

Universidad Católica de Santa María

Facultad de Odontología

Escuela Profesional de Odontología



**Impacto de la ansiedad dental en la calidad de vida relacionada con la
salud bucal en estudiantes de la I.E Nuestra Señora de los
Dolores - Arequipa 2023**

Tesis presentada por la Bachiller:

Bayona Chavez, Elsa Elva

ORCID: 0009-0001-6774-275X

Para optar el Título Profesional de Cirujana Dentista

Asesor:

Dr. Quiroz Huerta, Carlos Alberto

ORCID: 0009-0009-6590-6413

Arequipa-Perú

2024

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

ODONTOLOGIA

TITULACIÓN CON TESIS

DICTAMEN APROBACIÓN DE BORRADOR

Arequipa, 02 de Mayo del 2024

Dictamen: 010397-C-EPO-2024

Visto el borrador del expediente 010397, presentado por:

2020890392 - BAYONA CHAVEZ ELSA ELVA

Titulado:

**IMPACTO DE LA ANSIEDAD DENTAL EN LA CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON LA
SALUD BUCAL EN ESTUDIANTES DE LA I.E NUESTRA SEÑORA DE LOS DOLORES -
AREQUIPA 2023**

Nuestro dictamen es:

APROBADO

Título Profesional/Título de Segunda Especialidad/Grado Académico a optar:

CIRUJANO DENTISTA

**29286016 - ALVARADO ACO ALBERTO ARMANDO
DICTAMINADOR**



**29283451 - PACHECO BALDARRAGO ELMER ERMILIO
DICTAMINADOR**



**70242968 - ALPACA ZEVALLOS ERICK ANDRES
DICTAMINADOR**



Impacto de la ansiedad dental en la calidad de vida relacionada con la salud bucal en estudiantes de la I.E Nuestra Señora de los Dolores - Arequipa 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD

8%

INDICE DE SIMILITUD

10%

FUENTES DE INTERNET

4%

PUBLICACIONES

6%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

Submitted to Universidad Católica de Santa
María

Trabajo del estudiante

4%

2

repositorio.unsa.edu.pe

Fuente de Internet

2%

3

civ.uap.edu.pe

Fuente de Internet

1%

4

repositorio.ucsm.edu.pe

Fuente de Internet

1%

5

hdl.handle.net

Fuente de Internet

1%

6

revistas.uaz.edu.mx

Fuente de Internet

1%

7

repositorio.uroosevelt.edu.pe

Fuente de Internet

1%

DEDICATORIA

A **DIOS** Todopoderoso y a la **VIRGEN DE CHAPI** quienes han orientado e iluminado todo mi proceso, brindándome fuerza, cuidado y herramientas en todo lo que realizo.

A **Víctor Marcial** y **Rosa Isabel**, mis apreciados padres, los cuales son absoluto sostén y baluarte que con sus guías y confianza me permitieron alcanzar mi meta. Su ardua crianza y valores dieron fruto a este gran logro. A mí más maravillosa joya, mi dulce hermanita

Rosa María, que me motiva a ser mejor todos los días por ella y mis padres.

A mi adorada y amada abuela **Mercedes “mi ángel”** que siempre estuvo a mi lado guiándome en todo momento, acompañándome en todo lo que hago, y a su gran amor .

A mi abuelo **Gregorio** por enseñarme que Dios nos da un absoluto amor y que siempre estará a mi lado guiando mi camino.

A mi familia y en especial a mi tía **Martha** y a mi tía **Maritza** por sus palabras de aliento y estar siempre pendiente en cada paso de mi formación profesional.

Pretendo que el alcance de esta meta sea un punto de esperanza y satisfacción a todos mis familiares, así como una señal de amor a **Dios**, constancia y confianza en que todo lo que nos proponemos lo podemos alcanzar.

Es por ello que con honor dedico mi sueño conseguido.

AGRADECIMIENTO

Expreso mi enorme gratitud a mi querida **Universidad Católica de Santa María** por proporcionarme los medios y un ambiente para mi formación académica y por el apoyo que le brindan a la nación al formar profesionales de calidad. Al doctor **Carlos Quiroz Huerta** por los conocimientos y la motivación para llevar a cabo esta investigación.

Al director **Mario Apaza Ticona** de la Institución Educativa Nuestra Señora de los Dolores, a su plana docente y administrativos, por el gran apoyo que recibí, para llevar a cabo esta investigación.

A los encargados de dictaminar mi trabajo de investigación, los que de forma desprendida y dispuesta brindaron sus conocimientos y tiempo para hacer una minuciosa evaluación de mi estudio. Sus aportes construyeron y contribuyeron proporcionalmente a mejorar lo presentado.

¡Mil gracias a todos!

El Señor es mi pastor, nada me falta.

*Aunque camine por cañadas oscuras, nada temo, porque tú vas
conmigo.*

*El Señor es mi pastor, nada me falta: en verdes praderas me hace
recostar; me conduce hacia fuentes tranquilas y repara mis fuerzas;
me guía por el sendero justo, por el honor de su nombre.*

*Aunque camine por cañadas oscuras, nada temo, porque tú vas
conmigo: tu vara y tu cayado me sosiegan.*

*Preparas una mesa ante mí, enfrente de mis enemigos; me unges la
cabeza con perfume, y mi copa rebosa.*

*Tu bondad y tu misericordia me acompañan todos los días de mi vida,
y habitaré en la casa del Señor por años sin término.*

Salmo 23 (22)



RESUMEN

El estudio transversal y descriptivo se basó en conocer el impacto entre la ansiedad dental y la calidad de vida según la salud bucal en alumnas de la Institución Educativa Nuestra Señora de los Dolores del nivel secundario, considerando como muestra a 221 alumnas las cuales eran estudiantes matriculados en el año lectivo 2024, con capacidades participativas y comunicativa. Esta muestra se obtuvo de una población de 447 estudiantes, aplicando una fórmula de muestra donde se tomó un error del 5% y un nivel de confianza de 95%.

La metodología se ciñó sobre un proceso que inició con aplicar una charla informativa sobre el tema de investigación, en dos horas de tutoría, posteriormente se les brindó el consentimiento informado dirigido a los representantes de familia. Para la realización de la encuesta se recopilaron como datos generales la sección, edad y grado, las actividades prácticas de salud bucal, así mismo se usaron los cuestionarios estándar como la Escala De Perfil de Impacto de la Salud Bucal-14 (OHIP-14SP) y el Cuestionario de Ansiedad Dental Modificado (MDAS). Se obtuvo como resultado las proporcionales discrepancias en los puntajes medios del instrumento OHIP-14SP y el MDAS en los datos de alta y baja intensidad. Así mismo se determinó qué aspectos de ansiedad dental y calidad de vida según la salud bucal estaban moderada y positivamente asociadas según el valor de 0.309 y una significancia menor al parámetro establecido.

Conclusión: La ansiedad dental se relaciona moderada y positivamente con la calidad de vida según la salud bucal en estudiantes de la “Institución Educativa Nuestra Señora de los Dolores” nivel secundario. Además, el estudio demostró una relación significativa.

Palabras claves: adolescentes, ansiedad dental, calidad de vida.

ABSTRACT

Aquesta investigació descriptiva transversal va investigar l'impacte entre l'ansietat dental i la qualitat de vida relacionada amb la salut bucodental de les joves estudiants del nivell secundari de la "Institución Educativa Nuestra Señora de los Dolores". Es van considerar 221 estudiants, inscrites en el curs escolar 2024, que són joves amb habilitats de comunicació i que van participar directament en l'estudi. La mida de la mostra es va calcular considerant una població total de 447 estudiants, per a la qual cosa es van necessitar 221 participants per garantir un interval de confiança del 95%, determinant un error del 5%. Pel que fa al material i mètodes, primer es va fer una xerrada informativa a les joves sobre ansietat i qualitat de vida (salut bucodental) durant les dues hores de tutoria, després de la qual cosa se'ls va donar un consentiment informat adreçat als seus pares i mares. Per dur a terme l'enquesta, es van recollir les següents dades: 1) informació general: edat, grau i secció, pràctiques de salut bucodental com higiene bucal i visites dentals. A més, es van utilitzar dos instruments estandarditzats: l'Escala d'Ansietat Dental Modificada (MDAS) i el qüestionari del Perfil d'Impacte de la Salut Bucodental-14 (OHIP-14SP). Els resultats mostren discrepàncies significatives en les puntuacions mitjanes de l'OHIP-14SP segons la puntuació de l'MDAS, entre els grups de ("baixa ansietat" i "alta ansietat") ($p < 0.001$). La relació entre l'avaluació de l'escala d'ansietat modificada (MDAS) i l'escala d'impacte de la salut bucodental en la qualitat de vida (OHIP-14), revela una correlació positiva moderada de 0.309 ($p < 0.001$). Conclusió: Hi ha un nivell moderat d'ansietat dental entre les joves estudiants del nivell secundari de la "Institución Educativa Nuestra Señora de los Dolores". A més, l'estudi va demostrar una relació significativa.

Paraules clau: ansietat dental, qualitat de vida, adolescent.

ÍNDICE

Contenido	
DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
RESUMEN.....	vi
ABSTRACT.....	vii
ÍNDICE.....	viii
ÍNDICE DE TABLAS.....	xi
ÍNDICE DE FIGURAS.....	xii
INTRODUCCIÓN.....	xiii
I. PLANTEAMIENTO TEÓRICO.....	14
1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	14
1.1. Determinación del problema.....	14
1.2. Enunciado del problema.....	14
1.3. Descripción del problema.....	15
1.3.1 Área del conocimiento.....	15
1.3.2 Operacionalización de variables.....	15
1.3.3 Interrogantes Básicas.....	16
1.3.4 Taxonomía de la Investigación.....	16
1.4 Justificación.....	16
1.4.1 Relevancia Científica.....	16
1.4.2 Relevancia Social.....	17
1.4.3 Originalidad.....	17
1.4.5 Interés Personal.....	18
1.4.6 Viabilidad:.....	18
2. OBJETIVOS.....	18
2.1 Objetivo general.....	18
2.2. Objetivos específicos.....	18
3. MARCO TEÓRICO.....	19
3.1 Esquema de conceptos básicos.....	19
3.1.1 La ansiedad.....	19
3.2 Calidad de vida relacionada a la salud.....	24
4.1. Análisis de Antecedentes investigativos.....	29
4.1.1. Antecedentes internacionales.....	29
4.1.2 Antecedentes internacionales.....	30
4.2 Nacionales.....	32
4. Hipótesis.....	34

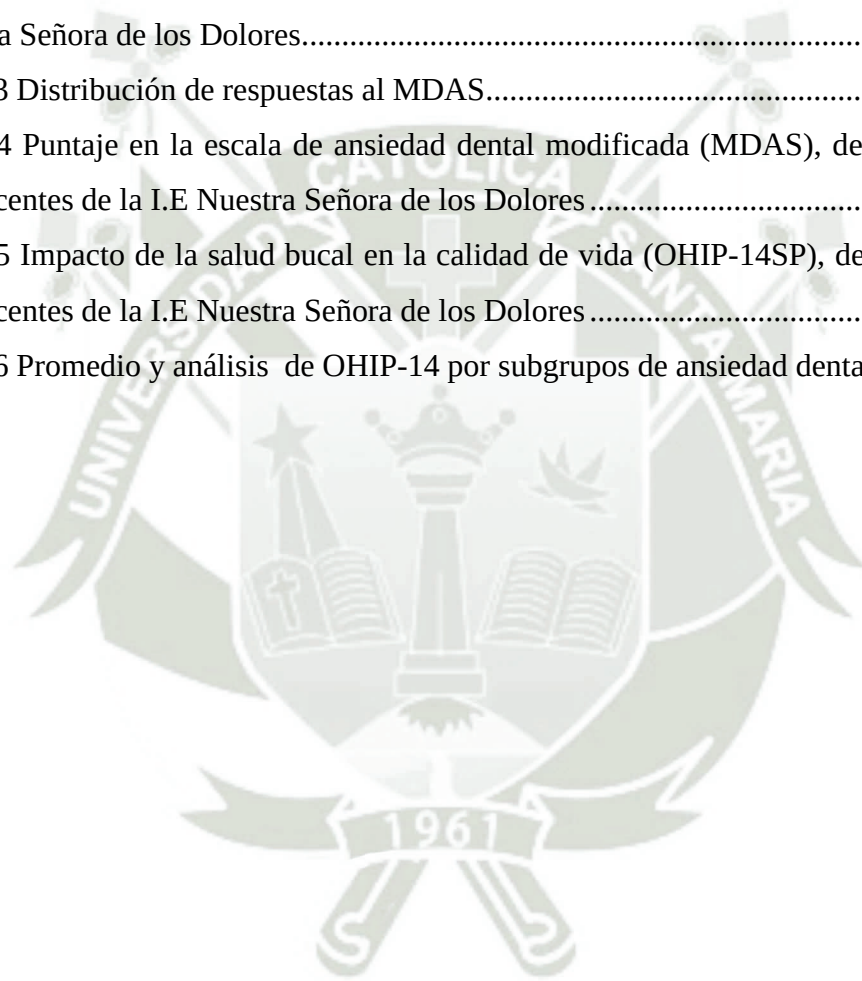
4.1. Hipótesis Alternativa	34
4.2 Hipótesis Nula.....	34
5. TÉCNICAS, INSTRUMENTOS Y MATERIALES DE VERIFICACIÓN	35
5.1. Técnica	35
5.2 Procedimientos	35
5.3. Procedimiento de recolección de datos	36
5.3.1. Esquematización	36
5.4. Instrumento documental	37
5.4.1. Estructura	38
5.4.2. Modelo del instrumento	40
5.4.3. Instrumentos Mecánicos	40
5.4.4. Materiales de Verificación	40
5.5. CAMPO DE VERIFICACIÓN	41
5.5.1. Ubicación espacial	41
5.5.2 Unidades de estudio	41
6. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	42
6.1. Organización.....	42
6.1.1 Coordinación.....	42
6.1.2. Recursos.....	42
6.1.3. Recursos Físicos.....	42
6.1.4. Recursos Económicos	43
6.1.5. Recursos institucionales.....	43
5.7. ESTRATEGIA PARA MANEJAR RESULTADOS	43
5.7.1. Plan de procesamiento de datos	43
5.7.2. Tipo de procesamiento.....	43
5.7.3. Plan de operaciones.....	43
5.7.4. Plan de tabulación	44
5.7.5. Plan de Graficación:.....	44
5.7.6. Plan de Análisis de Datos	44
III CRONOGRAMA DE TRABAJO	45
III. RESULTADOS	46
DISCUSIÓN	66
CONCLUSIONES.....	70
RECOMENDACIONES	71
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	72
ANEXOS	75
ANEXO 1 Dictamen del Comité de Ética de Investigación Universidad Católica de Santa	

María.....	76
ANEXO 2 Oficio de la Universidad Católica de Santa María	78
ANEXO 3 Autorización de la Institución Educativa Nuestra Señora de los Dolores	79
ANEXO 4 Consentimiento Informado dirigido a los Padres o Tutores de las estudiantes .	80
ANEXO 5 Cuestionario de OHIP 14SP	81
ANEXO 6 Cuestionario de Corah Modificada (MDAS).....	82
ANEXO 7 Marco Ético	83
ANEXO 8 Instrumento.....	84
.....	85
ANEXO 9 Fotografías.....	89
ANEXO 10 “ Datos de sistematización de Datos”.....	92



ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Datos generales de las estudiantes de la Institución Educativa Nuestra Señora de los Dolores.....	46
Tabla 2 Prácticas de cuidado de su salud bucal en las señoritas de la Institución Educativa Nuestra Señora de los Dolores.....	50
Tabla 3 Distribución de respuestas al MDAS.....	52
Tabla 4 Puntaje en la escala de ansiedad dental modificada (MDAS), de las estudiantes adolescentes de la I.E Nuestra Señora de los Dolores	54
Tabla 5 Impacto de la salud bucal en la calidad de vida (OHIP-14SP), de las estudiantes adolescentes de la I.E Nuestra Señora de los Dolores	59
Tabla 6 Promedio y análisis de OHIP-14 por subgrupos de ansiedad dental	62



ÍNDICE DE FIGURAS

Gráfico 1 Frecuencia de edad y recuento del año de escolaridad nivel secundaria.....	48
Gráfico 2 Frecuencia de la ansiedad dental en gráfico de barras.....	57
Gráfico 3 Frecuencia de ansiedad dental según la edad de las estudiantes	58
Gráfico 4 Tipos de Ansiedad	62
Gráfico 5 Gráfico de dispersión entre variables ansiedad dental (MDAS) y salud bucal relacionada a la calidad de vida (OHIP 14SP).....	65



INTRODUCCIÓN

La ansiedad dental suele surgir durante la infancia y desarrollarse en la adolescencia la evitación vinculada al cuidado dental tiene como resultado dificultades bucales que merman la calidad de vida de la persona (1). Ello se asocia a aspectos como la educación, sexo, economía, edad, aspectos de la personalidad y otros.

En el primer capítulo referido al planteamiento de la teoría, se describen los aspectos problemáticos que orientan la investigación y las razones que motivaron a realizar este estudio.

En el segundo capítulo referido al planteamiento operacional, se detallan los aspectos metodológicos tomados en cuenta como son: medios usados, estrategias, instrumentos y recursos que permitieron recabar la información.

En el tercer capítulo se describen los logros obtenidos en el procedimiento aplicado los cuales son presentados estadísticamente con su interpretación asociada, luego de ello se presenta la discusión en donde se hace una comparación de los supuestos teóricos tomados en cuenta, brindando conclusiones y sugerencias según lo obtenido.

El propósito de investigación formulado se basó en identificar cómo la ansiedad dental impacta en la calidad de vida según la salud bucal de estudiantes señoritas de la Institución Educativa Nuestra Señora de los Dolores del nivel secundario, buscando ser un tema original y que aborde una problemática actual.

I. PLANTEAMIENTO TEÓRICO

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Determinación del problema

Los problemas de salud oral se reconocen cada vez más como factores importantes que causan un impacto negativo en el desempeño diario y la calidad de vida porque influyen en la forma en que las personas crecen, disfrutan la vida, hablan, mastican, prueban los alimentos y socializan.(2)

Un informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoció que las enfermedades bucodentales causan dolor, sufrimiento, limitaciones psicológicas y privaciones sociales, lo que lleva a pérdidas individuales y sociales (3) Con una salud bucal inadecuada desde la infancia llega a comprometerse el bienestar familiar, pues surge en los padres un sentimiento de culpabilidad frente a las dificultades que sus hijos presentan generando gastos vinculados al tratamiento odontológico y ausentismo laboral(4,5)

En tanto, la ansiedad dental es un estado psicológico negativo presentado por los tratamientos odontológicos esto representa una problemática en la salud pública, afectando a individuos que se ubican en regiones geográficas diferentes, sexo y edad, teniendo un impacto fundamental en la calidad de vida y salud bucal de los individuos (6).

1.2. Enunciado del problema

“Impacto de la ansiedad dental en la calidad de vida relacionada con la salud bucal de las estudiantes de la Institución Educativa. Nuestra Señora de los Dolores, ubicada en el departamento de Arequipa, distrito de Cerro Colorado durante el año 2024.”

1.3. Descripción del problema

1.3.1 Área del conocimiento

- a) **Campo:** Área de la Salud
- b) **Área específica:** Odontología
- c) **Área de especialidad:** Odontopediatría
- d) **Línea:** Ansiedad Dental

1.3.2 Operacionalización de variables

Variables	Indicadores	Valores
Ansiedad Dental	Ansiedad dental de Corah modificada (MDAS), es un indicador numérico que indica el nivel de ansiedad que experimenta una persona, está basado en las puntuaciones obtenida en el cuestionario. Este indicador utiliza una escala del 0 al 25, asignado rangos específicos del nivel de ansiedad.	0-5 (sin ansiedad)
		6-10 (ansiedad baja)
		11-14 (ansiedad moderada)
		15-18 (ansiedad alta)
		19-25 (ansiedad extrema)
Calidad de vida Relacionada con la salud Bucal.	Cuestionario de salud de Impacto en la salud oral OHIP-14SP, emplea la escala de Likert. Implica valores numéricos (0, 1, 2, 3, 4), pero se considera un indicador descriptivo porque cada valor numérico se asocia con una etiqueta descriptiva que indica la frecuencia con la que ocurre un determinado impacto en la salud oral.	0 = Nunca
		1 = Casi Nunca
		2 = Ocasionalmente
		3 = Frecuentemente
		4 = Muy Frecuentemente

1.3.3 Interrogantes Básicas

1. “¿Cuál es el nivel de ansiedad dental en estudiantes de la I.E. Nuestra Señora de los Dolores?”
2. “¿Cuál es la calidad de vida relacionada con la salud bucal de las estudiantes de la I.E. Nuestra Señora de los Dolores?”
3. “¿Cuál es la relación entre la ansiedad dental y la calidad de vida relacionada con la salud bucal de los estudiantes de la I.E. Nuestra Señora de los Dolores?”

1.3.4 Taxonomía de la Investigación

Abordaje	Tipo de Estudio					Diseño	Nivel
	Por la técnica de recolección	Por el tipo de datos que se planifica recoger	Por el número de mediciones de la variable	Por el número de muestras o poblaciones	Por el ámbito de recolección		
cuantitativo	comunicacional cuestionarios	prospectivo	transversal	descriptivo	de campo	no experimental	relacional

1.4 Justificación

1.4.1 Relevancia Científica:

En cuanto a la ansiedad dental, esta suele surgir en la infancia su evitación resulta en dificultades en la salud oral que merman la calidad de vida general. El miedo dental en la juventud a menudo se considera una norma de desarrollo. Sin embargo, cuando el

miedo apropiado para el desarrollo da paso a una ansiedad dental significativa, la evitación resultante tiene el potencial de afectar el estado de salud.(1) Debido a su relevancia la calidad de vida es un factor incidente en el cuidado bucal el estudio busca identificar si la ansiedad dental puede estar relacionada a la calidad de vida en aspectos de salud bucal en estudiantes del nivel de secundaria.

1.4.2 Relevancia Social:

El estudio es relevante socialmente por cuánto permitirá señalar la mejor forma de calidad de vida en relación al cuidado bucal, siendo esto fundamental para la generación de lineamientos en el cuidado y educación bucal de los estudiantes de la institución educativa abordada, siendo ellos los principales beneficiarios de la investigación lo que permitirá mejorar su bienestar y salud bucal.

1.4.3 Originalidad:

La originalidad se basa que abarca dimensiones psicológicas y utiliza conocimientos interdisciplinarios para comprender de manera integral el impacto de estos aspectos en la salud bucal de las estudiantes, además de que abarca la calidad de vida desde la salud oral, aspecto que muchas veces se deja de lado, obviando que el bienestar general se puede ver afectado por problemas bucales que surjan en las personas.

1.4.4 Actualidad:

Dado que los niños y jóvenes están construyendo una autoestima y personalidad en edad temprana, los factores externos como la mofa y desestimación, por una salud bucal deficiente involucra una mala relación interpersonal e inicia la formación de ansiedad.

1.4.5 Interés Personal:

El impacto de la ansiedad dental que se encuentran ante diversas situaciones que generan ansiedad, respecto a los tratamientos dentales, resulta bastante interesante, pues es una problemática que debe conocerse a fondo ya que puede afectar su calidad de vida y su salud bucal de manera negativa.

1.4.6 Viabilidad:

Se considera que este estudio es viable pues tiene a disposición los recursos financieros, materiales, tecnológicos y humanos para su elaboración, así como la mayor disposición del colegio nacional Nuestra Señora de los Dolores para brindar los permisos necesarios y la colaboración pertinente.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo general

“Determinar el impacto de la ansiedad dental en la calidad de vida relacionada con la salud bucal en estudiantes de la I.E. Nuestra señora de los Dolores.”

2.2. Objetivos específicos

- Determinar el nivel de ansiedad dental en estudiantes de la I.E. Nuestra Señora de los Dolores.
- Determinar la calidad de vida relacionada con la salud bucal de las estudiantes de la I.E. Nuestra Señora de los Dolores.
- “Determinar la relación entre la ansiedad dental y la calidad de vida relacionada con la salud bucal de las estudiantes de la I.E. Nuestra Señora de los Dolores.”

3. MARCO TEÓRICO

3.1 Esquema de conceptos básicos:

3.1.1 La ansiedad

Se entiende por ansiedad aquella sensación de pánico generada frente a circunstancias estresantes o amenazantes. Es la respuesta que manifiesta el cuerpo frente a una sensación de peligro, siendo abrumadora y angustiosa y que si se extiende y persiste se convierte en un trastorno de ansiedad (7)

3.1.2 La ansiedad dental

Como su categoría de la ansiedad la de tipo dental está referida a un sentimiento negativamente fuerte a los tratamientos o intervenciones bucales (8).

Aquellos niños que llegan a presentar ansiedad dental buscan no ser parte de los tratamientos bucales, demostrando una baja cooperación al momento de visitar al dentista, comprometiendo con ello los avances en el tratamiento. El hecho de que esta problemática continúe en la infancia hasta la adultez será un significativo predictor para problemas bucales a futuro (8).

3.1.3 Niveles de ansiedad

Nivel leve de ansiedad: El individuo se encuentra en un estado de alerta, domina, observa y escucha las circunstancias con mayor precisión previo a generarse el estado de ansiedad en donde la funcionalidad de sus habilidades perceptiva le permite observar más enérgica y delicadamente la situación generadora de ansiedad, esto le permite dominar la ansiedad ligera o benigna que presenta (9)

Nivel moderado de ansiedad: El enfoque perceptivo del individuo experimentado a este nivel está un poco limitado, puede dominar, observar y escuchar los hechos en un menor grado en comparación al nivel leve de ansiedad. Muestras limitantes en la percepción de lo que sucede alrededor de ello. Asimismo, puede identificar se otro individuo le brinda la atención hacia otra área periférica (9).

Nivel grave de ansiedad: El área perspectiva de la persona tiene una notoria reducción, por tal motivo el individuo no es capaz de observar lo que a su alrededor ocurre, teniendo la incapacidad para hacerlo. La atención de la persona está concentrada en dispersos y varios detalles que distorsionan lo que observa, así mismo presenta dificultades de aprendizaje, teniendo una disminuida visión periférica y el sujeto no puede determinar una lógica secuencial ideal de la situación (9)

3.1.4 Ansiedad al tratamiento odontológico

La inicial valoración odontológica es importante este aspecto que puede generar actitudes y creencias en niños y adultos sobre este profesionista.

Por lo general se presentan y reportan dificultades por parte de los odontólogos al momento del tratamiento y que tienen un impacto importante en la salud oral, incumpliendo las citas y evitando las intervenciones necesarias para su salud bucal, siendo ello el resultado de la ansiedad frente a tratamientos odontológicos, impactando en la calidad de vida y el desajuste de las distintas áreas en que la persona se desenvuelve (10)

3.1.5 Componentes de la Ansiedad

Aspecto Cognitivo. Puede observarse en sensaciones de preocupación, malestar, miedo, hipervigilancia, inseguridad, tensión, falta de control, poca capacidad de decisión, poca capacidad de brindar respuestas e ideas verbales ante los hechos, respuestas anticipadas a probables hechos adhesivos y una percepción marcada de transformaciones psicológicas (11).

Aspecto Fisiológico. Suele manifestarse la ansiedad desde lo fisiológico por medio de la activación de los distintos sistemas como el nervioso motor y el nervioso autónomo. Además de activarse el sistema nervioso central inmune y endocrino que en su conjunto evidencian síntomas físicos como palpitaciones, taquicardia o presión en el pecho, dolor torácico, problemas respiratorios, hiperventilación, disnea, sensación de asfixia, problemas digestivos, dolor estomacal, vómito, diarrea, náuseas, mareo, cefalea, resequedad en la boca, sudoración y otros (11)

Aspecto Motor. Entre las manifestaciones motrices ocasionadas por la ansiedad se tiene la hiperactividad, rechazo a estímulo condicionantes de este hecho, inquietud motriz, expresiones faciales de atención, llanto, ansiedad y miedo. Además de otras respuestas verbales y motoras alteradas (11)

3.1.6 Técnicas para evaluar la Ansiedad

Son diversos los mecanismos empleados para identificar la ansiedad dental en pacientes adultos y pediátricos.

3.1.7 Evaluación de la ansiedad por medio de Respuestas Fisiológicas.

Se hace necesario hacer un registro de la frecuencia cardíaca, temperatura, presión arterial, frecuencias respiratorias en los pacientes. Estos datos son relevantes y únicos teniendo como valor agregado el control intermitente y continuo de los mismos. A través de los signos vitales se puede identificar la gravedad de alteraciones y patologías fisiológicas y la necesidad de intervenir oportunamente. De igual forma, se detecta las respuestas o deterioro de los pacientes ante un tratamiento realizado. El momento y la frecuencia de control de los signos vitales dependerá de los pacientes, sin embargo, se determinará según la severidad que se muestre en las alteraciones fisiológicas (12)

Evaluación de la ansiedad a través de Técnicas Proyectivas.

Las técnicas de proyección son un mecanismo fundamental para identificar ocultas o inconsistentes emociones en los niños, revelando las diferentes sensaciones que el paciente es incapaz por varias razones de expresar en palabras propias. Esto puede abarcar interpretar trazos libres, cuadros en la historia, figuras humanas, dibujos y otros (12)

Evaluación de la Ansiedad a través de la Observación del Comportamiento.

La valoración de la ansiedad por medio del comportamiento es un mecanismo exclusivamente utilizado por los especialistas en psicología, su base se sustenta en observar comportamientos del infante durante una circunstancia estresante para ellos (12).

y yendo contra todo y contra todos; revolución personal para restaurar gradualmente su propio "yo" fragmentado. (13)

3.1.8 En odontología se han empleado las siguientes formas:

3.1.8.1 Observación independiente

Herramienta utilizada por parte de Strickert y Howitt en 1965 en la que el comportamiento del niño es evaluado durante la consulta con el especialista dental pueden usarse los siguientes:

-Videos simulados: que se basa en mostrar al infante un video sobre el proceso clínico a realizar pudiendo determinar en ellos la ansiedad dental mientras lo visualiza. Fue un mecanismo propuesto por Norman y Corah.

Escala de ansiedad: permite la evaluación en la pre-valoración del niño y el pre-tratamiento a través de un cuestionario y la observación.

3.1.8.2. Manifestaciones clínicas de la ansiedad

Se entiende como una serie de síntomas encargada de caracterizar diferentes emociones de nerviosismo de inquietud evidentes en lo exterior (14)

Son tres los niveles de síntomas que pueden observarse de la ansiedad (15)

- **Manifestaciones cognitivas:** insomnio, miedo, agobio e irritabilidad.
- **Manifestaciones motrices:** tensión muscular, temblor, miedo
- **Manifestaciones vegetativas:** resequedad en la boca, palpaciones náuseas y sudoración.

3.2 Calidad de vida relacionada a la salud

La Organización Mundial de la Salud durante el año 1994 formulo la definición de calidad de vida sobre el enfoque perceptivo que la persona tiene sobre su posición en su entorno, de acuerdo al modelo de valores culturales en los que se desenvuelve y según sus preocupaciones, propósitos, estándares y expectativas (16).

En un concepto mucho más explicativo ha operacionalizado las áreas y dominios que abarca la calidad de vida como son: los aspectos de bienestar físico, psicológico, vínculos sociales, nivel personal y cultural de independencia, vínculo con elemento fundamentales del ambiente. En tal sentido, la operacionalización de la calidad de vida formuló la construcción y formulación de instrumentos que permiten señalar la manera en que los individuos interpretan desde una visión general la satisfacción con la vida. Sin embargo, las particularidades de diferentes procesos de enfermedad y la presión según un contexto específico han motivado el diseño de instrumentos que se vinculen a distintas patologías y su impacto específico en la vida de las personas (17).

3.2.1 Dimensiones de la calidad de vida

El modelo de Shalock plantea que existen ocho fundamentales dimensiones para evaluar la calidad de vida en las personas:

Bienestar emocional: Las formulaciones planteadas de objetivos indicadores de tal dimensión son: espiritualidad, seguridad, autoconcepto, felicidad y satisfacción propia. Mejorando esta dimensión, el autor expresa la necesidad de aplicar las técnicas siguientes: incrementar la seguridad, dar libertad a la espiritualidad, brindar un positivo feedback, usar en menor grado posible la medicación, disminuir el estrés, brindar el éxito, estabilidad y ambientes predecibles a las personas (18)

Relaciones interpersonales: Los indicadores que fundamentan esta dimensión son: afecto, intimidad, interacciones, familia, apoyo y amistades. Plantea que para mejorar los mismos es necesario aplicar como técnica: la apertura el afecto, la intimidad, el apoyo familiar, el impulso de interrelaciones, amistades y brindar apoyo tomando en cuenta que los individuos obtienen una mayor estabilidad por las significativas interacciones con lo otro. De allí la importancia de tal dimensión (18).

Bienestar material: Dentro de esta dimensión se explican los aspectos fundamentales que son economía, derecho, alimentación, seguridad, estado económico, estado actual, pertenencias y empleos. Las técnicas empleadas en esta dimensión se basan en la defensa de la seguridad económica, aceptación de la propiedad, área segura, apoyo al empleo y patrocinio de posesiones. Al momento de que la encuesta se interroga el individuo con discapacidad intelectual o autismo qué es lo que ellos consideran relevante para su vida algunas respuestas se basarán en la alimentación, el poder cocinar y que otras personas cuiden de su pertenencia cuando no estén en casa (18).

Desarrollo personal: Los indicadores que fundamentan esta dimensión se basan en: las habilidades formación, competencias personales por su información personal, capacidad para resolver problemas, las técnicas que pueden mejorar estos aspectos se basan en brindar capacitaciones, educación y rehabilitación para que estos puedan evidenciar destrezas funcionales que incremente su actividad académica, no profesional y profesional, manifestando el desarrollo de habilidades y proporcionando actividades que permitan emplear mecanismos aumentativo (18)

Bienestar físico: Los indicadores fundamentados en esta dimensión se basa en la movilidad, salud, nutrición, actividades diarias y ocio. Los mecanismos que pueden mejorar se basan en brindar cuidado y seguridad del bienestar del individuo, aplicando

extensas mejoras al sistema sanitario y fomentando oportunidades para el ocio y el tiempo libre. Así como programas nutricionales según la población que mejore la cotidianidad de las personas dando relevancia a los estilos de vida y al control y disminución del estrés (18).

Autodeterminación: Esta dimensión contiene para su estudio los indicadores de decisiones, autonomía, ayuda, elecciones, metas y valores propios y autorregulación. Las estrategias que permiten mejorar permiten escoger correctamente y desarrollar propósitos propios es necesario apoya el crecimiento y desarrollo del individuo ocurre principalmente cuando es agente del propio proceso y no un único espectador. Es útil enseñar a los niños a escoger basados en sus necesidades y teniendo el apoyo principal de las personas de su alrededor, en donde cotidianamente se les manifieste los gestos y las acciones que le permitan alcanzar su propósito (18).

Inclusión social: Para el abordaje de esta dimensión es necesario que se tomen como indicadores aspectos de roles, aceptación, estatus, integración, clima laboral, apoyo de la comunidad, actividades de apoyo en el ambiente social. Para ello se deben aplicar las técnicas que permitan conectar las redes de apoyo indicar las funciones de cada uno de los roles y brindar estilos de calidad de vida, brindando oportunidades para participar e integrar a la comunidad, apoyando las actitudes de voluntariado. Asimismo, es necesario considerar aquellas capacidades que pueden enseñarse a los individuos que presentan deficiencias intelectuales para que estén incluidos en la comunidad. Es fundamental tomar en cuenta la responsabilidad del entorno social para adaptarse a los procesos de inclusión (18).-

Derechos: Presentan como indicadores de esta dimensión voto, privacidad, libertades y derechos que se consideran en el área que requieren una especial atención,

involucrando a todas las personas incluyendo aquellas que presentan discapacidad, de esta manera se deberá considerar debatir y cuestionar temáticas basados en la incapacitación judicial, esterilización, normas, juicios gratuitos, tempranas responsabilidades y la forma que mejoren la privacidad (18)

3.2.2 Desarrollo psicológico del adolescente

La etapa de la adolescencia es trascendental para que se propicie un desarrollo físico y mental en los individuos, pues en ese momento se afianzan aspectos de personalidad sentido propio, sistema de significado e identidad sexual, que paulatinamente se adquirieron en la infancia. Esta etapa se basa en la rebelión, búsqueda, confrontación y muchas veces extremismo, en donde los ideales es la bandera del sujeto, cuando anteriormente observaba con claridad las cosas en esta etapa cae en una total confusión mental en el momento en el que se desenvuelve. Llega con ello a romper normas contra todos y todos. Se aboca una revolución personal que le permite una gradual restauración de su yo fragmentado (13)

3.2.3 La Salud Bucal

El impacto que ejerce la salud bucal es fundamental sobre todo con aspectos de funcionamiento intelectual, social y el dolor que pueda presentarse. Este fuerte impacto de las enfermedades bucales a nivel psicosocial y social se mide de acuerdo a las restricciones comunicativas y alimenticias, malestar, insatisfacción y estética y dolor (19).

3.3 Dolor

El dolor se ha convertido en uno de los aspectos que motivan principalmente la asistencia de los usuarios a consultas médicas. En tal sentido la Internacional Asociación de Análisis del Dolor, lo conceptualizó indicando que es una vivencia negativa a nivel sensorial y ardoroso asociada a lesiones tisulares potenciales. La perceptibilidad de los dolores llega a configurarse en los sistemas sensitivos neuronales compuestos por vías aferentes nerviosas y la nocicepción encargados de responder a estímulos tisulares. En tanto la nocicepción se incluye a través de aspectos psicológicos y otros diagnosticando en el 50% de los pacientes la neoplasia, en las cuales esto expresan dolor al momento de entrar en una fase avanzada de las patologías(20).

3.4 Adolescencia

Es una fase del ciclo de la vida que se encuentra desde la infancia hasta la adultez, iniciando básicamente a los 10 años y logrando su culmen en los 19 años. Es una fase particular e importante del desarrollo humano sentando los fundamentos de la salud psicológica y física del individuo (21).

Durante la adolescencia se observa un vertiginoso crecimiento psicosocial, físico y cognitivo influyendo en aspectos de pensamientos, sentimientos, interacción y decisiones de la persona (21).

Aunque muchas personas consideran que la adolescencia es una fase saludable del ciclo vital, llegan a ocurrir en su proceso traumatismo, muertes y patologías. En una importante cantidad de la población muchos de estas dificultades pueden tratarse o prevenirse. En esta etapa los adolescentes determinan patrones de conducta

relacionada aspectos de sexualidad, alimentación, actividad física, uso de sustancias psicotrópicas que pueden menguar o mejorar la salud y de quienes tiene a su alrededor en ese momento y en un futuro (21)

4.1. Análisis de Antecedentes investigativos

4.1.1. Antecedentes internacionales

A). Título: CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON SALUD ORAL EN ESTUDIANTES (22)

B). Autor: Mariana Cervantes, Ruben Arroyo, María Espinoza, María Nakagoshi, José Elizondo, Sergio Nakagoshi 2022 (22)

C) Fuente:

<https://revistas.uaz.edu.mx/index.php/CPJIIIO/article/view/1420> (22)

Conclusiones: La calidad de vida y el interés constante de evaluar estandarizada, científica y sistemáticamente es una acción paulatinamente reciente y que se emplea en distintos aspectos de la salud en general. La calidad de vida vinculada a la salud oral referencia exclusivamente a la asociación de la salud oral con la calidad de vida general de los individuos, es por ello que se necesita emplear instrumentos confiables, aplicables y válidos en distintas fases de la vida para identificar los aspectos principales de salud bucal que tienen un directo impacto sobre tal percepción. En tal sentido se planteó como objetivo de esta investigación identificar los aspectos de salud bucal que tienen un importante impacto en la calidad de vida de las personas durante la adolescencia. La metodología se centró en un estudio transversal, observacional, descriptivo y

analítico, empleando el instrumento de OHIP-14 a una muestra de 63 estudiantes de cirugía dental. Los hallazgos determinaron que según el instrumento aplicado los estudiantes evidenciaron que entre las dimensiones que tienen un negativo impacto en su calidad de vida se encuentra para el 56.4% en malestar psicológico y para el 16.1% la incapacidad psicológica. Conclusiones el instrumento usado en esta investigación es válido, permitiendo determinar las dimensiones principales de salud bucal que pueden deteriorar la calidad de vida en los adolescentes, siendo ellos los aspectos psicológicos los que mayormente impactan en ello. Se requiere el análisis de distintas variables que incidan en la salud bucal como aspectos sociodemográficos, de economía, escolaridad, sexo y edad y la manifestación de patologías sistémicas que pueden modificar lo que perciben los individuos de la calidad de vida (22)

4.1.2 Antecedentes internacionales

A) Título: “Impacto de la salud bucal en la calidad de vida de escolares de 11 a 14 años, Licantén, 2013.”

Autor: Moreno, X, Constanza, A. y Cartes, R.

Fuente: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0718539114000287?via%3dIhup> (23)

Conclusiones: La salud general se integra por la salud bucal, siendo ello un aspecto fundamental de la calidad de vida. Desde hace ya varios años se ha formulado la definición de calidad de vida vinculada a la salud bucal, por lo que se han configurado distintos aspectos enfocados a niños y adultos. En los niños se creó el Child Oral index in the daily performance (Child-OIDP), configurado por ocho dimensiones que analizan como la salud bucal impacta en actividades

de la vida diaria de la persona. En tal sentido el objetivo se centró en determinar la calidad de vida vinculada a la salud bucal por medio de la escala de Child-OIDP en estudiantes con una edad entre 11 a 14 años. El método fue no experimental, cuyo instrumento se emplea en una muestra de 203 estudiantes del área urbana de la comuna así mismo la diferencia entre los valores del instrumento fueron determinadas usando un test no paramétrico. Los hallazgos determinaron que las dificultades bucales que mayormente afectan a los niños son en un 42.3% el dolor en piezas dentales, en un 41.8% la posición de las piezas dentales. El instrumento Child-OIDP medios para la muestra fue de 6.92% los problemas bucales suelen afectar en estos niños principalmente las actividades cotidianas de en un 39% comer, en un 34% reír, en un 32% el cepillado. Se concluye que las dificultades dentales que frecuentemente se observan en los niños interfieren de forma significativa en sus actividades diarias (23).

B) Título: “Ansiedad dental y calidad de vida relacionada con la salud oral en niños después de rehabilitación dental bajo anestesia general o sedación intravenosa: un estudio transversal prospectivo”.(24)

Autor: SE Guney 1, C Araz 2, RE Tirali 1, SB Cehreli

Fuente: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30297563/> (24)

Conclusiones: fue determinar si la ansiedad dental estaba asociada a la calidad de vida vinculada a la salud oral en niños que acudían a rehabilitación oral bajo sedación intravenosa (IVS) y anestesia general (AG). La muestra considerada fue de 99 niños sanos que se operaron bajo los métodos. La ansiedad dental previo al tratamiento y un mes posterior al procedimiento quirúrgico fue medida

por medio de la escala de comportamiento de Frankl (FBS), la escala de impacto de salud bucal en la primera infancia (ECOHIS), la prueba de imágenes de Veham (VPT) y escala dental del cronograma de miedo en los niños (CFSS-DS). La información fue analizada empleando la U de Mann Whitney y T de Studen. Al evaluar el impacto en la salud bucal durante la infancia se observa una disminución de la misma en la muestra, mientras que el puntaje de imágenes incrementó especialmente en niños de entre 3 y 5 años que fueron tratados con anestesia general. El puntaje de ansiedad luego de la operación se observó en un índice menor, así mismo con respecto a la escala de comportamiento se obtuvo una puntuación elevada en toda la muestra. Concluyen que la fase de rehabilitación dental bajo sedación intravenosa y anestesia general mejora la conducta dental y la calidad de vida en aquellos niños de 6 a 12 años, no existieron significativas diferencias en comparación a los que se sometieron operaciones con GA y operaciones dentales con IVS. La ansiedad dental se redujo en infantes de 3 a 5 años luego del tratamiento con AG, pero no con aquellos que se trataron con IVS (24).

4.2 Nacionales:

A) Título: “Relación entre el nivel de ansiedad y calidad de vida mediante el OHIP-14 en el Centro de Salud Jorge Chávez, Juliaca **2022**”

Autor: Rosi Castro, Damariz Romero, Jorge Roque.

Fuente: <https://hdl.handle.net/20.500.12394/12852> (25)

Conclusiones: Se planteó como a propósito identificar si la ansiedad estaba relacionada a la calidad vital en usuarios de la Posta de Juliaca. La investigación

correlacional, tomo de muestra a 109 pacientes que asistían al servicio odontológico del centro de salud indicado. Para ejecutar la investigación se usó la encuesta y de cuestionario de Oral Health Inalcanzable Profile OHIP-14 y el Índice de Ansiedad de Corah (MDAS). Se obtuvo como resultado que muchos de los pacientes tienen un leve nivel de ansiedad representados en el 59.5%, mientras que el 85% muestra una autopercepción de calidad de vida positiva. En tal sentido corroboraron que el nivel de ansiedad está relacionada a la calidad de vida de acuerdo a los instrumentos utilizados, de igual forma se corroboró que la ansiedad está asociada a los aspectos de calidad de vida como son la minusvalía, el malestar psicológico el dolor físico, sin embargo se encontró que el nivel de ansiedad no se asocia aspectos como incapacidad física, limitaciones funcionales e incapacidad psicológica y social en pacientes de este centro de salud(25)

B) Título: “Calidad de vida en relación a la salud bucal en escolares de 12-14 años entre una Institución Educativa Pública y Privada, Abancay – 2019”.

Autor: Rosa Ingrid Patilla Delgado

Fuente: <https://repositorio.uandina.edu.pe/handle/20.500.12557/3165> (26)

Conclusiones: Se basó en realizar una comparación de la calidad de vida según la salud bucal en estudiante de 12 a 14 años de dos centros educativos de la ciudad de Abancay uno privado y otro público. La metodología fue transversal, descriptiva, comparativa, siendo la muestra aleatoria de 160 educandos, el instrumento usado fue el Child-OIDP. Se determinó que la calidad de vida según la salud bucal en estos estudiantes es leve para el 50.6%, moderado para el 4.4% y severo para el 1.1%, el puntaje total del instrumento se ubicó entre 0 a 100 puntos. La calidad de vida según la salud bucal en la institución educativa estudiada fue para el 53.8%

muy leve, para el 35% leve, para el 10.6% moderado y para el 0.6% severo. En conclusión, la calidad de vida según la salud bucal de acuerdo a la institución pública o privada fue leve, de manera que no se da una significativa diferencia entre ambos grupos escolares siendo que ellos no estaban asociado al tipo público o privado de la institución (26).

4. Hipótesis

“Dado que la ansiedad dental y la calidad de vida son factores importantes para mantener la salud bucal, es probable que la ansiedad dental influya levemente la calidad de vida de las estudiantes de la I.E. Nuestra Señora de los Dolores.”

4.1. Hipótesis Alternativa

“Existe asociación entre la ansiedad dental y la calidad de vida relacionada a la salud de las estudiantes de la I.E. Nuestra Señora de los Dolores.”

$$H_0: AD \neq CV$$

4.2 Hipótesis Nula

“No existe asociación entre la ansiedad dental y la calidad de vida relacionada a la salud de las estudiantes de la I.E. Nuestra Señora de los Dolores.”

$$H_0: AD = CV$$

II. PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

5. TÉCNICAS, INSTRUMENTOS Y MATERIALES DE VERIFICACIÓN

5.1. Técnica

Las técnicas utilizadas serán comunicacionales esto implica el recojo de información sistemática de manera adecuada, se realizó la fusión de los dos cuestionarios: La Escala de la Ansiedad Dental de Corah Modificada y el Perfil de impacto de la salud bucal, dicho instrumento está adaptado y desarrollado para estudiantes de 12 a 16 años esto nos brindara la información sobre la ansiedad dental y la calidad de vida.

El instrumento de recolección consta de dos partes:

1. **Datos Generales:** edad y género
2. **Datos Específicos:** el Cuestionario estará formulado por 19 preguntas, cada una presenta un puntaje determinado y según la dimensión se valorará el grado de intensidad, lo cual transformaremos a base porcentual.

5.2 Procedimientos:

Será necesario hacer una solicitud de reunión en conjunto con la directiva de la Institución Educativa Pública donde se aplicará el estudio. Asimismo, se empleará el consentimiento informado a los representantes de familia para ejecutar la encuesta en los estudiantes. Además, a estos participantes se les brindará una capacitación de la forma de llenado del cuestionario.

1.3 Acciones

En conjunto con los docentes se realizará una previa coordinación durante el período de tutoría que realizan dentro de la institución, elaborando un cronograma de aplicación del instrumento según la disponibilidad de docentes y estudiantes para valorar la encuesta.

5.3. Procedimiento de recolección de datos

Será necesario hacer una convocatoria a los padres y representantes de familia a una reunión en distintos periodos para explicar el motivo de realización de la investigación y que a través del consentimiento informado estos puedan aprobar la participación de los estudiantes.

La información alcanzada se exportará a un documento de Microsoft Excel para seguidamente procesar la información empleando el Software Estadístico SPSS el cual permitirá procesar los datos y brindar resumidamente la información obtenida.

5.3.1. Esquematización

Variable	Técnicas	Instrumentos
Ansiedad Dental	Comunicacional y Encuestas	Cuestionario Ansiedad Dental de CORAH Modificada
Calidad de vida Relacionada con la salud Bucal	Comunicacional y Encuestas	Cuestionario de salud de Impacto en la Salud Oral-OHIP -14 SP, emplea la escala de Likert.

5.4. Instrumento documental

a. Precisión del Instrumento:

En la medición de la calidad de vida asociado a la salud bucal se usará el cuestionario (OHIP 14).

Se constituye de 14 interrogantes abordadas a partir de las dimensiones de la calidad de vida como lo son: obstáculos, incapacidad física, social y psicológica, limitación funcional y dolor físico. Cada interrogante se constituye de cinco alternativas de respuesta: siempre, frecuentemente, ocasionalmente y casi nunca. Dos ítems abordan cada una de las dimensiones el valor del cuestionario se alcanza haciendo la suma el valor porcentual de las dimensiones, cuyos bajos valores demuestran una positiva autopercepción de calidad de vida y elevados valores contrariamente evidencian una negativa autopercepción.

En la medición de la Ansiedad Dental se usará la escala de CORAH modificado. El instrumento se constituye de cinco interrogantes en donde se evalúa la ansiedad por los tratamientos dentales en los pacientes. Las respuestas serán calificadas tipo escala de Likert, cuyo puntaje de 5 es en extremo ansioso y 1 no ansioso. El valor de la respuesta es el siguiente: a=1 puntos, b =2 puntos, c = 3 puntos, d=4 puntos, e=5 puntos. La sumatoria total del puntaje en el instrumento es mínimo de 5 máximo 25 puntos. En la medición de la ansiedad se tomaron rasgos de puntaje, en donde 5 puntos son considerados individuos sin ansiedad, de 6 a 10 puntos una baja ansiedad, de 11 a 14 moderada ansiedad, 15 a 18 elevada ansiedad, 19 a 25 severa ansiedad.

5.4.1. Estructura:

VARIABLE	INDICADORES	ÍTEMS	ÍNDICES
Ansiedad Dental	Escala de Ansiedad Dental de Corah Modificada (MDAS)	1. Si tuviera que ir al dentista mañana para una revisión, ¿cómo se sentiría al respecto?	0-5 Sin Ansiedad
		2. Cuando está esperando su turno en el consultorio del dentista en la silla, ¿cómo se siente?	6-10 Ansiedad Baja
		3. Cuando usted está en la silla del dentista esperando mientras el dentista prepara el taladro para comenzar el trabajo en los dientes, ¿cómo se siente?	11-14 Ansiedad Moderada
		4. Imagínese que usted está en la silla del dentista para una limpieza dental mientras espera el dentista o higienista sacar los instrumentos que serán utilizados para raspar sus dientes alrededor de las encías, ¿cómo se siente?	15-18 Ansiedad Alta
		5. Si le van a inyectar con una aguja anestésico local para su tratamiento dental ¿cómo se siente?	19-25 Ansiedad Extrema

VARIABLE	INDICADORES	ITEMS	ÍNDICES
Calidad de Vida relacionada con la Salud Oral	Perfil de Impacto en la Salud Oral (OHIP -14)	1. ¿Tiene usted incomodidad para pronunciar algunas palabras debido a problemas con sus dientes, boca?	0= Nunca 1= Casi nunca 2= Ocasionalmente 3= Frecuentemente 4= Muy frecuentemente
		2. ¿Ha sentido que su sentido del gusto ha empeorado debido a problemas con sus dientes y boca?	
		3. ¿Se ha encontrado incómodo al comer algún alimento por problemas con sus dientes y boca?	
		4. ¿Ha estado preocupado debido a problemas con sus dientes?	
		5. ¿Ha tenido molestias dolorosas en sus dientes o boca?	
		6. ¿Se ha sentido nervioso debido a problemas con sus dientes y boca?	
		7. ¿Ha sido su dieta poco satisfactoria debido a problemas con sus dientes, boca?	
		8. ¿Ha tenido que interrumpir comidas debido a problemas con sus dientes y boca?	

		9.¿Encuentra dificultad para relajarse debido a problemas con sus dientes y boca?	
		10.¿Se ha sentido avergonzado frente a otras personas por problemas con sus dientes y boca?	
		11.¿Se ha sentido irritable con otras personas por problemas debidos a sus dientes, boca?	
		12. ¿Tiene dificultad para hacer sus trabajos habituales debido a problemas con sus dientes, boca?	
		13.¿Ha sentido usted que su vida es, en general, menos satisfactoria, debido a problemas con sus dientes y boca?	
		14.¿Se ha sentido totalmente incapaz de funcionar debido a problemas con sus dientes y boca?	

5.4.2. Modelo del instrumento:

- Serán incluido en los Anexos

5.4.3. Instrumentos Mecánicos

- Equipo de bioseguridad
- Uniforme adecuado

5.4.4. Materiales de Verificación

- Cuestionarios impresos.
- Laptop o PC.
- Bases de datos electrónicas

5.5. CAMPO DE VERIFICACIÓN

5.5.1. Ubicación espacial

A. Ámbito general:

El estudio fue desarrollado en la provincia de Arequipa

B. Ámbito específico:

Fue realizado en la I.E Nuestra Señora de los Dolores Distrito de Cerro Colorado.

C. Ubicación temporal.

El estudio se desarrolló durante el año en curso de 2024.

5.5.2 Unidades de estudio

Se considera a partir de 447 estudiantes cuyo cálculo de la muestra se realizó considerando una confianza del 95% y un error del 5%. En tal sentido esta muestra se definió de 221 estudiantes adolescentes jóvenes.

A. Criterios de inclusión

- Estudiantes adscritos al año 2024.
- Estudiantes de entre 12 a 16 años.
- Consentimiento informado de los padres en la participación de los estudiantes.

B. Criterios de exclusión

- Estudiantes que presenten patologías sistémicas
- Estudiantes con alteraciones psicológicas
- Estudiantes con dificultades de lecto-escritura.
- Estudiantes sin consentimiento informado de sus padres para participar en el estudio.

C. Población

En esta investigación se trabajará con las estudiantes de rango de 12 a 16 años con los criterios planteados anteriormente.

D. Consideraciones éticas

I. El estudio se presentará para su aprobación al Comité Ético Institucional de la Universidad Católica de Santa María.

II. El trabajo de investigación será realizado con estudiantes de 12 a 16 años que su edad se requerirá el consentimiento informado de sus apoderados y el consentimiento de la I.E. Nuestra señora de los dolores.

6. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

6.1. Organización

6.1.1 Coordinación

Será necesario seguir el trámite siguiente:

- Aprobación recibida por la Facultad de Odontología del trabajo.
- El Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Católica de Santa María, se encargará su evaluarlo

6.1.2. Recursos

6.1.2.1. Recursos Humanos:

Investigadora: Elsa Elva Bayona Chávez

Asesor: Carlos Alberto Quiroz Huerta

6.1.3. Recursos Físicos

El lugar de trabajo será en una oficina privada, donde encontraremos, el espacio pertinente para realizar los análisis y la investigación de nuestros resultados

dado por los cuestionarios.

6.1.4. Recursos Económicos

Los recursos necesarios para llevar la investigación serán en su totalidad aportados por el investigador.

6.1.5. Recursos institucionales

Universidad Católica de Santa María

5.7. ESTRATEGIA PARA MANEJAR RESULTADOS

5.7.1. Plan de procesamiento de datos

El procesamiento de los datos fue con el apoyo del Software Estadístico SPSS v.27.

5.7.2. Tipo de procesamiento:

El procesamiento de datos se realizó de forma manual y computadorizada

5.7.3. Plan de operaciones:

5.7.3.1. Clasificación

La clasificación se basó en los datos recopilados a través de Cuestionarios de evaluación de la ansiedad dental y las categorías podrían adaptarse según las necesidades del estudio.

5.7.3.2. Codificación:

La información obtenida por medio de la implementación de los instrumentos de recolección de datos se codificó la configuración de una base electrónica de dato que permitirá manejar los datos estadísticamente a través de la computadora.

5.7.3.3. Conteo o puntuación:

Se realizó diferentes conteos estos incluyen a las estudiantes que cumplan los criterios de inclusión y forman parte de la muestra del estudio, el conteo de respuestas validadas obtenidas en los cuestionarios de la evaluación y el conteo de las variables utilizadas en el estudio y el conteo de las diferentes categorías.

5.7.4. Plan de tabulación:

Los resultados están expresados en tablas para mostrar respuestas de los cuestionarios; se harán las variables (ansiedad dental y calidad de vida en relación a la salud bucal) con las variables de edad.

5.7.5. Plan de Graficación:

Se usó gráficos de barras comparativas según la edad.

5.7.6. Plan de Análisis de Datos:

A. Tipo de Análisis:

Se realizó un análisis cuantitativo y análisis inferencial.

B. Tratamiento Estadístico

El parámetro máximo y mínimo la desviación estándar y la media se empleó para la descripción de información cuantitativa por lo que se usará el test ANOVA en la comparación de los datos de las variables cuantitativa. Asimismo, se empleó el coeficiente correlacional de Pearson para analizar la fuerza y dirección de correlación entre las variables en los estudiantes abordados.

III CRONOGRAMA DE TRABAJO

Actividades	julio				agosto				setiembre				octubre				noviembre			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Aprobación de proyecto				x	x															
Recolección de Datos					x	x	x													
Procesamiento								x	x											
Análisis de resultados									x	x										
Borrador de tesis										x	x									
Resultados												x	x							
Conclusiones														x	x					



III.

RESULTADOS

Tabla 1

Datos generales de las estudiantes de la Institución Educativa Nuestra Señora de los Dolores .

Datos Generales	N°. (221)	%
Sexo		
Femenino	221	100
Edad		
12-13 años	97	43.9
14-15 años	74	33.5
16 - 17 años	50	22.6
Promedio $\pm$ DE	13.9 $\pm$ 1.4	
Año de Escolaridad nivel Secundaria		
Primer año	48	21.7
Segundo Año	49	22.2
Tercer Año	34	15.4
Cuarto Año	40	18.1
Quinto Año	50	22.6
Sección		
A	89	40.3
B	40	18.1
C	92	41.6

Fuente: Matriz de Sistematización

En este estudio se incluyeron 221 estudiantes adolescentes con una edad promedio de 13.9 años, con una desviación estándar de ± 1.4 años. Según los datos presentados en la tabla 1, se puede apreciar que el sexo estudiado está compuesto en su totalidad por individuos de género femenino, representando el 100% de la muestra.

Edad: *La edad de los participantes varía considerablemente, con la mayoría concentrada en dos rangos principales: el 43.9% de los individuos tienen entre 12 y 13 años, mientras que el 33.5% están en el rango de 14 a 15 años. Un porcentaje menor, el 22.6%, tiene entre 16 y 17 años. El promedio de edad es de 13.9 años, con una desviación estándar de 1.4 años.*

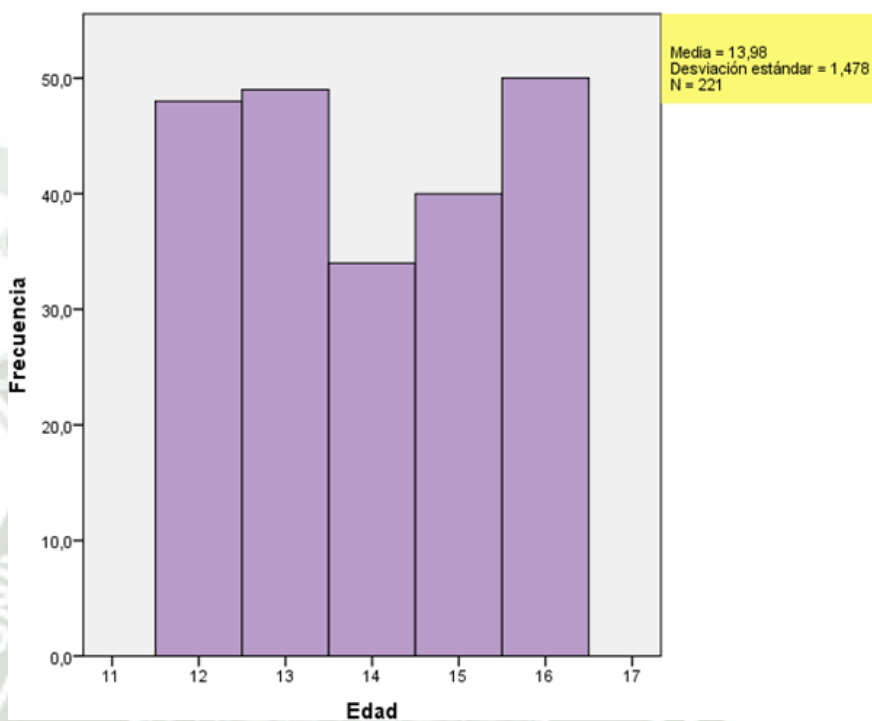
Año de Escolaridad (nivel Secundaria): *Los estudiantes están distribuidos entre los cinco años de la educación secundaria. El primer y el quinto año tienen la mayor representación, cada uno con el 22.6% de los participantes. Le siguen el segundo año con el 22.2%, el cuarto año con el 18.1% y el tercer año con el 15.4%.*

Sección: *En cuanto a la distribución por secciones, el grupo se divide casi de manera uniforme entre las secciones A, B y C. La sección A cuenta con el 40.3% de los estudiantes, seguida por la sección C con el 41.6%, y la sección B con el 18.1%.*

Gráfico 1

Frecuencia de edad nivel secundaria

Fuente: Matriz de Sistematización



Recuento del año de escolaridad nivel secundaria

Fuente: Matriz de Sistematización

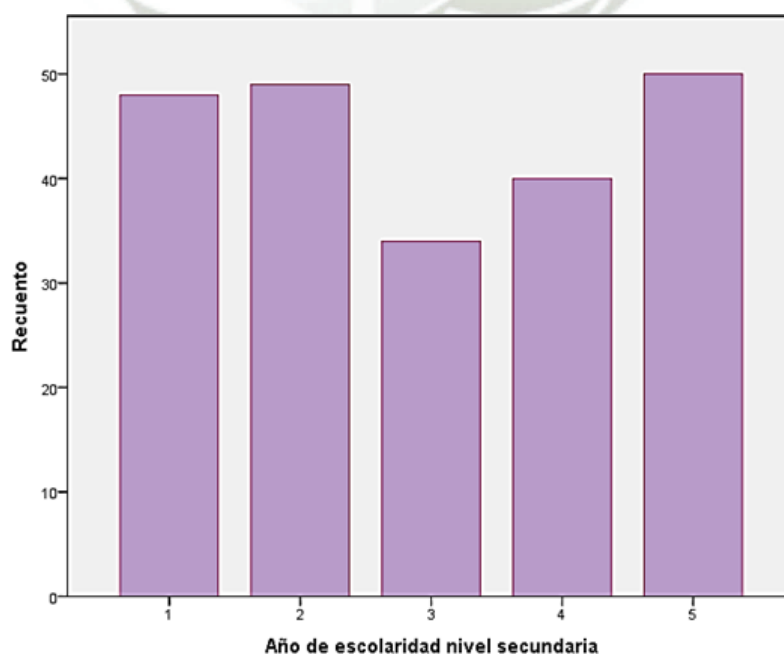




Tabla 2
Prácticas de cuidado de su salud bucal en las señoritas de la Institución Educativa
Nuestra Señora de los Dolores

Variable	N° 221	%
Cepillado Dental		
SI	221	100
NO	0	0
Frecuencia Cepillado de dientes		
1 vez	26	11.8
2 veces	103	46.6
3 veces o más	92	41.6
Tiempo desde la última visita al dentista		
Último “seis meses”	98	44.3
Entre “seis y doce meses”	45	20.4
Entre “doce y veinte y cuatro meses”	22	10.0
“Veinte y cuatro” meses a más	56	25.3

Múltiples respuestas. Fuente: Matriz de Sistematización

La tabla 2 , indica:

Cepillado Dental: Todos los participantes en el estudio, lo que representa el 100% de la muestra, afirmaron que practican el cepillado dental. Esto es un resultado alentador, ya que indica una buena adherencia a esta práctica de higiene bucal básica, fundamental para mantener una buena salud dental.

Frecuencia diaria del Cepillado Dental: Cuando se les preguntó sobre la frecuencia con la que se cepillan los dientes diariamente, la mayoría de los participantes, específicamente el **46.6%**, indicaron que lo hacen dos veces al día. Este es un hábito saludable y recomendado por los profesionales de la odontología para prevenir la acumulación de placa dental y la formación de caries. Un porcentaje significativo, el **41.6%**, informó cepillarse tres veces al día o más, lo que demuestra un alto compromiso con la salud bucal. Por otro lado, una minoría del **11.8%** mencionó que se cepilla solo una vez al día, lo que puede ser una oportunidad para educar sobre la importancia de aumentar la frecuencia del cepillado.

Tiempo desde la última visita al dentista: En cuanto al tiempo transcurrido desde la última visita al dentista, los resultados muestran una variedad de situaciones. El **44.3%** de los participantes informaron haber visitado al dentista en los últimos seis meses, lo que sugiere un buen seguimiento de los cuidados dentales preventivos. Sin embargo, un **20.4%** indicó haber realizado la visita entre seis y doce meses atrás, lo que puede sugerir una menor frecuencia en la atención dental. Además, un **10.0%** reportó haber ido al dentista entre doce y veinticuatro meses atrás, lo que podría indicar una menor atención a la salud bucal. Por último, el **25.3%** restante informó que su última visita al dentista fue hace veinticuatro meses o más. Esto podría indicar una falta de acceso a servicios dentales regulares o una menor conciencia sobre la importancia de las visitas de rutina al dentista para el cuidado preventivo de la salud bucal.

Tabla 3
Distribución de respuestas al MDAS

Preguntas de Ansiedad Dental de Corah Modificada (MDAS)	Sentimiento de Ansiedad				
	Relajada, nada ansiosa	Levemente ansiosa	Bastante ansiosa	Muy ansiosa	Extremadamente ansiosa
1. Si tuvieras que ir al dentista mañana para una revisión, ¿cómo te sentirías?	74	102	26	16	3
	33.5%	46.2 %	11.8%	7.2%	1.4%
2. Cuando estas esperando tu turno para recibir algún tratamiento en el consultorio dental, ¿cómo te sueles sentir ?	69	95	31	23	3
	31.2%	43.0%	14.0%	10.4%	1.4%
3. cuando estás ya sentada en el sillón dental esperando, mientras el dentista prepara la pieza de mano (motor/taladro) para comenzar a tratar tus dientes, ¿cómo te sueles sentir?	36	93	65	23	4
	16.3%	42.1%	29.4%	10.4%	1.8%
4. Imagínate que está sentada en el sillón dental para una limpieza. Mientras esperas al dentista, ¿cómo te sentirías al ver que saca los instrumentos que serán utilizados para raspar o pulir tus dientes?	45	98	54	24	0
	20.4%	44.3%	24.4%	10.9%	0.0%
5. Si le van a inyectar con una aguja el anestésico local para su tratamiento dental ¿ cómo te sueles sentir?	22	65	65	55	14
	10.0%	29.4%	29.4%	24.9%	6.3%

Estudiantes de la Institución Educativa Nuestra Señora de los Dolores que participaron en el estudio. (n= 221)

Fuente: Matriz de Sistematización

La tabla 3, presenta los resultados de un conjunto de preguntas sobre la ansiedad dental (MDAS). Los datos muestran que, de las cinco preguntas analizadas, el sentimiento predominante entre las participantes es levemente ansiosa, representando el mayor porcentaje. Por otro lado, un porcentaje mínimo de las encuestadas indicó sentirse extremadamente ansiosa.

La pregunta número cinco revela el porcentaje alto de ansiedad extrema, con un 6.3%, siendo este el mayor porcentaje de ansiedad extrema registrado entre todas las preguntas del estudio.



Tabla 4

Puntaje en la escala de ansiedad dental modificada (MDAS), de las estudiantes adolescentes de la Institución Educativa Nuestra Señora de los Dolores nivel secundaria.

Puntaje en escala de Ansiedad Dental	N° .(221)	%
Sin ansiedad	17	7.7
Baja ansiedad	89	40.3
Moderada ansiedad	68	30.8
Alta ansiedad	40	18.1
Extrema ansiedad (fobia)	7	3.2
Media general del puntaje de MDAS* 11.5 ± 3.7		

Fuente: Matriz de Sistematización

La tabla 4, del estudio sobre la ansiedad dental, medida a través del MDAS, muestra que el 40.3% de las estudiantes adolescentes evaluadas presenta ansiedad baja mientras que el 30.8% tiene ansiedad moderada y el 18.1% alta ansiedad. Además, el 7.7% de las encuestadas nos mostró síntomas de ansiedad y sólo 7 estudiantes, representando el 3.2%, experimentaron ansiedad extrema. La media del puntaje del MDAS fue de 11.5 ± 3.7 .

Sin ansiedad: Un pequeño porcentaje, el 7.7% de los participantes, informó no experimentar ansiedad dental en absoluto. Esto podría sugerir que estas personas se sienten cómodas y relajadas durante las visitas al dentista y no experimentan preocupación o estrés significativo relacionado con los procedimientos dentales.

Baja ansiedad: La mayoría de los participantes, representando el 40.3% de la muestra, indicó tener una baja ansiedad dental. Esto sugiere que estas personas pueden experimentar algo de nerviosismo o preocupación leve antes o durante las visitas al dentista, pero no a un nivel que les cause un malestar significativo o que afecte su capacidad para recibir tratamiento dental.

Moderada ansiedad: Un número considerable, el 30.8% de los participantes, reveló experimentar una moderada ansiedad dental. Esto sugiere que estas personas pueden experimentar niveles más significativos de preocupación o nerviosismo antes y durante las visitas al dentista, lo que podría influir en su disposición para buscar tratamiento dental regularmente.

Alta ansiedad: Un 18.1% de los participantes informó tener una alta ansiedad dental. Esto indica que estas personas experimentan niveles significativos de temor o estrés relacionado con los procedimientos dentales, lo que puede dificultar su capacidad para recibir tratamiento dental de manera cómoda y efectiva.

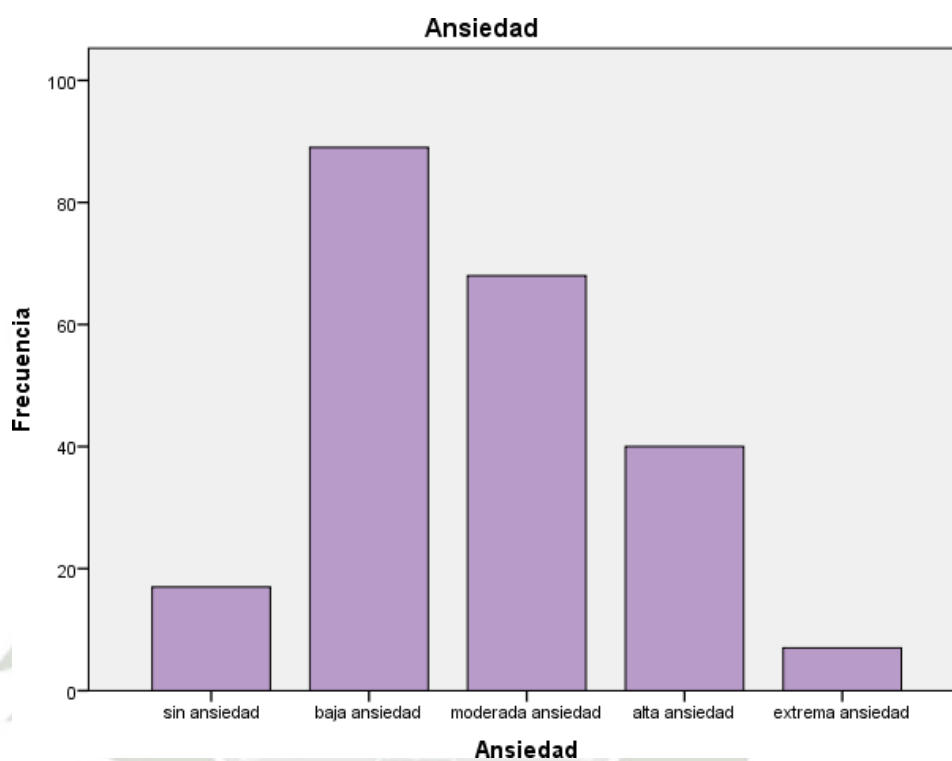
Extrema ansiedad: Solo un pequeño porcentaje, el 3.2% de los participantes, reveló experimentar una extrema ansiedad dental. Esto sugiere que estas personas pueden experimentar un temor abrumador e irracional hacia los procedimientos dentales, lo que puede requerir intervenciones específicas para abordar y manejar su ansiedad de manera efectiva.

***En resumen,** estos hallazgos resaltan la importancia de evaluar y abordar la ansiedad dental en la práctica clínica, así como la necesidad de proporcionar estrategias de manejo de la ansiedad adecuadas para mejorar la experiencia del paciente y promover el acceso a la atención dental*



Gráfico 2

Frecuencia de la ansiedad dental en gráfico de barras .



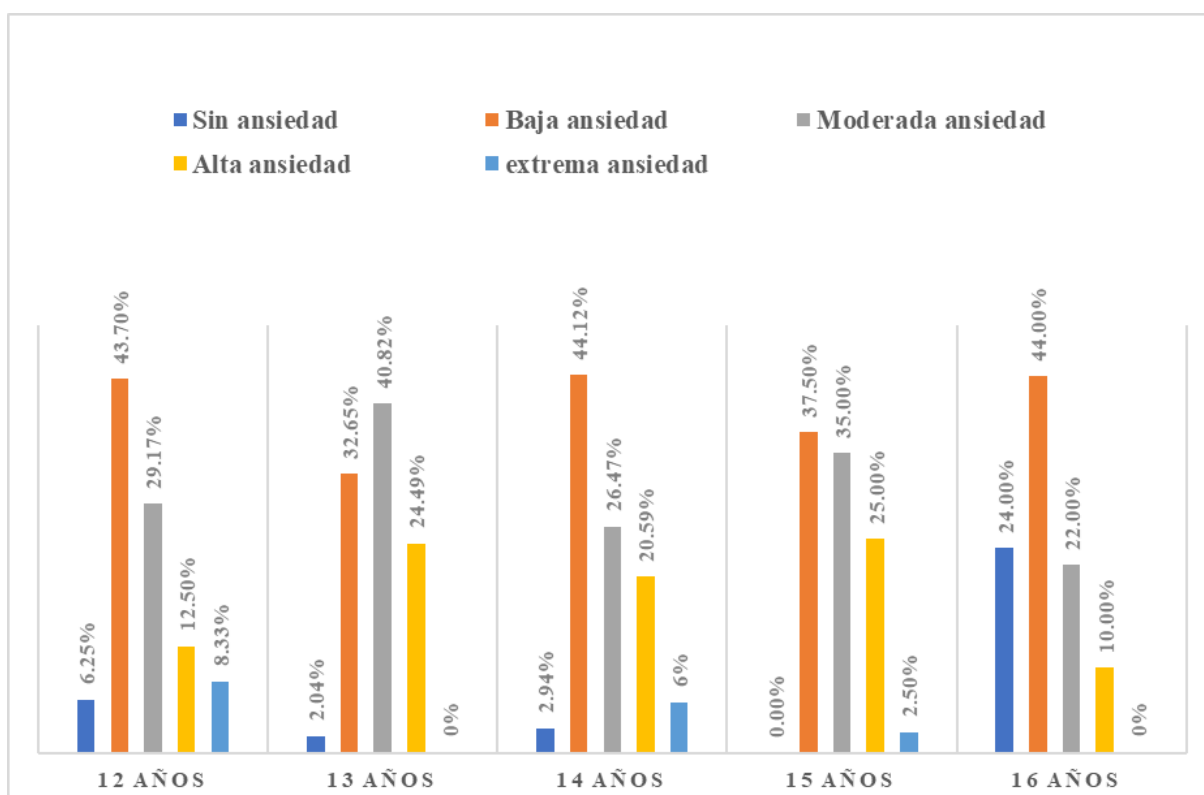
Fuente: Matriz de Sistematización

Gráfico 3

Frecuencia de ansiedad dental según la edad de las estudiantes adolescentes de la I.E

Nuestra Señora de los Dolores.

(%= cantidad de los grupos en 100%)



Fuente: Matriz de Sistematización

En la figura N° 4, destaca que, entre los grupos analizados, las señoritas de 13 años presentaron la mayor prevalencia de ansiedad moderada, con un 40.82% de los casos, en comparación con las otras edades. Se registró la mayor incidencia de ansiedad alta, representando el 25% en el grupo de 15 años. Y notablemente, el porcentaje más alto de nivel de ansiedad extrema se observó en las señoritas de 12 años, con un 8.33% de este grupo.

Tabla 5

Impacto de la salud bucal en la calidad de vida (OHIP-14SP), de las estudiantes adolescentes de la Institución Educativa Nuestra Señora de los Dolores nivel secundaria.

PREGUNTAS DEL INSTRUMENTO OHIP 14SP	RESPUESTAS OBTENIDAS TOTALES				
	0 Nunca	1 Casi nunca	2 Ocasionalmente	3 Frecuentemente	4 Siempre
I. limitación Funcional					
	112	68	28	7	6
1.¿Has tenido dificultades para pronunciar algunas palabras debido a problemas con tus dientes o boca?	50.7%	30.8%	12.7%	3.2%	2.7%
2.¿Has notado que el sabor de tus alimentos ha disminuido debido a problemas con tus dientes o boca?	158	38	21	4	0
	71.5%	17.2%	9.5%	1.8%	0%
II. Dolor físico					
3.¿Has presentado molestias al comer debido a problemas con tus dientes o boca?	51	94	60	14	2
	23.1%	42.5%	27.1%	6.3%	0.9%
4.¿Has tenido molestias dolorosas en tus dientes o boca?	34	107	68	12	0
	15.4%	48.4%	30.8%	5.4%	0%
III. Incapacidad Física					
5.¿Tu dieta ha sido poco satisfactoria debido a problemas con tus dientes o boca?	129	60	28	4	0
	50.4%	27.1%	12.7%	1.8%	0.0%
6.¿Te has visto obligada a interrumpir tus comidas debido a problemas con tus dientes o boca?	79	82	49	11	0
	35.7%	37.1%	22.2%	5.0%	0%
IV. Malestar Psicológico					
7.¿Te has sentido angustiada debido a problemas con tus dientes o boca?	49	73	74	20	5
	22.2%	33.0%	33.5%	9.0%	2.3%

8.¿Has estado preocupada debido a problemas con tus dientes o boca?	43 19.5%	84 38.0%	66 29.9%	23 10.4%	5 2.3%
V. Incapacidad Psicológica					
9.¿Has tenido dificultades para relajarte debido a problemas con tus dientes o boca?	86 38.9%	91 41.2%	39 17.6%	5 2.3%	0 0%
10.¿Te has sentido avergonzado frente a otras personas por problemas con tus dientes o boca?	63 28.5%	61 27.6%	65 29.4%	26 11.8%	6 2.7%
VI. Incapacidad Social					
11.¿Te has sentido irritable con otras personas por problemas con tus dientes o boca?	87 39.4%	77 39.8%	51 23.1%	35 2.3%	1 0.5%
12.¿Has tenido dificultad para llevar a cabo tus actividades diarias debido a problemas con tus dientes o boca?	124 56.1%	74 33.5%	20 9.0%	3 1.4%	0 0%
VII. Minusvalía					
13.¿Has sentido que tu vida en general ha sido menos agradable debido a problemas con tus dientes o boca?	108 48.9%	73 33.0%	36 16.3%	3 1.4%	1 0.5%
14.¿Te has sentido completamente incapaz de funcionar debido a problemas con tus dientes o boca?	145 65.6%	58 26.2%	13 5.9%	3 1.4%	2 0.9%

Estudiantes de la Institución Educativa Nuestra Señora de los Dolores que participaron en el estudio. (n= 221)

Fuente: Matriz de Sistematización

Los datos de la **tabla 5**, pertenecientes a la tabla de frecuencia sobre impacto de la salud bucal en la calidad de vida (OHIP-14SP), revelan que los problemas principales relacionados a sus dientes o boca fueron sentirse angustiada , destacando la dimensión IV de Malestar Psicológico con un **33.5%** (informaron este problema como ocasionalmente), y de sentirse avergonzada frente a otras personas destacando la dimensión V de Incapacidad psicológica con un **11.8%** informaron este problema como frecuentemente) , mientras que un **2.7%** lo experimenta siempre.



Tabla 6
Promedio y análisis de OHIP-14 por subgrupos de ansiedad dental

Puntaje Ohip-14SP		
Puntaje MDAS	Promedio	DE
“Baja ansiedad”	10.22	7.42
“ Moderada ansiedad”	10.86	6.55
“Alta ansiedad”	15.36	6.1

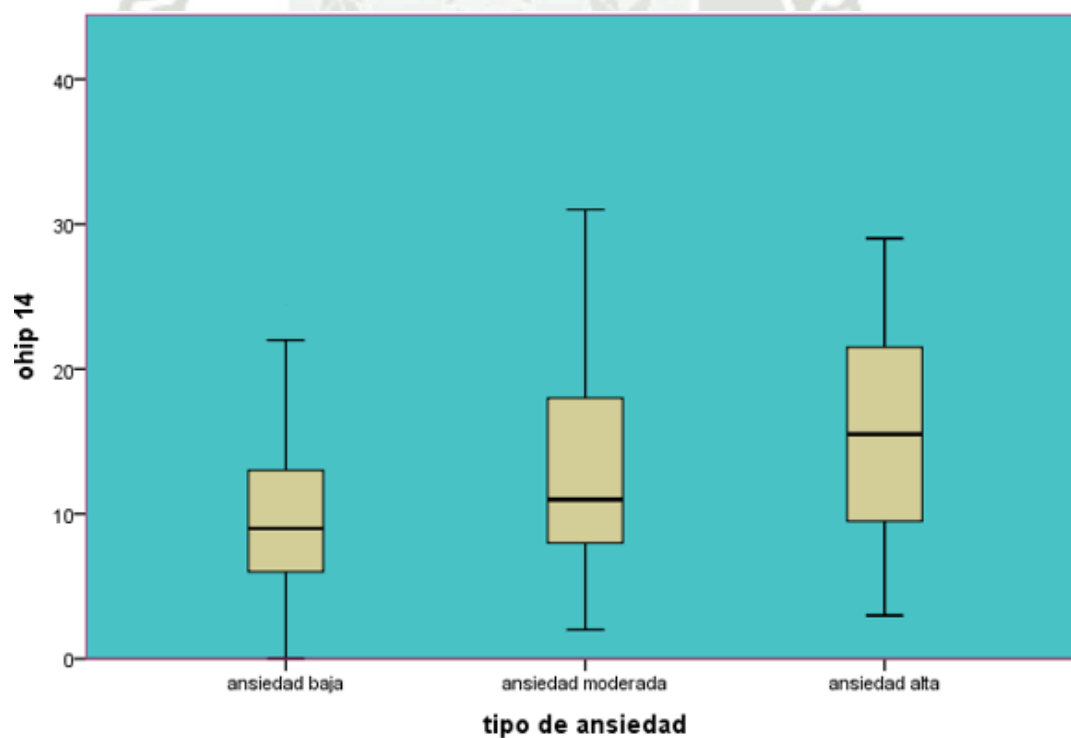
Fuente: Matriz de Sistematización
Gráfico 4 Tipos de Ansiedad

Fuente: Matriz de Sistematización

Tabla 6, exhibe una disparidad proporcional y estadística en los puntajes medios del OHIP-14 y del MDAS entre las alternativas de alta y baja ansiedad. De acuerdo con p menor a 0.001. Se muestra en la **Figura 4**, un conjunto de datos que reflejan las alternativas de niveles altos, bajos y moderados de ansiedad. Es de gran relevancia destacar que para un análisis adecuado de la varianza no se tomaron aquellas estudiantes que no manifestaron ansiedad, ni lo que mostraron una extrema ansiedad siendo que se obtuvo una persona para cada una de estas alternativas.

Baja ansiedad: El puntaje promedio en el MDAS para aquellos con baja ansiedad fue de **10.22**, con una desviación estándar (DE) de 7.42. Esto sugiere que, en promedio, las personas con baja ansiedad dental tienden a puntuar alrededor de 10.22 en la escala MDAS, con cierta variabilidad en sus respuestas.

Moderada ansiedad: Para aquellos con moderada ansiedad, el puntaje promedio en el MDAS fue ligeramente más alto, alcanzando **10.86**, con una desviación estándar de 6.55. Esto indica que las personas con una ansiedad dental moderada tienden a tener puntajes promedio ligeramente más altos en la escala MDAS en comparación con aquellos con baja ansiedad, con una variabilidad algo menor en sus respuestas.

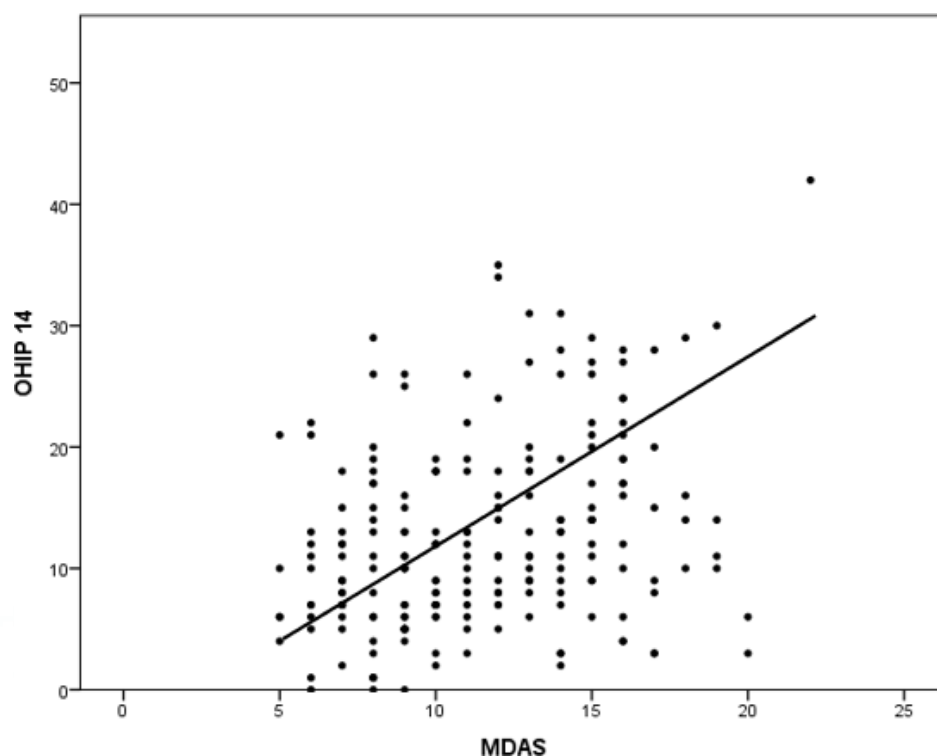
Alta ansiedad: En el caso de los individuos con alta ansiedad, el puntaje promedio en el MDAS, alcanzando **15.36**, con una desviación estándar de 6.1. Esto sugiere que las personas con alta ansiedad dental tienden a puntuar considerablemente más alto en la escala MDAS en comparación con aquellos con baja o moderada ansiedad, con una variabilidad relativamente baja en sus respuestas.

Estos hallazgos indican que los puntajes promedio en el MDAS aumentan significativamente a medida que aumenta el nivel de ansiedad dental, lo que sugiere una relación positiva entre la puntuación en la escala y el nivel de ansiedad percibida.



Gráfico 5

Gráfico de dispersión entre variables ansiedad dental (MDAS) y salud bucal relacionada a la calidad de vida (OHIP 14SP)



Fuente: Matriz de Sistematización

Se obtuvo como hallazgo principal que La MDAS se relaciona proporcional y positivamente con la OHIP-14SP en la muestra tomada de alumnas de la Institución Educativa Nuestra Señora de los Dolores, según datos de 0.309 y significancia de $p < 0.001$. En la **figura 5**, la cual es un gráfico de dispersión se evidencia una relación moderada de las variables ansiedad dental y calidad de vida según salud oral.

DISCUSIÓN

La ansiedad dental es un fenómeno común que puede tener un impacto significativo en la vida diaria y la salud bucal de las personas. En los estudiantes, esta ansiedad puede interferir con su bienestar general y su capacidad para mantener una buena salud bucal. La Institución Educativa Nuestra Señora de los Dolores es un entorno propicio para explorar la manera en que la ansiedad dental puede afectar la calidad de vida según la salud oral en este grupo abordado. Lo que es el miedo dental, la ansiedad y la evitación a circunstancias de tratamiento y atención odontológica, por lo general se considera como el motivo de distintos problemas a nivel bucal en adultos y niños. Altos índices de evitación ansiedad y miedo limitarían la eficacia del tratamiento odontológico e impidiendo detectar tempranamente procesos infecciosos que generen graves patologías (27)

La ansiedad dental puede provocar una variedad de consecuencias negativas en los estudiantes, como evitar visitas al dentista, descuidar la higiene bucal y experimentar malestar emocional y físico relacionado con la salud bucal. Sin embargo, la temática considerada aún no se ha investigado en profundidad.

Baja ansiedad: El puntaje promedio en el MDAS para aquellos con baja ansiedad fue de 10.22, con una desviación estándar (DE) de 7.42. Esto sugiere que, en promedio, las personas con baja ansiedad dental tienden a puntuar alrededor de 10.22 en la escala MDAS, con cierta variabilidad en sus respuestas. Moderada ansiedad: Para aquellos con moderada ansiedad, el puntaje promedio en el MDAS fue ligeramente más alto, alcanzando 10.86, con una desviación estándar de 6.55. Esto indica que las personas con una ansiedad dental moderada tienden a tener puntajes promedio ligeramente más altos en la escala MDAS en comparación con aquellos con baja ansiedad, con una variabilidad algo menor en sus respuestas.

Alta ansiedad: En el caso de los individuos con alta ansiedad, el puntaje promedio en el

MDAS fue significativamente más alto, alcanzando 15.36, con una desviación estándar de 6.1. Esto sugiere que las personas con alta ansiedad dental tienden a puntuar considerablemente más alto en la escala MDAS en comparación con aquellos con baja o moderada ansiedad, con una variabilidad relativamente baja en sus respuestas. Estos hallazgos indican que los puntajes promedio en el MDAS aumentan significativamente a medida que aumenta el nivel de ansiedad dental, lo que sugiere una relación positiva entre la puntuación en la escala y el nivel de ansiedad percibida.

Entre los factores asociados con la ansiedad dental en los estudiantes, se destacan experiencias previas negativas en el consultorio dental, falta de información sobre el cuidado bucal adecuado y el miedo a procedimientos dentales dolorosos o invasivos. Estos factores subrayan la importancia de crear un ambiente dental positivo y de apoyo, así como de proporcionar educación sobre salud bucal de manera integral y comprensible. Considerando estas conclusiones, se sugiere la implementación de programas educativos sobre salud bucal que incluyan estrategias para reducir la ansiedad dental y promover prácticas de cuidado bucal positivas desde una edad temprana. Asimismo, se resalta la necesidad de investigaciones adicionales para comprender mejor los factores específicos que contribuyen a la ansiedad dental en esta población estudiantil y evaluar la efectividad de intervenciones específicas para abordar este problema de manera más eficaz.

De manera tal que se considera a los adolescentes como un grupo con diversos factores de riesgo que pueden mermar su calidad de vida como lo pueden ser la economía, pobreza, accesibilidad sanitaria, que se conjugan con las transformaciones fisiológicas y biológicas características de la fase. El paso de la niñez al adulterio puede ocasionar consecuencias negativas la salud bucal de la persona (28).

Se registró una conexión significativa entre la ansiedad dental y la calidad de vida en

relación a la salud oral, donde una máxima ansiedad dental se asoció con una calidad de vida más baja. Esta situación se ha observado de manera global, mostrando que el aumento en la ansiedad dental está vinculado a una calidad de vida deficiente (28).

La ansiedad dental es un predisponente negativo en nuestra calidad de vida, influye mucho desde nuestro desarrollo psicológico, y en la etapa de la adolescencia es una etapa de aceptación, y en tener una deficiente calidad de vida de salud oral causa deterioro psicológico, es decir vergüenza y baja autoestima, por lo que se requiere que los profesionales en odontología extiendan el conocimiento que tienen sobre la ansiedad a nivel dental para obtener resultados óptimo en los tratamientos aplicados.

En la discusión de los resultados sobre el impacto de la ansiedad dental en la calidad de vida relacionada con la salud bucal en estudiantes de la I.E Nuestra Señora de los Dolores, se evidenció que una proporción significativa de los estudiantes experimentan niveles variables de ansiedad dental. Esta constatación resalta la importancia del problema en esta población específica y subraya la necesidad de abordarlo de manera efectiva.

Las señoritas de 13 años presentaron la mayor prevalencia de ansiedad moderada, con un 40.82% de los casos, en comparación con las otras edades. Se registró la mayor incidencia de ansiedad alta, representando el 25% en el grupo de 15 años. Y notablemente, el porcentaje más alto de nivel de ansiedad extrema se observó en las señoritas de 12 años, con un 8.33% de este grupo.

Además, se encontró una asociación directa entre los niveles de ansiedad dental y la percepción de la calidad de vida relacionada con la salud bucal. Los estudiantes que reportaron niveles más altos de ansiedad dental también manifestaron una percepción más negativa de su salud bucal en general.

Este hallazgo sugiere la necesidad de implementar estrategias dirigidas a reducir la ansiedad dental y mejorar la percepción de la salud bucal en esta comunidad estudiantil.

Se obtuvo como hallazgo principal que La MDAS se relaciona proporcional y positivamente con la OHIP-14SP en la muestra tomada de alumnas de la Institución Educativa Nuestra Señora de los Dolores, según datos de 0.309 y significancia de $p < 0.001$). En la figura 5, la cual es un gráfico de dispersión se evidencia una relación moderada de las variables ansiedad dental y calidad de vida según salud oral.

Entre los factores asociados con la ansiedad dental en los estudiantes, se destacan experiencias previas negativas en el consultorio dental, falta de información sobre el cuidado bucal adecuado y el miedo a procedimientos dentales dolorosos o invasivos. Estos factores subrayan la importancia de crear un ambiente dental positivo y de apoyo, así como de proporcionar educación sobre salud bucal de manera integral y comprensible.

Considerando estas conclusiones, se sugiere la implementación de programas educativos sobre salud bucal que incluyan estrategias para reducir la ansiedad dental y promover prácticas de cuidado bucal positivas desde una edad temprana. Asimismo, se resalta la necesidad de investigaciones adicionales para comprender mejor los factores específicos que contribuyen a la ansiedad dental en esta población estudiantil y evaluar la efectividad de intervenciones específicas para abordar este problema de manera más eficaz.

CONCLUSIONES

Primera.- El nivel de ansiedad dental en estudiantes de la I.E. Nuestra Señora de los Dolores, según los resultados manifestaban una tendencia baja con el 40.3%, seguidos de una tendencia moderada la cual está representada con el 30.8%, a un nivel de alta ansiedad está representada con el 18.1% y extrema ansiedad con el 3.2% de los encuestados.

Segunda.- La calidad de vida relacionada con la salud bucal de las estudiantes de la I.E. Nuestra Señora de los Dolores, demuestra un impacto moderado en la calidad de vida relacionado a la salud bucal, entre las estudiantes adolescentes de la Institución Educativa Nuestra Señora de los Dolores.

Tercera.- El impacto de la ansiedad dental en la calidad de vida relacionada con la salud bucal en estudiantes de la I.E. Nuestra señora de los Dolores, manifiesta una relación moderada según el valor de $r=0.309$, y su nivel de significancia es de $p=0.000$, menor aceptando la relación de las variables analizadas.”

Cuarta.- Dado que el p-valor es menor que 0.05 y el valor de $r=0.309$, y su nivel de significancia es de $p=0.000$, se acepta la hipótesis alternativa, que indicaría que hay una relación moderada y positiva entre la ansiedad dental y la calidad de vida relacionada con la salud bucal en los estudiantes de la Institución Educativa Nuestra Señora de los Dolores.

RECOMENDACIONES

1. Implementar Programas de Educación y Concientización: Es crucial establecer programas educativos destinados a aumentar el conocimiento sobre la salud bucal y las formas de manejar la ansiedad dental entre los estudiantes. Estos programas pueden incluir talleres interactivos, charlas informativas y materiales didácticos diseñados para educar a los estudiantes sobre la importancia de mantener una buena salud bucal y las técnicas para reducir la ansiedad relacionada con las visitas al dentista.
2. Crear Entornos de Atención Dental Amigables y de Bajo Estrés: Transformar las clínicas dentales en escuelas y universidades en entornos más acogedores y menos intimidantes puede tener un impacto significativo en la reducción de la ansiedad dental. Esto puede lograrse mediante la adaptación del ambiente de la clínica, utilizando decoraciones relajantes, colores suaves y música tranquila que ayuden a crear una atmósfera calmante.
3. Proveer Acceso a Apoyo Psicológico Específico: Es fundamental ofrecer acceso a servicios de apoyo psicológico para los estudiantes que experimentan una ansiedad dental severa. La terapia cognitivo-conductual (TCC) y otras intervenciones basadas en la evidencia pueden ser extremadamente efectivas para ayudar a los estudiantes a desarrollar estrategias para enfrentar y superar su ansiedad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Seligman LD, Hovey JD, Chacon K, Ollendick TH. Dental anxiety: An understudied problem in youth. Clin Psychol Rev [Internet]. 2017 Jul [cited 2023 Jun 24];55. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28478271/>
2. Pan American Health Organization. Informe mundial sobre la violencia y la salud. Pan American Health Org; 2003. 381 p.
3. La OMS destaca que el descuido de la salud bucodental afecta a casi la mitad de la población mundial [Internet]. [cited 2024 May 8]. Available from: <https://www.who.int/es/news/item/18-11-2022-who-highlights-oral-health-neglect-affecting-nearly-half-of-the-world-s-population>
4. Libro de la salud del Hospital Clínic de Barcelona y la Fundación BBVA. Fundacion BBVA; 2007. 785 p.
5. ECLKC [Internet]. 2021 [cited 2024 May 8]. El compromiso de los padres con la salud oral de sus hijos. Available from: <https://eclkc.ohs.acf.hhs.gov/es/salud-oral/brush-oral-health/el-compromiso-de-los-padres-con-la-salud-oral-de-sus-hijos>
6. Appukuttan DP. Strategies to manage patients with dental anxiety and dental phobia: literature review. Clin Cosmet Investig Dent. 2016 Mar 10;8:35–50.
7. Dean E. Anxiety. Nurs Stand [Internet]. 2016 Jul 13 [cited 2023 Jul 2];30(46). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27406490/>
8. Wu L, Gao X. Children's dental fear and anxiety: exploring family related factors. BMC Oral Health [Internet]. 2018 Jun 4 [cited 2023 Jul 2];18(1). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29866080/>
9. Beck AT. Terapia cognitiva para trastornos de ansiedad. Desclée De Brouwer; 2013. 992 p.
10. View of Influencia de la ansiedad de los padres y niños antes de la primera visita odontológica [Internet]. [cited 2024 May 8]. Available from: <https://revistas.cientifica.edu.pe/index.php/odontologica/article/view/374/424>

11. Cuatro puntos clave en el tratamiento cognitivo-conductual de los trastornos de ansiedad [Internet]. [cited 2023 Jul 2]. Available from: <https://sovamfic.net/cuatro-puntos-clave-en-el-tratamiento-cognitivo-conductual-de-los-trastornos-de-ansiedad/#:~:text=La%20ansiedad%20se%20manifiesta%20a,%2C%20fisiol%C3%B3gico%20y%20motor%2Dconductual.>
12. Guías de Pediatría Práctica Basada en la Evidencia. Editorial Médica Panamericana;
13. calameo.com [Internet]. [cited 2023 Jul 2]. Psicología Del Adolescente Y Su Entorno (1). Available from: <https://www.calameo.com/books/0044048735bb8ff15ad93>
14. Ansiedad estudio [Internet]. 2005 [cited 2023 Jul 2]. Available from: <https://www.psicologiacientifica.com/ansiedad-estudio/>
15. Benedí J, Gómez del Río MÁ. Ansiedad. Farmacia Profesional. 2007 Jan 1;21(1):50–5.
16. Constitución [Internet]. [cited 2023 Jul 2]. Available from: <https://www.who.int/es/about/governance/constitution>
17. Scribd [Internet]. [cited 2023 Jul 2]. Calidaddevidatomoi PDF. Available from: <https://es.scribd.com/document/452428237/CALIDADDEVIDATOMOI-pdf>
18. Hablamos de Libros [Internet]. 2023 [cited 2023 Jul 2]. Calidad de Vida. Available from: <https://hablamosdelibros.es/producto/calidad-de-vida/>
19. Estala MAC, González LZT, Martínez PCC. SALUD BUCAL Y HÁBITOS ALIMENTARIOS EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS. RESPYN [Internet]. 2010 Dec 31 [cited 2023 Jul 2];11(4). Available from: <https://respyn.uanl.mx/index.php/respyn/article/view/276>
20. Pérez Fuentes J. Versión actualizada de la definición de dolor de la IASP: un paso adelante o un paso atrás. Rev Soc Esp Dolor. 2020;27(4):232–3.
21. Salud del adolescente [Internet]. [cited 2023 Jul 2]. Available from: https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1
22. Cervantes-Alva M, Arroyo-García RE, Espinosa-Rivera MC, Cepeda MAA, Elizondo

- JE, Cepeda SEN. Calidad de vida relacionada con salud oral en estudiantes. Conference Proceedings, Jornadas de Investigación en Odontología. 2021;1(1):47–51.
23. Impacto de la salud bucal en la calidad de vida de escolares de 11 a 14 años, Licantén, 2013. Revista Clínica de Periodoncia, Implantología y Rehabilitación Oral. 2014 Dec 1;7(3):142–8.
24. Guney SE, Araz C, Tirali RE, Cehreli SB. Dental anxiety and oral health-related quality of life in children following dental rehabilitation under general anesthesia or intravenous sedation: A prospective cross-sectional study. Niger J Clin Pract [Internet]. 2018 Oct [cited 2023 Jul 2];21(10). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30297563/>
25. Castro Gonzales RM, Romero Mamani DL, Roque Villafuerte JL. Relación entre el nivel de ansiedad y calidad de vida mediante el OHIP-14 en el Centro de Salud Jorge Chávez, Juliaca 2022 [Internet]. Universidad Continental; 2023 [cited 2024 Apr 26]. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.12394/12852>
26. Delgado P, Ingrid R. Calidad de vida en relación a la salud bucal en escolares de 12-14 años entre una Institución Educativa Pública y Privada, Abancay – 2019 [Internet]. Universidad Andina del Cusco; 2019 [cited 2023 Jul 2]. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.12557/3165>
27. Available from: https://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/32660/RiveraZelaya_AnsiedadDental.pdf?sequence=1&isAllowed=y
28. Cerón-Bastidas XA. Relación de calidad de vida y salud oral en la población adolescente. CES Odontol. 2018;31(1):38–46.

ANEXOS



ANEXO 1 Dictamen del Comité de Ética de Investigación Universidad Católica de Santa María

COMITÉ DE ÉTICA INSTITUCIONAL DE INVESTIGACIÓN UCSM



DICTAMEN COMITÉ DE ETICA DE INVESTIGACION UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTA MARIA

Arequipa, 15 de marzo de 2024

Investigadora Bayona Chavez Elsa Elva

Presente. –

De mi especial consideración.

Me dirijo a usted para hacerle llegar el resultado de la evaluación de su proyecto de investigación y dictamen del Comité Institucional de Ética de Investigación.

TÍTULO: “IMPACTO DE LA ANSIEDAD DENTAL EN LA CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON LA SALUD BUCAL EN ESTUDIANTES DE LA I.E NUESTRA SEÑORA DE LOS DOLORES - AREQUIPA 2023”.

Investigadora Bayona Chavez Elsa Elva.

TIPO Y DISEÑO: Cuantitativo, prospectivo, transversal, descriptivo, de campo, no experimental, relacional.

OBJETIVO: La investigación tiene como objetivo: Determinar el impacto de la ansiedad dental en la calidad de vida relacionada con la salud bucal en estudiantes de la I.E Nuestra señora de los Dolores.

PROCEDIMIENTOS: Ficha de recolección de datos.



COMITÉ DE ÉTICA INSTITUCIONAL DE INVESTIGACIÓN UCSM



DICTAMEN COMITÉ DE ETICA DE INVESTIGACION UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTA MARIA

SUJETOS DE ESTUDIO:

Estudiantes de rango de 12 a 16 años de la I.E. Nuestra Señora de los Dolores.

RIESGO DEL ESTUDIO:

Mínimo.

OBSERVACIONES, SUGERENCIAS:

Debe proteger confidencialidad de la data sensible.

DICTAMEN:

DICTAMEN FAVORABLE
036 - 2024



Agueda Muñoz Del Carpio Toia

Comité Institucional de Ética de la Investigación UCSM

Cualquier duda comunicarse a: comiteeticainvestigacionucsm@gmail.com

ANEXO 2 Oficio de la Universidad Católica de Santa María



Universidad Católica
de Santa María

"IN SCIENTIA ET FIDE EST FORTITUDO NOSTRA"
(En la Ciencia y en la Fe está nuestra Fortaleza)

Arequipa, 6 de diciembre del 2023

OFICIO N° 967-FO-2023

Señor(a):

APAZA TICONA MARIO

Director de la I.E. Nuestra Señora de los Dolores

Presente. -

De mi consideración:

Es grato dirigirme a usted con un cordial saludo y a la vez hacer de su conocimiento que, la Srta. ELSA ELVA BAYONA CHAVEZ, estudiante de la Escuela Profesional de Odontología y que, actualmente se encuentra desarrollando su trabajo de investigación titulado "IMPACTO DE LA ANSIEDAD DENTAL EN LA CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON LA SALUD BUCAL EN ESTUDIANTES DE LA I.E. NUESTRA SEÑORA DE LOS DOLORES - AREQUIPA 2023"

Lo que se informa a usted, en base a la información registrada que tenemos en nuestro sistema académico, y a solicitud del interesado para el trámite que estime pertinente,

Sin otro particular, agradezco anticipadamente su atención al presente, siendo propicia la ocasión para reiterar a usted los sentimientos de mi especial consideración y estima personal

Atentamente,



Dr. Alberto Armando Alvarado Aco
Decano
Facultad de Odontología
Urb. San José s/n Umacolla, Arequipa - Perú
www.ucsm.edu.pe

*AAA/Decano
Km.*

ANEXO 3 Autorización de la Institución Educativa Nuestra Señora de los Dolores

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO.

Arequipa, 24 de noviembre del 2023

Dr. ALBERTO ARMANDO ALVARADO ACO
DECANO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA

Yo, Sr. Apaza Ticona Mario

DIRECTOR DE LA INSTITUCION EDUCATIVA "NUESTRA SEÑORA DE LOS DOLORES"

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a Ud. para saludarlo cordialmente y comunicarle lo siguiente. La Srta. Elsa Elva Bayona Chávez, identificada con DNI N°61111008, y código universitario 22020890392, estudiante del Quinto año de la Facultad Profesional de odontología de la Universidad Católica de Santa María.

Siendo un requisito indispensable para el desarrollo de su Trabajo de investigación, el cual le pedimos se realice en nuestra institución educativa "Nuestra Señora de los Dolores", alumnado colegio mujeres, dicha institución educativa, pertenece a la Ugel Norte, se ubica en la calle Miguel Grau 301 – La libertad, distrito de Cerro Colorado – Arequipa, referencia, Plaza Las Américas del Distrito de Cerro Colorado, es indispensable contar con su carta de presentación, por lo cual nuestra institución lo requiere de suma importancia.

Al respecto le solicito tenga a bien brindarle las facilidades que el caso amerita.

Agradeciendo la atención que brinde al presente, hago propicia la ocasión para expresarle mi consideración y aprecio.

Atentamente,



SR. APAZA TICONA MARIO

DIRECTOR

ANEXO 4 Consentimiento Informado dirigido a los Padres o Tutores de las estudiantes

**TEMA: “IMPACTO DE LA ANSIEDAD DENTAL EN LA CALIDAD DE VIDA
RELACIONADA CON LA SALUD BUCAL EN ESTUDIANTES DE LA I.E NUESTRA
SEÑORA DE LOS DOLORES - AREQUIPA 2023 ”**

Señor Padre (Madre) de Familia, me presento con el debido respeto a su persona para informarle lo siguiente: mi nombre es Elsa Elva Bayona Chavez tengo el grado de Bachiller en Odontología de la UCSM (Universidad Católica de Santa María), estoy realizando mi Trabajo de Investigación (tesis), gracias al apoyo brindado por el Sr. Director Mario Apaza Ticona, director de la I.E. Nuestra Señora de los Dolores, me dirijo a usted Padre (Madre) de Familia para pedirle su consentimiento.

En este estudio participan las estudiantes de 12 a 16 años de edad, la participación de su hija

permitirá conocer la utilidad de esta encuesta para la futura construcción de políticas públicas que benefician a los niños y niñas de nuestro país. La participación es totalmente voluntaria y gratuita, sin ningún riesgo o compromiso de las estudiantes a posterior.

La información recolectada será desvinculada de la identificación del estudiante (anónima) por lo tanto, los resultados serán utilizados estrictamente para el cumplimiento del objetivo del estudio.

Yo.....estoy dispuesto(a) a que mi menor
hija pueda participar de
dicha encuesta.

Fecha:

Firma

ANEXO 5 Instrumento OHIP 14SP (el instrumento es preciso y confiable. Según Espinoza , López y Baelum)

	0	1	2	3	4
1. ¿Tiene usted incomodidad para pronunciar algunas palabras debido a problemas con sus dientes, boca?					
2. ¿Ha sentido que su sentido del gusto ha empeorado debido a problemas con sus dientes y boca?					
3. ¿Se ha encontrado incómodo al comer algún alimento por problemas con sus dientes y boca?					
4. ¿Se ha sentido nervioso debido a problemas con sus dientes o boca?					
5. ¿Ha sido su dieta poco satisfactoria debido a problemas con sus dientes, boca?					
6. ¿Ha tenido que interrumpir comidas debido a problemas con sus dientes y boca?					
7. ¿Encuentra dificultad para relajarse debido a problemas con sus dientes y boca?					
8. ¿Se ha sentido avergonzado frente a otras personas por problemas con sus dientes y boca?					
9. ¿Se ha sentido irritable con otras personas por problemas debidos a sus dientes, boca?					
10. ¿Tiene dificultad para hacer sus trabajos habituales debido a problemas con sus dientes y boca?					
11. ¿Ha sentido usted que su vida es, en general, menos satisfactoria, debido a problemas con sus dientes y boca?					
12. ¿Se ha sentido totalmente incapaz de funcionar debido a problemas con sus dientes y boca?					
13. ¿Ha tenido molestias dolorosas en sus dientes o boca?					
14. ¿Ha estado preocupado debido a problemas con su diente o boca?					

Una vez finalizado el cuestionario cuantifique la puntuación obtenida

- 0= Nunca
- 1= Casi nunca
- 2= Ocasionalmente
- 3= Frecuentemente
- 4= Muy frecuentemente



ANEXO 6 Cuestionario de Corah Modificada (MDAS) (la cual fue validado mediante juicio de expertos)

1. Si tuviera que ir al dentista mañana para una revisión, ¿cómo se sentiría al respecto?
 - a. Relajado, nada ansioso
 - b. Ligeramente ansioso
 - c. Bastante ansioso
 - d. Muy ansioso e intranquilo
 - e. Extremadamente ansioso (sudado, taquicárdico, con sensación de enfermedad grave)

 2. Cuando está esperando su turno en el consultorio del dentista en la silla,

¿cómo se siente?
 - a. Relajado, nada ansioso
 - b. Ligeramente ansioso
 - c. Bastante ansioso
 - d. Muy ansioso e intranquilo
 - e. Extremadamente ansioso (sudado, taquicárdico, con sensación de enfermedad grave)
 3. Cuando usted está en la silla del dentista esperando mientras el dentista prepara el taladro para comenzar el trabajo en los dientes, ¿cómo se siente?
 - a. Relajado, nada ansioso
 - b. Ligeramente ansioso
 - c. Bastante ansioso
 - d. Muy ansioso e intranquilo
 - e. Extremadamente ansioso (sudado, taquicárdico, con sensación de enfermedad grave)
 4. Imagínese que usted está en la silla del dentista para una limpieza dental.

Mientras espera el dentista o higienista sacar los instrumentos que serán utilizados para raspar sus dientes alrededor de las encías, ¿cómo se siente?
 - a. Relajado, nada ansioso
 - b. Ligeramente ansioso
 - c. Bastante ansioso
 - d. Muy ansioso e intranquilo
 - e. Extremadamente ansioso (sudado, taquicárdico, con sensación de enfermedad grave)
- Si le van a inyectar con una aguja anestésico local para su tratamiento dental
¿cómo se siente?
- f. Relajado, nada ansioso
 - g. Ligeramente ansioso
 - h. Bastante ansioso
 - i. Muy ansioso e intranquilo
- Extremadamente ansioso (sudado, taquicárdico, con sensación de enfermedad grave)
- Una vez finalizado el cuestionario cuantifique la puntuación obtenida.
Respuesta a = 1 punto Respuesta b = 2 puntos Respuesta c = 3 puntos Respuesta d = 4 puntos Respuesta e = 5 puntos

ANEXO 7 Marco Ético

La Presente Investigación se ha previsto respetar los siguientes Principios Éticos

1. Beneficencia:

A través de esta consideración todos los procedimientos de planificación y ejecución del estudio no deben causar daño a los estudiantes que participen en la investigación, sea de índole física, emocional o de otra naturaleza.

2. Consentimiento informado:

Así mismo se deberá de modo irrestricto informar, en este caso a los padres de familia sobre el título, los objetivos, alcances y procedimientos vinculados a la Investigación, a efecto de lograr su autorización.

3. Anonimato y confiabilidad

Por ningún motivo deberá revelarse la identidad de los participantes, sea directa o indirectamente. Antes bien deberá designarse la identidad de las unidades de estudio, no consignando sus nombres y apellidos sino los códigos pertinentes.

4. Libre determinación:

Los participantes en los estudios son libres de determinar su intervención, incluso puede desertar luego de haber participado en alguna etapa del proceso investigativo. Sin posibilidad de falta o de sanción.

5. Trato digno:

Los estudiantes que en este proceso fungen como unidades de estudios deben recibir un trato justo y respetuoso, antes, durante y posterior a la investigación.

ANEXO 8 Instrumento



Universidad Católica
de Santa María

“IMPACTO DE LA ANSIEDAD DENTAL EN LA CALIDAD DE VIDA

RELACIONADA CON LA SALUD BUCAL EN ESTUDIANTES DE LA I.E NUESTRA SEÑORA DE LOS DOLORES - AREQUIPA 2023”

DATOS ESPECÍFICOS:

FECHA:

Edad: años

Grado: y Sección:

¿Cuántas veces al día cepillas tus dientes? veces

¿Cuándo fue la última vez que visito a un Dentista?

Marque con una X la respuesta a cada una de las siguientes preguntas. Cada
alternativa tiene una puntuación:

1. Si tuvieras que ir al dentista

mañana para una revisión,

¿cómo te sentirías?

- a) Relajada, nada ansiosa
- b) Levemente ansiosa
- c) Bastante ansiosa
- d) Muy ansiosa e intranquila
- e) Extremadamente ansiosa,
(sudada, taquicárdica, con
sensación de enfermedad grave)

2. Cuando está esperando su turno

para recibir algún tratamiento en el
consultorio dental, ¿cómo se suele
sentir?

- a) Relajada, nada ansiosa
- b) Levemente ansiosa
- c) Bastante ansiosa
- d) Muy ansiosa e intranquila
- e) Extremadamente ansiosa
(sudada, taquicárdica, con
sensación de enfermedad
grave)



- | | |
|--|--|
| <p>3. Cuando está ya está sentada en el sillón dental, esperando mientras el dentista, prepara la pieza de mano (motor/taladro) para comenzar a tratar sus dientes, ¿cómo se suele sentir?</p> <ul style="list-style-type: none">a) Relajada, nada ansiosab) Levemente ansiosac) Bastante ansiosad) Muy ansiosa e intranquilae) Extremadamente ansiosa (sudada, taquicárdica, con sensación de enfermedad grave) | <p>4. Imagínese que usted está sentada en el sillón dental para una limpieza. Mientras espera al dentista o higienista; al sacar este los instrumentos que serán utilizados para raspar o pulir sus dientes ¿cómo se sentiría?</p> <ul style="list-style-type: none">a) Relajada, nada ansiosab) Levemente ansiosac) Bastante ansiosad) Muy ansiosa e intranquilae) Extremadamente ansiosa (sudada, taquicárdica, con sensación de enfermedad grave) |
|--|--|
5. Si le van a inyectar con una aguja anestésico local para su tratamiento dental ¿Cómo se suele sentir?
- a). Relajado, nada ansioso
 - b). Levemente ansioso
 - c). Bastante ansioso
 - d). Muy ansioso e intranquilo
 - e). Extremadamente ansioso (sudado, taquicárdico, con sensación de enfermedad grave)



Marque con una X la respuesta a cada una de las siguientes preguntas.

- | | |
|--|---|
| <p>6. ¿Ha tenido dificultad para pronunciar algunas palabras debido a problemas con sus dientes o boca?</p> <p>a. Nunca</p> <p>b. Casi Nunca</p> <p>c. Ocasionalmente</p> <p>d. Frecuentemente</p> <p>e. Siempre</p> | <p>7. ¿El sabor de sus alimentos ha empeorado debido a problemas con sus dientes o boca?</p> <p>a. Nunca</p> <p>b. Casi Nunca</p> <p>c. Ocasionalmente</p> <p>d. Frecuentemente</p> <p>e. Siempre</p> |
| <p>8. ¿Ha presentado molestias al comer por problemas con sus dientes o boca?</p> <p>a. Nunca</p> <p>b. Casi Nunca</p> <p>c. Ocasionalmente</p> <p>d. Frecuentemente</p> <p>e. Siempre</p> | <p>9. ¿Se ha sentido angustiado debido a problemas con sus dientes o boca?</p> <p>a. Nunca</p> <p>b. Casi Nunca</p> <p>c. Ocasionalmente</p> <p>d. Frecuentemente</p> <p>e. Siempre</p> |
| <p>10. ¿Ha sido su dieta poco satisfactoria debido a problemas con sus dientes o boca?</p> <p>a. Nunca</p> <p>b. Casi Nunca</p> <p>c. Ocasionalmente</p> <p>d. Frecuentemente</p> <p>e. Siempre</p> | <p>11. ¿Ha tenido que interrumpir comidas debido a problemas con sus dientes o boca?</p> <p>a. Nunca</p> <p>b. Casi Nunca</p> <p>c. Ocasionalmente</p> <p>d. Frecuentemente</p> <p>e. Siempre</p> |



12. ¿Ha encontrado dificultad para relajarse debido a problemas con sus dientes o boca?

- a. Nunca
- b. Casi Nunca
- c. Ocasionalmente
- d. Frecuentemente
- e. Siempre

14. ¿Se ha sentido irritable con otras personas por problemas con sus dientes o boca?

- a. Nunca
- b. Casi Nunca
- c. Ocasionalmente
- d. Frecuentemente
- e. Siempre

16. ¿Ha sentido que la vida en general ha sido menos agradable por problemas con sus dientes o boca?

- a. Nunca
- b. Casi Nunca
- c. Ocasionalmente
- d. Frecuentemente
- e. Siempre

13. ¿Se ha sentido avergonzada frente a otras personas por problemas con sus dientes o boca?

- a. Nunca
- b. Casi Nunca
- c. Ocasionalmente
- d. Frecuentemente
- e. Siempre

15. ¿Ha tenido dificultad para realizar sus actividades diarias debido a problemas con sus dientes o boca?

- a. Nunca
- b. Casi Nunca
- c. Ocasionalmente
- d. Frecuentemente
- e. Siempre

17. ¿Se ha sentido totalmente incapaz de realizar actividades debido a problemas con sus dientes o boca?

- a. Nunca
- b. Casi Nunca
- c. Ocasionalmente
- d. Frecuentemente
- e. Siempre



Universidad Católica
de Santa María

18. ¿Ha tenido molestias dolorosas en
sus dientes o boca?

- a. Nunca
- b. Casi Nunca
- c. Ocasionalmente
- d. Frecuentemente
- e. Siempre

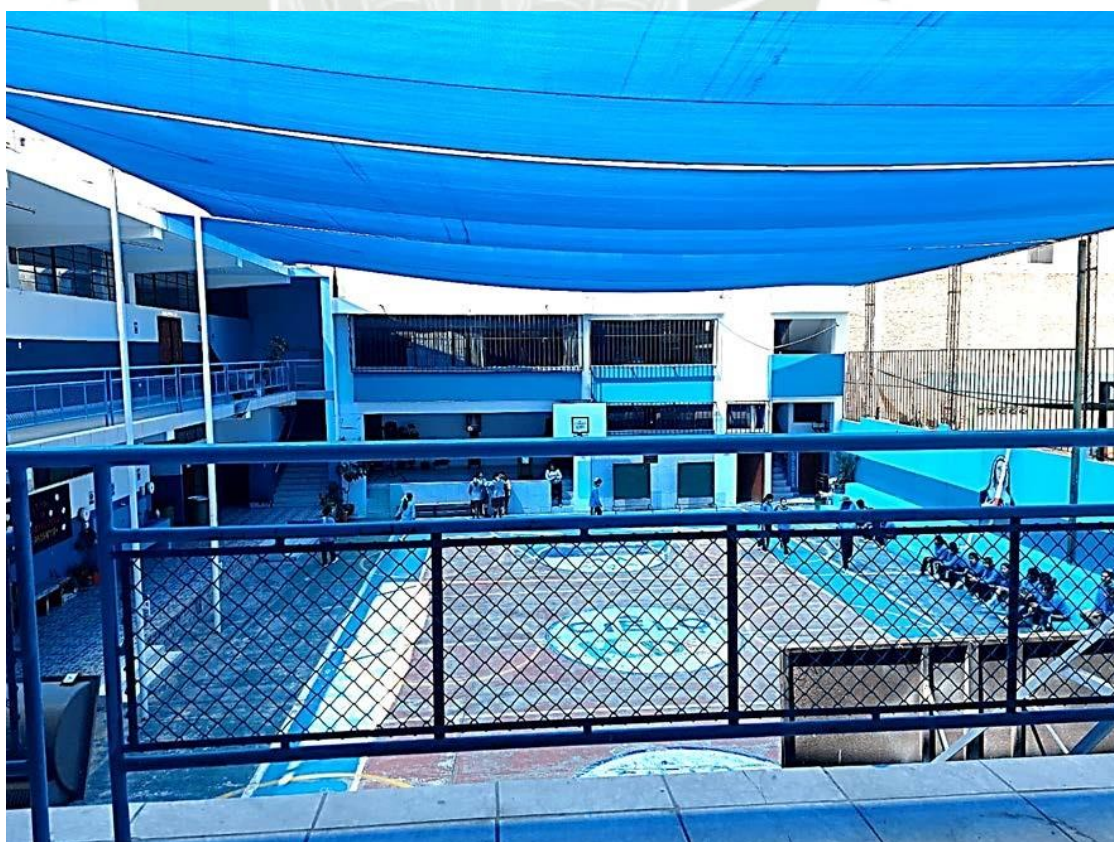
19. ¿Ha estado preocupado debido a
problemas con sus dientes o boca?

- a. Nunca
- b. Casi Nunca
- c. Ocasionalmente
- d. Frecuentemente
- e. Siempre

¡¡ Muchas gracias por tu participación !!



ANEXO 9 Fotografías







ANEXO 10 “ Datos de sistematización de Datos”

Nº	Edad:	Género:	MDAS		Ansiedad dental	OHIP-14SP	
1	12	Femenino	7	Baja	Ansiedad Baja	12	Moderado
2	12	Femenino	7	Baja	Ansiedad Baja	2	Bajo
3	12	Femenino	16	Alta	Ansiedad Alta	4	Bajo
4	12	Femenino	6	Baja	Ansiedad Baja	13	Moderado
5	12	Femenino	10	Baja	Ansiedad Baja	13	Moderado
6	12	Femenino	5	Sin ansiedad	Sin ansiedad	4	Bajo
7	12	Femenino	19	Extrema	Ansiedad Extrema	30	Alto
8	12	Femenino	13	Moderada	Ansiedad Moderada	9	Bajo
9	12	Femenino	12	Moderada	Ansiedad Moderada	8	Bajo
10	12	Femenino	7	Baja	Ansiedad baja	8	Bajo
11	12	Femenino	12	Moderada	Ansiedad Moderada	35	Alto
12	12	Femenino	8	Baja	Ansiedad Baja	14	Moderado
13	12	Femenino	8	Baja	Ansiedad Baja	6	Bajo
14	12	Femenino	8	Baja	Ansiedad Baja	8	Bajo
15	12	Femenino	13	Moderada	Ansiedad Moderada	19	Moderado
16	12	Femenino	6	Baja	Ansiedad Baja	0	-
17	12	Femenino	11	Moderada	Ansiedad Moderada	3	Bajo
18	12	Femenino	7	Baja	Ansiedad Baja	15	Moderado

19	12	Femenino	9	Baja	Ansiedad Baja	5	Bajo
20	12	Femenino	8	Baja	Ansiedad Baja	3	Bajo
21	12	Femenino	12	Moderada	Ansiedad Moderada	11	Moderado
22	12	Femenino	9	Baja	Ansiedad Baja	0	-
23	12	Femenino	11	Moderada	Ansiedad Moderada	19	Moderado
24	12	Femenino	17	Alta	Ansiedad Alta	8	Bajo
25	12	Femenino	9	Baja	Ansiedad Baja	4	Bajo
26	12	Femenino	13	Moderada	Ansiedad Moderada	20	Moderado
27	12	Femenino	15	Alta	Ansiedad Alta	22	Alto
28	12	Femenino	22	Extrema	Ansiedad Extrema	19	Moderado
29	12	Femenino	10	Baja	Ansiedad Baja	7	Bajo
30	12	Femenino	19	Extrema	Ansiedad Extrema	10	Bajo
31	12	Femenino	5	Baja	Ansiedad Baja	21	Alto
32	12	Femenino	12	Moderada	Ansiedad Moderada	7	Bajo
33	12	Femenino	16	Alta	Ansiedad Alta	24	Alto
34	12	Femenino	12	Moderada	Ansiedad Moderada	8	Bajo
35	12	Femenino	13	Moderada	Ansiedad Moderada	31	Alto
36	12	Femenino	14	Moderada	Ansiedad Moderada	3	Bajo
37	12	Femenino	5	Baja	Ansiedad Baja	6	Bajo

38	12	Femenino	8	Baja	Ansiedad Baja	1	Bajo
39	12	Femenino	16	Alta	Ansiedad Alta	21	Alto
40	12	Femenino	20	Extrema	Ansiedad Extrema	3	Bajo
41	12	Femenino	8	Baja	Ansiedad Baja	20	Moderado
42	12	Femenino	8	Baja	Ansiedad Baja	0	-
43	12	Femenino	11	Moderada	Ansiedad Moderada	26	Alto
44	12	Femenino	12	Moderada	Ansiedad Moderada	15	Moderado
45	12	Femenino	6	Baja	Ansiedad Baja	10	Bajo
46	12	Femenino	10	Baja	Ansiedad Baja	7	Bajo
47	12	Femenino	18	Alta	Ansiedad Alta	10	Bajo
48	12	Femenino	8	Baja	Ansiedad Baja	1	Bajo
49	13	Femenino	11	Baja	Ansiedad Baja	8	Bajo
50	13	Femenino	16	Alta	Ansiedad Alta	17	Moderado
51	13	Femenino	12	Moderada	Ansiedad Moderada	11	Moderado
52	13	Femenino	5	Baja	Ansiedad Baja	6	Bajo
53	13	Femenino	6	Baja	Ansiedad Baja	5	Bajo
54	13	Femenino	15	Alta	Ansiedad Alta	11	Moderado
55	13	Femenino	8	Baja	Ansiedad Baja	17	Moderado
56	13	Femenino	12	Moderada	Ansiedad Moderada	15	Moderado
57	13	Femenino	16	Alta	Ansiedad Alta	12	Moderado
58	13	Femenino	13	Moderada	Ansiedad Moderada	18	Moderado

59	13	Femenino	12	Moderada	Ansiedad Moderada	8	Bajo
60	13	Femenino	9	Baja	Ansiedad Baja	5	Bajo
61	13	Femenino	18	Alta	Ansiedad Alta	29	Alto
62	13	Femenino	9	Baja	Ansiedad Baja	6	Bajo
63	13	Femenino	8	Baja	Ansiedad Baja	26	Alto
64	13	Femenino	7	Baja	Ansiedad Baja	8	Bajo
65	13	Femenino	17	Alta	Ansiedad Alta	28	Alto
66	13	Femenino	10	Baja	Ansiedad Baja	7	Bajo
67	13	Femenino	13	Moderada	Ansiedad Moderada	11	Moderado
68	13	Femenino	6	Baja	Ansiedad Baja	7	Bajo
69	13	Femenino	11	Moderada	Ansiedad Moderada	13	Moderado
70	13	Femenino	8	Baja	Ansiedad Baja	19	Moderado
71	13	Femenino	13	Moderada	Ansiedad Moderada	11	Moderado
72	13	Femenino	16	Alta	Ansiedad Alta	6	Bajo
73	13	Femenino	14	Moderada	Ansiedad Moderada	9	Bajo
74	13	Femenino	16	Alta	Ansiedad Alta	17	Moderado
75	13	Femenino	17	Alta	Ansiedad Alta	3	Bajo
76	13	Femenino	12	Moderada	Ansiedad Moderada	15	Moderado
77	13	Femenino	7	Baja	Ansiedad Baja	11	Moderado
78	13	Femenino	14	Moderada	Ansiedad Moderada	10	Bajo

79	13	Femenino	10	Baja	Ansiedad Baja	6	Bajo
80	13	Femenino	13	Moderada	Ansiedad Moderada	11	Bajo
81	13	Femenino	9	Baja	Ansiedad Baja	7	Bajo
82	13	Femenino	8	Baja	Ansiedad Baja	18	Moderado
83	13	Femenino	12	Moderada	Ansiedad Moderada	18	Moderado
84	13	Femenino	12	Moderada	Ansiedad Moderada	11	Moderado
85	13	Femenino	11	Moderada	Ansiedad Moderada	9	Bajo
86	13	Femenino	14	Moderada	Ansiedad Moderada	7	Bajo
87	13	Femenino	14	Moderada	Ansiedad Moderada	13	Moderado
88	13	Femenino	9	Baja	Ansiedad Baja	5	Bajo
89	13	Femenino	17	Alta	Ansiedad Alta	20	Moderado
90	13	Femenino	13	Moderada	Ansiedad Moderada	13	Moderado
91	13	Femenino	15	Alta	Ansiedad Alta	27	Alto
92	13	Femenino	16	Alta	Ansiedad Alta	19	Moderado
93	13	Femenino	9	Baja	Ansiedad Baja	7	Bajo
94	13	Femenino	9	Baja	Ansiedad Baja	13	Moderado
95	13	Femenino	15	Alta	Ansiedad Alta	12	Moderado
96	13	Femenino	11	Moderada	Ansiedad Moderada	11	Moderado

97	13	Femenino	12	Moderada	Ansiedad Moderada	14	Moderado
98	14	Femenino	10	Baja	Ansiedad Baja	9	Bajo
99	14	Femenino	14	Moderada	Ansiedad Moderada	11	Moderado
100	14	Femenino	14	Moderada	Ansiedad Moderada	8	Bajo
101	14	Femenino	17	Alta	Ansiedad Alta	15	Moderado
102	14	Femenino	8	Baja	Ansiedad Baja	1	Bajo
103	14	Femenino	6	Baja	Ansiedad Baja	6	Bajo
104	14	Femenino	9	Baja	Ansiedad Baja	11	Moderado
105	14	Femenino	9	Baja	Ansiedad Baja	5	Bajo
106	14	Femenino	16	Alta	Ansiedad Alta	10	Bajo
107	14	Femenino	10	Baja	Ansiedad Baja	7	Bajo
108	14	Femenino	14	Moderada	Ansiedad Moderada	31	Alto
109	14	Femenino	15	Alta	Ansiedad Alta	17	Moderado
110	14	Femenino	10	Baja	Ansiedad Baja	9	Bajo
111	14	Femenino	15	Alta	Ansiedad Alta	14	Moderado
112	14	Femenino	7	Baja	Ansiedad Baja	6	Bajo
113	15	Femenino	19	Extrema	Ansiedad Extrema	14	Moderado
114	15	Femenino	6	Baja	Ansiedad Baja	12	Moderado
115	15	Femenino	10	Baja	Ansiedad Baja	18	Moderado
116	15	Femenino	14	Moderada	Ansiedad Moderada	19	Moderado
117	15	Femenino	16	Alta	Ansiedad Alta	27	Alto

118	15	Femenino	14	Moderada	Ansiedad Moderada	2	Bajo
119	15	Femenino	9	Baja	Ansiedad Baja	26	Alto
120	15	Femenino	16	Alta	Ansiedad Alta	19	Moderado
121	15	Femenino	9	Baja	Ansiedad Baja	5	Bajo
122	15	Femenino	11	Moderada	Ansiedad Moderada	12	Moderado
123	15	Femenino	13	Moderada	Ansiedad Moderada	18	Moderado
124	15	Femenino	13	Moderada	Ansiedad Moderada	10	Bajo
125	15	Femenino	7	Baja	Ansiedad Baja	7	Bajo
126	15	Femenino	12	Moderada	Ansiedad Moderada	5	Bajo
127	15	Femenino	10	Baja	Ansiedad Baja	12	Moderado
128	15	Femenino	6	Baja	Ansiedad Baja	22	Alto
129	15	Femenino	13	Moderada	Ansiedad Moderada	18	Moderado
130	15	Femenino	15	Alta	Ansiedad Alta	9	Bajo
131	15	Femenino	11	Moderada	Ansiedad Moderada	8	Bajo
132	15	Femenino	7	Baja	Ansiedad Baja	13	Moderado
133	15	Femenino	16	Alta	Ansiedad Alta	24	Alto
134	15	Femenino	17	Alta	Ansiedad Alta	3	Bajo
135	15	Femenino	10	Baja	Ansiedad Baja	6	Bajo
136	15	Femenino	11	Moderada	Ansiedad Moderada	13	Moderado
137	15	Femenino	8	Baja	Ansiedad Baja	10	Bajo

138	15	Femenino	15	Alta	Ansiedad Alta	29	Alto
139	15	Femenino	9	Baja	Ansiedad Baja	11	Moderado
140	15	Femenino	13	Moderada	Ansiedad Moderada	9	Bajo
141	15	Femenino	8	Baja	Ansiedad Baja	4	Bajo
142	15	Femenino	13	Moderada	Ansiedad Moderada	27	Alto
143	15	Femenino	14	Moderada	Ansiedad Moderada	14	Moderado
144	15	Femenino	8	Baja	Ansiedad Baja	29	Alto
145	15	Femenino	12	Moderada	Ansiedad Moderada	9	Bajo
146	15	Femenino	16	Alta	Ansiedad Alta	22	Alto
147	15	Femenino	12	Moderada	Ansiedad Moderada	15	Moderado
148	15	Femenino	22	Extrema	Ansiedad Extrema	42	alto
149	15	Femenino	10	Baja	Ansiedad Baja	8	Bajo
150	15	Femenino	10	Baja	Ansiedad Baja	7	Bajo
151	15	Femenino	18	Alta	Ansiedad Alta	16	Moderado
152	15	Femenino	11	Baja	Ansiedad Baja	5	Bajo
153	16	Femenino	11	Moderada	Ansiedad Moderada	10	Bajo
154	16	Femenino	13	Moderada	Ansiedad Moderada	6	Bajo
155	16	Femenino	14	Moderada	Ansiedad Moderada	26	Alto
156	16	Femenino	9	Baja	Ansiedad Baja	15	Moderado
157	16	Femenino	8	Baja	Ansiedad Baja	6	Bajo

158	16	Femenino	15	Alta	Ansiedad Alta	25	Alto
159	16	Femenino	20	Extrema	Ansiedad Extrema	6	Bajo
160	16	Femenino	8	Baja	Ansiedad Baja	17	Moderado
161	16	Femenino	13	Moderada	Ansiedad Moderada	9	Bajo
162	16	Femenino	7	Baja	Ansiedad Baja	9	Bajo
163	16	Femenino	12	Moderada	Ansiedad Moderada	16	Moderado
164	16	Femenino	14	Moderada	Ansiedad Moderada	13	Moderado
165	16	Femenino	15	Alta	Ansiedad Alta	14	Moderado
166	16	Femenino	6	Baja	Ansiedad Baja	21	Alto
167	16	Femenino	10	Baja	Ansiedad Baja	8	Bajo
168	16	Femenino	12	Moderada	Ansiedad Moderada	7	Bajo
169	16	Femenino	10	Baja	Ansiedad Baja	12	Moderado
170	16	Femenino	15	Alta	Ansiedad Alta	9	Bajo
171	16	Femenino	17	Alta	Ansiedad Alta	9	Bajo
172	16	Femenino	16	Alta	Ansiedad Alta	16	Moderado
173	16	Femenino	16	Alta	Ansiedad Alta	28	Moderado
174	16	Femenino	9	Baja	Ansiedad Baja	25	Alto
175	16	Femenino	10	Baja	Ansiedad Baja	18	Moderado
176	16	Femenino	9	Baja	Ansiedad Baja	10	Bajo
177	16	Femenino	9	Baja	Ansiedad Baja	10	Bajo
178	16	Femenino	16	Alta	Ansiedad Alta	4	Bajo
179	16	Femenino	7	Baja	Ansiedad Baja	7	Bajo

180	16	Femenino	7	Baja	Ansiedad Baja	9	Bajo
181	16	Femenino	7	Baja	Ansiedad Baja	18	Moderado
182	16	Femenino	7	Baja	Ansiedad Baja	5	bajo
183	16	Femenino	9	Baja	Ansiedad Baja	6	bajo
184	16	Femenino	6	Baja	Ansiedad Baja	1	Bajo
185	16	Femenino	7	Baja	Ansiedad Baja	7	Bajo
186	16	Femenino	14	Moderada	Ansiedad Moderada	14	Moderado
187	16	Femenino	8	Baja	Ansiedad Baja	15	Moderado
188	16	Femenino	10	Baja	Ansiedad Baja	2	Bajo
189	16	Femenino	9	Baja	Ansiedad Baja	13	Moderado
190	16	Femenino	10	Baja	Ansiedad Baja	19	Moderado
191	16	Femenino	15	Alta	Ansiedad Alta	20	moderado
192	16	Femenino	8	Baja	Ansiedad Baja	11	Moderado
193	16	Femenino	11	Moderada	Ansiedad Moderada	22	Alto
194	16	Femenino	10	Baja	Ansiedad Baja	18	Moderado
195	16	Femenino	15	Alta	Ansiedad Alta	26	Alto
196	16	Femenino	6	Baja	Ansiedad Baja	11	Moderado
197	16	Femenino	15	Alta	Ansiedad Alta	21	Alto
198	16	Femenino	12	Moderada	Ansiedad Moderada	24	Alto
199	16	Femenino	15	Alta	Ansiedad Alta	15	Moderado
200	16	Femenino	7	Baja	Ansiedad Baja	12	Moderado
201	16	Femenino	9	Baja	Ansiedad Baja	10	Bajo
202	16	Femenino	12	Moderada	Ansiedad Moderada	34	Alto

203	14	Femenino	6	Baja	Ansiedad Baja	7	Bajo
204	14	Femenino	15	Alta	Ansiedad Alta	14	Moderado
205	14	Femenino	10	Baja	Ansiedad Baja	3	Bajo
206	14	Femenino	7	Baja	Ansiedad Baja	7	Bajo
207	14	Femenino	14	Moderada	Ansiedad Moderada	28	Alto
208	14	Femenino	5	Baja	Ansiedad Baja	10	Bajo
209	14	Femenino	8	Baja	Ansiedad Baja	13	Moderado
210	14	Femenino	11	Moderada	Ansiedad Moderada	7	Bajo
211	14	Femenino	11	Moderada	Ansiedad Moderada	18	Moderado
212	14	Femenino	7	Baja	Ansiedad Baja	9	Bajo
213	14	Femenino	13	Moderada	Ansiedad Moderada	16	Moderado
214	14	Femenino	20	Extrema	Ansiedad Extrema	16	Moderado
215	14	Femenino	10	Baja	Ansiedad Baja	12	Moderado
216	14	Femenino	9	Baja	Ansiedad Baja	16	Moderado
217	14	Femenino	13	Moderada	Ansiedad Moderada	8	Bajo
218	14	Femenino	14	Moderada	Ansiedad Moderada	3	Bajo
219	14	Femenino	18	Alta	Ansiedad Alta	14	Moderado
220	14	Femenino	11	Moderada	Ansiedad Moderada	6	Bajo
221	14	Femenino	19	Extrema	Ansiedad Extrema	11	Moderado