



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

TEMA:

**NIVELES Y FACTORES ASOCIADOS A LA ANSIEDAD
DENTAL PREVIO PROCEDIMIENTO ODONTOLÓGICO
EN CLÍNICA UCSG A-2017**

AUTORA:

Vásquez Muñoz Génesis Kassandra

Trabajo de Titulación previo a la obtención del grado de

ODONTOLOGA

TUTOR:

Dr. Luis Arturo Viteri Luzurriaga

Guayaquil, Ecuador

15 de septiembre del 2017



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ODONTOLOGÍA

TEMA:

**NIVELES Y FACTORES ASOCIADOS A LA ANSIEDAD
DENTAL PREVIO PROCEDIMIENTO ODONTOLÓGICO
EN CLÍNICA UCSG A-2017.**

AUTORA:

Vásquez Muñoz Génesis Kassandra

Trabajo de Titulación previo a la obtención del grado de

ODONTÓLOGA

TUTOR:

Dr. Luis Arturo Viteri Luzurriaga

Guayaquil, Ecuador

15 de septiembre del 2017



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ODONTOLOGÍA

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por **Vásquez Muñoz Génesis Kassandra**, como requerimiento para la obtención del Título de **Odontóloga**.

TUTOR

f. _____

VITERI LUZURRIAGA LUIS ARTURO

DIRECTOR DE LA CARRERA

f. _____

LUZARDO JURADO GEOCONDA MARIA

Guayaquil, a los 15 días del mes de septiembre del año 2017



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ODONTOLOGÍA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Vásquez Muñoz Génesis Kassandra**

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación, **Niveles y factores asociados a la ansiedad dental previo procedimiento odontológico en Clínica UCSG A-2017**, previo a la obtención del Título de **Odontóloga**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 15 días del mes de septiembre del año 2017

LA AUTORA

f. _____

Vásquez Muñoz Génesis Kassandra



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ODONTOLOGÍA

AUTORIZACIÓN

Yo, Vásquez Muñoz Génesis Kassandra

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Niveles y factores asociados a la ansiedad dental previo procedimiento odontológico en Clínica UCSG A-2017**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 15 días del mes de septiembre del año 2017

LA AUTORA:

f. _____

Vásquez Muñoz Génesis Kassandra

AGRADECIMIENTO

Quiero agradecer a mis padres por su apoyo indudable e incondicional para mí en esta larga travesía, a mi tío Valento quien me brindo el calor de su hogar y me acogió con mucho amor y nunca dudo en apoyarme cuando lo necesité de la manera más transparente y real, a la abuela Bertila, a mis amigas incondicionales por compartir tantos momentos juntas: Andrea y Marthita, quienes siempre fueron un pilar de motivaciones cuando estuve totalmente desmotivada y a mis pacientes, de ellos me llevo un hermoso recuerdo a pesar de todo.

De igual manera agradezco al personal de la Clínica, a Joel, Sandrita y Don Victor ya que fueron muy comprensibles, reales, nobles y humildes. Hacen un trabajo extraordinario en la institución.

A mi tutor el Dr. Luis Viteri y a la Dra. Geoconda Luzardo por guiar y colaborar con este trabajo de titulación.

Génesis Kassandra Vásquez Muñoz

DEDICATORIA

El presente trabajo va dedicado para mis Padres y mis Hermanos, sin ustedes este camino hubiera sido más largo, agotador o simplemente no hubiera sido posible.



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ODONTOLOGÍA

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

Dra. Geoconda María Luzardo Jurado

DIRECTORA DE CARRERA

f. _____

Dr. José Fernando Pino Larrea

COORDINADOR DEL AREA

f. _____

Dr. Guillermo Andrés Cañarte Luna

OPONENTE



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ODONTOLOGÍA

CALIFICACION

f. _____

VITERI LUZURRIAGA LUIS ARTURO

NIVELES Y FACTORES ASOCIADOS A LA ANSIEDAD DENTAL PREVIO PROCEDIMIENTO ODONTOLÓGICO EN CLÍNICA UCSG A-2017

LEVELS AND FACTORS ASSOCIATED WITH DENTAL ANXIETY PREVIOUS DENTAL PROCEDURE IN CLINIC UCSG A-2017

KASSANDRA VASQUEZ¹, LUIS VITERI¹

¹ Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, Guayaquil, Ecuador

Resumen

Introducción: Los distintos procedimientos odontológicos generan diferentes niveles de ansiedad en cada paciente y existen diversos factores que alteran o disminuyen la ansiedad dental **Objetivo:** Determinar los niveles y el grado de asociación entre los factores que intervienen en la ansiedad dental en pacientes que esperan realizarse algún procedimiento odontológico en la clínica UCSG A-2017 **Materiales y Métodos:** Se realizó un estudio descriptivo, transversal y analítico utilizando una encuesta que incluyó factores desencadenantes y la escala de Corah Modificada (MDAS) a 200 pacientes de la clínica UCSG A-2017 **Resultados:** El 45% de los casos obtuvo un nivel moderado de ansiedad, el grado de asociación de los factores determinados es de 50%, la prevalencia en mujeres de entre 31-40 años las cuales representan 9% de los casos y hombres en edades de 21-30 años siendo un 8% de los casos.

PALABRAS CLAVES: Ansiedad dental, procedimientos odontológicos, factores.

ABSTRACT

Introduction: Dental procedures generate different levels of anxiety in each patient and there are some factors that alter or decrease dental anxiety **Objective:** To determine the levels and degree of association between the factors involved in dental anxiety in patients who expect to perform some dental procedure in the clinic UCSG A-2017 **Materials and Methods:** A descriptive, cross-sectional, and analytical study was conducted using a survey that included triggering factors and the Modified Corah scale (MDAS) for 200 patients at the UCSG A-2017 clinic **Results:** 45% of the cases had a moderate level of anxiety, the degree of association of the determined factors is 50%, the prevalence in women aged 31-40 years, which represent 9% of cases and men in ages of 21-30 years being 8% of the cases.

KEY WORDS: Dental anxiety, dental procedures, factors.

INTRODUCCION

La ansiedad es un estado psicológico que influye notablemente en el estado de inquietud del paciente retardando los tiempos del tratamiento dental. No todos los procedimientos dentales generan de cierto modo el mismo nivel de ansiedad¹. Dentro de la práctica diaria los distintos procedimientos dentales influyen en la ansiedad del paciente como: extracciones, tallado de piezas, endodoncias, restauraciones, limpieza dental, etc.^{1,2} Según Wong y Lytle encuentran a la extracción y la endodoncia como los procedimientos dentales que más desencadenan ansiedad en los pacientes.³

Es primordial recalcar que estudios de ansiedad dental en América Latina son escasos, y

específicamente en Ecuador son mínimos. La tasa prevalente de ansiedad dental en países europeos va del 4% al 23%⁴. En 1996 en Australia se mostró un estudio en adultos del 14.9% donde se presentaron altos niveles de ansiedad en donde existió una prevalencia de hombres y mujeres entre 35 y 44 años^{9,14}. Otros estudios actuales internacionales muestran una prevalencia de 6% y 15% global en pacientes que evitan la atención odontológica debido a estados de fobia o ansiedad dental.^{5,6} Locker, Shapiro y Liddell muestran en sus múltiples estudios una relación entre ansiedad como factor principal, la difusión de actitudes desfavorables por parte de los padres y otros significativos^{13,15}.

El propósito de este estudio es determinar los niveles de ansiedad dental en los pacientes que

esperan el procedimiento dental en la clínica UCSG A-2017, el grado de asociación de los factores entre sí y conocer la prevalencia en relación con el género y edad.

MATERIALES Y METODOS

Se realizó un estudio descriptivo, transversal y analítico a 200 pacientes de la clínica odontológica de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil en el periodo A- 2017. El desarrollo de este estudio fue llevado a cabo de manera aleatoria con un total de 200 individuos que cumplían los siguientes criterios de inclusión: Pacientes de la clínica UCSG que estén esperando el inicio de su procedimiento odontológico de edades entre 18 a 65 años de edad, mientras los criterios de exclusión fueron: pacientes que estén iniciando el procedimiento odontológico respectivo o que se nieguen a

participar en el estudio, mujeres embarazadas, pacientes con influencias de sustancias psicotrópicas o alcohol o que padezcan de retrasos mentales y personas que no sean pacientes de la clínica UCSG. A cada participante se le detalló el tipo de estudio y se le hizo firmar un consentimiento informado. La recolección de datos y análisis de los mismos se diseñaron a las normas éticas de acuerdo a la declaración de Helsinki, así también se mantuvo en reserva la información personal de los participantes.

NIVEL	TOTAL	%
LEVE O NULA	58	29%
MODERADA	89	45%
ELEVADA	41	21%
SEVERA	12	6%
TOTAL	200	100%

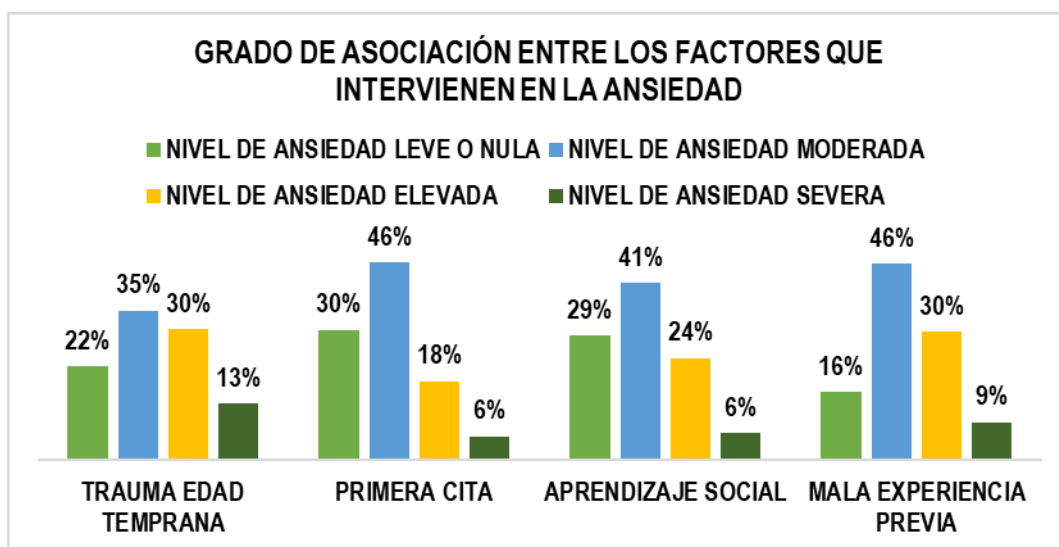


Gráfico 1. Fuente: Autora

RESULTADOS

De los 4 niveles de ansiedad dental, se obtuvo del 100% de los casos: Ansiedad moderada 45%, ansiedad leve o nula 29%, ansiedad elevada 21% y ansiedad severa 6% (Tabla 1). Dentro del grado de asociación de los factores establecidos en relación con la ansiedad dental, 109 pacientes manifestaron estar en su primera cita de los cuales 50 (46%) mostró ansiedad moderada, 20 (18%) ansiedad elevada, 33 (30%) ansiedad leve o nula y 6 (6%) ansiedad severa, 97

pacientes manifestó haber escuchado malas experiencias dentales en su entorno correspondiendo a aprendizaje social de los cuales 40 (41%) pacientes tenían ansiedad moderada, 23 (24%) ansiedad elevada, 28 (29%) ansiedad leve o nula y 12 (6%) ansiedad severa, dentro de las malas experiencias dentales 57 de los casos manifestaron haberlas tenido, 26 (46%) casos se encontraba con ansiedad moderada, 17 (30%) ansiedad elevada, 9 (16%) ansiedad leve o nula y 5 (9%)

TABLA 2. TIPO DE PROCEDIMIENTO DENTAL CON RESPECTO AL NIVEL DE ANSIEDAD									
	LEVE O NULA	%	MODERADA	%	ELVADA	%	SEVERA	%	TOTAL
EXTRACCIÓN	17	9%	20	10%	6	3%	6	3%	49
ENDODONCIA	3	2%	11	6%	6	3%	1	1%	21
PERIODONCIA	16	8%	21	11%	5	3%	1	1%	43
RESTAURACIÓN	9	5%	18	9%	11	6%	2	1%	40
PRÓTESIS REMOVIBLE	11	6%	4	2%	0	0%	0	0%	15
PRÓTESIS FIJA	2	1%	15	8%	13	7%	2	1%	32
TOTAL	58	29%	89	45%	41	21%	12	6%	200

ansiedad severa, seguidamente 23 casos manifestaron haber sufrido trauma a edad temprana, 8 (35%) presentando ansiedad moderada, 7 (30%) ansiedad elevada, 5 (22%) ansiedad leve o nula y 3 (13%) presentando ansiedad severa (Grafico 1). Se determinó que de los 200 casos que conformaron la muestra, con respecto a los 4 factores, la media aritmética fue de 71,50 por cada una. Una vez determinado esto, se calculó la varianza que fue de 1154,75. Posteriormente se obtuvo una desviación estándar de 33,98. Al ser la desviación estándar inferior a la media aritmética, se puede afirmar que hay menor probabilidad de que el factor

genere niveles elevados de ansiedad. De acuerdo con el tipo de procedimiento y la ansiedad dental se encuentra que al realizarse procedimientos dentales el 45% de los casos mostró un nivel moderado de ansiedad, seguido de un 29% con leve o nula ansiedad con respecto al procedimiento. Sólo un 25% de los casos reflejó un nivel de ansiedad elevada o severa (grafico 2). En el gráfico 2 se toman los rasgos estadísticos como referencia, en este sentido se demuestra que el nivel de ansiedad elevada tiene un 45% con respecto a los otros niveles, de los cuales el 10% pertenece a extracción dental, 11% a procedimientos

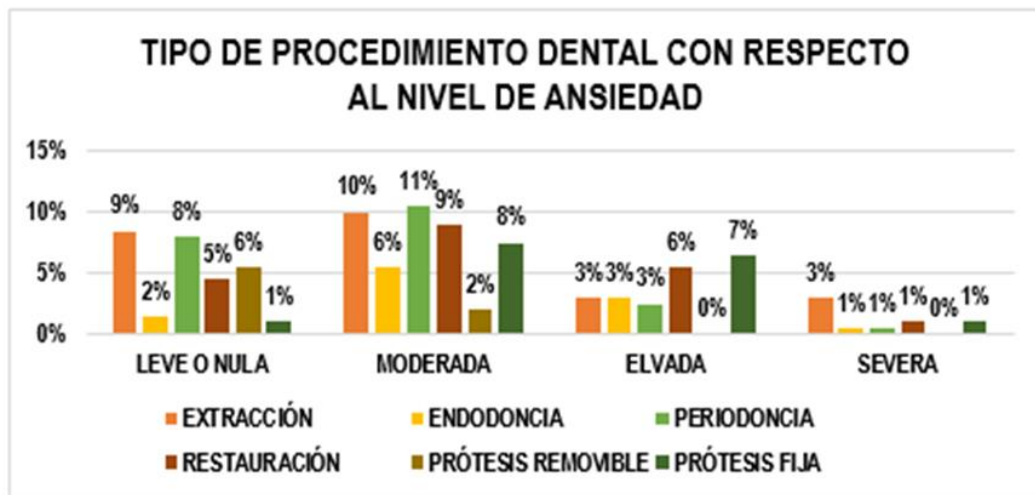


Grafico 2. Fuente Autora

periodontales, 9% a restauraciones, 8% a procedimientos de prótesis fija, 6% procedimientos endodónticos y 2% a procedimientos de prótesis removible. El contraste de los niveles de ansiedad de acuerdo al género y edad de los pacientes se muestran en el gráfico 3 y se determina una mayor concentración de niveles de ansiedad moderada en mujeres entre 31 y 40 años las cuales representan 9% de los casos y hombres en edades de 21-30 años siendo un 8% de los casos.

DISCUSION

El presente estudio refiere para la clínica odontológica de la Universidad Católica una aproximación para establecer los niveles de ansiedad que prevalecen en ella previo procedimiento odontológico, estos resultados obtenidos se muestran importantes ya que varios niveles de ansiedad se manifestaron. Wong y Lytle et al. (2004) demuestran que no todos los procedimientos dentales generan de cierto modo el mismo nivel de ansiedad al relacionarse con diferentes factores que inciden en

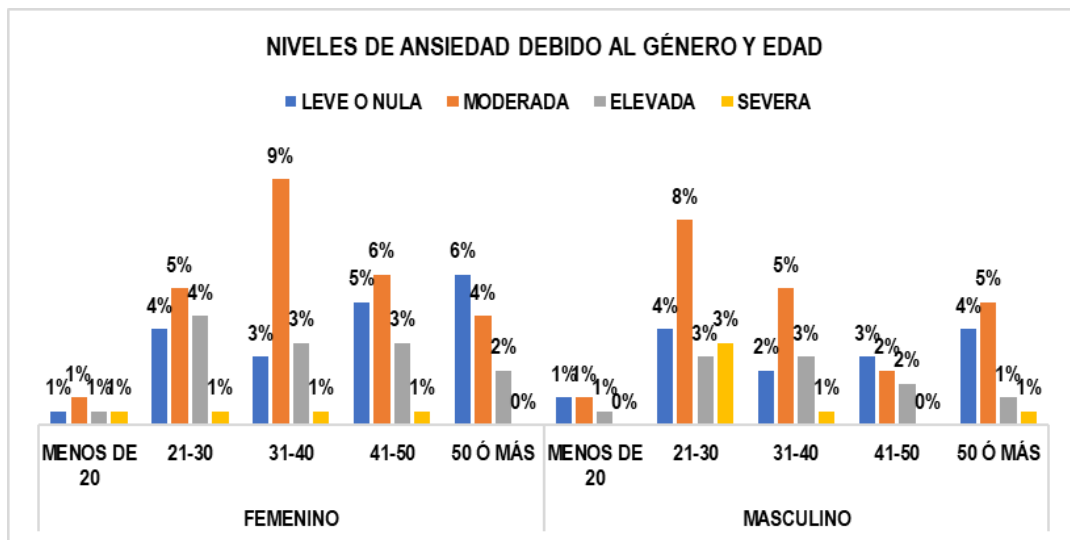


Grafico 3. Fuente Autora

La quietud del paciente antes de realizarse algún acto por el dentista, estos declaran que grado de asociación de los factores que se relacionan con la ansiedad muestran una probabilidad que el factor genere directamente niveles elevados de ansiedad ^{9,27,29}, lo que Márquez- Rodríguez. (2006); Doers y cols. (1998) rechazan lo planteado al declarar que haber sufrido de algún trauma dental en la niñez puede ser un factor de riesgo más no un desencadenante para padecer de

altos niveles de ansiedad en la consulta odontológica; en la muestra del estudio así mismo, es identificado como factor de riesgo la influencia negativa de familiares, o allegados al entorno de transmitir su mala experiencia odontológica¹². Lo afirma Carrillo et al. y Field quienes concluyen en su investigación que el individuo puede contagiarse de respuestas de miedo de representativos a su alrededor. En la muestra de estudio se encontró que la cirugía dental refería los más altos porcentajes niveles de ansiedad

seguida de procedimientos periodonticos, restauraciones dentales, procedimientos de prótesis fija, endodoncias y prótesis removible, estos resultados no coinciden directamente con los estudios de Wong et al. ² quien destaca que la endodoncia es uno de los procedimientos que genera un alto nivel de ansiedad en los pacientes. Se puede mencionar que la justificación de este resultado es demostrada durante la intervención del odontólogo con el paciente, y no previamente como indica este análisis, además de necesitar generalmente más de 1 cita para este tratamiento y así generar cierto nivel de stress y tensión que inciden directamente con su nivel de ansiedad. En el estudio se muestra que las mujeres expresan mayores niveles de ansiedad o temor en

comparación con el sexo opuesto, estos resultados hacen referencias consecuentes antes los estudios reportados por Alvarez y Casanova (2006), Erten, Akarslan y Bodrumulo (2007), Fonseca y Pacini (2005) y Artan (1998) quienes encuentran mayor nivel de ansiedad en tratamientos odontológicos en mujeres que en hombres. En la muestra destacan las mujeres entre 31 y 40 años con un 9% de niveles de ansiedad moderada y en los hombres entre 21 y 30 años quienes muestran un 8% ansiedad moderada asi se mencionan los previos estudios de Álvarez, Casanova y Caycedo et al. quienes muestran que los hombres generan cierto nivel de ansiedad ante diferentes procedimientos odontológicos entre los 18 y 35 años. Pero, otorgan los mayores niveles de ansiedad a las mujeres gracias a

la susceptibilidad ante estímulos como jeringas, agujas, pieza de mano, etc.

CONCLUSIONES

Se establecieron cuatro niveles de ansiedad en pacientes que esperan realizarse algún procedimiento odontológico en la clínica UCSG A-2017, de los cuales se obtuvo que un 45% de la muestra presentó un nivel moderado de ansiedad y no refleja un factor considerable o con mucha repercusión sobre los pacientes. Se pudo demostrar que el grado de asociación entre los factores que intervienen en la ansiedad dental, no se ve influido más allá de un nivel moderado con más del 50% de los casos. La relación entre el tipo de procedimiento dental y la ansiedad en los pacientes de la clínica UCSG A-2017 de igual manera no genera mayor relación a un nivel

moderado con el 45% de los casos y un 20% con un nivel leve de ansiedad, esto prueba una afectación no relevante en el nivel de ansiedad debido a un procedimiento odontológico. La prevalencia de ansiedad dental según género y edad en pacientes que acuden a la clínica UCSG A-2017, se definió en que hay mayor prevalencia de ansiedad en mujeres de edades entre 31 a 40 años y en hombres entre 21 a 30 años. Esto da un rango de edades comprendidas entre los 21 hasta los 40 años de edad donde se presentan mayores niveles de ansiedad previo procedimiento odontológico.

REFERENCIAS

BIBLIOGRÁFICAS

1. Barberia E, Martín D, Tobal M, Fernández C. Prevalencia, consecuencias y antecedentes de miedo,

- ansiedad y fobia dental. Bol Asoc Odontol Argent P Niños 1997,25(4):3-10.
2. WONG M, LYTLE WR. A comparison of anxiety levels associated with root canal therapy and oral surgery treatment. J Endod 1991; 17: 461-465.
 3. Hmud R, Walsh L. Ansiedad dental: causas, complicaciones y métodos de manejo. JMID. 2009; 2 (1): 237-48.
 4. Berggren U, Meynert G. Dental fear and avoidance: causes, symptoms and consequences. J Am Dent Assoc 1984; 109: 247-251.
 5. Armfield JM, Spencer AJ, Stewart JF. Dental fear in Australia: who's afraid of the dentist? Aust Dent J 2006; 51: 78-85
 6. Astrøm AN, Skaret E, Haugejorden O. Dental anxiety and dental attendance among 25-yearolds in Norway: time trends from 1997 to 2007. BMC Oral Health 2011; 11:10.
 7. López-Soto O, Cerezo-Correa M, Paz-Delgado A. Variables relacionadas con la satisfacción del paciente de los servicios odontológicos. Gerencia y Políticas de Salud. 2010; 9 (18): 124-36.
 8. Feitosa R, de carvalho P, de Luna G, de Souza A, Pereira J, da Silva M et al. Ansiedade frente ao tratamento odontológico: prevalência e fatores predictores em brasileiros. Cien Saude Colet. 2012; 17 (7): 1915-22.

9. Ferreira CM, Gurgel-Filho ED, Bönecker-Valverde G, Moura EH, de Deus G, Coutinho-Filho T. Ansiedade odontológica: nível, prevalência e comportamento: Revista Brasileira em Promoção da Saúde. 2012; 17 (2): 51-5.
10. Edmunds R, Buchanan H. Cognitive vulnerability and the aetiology and maintenance of dental anxiety. Community Dent Oral Epidemiol. 2012; 40 (1): 17-25.
11. Oliveira M, Colares V. The relationship between dental anxiety and dental pain in children aged 18 to 59 months: a study in Recife, Pernambuco State, Brazil. Cad Saude. Publica. 2009; 25 (4): 743-50
12. Carrillo J, Pernia I, Alvarez C, García T. Odontología de baja agresividad: esto ya es el presente. Gaceta dental: Industria y profesiones. 2005; 1 (162): 106-26.
13. Field A, Lawson J. The verbal information pathway to fear and subsequent causal learning in children. Cogn Emot. 2008; 22 (3): 459-79.
14. Caycedo C, Cortés OF, Gama R, Rodríguez H, Colorado P, Caycedo M et al. Ansiedad al tratamiento odontológico: características y diferencias de género. Suma Psicológica. 2008; 15 (1): 259-78.
15. Álvarez M, Casanova Y. Miedo, ansiedad y fobia al tratamiento estomatológico.

- Humanidades Médicas.
2006; 6 (1): 1-21
16. Stouthard M, Hoogstraten J. Prevalence of dental anxiety in The Netherlands. *Community Dent Oral Epidemiol* 1990; 18: 139-42.
 17. Rubin JG, Slovin M, Krochak M. The psychodynamics of dental anxiety and dental phobia. *Dent Clin North Am* 1988; 32: 647-56.
 18. Weiner AA, Weinstein P. Dentists' knowledge, attitudes, and assessment practices in relation to fearful dental patients: a pilot study. *Gen Dent*. 1995; 43: 164-8.
 19. Lahmann C, Schoen R, Henningsen P, Ronel J, Muehlbacher M, Loew T, Nickel M, Doering S. Brief relaxation versus music distraction in the treatment of dental anxiety: a randomized controlled clinical trial. *J Am Dent Assoc* 2008; 139(3):317-24.
 20. Antonovsky A. *Unraveling the mystery of health: how people manage stress and stay well*. 1st ed. San Francisco: Jossey-Bass; 1987.
 21. Larsson P, John MT, Hakeberg M, Nilner K, List T. General population norms of the Swedish short forms of oral health impact profile. *J Oral Rehabil*. 2014;41:275–81.
 22. Lundberg O, Peck MN. A simplified way of measuring sense of coherence: experiences from a population survey in Sweden. *Eur J Public Health*. 1995;5:56–9.

23. Moore R, Birn H, Kirkegaard E, Brodsgaard I, Scheutz F. Prevalence and characteristics of dental anxiety in Danish adults. *Community Dent Oral Epidemiol* 1993; 21: 292-6.
24. Beaton L, Freeman R, Humphris G. Why are people afraid of the dentist? Observations and explanations. *Med Princ Pract* 2014; 23: 295-301.
25. Pohjola V, Lahti S, Suominen-Taipale L, Hausen H. Dental fear and subjective oral impacts among adults in Finland. *Eur J Oral Sci* 2009; 117: 268-72.
26. Jackson KL, Janssen I, Appelhans BM, Kazlauskaite R, Karavolos K, Dugan SA, et al. Body image satisfaction and depression in midlife women: the Study of Women's Health Across the Nation (SWAN). *Arch Womens Ment Health* 2014; 17: 177-87.
27. Ng SK, Leung WK. A community study on the relationship of dental anxiety with oral health status and oral health-related quality of life. *Community Dent Oral Epidemiol.* 2008; 36:347–56.
28. De Jongh A, Schutjes M, Aartman IH. A test of Berggren's model of dental fear and anxiety. *Eur J Oral Sci.* 2011; 119:361–5.
29. Armfield JM, Stewart JF, Spencer AJ. The vicious cycle of dental fear: exploring the interplay between oral health, service

utilization and dental fear.

BMC Oral Health. 2007; 7:1.

30. Forgione AG, Clark E.
Comments on an empirical
study of the causes of
dental fears. J Dent
Res 1974, 53: 496.

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Vásquez Muñoz Génesis Kassandra** con C.C: # 1313508150 autora del trabajo de titulación: **Niveles y factores asociados a la ansiedad dental previo procedimiento odontológico en Clínica UCSG A-2017** previo a la obtención del título de **Odontóloga** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 15 de septiembre de 2017

f. _____

Nombre: **Vásquez Muñoz Génesis Kassandra**



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA			
FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN			
TEMA Y SUBTEMA:	Niveles y factores asociados a la ansiedad dental previo procedimiento odontológico en Clínica UCSG A-2017		
AUTOR(ES)	Vásquez Muñoz Génesis Kassandra		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Luis Arturo Viteri Luzurriaga		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Medicina		
CARRERA:	Odontología		
TÍTULO OBTENIDO:	Odontóloga		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	15 de septiembre de 2017	No. DE PÁGINAS:	23
ÁREAS TEMÁTICAS:	<ul style="list-style-type: none"> • Cirugía Oral • Periodoncia • Rehabilitación Oral 		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Ansiedad dental, procedimientos odontológicos, factores y niveles.		
RESUMEN/ABSTRACT:			
<p>Introducción: Los diferentes procedimientos odontológicos generan diferentes niveles de ansiedad en cada paciente y existen diversos factores que alteran o disminuyen la ansiedad dental. Objetivo: Determinar los niveles y el grado de asociación entre los factores que intervienen en la ansiedad dental en pacientes que esperan realizarse algún procedimiento odontológico en la clínica UCSG A-2017. Materiales y Métodos: Se realizó un estudio descriptivo, transversal y analítico utilizando una encuesta que incluyó factores desencadenantes y la escala de Corah Modificada (MDAS) a 200 pacientes de la clínica UCSG A-2017. Resultados: El 45% de los casos obtuvo un nivel moderado de ansiedad, el grado de asociación de los factores determinados es de 50%, la prevalencia en mujeres de entre 31-40 años las cuales representan 9% de los casos y hombres en edades de 21-30 años siendo un 8% de los casos.</p>			
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +593996325419	E-mail: kassvasquez@hotmail.com	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE)::	Nombre: Dr. Pino Larrea José Fernando, Dra. Maria José Valdiviezo Gilces		
	Teléfono: +593-993682000		
	E-mail: jose.pino@cu@ucsg.edu.ec ; maria.valdiviezo@cu@ucsg.edu.ec		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			