor de espacio |             |
| 7 |           | medio               | prótesis dental       |             | 15       |                     | alto  | prótesis dental       |             |
| 7 |           | bajo                | sellante dental       |             | 15       |                     | bajo  | sellante dental       |             |
| 7 |           | medio               | exodoncia             |             | INVASIVO |                     | 16    | FEMENINO              |             |
| 8 | medio     | pulpotomía          | 16                    | medio       |          | pulpotomía          |       |                       |             |
| 8 | alto      | pulpectomía         | 16                    | medio       |          | pulpectomía         |       |                       |             |
| 8 | medio     | restauración dental | 16                    | medio       |          | restauración dental |       |                       |             |

|   |  |       |                       |             |    |  |       |                       |             |
|---|--|-------|-----------------------|-------------|----|--|-------|-----------------------|-------------|
| 8 |  | medio | fisioterapia dental   | NO INVASIVO | 16 |  | medio | fisioterapia dental   | NO INVASIVO |
| 8 |  | medio | fluorización dental   |             | 16 |  | medio | fluorización dental   |             |
| 8 |  | medio | mantenedor de espacio |             | 16 |  | medio | mantenedor de espacio |             |
| 8 |  | medio | prótesis dental       |             | 16 |  | bajo  | prótesis dental       |             |
| 8 |  | bajo  | sellante dental       |             | 16 |  | medio | sellante dental       |             |

ANEXO N°08

MATRIZ DE CONSISTENCIA

RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE ANSIEDAD Y EL TIPO DE PROCEDIMIENTO ODONTOLÓGICO EFECTUADO POR ESTUDIANTES DEL QUINTO AÑO EN LA CLÍNICA INTEGRAL DEL NIÑO Y DEL ADOLESCENTE DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN DE TACNA 2019

| PROBLEMA  | OBJETIVOS  | HIPÓTESIS   | VARIABLES  | METODOLOGÍA   |
|---|--|---|--|---|
| ¿Existe relación entre el nivel de ansiedad y el tipo de procedimiento odontológico efectuado por estudiantes del quinto año en la clínica integral del niño y del adolescente de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann de Tacna 2019? | <p><b>Objetivo General</b><br/>Relacionar el nivel de ansiedad y el tipo de procedimiento odontológico efectuado por estudiantes del quinto año en la clínica integral del niño y del adolescente de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann de Tacna 2019</p> <p><b>Objetivos Específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Determinar el nivel de ansiedad - estado en los estudiantes del quinto año ante el procedimiento odontológico invasivo efectuado en la clínica integral del niño y del adolescente de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann según género.</li> <li>• Determinar el nivel de ansiedad - estado en los estudiantes del quinto año ante el procedimiento odontológico no invasivo efectuado en la clínica integral del niño y del adolescente de la universidad nacional Jorge Basadre Grohmann según género</li> </ul> | <p><b>H1:</b> Existe relación entre el nivel de ansiedad y el tipo de procedimiento odontológico efectuado por estudiantes del quinto año en la clínica integral del niño y del adolescente de la universidad nacional Jorge Basadre Grohmann de Tacna 2019 según género.</p> <p><b>H0:</b> No existe relación entre el nivel de ansiedad y el tipo de procedimiento odontológico efectuado por estudiantes del quinto año en la clínica integral del niño y del adolescente de la universidad nacional Jorge Basadre Grohmann de Tacna 2019 según género</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Procedimiento odontológico</li> <li>• Ansiedad</li> </ul> | <p>Esta investigación es un tipo de estudio básico, se considera un estudio transversal, porque estudian las variables en un momento dado; de alcance relacional; no experimental; según la planificación de la toma de datos es de tipo prospectivo.</p> |