

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA



**ANSIEDAD Y DOLOR DENTAL POST EXODONCIA EN PERSONAL
MILITAR DEL CUARTEL FUERTE HOYOS RUBIO – LIMA 2021**

TESIS

PRESENTADO POR BACHILLER

LOAYZA LA MADRID DE VEGA DEBORAH

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE

CIRUJANO DENTISTA

LIMA - PERÚ

2022

Línea de investigación: Salud pública
Sublínea de investigación: Salud pública estomatológica

Asesor
Dr. Esp. CD Wilbert Cossio Bolaños

AGRADECIMIENTO

A mis padres, familiares, quienes me dieron siempre el apoyo incondicional para seguir logrando mis metas.

A la Universidad Privada San Juan Bautista, a la Escuela de Estomatología

A mi asesor el Dr. Esp. CD Wilbert Cossío Bolaños

DEDICATORIA

A mis padres Fernando Loayza Cáceres y María del Carmen La Madrid Banda por ser un gran apoyo y ejemplo constante de perseverancia y dedicación durante mi formación profesional; a mis hermanas Ursula y Sophia por ser parte de mi formación profesional brindándome todo su apoyo. A mi esposo Edson Emerson Vega Villavicencio por su apoyo, paciencia y dedicación durante este largo camino. Y especialmente a mi hija Mia Valentina que me motiva a ser mejor cada día.

RESUMEN

Objetivos: Determinar la relación existente entre ansiedad y dolor post exodoncia en personal Militar del Cuartel Fuerte Hoyos Rubio – Lima 2021.

Materiales y métodos: El presente estudio es de tipo transversal, prospectivo y observacional con diseño no experimental y nivel correlacional en personal Militar del Cuartel Fuerte Hoyos Rubio. La muestra fue de tipo no probabilístico que estuvo conformada por 99 efectivos militares. Los instrumentos utilizados fueron dos cuestionarios de recolección de datos, uno para ansiedad, Cuestionario de Escala de Ansiedad Dental de Norman Coral Modificada (1969-1995) y otro para dolor post exodoncia, Escala Numérica Análoga del Dolor (ENA), los cuales se aplicaron mediante la técnica de la encuesta. **Resultados:**

El 60,6% manifiesta tener de 18 a 27 años, el 96% son del sexo masculino y, por último, el 59,6 son del personal de tropa. El 33,3% refiere tener una ansiedad post exodoncia severa seguido del 32,3% con una ansiedad leve. El 50,5% manifiesta haber tenido un dolor moderado, seguido del 29,3% con un dolor leve.

Conclusión: Hay evidencia estadística para afirmar que existe relación significativa entre la ansiedad y el dolor dental post exodoncia en personal Militar del Cuartel Fuerte Hoyos Rubio, con un nivel de significancia del 5%.

Palabras claves: Ansiedad, Dolor Postoperatorio, Cirugía Bucal

ABSTRACT

Objectives: To determine the relationship between anxiety and post-exodontia pain in Military personnel of the Fuerte Hoyos Rubio Barracks - Lima 2021.

Materials and methods: The present study is cross-sectional, prospective and observational with a non-experimental design and correlational level in Military personnel of the Barracks Fort Hoyos Rubio. The sample was of a non-probabilistic type that consisted of 99 military personnel. The instruments used were two data collection questionnaires, one for anxiety, the Modified Norman Coral Dental Anxiety Scale Questionnaire (1969-1995) and the other for post-extraction pain, the Analog Numerical Pain Scale (ENA), which were applied using the survey technique. **Results:** 60.6% state that they are between 18 and 27 years old, 96% are male, and finally 59.6% are troop personnel. 33.3% report having severe post-extraction anxiety followed by 32.3% with mild anxiety. 50.5% report having had moderate pain, followed by 29.3% with mild pain. **Conclusion:** There is statistical evidence to affirm that there is a significant relationship between anxiety and post-extraction dental pain in Military personnel of the Fuerte Hoyos Rubio Barracks, with a significance level of 5%.

Key words: Anxiety, Postoperative Pain, Oral Surgery

ÍNDICE

CARÁTULA	
Línea de investigación: Salud pública	I
Asesor	II
AGRADECIMIENTO	III
DEDICATORIA	IV
RESUMEN	V
ABSTRACT	VI
LISTA DE TABLAS	IX
LISTA DE ANEXOS	X
1. INTRODUCCIÓN	1
3. HIPÓTESIS	8
3.1 HIPÓTESIS GENERAL	8
4. VARIABLES	9
4.1 DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LA (S) VARIABLE (S):	9
4.2. OPERACIONALIZACIÓN DE LA (S) VARIABLE (S)	9
5. OBJETIVOS	10
5.1 OBJETIVO GENERAL	10
5.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS	10
6. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	11
6.1. DISEÑO METODOLÓGICO:	11
6.1.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN	11
6.1.2 NIVEL DE INVESTIGACIÓN	11
6.2. POBLACIÓN Y MUESTRA	11
6.3. DETERMINACIÓN DEL TAMAÑO MUESTRAL Y MUESTREO	12
6.4. CRITERIOS DE SELECCIÓN	12
CRITERIOS DE INCLUSIÓN	12
CRITERIOS DE EXCLUSIÓN	12
6.5. CONSIDERACIONES ÉTICAS	13
6.6 PROCEDIMIENTOS Y MEDIOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN	13
6.7ANÁLISIS ESTADÍSTICO	14
7. RESULTADOS	15

8. DISCUSIÓN	23
9. CONCLUSIONES	26
10. RECOMENDACIONES	28
11. BIBLIOGRAFÍA	29
12. ANEXOS	33

LISTA DE TABLAS

- Tabla 1. Distribución de las frecuencias y porcentajes de las variables sociodemográficas del personal militar del Cuartel Fuerte Hoyos Rubio – Lima 202126
- Tabla 2. Distribución de frecuencias y porcentajes del nivel de ansiedad post exodoncia en el personal militar del Cuartel Fuerte Hoyos Rubio – Lima 2021.....**¡Error! Marcador no definido.**
- Tabla 3. Distribución de frecuencias y porcentajes del nivel de dolor dental post exodoncia en el personal militar del Cuartel Fuerte Hoyos Rubio – Lima 2021.....28
- Tabla 4. Distribución de frecuencias y porcentajes del nivel de ansiedad post exodoncia en personal Militar del Cuartel Fuerte Hoyos Rubio – Lima 2021, según grupo etario.....29
- Tabla 5. Distribución de frecuencias y porcentajes del Nivel de ansiedad post exodoncia en personal Militar del Cuartel Fuerte Hoyos Rubio – Lima 2021, según sexo..... 30
- Tabla 6. Distribución de frecuencias y porcentajes del Nivel de dolor post exodoncia en personal Militar del Cuartel Fuerte Hoyos Rubio – Lima 2021, según grupo etario..... 31
- Tabla 7. Distribución de frecuencias y porcentajes del Nivel de dolor post exodoncia en personal Militar del Cuartel Fuerte Hoyos Rubio – Lima 2021, según sexo..... 32
- Tabla 8. Asociación entre ansiedad y dolor post exodoncia en personal Militar del Cuartel Fuerte Hoyos Rubio – Lima 2021..... 33

LISTA DE ANEXOS

ANEXO 1	44
OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	44
ANEXO 2	45
DETERMINACIÓN DEL TAMAÑO MUESTRAL	45
ANEXO 3	46
APROBACIÓN DEL COMITÉ DE ÉTICA INSTITUCIONAL DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA	46
ANEXO 4 CONSENTIMIENTO INFORMADO	47
ANEXO 5A. I	49
Anexo 5B CUESTIONARIO “DOLOR”	51
ANEXO 6 FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO.	52
ANEXO 7 MATRIZ DE CONSISTENCIA	53

1. INTRODUCCIÓN

La pandemia actual ha ocasionado que muchas personas aplacen los servicios de salud dental ya que la mayoría de personas sienten miedo al alcanzar contagios, al uso incorrecto de la protección y bioseguridad dental.¹

La ansiedad se entiende como un estado psicológico que se muestra como una forma desagradable frente a un riesgo o amenaza que cambia entre los individuos y crea un efecto en la vida diaria, siendo una fundamental barrera para el servicio odontológico.²

Sin duda, la ansiedad dental resulta ser un tema alarmante, que dificulta grandemente la labor del dentista, y paralelamente, afecta multidimensionalmente al paciente, sobre todo en lo que respecta a su salud oral; para ello la idea es promover la comunicación entre el dentista y el paciente, por medio de la entrega de información respecto a cuáles serán los procedimientos dentales realizados con mayor control.³

Con el tiempo han aumentado los casos de inasistencia y desamparo a los centros odontológicos debido a experiencias negativas en el post operatorio originando un crecimiento en el deterioro del estado bucal en los pacientes.⁴

El dolor postoperatorio está presente en el paciente debido a la patología, al método quirúrgico y a sus complicaciones o a una mezcla de los dos, y se caracteriza básicamente por ser un dolor agudo, reducido en la era, predecible y evitable. Su mal control perjudica de manera negativa a la calidad de vida, a la recuperación servible e incrementa el peligro de complicación postquirúrgicas, y se asocia a un crecimiento de la morbilidad incrementando el peligro de desarrollar dolor crónico persistente.⁵

Por lo tanto, está claro que la ansiedad y el miedo en el consultorio dental debe ser controlado, por lo cual, es importante identificar los factores que causan miedo dental utilizando las existentes escalas de medición de ansiedad.⁶

Estas evaluaciones podrían ser incluidas como parte de la evaluación inicial de la condición del paciente, y sus calificaciones en diferentes etapas del tratamiento ya que podrían proporcionar información crítica para que los dentistas evalúen el tratamiento y resultados.⁷

El presente estudio evidenció la ansiedad y dolor dental post exodoncia en el personal Militar del Cuartel Fuerte Hoyos Rubio – Lima 2021, asumiendo que en algún momento de sus vidas le hayan practicado una exodoncia.

2. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS

En el año 2020, Poblete y col.⁸ realizaron un estudio de tipo observacional, descriptivo y prospectivo cuyo objetivo fue determinar la incidencia de complicaciones post quirúrgicas, se tomó como experimento a 532 pacientes a los cuales se le realizaron procedimientos de cirugía bucal. Como resultado se obtuvo que en procedimientos como exodoncias la incidencia fue de 5,5%, la complicación mayor que se observó fue la de alveolitis con un 2,5% de las exodoncias que comprometían a las terceras molares. Estos resultados indicaron que la incidencia de complicaciones puede darse en pacientes mayores a 12 años.

En el año 2019 Cáceres y col.⁹ realizaron un estudio en las especialidades de operatoria dental y cirugía bucal, con 72 pacientes de cada especialidad, elegidos de manera aleatoria durante un periodo de cinco meses como resultado se obtuvo que no hubo diferencias entre ansiedad y sexo del paciente. Como conclusión se obtuvo que el nivel de ansiedad antes de entrar a las especialidades fue importante para ver el dolor que experimentaron los pacientes durante la consulta.

En el año 2019 Ccora.¹⁰ determinó la relación que existe entre la ansiedad y dolor ya que este estudio puede mejorar la atención odontológica en pacientes. La investigación fue de tipo prospectivo, observacional, comparativo y transversal. Como conclusión se obtuvo que la ansiedad dental preoperatoria fue un importante predictor del dolor experimentado por los pacientes durante las extracciones

dentales. Por lo tanto, reducir la ansiedad antes del tratamiento reducirá la percepción del dolor.

En el año 2019 Abad.¹¹ evaluó la covariables de edad, sexo y localización de la pieza a extraer, su muestra fue de 140 pacientes. Se utilizó el instrumento para medir la variable de ansiedad estado-rasgo de 40 preguntas y del instrumento de dolor fue EVA (Escala Analógica Visual). Como resultados se obtuvo que el factor ansiedad y el dolor post exodoncia predominó en el sexo ♂, en pacientes de 31 a 40 años, y cuando la localización de la pieza dentaria fue postero superior.

En el año 2018 Sakamoto y col.¹² desarrollaron una investigación con el objetivo de que el dolor es una experiencia sensorial y emocional desagradable asociada con el daño tisular, y se clasifica en dolor nociceptivo, dolor neuropático y su combinación. Los investigadores concluyeron que la situación preoperatoria aumentó la ansiedad de los pacientes, lo que aumentó la intensidad del dolor. Aunque los detalles del mecanismo no fueron claros, la ansiedad pudo verse afectada en el sistema de nervios centrales. La ansiedad suprimió los sistemas de inhibición descendente para mejorar percepción del dolor.

En el año 2018 Monardes y col.¹³ reportaron un estudio en el cual relacionaron el nivel de ansiedad en los diferentes pacientes que se realizarían un tratamiento de endodoncia en un Centro odontológico en Chile. Se encuestó a 185. Se empleó cuestionarios con antecedentes demográficos, clínicos y con la Escala de Ansiedad Dental de Corah. Se concluyó que existieron diferencias en el nivel de la ansiedad

en los pacientes con previa experiencia, siendo la misma la causa que disminuiría la ansiedad.

En el año 2018 Ferreira y col.¹⁴ realizaron un estudio a la población conformada por pacientes mayores de 18 años con una población de 13000 pacientes. Como resultado se obtuvo en todas las preguntas un bajo número de pacientes con ansiedad extrema el que generó mayor ansiedad, considerando los niveles de leve a extremo, fue del 85,52%.

En el año 2018 López y col.¹⁵ realizaron un estudio de tipo observacional, descriptivo y transversal. El objetivo de su estudio fue conocer la frecuencia de complicaciones mediatas de exodoncia simple en la Clínica de Medicina Estomatológica y Clínica del Dolor de la Universidad Finis Terrae en el año 2018. Su población estuvo conformada por 121 pacientes. En este estudio las complicaciones post exodoncia se presentaron en un 2,48% y en relación con el género hubo un mayor porcentaje de complicaciones en mujeres.

En el año 2018 Pereyra y col.¹⁶ realizaron un trabajo en el cual su objetivo fue identificar los niveles prevalentes de ansiedad durante la intervención odontológicas en los pacientes que acuden a la clínica odontológica universitaria, cuyo número total de participantes fue de 150 personas. Para la recopilación de datos se utilizó el instrumento denominado Escala de Ansiedad Dental Modificada de Corah (MDAS) y cuestionario de datos. Como conclusión se obtuvo que el 45% de los pacientes adultos presentó un nivel de ansiedad leve o nula, el 10% de ellos

presentó ansiedad severa o fobia y no se encontró relación estadísticamente significativa entre el género.

En el año 2018 Córdoba y col.¹⁷ realizaron un trabajo en el cual su objetivo fue identificar el nivel de ansiedad prevalente en los pacientes adultos que acuden a buscar atención dental en una clínica universitaria, como conclusión se obtuvo que, del total de evaluados, solo el 20% no presentó ningún nivel de ansiedad, mientras que el resto sí presentó niveles de ansiedad entre leve, moderado y severo. También se observó elevados niveles de ansiedad en los pacientes que observaron a los odontólogos alistando los instrumentos quirúrgicos necesarios para la intervención odontológica.

En el año 2017 Tze-Fang y col.¹⁸ realizaron un estudio que asoció ansiedad dental y dolor post operatorio en pacientes que se sometieron en la extracción de las terceras molares retenidas. Fueron 119 voluntarios y se usó el Inventario de ansiedad estado – rasgo (STAI), Índice chino de ansiedad y miedo dental (C-IDAF), y la Escala de calificación numérica (NRS) para el dolor. Como resultado se demostró que los factores específicos se asociaron con la ansiedad y el estrés, mientras que, el dolor post operatorio en pacientes sometidos a la extracción de muelas de juicio.

En el año 2017 Santhosh¹⁹ evaluó los efectos de la ansiedad sobre el dolor experimentado durante las exodoncias dentales. Para ello se realizó un estudio prospectivo con 60 pacientes dentales que visitaron el Departamento ambulatorio de cirugía oral y maxilofacial. La ansiedad se midió utilizando la escala de

calificación de ansiedad de Hamilton. El dolor se midió utilizando la escala analógica visual del dolor (VAS) para el nivel de dolor percibido durante la extracción. Se concluye que la ansiedad dental preoperatoria fue un factor importante para intuir el dolor que perciben los pacientes durante las exodoncias dentales.

En el año 2017 Saeed y col.²⁰ evaluaron los niveles de ansiedad dental en 800 pacientes de ambos sexos con edad entre 20 a 59 años, quienes asisten a Clínica Dental Al-Mustansiriyah y al Centro Odontológico Al-Shiekh especializado en Bagdad, con relación a su género, edad y nivel de educación. A todos se les hizo el test MDAS en Árabe en el cual arrojó como resultados que las mujeres alcanzaron mayores niveles de ansiedad en comparación a los hombres.

En el año 2017 Guentsch y col.²¹ identificaron el efecto causado por la ansiedad sobre la salud oral y salud periodontal. Trabajaron con una muestra de 200 personas. Además, concluyeron que los pacientes con mayor grado de ansiedad dental tienen significativamente más experiencia de caries y gingivitis, es decir que la ansiedad dental se asoció con un efecto negativo en la salud dental y periodontal.

En el año 2016 Ríos y col.²² identificaron el nivel de ansiedad en una muestra de 174 adultos chilenos que acuden a un servicio de atención de salud primaria, para ello aplicaron la Escala de Ansiedad Dental de Corah. Como conclusión no se encontró asociación significativa entre la ansiedad dental según nivel educacional y edad al usar la prueba de Spearman.

3. HIPÓTESIS

3.1 HIPÓTESIS GENERAL

Existe relación significativa entre la ansiedad y el dolor dental post exodoncia en personal Militar del Cuartel Fuerte Hoyos Rubio.

CONTRATACIÓN DE HIPÓTESIS

H0: No existe relación significativa entre la ansiedad y el dolor dental post exodoncia en personal Militar del Cuartel Fuerte Hoyos Rubio.

Ha: Existe relación significativa entre la ansiedad y el dolor dental post exodoncia en personal Militar del Cuartel Fuerte Hoyos Rubio.

Nivel de significancia = 5% = 0,05

Estadístico de prueba chi-cuadrado la que se trata de dos variables cualitativas ordinales.

Decisión: Según el resultado de la prueba chi-cuadrado de Pearson, se ha obtenido un p-valor = 0,001, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula.

Interpretación: Existe relación estadísticamente significativa entre la ansiedad y el dolor dental post exodoncia en personal Militar del Cuartel Fuerte Hoyos Rubio, con un nivel de significancia del 5%.

4. VARIABLES

4.1 DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LA (S) VARIABLE (S):

- ANSIEDAD DENTAL: Es la situación emotiva que se crea en fuentes internas como fantasías y expectativas no reales.
- DOLOR DENTAL: Es una vivencia desagradable vinculada primariamente a una lesión tisular o descrita como tal.

4.2. OPERACIONALIZACIÓN DE LA (S) VARIABLE (S)

La operacionalización de las variables del presente estudio se presenta en el **(Anexo 1)**.

5. OBJETIVOS

5.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar la relación existente entre ansiedad y dolor dental post exodoncia en personal Militar del Cuartel Fuerte Hoyos Rubio – Lima 2021.

5.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Determinar el nivel de ansiedad post exodoncia en personal Militar del Cuartel Fuerte Hoyos Rubio – Lima 2021.
- Determinar el nivel de ansiedad post exodoncia en personal Militar del Cuartel Fuerte Hoyos Rubio – Lima 2021, según sexo y grupo etario.
- Determinar el nivel de dolor dental post exodoncia en personal Militar del Cuartel Fuerte Hoyos Rubio – Lima 2021.
- Determinar el nivel de dolor dental post exodoncia en personal Militar del Cuartel Fuerte Hoyos Rubio – Lima 2021, según sexo y grupo etario.

6. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

6.1. DISEÑO METODOLÓGICO:

El diseño de esta investigación fue de tipo no experimental.

6.1.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

- Por el número de variables: Analítico, ya que se relacionaron dos variables. **(Anexo 1)**
- Por el número de mediciones: Transversal, ya que los datos se recolectaron en un solo momento, en un tiempo único.
- Según la fuente de recolección de datos: Prospectivo, ya que los valores del presente estudio fueron alterados por el investigador en el presente y recolectados en el futuro.
- Por la intervención: Observacional, ya que se recolectó información a través de cuestionarios y no hubo manipulación de variables.

6.1.2 NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Fue de tipo relacional ya que se asociaron las variables ansiedad y dolor post exodoncia en el personal Militar del Cuartel Fuerte Hoyos Rubio.

6.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

La población estuvo conformada por todo el personal Militar del Batallón de Comunicación Abastecimiento y Mantenimiento N°511 del Cuartel Fuerte Hoyos Rubio. La muestra estuvo conformada por el personal Militar del Batallón de Comunicación Abastecimiento y Mantenimiento N°511 del Cuartel Fuerte Hoyos Rubio quienes accedieron participar de forma voluntaria.

6.3. DETERMINACIÓN DEL TAMAÑO MUESTRAL Y MUESTREO

Para el presente estudio de determinación del tamaño muestral se obtuvo de acuerdo con los criterios de inclusión y exclusión. **(Anexo 2)**

La muestra se seleccionó por conveniencia de acuerdo con los criterios de inclusión y exclusión.

6.4. CRITERIOS DE SELECCIÓN

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Personas que desearon colaborar con la investigación y brinden su consentimiento informado.
- Personas que tuvieron antecedentes de exodoncia.
- Personas de acuerdo con edad y sexo.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Personas que estuvieron ausentes en el momento de la encuesta

6.5. CONSIDERACIONES ÉTICAS

El presente proyecto fue enviado al Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Privada San Juan Bautista para su revisión y aprobación **(Anexo 3)**. Se realizó la aplicación del Consentimiento Informado a los participantes de esta investigación **(Anexo 4)**. La información recopilada con el instrumento fue confidencial **(Anexo 5)**, solo para fines de investigación. Las especificaciones del instrumento se detallan en una ficha (Anexo 6). Al finalizar la toma de las mediciones y con la culminación del estudio, los cuestionarios fueron triturados. En el presente trabajo se consideró aspectos que no modifican la condición de la salud mental, moral y psicológica del paciente. Se mantuvo en reserva los datos y respuestas brindadas.

6.6 PROCEDIMIENTOS Y MEDIOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

La aplicación del estudio se realizó durante un mes en el cuartel Fuerte Hoyos Rubio, ubicado en el distrito del Rímac, provincia de Lima. Los instrumentos del estudio estuvieron conformados por una ficha de recolección de datos que se realizó. Para Ansiedad el cuestionario de Escala de ansiedad dental de Norman Corah modificada tiene 5 ítems y una confiabilidad alfa de Cronbach de 0,906. Mientras que, para el instrumento de dolor se utilizó la Escala visual analógica (EVA), el cual

tiene 1 ítem, su autor fue Scott Huskinson y tiene una confiabilidad alfa de Cronbach de test-retest buena de ($r= 0,94$ a $0,71$).

6.7 ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Los datos recolectados, se consolidaron en una base de datos en el programa Microsoft Excel 2020® y se procesó los resultados en el programa SPSS® 25 (Statistical Package for Social Sciences). En el análisis univariado, se procedió a obtener porcentaje y frecuencia de los datos socio demográficos de las variables sexo, edad, escala de dolor y de ansiedad y para el bivariado se utilizó la prueba de chi cuadrado.

7. RESULTADOS

Tabla 1. Distribución de las frecuencias y porcentajes de las variables sociodemográficas del personal militar del Cuartel Fuerte Hoyos Rubio – Lima 2021

Variable	Indicadores	N	%
Edad	18 a 27 años	60	60,6
	28 a 37 años	16	16,2
	38 a 47 años	14	14,1
	48 a 58 años	9	9,1
Sexo	Femenino	4	4,0
	Masculino	95	96,0
Grado Militar	Personal oficial	11	11,1
	Personal Tco. y SS.OO.	29	29,3
	Personal de tropa	59	59,6
	Total	99	100,0

Fuente: según encuesta realizada.

Según el análisis de datos se puede apreciar en la tabla 1 de la totalidad del personal en estudio que el 60,6% manifiesta tener de 18 a 27 años, el 96% son del sexo masculino y por último el 59,6% son del personal de tropa.

Tabla 2. Distribución de frecuencias y porcentajes del nivel de ansiedad post exodoncia en el personal militar del Cuartel Fuerte Hoyos Rubio – Lima 2021

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Ansiedad leve	32	32,3
Ansiedad Moderada	17	17,2
Ansiedad elevada	17	17,2
Ansiedad severa	33	33,3
Total	99	100,0

Fuente: según encuesta realizada

En la **tabla 2**, se puede observar que el 33,3% refiere tener una ansiedad post exodoncia severa seguido del 32,3% con una ansiedad leve.

Tabla 3. Distribución de frecuencias y porcentajes del nivel de dolor dental post exodoncia en el personal militar del Cuartel Fuerte Hoyos Rubio – Lima 2021.

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Dolor leve	29	29,3
Dolor Moderado	50	50,5
Dolor severo	20	20,2
Total	99	100,0

Fuente: según encuesta realizada

En la **tabla 3**, se puede apreciar que, de la totalidad del personal atendido, el 50,5% manifiesta haber tenido un dolor moderado, seguido del 29,3% con un dolor leve.

Tabla 4. Distribución de frecuencias y porcentajes del nivel de ansiedad post exodoncia en personal Militar del Cuartel Fuerte Hoyos Rubio – Lima 2021, según grupo etario.

Variable	Ansiedad post exodoncia							
	Leve		Moderada		Elevada		Severa	
Edad	N	%	N	%	N	%	N	%
18 a 27 años	24	24,2	11	11,1	8	8,1	17	17,2
28 a 37 años	3	3,0	2	2,0	3	3,0	8	8,1
38 a 47 años	2	2,0	2	2,0	4	4,0	6	6,0
48 a 58 años	3	3,0	2	2,0	2	2,0	2	2,0
Total	32	32,3	17	17,2	17	17,2	33	33,3

Fuente: según encuesta realizada

En la **tabla 4**, se puede observar que existe un nivel de ansiedad severa post exodoncia de 33,3% de la que el 17,2% se refiere al personal que tienen entre 18 a 27 años.

Tabla 5. Distribución de frecuencias y porcentajes del Nivel de ansiedad post exodoncia en personal Militar del Cuartel Fuerte Hoyos Rubio – Lima 2021, según sexo.

Variable	Ansiedad post exodoncia							
	Leve		Moderada		Elevada		Severa	
sexo	N	%	N	%	N	%	N	%
Femenino	0	0,0	0	0,0	1	1,0	3	3,0
Masculino	32	32,3	17	17,2	16	16,2	30	30,3
Total	32	32,3	17	17,2	17	17,2	33	33,3

Fuente: según encuesta realizada

En la **tabla 5**, se observa que existe una ansiedad severa con el 33,3% de lo que el 30,32% son del personal del sexo masculino.

Tabla 6. Distribución de frecuencias y porcentajes del Nivel de dolor post exodoncia en personal Militar del Cuartel Fuerte Hoyos Rubio – Lima 2021, según grupo etario.

Variable	Dolor post exodoncia					
	Leve		Moderada		Severo	
Edad	N	%	N	%	N	%
18 a 27 años	18	18,2	31	31,3	11	11,11
28 a 37 años	6	6,1	5	5,1	5	5,1
38 a 47 años	3	3,0	8	8,1	3	3,0
48 a 58 años	2	2,0	6	6,1	1	1,0
Total	29	29,3	50	50,5	20	20,2

Fuente: según encuesta realizada

En la **tabla 6**, se observa que existe un dolor post exodoncia moderada en el 50,5%, de los cuales el 31,3% son del personal que tienen entre 18 a 27 años.

Tabla 7. Distribución de frecuencias y porcentajes del Nivel de dolor post exodoncia en personal Militar del Cuartel Fuerte Hoyos Rubio – Lima 2021, según sexo.

Variable	Dolor post exodoncia					
	Leve		Moderada		Elevada	
sexo	N	%	N	%	N	%
Femenino	0	0,0	1	1,0	3	3,0
Masculino	29	29,3	49	49,5	17	17,2
Total	29	29,3	50	50,5	20	20,2

Fuente: según encuesta realizada

En la **tabla 7** se puede observar que existe un dolor post exodoncia moderada en el 50,5% de los cuales el 49,5% son del personal militar del sexo masculino.

Tabla 8. Asociación entre ansiedad y dolor post exodoncia en personal Militar del Cuartel Fuerte Hoyos Rubio – Lima 2021.

<i>Pruebas de chi-cuadrado</i>			
	Valor	Df	Significació n asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	22,949	6	0,001
Razón de verosimilitud	24,576	6	0,000
Asociación lineal por lineal	19,623	1	0,000
N de casos válidos	99		

Contrastación de hipótesis

Hipótesis general

H₀: No existe relación significativa entre la ansiedad y el dolor dental post exodoncia en personal Militar del Cuartel Fuerte Hoyos Rubio

H_a: Existe relación significativa entre la ansiedad y el dolor dental post exodoncia en personal Militar del Cuartel Fuerte Hoyos Rubio

Nivel de significancia = 5% = 0,05

Estadístico de prueba chi-cuadrado la que se trata de dos variables cualitativas ordinales

Decisión: Según el resultado de la prueba chi-cuadrado de Pearson, se ha obtenido un p-valor = 0,001, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula.

Interpretación: Existe relación estadísticamente significativa entre la ansiedad y el dolor dental post exodoncia en personal Militar del Cuartel Fuerte Hoyos Rubio, con un nivel de significancia del 5%.

8. DISCUSIÓN

La presente investigación tuvo como propósito asociar ansiedad y dolor post exodoncia en una población de 100 efectivos militares, asumiendo que en algún momento de sus vidas se sometieron por lo menos a una exodoncia. Al respecto, Tze-Fang y col.¹⁸, Córdova y col.¹⁷ y López y col.¹⁵ realizaron estudios en muestras similares en cantidad, sin embargo, Saeed y col.²⁰, Ferreira y col.¹⁴ y Poblete y col.⁸ efectuaron en muestras muchos mayores al del presente estudio. Por otro lado, Fayad y col.¹⁹ y Cáceres y col.⁸ ejecutaron en muestras menores, por lo que se puede considerar un tamaño muestral aceptable con relación a estudios sobre el tema, sin encontrar estudios de este tipo en personal militar.

En relación con las variables sociodemográficas, en el presente estudio prevalece la edad joven identificándose el grupo etario de 18 a 27 años, con 60,6%. En el estudio de Fayad y col.¹⁹ los pacientes son más jóvenes mujeres (65%) y los que presentan experiencias dentales desagradables presentan mayor puntaje; por otro lado, en relación con el sexo prevaleció el masculino con tres cuartas partes de población de estudio, diferente a lo estudiado por Tze-Fang y col.¹⁸ predominando mujeres, dado que no es una población militar en la que sí por su singularidad al menos siempre prevalece los varones.

Los factores relacionados a los niveles de ansiedad que prevalecieron fueron, que la tercera parte de la población estudiada refiere tener una ansiedad post

exodoncia severa, al igual que ansiedad leve y el otro tercio entre ansiedad moderada y elevada; al respecto, Córdova- Sotomayor y col.¹⁷ encontraron casi en la mitad de la población estudiada ansiedad leve, por otro lado, el valor similar fue para ansiedad moderada, lo que sugiere que existiría una mayor tendencia a ansiedad en personal militar por motivos de exodoncia. Asimismo, Ccora Huayra, JC¹⁰ demostró que el 48.1% de su población entre 18 y 25 años (más del 50%) presentan ansiedad moderada.

De acuerdo con el nivel de dolor fue más frecuente el dolor moderado en la mitad del personal militar del sexo masculino, siendo este de mayor porcentaje en la muestra de estudio. En tanto Tze-Fang y col.¹⁷ realizaron el análisis univariado donde indicó que las puntuaciones más altas alcanzaron el sexo femenino, mayores niveles de dolor post operatorio. De igual forma Abad¹¹, en su estudio presentado mostró que el dolor medio post exodoncia con el factor sexo fue mayor en el caso de los hombres (87.9%) a comparación de las mujeres (76,6%).

En relación con la asociación entre ansiedad y dolor post exodoncia en personal Militar del Cuartel Fuerte Hoyos Rubio – Lima 2021, se obtuvo un valor estadísticamente significativo; encontrando un resultado similar por Ccora.⁹ en su estudio en personal militar encontrando también asociación entre ambas variables.

Entre las limitaciones de esta investigación, se identifica el escaso número de estudios previos nacionales e internacionales relacionados al tema de estudio,

no poder acceder a una mayor población, ni haber podido encuestar a personas con experiencia actual en exodoncia y no haber alcanzado el nivel causal en la investigación.

9. CONCLUSIONES

- Existe relación estadísticamente significativa entre la ansiedad y el dolor dental post exodoncia en personal Militar del Cuartel Fuerte Hoyos Rubio - *Lima 2021*.
- El nivel de ansiedad dental post exodoncia que prevaleció en el personal Militar del cuartel Fuerte Hoyos Rubio – Lima 2021, mostró un nivel severo con un 33,3% y un nivel de ansiedad leve de 32,3%
- El nivel de dolor dental post exodoncia que prevaleció en personal Militar del cuartel Fuerte Hoyos Rubio – Lima 2021 fue el nivel moderado con un 50,5%, seguido de los que tenían un nivel de dolor leve de 29,3%.
- El nivel de dolor post exodoncia en personal Militar del cuartel Fuerte Hoyos Rubio – Lima 2021, según grupo etario prevaleció la edad de 18 a 27 años con nivel moderado con un 31,2% y de las mismas edades con dolor leve con un 18,2%.
- El nivel de dolor post exodoncia según el sexo en el personal Militar del Cuartel Fuerte Hoyos Rubio – Lima 2021, prevaleció el sexo masculino con un 49% de nivel moderado.
- El nivel de ansiedad dental post exodoncia según grupo etario en el personal Militar del Cuartel Fuerte Hoyos Rubio – Lima 2021, prevaleció el de 18 a 27 años con un nivel leve con un 24,2% y con ansiedad severa con un 17,2% en

el mismo grupo etario.

- El nivel de ansiedad post exodoncia según sexo en el personal Militar del Cuartel Fuerte Hoyos Rubio – Lima 2021, prevaleció el sexo masculino con una ansiedad leve de 32,3%.

10. RECOMENDACIONES

- Se recomienda realizar investigaciones con muestras mayores a la empleada, con la finalidad de implementar estrategia que permitan optimizar los procedimientos de atención odontológica, priorizando aspectos de prevención y así evitar llegar al tratamiento extremo como es la exodoncia y a la vez disminuir el nivel de ansiedad y dolor dental post exodoncia en este tipo de población estudiada.
- Se debe realizar investigaciones al respecto, con diferentes instrumentos de medición de ansiedad, grupo poblacional, factores sociodemográficos, procedimientos dentales y ampliar a estudios de nivel correlacional que permitan incrementar el conocimiento de esta área del conocimiento de la odontología y poder comparar con respecto a la ansiedad y el dolor en poblaciones civiles y ver otros tipos de factores que puedan alterar la ansiedad.
- Establecer un programa preventivo promocional adecuado de salud bucal en el personal militar, que se oriente a evitar realizar exodoncias dentales y buscar estrategias de mayor control y limitación del daño que puedan afectar el estado anímico del personal militar.

11. BIBLIOGRAFÍA

1. Amaiz, A.J y Cols. Abordaje de la ansiedad del paciente adulto en la consulta odontológica: propuesta interdisciplinaria. *Odontología Vital*. 2016; 24: 21-28.
2. Ríos Erazo, M., Herrera Ronda, A., & Rojas Alcayaga, G. Ansiedad dental: evaluación y tratamiento. *Avances en Odontoestomatología*. 2014; 30(1), 39-46.
3. Lora I, Tirado L, Montoya J, Simancas M. Percepción de satisfacción y calidad de servicios odontológicos en una clínica universitaria de Cartagena, Colombia. *Rev nacional de Odont*. 2016; 12(23): 31-40.
4. Henríquez RB, Cartes RA. Patients' perceptions of dental surgeons. 2016. 18(27): 15-22.
5. Astramskaite`, L. Pos`kevic`ius, G. Juodz`balys: Factors determining tooth extraction anxiety and fear in adult dental patients: a systematic review. *Int. J. Oral Maxillofac. Surg International Association of Oral and Maxillofacial Surgeons*. Published by Elsevier Ltd. 2016.
6. C.-S. Lin¹, S.-Y. Wu^{1,2}, and C.-A. Yi Association between Anxiety and Pain in Dental Treatment: A Systematic Review and Meta-analysis © International & American Associations for Dental Research. 2016.
7. Pérez-Guerrero, A. C., Aragón, M. C., & Torres, L. M. Postoperative pain: Where are we going?. *Revista de la Sociedad Española del Dolor*. 2016; 24(1), 1-3.

8. Poblete, F., Dallaserra, M., Yanine, N., Araya, I., Cortés, R., Vergara, C., Villanueva, J., Poblete, F., Dallaserra, M., Yanine, N., Araya, I., Cortés, R., Vergara, C., & Villanueva, J. Incidencia de complicaciones post quirúrgicas en cirugía bucal. *International Journal of Interdisciplinary dentistry*. 2020; 13(01): 13-16.
9. Cáceres-Alfaro W, Hermoza-Moquillaza R, Arellano-Sacramento C. Ansiedad y tratamientos dentales en un hospital de Lima, Perú. 2019; 57(2):82-7.
10. Ccora Huayra, JC. Ansiedad y su relación con el dolor dental en exodoncias de pacientes del Hospital Militar Central “Coronel Luis Arias Schreiber”, Lima, 2018. [Tesis de Titulación] Universidad Nacional Federico Villareal, Lima, Perú. 2018.
11. Abad KL. Relación entre el nivel de ansiedad prequirúrgica y el dolor post exodoncia en los pacientes del área de cirugía oral y maxilofacial de la clínica Uladech - sede Trujillo en el periodo 2017, 2018 – I. [Tesis de titulación]. Trujillo: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2018.
12. Sakamoto E y Yokoyama T. Pain and Anxiety in Dentistry and Oral and Maxillofacial Surgery Focusing on the Relation between Pain and Anxiety. 2018.
13. Monardes, H. Nivel de Ansiedad en pacientes previo a un tratamiento de endodoncia. 2018. 3(1): 14-18.
14. Ferreira-Gaona MI, Díaz-Reissner CV, Pérez-Bejarano NM, Cueto-González

NC, Leggio-González TG, Cardozo-Lovera LB, et al. Nivel de ansiedad de los pacientes antes de ingresar a la consulta odontológica. *Rev Cienc Salud*. 2018;16(3):463-72.

15. López, J. P., & Torrealba, A. Frecuencia de complicaciones mediatas en exodoncia simple en la clínica medicina estomatológica y clínica del dolor Universidad Finis Terrae. 2018.

16. Pereyra, K. Nivel de ansiedad frente a la atención odontológica en pacientes adultos de la Clínica de la Facultad de Odontología de la UNMSM. [Tesis de Titulación]; Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima. 2018.

17. Córdova, D. y Santa María, F. Niveles de ansiedad en pacientes adultos de una clínica odontológica en una universidad peruana. *Rev Estomatol Herediana*. 28(2); 89-96. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia. 2018.

18. Tze-Fang Wang, Rn y Col. Associations between dental anxiety and postoperative pain following extraction of horizontally impacted wisdom teet. 2017; 96(47).

19. Fayad, Mostafa & Elbieh, Ahmed & Baig, Mohammed & Alruwaili, Selham. Prevalence of Dental Anxiety among Dental Patients in Saudi Arabia. *Journal of International Society of Preventive and Community Dentistry*. 2017.

20. Santhosh, K. Relación entre la ansiedad dental y la experiencia del dolor dental durante las extracciones. *Asian Journal of Pharmaceutical and Clinical Research*, 2017;10 (3), 13 - 18.

- 21.** Saeed N, Hussein H, Mahmood A. Prevalence of dental anxiety in relation to socio-demographic factors using two psychometric scales in Baghdad. MDJ. 2017; 14(1): 38-50.
- 22.** Guentsch A, Stier C, Raschke G, Pesiker A. Oral health and dental anxiety in a German practice- based sample. Clin Oral Investig. 2017.
- 23.** Ríos Erazo M, Herrera Ronda A, Barahona Salazar P, Molina Muñoz Y, Cadenasso Salinas P, Zambrano Canelo V et al. Ansiedad dental en adultos chilenos que concurren a un servicio de salud primaria. Int. J. Odontostomat. 2016;10(2): 261-266.
- 24.** Bocanegra Torres K. y Rojas Guabloche L. Ansiedad y miedo dental de padres y niños frente al tratamiento odontológico en un Centro de Salud, Iquitos – 2019. Loreto: Universidad Científica del Perú. 2019.
- 25.** Migueláñez Medrán B C, Goicoechea García C, López Sánchez A, Martínez García M A. Dolor orofacial en la clínica odontológica. Rev. Soc. Esp. Dolor [Internet]. 2019; 26(4): 233-242.

12. ANEXOS

ANEXO 1

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	TIPO	ESCALA	VALORES O ÍNDICES
ANSIEDAD DENTAL	Es la situación emotiva que se crea en fuentes internas como fantasías y expectativas no reales ²⁴ .	Cuya definición operacional es un fenómeno que influye en el estado de salud oral, el indicador será con la escala de Escala de ansiedad de Corah Modificada, tipo de escala de medición nominal, tipo de variable cualitativa, sus valores finales Leve o nula, Moderada, Elevada, Severa	<ul style="list-style-type: none"> • Leve o nula • Moderada • Elevada • Severa 	Cualitativa politómica	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> • Leve o nula • Moderada • Elevada • Severa • Menos de 9 puntos: ansiedad es leve o nula. • Entre 9-12 puntos. Ansiedad moderada. • Entre 13-14 puntos. Ansiedad elevada. • A partir de 15 puntos. Ansiedad severa o Fobia
DOLOR DENTAL	Es una vivencia desagradable vinculada primariamente a una lesión tisular o descrita como tal ²⁵ .	Cuya definición operacional es un fenómeno que influye en el estado de salud oral, el indicador será con la escala de Escala Visual Análoga (EVA), tipo de escala de medición nominal, tipo de variable cualitativa, sus valores finales ausente, leve, moderado, severa	<ul style="list-style-type: none"> • Ausente • Leve • Moderada • Severa 	Cualitativa politómica	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> • Menos de 3: dolor leve. • Entre 4 y 7: dolor moderado. • Igual o más a 8: dolor severo.

ANEXO 2
DETERMINACIÓN DEL TAMAÑO MUESTRAL

Para el presente estudio se tomará en cuenta al personal del Batallón de Comunicaciones Abastecimiento y Mantenimiento N°511 siendo un total de 100 personas, de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión de la siguiente forma.

	OFICIALES	TEC Y SUB OFICIALES	TROPA	TOTAL
MASCULINO	7	28	60	95
FEMENINO	3	2		5
TOTAL	10	30	60	100

ANEXO 3

APROBACIÓN DEL COMITÉ DE ÉTICA INSTITUCIONAL DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA



UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA N° 124-2021- CIEI-UPSJB

El Presidente del Comité de Ética Institucional en Investigación de la Universidad Privada San Juan Bautista SAC, deja constancia que el Proyecto de Investigación: "**ANSIEDAD Y DOLOR DENTAL POST EXODONCIA EN PERSONAL MILITAR DEL CUARTEL FUERTE HOYOS RUBIO – LIMA 2021**", presentado por la investigadora **LOAYZA LA MADRID DE VEGA, DEBORAH**, ha sido revisado en la Sesión del Comité mencionado, con código de Registro **N°124-2021-CIEI-UPSJB**.

El Comité Institucional de Ética en Investigación, considera **APROBADO** el presente proyecto de investigación debido a que cumple los lineamientos y estándares académicos, científicos y éticos de la UPSJB.

La investigadora se compromete a respetar las normas y principios de acuerdo al Código de Ética del Vicerrectorado de Investigación.

Se expide la presente Constancia, a solicitud de la interesada para los fines que estime conveniente.

Lima, 30 de abril de 2021.




Mg Juan Antonio Flores Tumba
Presidente del Comité Institucional
de Ética en Investigación

ANEXO 4

CONSENTIMIENTO INFORMADO

ANSIEDAD Y DOLOR DENTAL POST EXODONCIA EN PERSONAL MILITAR DEL CUARTEL FUERTE HOYOS RUBIO – LIMA 2021

PROPÓSITO

El propósito de este estudio es determinar la relación existente entre ansiedad y dolor dental post exodoncia en personal Militar del Cuartel Fuerte Hoyos Rubio – Lima 2021. La participación en este estudio es VOLUNTARIA, si usted acepta participar, deberá aceptar este consentimiento informado. Usted puede dejar de contestar algunas preguntas si así lo desea.

PROCEDIMIENTOS

El estudio está diseñado para ser usado una sola vez. La encuesta que te presentamos cuenta con 6 preguntas en un formato (FÍSICO) que tomará un tiempo estimado de 10 minutos. Nuestra encuesta considera preguntas de índole sociodemográficas y preguntas sobre los instrumentos del estudio para medir VARIABLE 1 y VARIABLE 2.

RIESGOS Y BENEFICIOS POTENCIALES

Los riesgos de participar en este estudio son mínimos, recabaremos información sobre ansiedad y dolor dental post exodoncia. Además, ofreceremos la entrega de sus resultados de la evaluación de los instrumentos de forma gratuita y los datos de contacto recabados ayudarán a que puedas conocer tus resultados. Se le requerirá colocar al inicio del cuestionario su sexo, edad y grado militar para poder relacionar los resultados de su encuesta a este código. Todos los datos

del cuestionario que usted responda se mantendrán en forma anónima, por lo que pueden ser usadas sin identificadores algunos con fines de generar conocimiento y ser publicados en revistas científicas para beneficio de la comunidad. Además, la base de datos será codificar para poder tener mayor control de la información, sólo los investigadores del estudio tendrán acceso a la contraseña de apertura de la base de datos.

COMPENSACIÓN POR LA PARTICIPACIÓN

No habrá compensación económica por tu participación del estudio. Sin embargo, pondremos a tu disposición los resultados de los instrumentos que lograste responder en el cuestionario.

CONTACTO CON LOS INVESTIGADORES

Si requiere alguna consulta sobre su participación en el estudio puede contactarse al e-mail debloayza@gmail.com, del investigador principal el Dr. wilbert_dam@yahoo.com

Con todo lo anteriormente mencionado **¿Estás de acuerdo en brindarnos**

un consentimiento informado y participar de este estudio?

<input type="checkbox"/>	Doy mi consentimiento
<input type="checkbox"/>	No doy mi consentimiento

ANEXO 5A. I
CUESTIONARIO
“ANSIEDAD”

Instrucciones:

Por favor conteste teniendo en cuenta la siguiente escala de respuesta Relajado, nada ansioso, Ligeramente ansioso, Bastante ansioso, Muy ansioso o intranquilo, Extremadamente ansioso (sudado, taquicárdico, con sensación de enfermedad)

Sexo: F M

Edad: _____

Grado: _____

1.- Si tienes que ir al dentista mañana para una revisión, ¿cómo te sentirías?

- a) Relajado, nada ansioso.
- b) Ligeramente ansioso.
- c) Bastante ansioso.
- d) Muy ansioso o intranquilo.
- e) Extremadamente ansioso (sudado, taquicárdico, con sensación de enfermedad)

2.- Cuando estas en la sala de espera del dentista, ¿cómo te sientes?

- a) Relajado, nada ansioso.
- b) Ligeramente ansioso.
- c) Bastante ansioso.
- d) Muy ansioso o intranquilo.
- e) Extremadamente ansioso (sudado, taquicárdico, con sensación de enfermedad).

3.- Cuando estas en el sillón dental esperando mientras el dentista prepara el taladro para comenzar el trabajo, ¿cómo te sientes?

- a) Relajado, nada ansioso.
- b) Ligeramente ansioso.
- c) Bastante ansioso.
- d) Muy ansioso o intranquilo.

e) Extremadamente ansioso (sudado, taquicárdico, con sensación de enfermedad).

4.-Imaginese que usted está en el sillón dental para una limpieza, mientras espera al dentista sacar los instrumentos que serán utilizados para raspar sus dientes alrededor de las encías, ¿cómo te sientes?

a) Relajado, nada ansioso.

b) Ligeramente ansioso.

c) Bastante ansioso.

d) Muy ansioso o intranquilo.

e) Extremadamente ansioso (sudado, taquicárdico, con sensación de enfermedad)

5.-Si le van a inyectar con una aguja anestésico local para su tratamiento dental ¿Cómo se siente?

a) Relajado, nada ansioso.

b) Ligeramente ansioso.

c) Bastante ansioso.

d) Muy ansioso o intranquilo.

e) Extremadamente ansioso (sudado, taquicárdico, con sensación de enfermedad)

Anexo 5B

CUESTIONARIO

“DOLOR”

Instrucciones:

Por favor conteste teniendo en cuenta la siguiente escala de respuesta donde 0 es la ausencia y 10 la mayor intensidad, el paciente

Sexo: F M

Edad: _____

Grado: _____

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

ANEXO 6
FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO.

FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO

Nombre: Cuestionario de ESCALA DE ANSIEDAD DENTAL DE NORMAN CORAH MODIFICADA (1969-1995) ²¹
Lugar: Provincia de Lima
Forma aplicación: Individual
Duración: 10 minutos
N° total de ítems: 5
Confiability: Coeficiente alfa de Cronbach es de 0,906
Validez: Juicio de expertos Newton y Beck, 2000
Año: 1969
Autor: Norman Corah
ESCALA VISUAL ANALÓGICA (EVA)
N° de ítems: 1
Autor: Scott Huskinson en 1976
Confiability: coeficiente alfa de Cronbach de Test-retest buena ($r = 0,94$ a $0,71$)
Validez: Correlaciones de criterio ($r = 0,62$ a $0,91$)
Año: 2021
Expertos a cargo de la validación de contenido: Dr. Wilbert Juvenal COSSIO BOLAÑOS (Estadístico) Mg. ESP. Pedro Luis TINEDO LÓPEZ (Especialista) Mg. Eloy. GAMBOA ALVARADO (Metodólogo)

ANEXO 7
MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO	PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE		
	General	General	General	Dimensión	Indicador	Nivel de Medición
ANSIEDAD Y DOLOR DENTAL POST EXODONCIA EN PERSONAL MILITAR DEL CUARTEL FUERTE HOYOS RUBIO – LIMA 2021	¿Cuál será la relación existente entre ansiedad y dolor dental post exodoncia en personal Militar del Cuartel Fuerte Hoyos Rubio – Lima 2021?	Determinar la relación existente entre ansiedad y dolor dental post exodoncia en personal Militar del Cuartel Fuerte Hoyos Rubio – Lima 2021.	Existe relación entre la ansiedad y el dolor dental post exodoncia de pacientes.	Ansiedad dental sin dimensiones	Escala de ansiedad de Corah Modificada	<ul style="list-style-type: none"> • Leve o nula • Moderada • Elevada • Severa
				Dolor dental sin dimensiones	Escala visual análoga (EVA)	<ul style="list-style-type: none"> • Ausente • Leve • Moderada • Severa
	Específicos	Específicos	Específicos			

	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál será el nivel de ansiedad post exodoncia en personal Militar del Cuartel Fuerte Hoyos Rubio – Lima 2021? • ¿Cuál será el nivel de ansiedad post exodoncia en personal Militar del Cuartel Fuerte Hoyos Rubio – Lima 2021, según sexo y grupo etario? • ¿Cuál será el nivel de dolor dental post exodoncia en personal Militar del Cuartel Fuerte Hoyos Rubio – Lima 2021? • ¿Cuál será el nivel de dolor dental post exodoncia en personal Militar del Cuartel Fuerte Hoyos Rubio-Lima 2021, según sexo y grupo etario? 	<ul style="list-style-type: none"> • Determinar el nivel de ansiedad post exodoncia en personal Militar del Cuartel Fuerte Hoyos Rubio – Lima 2021. • Determinar el nivel de ansiedad post exodoncia en personal Militar del Cuartel Fuerte Hoyos Rubio – Lima 2021, según sexo y grupo etario. • Determinar el nivel de dolor dental post exodoncia en personal Militar del Cuartel Fuerte Hoyos Rubio – Lima 2021. • Determinar el nivel de dolor dental post exodoncia en personal Militar del Cuartel Fuerte Hoyos Rubio – Lima 2021, según sexo y grupo etario. 				
TIPO Y DISEÑO	POBLACION Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	METODO DE ANALISIS ESTADISTICO			
<p>El tipo será Analítico, transversal prospectivo y observacional. Según el diseño es un estudio no experimental</p>	<p>100 Personales Militares de BTN COM N°511</p>	<p>La técnica utilizada es la encuesta y dos instrumentos</p>	<p>En el análisis univariado: frecuencia absolutas u relativas. Para el análisis bivariado se estimó la prueba chi cuadrado. Análisis estadístico prueba de chi cuadrado.</p>			