



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS  
DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA**

TESIS

NIVEL DE ANSIEDAD ANTES DE LA ATENCIÓN  
ODONTOLÓGICA A GESTANTES QUE ACUDEN AL  
CENTRO DE SALUD CLAS DE TTIIO ENTRE JULIO A  
DICIEMBRE 2017 - CUSCO

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA

Presentado por:

BR. KATHERINE KARLA VILCA GUZMÁN

ASESORA

MG. CD. Raquel Mónica Loaiza Carrasco

Cusco, Perú  
2018

Se dedica este trabajo:

A Dios, por darme las fuerzas para seguir adelante y guiarme por el buen camino.

A mis padres Carlos y Livia, que son un ejemplo de perseverancia y amor, por su comprensión y paciencia, quienes nunca perdieron la confianza en mí y me brindan su apoyo incondicional.

A mi hermano Carlos A., por sus valiosos consejos que me han ayudado a seguir adelante.

A mi hermana Sholams, por ser mi soporte emocional, por compartir conmigo buenos y malos momentos.

A mis sobrinas Andrea, Valeska y Catalina, gracias por su infinito amor, porque muchas cosas cambiaron con su llegada, las amo.

A toda mi familia, tíos y primos por ser un ejemplo a seguir.

Se agradece por su contribución para el desarrollo de esta tesis:

A la Universidad Alas Peruanas por darme la oportunidad de estudiar y cumplir con mis objetivos anhelados.

A los docentes de la Escuela Profesional de Estomatología Filial – Cusco que durante toda mi carrera profesional fueron el pilar en mi formación profesional aportando conocimientos y experiencias.

De manera especial a mi asesora MG. CD. Raquel Mónica Loaiza Carrasco, por su apoyo, su paciencia y la motivación para el desarrollo y realización del presente estudio.

Al centro de salud Clas de Ttio, por permitirme realizar esta investigación.

A mis padres por su apoyo y comprensión en el transcurrir de mi vida universitaria, por todo el sacrificio que tuvieron que hacer para que yo pueda cumplir con mis metas.

# ÍNDICE

	Pág.
RESUMEN.....	ix
ABSTRACT.....	x
INTRODUCCIÓN.....	xi
CAPÍTULO I.....	12
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	12
1.1. Descripción de la realidad problemática.....	12
1.2. Formulación del problema.....	13
1.2.1. Problema general.....	13
1.2.2. Problema específicos.....	14
1.3. Objetivos de la investigación.....	14
1.3.1. Objetivo general.....	14
1.3.2. Objetivos específicos.....	14
1.4. Justificación de la investigación.....	14
1.4.1. Importancia de la investigación.....	14
1.5. Limitación del estudio.....	16
CAPÍTULO II.....	17
MARCO TEÓRICO.....	17
2.1. Antecedentes de la investigación.....	17
2.2. Bases teóricas.....	21
2.2.1. Ansiedad.....	23

2.2.2. Embarazo .....	37
2.2.3. El embarazo y su salud oral .....	39
2.3. Definición de términos básicos .....	41
CAPÍTULO III.....	43
HIPÓTESIS Y VARIABLES DE INVESTIGACIÓN.....	43
3.1. Formulación de hipótesis.....	43
3.1.1. Hipótesis general.....	43
3.1.2. Hipótesis específicas.....	43
3.2. Variables .....	43
3.2.1. Operacionalización de Variables .....	44
CAPÍTULO IV.....	45
METODOLOGÍA .....	45
4.1. Diseño metodológico .....	45
4.2. Diseño muestral.....	46
4.2.1. Criterios de inclusión: .....	47
4.2.2. Criterios de exclusión: .....	47
4.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	47
4.3.1. Técnica:.....	47
4.3.2. Instrumento:.....	47
4.3.3. Procedimiento de recolección de datos.....	49
4.4. Técnicas del procesamiento de la información.....	50
4.5. Aspectos éticos contemplados .....	50

CAPÍTULO V.....	51
RESULTADOS.....	51
5.1. Análisis de datos .....	51
CAPÍTULO VI.....	56
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	56
CONCLUSIONES .....	60
RECOMENDACIONES.....	61
FUENTES DE INFORMACIÓN.....	62
ANEXOS.....	67
ANEXO N°1: MATRIZ DE CONSISTENCIA .....	68
ANEXO N°2: MATRIZ DE ELABORACIÓN DE INSTRUMENTOS.....	69
ANEXO N°3: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	71
ANEXO N°4: VALIDACIÓN DE EXPERTOS .....	73
ANEXO N°5: CONSENTIMIENTO INFORMADO .....	76
ANEXO N°6: CARTA DE PRESENTACIÓN.....	78
ANEXO N°7: DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD .....	79
ANEXO N°8: FOTOGRAFÍAS.....	80

## ÍNDICE DE TABLA

	Pág.
<b>TABLA N°1:</b> Distribución de frecuencia sobre el nivel de ansiedad antes de la atención odontológica a gestantes.....	41
<b>TABLA N°2:</b> Distribución de frecuencia sobre el nivel de ansiedad antes de la atención odontológica según el número de gestación.....	42
<b>TABLA N°3:</b> Distribución de frecuencia sobre el nivel de ansiedad antes de la atención odontológica según la edad gestacional.....	44

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
<b>GRÁFICO N° 1:</b> Distribución porcentual en función al número de gestación.....	40
<b>GRÁFICO N° 2:</b> Distribución porcentual en función a la edad gestacional.....	43

## RESUMEN

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo general determinar el nivel de ansiedad antes de la atención odontológica a gestantes que acuden al centro de salud Clas de Ttio entre julio a diciembre 2017- Cusco.

Se realizó un estudio de tipo cuantitativo, de enfoque descriptivo, no experimental y corte transversal, participando 110 gestantes, según el número de gestación y edad gestacional. Se llevó a cabo en la sala de espera del servicio de Odontología en el cual se aplicó la Escala de Ansiedad Dental de Corah Modificado.

Con respecto a los resultados obtenidos: En relación al número de gestación; las gestantes primigestas y multigestas experimentaron todos los niveles de ansiedad desde leve hasta ansiedad severa o fobia, siendo significativa la ansiedad moderada.

Las gestantes en el primer y tercer trimestre presentaron ansiedad leve, moderada y severa o fobia, en el segundo trimestre predominó la ansiedad moderada.

En conclusión, El nivel de ansiedad antes de la atención odontológica a gestantes fue moderada, siendo el principal y el más frecuente a diferencia de los otros niveles.

**Palabras claves:** Ansiedad dental, gestantes, número de gestación y edad gestacional.

## **ABSTRACT**

The purpose of this study was to determine the level of anxiety to pregnant women before the dental care in the health center "CLAS of Ttio" in the district of Wanchaq in the province of Cusco - 2017.

The study carried out was a quantitative of descriptive scope, non-experimental cross-sectional design with a number of 110 pregnant patients according to the number and gestational age. This study was accomplished in the waiting room of the Dentistry area. The Corah Modified Dental Anxiety questionnaire was applied.

The results obtained showed that in relation to the number of gestation; the primitgravid and multigesta pregnant had experienced all the levels of anxiety from mild to severe anxiety or phobia where the moderate anxiety had been significant.

Pregnant women in the first and third trimesters presented mild, moderate and severe anxiety or phobia, but in the second trimester moderate anxiety was predominated.

In conclusion, the level of anxiety in pregnant patients before the dental assistant had been moderated; therefore, it was the main and the most frequent level in comparison with the other levels.

**Key words:** Dental anxiety, pregnant, number of gestations and gestational age.

## INTRODUCCIÓN

Son muchos los problemas que afectan a la población como los problemas sociales, económicos y de salud; dentro de ello encontramos a la ansiedad. Existen pocos estudios que muestran evidencia científica que ayuden a su prevención y control.

La ansiedad es definida por diferentes autores y en diferentes enfoques; es la emoción más común y universal, que nos anticipa al peligro inminente acompañada de un sentimiento intenso y desagradable, al mismo tiempo es inimaginable la vida sin ella, ya que nos motiva a superarnos y cumplir con nuestras metas.

En la odontología, la ansiedad es denominada “ansiedad dental”, en casos severos “fobia dental”, estos pacientes prefieren evitar o retrasar el tratamiento hasta cancelar la cita con el odontólogo, de manera que los tratamientos menores que pudieron ser tratados con facilidad, evolucionan hasta producir situaciones de riesgo.

Durante el embarazo la ansiedad está presente de forma natural a consecuencia de los cambios que experimentan las gestantes, a nivel anatómico, fisiológico y psicológico. Estos niveles de ansiedad se van intensificando, pasando desapercibidos para el personal de salud.

Es de suma importancia que el odontólogo catalogue a la gestante como paciente especial y de prioridad, de manera que en sus consultas se apliquen técnicas de relajación para menguar la ansiedad, educar e incentivar para que asistan a sus consultas odontológicas, y brindar un manejo odontológico mediante tratamientos cortos y evitando posiciones incómodas en el sillón dental para el bienestar de ella y el futuro bebé.

## **CAPÍTULO I**

### **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

#### **1.1. Descripción de la realidad problemática**

Actualmente en la ciudad del Cusco, la ansiedad dental constituye un grave problema, siendo las etapas más vulnerables la niñez, adolescencia, y la mujer gestante como se observó en el centro de salud Clas de Ttio.

Los primeros que tienen contacto con la gestante son los gineco-obstetras para sus controles prenatales, que después de su primera visita las remiten a los consultorios odontológicos para su evaluación, algunas de las gestantes no cumplen con este requisito porque tienen ideas erróneas con respecto a la atención estomatológica y su relación con la gestación. Existe evidencia que señala que el no tratar una enfermedad periodontal durante el embarazo podría causar partos prematuros y bajo de peso al nacer, situación que es un problema de salud pública. (1)

La ansiedad frente a la atención dental no es una excepción. En efecto, una persona que elabora cogniciones negativas anticipadas frente a la inminencia de una atención dental, es muy probable que fomente un estado emocional negativo de miedo y tensión que, sin embargo, puede traducirse en una

conducta de evitación y/o conductas que interfieren con una adecuada atención por parte del especialista, se sabe que alrededor del 50 % de las personas no buscan atención odontológica debido a la ansiedad que experimentan, y de 9 a 15 % evitan casi totalmente la atención especializada debido al miedo intenso. (2)

El miedo que presentan las gestantes del centro de salud Clas de Ttio de que algo le pase a su bebé en formación ante un tratamiento odontológico, puede intensificar más el nivel de la ansiedad, presentando una sensación de intranquilidad hasta la sudoración en palmas de manos, molestias estomacales, respiración entrecortada, sensación de desmayo y taquicardia.

La ansiedad resulta ser el condicionamiento clásico, donde la sola presencia de algún estímulo que le recuerde a la persona una experiencia dental dolorosa o molesta, lo llevará a experimentar ansiedad dental. (3)

Por lo que no debe ser motivo para evadir o retrasar la consulta o el tratamiento odontológico.

Es por ello, que surge la necesidad del presente trabajo de investigación, para implementar bases científicas para la intervención de este problema, durante la elaboración de esta investigación se aplicará encuestas, en la cual se consignará las respuestas ante diferentes situaciones que suceden en la consulta odontológica diaria, con la finalidad de determinar el “Nivel de ansiedad antes de la atención odontológica a gestantes que acuden al centro de salud Clas de Ttio entre julio a diciembre 2017 - Cusco”.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuál es el nivel de ansiedad antes de la atención odontológica a gestantes que acuden al centro de salud Clas de Ttio entre julio a diciembre 2017 - Cusco?

#### 1.2.2. Problema específicos

¿Cuál es el nivel de ansiedad antes de la atención odontológica a gestantes según el número de gestación que acuden al centro de salud Clas de Ttio?

¿Cuál es el nivel de ansiedad antes de la atención odontológica a gestantes según la edad gestacional que acuden al centro de salud Clas de Ttio?

### **1.3. Objetivos de la investigación**

#### 1.3.1. Objetivo general

Determinar el nivel de ansiedad antes de la atención odontológica a gestantes que acuden al centro de salud Clas de Ttio entre julio a diciembre 2017 - Cusco.

#### 1.3.2. Objetivos específicos

Determinar el nivel de ansiedad antes de la atención odontológica a gestantes según el número de gestación que acuden al centro de salud Clas de Ttio.

Determinar el nivel de ansiedad antes de la atención odontológica a gestantes según la edad gestacional que acuden al centro de salud Clas de Ttio.

### **1.4. Justificación de la investigación**

#### 1.4.1. Importancia de la investigación

La presente investigación pretende ampliar el conocimiento acerca de la ansiedad en el campo de la odontología, así como en los diferentes servicios de salud.

Teniendo como finalidad el beneficio a las pacientes gestantes en cuanto a la calidad de tratamientos, brindando la mejor atención en cualquier etapa de su

gestación, minimizando el nivel de ansiedad dental y los riesgos que pudieran ocurrir durante la atención odontológica.

Permitirá la mejoría en el servicio de odontología, tanto pública como privada estableciendo conocimiento sobre la ansiedad propiamente dicha y la ansiedad dental, así como guía de atención para el manejo de pacientes gestantes, por lo que contribuye en el conocimiento de los odontólogos en cuanto a explorar y dar nuevo punto de partida a nuevos protocolos de atención.

Ofrece un aporte científico a la Universidad Alas Peruanas y a los estudiantes de pre grado de la Clínica Docente Estomatológica, la cual servirá de base para futuras investigaciones referentes al tema.

#### 1.4.2. Viabilidad de la investigación

Es viable porque se cuenta con:

Recursos humanos:

Investigadora

Asesor de la investigación

Pacientes Gestantes

Recursos materiales:

Equipos (computadora AOC Windows 8.1 Pro, Office 2013, impresora Canon

G2000, USB 8 GB)

Archivadores

Material de escritorio

Cámara fotográfica

Recursos financieros:

Autofinanciado

Recurso institucional:

Centro de salud Clas de Ttio ubicado en el distrito de Wanchaq – Cusco.

### **1.5. Limitación del estudio**

La principal limitación es la escasa fuente bibliográfica, artículos y revistas referentes a la ansiedad dental en gestantes.

Escasos estudios científicos referentes a la aplicación de la Escala de Ansiedad Dental de Corah Modificado a gestantes.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1. Antecedentes de la investigación**

Antecedentes internacionales:

Meneses I. (2014) en su estudio titulado: “La prevalencia de la ansiedad dental y su relación con factores socioeconómicos entre las mujeres embarazadas en Joao Pessoa, Brasil”. Tuvo como objetivo determinar la prevalencia y el nivel de ansiedad a la atención dental para embarazadas de João Pessoa, Brasil y analizar su relación con factores socioeconómicos, la muestra consistió en 360 mujeres embarazadas, se aplicó la Escala de Ansiedad Dental de Norman Corah y un cuestionario estructurado a través del cual los factores socioeconómicos fueron investigados. En el análisis estadístico se utilizó la prueba  $\chi^2$ , el nivel significativo fue de 5%.

Los resultados fueron que la prevalencia de la ansiedad a la atención dental en mujeres embarazadas fue 96,4% (347). El elevado nivel de ansiedad ocurrió entre 41,4% (149) de las mujeres embarazadas, mientras que ansiedad leve de 23,3% (84). Es de destacar que sólo 13 mujeres embarazadas no revelaron la ansiedad.

Con base en el análisis de los resultados de este estudio se puede concluir que las mujeres embarazadas mostraron una elevada prevalencia de ansiedad, el procedimiento dental con motor de altas revoluciones se considera una amenaza para las mujeres embarazadas, hasta el punto de desencadenar reacciones en la sudoración corporal y malestar, y la presencia de ansiedad no se asoció con la social, económica y demográfica de las mujeres embarazadas. (4)

Guallimba L. (2013) En su estudio titulado: "Estilos de atención odontológica y fobia en mujeres embarazadas de 20 a 30 años de edad". El objetivo fundamental es determinar los factores causantes de fobia al tratamiento odontológico, según estilos de atención inadecuados. El abandono de la consulta odontológica de pacientes embarazadas, conocedoras del riesgo de perder su dentadura; motiva a probar que, los traumatismos provocados por el odontólogo, el miedo observado en sus padres durante la niñez y el ruido de la turbina, son causas fóbicas al tratamiento odontológico. La muestra estuvo conformada por 59 mujeres embarazadas, entre 20 y 30 años de edad se aplicó la Escala de Ansiedad Dental de Corah Modificado el cual se ha evaluado fobias y miedos odontológicos, evidenciando miedo iniciado en la niñez, se obtuvo como resultado el 71.2% ansiedad severa con respecto al ruido de la turbina, 52.5% al playo y en un 52% las jeringas con la aguja. La ansiedad ante el tratamiento odontológico en las gestantes tiende a ser ansiedad modera a alta. (5)

Antecedentes nacionales:

Claudio M. (2017) en su estudio titulado: "Niveles de ansiedad dental según trimestre gestacional atendidas en odontología del centro de salud Perú-

Corea Huánuco" el estudio pertenece al tipo de investigación básica, de enfoque cuantitativa, de nivel descriptivo y diseño correlacional; la muestra estuvo representada por tres grupos de 50 gestantes haciendo un total de 150 gestantes; del primer trimestre, segundo trimestre, tercer trimestre gestacional; para la recolección de datos se utilizó como instrumento la Escala de Ansiedad Dental de Norman Corah.

Se obtuvo como resultado que existe niveles de ansiedad dental durante los trimestres gestacionales atendidas en odontología del centro de salud Perú-Corea Huánuco. El 40% de gestantes del primer trimestre gestacional presentaron ansiedad moderada y el 20% ansiedad elevada; el 42% de gestantes del segundo trimestre presentaron ansiedad dental moderado y 8% ansiedad elevada; el 40% del tercer trimestre presentaron ansiedad dental moderado y 12% ansiedad elevada; un 56.7% pertenece al grupo etario joven y el 57.3 al estado civil conviviente. (6)

Lanchipa E. (2016) En su estudio titulado: "Influencia de la ansiedad en la gestante bajo tratamiento odontológico y la musicoterapia sobre la frecuencia cardiaca fetal en el centro de salud La Esperanza -Tacna 2016", el objetivo fue determinar la influencia de la ansiedad en la gestante bajo tratamiento odontológico y la musicoterapia sobre la frecuencia cardiaca fetal. Su metodología es de tipo cuasi experimental, prospectivo de corte transversal, se aplicó como instrumento la Escala de Ansiedad Dental de Corah Modificado.

Los resultados fueron: En la frecuencia cardiaca fetal sin musicoterapia y con musicoterapia la mayoría estuvo dentro de los rangos normales. En su mayoría las pacientes gestantes tienen algún nivel de ansiedad: El nivel de

ansiedad, donde el 36,67 % presenta un nivel severo, seguido de moderado con un 40,00 % y en menor frecuencia ansiedad elevada con un 13,33 % y leve o nulo con 10,00 %, el nivel de ansiedad en su mayoría es moderado y severo, y nulo o leve en un 10,00 %. (7)

Antecedentes locales:

Amaut J. (2011) En su estudio titulado: "Grado de ansiedad en las gestantes antes de la atención odontológica en el Puesto de Salud de Túpac Amaru del Distrito de San Sebastián-Cusco". El estudio realizado es de tipo cualitativo, descriptivo, prospectivo y transversal. La muestra estuvo conformada por 92 gestantes y se aplicó la Escala Dental de Norman Corah en el cual se demostró que el 41.3% de la muestra de las gestantes presentan ansiedad leve, seguida de una ansiedad moderada en un 39.13%.

De acuerdo al número de gestaciones en las primigestas va desde ansiedad leve en un 44.2% ansiedad moderada en un 39.5%; mientras que en las multigestas tienen un grado de ansiedad leve a moderado en un 38.8%, en cuanto a la ansiedad al tipo de tratamiento odontológico se halló la presencia de ansiedad a la operatoria dental en un 82.6% seguida de la profilaxis dental en un 75%.

En los resultados, las gestantes en su primer trimestre tienen un nivel de ansiedad moderado, así como también las primigestas presentaban un nivel de ansiedad leve mientras que en las multigestas su nivel de ansiedad va de leve a moderado. El tratamiento odontológico al que las gestantes presentan más ansiedad era la operatoria dental y en cuanto a la ansiedad por trimestres; es moderado especialmente en el primer y tercer trimestre con un 55% y

43.2%, en el segundo trimestre se tiene un grado de ansiedad leve con un 45.7%.

Concluyendo que las gestantes en general no presentaron ansiedad severa.

(8)

Arque M. (2017): "Grado de ansiedad en gestantes antes de la atención odontológica, centro de salud de Siete Cuartones, Cusco – 2017.

La muestra estuvo conformada por 107 pacientes gestantes, de 15 a 40 años de edad y que acudieron al servicio de odontología, se aplicó la encuesta de Escala de Ansiedad Dental Corah Modificado, los resultados fueron que el 48% de las gestantes presentaron ansiedad elevada, seguida de un 23% con ansiedad severa, se encontró que 82 gestantes (77%) presentan el tipo de ansiedad normal y 25 gestantes (23%) ansiedad patológica. El 62% presentó ansiedad a la operatoria dental y el 48% a la profilaxis dental. Además, las primigestas y gestantes con rango de edad de 18 – 29 años mostraron mayores niveles de ansiedad.

En conclusión, el grado de ansiedad predominante de las gestantes que asistieron al centro de salud de Siete Cuartones, es ansiedad elevada, con predominancia en las primigestas durante el segundo trimestre. (9)

## **2.2. Bases teóricas**

Es muy importante definir los conceptos entre lo que es miedo, fobia, estrés y ansiedad; debido a que, se pueden confundir estos términos.

Miedo

El miedo existe similar respuesta fisiológica que la ansiedad, pero se diferencia en que hay una causa, un peligro real, consciente, externo, que está presente o que amenaza con materializarse. (10) (11)

Es una respuesta natural que prepara al cuerpo para la acción. A esta respuesta se la denomina “respuesta de lucha o huida”. Cuando siente miedo, su cuerpo se prepara para luchar o correr. (12) (13)

## Fobia

Es un trastorno de salud emocional que se caracteriza por un miedo intenso y desproporcionado ante objetos o situaciones concretas.

También se suele catalogar como fobia un sentimiento de odio o rechazo hacia algo que, si bien no es un trastorno de salud emocional, sí genera muchos problemas emocionales y sociales, por ejemplo: miedo a volar, a la altura (acrofobia), animales (zoofobia) o insectos (entomofobia), ascensores, espacios cerrados (claustrofobia), oscuridad, administración de inyecciones, visión de sangre o heridas, ingerir determinadas comidas o medicamentos, ir al dentista, etc. La exposición al estímulo fóbico provoca casi invariablemente una respuesta inmediata de miedo, que puede tomar la forma de una crisis de pánico. (14)

La fobia dental, es definida como el miedo excesivo, desproporcionado y persistente ante la anticipación o la presencia de un instrumento del equipo dental o ante el propio tratamiento dental, pueden presentarse síntomas evidentes de ansiedad que podrían dar lugar a estados de pánico reales con ataques de sudoración y temblores cuando el individuo se expone a los estímulos fóbicos experimentando estados elevados de ansiedad e incomodidad lo que genera serias interferencias con la vida del individuo. (5) (14)

## Estrés

según la OMS define el estrés como el conjunto de reacciones fisiológicas que prepara al organismo para la acción.

El estrés viene a ser “las exigencias impuestas a un individuo que agotan o rebasan la capacidad de adaptación”.

El estrés supone un hecho habitual de la vida del ser humano, ya que cualquier individuo, con mayor o menor frecuencia, lo ha experimentado en algún momento de su existencia.

En el estrés es indispensable un estresor (demanda, amenaza) y en la ansiedad no. El estrés no necesariamente se acompaña de ansiedad: por ejemplo, si alguien entra a una competencia de maratón, tendrá una gran demanda que provoca estrés, pero se acompañará de alegría, ansiedad o enojo de acuerdo a la expectativa de ganar o perder la competencia. (11) (15)

### 2.2.1. Ansiedad

Según Freud, él utilizó la expresión “Angst”, para referirse a un afecto negativo y una activación fisiológica desagradable; este término fue traducido al inglés como “Anxiety”, pero en español y en francés tuvo un doble significado. En la actualidad angustia y ansiedad son sinónimos. (16)

Spielberger, señala que la ansiedad es una reacción emocional desagradable producida por un estímulo externo, que es considerado por el individuo como amenazador, produciendo cambios fisiológicos y conductuales en el sujeto. (16)

Para Mischel, indica que cada individuo tiene un conjunto de amenazas personales, diferentes al de otros, que le provoca mayor ansiedad, la manera más simple de definir la ansiedad es como un temor adquirido. (16)

El concepto de ansiedad ha ido evolucionando hacia una multiplicidad de dimensiones, desde un estado emocional, fisiológico transitorio, hasta un rasgo de personalidad y como explicación de una conducta. (16)

En definitiva, la ansiedad es un fenómeno normal que lleva al conocimiento del propio ser, que moviliza las operaciones defensivas del organismo, es base para el aprendizaje estimulando el desarrollo de la personalidad, motiva el logro de metas y contribuye a mantener un elevado nivel de trabajo y conducta. (11) (16)

Cuando la ansiedad es patológica, se manifiesta de manera nociva, mal adaptativa, compromete la eficacia y conduce a las enfermedades.

#### 2.2.1.1. Tipos de Ansiedad

##### Ansiedad Normal

La ansiedad opera como señal para buscar la adaptación, suele ser transitoria y la persona la percibe como nerviosismo y desasosiego, pasado el período de exigencia o de peligro la persona vuelve a su condición basal, surge en respuesta a exigencias de la vida cotidiana como tener que rendir un examen, ante una operación quirúrgica o por el riesgo de reprobación un semestre académico, entre otros, en casos como los nombrados. (17)

##### Ansiedad Patológica

Se manifiesta cuando existe un desequilibrio en los sistemas de respuesta normal de ansiedad, la ansiedad se convierte en patológica, provocando un malestar significativo con síntomas físicos, psicológicos y conductuales, la mayoría de las veces muy inespecíficos.

Se hace persistente, intensa, autónoma con respecto a los estímulos externos, desproporcionada a los eventos que la causan y genera conductas evitativas, está incluida entre los trastornos mentales. (17)

La ansiedad se convierte en un problema cuando los síntomas son:

- Graves y desagradables.
- Duran mucho tiempo.
- Ocurren con demasiada frecuencia.
- Si aparecen ante situaciones que realmente no deberían ser estresantes.
- Si nos impiden hacer lo que queremos hacer. (18)

Cuadro 1: Comparación de la ansiedad normal y patológica

NORMAL	PATOLÓGICA
Se manifiesta en episodios poco frecuentes.	Se presenta reiteradamente.
Su intensidad suele ser leve a moderada, con duración limitada.	Su intensidad es elevada y de prolongada duración.
Responde a un estímulo o situación estresante claramente detectable.	Consiste en una reacción desproporcionada frente a un estímulo o situación estresante, e interfiere significativamente con la vida quien lo padece.
No interfiere con la vida cotidiana.	Requiere tratamiento específico

Fuente: Navas et al. (17)

Por lo tanto, el objetivo no es suprimirla sino aprender a controlarla. Se trata de vivir con menos ansiedad y no de vivir sin ansiedad.

#### 2.2.1.2. Fisiología de la Ansiedad

Al momento de percibir un estímulo al que consideramos amenazante, el organismo reacciona provocando cambios importantes en nuestro cuerpo con la finalidad de prepararnos ante la amenaza.

El sistema límbico está vinculada a las emociones como la ira, miedo, ansiedad, entre muchas otras, y las estrategias asociadas a la sobrevivencia. Teniendo como estructura responsable de estas reacciones comandada y coordinada por:

El núcleo amigdalino: (Sistema Nervioso Central), participa en el control de las emociones, en el condicionamiento de la ansiedad, el miedo y controla el recuerdo de las experiencias de miedo. Su disfunción contribuye al miedo, la ira, la ansiedad; se proyecta hacia el hipocampo (el cual regula el sistema inmunitario y el almacenamiento de la memoria), y el hipotálamo (que concentra la dopamina; el cual está involucrado en los trastornos de conducta).

El locus ceruleus (recibe señales desde la amígdala y es el responsable de las manifestaciones sintomatológicas de la ansiedad).

El sistema nervioso central recibe información de lo que ocurre fuera y dentro de nuestro organismo, mediante las neuronas que se comunican en una zona de interacción llamada sinapsis y se realiza por medio de los neurotransmisores.

Los circuitos de los neurotransmisores denominados: serotonina, dopamina y la norepinefrina, que juegan un papel importante en la regulación de las emociones, y así como en la sintomatología de la ansiedad.

Existe un neurotransmisor que produce nuestro cuerpo a partir del ácido gamma amino butírico (GABA), denominado calmante cerebral natural; que es responsable de relajar la mente, el cuerpo y disminuye los niveles de ansiedad, también combate otros trastornos como el insomnio, la crisis nerviosa, los ataques de pánico o los ataques de epilepsia. (11) (16)

### 2.2.1.3. Signos y Síntomas de Ansiedad

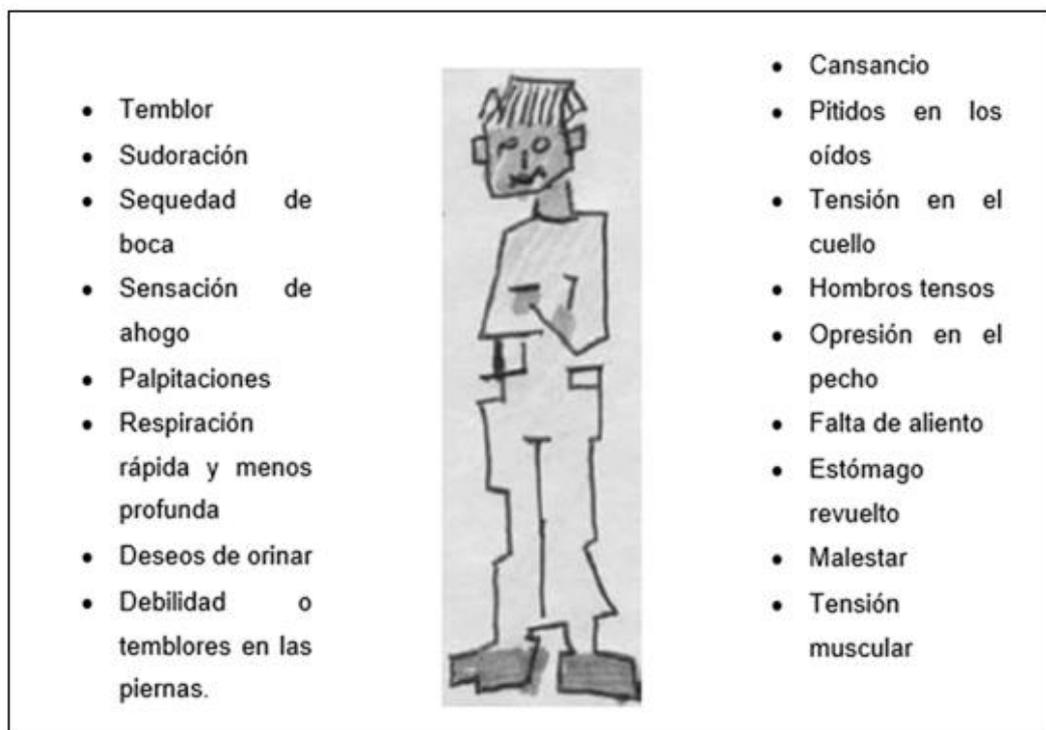
Dentro de la sintomatología de la ansiedad se encuentran manifestaciones: físicas, psicológicas, de conducta, intelectuales o cognitivas y sociales. (19)

Manifestaciones físicas:

Estos síntomas surgen como una manera de preparar al cuerpo para hacer frente a una supuesta amenaza. Los síntomas son muy desagradables y algunas veces aparecen sin razón aparente, de manera que las personas pueden pensar que padecen un problema físico o que algo terrible va a suceder, es importante saber que estos síntomas no son peligrosos y no le harán ningún daño, siempre y cuando no sean severos.

La mayoría de las personas experimentarán sólo algunas, no todas. (18)

Cuadro 2: Manifestaciones Físicas



Fuente: García J. (18)

A nivel odontológico, estas manifestaciones pueden presentarse el mismo día de la cita o inclusive un día antes de la misma; se hacen notar cuando el

paciente se encuentra en la sala de espera o durante los procedimientos dentales.

Manifestaciones psicológicas:

La persona muestra inquietud, agobio, sensación de amenaza y peligro, inseguridad, temor a perder el control, al dolor, a los ambientes extraños, a olores desagradables, a diferentes situaciones médicas.

A nivel odontológico se basa en experiencia anterior que ha creado un pensamiento con respecto al tratamiento dental, existiendo recuerdos de experiencias traumáticas como:

- Miedo a perder piezas dentales.
- Hipersensibilidad a los tratamientos dentales.
- El dolor al momento de la realización de los tratamientos.
- El paciente en su estado de ansiedad piensa que nadie puede entender

por lo que él pasa, tornándolo débil delante de los ojos de los demás, por este tipo de comportamiento los pacientes prefieren extraerse todas las piezas dentales en vez de recurrir a varias citas “dolorosas”.

Manifestaciones de conducta:

La persona está en un estado de alerta e hipervigilancia, bloqueos, torpeza o dificultad para actuar, impulsividad, inquietud motora, dificultad para mantenerse quieto y en reposo. Estos síntomas vienen acompañados de cambios en la expresividad y lenguaje corporal: posturas cerradas, rigidez, movimientos torpes de manos y brazos, tensión en las mandíbulas, cambios de voz, expresión facial de asombro, duda o crispación. (18) (19)

No todos sentimos los mismos síntomas cuando tenemos ansiedad o miedo, algunas personas pueden sentir los síntomas más intensamente que otros.

#### 2.2.1.4. Ansiedad en Odontología

Uno de los problemas que ha pasado desapercibido por el odontólogo es referente a la ansiedad, desde mucho tiempo se ha relacionado junto con el miedo en los tratamientos dentales, ya sea en la sala de espera o en el operatorio, considerándose como un problema que sigue ocurriendo en la consulta diaria, generando un obstáculo para lograr tratamientos odontológicos exitosos y seguros para los pacientes. (20)

Existe una evidencia clara de que la ansiedad dental provoca una disminución del estado de salud oral del paciente, aumentando la presencia de caries sin tratamiento y el número de piezas dentarias afectadas, además se ha demostrado que los pacientes ansiosos tienen más probabilidades de evitar o retrasar el tratamiento y de cancelar la atención con el odontólogo. (21)

#### Etiología

El origen de la ansiedad en la atención dental se postula multifactorial, han sido muchos los elementos implicados en la etiología y origen de la ansiedad dental en múltiples estudios, así la mayoría encuentran dos tipos de adquisición: directa (experiencias previas) e indirecta (transmisión de información) como los relatos de parientes y amigos cercanos respecto a tratamientos dentales recibidos anteriormente. (5) (22)

#### Prevalencia

Se estima que entre el 6% a 15% de la población mundial adulta evita el cuidado dental debido a la elevada ansiedad dental, según estudios en el (2006), se estimó un 11% para la fobia dental en la población general. (23)

En el Perú (2005), la prevalencia de ansiedad dental fue de 9 al 15%, pacientes que experimentan miedo o ansiedad antes o durante el tratamiento odontológico. (22)

En relación a las diferencias por género algunos estudios reportan que no existen diferencias significativas, no obstante, otros aseguran que existe una mayor incidencia de la ansiedad dental en mujeres, ya que expresan sus sentimientos de dolor y miedo de forma más abierta y espontánea, a diferencia de los hombres. (24)

En relación con la edad, los trastornos de ansiedad pueden aparecer en cualquier momento de la vida. (24)

Investigaciones realizadas, nos dicen que la ansiedad fue adquirida en la etapa infantil, incrementa su severidad en la etapa de la adolescencia y juventud temprana. (24)

En algunos estudios se plantea que más de la mitad de los profesionales indican que los adultos entre los 40 y 50 años muestran más temor que los de otros grupos de edad y a medida que aumenta la edad los pacientes se vuelven más temerosos ya que pueden haber vivenciado mayor número de tratamientos odontológicos. (24)

Los pacientes pueden reducir sus niveles de ansiedad y a experimentar menos miedo con la edad y a medida que se visita al odontólogo periódicamente, siempre que no existan experiencias negativas. (24)

Para algunas mujeres, el embarazo significa un periodo de ansiedad difícil de sobrellevar, el 10% sufre de ansiedad moderada, entre 6ta y 10ma semana del embarazo y durante el tercer trimestre (por el parto y el nacimiento del bebé). (24)

#### 2.2.1.5. Factores odontológicos que generan ansiedad

La visita al dentista para el control de la salud bucal, es una de las situaciones que más ansiedad genera, así como la manipulación de la zona bucal por parte del dentista, despierta en los pacientes diversos grados de aprensiones y ansiedades. (5) (24)

Un elevado nivel de ansiedad se puede dar por diferentes factores odontológicos; como son aquellos objetos o circunstancias que se presentan durante el tratamiento odontológico.

##### Factores odontológicos de tipo objetivo

Aquellos objetos y ambiente que el paciente puede observar o aquellas situaciones que se encuentren relacionadas a dichos objetos:

##### Sillón Dental:

Es el primer elemento odontológico con el que tiene contacto el paciente, en éste se sienta y comienza la atención odontológica, las operaciones dentales, es por esta razón que puede estar relacionado con la presencia de ansiedad en el paciente.

##### Pieza de Mano:

Denominado turbina, es uno de los factores que se encuentra muy estrechamente relacionado con la ansiedad del paciente por el ruido que produce que es irritante a los oídos y porque está relacionado con el dolor durante las restauraciones dentarias, apenas percibe la desagradable vibración que no se puede obviar con la baja velocidad. El ruido, en forma de agudo silbido, sigue siendo un inconveniente.

##### Instrumental Puntigudo:

Aguja Dental:

Es un elemento importante relacionado a la ansiedad del paciente durante el tratamiento odontológico. Está vinculado con el dolor y la sangre, su forma delgada, puntiaguda y su misma función de penetrar en los tejidos blandos de la cavidad bucal

Explorador:

Por su forma puntiaguda y delgada debido a la función que cumple de buscar entre los surcos algún signo de caries y por estar relacionado al dolor; es otro factor de ansiedad en el paciente. (25) (26)

a.) Factores odontológicos de tipo subjetivo

Son aquellas actitudes, formas de comunicación del odontólogo y percepciones de valor respecto al posible dolor, experiencia del tratante y tiempo de espera por parte del paciente.

Trato dado al paciente:

Inclúyanse en este el trato del odontólogo, interno y del personal asistente; depende mucho de la reacción emocional del paciente el hecho que su tratante sea amable, cortés y educado, sea receptivo y paciente con las preguntas del paciente respecto al tratamiento.

Experiencias odontológicas pasadas:

Es cierto que después de una mala experiencia nadie quiere volver a pasar por la misma situación otra vez.

La mayoría de las personas dicen que el miedo dental se inició después de una experiencia dental traumática, difícil y dolorosa ya sea directamente con el propio dentista, o indirectamente en el consultorio odontológico, pero esto

no debe ser impedimento de volver otra vez, ya que la odontología va avanzando cada día agregando tratamientos cada vez menos dolorosos.

Tiempo en la sala de espera:

El tiempo de espera antes del tratamiento puede resultar bastante molesto, en el caso de los pacientes tratados en el servicio se les da una cita previa. Es probable que, por algún motivo, demore durante la atención u otros por lo que el siguiente paciente tenga que esperar más de lo debido para ser atendido pudiendo esto generar ansiedad en el paciente.

Otros factores que pueden desencadenar ansiedad son:

- Malos hábitos higiénicos, por lo que el tratamiento dental lo llegan a sentir muy doloroso.
- Tener la boca abierta mucho tiempo durante el tratamiento.
- El olor de los materiales que usan o en el gabinete.
- Que el odontólogo se atrase en el tratamiento. (22) (25) (26)

#### 2.2.1.6. Niveles de ansiedad

Existen distintos niveles de ansiedad, a continuación, fueron descritos por Hildegard Peplau; que es considerada como la madre de la enfermería psiquiátrica; describió cuatro experiencias psicobiológicas, dentro ello encontramos a la ansiedad y sus niveles, cuyos efectos se pueden observar mediante las conductas de las personas en esas situaciones:

Según Peplau, comienza describiendo la ausencia de ansiedad:

- El individuo permanece tranquilo en posición relajada.
- Su conversación es apropiada y de duración normal.
- La voz y el volumen son normales.

Ansiedad leve:

La mayor parte de las personas experimentan ansiedad leve, quizá como una sensación de ligera inquietud, que incita a buscar información y plantear preguntas; Peplau, sostiene que la ansiedad leve está asociada a la tensión de los acontecimientos de la vida cotidiana:

- El individuo esta alerta.
- Su campo perceptivo esta aumentado, oye y capta su atención más que antes.
- Temblor fino.
- Pequeña dificultad para permanecer quieto.

Ansiedad moderada:

Aumenta el estado de excitación hasta un punto en el que la persona expresa sentimientos de tensión, nerviosismo o preocupación.

Peplau, la define:

- El individuo está focalizado en sus preocupaciones inmediatas.
- Su campo perceptivo esta disminuido.
- Su atención es selectiva, aunque puede prestar atención a más cosas si le interesa.

Ansiedad elevada:

El campo perceptual se ha reducido notablemente, la persona no observa lo que ocurre a su alrededor y es incapaz de hacerlo, aunque otra persona dirija su atención hacia la situación. La atención se concentra en uno o muchos detalles dispersos, se puede distorsionar lo observado.

Ansiedad severa:

Consume la mayor parte de las energías de la persona, Peplau, la define como:

- El campo perceptivo está muy reducido.
- Toda su conducta está dirigida a conseguir alivio.
- Necesita ayuda para atender a otros estímulos. (27)

#### 2.2.1.7. Métodos de evaluación de la ansiedad

En la actualidad, se cuentan con algunos instrumentos de medición psicométrica para estimar los niveles de ansiedad que experimenta un paciente ante la consulta odontológica (cuando está en la sala de espera o cuando toma los instrumentos para trabajar en sus dientes).

Es importante, que el odontólogo identifique en sus pacientes una serie de comportamientos vinculados a la ansiedad dental, pues de esta forma se puede identificar el trastorno de forma precoz, previa o durante la consulta odontológica.

Para la población adulta, existen tres instrumentos ampliamente utilizados que buscan identificar la ansiedad dental:

- El inventario de Ansiedad Estado – Rasgo (STAI).
- La Escala de Ansiedad Dental de Norman Corah.
- La Escala de Ansiedad Dental de Corah Modificado (MDAS) planteado por Humphris.

El inventario de STAI distingue entre la ansiedad de rasgo y la ansiedad estado, mientras que la Escala de Ansiedad Dental de Norman Corah, mide solo la ansiedad de estado y es utilizada ampliamente en la práctica clínica y en la investigación.

Escala de Ansiedad Dental de Norman Corah:

Creado por Norman Corah (1934-2001), fue un psicólogo estadounidense, dedicado al estudio de la ansiedad que experimentaban los pacientes antes de ser sometidos a tratamientos dentales.

Esta Escala se compone de 4 ítems de tipo Likert, dichas preguntas tienen cinco alternativas de respuesta, obteniéndose rangos de puntaje totales que van de 4 a 20 puntos. (8) (9) (7)

Posteriormente esta Escala se amplió y se modificó en 1995 por Humphris y colaboradores, denominada:

Escala de Ansiedad Dental de Corah Modificado:

Es muy similar a la Escala de Ansiedad Dental de Norman Corah, a diferencia que contiene un ítem más, que es la colocación de anestésicos locales, en total consta de cinco ítems tipo Likert, cada uno de ellos con cinco alternativas siempre iguales y en orden ascendente que indican la creciente gravedad de la ansiedad dental. Sus rangos de puntuación van de 5 como mínimo a 25 como máximo, siendo que las puntuaciones a partir de 15 o más según establecido por Humphris corresponden a sujetos con fobia dental. (7) (9) (21) (28) (29) (30) Una vez finalizada la Escala se cuantifica la puntuación obtenida. (ANEXO N°3)

Para la respuesta a = 1 punto, b=2 puntos, c=3 puntos, d=4 puntos, e= 5puntos.

Cuadro 3: Valoración de la Escala de Ansiedad Dental de Corah Modificada

**TABLA DE VALORACIÓN**

<b>Nivel de ansiedad a gestantes antes de la atención odontológica</b>		
<b>Valor</b>	<b>Nivel</b>	<b>Puntaje</b>
1	Sin ansiedad o ansiedad leve	Menor a 9 Puntos
2	Ansiedad moderada	9 - 12 Puntos
3	Ansiedad elevada	13 - 14 Puntos
4	Ansiedad severa o fobia	≥ 15 Puntos

Fuente: Lanchipa E. (7) (9) (30) (31)

### 2.2.2. Embarazo

También denominado gestación, o gravidez.

El embarazo es una secuencia de eventos que incluyen la fertilización, la implantación, el crecimiento del embrión, el desarrollo fetal finalizando con el nacimiento.

Durante el período de gestación el organismo sufre modificaciones anatómicas, fisiológicas y psicológicas, además de cambios en los tejidos orales, que pueden dar inicio a enfermedades bucodentales. (32)

#### 2.2.2.1. Edad gestacional:

Se refiere a la edad del feto, el comienzo del embarazo se cuenta desde el primer día de la última regla. La duración del embarazo se puede contar en días, semanas o meses, un embarazo dura 280 días, o 40 semanas o 9 meses aproximadamente.

La edad gestacional, se divide en tres trimestres, cada uno de los cuales dura aproximadamente tres meses.

Primer trimestre: Comprende desde la semana 1 a la 12 de gestación.

Se forman todas las estructuras y órganos corporales del feto, es el periodo de la organogénesis, el de mayor susceptibilidad a los agentes agresores externos.

Segundo trimestre: Empieza en la semana 13 y acaba en la 26.

Se caracteriza por el crecimiento y la maduración de los órganos fetales, no se producen efectos teratógenos, aunque determinados fármacos pueden interferir con la maduración y desarrollo de los órganos fetales.

Tercer trimestre: Va desde la semana número 27 hasta el parto.

Se caracteriza por los efectos tóxicos que pueden afectar al neonato, durante este periodo la gravidez uterina es máxima y pueden producirse algunos problemas como, por ejemplo: El síndrome de hipotensión de decúbito dorsal debido a la compresión que sufre la cava por parte del útero. (33) (34)

2.2.2.2. Tipos de gestación según el número de embarazos:

El número de gestaciones viene a ser la cantidad de embarazos que ha tenido una mujer, siendo así existen dos tipos:

Primigestas (primíparas): Aquellas mujeres que por primera vez están gestando. (35)

Multigestas (multíparas): Es la mujer que se ha embarazado dos o más veces. (35)

2.2.2.3. Cambios en la gestación

En sentido general todas las gestantes son propensas a sufrir cambios en su organismo, que las convierten en pacientes especiales que demandan cuidados sobre todo cuando necesitan tratamiento en cualquiera de las especialidades. (36)

En el transcurso del embarazo la mujer puede observar dos tipos de cambios, por un lado, los cambios de su cuerpo en relación con el desarrollo del embrión y del feto y, por otro, los cambios en las relaciones consigo misma y con los demás. Ante todo, hay que indicar que en esto cada mujer es distinta, ya sea

porque su organismo es diferente, o porque lo son su historia pasada y las condiciones en que se desarrolla todo su embarazo. (37)

En las primeras semanas de gestación, la madre puede presentar junto con sentimientos de alegría y satisfacción, ansiedad derivada de la necesidad de adaptarse a una nueva situación. Aparece temor frente a la responsabilidad que implica la crianza de su hijo, dudando de sus propias capacidades.

En una segunda etapa, los movimientos fetales demuestran su naturaleza separada de la madre, ocurriendo un proceso de familiarización de la madre con su hijo, disminuyendo en ella la ansiedad a lo desconocido. (38)

En la última etapa de gestación, la mayoría experimenta impaciencia de diferente magnitud, deseando que ocurra el parto lo más pronto posible, expresan incomodidad en su estado físico, dificultad para dormir, para movilizarse, y exacerbación de síntomas como pirosis, regurgitación y sensación de presión en hipogastrio. Ansían tener a su recién nacido en sus brazos, de manera real y no de forma imaginaria.

Algunas pueden sentir ansiedad manifestada por temor a que ocurra algún evento negativo de diversa índole y/o magnitud que ponga en riesgo la salud y bienestar de su hijo. (38)

### 2.2.3. El embarazo y su salud oral

Nuestro tratamiento odontológico debe ser tan seguro para el feto como para la madre, así tendremos limitados determinados tratamientos. (39)

La mujer embarazada experimenta ansiedad, debido a distintos factores entre un trimestre y el siguiente.

Primer trimestre:

Es el periodo de mayor riesgo teratogénico, la gestante presenta mayores síntomas gastrointestinales (las náuseas y los vómitos) que se pueden exacerbar durante la consulta odontológica. Por lo tanto, durante este trimestre se recomienda brindar asesoría sobre hábitos de higiene oral y realizar tratamientos en caso de dolor y/o infección aguda. (40)

- Control de placa.
- Instrucciones de higiene oral.
- Profilaxis y curetajes simples.

Tratamientos de emergencia solamente. (Deben realizarse, especialmente el tratamiento del dolor y la eliminación de la infección).

Segundo trimestre:

Se caracteriza por una estabilidad emocional para la gestante, es el trimestre más seguro en la realización de procedimientos odontológicos, pues en este lapso ya finalizó la organogénesis y el feto se encuentra en crecimiento; por lo que el riesgo teratogénico es menor. De manera que en este periodo es ideal realizar tratamientos periodontales como raspados y alisados radiculares, tratamientos restaurativos para eliminar procesos cariosos e inclusive se pueden realizar exodoncias.

Las exodoncias quizás son los procedimientos que representan mayor temor; aunque si el beneficio de este tratamiento es mayor que el riesgo y si se realizan apropiadamente no generan efectos negativos en el binomio madre-hijo. (40) (41)

- Control de placa.
- Enseñanza de higiene oral.
- Profilaxis y curetajes simples.

- Tratamiento dental de rutina. (40) (41)

Tercer trimestre

La futura madre experimenta fatiga creciente y dolor de espalda baja, por lo cual le resulta más difícil mantener una posición cómoda, por lo tanto, es importante programar citas cortas y cuidar la posición en el sillón dental ya que el útero se vuelve hipersensible a los estímulos externos, lo que aumenta el riesgo de parto prematuro. (40) (41)

- Control de placa.
- Instrucciones de higiene oral.
- Profilaxis y curetajes simples.
- Se debe evitar los tratamientos, salvo las emergencias, debido al estado avanzado de la gestación.

Posición del sillón dental en los diferentes trimestres del embarazo:

En el primer trimestre, es recomendable colocarlo a 165° aproximadamente, en el segundo trimestre 150° aproximadamente y en el tercer trimestre a 135° aproximadamente. (Foto N°7–FIG. N°3(135°)). Se recomienda que las sesiones no deban ser mayores a 25 minutos. (40) (41) (42)

### **2.3. Definición de términos básicos**

Ansiedad: Es un fenómeno normal que lleva al conocimiento del propio ser, que moviliza las operaciones defensivas del organismo, es base para el aprendizaje, estimula el desarrollo de la personalidad, motiva el logro de metas pero en exceso, la ansiedad es nociva, mal adaptativa, compromete la eficacia y conduce a las enfermedades. (11) (16)

Ansiedad dental: Provoca una disminución del estado de salud oral del paciente, aumentando la presencia de caries sin tratamiento y el número de

piezas dentarias afectadas, además, se ha demostrado que los pacientes ansiosos tienen más probabilidades de evitar o retrasar el tratamiento y de cancelar la atención con el odontólogo. (21)

Embarazo: También denominado gestación o gravidez.

El embarazo es una secuencia de eventos que incluyen la fertilización, la implantación, el crecimiento del embrión y el desarrollo fetal finalizando con el nacimiento. (32)

Edad gestacional: Se refiere a la edad del feto, el comienzo del embarazo se cuenta desde el primer día de la última regla. La duración del embarazo se puede contar en días, semanas o meses. Así un embarazo dura 280 días, o 40 semanas, o 9 meses aproximadamente. (33)

Primigestas: Mujer que se embaraza por primera vez. (35)

Multigestas: (Multíparas): mujer en su segundo o posterior embarazo (35)

Escala de Ansiedad Dental de Norman Corah: consta de 4 preguntas. (28) (29)

Escala de Ansiedad Dental Corah Modificado (MDAS): contiene 5 ítems, este último ítem es sobre la colocación de anestésicos. (28) (29)

## **CAPÍTULO III**

### **HIPÓTESIS Y VARIABLES DE INVESTIGACIÓN**

#### **3.1. Formulación de hipótesis**

##### 3.1.1. Hipótesis general

Existe ansiedad moderada antes de la atención odontológica en gestantes que acuden al centro de salud Clas de Ttio.

##### 3.1.2. Hipótesis específicas

Antes de la atención odontológica, las gestantes primigestas presentan mayor nivel de ansiedad dental que las gestantes multigestas.

Las gestantes tienen mayor nivel de ansiedad dental, antes de la atención odontológica en el primer y tercer trimestre de edad gestacional.

#### **3.2. Variables**

##### PRIMERA VARIABLE

Ansiedad

##### SEGUNDA VARIABLE

Gestantes

### 3.2.1. Operacionalización de Variables

VARIABLES	TIPO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERATIVA	INSTRUMENTO	ESCALA DE MEDICIÓN	VALORES O CATEGORÍAS	INDICADORES
<b>1ERA VARIABLE ANSIEDAD</b>	CUALITATIVO	Es un fenómeno normal que lleva al conocimiento del propio ser, pero en exceso, la ansiedad es nociva, mal adaptativa, compromete la eficacia y conduce a las enfermedades.(6) (12)	Se expresa en base a la aplicación de la Escala de Ansiedad Dental de Corah Modificado, el cual nos indicará el nivel de ansiedad dental de cada gestante.	Escala de Ansiedad Dental de Corah Modificado (MDAS)	ORDINARIO	Sin ansiedad o ansiedad leve  Ansiedad moderada  Ansiedad elevada  Ansiedad severa o fobia	( < a 9 puntos)  (9 – 12 puntos)  (13 – 14 puntos)  ( ≥ 15 Puntos)
<b>2DA VARIABLE GESTANTES</b>	CUALITATIVO	El embarazo es una secuencia de eventos que incluyen la fertilización, la implantación, el crecimiento del embrión y el desarrollo fetal finalizando con el nacimiento. (32)	Se expresa de acuerdo a la información consignada en el Carnet de Control Materno Perinatal.	Ficha de Recolección de Datos	NOMINAL	Número de gestación	. Primigestas (1 gestación)  Multigestas (de 2 a más gestaciones)
					ORDINARIO	Edad Gestacional	1° Trimestre (semana 1 - semana 12)  2° Trimestre (semana 13 – semana 26)  3° Trimestre (semana 27- semana 40)

## **CAPÍTULO IV**

### **METODOLOGÍA**

#### **4.1. Diseño metodológico**

Por el tipo de investigación:

Cuantitativo: Utiliza la recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico, con el fin de establecer pautas de comportamiento y probar teorías. (43)

Según al alcance de la investigación:

Descriptivo: Busca especificar propiedades y características importantes de cualquier fenómeno que se analice. Describe tendencias de un grupo o población. (43)

Según el diseño de la investigación:

No experimental: Se trata de estudios en los que no hacemos variar en forma intencional las variables independientes para ver su efecto sobre otras variables, solamente se observa los fenómenos tal como se dan en su contexto natural, para analizarlos. (43)

De corte:

Transversal: Son investigaciones que recopilan datos en un momento único.

(43)

#### 4.2. Diseño muestral

a. Población:

Estuvo conformada por 153 gestantes que acuden al Servicio de Obstetricia y Odontología del centro de salud Clas de Ttio, distrito de Wanchaq, provincia del Cusco en el periodo julio a diciembre 2017.

b. Muestra:

Constituida por 110 pacientes que acudieron a sus controles prenatales que son atendidas en los servicios de Obstetricia para luego pasar al servicio de Odontología del centro de salud Clas de Ttio y que cumplen con los criterios de inclusión y de exclusión, siendo tipo de muestreo probabilístico mediante la aplicación de fórmula para poblaciones finitas.

La muestra se obtuvo, aplicando la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N \cdot Z_{\alpha}^2 \cdot p \cdot (1-p)}{e^2 \cdot (N-1) + Z_{\alpha}^2 \cdot p \cdot (1-p)}$$

donde:

n = Tamaño de la muestra

N = Población (153)

Z = Nivel de confianza (95% = 1.96)

p = Probabilidad de éxito representada por el 50% es decir 0.5.

q = (1 - p) = Probabilidad de fracaso representada por el 50% es decir 0.5.

e = Margen de error (5% = 0.05)

Aplicando la fórmula:

$$n = \frac{(153) \cdot (1.96)^2 \cdot (0.5) \cdot (0.5)}{(0.05)^2 \cdot (153-1) + (1.96)^2 \cdot (0.5) \cdot (0.5)}$$

$$n = 109.62$$

$$n = 110$$

#### 4.2.1. Criterios de inclusión:

Gestantes que acepten participar voluntariamente en nuestro estudio.

Gestantes que acudan al servicio de Obstetricia del centro de salud Clas de Ttio.

Gestantes que acudan al servicio de Odontología del centro de salud Clas de Ttio.

#### 4.2.2. Criterios de exclusión:

Gestantes que se nieguen a participar en nuestro estudio.

Gestantes que no acudan con regularidad al servicio de Obstetricia para sus controles prenatales.

Gestantes que no acudan al servicio de Odontología.

Gestantes con trastornos psicológicos.

Gestantes que estén bajo tratamiento farmacológico.

### **4.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.**

#### 4.3.1. Técnica:

De acuerdo al estudio se utilizó encuestas.

#### 4.3.2. Instrumento:

Como nuestro instrumento tenemos la Escala de Ansiedad Dental de Corah Modificado, usaremos para codificar las respuestas de las preguntas. Esta

escala presenta una puntuación del 1 al 5 de los literales a= 1, b=2, c=3, d=4, e=5.

La sumatoria de los ítems de la Escala de Ansiedad Dental de Corah Modificado, nos da un puntaje total.

Para determinar el nivel de ansiedad dental se utiliza en función a los siguientes valores:

<b>Valor</b>	<b>Categoría</b>
1	Relajada, nada ansiosa
2	Ligeramente ansiosa
3	Bastante ansiosa
4	Muy ansiosa e intranquila
5	Extremadamente ansiosa

Fuente: Lanchipa E. (7) (9) (30)

#### 4.3.2.1. Validez y confiabilidad del instrumento

La Escala de Ansiedad Dental de Corah Modificado, es un instrumento sencillo, se basa de 5 preguntas, de tipo de Likert donde dispone de una alta validez y confiabilidad pese al resumido número de ítems.

Los autores señalan que esta validez y confiabilidad se debe a que la Escala está libre de respuestas perniciosas, ya que tener miedo al dentista es socialmente aceptado, por lo cual el que responde la prueba no trata de buscar la respuesta adecuada, sino que responda honestamente.

Asimismo, se hace constar que se utilizó la validez y confiabilidad del instrumento: Escala de Ansiedad Dental de Corah Modificado que fueron aplicados por Lanchipa E., en su estudio titulado: "Influencia de la ansiedad en la gestante bajo tratamiento odontológico y la musicoterapia sobre la frecuencia cardiaca fetal en el centro de salud La Esperanza -Tacna 2016". (7), como también fue utilizado por Arque M. ,en su estudio titulado: "Grado

de ansiedad en gestantes antes de la atención odontológica centro de salud de Siete Cuartones Cusco , 2017” (9)

#### 4.3.3. Procedimiento de recolección de datos

Se realizó una entrevista a la Ps. Patricia Díaz Mendoza, gerente del centro de salud Clas de Ttio, a quien se le entrego una carta de presentación pidiendo para el acceso y aceptación para la realización de esta investigación intitulada “Nivel de ansiedad antes de la atención odontológica a gestantes que acuden al centro de salud Clas de Ttio entre julio a diciembre 2017-Cusco”. Seguidamente, con la documentación aceptada, me dirigí a los servicios de Obstetricia y Odontología para el permiso y colaboración del personal de dichas áreas.

Para iniciar con la recolección de datos, tuve el acceso consentido al registro de seguimiento de las gestantes. Me entrevisté con las pacientes gestantes que cumplían con los criterios de inclusión explicándoles los objetivos del presente trabajo e informándoles acerca de todo procedimiento de la investigación, a las pacientes gestantes que aceptaron ser encuestadas se les pidió que firmen el consentimiento informado, luego se verificó el número de gestación y la edad gestacional a través de su carnet de control materno perinatal y posteriormente se les entregó la Escala de Ansiedad Dental de Corah Modificado para su respectivo llenado.

Se procedió a la verificación del correcto llenado y se dio el agradecimiento a las gestantes por su participación en el estudio de investigación, asimismo se les dio un alcance de la importancia de la salud bucal en el embarazo. Los resultados de las mediciones fueron colocados en la ficha de recolección de datos.

#### **4.4. Técnicas del procesamiento de la información**

Se utilizó un análisis estadístico descriptivo cuya información fue incorporada en una base de datos con la ayuda de un software como el programa estadístico SPSS Statistics en su versión 23 Windows, es un programa que nos resultó confiable, el cual procedió a tabular y visualizar los resultados, permitiendo construir tablas y gráficos de las variables, se utilizó software Microsoft Excel 2013.

#### **4.5. Aspectos éticos contemplados**

Carta de presentación para el centro de salud Clas de Ttio.

Permiso del jefe del servicio de Odontología del centro de salud Clas de Ttio.

Permiso de la jefa del servicio de Obstetricia del centro de salud Clas de Ttio.

Consentimiento informado para cada gestante.

## CAPÍTULO V

### RESULTADOS

#### 5.1. Análisis de datos

5.1.1. Distribución porcentual en función al número de gestaciones.



Fuente: ficha de recolección de datos.

En el presente Gráfico N°1: Se aprecia la distribución de las gestantes encuestadas del centro de salud Clas de Ttio según el número de gestación. De 110 gestantes, 62 gestantes corresponden a las gestantes primigestas con el 56.4% como se aprecia en el gráfico y, 48 gestantes corresponden a las gestantes multigestas con el 43.6%.

5.1.2. Distribución de frecuencia sobre el nivel de ansiedad antes de la atención odontológica a gestantes que acuden al centro de salud Clas de Ttio entre julio a diciembre 2017- Cusco.

**TABLA N° 1**

<b>NIVEL DE ANSIEDAD EN GESTANTES</b>		
<b>Nivel</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Sin ansiedad o ansiedad leve	24	21.8%
Ansiedad moderada	54	49.1%
Ansiedad elevada	19	17.3%
Ansiedad severa o fobia	13	11.8%
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100.0%</b>

Elaboración propia. Fte: Trabajo de campo

**INTERPRETACIÓN:**

En la Tabla N° 1; se observa que el 49.1% que equivale a (54) gestantes de la muestra estudiada predominó el nivel de ansiedad dental moderada, seguido con 21.8% (24) ansiedad leve, 17.3 % (19) con ansiedad elevada, y el 11.8% (13) con ansiedad severa o fobia.

5.1.3. Distribución de frecuencia sobre el nivel de ansiedad antes de la atención odontológica según el número de gestación que acuden al centro de salud Clas de Ttio entre julio a diciembre 2017- Cusco.

**TABLA N°2**

**NIVEL DE ANSIEDAD SEGÚN NÚMERO DE GESTACIÓN**

Nivel	Primigestas		Multigestas	
	f	%	f	%
Sin ansiedad o ansiedad leve	17	27.4%	7	14.6%
Ansiedad moderada	28	45.2%	26	54.2%
Ansiedad elevada	8	12.9%	11	22.9%
Ansiedad severa o fobia	9	14.5%	4	8.3%
<b>Total</b>	<b>62</b>	<b>100.0%</b>	<b>48</b>	<b>100.0%</b>

Elaboración propia. Fte: Trabajo de campo

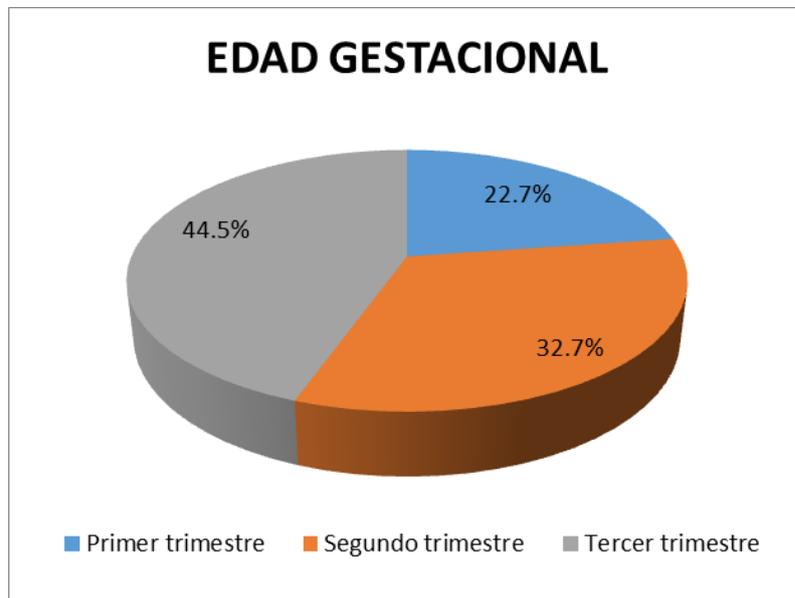
**INTERPRETACIÓN:**

En la tabla N° 2; se observa que un 45.2% (28) gestantes primigestas presentan ansiedad moderada, el 27.4% (17) gestantes presentan ansiedad leve, el 12.9% (8) gestantes con ansiedad elevada y un 14.5% (9) gestantes con nivel de ansiedad severa o fobia.

Un porcentaje de 54.2% (26) gestantes multigestas presentaron ansiedad moderada, seguido de 14.6% (7) gestantes con ansiedad leve, 22.9% (11) gestantes presentan ansiedad moderada y un 8.3%(4) gestantes con ansiedad severa o fobia.

5.1.4. Distribución porcentual en función a la edad gestacional.

**GRÁFICO N°2**



Fuente: ficha de recolección de datos.

En el presente Gráfico N°2: Se aprecia la distribución de las gestantes encuestadas del centro de salud Clas de Ttio según la edad gestacional, de 110 gestantes, 25 gestantes (22.7%) pertenecen al primer trimestre, 36 gestantes (32.7%) pertenecen al segundo trimestre y 49 gestantes (44.5%) pertenecen al tercer trimestre.

5.1.5. Distribución de frecuencia sobre el nivel de ansiedad antes de la atención odontológica a gestantes según la edad gestacional que acuden al centro de salud Clas de Ttio entre julio a diciembre 2017- Cusco.

**TABLA N° 3**

Nivel	NIVEL DE ANSIEDAD SEGÚN EDAD GESTACIONAL					
	Primer trimestre		Segundo trimestre		Tercer trimestre	
	f	%	f	%	f	%
Sin ansiedad o ansiedad leve	6	24.0%	11	30.6%	7	14.3%
Ansiedad moderada	13	52.0%	21	58.3%	20	40.8%
Ansiedad elevada	0	0.0%	0	0.0%	19	38.8%
Ansiedad severa o fobia	6	24.0%	4	11.1%	3	6.1%
<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>100.0%</b>	<b>36</b>	<b>100.0%</b>	<b>49</b>	<b>100.0%</b>

Elaboración propia. Fte: Trabajo de campo

### **INTERPRETACIÓN:**

La Tabla N° 3; nos muestra que un 52.0% (13) gestantes del primer trimestre gestacional presentaron ansiedad moderada, el 24.0% (6) gestantes con ansiedad leve y ansiedad severa, sin presentar ansiedad elevada.

Un porcentaje de 58.3% (21) gestantes del segundo trimestre gestacional presentaron ansiedad moderada, el 30.6% (11) gestantes con ansiedad leve y un 11.1% (4) gestantes con ansiedad severa o fobia, sin presencia de ansiedad elevada.

Un porcentaje de 40.8% (20) gestantes del tercer trimestre gestacional presentaron ansiedad moderada, seguido de un 38.8% (19) ansiedad elevada, el 14.3% (7) gestantes ansiedad leve y el 6.1% (3) gestantes con ansiedad severa o fobia.

## **CAPÍTULO VI**

### **DISCUSIÓN DE RESULTADOS**

En el presente estudio, se midieron los niveles de ansiedad antes de la atención odontológica. Se contó con la participación de 110 gestantes que acudieron al centro de salud Clas de Ttio, teniendo como resultado: el 49.1% (54 gestantes) experimentan ansiedad moderada, siendo el más frecuente y significativo, seguido de un 21.8% (24 gestantes) ansiedad leve, 17.3% (19 gestantes) ansiedad elevada y en porcentajes bajos, pero significativo 11.8% (13 gestantes) ansiedad severa o fobia.

Según la investigación realizada por Guallimba, Lanchipa y Amaut; indicaron la presencia de ansiedad moderada ante una atención odontológica a gestantes; confirmando los resultados de nuestro estudio, por lo tanto, en forma general las gestantes si presentan ansiedad, esta ansiedad está representado por el nivel moderado.

Estos resultados nos indican, que las gestantes y la ansiedad están directamente relacionadas con las experiencias negativas pasadas y el miedo de que algo malo le pase a su bebé, durante el tratamiento dental.

Otros estudios según Meneses y Arqque, en sus resultados obtuvieron ansiedad elevada, confirmando la presencia de ansiedad, sin embargo, esto no coincide con nuestros resultados.

Con respecto a la ansiedad según el número de gestación

Los resultados que emitieron esta investigación nos demostraron que las gestantes primigestas presentaron ansiedad leve, moderada y severa o fobia. Encontrándose en porcentajes altos la ansiedad moderada.

Lo que confirma lo planteado por Amaut, teniendo como resultado los niveles de ansiedad leve a moderada.

Los resultados obtenidos por los antecedentes y el presente estudio confirman que las gestantes que por primera vez serán madres, experimentan niveles de ansiedad más de lo normal, por el simple hecho de adaptarse a una nueva situación.

Arqque, en su investigación estableció que las gestantes primigestas presentaron ansiedad elevada, por lo tanto, no existe similitud con los resultados de nuestro estudio. Los resultados obtenidos por Arqque, se debe a la aplicación de la Escala Dental de Corah Modificado, realizado antes y después de los procedimientos de operatoria y profilaxis.

Respecto a la relación entre la ansiedad y las gestantes multigestas, experimentaron ansiedad moderada con 54.2%, el resultado del estudio es similar a la investigación de Amaut, que indican la presencia de ansiedad leve a moderada.

Por consiguiente, las gestantes multigestas, que por segunda vez serán madres, se familiarizan con la experiencia del embarazo pasado, así como también experiencias en consultas odontológicas.

Según la edad gestacional, las gestantes experimentan distintos niveles de ansiedad por trimestres:

En el primer trimestre, presentaron ansiedad leve, moderada y severa o fobia, experimentando ansiedad moderada con un 52.0%

Claudio y Amaut, nos confirman que las gestantes en el primer trimestre, experimentan ansiedad moderada y ansiedad elevada antes de una atención odontológica.

Durante el primer trimestre, las gestantes atraviesan por cambios en su cuerpo y, a nivel psicológico tienden a presentar niveles elevados de ansiedad.

Las gestantes en el segundo trimestre ante la atención odontológica, tuvo como resultado; ansiedad moderada 58.3% seguido de ansiedad leve 30.6%.

Claudio y Amaut, en su estudio se obtuvieron ansiedad moderada con un 42% y ansiedad leve con 45,7%, coincidiendo con los resultados del estudio.

Estos resultados fueron demostrados por las citas bibliográficas la cual nos indica, que las gestantes, se sienten identificadas con su bebé en crecimiento, durante este trimestre la madre disfruta del embarazo.

En el tercer trimestre, en nuestro estudio se observó que las gestantes experimentaron ansiedad moderada 40.8% siendo predominante, seguida de una ansiedad elevada 38.8% y un 14.3% ansiedad leve y 6.1% ansiedad severa o fobia.

Estos datos se confirman con los estudios de Amaut y Claudio, teniendo como resultado la ansiedad moderada y ansiedad elevada.

Los resultados son similares con lo observado en la descripción teórica, las gestantes vuelven a experimentar altos niveles de ansiedad, se sienten

fatigadas, desean que su bebé ya esté en sus brazos y se crean expectativas en cómo será el parto.

Guallimba L. en su estudio tuvo como resultado respecto al uso de jeringas con la aguja y al ruido de la turbina, ansiedad severa; en nuestro estudio fue la ansiedad moderada. Las gestantes, ante la visión de instrumentos puntiagudos, aumentan sus niveles de ansiedad causando sudoración en palmas de las manos y respiraciones rápidas.

## CONCLUSIONES

Los resultados obtenidos sobre el nivel de ansiedad antes de la atención odontológica a gestantes fue la ansiedad moderada, siendo el principal y el más frecuente a diferencia de los otros niveles.

Por otra parte, los resultados en relación al número de gestación; las gestantes primigestas y multigestas experimentan todos los niveles de ansiedad desde leve hasta ansiedad severa o fobia, siendo significativa la ansiedad moderada.

Según la edad gestacional; experimentan ansiedad leve a severa o fobia en el primer trimestre, en el segundo trimestre predomina la ansiedad moderada, y en el tercer trimestre experimentan desde leve hasta ansiedad severa o fobia, por lo que durante los tres trimestres de gestación predominó la ansiedad moderada.

Con respecto a las etapas de vida; las gestantes adolescentes presentan mayores niveles de ansiedad a diferencia de las gestantes jóvenes y adultas, debido a que tienen que adaptarse a una nueva situación, aparece el temor frente a la responsabilidad que implica la crianza de su hijo y la duda de sus propias capacidades.

Concluyendo, que las gestantes si presentan ansiedad durante su embarazo y esta ansiedad se incrementa ante una atención odontológica, por lo tanto, el profesional de Odontología debe catalogar a cada gestante como paciente especial y de prioridad, brindando confianza, cuidado y prevención oportuna para disminuir los niveles de ansiedad, con el objetivo de llevar una maternidad saludable y la de su futuro bebé.

## RECOMENDACIONES

- ❖ Reforzar en el programa promocional de salud que opera el centro de salud Clas de Ttio, donde se considera a la gestante como grupo prioritario, poniendo en práctica métodos de prevención antes de la atención odontológica como:
  - La realización de charlas educativas en la sala de espera.
  - La realización de folletos, trípticos.
  - El uso de técnicas audiovisuales (videos), para que las gestantes sean orientadas sobre la importancia y la prevención de la salud bucal durante el embarazo y la de su futuro bebé.
- ❖ Incorporar técnicas de relajación (musicoterapia, aromaterapia), durante las atenciones odontológicas con el objetivo de disminuir el nivel de ansiedad de las gestantes.
- ❖ Recomendar a los profesionales de salud que el primer contacto de una paciente gestante, antes de una atención médica se realice con el profesional de Psicología, este influirá sobre su estado de ansiedad, estrés, inseguridad, miedo, de tal manera darle la confianza necesaria antes de una visita a cualquier servicio médico ya sea al servicio de Obstetricia como al servicio de Odontología.
- ❖ Aplicar la Escala de Ansiedad Dental de Corah Modificado, en pacientes gestantes que presenten sintomatología de la ansiedad, con el fin de intervenir oportunamente y creando estrategias para su prevención.

## FUENTES DE INFORMACIÓN

1. sotomayor J, Reyes S. Nivel de conocimiento en prevención de salud bucal en gestantes que se atienden en dos Hospitales Nacionales Peruanos. Revista odontológica. 2012.
2. Livia O, Manrique E. Niveles de ansiedad, Cogniciones dentales negativas y capacidad de control en la atención odontológica. Community Dentistry and Oral Epidemiology. 2012.
3. Ríos M, Herrera A, Rojas G. Ansiedad dental, evaluación y tratamiento. avances en odontoestomatología. 2014; 30(1).
4. Meneses I, Mezquita B, Rodrigues T, Pasos I. Prevalência de ansiedade odontológica e sua relação com fatores socioeconômicos entre gestantes de João Pessoa Brasil. Rev Cubana de Estomatología. 2014; 51(2).
5. Guallimba R. Estilo de atención odontológica y fobia en mujeres embarazadas de 20 - 30 años de edad. 2013.
6. Claudio M. Niveles de ansiedad dental según trimestres gestacional atendidas en odontología del centro de salud Perú-Corea Huánuco. 2018.
7. Lanchipa E. Influencia de la ansiedad en la gestante bajo tratamiento odontológico y la musicoterapia sobre la frecuencia cardiaca fetal en el centro de salud La Esperanza- Tacna. 2016.
8. Amaut J. Grado de ansiedad en las gestantes antes de la atención odontológica en el puesto de salud de Tupac Amarú del distrito de San Sebastian Cusco. 2009.

9. Arque M. Grado de ansiedad en gestantes antes de la atención odontológica centro de salud de Siete Cuartones Cusco. 2017.
10. Ceccarelli E. Niveles de ansiedad en sujetos que practican el malabarismo en la ciudad de Lima Metropolitana - Perú. 2017.
11. Reyes J. Trastornos de ansiedad: guía práctica para diagnóstico y tratamiento. 2010.
12. Rivera I. Ansiedad y miedos dentales en escolares Hondureños. Rev Latinoamericana de Psicología. 2015; 37(3)(461 475).
13. Bottan E, Pelegrini F, Stein J, Araujo S. Ansiedad no tratamiento odontológico: estudio exploratorio con crianzas e adolescentes de un Municipio de Santa Catarina. RSBO. 2018; 5(1)(14 19).
14. Lima M, Casanova R. Miedo ansiedad y fobia al tratamiento estomatológico. Rev Hum Med. 2016; 6(1).
15. Manchay K. Evaluación del nivel de ansiedad en estudiantes de estomatología según el tratamiento odontológico en niños atendidos en la clínica estomatológica de la Universidad Alas Peruanas Arequipa-Perú. 2017.
16. Sierra J, Ortega V, Zubeidat I. Ansiedad, angustia y estres: tres conceptos a diferenciar. Revista mal estar e subjetividade/ fortaleza. 2013 Marzo; III(1).
17. Navas w, Vargas M. Trastornos de ansiedad, revisión dirigida para atención primaria. revista médica de Costa Rica y Centroamericana. 2012; LXIX(604).

18. Garcia J, Nogueras E. Guía de autoayuda: Comprendiendo la ansiedad. 2013.
19. Quispe N. Efectividad de la terapia sofrológica en la ansiedad al tratamiento dental en pacientes que acuden al consultorio odontológico privado Puno-Perú. 2017.
20. Cazares F, Lozano A, Gutierrez P. Grados de ansiedad en la extracción de un tercer molar impactado. Diferencias de género. Univ Odontol. 2016 Jul- Dic; 35(75).
21. Amaiz A, Flores M. Abordaje de la ansiedad del paciente adulto en la consulta odontológica propuesta interdisciplinaria. revista odontología Vital. 2016; 1(24).
22. Orozco Y. Nivel de ansiedad en pacientes adultos que se encuentre en la sala de espera de la facultad de odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala. 2015.
23. Lego L, Garcia A, Senra C, Gandara J. Exodoncia del tercer molar inferior: Factores anatómicos quirúrgicos y ansiedad dental en postoperatorio..
24. Caycedo C, Cortes O, Gama R, Rodríguez H, Colorado P. Ansiedad al tratamiento odontológico, características y diferencias de género. Suma Psicológica. 2018 marzo; 15(1).
25. López N. Factores odontológicos que contribuyen a la presencia de ansiedad en el paciente adulto atendido en el servicio de Estomatología del Hospital Militar Central Luis Arias Schreiber Lima. 2010.

26. Yumbay J. Ansiedad y su relación con la consulta odontológica en estudiantes del Colegio "Inti Churi" del sector Caseihes de la Parroquia Veintimila Provincia de Bolivar Ecuador. 2013.
27. Molina C, Molina M. Niveles de ansiedad y depresión durante el periodo preoperatorio en pacientes internados con trauma raquimedular. 2015.
28. Munayco E. Relación entre ansiedad miedo dental de los acompañantes y la colaboración de los niños de 3 a 6 años frente al tratamiento odontológico Lima-Perú. 2017.
29. Rojas J. Nivel de ansiedad de la madre en el tratamiento de pacientes niños utilizando la Escala de Corah, Lima- Perú. 2017.
30. Servicios Anestésicos Dentales (SEDATIUM). [Online]. Available from: <http://www.sedatium.com/pdf/escala-ansiedad.pdf>.
31. Humphris G, Morrison T, Lindsay s. "The Modified Dental Anxiety Scale: Validation and United Kingdom Norms". Community Dental Health. 1995; 12.
32. Suyon A, Mundaca M. Nivel de depresión en gestantes atendidas en un centro de salud de la ciudad de Chiclayo. 2016.
33. Llena C. Protocolos y guías de práctica clínica de medidas preventivas en la embarazada en atención primaria. 2013.
34. Zuleta M. Intervención psicoeducativa y nivel de ansiedad en madres gestantes en el centro de salud integral el Rosal La Paz-Bolivia. 2017.
35. Alvarado J. Manual de obstetricia asistencial y control de la gestación parto y puerperio normal. 2016.

36. Barrios D. Nivel de conocimiento sobre salud oral en gestantes de Honadomani "San Bartolomé"- Minsa. 2012.
37. Flores S. Guía de cuidados en el embarazo. 2011.
38. Varas J. Comunicación médico - paciente durante el embarazo. Rev Obstet ginecol. 2011; 6(3).
39. Cueva S. Nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal e índice de higiene oral en gestantes atendidas en el consultorio obstétrico del centro de salud Bellavista Nany Iquitos-Perú. 2017.
40. Marconi A. Nivel de conocimiento sobre medidas de prevención en salud bucal en gestantes primigestas y multigestas que acuden al centro de salud Jose Antonio Encinas Puno. 2017.
41. Hernandez P. Manejo odontológico de la paciente embarazada. Rev Médica. 2013; 7(2).
42. Fernandez O, Chavéz M. Atención odontológica en la mujer embarazada. 2012; II(2).
43. Hernandez R, Fernández R, Baptista P. Metodología de la investigación. 6th ed. México: Mc Graw Hill Education; 2014.

# **ANEXOS**

## ANEXO N°1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

“Nivel de ansiedad antes de la atención odontológica a gestantes que acuden al centro de salud Clas de Ttio entre julio a diciembre 2017- Cusco”

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE	METODOLOGÍA
<b>PROBLEMA GENERAL</b>	<b>OBJETIVO GENERAL</b>	<b>HIPÓTESIS GENERAL</b>	<b>1<sup>ERA</sup> VARIABLE</b>  . Ansiedad	<b>TIPO DE INVESTIGACIÓN:</b>  Cuantitativo - Descriptivo  <b>DISEÑO:</b>  No experimental, de corte transversal  <b>POBLACIÓN:</b>  Conformada por 153 gestantes que acudieron al centro de salud Clas de Ttio entre julio – diciembre del 2017-Cusco.  <b>MUESTRA:</b>  Constituida por 110 gestantes.  <b>TÉCNICA:</b> Encuestas.  <b>INSTRUMENTO:</b> Escala de Ansiedad Dental de Corah Modificado.
¿Cuál es el nivel de ansiedad antes de la atención odontológica a gestante que acuden al centro de salud Clas de Ttio entre julio a diciembre 2017-Cusco?	Determinar el nivel de ansiedad antes de la atención odontológica a gestantes que acuden al centro de salud Clas de Ttio entre julio a diciembre 2017-Cusco.	Existe ansiedad moderada antes de la atención odontológica en gestantes que acuden al centro de salud Clas de Ttio entre julio a diciembre 2017-Cusco.		
<b>PROBLEMA ESPECÍFICOS</b>	<b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b>	<b>HIPÓTESIS ESPECÍFICOS</b>		
¿Cuál es el nivel de ansiedad antes de la atención odontológica a gestantes según el número de gestación que acuden al centro de salud Clas de Ttio?	Determinar el nivel de ansiedad antes de la atención odontológica a gestantes según el número de gestación.	Antes de la atención odontológica, las gestantes primigestas presentan mayor nivel de ansiedad dental que las gestantes multigestas.	<b>2<sup>DA</sup> VARIABLE</b>  . Gestantes	
¿Cuál es el nivel de ansiedad antes de la atención odontológica a gestantes según la edad gestacional que acuden al centro de salud Clas de Ttio?	Determinar el nivel de ansiedad antes de la atención odontológica a gestantes según la edad gestacional.	Las gestantes tienen mayor nivel de ansiedad dental, antes de la atención odontológica en el primer y tercer trimestre de edad gestacional.		

## ANEXO N°2: MATRIZ DE ELABORACIÓN DE INSTRUMENTOS



**UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS FILIAL CUSCO**  
**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA**

<b>TÍTULO</b>	“Nivel de ansiedad antes de la atención odontológica a gestantes que acuden al centro de salud Clas de Ttio entre julio a diciembre 2017 – Cusco”.
<b>OBJETIVO GENERAL</b>	Determinar el nivel de ansiedad antes de la atención odontológica a gestantes que acuden al centro de salud Clas de Ttio entre julio a diciembre 2017-Cusco.
<b>VARIABLE INDEPENDIENTE</b>	Ansiedad
<b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</b>	Es un fenómeno normal que lleva al conocimiento del propio ser, pero en exceso, la ansiedad es nociva, mal adaptativa, compromete la eficacia y conduce a las enfermedades.
<b>DEFINICIÓN OPERACIONAL</b>	Se expresa en base a la aplicación de la Escala de Ansiedad Dental Modificado en el cual nos indicará el nivel de ansiedad de cada gestante.
<b>VARIABLE DEPENDIENTE</b>	Gestantes
<b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</b>	El embarazo es una secuencia de eventos que incluyen la fertilización, la implantación, el crecimiento del embrión y el desarrollo fetal finalizando con el nacimiento.
<b>DEFINICIÓN OPERACIONAL</b>	Se expresa de acuerdo a la información consignada en el Carnet de Control Materno Perinatal.

DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	INSTRUMENTO
<b>Nivel de Ansiedad</b>	Sin ansiedad o ansiedad leve ( < a 9 puntos)	1. Si Usted tuviera que ir al dentista mañana ¿Cómo se sentiría?	Escala de Ansiedad Dental de Corah Modificado
	Ansiedad moderada ( 9 -12 puntos)	2. Cuando Usted está en el consultorio del dentista esperando su turno ¿Cómo se siente?	
	Ansiedad elevada (13 – 14 puntos)	3. Cuando Usted está en el sillón del dentista esperando mientras el dentista tome el taladro para comenzar a trabajar en los dientes, ¿Cómo se siente?	
	Ansiedad severa o fobia ( ≥ 15 puntos)	4. Si Usted está en el sillón del dentista para una limpieza de dientes, mientras está esperando y, el dentista está sacando los instrumentos que va a utilizar para raspar sus dientes alrededor de las encías, ¿Cómo se siente?	
		5. Si a Usted le van a colocar anestesia para su tratamiento dental ¿Cómo se siente?	
<b>Número de gestación</b>	Cantidad de embarazos	Primigestas ( ) Multigestas ( )	Instrumento de recolección de datos
<b>Edad gestacional</b>	Crecimiento fetal, se cuenta desde el primer día de la última regla	1º Trimestre ( ) 2º Trimestre ( ) 3º Trimestre ( )	

## ANEXO N°3: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

NOMBRES Y APELLIDOS:

N° HCL: .....

N° DE GESTACIONES: Primigesta ( ) Multigesta ( )

N° DE EDAD GESTACIONAL: 1°T ( ) 2°T ( ) 3°T ( )

---

### ESCALA DE ANSIEDAD DENTAL DE CORAH MODIFICADO

Estimada paciente:

Marque con una **X** o rodee con un **círculo** la respuesta que mejor describa su situación:

#### 1. Si Usted tuviera que ir al dentista mañana ¿Cómo se sentiría?

- a. Relajado, nada ansioso
- b. Ligeramente ansioso
- c. Bastante ansioso
- d. Muy ansioso e intranquilo
- e. Extremadamente ansioso (sudaría o me sentiría casi enfermo)

#### 2. Cuando Usted está en el consultorio del dentista esperando su turno ¿Cómo se siente?

- a. Relajado, nada ansioso
- b. Ligeramente ansioso
- c. Bastante ansioso
- d. Muy ansioso e intranquilo
- e. Extremadamente ansioso (sudaría o me sentiría casi enfermo)

#### 3. Cuando Usted está en el sillón del dentista esperando mientras el dentista tome el taladro para comenzar a trabajar en los dientes, ¿Cómo se siente?

- a. Relajado, nada ansioso

- b. Ligeramente ansioso
- c. Bastante ansioso
- d. Muy ansioso e intranquilo
- e. Extremadamente ansioso (sudaría o me sentiría casi enfermo)

**4. Si Usted está en el sillón del dentista para una limpieza de dientes, mientras está esperando y el dentista está sacando los instrumentos que va a utilizar 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 (sudaría o me sentiría casi enfermo)

**5. Si a Usted le van a colocar anestesia para su tratamiento dental ¿Cómo se siente?**

- a. Relajado, nada ansioso
- b. Ligeramente ansioso
- c. Bastante ansioso
- d. Muy ansioso e intranquilo
- e. Extremadamente ansioso (sudaría o me sentiría casi enfermo)

\*La utilización de este instrumento: tiene como validez y confiabilidad, en estudios:

(9) (5) (7) (30) (31)

## ANEXO N°4: VALIDACIÓN DE EXPERTOS



### INSTRUMENTO DE VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

#### I. DATOS GENERALES

- 1.1 APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO ..... Vilca Casaman Katherine Karla .....
- 1.2 GRADO ACADÉMICO DEL EXPERTO ..... Bachiller en Estomatología .....
- 1.3 INSTITUCIÓN DONDE LABORA ..... Universidad Alas Peruanas\* .....
- 1.4 TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN ..... Nivel de Ansiedad antes de la atención Odontológica a gestantes que acuden al centro de salud. Caso de C.M. entre julio a diciembre 2017 - Cusco .....
- 1.5 INSTRUMENTO DE VALIDACIÓN ..... "Escala de Ansiedad Dental de Corah Modificada" .....

#### II. VALIDACIÓN

Indicadores de Validación	Criterios Cualitativos / cuantitativos	Deficiente 20	Regular 21-40	Bueno 41-60	Muy Bueno 61-80	Excelente 81-100
Claridad				X		
Objetividad				X		
Actualidad					X	
Organización					X	
Suficiencia					X	
Intencionalidad					X	
Consistencia						X
Coherencia					X	
Metodología					X	
Conveniencia						X
SUB TOTAL					X	
TOTAL					X	

Firma ..... [Firma] .....

Postfirma ..... Jessica Chana Yabu .....

DNI ..... 4383669 .....

  
 Dr. Jessica Chana Yabu  
 ATENCIÓN ESTOMATOLÓGICA  
 DE PACIENTES ESPECIALES  
 C.R.O. 21033



INSTRUMENTO DE VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

- 1.1 APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO Velazco Gurgones Katherine Karla
- 1.2 GRADO ACADÉMICO DEL EXPERTO Sachallén en Odontología
- 1.3 INSTITUCIÓN DONDE LABORA Comunidad ASES Personal
- 1.4 TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN  Nivel de ansiedad antes de la atención Odontológica a gestantes que acuden al centro de Salud Com. de Tesis entre julio a diciembre 2017 - Cusco
- 1.5 INSTRUMENTO DE VALIDACIÓN «Escala de Ansiedad Dental de Corah Modificado»

II. VALIDACIÓN

Indicadores de Validación	Criterios Cualitativos / cuantitativos	Deficiente 20	Regular 21-40	Buena 41-60	Muy Buena 61-80	Excelente 81-100
Claridad					X	
Objetividad					X	
Actualidad					X	
Organización					X	
Suficiencia					X	
Intencionalidad					X	
Consistencia					X	
Coherencia					X	
Metodología						X
Convencencia					X	
SUB TOTAL						
TOTAL						

Firma.....  
 Postfirma Elvis Miranda Cordova  
40715911  
 DNI.....

Elvis E. Miranda Cordova  
 COP 18804



INSTRUMENTO DE VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

- 1.1 APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO ..... *Vlca. Guzman Espinoza, Karlo* .....
- 1.2 GRADO ACADÉMICO DEL EXPERTO ..... *Bachiller en Ortodoncia* .....
- 1.3 INSTITUCIÓN DONDE LABORA ..... *Universidad Alas Peruanas* .....
- 1.4 TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN ..... *análisis de ansiedad antes de la cirugía ortodonta asistida que acuden a los centros de salud. Caso de E.T.B. entre julio a diciembre 2014 - 2015* .....
- 1.5 INSTRUMENTO DE VALIDACIÓN ..... *Forma de Análisis Dental de Carah Modificado* .....

II. VALIDACIÓN

Indicadores de Validación	Criterios Cualitativos / cuantitativos	Deficiente 20	Regular 21-40	Bueno 41-60	Muy Bueno 61-80	Excelente 81-100
Claridad					X	
Objetividad					X	
Actualidad					X	
Organización						X
Suficiencia					X	
Intencionalidad					X	
Consistencia					X	
Coherencia						X
Metodología					X	
Conveniencia						X
SUB TOTAL						
TOTAL						

Firma:   
 Postfirma: *Mg. Dr. Richard Urbica Camacho*  
 DNI: *31044099*



## ANEXO N°5: CONSENTIMIENTO INFORMADO

26

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo..... Maxina Fevo Bustamante..... identificada con  
DNI..... 45295832....., he mantenido una reunión con la Srta. Katherine Karla Vilca  
Guzmán, bachiller en Odontología, quién me ha informado clara y exhaustivamente  
en forma oral, sobre los objetivos, métodos y procedimientos del presente trabajo  
de investigación titulado **“NIVEL DE ANSIEDAD ANTES DE LA ATENCIÓN  
ODONTOLÓGICA A GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD CLAS  
DE TITO ENTRE JULIO A DICIEMBRE 2017 - CUSCO”**, Por lo tanto, en forma  
consciente y voluntaria doy mi consentimiento para contestar dicha encuesta.

Cusco, 23 de Noviembre del 2017

Firma: \_\_\_\_\_



107

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo.....Yanina Lira Delgado..... identificada con  
DNI.....46410008....., he mantenido una reunión con la Srta. Katherine Karla Vilca  
Guzmán, bachiller en Odontología, quién me ha informado clara y exhaustivamente  
en forma oral, sobre los objetivos, métodos y procedimientos del presente trabajo  
de investigación titulado **“NIVEL DE ANSIEDAD ANTES DE LA ATENCIÓN  
ODONTOLÓGICA A GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD CLAS  
DE TTIO ENTRE JULIO A DICIEMBRE 2017 - CUSCO”**, Por lo tanto, en forma  
consciente y voluntaria doy mi consentimiento para contestar dicha encuesta.

Cusco, 01 de Diciembre del 2017

Firma: YD

## ANEXO N°6: CARTA DE PRESENTACIÓN

  
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

*"Año Del Buen Servicio al Ciudadano"*

MINISTERIO DE SALUD  
CENTRO DE SALUD CLAS TIO  
WACHAQUE DE PARTES  
RECIBIDO POR:   
FECHA: 15/11/17 HORA  
N° DE REGISTRO: 01015

Cusco, 15 de noviembre del 2017.

CARTA N° 008 -2017-FM y CS-EP-EST-UAP-FILIAL-CUSCO

Señor (a):

Ps. Patricia Díaz Mendoza  
Gerente del Clas de Ttio  
Wanchaq- Cusco

Presente.-

**ASUNTO: SOLICITO AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR TRABAJO DE INVESTIGACIÓN.**

Es grato dirigirme a Ud., para manifestarle que la Srta. Katherine Karla Vilca Guzmán , es egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Escuela Profesional de Estomatología y como es de su conocimiento uno de los requisitos dentro de la Facultad es realizar un trabajo de Investigación.

Por lo indicado solicito a su digno despacho se autorice que la Srta. Vilca pueda realizar su trabajo de investigación intitulado "Nivel de ansiedad antes de la atención odontológica a gestantes que acuden al centro de salud Clas de Ttio entre julio a diciembre del 2017, Cusco", en la institución el cual usted tan acertadamente dirige.

Esperando que la presente tenga la atención que merezca, hago propicia la oportunidad para expresarle las consideraciones de mi estima personal.

Atentamente,

  
UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS  
FILIAL - CUSCO  
Dr. Mario Acosta Tapia  
DIRECTOR GENERAL

## ANEXO N°7: DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD



**UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS FILIAL CUSCO**  
**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA**

### DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD

Yo, Katherine Karla Vilca Guzmán, estudiante de la UAP de la Escuela Profesional de Estomatología, identificado con DNI N° 45527953, presento la tesis titulada "Nivel de ansiedad antes de la atención Odontológica a gestantes que acuden al centro de salud Plas de Estio entre julio a diciembre 2017 - Pisco".

#### DECLARO BAJO JURAMENTO QUE:

1. La tesis en mención es de mi autoría.
2. Presento las citas y referencias de acuerdo al estilo Vancouver; sin correr el riesgo de plagio parcial i/o total.
3. Los datos presentados como hallazgos son reales de acuerdo a la investigación realizada.

De identificarse fraude, plagio o autoplagio, piratería o falsificación de datos; ASUMO las consecuencias y sanciones de mi acción inadecuada, sometiéndome a la normatividad vigente al respectivo de la Universidad Alas Peruanas.

Lugar y fecha Cusco, 13 de julio 2018

Nombres y Apellidos Katherine Karla Vilca Guzmán

DNI 45527953

Katherinetta

## ANEXO N°8: FOTOGRAFÍAS

Foto #1



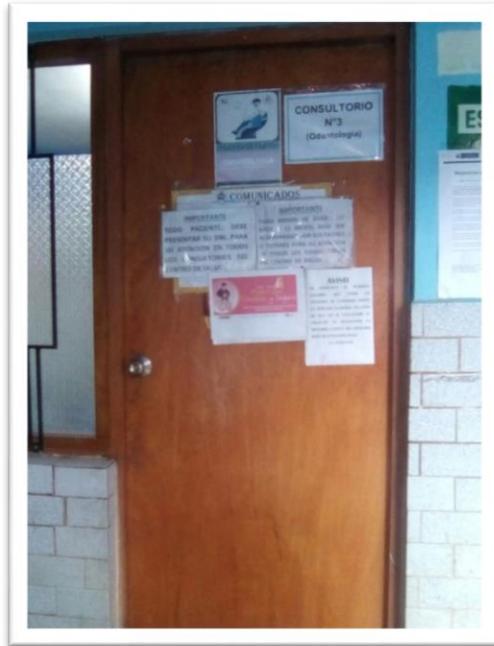
Centro de salud Clas de Ttio, ubicado en el distrito de Wanchaq-Cusco.

Foto #2



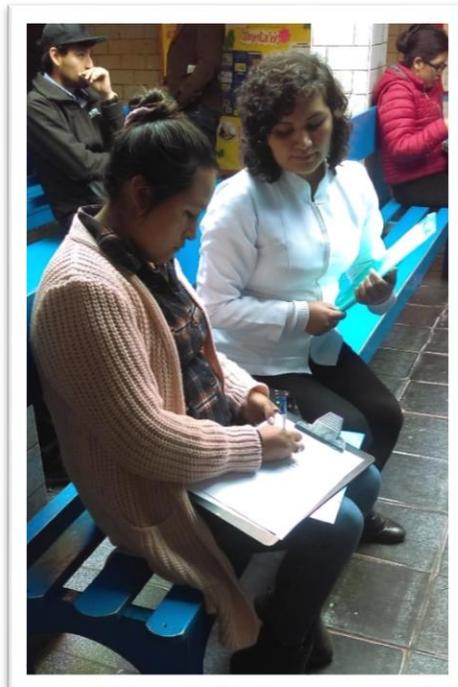
Sala de espera del centro de salud Clas de Ttio.

Foto # 3



**Servicio de Odontología del centro de salud Clas de Ttio.**

Foto # 4



**Llenado del consentimiento informado.**

Foto # 5

**PERÚ** Ministerio de Salud N° Gestante: 02103 N° HC 45558770

Apellidos y Nombres: Caicedo Sanchez Veranira Establecimiento: C.S. Htro

Establ. Origen:  No Aplica  Referencia Código Afiliación SIS: 1100245558770

DNI N°: 45558770 Fecha de Nacimiento: 20/7/82 Ocupación: Maestra Edad: 30

Dirección: Vladimir Astete E-DB Estudios:  Analfabeta  Primaria  Secundaria  Superior  Superior No Univ. Años aprobados: 5

Nombre N° Sector: 6 Estado Civil:  Casada  Conviviente  Soltera  Otro

Departamento: Cusco Provincia: Catalpa Padre de R.N.: Antonio Perez Maza No (31)

Distrito: Wanda Religión: 444082454 Idioma: 944082454

Cel. N° 1: 950365436 Cel. N° 2: 944082454

---

**FILIACIÓN Y ANTECEDENTES**

**Antecedentes Obstétricos**

Gestas: <u>01</u>	Abortos: <u>00</u>	Vaginales: <u>00</u>	Nacidos vivos: <u>01</u>	Muerto - Tra semana: <u>00</u>	Después - Tra Semana: <u>00</u>
0 ó + 3: <input type="checkbox"/>	<2500 g: <input type="checkbox"/>	Multiple: <input type="checkbox"/>	<37 sem: <input type="checkbox"/>	Partos: <u>01</u>	Cesáreas: <u>00</u>

RN de Mayor Peso: 31150 g

**Gestación Anterior**

Fecha: 27/1/02 Per. Intergestivo: 00 Años: 00 Lactancia Materna:

Terminación:  Parto Vaginal  Cesárea  Si fue aborto:  Tipo de Aborto:  Incompleto  Completo  Frusto / Retenido  Ectópico  Aborto molar  No aplica

Captada:  Sí  No  Referida a Ag. Comuni:  Sí  No

---

**Antecedentes Familiares**

Ninguno: <input type="checkbox"/>	Malaria: <input type="checkbox"/>
Alergias: <input type="checkbox"/>	Hipertensión Arterial: <input type="checkbox"/>
Enf. Hipertens. Emb: <input type="checkbox"/>	Hipotiroidismo: <input type="checkbox"/>
Epilepsia: <input type="checkbox"/>	Neoplasia: <input type="checkbox"/>
Diabetes: <input type="checkbox"/>	TBC Pulmonar: <input type="checkbox"/>
Enferm. Congénitas: <input type="checkbox"/>	Otros: <u>buena</u>
Emb. Multiple: <input type="checkbox"/>	

**Antecedentes Personales**

Ninguno: <input type="checkbox"/>	Alcoholismo: <input type="checkbox"/>	Infertilidad: <input type="checkbox"/>
Aborto habitual / recurrente: <input type="checkbox"/>	Alergia a medicamentos: <input type="checkbox"/>	Neoplasias: <input type="checkbox"/>
Violencia: <input type="checkbox"/>	Asma Bronquial: <input type="checkbox"/>	Otras Drogas: <input type="checkbox"/>
Cardiopatía: <input type="checkbox"/>	Diabetes: <input type="checkbox"/>	Parto Prolongado: <input type="checkbox"/>
Cirugía Pélvica Uterina: <input type="checkbox"/>	Enferm. Congénitas: <input type="checkbox"/>	Preeclampsia: <input type="checkbox"/>
Eclampsia: <input type="checkbox"/>	Enferm. Infecciosas: <input type="checkbox"/>	Prematuridad: <input type="checkbox"/>
Hemorria Postparto: <input type="checkbox"/>	Epilepsia: <input type="checkbox"/>	Reten. Placenta: <input type="checkbox"/>
TBC Pulmonar: <input type="checkbox"/>	Hipertensión Arterial: <input type="checkbox"/>	Tabaco: <input type="checkbox"/>
VIH / SIDA: <input type="checkbox"/>	Consumo de hoja de coca: <input type="checkbox"/>	Transtorn. Mentales: <input type="checkbox"/>

**Antecedentes Partos Domiciliares**

N°: 0

**Antecedentes Psicoprofilaxis Sesiones**

N°: 0

---

**Peso y Talla**

IMC: 23.3 cm

Peso Habitual: 66 kg

Talla: 155 cm

**Antitética**

N° Dosis: 3 Dosis: 1ra Sin Dosis:  No Aplica:

**Tipo de Sangre**

Grupo: A Rh: Rh(-) Sin

---

**Fecha Última Menstruación**

FUM: 6/6/17 Duda:  Sí  No

1. EG. (Ecografía): 6/7 Sem. Fecha: 20/7/17

2. EG. (Ecografía):  Sem. Fecha:

3. EG. (Ecografía):  Sem. Fecha:

Fecha Probable de Parto: 13/3/18

**Hospitalización**

Hospitalización:  Sí  No

Fecha:  Diagnóstico:

CIE 10:

**Emergencia**

Fecha:  Diagnóstico:

CIE 10:

**Vac. Previas**

Rubéola:  Sí  No

Hepatitis B:  Sí  No

Papiloma Virus:  Sí  No

---

**Violencia / género**

Ficha Tamizaje:  Sí  No

Violencia:  Sí  No

Fecha: 27/2/17

**Exámenes de Laboratorio**

Hemoglobina 1: <u>15.0</u>	Fecha: <u>25/3/17</u>	BK en Espuito: <input type="checkbox"/>	Fecha: <input type="checkbox"/>
Hemoglobina 2: <input type="checkbox"/>	Fecha: <input type="checkbox"/>	Western Blot / Ifi: <input type="checkbox"/>	Fecha: <input type="checkbox"/>
Hemogl. al Alta: <input type="checkbox"/>	Fecha: <input type="checkbox"/>	THLVI: <input type="checkbox"/>	Fecha: <input type="checkbox"/>
Glicemia 1: <input type="checkbox"/>	Fecha: <u>24/3/17</u>	TORCH: <input type="checkbox"/>	Fecha: <input type="checkbox"/>
Glicemia 2: <input type="checkbox"/>	Fecha: <input type="checkbox"/>	Gota Gruesa: <input type="checkbox"/>	Fecha: <input type="checkbox"/>
Tolerancia Glucosa: <input type="checkbox"/>	Fecha: <input type="checkbox"/>	Fluorec. Malaria: <input type="checkbox"/>	Fecha: <input type="checkbox"/>
VDRL / RPR 1: <input checked="" type="checkbox"/>	Fecha: <u>24/3/17</u>	Ex. Comp. Orina 1: <input checked="" type="checkbox"/>	Fecha: <u>25/3/17</u>
VDRL / RPR 2: <input type="checkbox"/>	Fecha: <input type="checkbox"/>	Ex. Comp. Orina 2: <input type="checkbox"/>	Fecha: <input type="checkbox"/>
TPHA / VDRL (RPR negativo): <input type="checkbox"/>	Fecha: <input type="checkbox"/>	Bacteriuria: <input type="checkbox"/>	Fecha: <input type="checkbox"/>
VH Prueba Rápida 1: <input type="checkbox"/>	Fecha: <u>24/3/17</u>	Nitritos: <input type="checkbox"/>	Fecha: <input type="checkbox"/>
VH Prueba Rápida 2: <input type="checkbox"/>	Fecha: <input type="checkbox"/>	Urocultivo: <input type="checkbox"/>	Fecha: <input type="checkbox"/>
ELISA 1: <input type="checkbox"/>	Fecha: <input type="checkbox"/>	Proteinuria cuantitativa: <input type="checkbox"/>	Fecha: <input type="checkbox"/>
ELISA 2: <input type="checkbox"/>	Fecha: <input type="checkbox"/>	Proteinuria cualitativa: <input type="checkbox"/>	Fecha: <input type="checkbox"/>
		Secreción Vaginal: <input type="checkbox"/>	Fecha: <input type="checkbox"/>
		PAP: <input type="checkbox"/>	Fecha: <input type="checkbox"/>
		IVAA: <input type="checkbox"/>	Fecha: <input type="checkbox"/>

---

**Examen Físico**

Clinico:  Sin Examen  Normal  Patológico

Mamas:  Sin Examen  Normal  Patológico

Cuello Uterino:  Sin Examen  Normal  Patológico

Pelvis:  Sin Examen  Normal  Patológico

Odont. (1):  Sin Examen  Normal  Patológico

Odont. (2):  Sin Examen  Normal  Patológico

---

**Patologías Maternas Diagnosticadas**

1. Fecha:  2. Fecha:

3. Fecha:  4. Fecha:

Carnet de Control Materno Perinatal.

Foto # 6



Llenado de la Escala de Ansiedad Dental de Corah Modificado.

Foto # 7



Posiciones del sillón dental en los diferentes trimestres del embarazo.