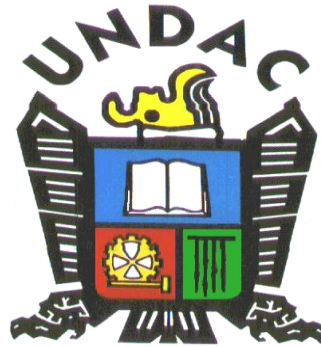


UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



TESIS

**Nivel de ansiedad y frecuencia cardiaca en Estudiantes de
Odontología en la realización de su primera exodoncia, UNDAC
2018**

Para optar el título profesional de:

Cirujano Dentista

Autora : Bach. Rosmell Anabel TEJEDA OCEDA

Asesor: Mg. Jaime Alfredo ORTEGA ROMERO

Cerro de Pasco – Perú – 2019

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



**Nivel De Ansiedad Y Frecuencia Cardiaca En Estudiantes De
Odontología En La Realización De Su Primera Exodoncia,
UNDAC 2018**

Sustentada y aprobada ante los miembros del jurado:

Mg. C.D. Ulises PEÑA CARMELO
PRESIDENTE

Mg. C.D. Dolly PAREDES INOCENTE
MIEMBRO

Mg. C.D. Carlos CUEVAS MORENO
MIEMBRO

DEDICATORIA

Dedicado a todos mis seres queridos, por su apoyo incondicional, mis buenos amigos gracias de corazón, a mis docentes y a mi Alma Mater la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión.

RECONOCIMIENTO

A mi Alma Mater la Universidad Nacional “Daniel Alcides Carrión”, centro de formación que me brindo los conocimientos desde donde fui queriendo y amando a mi carrera.

A todos los maestros, mis maestros de la Facultad de Odontología, quienes guiaron mis pasos y supieron a su manera y a su tiempo inculcarme sus conocimientos, muchas gracias.

Al Mg. Jaime ORTEGA ROMERO asesor del presente trabajo de investigación, por darse el tiempo de brindarme su apoyo, guiarme, dirigirme, gracias Doctor.

A mis colegas de la Facultad de Odontología, en donde encontré verdaderos amigos y siempre me brindaron su apoyo en los momentos más difíciles de mi estadía en las aulas universitarias.

A mi madre por ser ese motor que me impulso a seguir, eres mi sostén, mi fuerza y el mejor ejemplo.

A mis familiares que de una y otra manera me ayudaron en el desarrollo del trabajo.

RESUMEN

Al iniciar nuestra etapa de formación profesional, iniciamos un camino sin fin, iniciamos con prácticas que poco a poco fueron siendo más exigentes. Una de estas es realizar nuestra primera exodoncia, nos nace mucha incertidumbre, que sucede si realizó mal la anestesia, ¿lo haré bien?, y esto trae como consecuencia que nos pongamos ansiosos, provocando cambios en muchas funciones básicas elementales como la frecuencia cardiaca. Así nace el problema del trabajo ¿Cuál será el nivel de la ansiedad y frecuencia cardiaca en estudiantes de odontología en su primera exodoncia, UNDAC 2018?, teniendo como Objetivo General : Determinar el nivel de ansiedad y frecuencia cardiaca en estudiantes de Odontología en su primera exodoncia, Clínica Odontológica de la UNDAC 2018. Nuestro trabajo fue un estudio no experimental, descriptivo, correlacional, La muestra fueron estudiantes del IV semestre que realizaban sus primeras exodoncias, teniendo criterios de inclusión. Se pudo observar que había desde el inicio que sabían que realizarían sus exodoncias un aumento en la ansiedad, la frecuencia cardiaca estuvo dentro de los valores normales, pero se incremento al momento de realizar la práctica, así como el nivel de ansiedad, pero no se encontraron altos nivel de frecuencia cardiaca. Pero si hubo incremento, la ansiedad si fue aumentada, concluyendo que hay una relación directamente proporcional por lo que se recomienda considerar otros signos vitales y por lo menos en 2 y 3 prácticas para evidenciar si hay un control de estos después de la primera práctica.

Palabras claves: Ansiedad, latido cardiaco, pulso, miedo.

La autora.

ABSTRACT

When we begin our professional training stage, we begin an endless path, we begin with practices that were gradually becoming more demanding. One of these is to perform our first exodontics, we are born a lot of uncertainty what happens if you performed the anesthesia badly, will I do it well ?, and this results in us becoming anxious, causing changes in many basic elementary functions such as heart rate.

This is how the problem of work was born. What will be the level of anxiety and heart rate in dental students in their first exam, UNDAC 2018? with the General Objective: To determine the level of anxiety and heart rate in dentistry students in their first Exodontics, Dental Clinic of the UNDAC 2018. Our work was a non-experimental, descriptive, correlational study. The sample were students of the IV semester who performed their first exams, having inclusion criteria. It was observed that there were from the beginning that they knew that they would perform their exodontics an increase in anxiety, the heart rate was within normal values, but it increased at the time of performing the practice, as well as the level of anxiety, but not They found high level of heart rate. But if there was an increase, the anxiety was increased, concluding that there is a directly proportional relationship so it is recommended to consider other vital signs and at least in 2 and 3 practices to show if there is a control of these after the first practice.

Key words: Anxiety, heartbeat, pulse, fear.

The author.

INTRODUCCIÓN

Al iniciar nuestra carrera profesional y más aún al iniciar las primeras prácticas que tengan que ver con lo tratamiento en sí, iniciamos una serie de transformaciones internas y externas, agarramos habilidad, destreza, maniobrabilidad entre otros, pero al iniciar siempre tenemos un diferente miedo en cada uno por las prácticas, más aún si son las primeras. Este trabajo nace con la idea de identificar esos miedos, esos cambios que de una u otra manera puedan afectar la práctica a realizar, dentro de los antecedentes revisados tenemos a: Herber I. Arbildo-Vega, Lecca-González M, Alex Vidal-Mosquera, que en año 2014 realiza una investigación y determina que existe un nivel significativo de presencia de ansiedad en los estudiantes relacionándolos con las prácticas que realizan en el día a día. Así mismo el Dr. Díaz Caballero realiza un estudio en el año 2016, donde evalúa signos vitales en estudiantes ante su primer acto quirúrgico, encontrando variaciones significativas. Nosotros planteamos estos cambios de la frecuencia cardiaca en relación con la ansiedad, combinando de ambos trabajos sus variables. Pudimos identificar aumento en la ansiedad y frecuencia cardiaca lo que nos indica una diferencia significativa, por lo que pretendemos que con este resultado se pueda tomar algunas alternativas para que el alumno pueda mejorar su acción al momento de la práctica y así salir airoso y con determinación de haber realizado una primera práctica excelente. Dentro de las dificultades que se pudo encontrar fueron estudiantes un poco renuentes a formar parte del trabajo, quienes manifestaban ya ansiedad sólo con informarles sobre que actividades se realizarían y al ser un muestreo probabilístico, tenían que ser incluidos todos, así no quisieran ser evaluados, tuvimos que hacer un poco de conciencia lo cual produjo la demora

en la recolección de los datos, pero al final se consiguió la participación voluntaria de los estudiantes.

El tiempo de evaluar estudiante por estudiantes fue un poco difícil ya que tenían que entrar a la práctica, se agradece el apoyo brindado por los docentes en la Clínica Odontológica de la UNDAC, a los estudiantes, al personal administrativo. Concluimos que si hay diferencias significativas entre la ansiedad y aumento de la frecuencia cardíaco, recomendamos que se debe incluir materiales para prácticas de colocación de anestesia, fases y tiempo de una exodoncia.

En espera que este trabajo ayude a solucionar algunos problemas y demostrar que toda acción debe ir supervisada por el docente y dar la seguridad de la práctica al estudiante.

INDICE

DEDICATORIA	
RECONOCIMIENTO	
RESUMEN	
ABSTRACT	
INTRODUCCIÓN	
CAPITULO I.....	1
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	1
1.1. Identificación y determinación del problema:	1
1.2. Delimitación de la investigación:	2
1.3. Formulación del problema:	2
1.3.1. Problema Principal:.....	2
1.3.2. Problemas Específicos:.....	2
1.4. Formulación de Objetivos:	3
1.4.1. Objetivo General:	3
1.4.2. Objetivos Específicos:	3
1.5. Justificación de la Investigación:	4
1.6. Limitaciones de la Investigación:.....	4
CAPITULO II.....	6
MARCO TEÓRICO.....	6
2.1. Antecedentes del estudio:	6
2.2. Bases Teóricas – Científicas:.....	9
2.3. Definición de Términos Básicos:	22
2.4. Formulación de Hipótesis:	24
2.4.1. Hipótesis General:	24
2.4.2. Hipótesis Específicas:	24
2.5. Identificación de Variables:.....	25
2.6. Definición Operacional de Variables e indicadores:	25
CAPÍTULO III.....	26
METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN	26
3.1. Tipo de Investigación:	26
3.2. Métodos de Investigación:.....	27
3.3. Diseño de Investigación:.....	27
3.4. Población y Muestra:.....	28
3.4.1. Población:.....	28
3.4.2. Muestra:.....	28
3.5. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos:	29
3.6. Técnicas de procesamiento y análisis de datos:	30

3.7. Tratamiento Estadístico	30
3.8. Selección, Validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación...	31
3.9. Orientación Ética	31
CAPITULO IV	32
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	32
4.1. Descripción del trabajo de campo	32
4.2. Presentación, análisis e interpretación de resultados	33
4.3. Prueba de Hipótesis	42
4.4. Discusión de Resultados:	44
CONCLUSIONES	
RECOMENDACIONES	
BIBLIOGRAFÍA	
ANEXOS	

CAPITULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Identificación y determinación del problema:

La técnica de anestesia local y troncular son procedimientos que se realiza administrando una solución anestésica en las terminales y proximidades de los nervios periféricos y ramas principal y así poder bloquear la sensibilidad de la zona que inerva y poder realizar los procedimientos odontológicos requeridos en la práctica, existen diferentes técnicas que se van desarrollando a medida que el estudiante y el profesional van realizando, pero que sucede si por primera vez un estudiantes de odontología realiza una exodoncia, que funciones vitales se ven alterados dentro de él o ella, a cuántos de ellos la ansiedad o el miedo a realizar una mala infiltración les juega “una mala pasada”, sería interesante ver cuántos alumnos cambian sus valores vitales normales como la frecuencia cardiaca, la ansiedad en sus primeras exodoncias al aplicar la anestesia troncular e infiltrativa.

1.2. Delimitación de la investigación:

El siguiente trabajo de investigación será desarrollado en la ciudad de Cerro de Pasco, específicamente en el distrito de Yanacancha, en los ambientes de la Clínica Odontológica de la Facultad de Odontología, - UNDAC, el tiempo comprendido de este proyecto viene siendo desde el año pasado donde se enfoca en buscar algún problema observado, siendo muchos, de los cuáles se propuso la búsqueda del marco teórico y antecedentes, por lo que el trabajo desde su protocolo de investigación hasta la ejecución de y presentación de resultados será desde el Setiembre del 2018 hasta Setiembre del 2019. Dentro del grupo humano donde se tomará la muestra a los estudiantes del V y VI semestre de odontología quienes aplicarán sus primeras filtraciones anestésicas para realizar sus 1º exodoncias, el mismo hecho de recordar la emoción, el miedo, de realizar nuestra primera exodoncia, me lleva a evaluar los cambios en funciones vitales de los estudiantes de los semestres en mención que realizarán sus exodoncias. Se tiene como instrumento un test de ansiedad y el estetoscopio para la evaluación de la frecuencia cardíaca. Se tomará en cuenta a los estudiantes que no lleven por segunda vez el curso de cirugía I.

1.3. Formulación del problema:

1.3.1. Problema Principal:

¿Cuál será el nivel de la ansiedad y frecuencia cardíaca en estudiantes de odontología en su primera exodoncia, UNDAC 2018?

1.3.2. Problemas Específicos:

- ¿Cuál será el nivel de ansiedad antes de la primera exodoncia en estudiantes de Odontología, Clínica Odontológica de la UNDAC?
- ¿Cuál será la frecuencia cardiaca antes de la primera exodoncia en estudiantes de Odontología, Clínica Odontológica de la UNDAC?
- ¿Cuál será el nivel de ansiedad después de la primera exodoncia en estudiantes de Odontología, Clínica Odontológica de la UNDAC?
- ¿Cuál será la frecuencia cardiaca después de la primera exodoncia en estudiantes de Odontología, Clínica Odontológica de la UNDAC?

1.4. Formulación de Objetivos:

1.4.1. Objetivo General:

Determinar el nivel de ansiedad y frecuencia cardiaca en estudiantes de Odontología en su primera exodoncia, Clínica Odontológica de la UNDAC 2018.

1.4.2. Objetivos Específicos:

- Identificar el nivel de ansiedad antes de la primera exodoncia en estudiantes de Odontología, Clínica Odontológica de la UNDAC 2018.
- Identificar la frecuencia cardiaca antes de la primera exodoncia en estudiantes de Odontología, Clínica Odontológica de la UNDAC 2018.

- Identificar el nivel de ansiedad después de la primera exodoncia en estudiantes de Odontología, Clínica Odontológica de la UNDAC 2018.
- Identificar la frecuencia cardiaca después de la primera exodoncia en estudiantes de Odontología, Clínica Odontológica de la UNDAC 2018.

1.5. **Justificación de la Investigación:**

La experiencia que se experimenta al realizar las primeras exodoncias y/o tratamientos son importantísimos, ya que definirán el amor a la carrera y seguir con más entusiasmo, así como también pueden que muchos estudiantes desestimen seguir si se presentó algún problema en las exodoncias ó simplemente en anestesiar la pieza dentaria.

Pero cuantos cambios fisiológicos se presentan en las primeras operaciones, exodoncias y tratamientos de nuestros estudiantes. Cuánto influirá en realizar el tratamiento adecuadamente, seguros de encontrar la razón y así intervenir adecuadamente en el mejor manejo de control del estudiante en su ansiedad y cambios en la frecuencia cardiaca. Y hoy en día que se cuenta con una Oficina de atención al estudiante donde se podrán resolver quizá problemas con la manipulación y técnicas en los procedimientos odontológicos.

1.6. **Limitaciones de la Investigación:**

Dentro de las limitaciones de nuestro trabajo podemos mencionar a los siguientes:

Alumnos que ya se encuentren realizando prácticas: Muchos de los estudiantes de la Facultad de Odontología, tienen familiares (hermanos,

primos, tíos, conocido) que ya son odontólogos y estos alumnos ya van realizando sus pininos lo cuál sería un sesgo en nuestra investigación, y muchos de estos estudiantes no manifiestan estas condiciones. Por lo que la muestra podría no ser homogénea.

Disposición de los estudiantes para poder rellenar el test de ansiedad.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio:

- Herber I. Arbildo-Vega, Lecca-González M, Alex Vidal-Mosquera. **(2014). NIVELES DE ANSIEDAD EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE UNA UNIVERSIDAD PERUANA.** Objetivo. Determinar los niveles de ansiedad en los estudiantes de Odontología del V ciclo de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Martín de Porres – Filial Norte en el año 2013. Materiales y métodos. Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal en el cual a todos los alumnos del V ciclo se les tomó el cuestionario IDARE (inventario de ansiedad rasgo estado). Resultados. La muestra fue constituida por 59 alumnos, el 55,93% fueron mujeres y 44,07% hombres. En relación a los niveles de ansiedad-estado, el 3,39% de los estudiantes tuvo un nivel bajo, el 49,15% medio y el 47,46% alto. En los niveles de ansiedad-rasgo el 3,39% fue bajo, 45,76% medio y el 50,85% alto. Los puntajes promedios de escala ansiedad-estado fueron de $45,92 \pm 9,29$

para los hombres y de $47 \pm 8,12$ para las mujeres. En la escala ansiedad-rasgo, los promedios fueron de $43,92 \pm 7,83$ para los hombres y de $46,97 \pm 6,4$ para las mujeres. Según el sexo, en las escalas ansiedad-estado y ansiedad-rasgo no se observaron diferencias significativas ($p > 0,05$). Conclusiones. La ansiedad aparece como fenómeno frecuente en los estudiantes del V ciclo de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Martín de Porres – Filial Norte. La relación de estos niveles con el sexo no fue significativa¹.

- Díaz C. A, Donado R. A, Donado R. Y, Fang M. L, Carmona L. M. **(2016) VARIACIONES DE SIGNOS VITALES EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD DE CARTAGENA DURANTE EL PRIMER PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO.** El presente trabajo demostró que los SV (presión arterial, temperatura, frecuencia cardiaca y frecuencia respiratoria) estudiados varían significativamente en los estudiantes al realizar el primer procedimiento quirúrgico. Las mayores variaciones de los SV se registraron cuando el estudiante realizó el procedimiento quirúrgico (exodoncia), la temperatura corporal fue el SV con menor grado de variabilidad mientras que la frecuencia respiratoria fue el SV con mayor grado de variabilidad en los estudiantes².
- Lado T. M., Vila S. X. **(2018) APLICACIÓN DE LA VARIABILIDAD DE LA FRECUENCIA CARDIACA AL ESTUDIO DE LA EMOCIÓN: ESPAÑA; UNIVERSIDAD DE VIGO.** En la actualidad, existen diversas aplicaciones que permiten a cualquier usuario capturar sus datos de frecuencia cardiaca a través de diferentes dispositivos equipados con

sensores, como pueden ser determinados relojes inteligentes, o bandas pectorales de fácil colocación que transmiten la señal registrada, generalmente de forma inalámbrica, a otro dispositivo para su almacenamiento. Estas señales pueden ser posteriormente procesadas y analizadas con el fin de realizar estudios de la HRV, para lo cual es necesario utilizar paquetes de software específicos que, en ocasiones, deben adaptarse a las necesidades particulares de cada

6.5. Conclusiones 133 experimento, dado que no es lo mismo, por ejemplo, utilizar los datos de frecuencia cardíaca registrados por un deportista mientras realiza una actividad física, que por una persona que esté realizando un ejercicio de control o regulación emocional. En esta Tesis Doctoral se ha presentado la herramienta gratuita y de código abierto VARSE, que combina en una única aplicación tanto la recogida de datos de frecuencia cardíaca como el análisis de variabilidad. Además, se ha diseñado la aplicación de forma que pueda realizar recogidas de datos mientras los usuarios realizan diferentes actividades, físicas y mentales, y cada una de ellas con una duración determinada. Con ello se pretende que el empleo de VARSE pueda ser extensible al mayor número de usuarios posible, y que pueda ayudar en el estudio de la relación entre la HRV y la regulación emocional, sin descartar también su utilidad en otros ámbitos de investigación. La herramienta ha sido evaluada por un grupo de usuarios, que debieron valorar su funcionamiento a través de un UEQ. Los resultados obtenidos han sido satisfactorios, en términos de evaluación de la

interfaz gráfica, usabilidad, facilidad de uso, fiabilidad o novedad, entre otros aspectos³.

- Cabo N. M. (2017) **CAMBIOS EN LA PRESIÓN ARTERIAL, FRECUENCIA CARDIACA Y VRIABILIDAD DE LA FRECUENCIA CARDIACA TRAS LA REALIZACIÓN DE LA MANIOBRA HEMODINÁMICA ABDOMINAL.** Las medidas de los pliegues cutáneos abdominal y suprailíaco no influyen en las variables analizadas que han sufrido variaciones estadísticamente significativas. La aplicación de la maniobra hemodinámica abdominal provoca una significativa bajada de la Tensión Arterial Sistólica para ambos sexos. La Frecuencia Cardíaca experimentó una reducción estadísticamente significativa para ambos sexos al aplicarles la maniobra hemodinámica abdominal. No hay modificaciones para la variabilidad de la frecuencia cardíaca tras la realización de la maniobra hemodinámica abdominal. Se verifica que la maniobra hemodinámica abdominal no produce activación del sistema nervioso simpático. En cuanto a la Tensión Arterial Diastólica, se comprobó que la técnica osteopática no produce ningún cambio significativo en ninguno de los sexos. Se comprobó que no hay estimulación del sistema nervioso parasimpático tras la realización de la maniobra hemodinámica abdominal⁴.

2.2. Bases Teóricas – Científicas:

Los profesionales de las carreras médicas y de salud en todo el proceso de su formación han pasado por procesos de niveles de ansiedad; muy

diferentes a las evaluaciones periódicas que son necesarias, también al momento de realizar sus primeros procedimientos.

No se ha adoptado una única definición sobre el concepto de ansiedad, empleándose sinónimos tales como: angustia, estrés y temor, entre otros⁵ Ochoa⁶, define la ansiedad como la sensación más frecuente experimentada por el ser humano, siendo una emoción compleja, difusa y desagradable, que se expresa por un sentimiento de temor y de tensión emocional acompañada de sintomatología. Por su parte Bensabat & Selye⁷ relacionan ansiedad con angustia y estrés, y establecen la ansiedad como una espera psicológica y temor que se siente ante un acontecimiento, situación difícil o peligrosa.

Por otra parte, no se puede dejar de considerar que la percepción de estrés difiere entre cada individuo dependiendo de la habilidad de hacer frente a las situaciones de presión^{8,9}, y que su resultante puede conllevar a depresión, ansiedad, disminución en la eficacia del trabajo o síndrome de burnout^{10,11,12}

Según Selye y la cuál es considerada la mejor definición¹³ por sencilla y clara: “Es la acomodación de una persona a situaciones nuevas y la respuesta inespecífica y estereotipada a todos los estímulos que trastornan su equilibrio”.

La Odontología está catalogada como una de las profesiones más estresantes^{14,15,16}. Las raíces de esta tensión podrían tener su origen en el transcurso del proceso educativo, ya que estos experimentarían altos niveles de ansiedad o estrés durante su entrenamiento^{12,17}. En ellos se ha demostrado la presencia de manifestaciones como fatiga, tensión, vértigos,

insomnio, taquicardia, síntomas gastrointestinales, irritabilidad, ansiedad y temor^{18,19,20}.

Entre los factores desencadenantes de estrés en la práctica odontológica para los estudiantes de Odontología se encuentra la rutina, la soledad y los pacientes ansiosos y poco colaboradores²⁰. También constituyen estresores las relaciones tensas entre los compañeros, los exámenes, el poco tiempo libre para la relajación, los atrasos de los pacientes y la presión social para trabajar rápido y sin errores y las exigencias de la práctica clínica; situaciones que, si se prolongan en el tiempo, pueden aumentar la ansiedad y generar enfermedades como el síndrome de burnout ^{20,21,22}.

3.1.1. ANSIEDAD: La palabra ansiedad viene del latín anxietas, anxietatis, cualidad o estado del adjetivo latino anxius (angustiado, ansioso). Este adjetivo se relaciona con el verbo angere (estrechar, oprimir), de cuya raíz también nos vienen otras palabras de origen latino como ansia, angina, angosto, angustia y congoja. Parece que todo remonta a una raíz indoeuropea -angh- que significa estrecho o doloroso.

La ansiedad ha sido entendida de muchas formas dependiendo desde que ámbito se enfoque el concepto, tales como: Reacción emocional: ansiedad como emoción. Rasgo de personalidad: Característica permanente del individuo Estado de personalidad: Cómo se siente la persona en un momento determinado. Respuesta o patrón de respuesta Síntoma Síndrome El problema radica en la ambigüedad terminológica, para lo cual se emplearon diferentes términos para referirse a la ansiedad como por ejemplo: angustia, miedo, estrés, temor, tensión amenaza. El primer autor

que asienta este término es Freud quien utiliza el término “Angust, en inglés (anxiety) y eso traducido al español puede ser Ansiedad o Angustia”¹⁸ La ansiedad tiene una función muy importante que está relacionada con la supervivencia, junto con el miedo, la ira, la tristeza o la felicidad, en este sentido ante una situación de alerta, el organismo considera que va perder un bien preciado. La ansiedad es considerada también como un mecanismo adaptativo natural que nos permite ponernos alerta ante sucesos comprometidos. Desde este punto de vista, la ansiedad se considera como una señal positiva que ayuda en la vida cotidiana, siempre que sea una reacción frente a determinadas situaciones que tengan su cadena de sucesos de forma correlativa. Si la cadena se rompe en algún momento y esas situaciones se presentan con ansiedad, entonces el organismo corre el riesgo de intoxicarse por dopaminas o por otras catecolaminas.

En realidad, un cierto grado de ansiedad proporciona un componente adecuado de precaución en situaciones especialmente peligrosas. Una ansiedad moderada puede ayudarnos a mantenernos concentrados y afrontar los retos que tenemos por delante²⁰. En ocasiones sin embargo, el sistema de respuesta a la ansiedad se ve desbordado y funciona incorrectamente, más concretamente, la ansiedad es desproporcionada con la situación e incluso, a veces, se presenta en ausencia de cualquier peligro ostensible. El sujeto se siente paralizado con un sentimiento de indefensión y, en general, se produce un deterioro del funcionamiento psicosocial y fisiológico. Se dice que cuando la ansiedad se presenta en momentos inadecuados o es tan intensa y duradera que interfiere con las

actividades normales de la persona, entonces se la considera como un trastorno.

La ansiedad no siempre es patológica o mala: es una emoción común, junto con el miedo, la ira, tristeza o felicidad, y tiene una función muy importante relacionada con la supervivencia.

Ante esta situación, el organismo pone a funcionar el sistema dopaminérgico. Por ejemplo, cuando el organismo considera necesario alimentarse, este sistema entra en funcionamiento, liberando señales de alerta a todo el sistema nervioso central. Cuando se detecta una fuente de alimento para la cual se requiere actividad física, se disparan los mecanismos que liberan adrenalina, forzando a todo el organismo a aportar energías de reserva para la consecución de una fuente energética muy superior a la que están invirtiendo para conseguirla, y que normalizará los valores que han disparado esa 'alerta amarilla'. En esos momentos el organismo, gracias a la adrenalina, pasa a un estado que bien pudiéramos llamar de 'alerta roja'¹⁶.

El sistema dopaminérgico también se activa cuando el organismo considera que va a perder un bien preciado. En esta situación, el organismo entra en alerta amarilla ante la posibilidad de la existencia de una amenaza, que no es lo mismo que cuando la amenaza pasa a ser real, pues en ese caso lo que se libera es adrenalina. Desde este punto de vista la ansiedad es algo sano y positivo que nos ayuda en la vida cotidiana, siempre que sea una reacción frente a determinadas situaciones que tengan su cadena de sucesos de forma correlativa: Alerta amarilla => Alerta roja => consecución del objetivo. Si la cadena se rompe en algún

momento y esas situaciones se dan con bastante asiduidad, el organismo corre el riesgo de intoxicación por dopaminas o por catecolaminas. Esas situaciones ayudan al organismo a resolver peligros o problemas puntuales de la vida cotidiana, que requieran una actividad del organismo fuera de lo normal¹¹.

Los síntomas de ansiedad son muy diversos, tal vez los más comunes consistan en hiperactividad vegetativa que se manifiesta con taquicardia, taquipnea, midriasis, sensación de ahogo, temblores en las extremidades, sensación de pérdida de control o del conocimiento, transpiración, rigidez muscular, debilidad muscular, insomnio, inquietud motora, dificultades para la comunicación, pensamientos negativos y obsesivos, etc. La ansiedad se puede manifestar de tres formas diferentes; a través de síntomas fisiológicos, cognitivos y conductuales. Estos hacen referencia a tres niveles distintos, los cuales pueden influirse unos en otros. Es decir, los síntomas cognitivos pueden exacerbar los síntomas fisiológicos y estos a su vez disparar los síntomas conductuales¹⁴.

Cabe notar que algunos síntomas de la ansiedad suelen parecerse a los de padecimientos no mentales, tales como la arritmia cardíaca o la hipoglucemia. Se recomienda a los pacientes someterse a un examen médico completo para descartarlos¹².

La ansiedad también puede convertirse en un Trastorno de pánico, en el cual la persona cree que va a desmayarse, fallecer o sufrir algún otro percance fisiológico. Es común que las personas con este trastorno visiten la sala de urgencias con cierta frecuencia, y típicamente se sienten mejor después de ser atendidas.

Existen varios tipos de tratamientos y terapias que tienen cierta efectividad para las personas que padecen de ansiedad y pánico. Ellos incluyen:

- Fármacos ansiolíticos.
- Psicoterapia Cognitivo-Conductual (cognitive-behavioral therapy). Esta debería ser dirigida por un psicólogo competente y experimentado. La terapia incluye técnicas de exposición graduada, confrontación y modificación de creencias negativas o incorrectas; modificación de pensamientos negativos; técnicas para entablar auto-charlas positivas; técnicas específicas para tratar con el pánico, etc.
- Reducción de estrés, lo que puede incluir técnicas de relajación y respiración, mejor manejo del tiempo, ejercicio físico, yoga, etc.
- Cambios en la alimentación; por ejemplo, eliminación gradual del café, estimulantes, chocolate, azúcar, tabaco, alcohol, refrescos que contengan cafeína y analgésicos o drogas que contengan esta. Algunos pacientes informan reducciones considerables en su ansiedad sólo tomando estas medidas.

En casos muy graves tal vez sea necesario utilizar fármacos durante el transcurso de la terapia psicológica, pero siempre bajo la supervisión de un profesional cualificado. Si la terapia psicológica da los resultados esperados, los fármacos se podrían suspender. Lo más recomendable es seguir los consejos de un profesional cualificado¹⁶.

Una de las formas de ansiedad más padecidas en el mundo es el miedo escénico, es una forma de ansiedad social que se manifiesta frente a grupos, ante la inminencia de tener que expresarse en público o por efecto de imaginar dicha acción, y puede ser tratado con terapia cognitivo-

conductual, incorporando una o varias de estas técnicas: auto-observación, reestructuración cognitiva, terapia de relajación, ensayo de conducta, representación de roles, desensibilización sistemática, visualización y entrenamiento asertivo. Este miedo es el parecido cuando se va ir al odontólogo.

La ansiedad usualmente se presenta acompañada de diversos síntomas físicos tales como:

- Fasciculaciones o temblores
- Tensión muscular, dolores de cabeza
- Sudoración
- Resequedad en la boca, dificultad para deglutir
- Dolor abdominal (puede ser el único síntoma de estrés especialmente en un niño).

Así mismo la forma más característica de demostrar la ansiedad es el miedo.

Hay tipos de miedo odontológico que son las siguientes:

➤ **MIEDOS SUBJETIVOS:** Son el resultado de situaciones imaginarias que se van creando en nuestra cabeza a partir de escuchar las malas experiencias que han tenido otras personas con el dentista y/o de que nos hayan dicho de pequeños que si nos portamos mal nos llevarían con el dentista y todo ese tipo de circunstancias similares. Podemos clasificarlos como temores infundados ya que carecen de todo fundamento lógico.

➤ **MIEDOS OBJETIVOS:** Este tipo de miedos se desarrolla a partir de haber experimentado personalmente situaciones desfavorables con uno

o varios dentistas. Desgraciadamente aún existen dentistas que están pobremente capacitados y poco calificados para ejercer apropiadamente la profesión, factor que va repercutiendo progresivamente en que la gente busque con mucha menor frecuencia atención odontológica.

GRADOS DE MIEDO:

- Miedo bajo: Se considera al miedo provocados por estímulos o situaciones tangibles y que se disipan con facilidad cuando se retira o evita el estímulo que los ha suscitado.
- Miedo intermedio: Es el miedo que te detiene, no te deja responder correctamente ante una situación. sentimiento que no deja pararse frente a otra persona, el temor a lo desconocido, no hay razón objetivo o real que lo justifique.
- Miedo alto: miedo que son más complejos y pueden estar o no ligados a un origen tangible que los provoque llamado también odontofobia.

CLASIFICACIÓN DE LA ANSIEDAD:

Aunque hemos iniciado hablando de la ansiedad como trastorno afectivo, que como tal implica un mal funcionamiento de los procesos emocionales del individuo, y para comprender mejor la extensión de este concepto es necesario hacer una distinción fundamental, diferenciando la ansiedad clínica o patológica de la no clínica.

- Ansiedad no clínica: Dentro de este tipo de ansiedad se definen dos tipos: Ansiedad rasgo (neuroticismo). Es una condición del individuo que ejerce una influencia constante en su conducta, “ante una situación determinada el individuo con mayor grado de este tipo de ansiedad está más expuesto

a experimentarla; así la intensidad de sus respuestas emocionales está en función a las características de la situación y de su personalidad.

- Ansiedad-estado es la segunda forma de ansiedad no clínica, es una reacción emocional puntual suscitada por un contexto amenazante o una situación estresante, que tiene una duración limitada y que varía en intensidad, se caracteriza por diversas reacciones fisiológicas asociadas, que en su mayoría son desagradables. Sólo cuando ambas condiciones se manifiestan de manera persistente y especialmente intensa, perturbando el funcionamiento diario del individuo, pueden constituir una patología de ansiedad o ansiedad clínica.

- Ansiedad patológica: Esta característica innata del hombre se ha desarrollado de forma patológica, y conforma en algunos casos, cuadros sintomáticos que constituyen los denominados trastornos de ansiedad, y que tienen consecuencias negativas y muy desagradables para quienes lo padecen. Entre estos trastornos de ansiedad se encuentran las fobias, el trastorno obsesivo compulsivo, el trastorno de pánico, la agorafobia, el trastorno por estrés postraumático, el trastorno de ansiedad generalizada, el trastorno de ansiedad social, etc. La ansiedad patológica se vive como una sensación difusa de angustia o miedo y deseo de huir, sin que quien lo sufre pueda identificar claramente el peligro o la causa de este sentimiento. Esta ansiedad patológica es resultado de los problemas de diversos tipos a los que se enfrenta la persona en su vida cotidiana, y sobre todo de sus ideas interiorizadas acerca de sus problemas.

MANIFESTACIONES CLÍNICAS:

La ansiedad es una alteración psíquica caracterizada por un sentimiento de temor y de aprehensión que puede ser componente de enfermedad psiquiátrica o un desorden de ansiedad independiente y estar acompañado de componentes somáticos, alteraciones psíquicas e hiperactividad simpática²¹ y la actuación ante los otros, el temor a que se den cuenta de nuestras dificultades, el temor a la pérdida del control, las dificultades para pensar, el estudiar, el concentrarse, o el temor a morir.

A nivel fisiológico: Entre los síntomas más comunes de la ansiedad a nivel fisiológico están la sudoración, la tensión muscular, pueden surgir temblores, sacudidas, inquietud motora y dolores o entumecimientos musculares, las palpitaciones o taquicardia, las molestias en el estómago, náuseas, diarrea, las dificultades respiratorias, la sequedad de boca, las dificultades para tragar, los dolores de cabeza, los mareos y las náuseas^{12,14,15}.

A nivel motor u observable: Entre los síntomas más comunes de la ansiedad a nivel visible están el evitar situaciones temidas, el fumar, el comer o beber en exceso, la intranquilidad motora (movimientos repetitivos, rascarse, tocarse, etc.), el ir de un lado para otro sin una finalidad concreta, el tartamudear, el llorar o el quedarse paralizado.

3.1.2. **SIGNOS VITALES:** Los signos vitales son mediciones de las funciones más básicas del cuerpo humano. Los cuatro signos vitales principales que monitorizan de forma rutinaria los profesionales médicos son los siguientes:

- La temperatura corporal;

- El pulso ó frecuencia cardiaca
- La frecuencia respiratoria;
- La presión arterial.

Estos signos vitales son útiles para detectar o monitorizar problemas de salud, alguna alteración emocional, entre otros. Así mismo los signos vitales cambian con la edad, el peso, el sexo, entre otros; no sin ser demasiado diferentes los valores.

LA FRECUENCIA CARDIACA: Es uno de los signos vitales, mide la cantidad de veces por minuto que el corazón se contrae o late. La velocidad de los latidos del corazón varía como resultado de la actividad física, las amenazas a la seguridad y las respuestas emocionales. La frecuencia cardíaca en reposo es la que tiene una persona cuando está relajada. Si bien la frecuencia cardíaca normal no garantiza que una persona esté libre de problemas de salud, es un punto de referencia útil para identificar una variedad de enfermedades.

La frecuencia cardíaca es uno de los parámetros básicos en el análisis y valoración de la actividad cardíaca. Es el número de latidos del corazón por unidad de tiempo, por lo general en minutos²³

En reposo la frecuencia cardíaca normal para adultos va de 50 a 100 latidos/minuto, este parámetro es utilizado debido a su facilidad de medida (no invasiva), y que no necesita una precisión extrema. Los valores bajos de frecuencia cardíaca se obtienen en reposo o descanso y una frecuencia cardíaca alta se corresponde con la realización de ejercicio físico o esfuerzo. Se relaciona una frecuencia cardíaca baja a una persona que posee un funcionamiento del corazón más eficiente y una mejor salud

cardiovascular. Las variaciones representan un mecanismo de adaptación a diferentes factores de estrés internos y externos²⁴.

La frecuencia cardíaca disminuye progresivamente a medida que una persona avanza de la infancia hacia la adolescencia. La frecuencia cardíaca normal en reposo para mayores de 10 años, incluyendo a los adultos mayores es entre las 60 y 100 pulsaciones por minuto (ppm). Los atletas altamente entrenados pueden tener una frecuencia cardíaca en reposo por debajo de 60 ppm y llegan a veces a 40 ppm.

TABLA1: Frecuencia Cardíaca en reposo a distintas edades.

EDAD	FRECUENCIA CARDIACA NORMAL
Hasta 1 mes	70 a 190
1 a 11 meses	80 a 160
1 a 2 años	80 a 130
3 a 4 años	80 a 120
5 a 6 años	75 a 115
7 a 9 años	70 a 110
Más de 10 años	60 a 100

3.1.3. **LA ANSIEDAD Y LA FRECUENCIA CARDÍACA:** Se tiene demostrado que los altos niveles de ansiedad pueden provocar alteraciones a nivel de la frecuencia cardíaca, la ansiedad es una señal normal que el cuerpo envía como alerta de peligro o de daño. Es una forma natural de escapar de una amenaza, la cual puede variar desde pensar demasiado hasta montarse en una montaña rusa, o en este caso por realizar una primera exodoncia. Este trastorno puede provocar que muchos

estudiantes al no poder controlar sus temores realicen malos procedimientos, lo normal es un aumento entre 30 a 40 latidos por minuto por arriba de lo normal, por eso los valores de entre 60 y 100 latidos por minuto, una vez identificado la ansiedad la cuál va relacionarse con alteraciones o aumento en la frecuencia cardiaca es necesario implementar una terapia de modificación de comportamiento y terapia cognitiva para ayudar a controlar la ansiedad, para esto es necesario la acción multisectorial de los diferentes profesionales para poder llevar un adecuado de aprendizaje de los estudiantes.²⁵

2.3. Definición de Términos Básicos:

- **ANSIEDAD:** Según el Diccionario de la Real Academia Española (vigésima primera edición), el término ansiedad proviene del latín *anxietas*, refiriendo un estado de agitación, inquietud o zozobra del ánimo, y suponiendo una de las sensaciones más frecuentes del ser humano, siendo ésta una emoción complicada y displacentera que se manifiesta mediante una tensión emocional acompañada de un correlato somático.

(Ayuso, 1988; Bulbena, 1986). Ansiedad alude a la combinación de distintas manifestaciones físicas y mentales que no son atribuibles a peligros reales, sino que se manifiestan ya sea en forma de crisis o bien como un estado persistente y difuso, pudiendo llegar al pánico; no obstante, pueden estar presentes otras características neuróticas tales como síntomas obsesivos o histéricos que no dominan el cuadro clínico.

- LATIDO CARDÍACO:** (Instituto de Salud de Texas) El latido cardíaco es una acción de bombeo en dos fases que toma aproximadamente un segundo. A medida que se va acumulando sangre en las cavidades superiores (las aurículas derecha e izquierda), el marcapasos natural del corazón (el nódulo SA) envía una señal eléctrica que estimula la contracción de las aurículas. Esta contracción impulsa sangre a través de las válvulas tricúspide y mitral hacia las cavidades inferiores que se encuentran en reposo (los ventrículos derecho e izquierdo). Esta fase de la acción de bombeo (la más larga) se denomina diástole. La segunda fase de la acción de bombeo comienza cuando los ventrículos están llenos de sangre. Las señales eléctricas generadas por el nódulo SA se propagan por una vía de conducción eléctrica a los ventrículos estimulando su contracción. Esta fase se denomina sístole. Al cerrarse firmemente las válvulas tricúspide y mitral para impedir el retorno de sangre, se abren las válvulas pulmonar y aórtica. Al mismo tiempo que el ventrículo derecho impulsa sangre a los pulmones para oxigenarla, fluye sangre rica en oxígeno del ventrículo izquierdo al corazón y a otras partes del cuerpo.
- MIEDO:** La palabra miedo proviene del término latino *metus*, se trata de una alteración del ánimo que produce angustia ante un peligro o un eventual perjuicio ya sea producto de la imaginación o propio de la realidad.
- PULSO ARTERIAL:** El pulso arterial es la percusión (el latido) que se genera cuando la sangre que bombea el corazón circula por las arterias y produce su expansión. Cada bombeo, de este modo.

- **TERAPIA:** Es un proceso que se lleva a cabo para alcanzar la esencia de algo. Está basado en los medios que posibilitan la curación o el alivio de las enfermedades o los síntomas que lo provocan. La terapia ocupacional es una alternativa que intenta que los pacientes se adapten a sus rutinas cotidianas tras superar determinadas enfermedades. La terapia grupal es para que las personas enfermas no se sientan solas o únicas en el mundo de forma negativa, en este grupo se reúnen las personas tratando de comprender su existencia y salir adelante, son positivas y ayuda a salir adelante. La Psicoterapia es un procedimiento basado en la comunicación entre un psicoterapeuta y un paciente, donde éste último acude en busca de ayuda para resolver afecciones mentales de variados tipos e intensidad. La terapia cognitiva es una intervención psicoterapéutica centrada en las distorsiones cognitivas, que son los patrones de pensamiento que provocan efectos negativos sobre la conducta. Esta terapia considera que los pensamientos son la causa de las emociones, a diferencia de los psicoterapeutas que siguen el orden inverso.

2.4. Formulación de Hipótesis:

2.4.1. Hipótesis General:

El Nivel de ansiedad está relacionada con la alteración en la frecuencia cardíaca en estudiantes de odontología al realizar su primera exodoncia, Clínica Odontológica de la UNDAC 2018.

2.4.2. Hipótesis Específicas:

- Existe ansiedad antes de la primera exodoncia en estudiantes de Odontología, Clínica Odontológica de la UNDAC 2018.
- La frecuencia cardiaca antes de la primera exodoncia en estudiantes de Odontología se encuentra alterada, Clínica Odontológica de la UNDAC 2018.
- No existe ansiedad después de la primera exodoncia en estudiantes de Odontología, Clínica Odontológica de la UNDAC 2018.
- La frecuencia cardiaca después de la primera exodoncia en estudiantes de Odontología no se encuentra alterada, Clínica Odontológica de la UNDAC 2018.

2.5. Identificación de Variables:

Variable Independiente

Nivel de ansiedad

Variable Dependiente:

Frecuencia cardiaca

2.6. Definición Operacional de Variables e indicadores:

TABLA No 02

VARIABLES	DEFINICIÓN	ESCALA DE MEDICIÓN	INDICADOR	SIN INDICADOR
<u>Variable Dependiente</u> Nivel de ansiedad	Estado de agitación, inquietud del ánimo, provocado por	Cuantitativa de Intervalo	SIN ANSIEDAD LEVE MODERADO SEVERO	0 – 10 11 – 19 20 – 27 28 - 45

	algún estado de estrés.			
<u>Variable Independiente</u> <u>e</u> Frecuencia Cardíaca	Aumento o disminución de la frecuencia cardíaca > 100 ó < 60 ppm.	Cuantitativa de Intervalo	FRECUENCIA ALTA FRECUENCIA BAJA	> 100ppm < 60 ppm.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de Investigación:

El tipo de investigación que se aplicó fue según Roberto Hernandez Sampieri, en su 5ta edición del año 2010, el trabajo fue de tipo de investigación no experimental.

3.2. Métodos de Investigación:

Dentro del método de investigación a utilizar tuvimos el lógico – deductivo, ya que se aplicarán los principios descubiertos a partir de un enlace de juicios. Así mismo se utilizará la deducción que consiste en encontrar los principios desconocidos a partir de los principios conocidos y descubrir las consecuencias desconocidas. Así mismo el método hipotético ya que proponemos una hipótesis como consecuencias de las inferencias.

3.3. Diseño de Investigación:

El diseño del trabajo de investigación es de un diseño descriptivo correlacional, de corte transversal, nos permitió examinar el nivel de ansiedad en un determinado momento evaluando su frecuencia cardiaca. Según R.H. Sampieri el diseño es transversal o transeccional descriptivo, este diseño se representa de la siguiente manera:

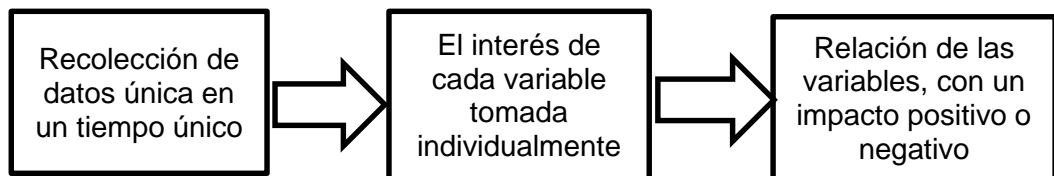
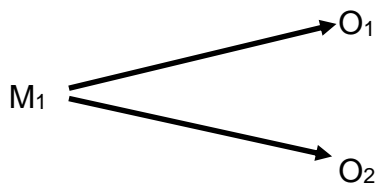


Gráfico o esquema:



Dónde:

M_1 , = Estudiantes de la facultad de odontología, a quien se les aplica el test de la ansiedad.

O_1, O_2 = Toma de la frecuencia cardiaca.

3.4. Población y Muestra:

3.4.1. Población:

La población estuvo conformado por todos los estudiantes de la facultad de odontología de la UNDAC matriculados en el año 2018-B y 2019-A, siendo en total 61 alumnos matriculados en el cuarto semestre

3.4.2. Muestra:

Para la muestra se procedió a un muestreo probabilístico con criterios de inclusión y exclusión. Siendo los siguientes:

CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

- Estudiantes matriculados en el año académico.
- Estudiantes que lleven por primera vez la cátedra de Cirugía I.
- Estudiantes que por primera vez realizarán una exodoncia.
- Estudiantes que nunca hayan colocado anestesia.

Población: 61

Nivel de confianza (Z): 95% = 1.96

Nivel de precisión (ES): 0,25

Desviación estándar (S): 2,5

$$n^0 = \frac{Z^2 \cdot S^2}{ES^2} \quad n^0 = \underline{33.875}$$

$$n^0 = \frac{(1.96)^2 \cdot (2,5)^2}{(0,25)^2} \quad n^0 = \frac{0,0625}{384}$$

$$n^0 = \frac{3.84 * 6,25}{0,0625}$$

FORMULA CORREGIDA PARA POBLACIONES FINITAS

$$n = \frac{n^0}{1 + \frac{n^0 - 1}{N}}$$
$$n = \underline{384}$$

$$n = \frac{1 + \frac{384 - 1}{39}}{1 + \frac{383}{41}}$$

$$n = \frac{384}{1 + 9.34}$$

$$n = \frac{384}{10.34} = 37.13 = 37 \text{ (muestra Redondeada)}$$

3.5. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos:

Al realizar el trabajo de investigación se necesita algunas técnicas para recolectar los datos, entrando en contacto con las unidades de análisis para así obtener información de primera mano, para tal fin utilizaremos técnicas e instrumentos individualizados.

3.5.1. Técnicas de recolección de datos:

- **OBSERVACIÓN:** Esta técnica nos permitió observar las variables de estudio así como observar la alteración de la frecuencia cardíaca.
- **ENCUESTA:** Técnica que ayudó a evaluar y determinar la presencia de ansiedad y la frecuencia cardíaca en los estudiantes que realizarán por primera vez su exodoncia.

3.5.2. Instrumentos de recolección de datos:

- **FICHA DE DATOS:** Instrumento donde se consignará los datos generales del estudiante y la frecuencia cardíaca antes y después del tratamiento odontológico.
- **TEST DE ANSIEDAD:** Instrumento que ayudará a medir el nivel de ansiedad de los estudiantes antes que inicien con su tratamiento de exodoncia.

3.6. Técnicas de procesamiento y análisis de datos:

Para la toma y recolección de la muestra se siguió los siguientes pasos:

1^{ro} Se realizó la selección de la muestra determinando el curso y semestre donde llevarían por primera vez cirugía.

2^{do} Una vez identificado el semestre y la población total, se procedió a realizar el muestro probabilístico.

3^{ro} Una vez identificada la muestra, se realizó el muestreo aleatorio simple para identificar a los 37 estudiantes del IV semestre.

4^{to} Una vez identificado los 37 estudiantes se procedió al rellenado del consentimiento informado de los estudiantes y rellenar la ficha de datos de los estudiantes.

5^{to} Se procedió a la toma del Test de ansiedad y a la toma de la frecuencia cardiaca previo a la aplicación anestésica por parte de los alumnos por primera vez a sus pacientes.

6^{to} El día de la práctica de aplicar la anestesia se procedió a la toma del Test de ansiedad minutos antes de aplicar la anestesia y en el momento de cargar el carpule para anestesia se procedió a la toma de la frecuencia cardiaca.

3.7. Tratamiento Estadístico

Luego de haber aplicado las técnicas y los instrumentos necesarios para la recolección de datos se procedió a la revisión exhaustiva de los mismos a fin de evitar errores u omisiones en el registro: basándose en los conceptos de niveles de medición o escalas de medición en la construcción de los mencionados instrumentos de recolección de datos y a partir de la operacionalización de las variables se procedió a la

selección de la pruebas descriptivas y la prueba estadística de la Chi cuadrada por tratarse de variables cualitativas no paramétricas correlacionales. Utilizando el programa SPSS 22, los datos se procesaron en los siguientes programas Microsoft Word 2010, Microsoft Excel 2010.

3.8. Selección, Validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación

Para poder realizar la validación y la confiabilidad de los instrumentos de investigación se tuvo instrumentos ya aplicados en trabajos anteriores (anexo).

3.9. Orientación Ética

El presente trabajo se orienta a identificar las alteraciones fisiológicas evidenciadas en los signos vitales, como es la frecuencia cardiaca, síntoma producto del aumento de la ansiedad, así mismo queremos evidenciar que a partir de ese momento hay una mejora en el control de los síntomas de los estudiantes. La toma de la frecuencia y de la ansiedad, son tomas sin necesidad de realizar cortes, cirugías, u otros tratamientos, los cuáles no producirán ningún alteración en los estudiantes, consistió en medir valores productos de las actividades de los estudiantes.

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Descripción del trabajo de campo

Para la realización del trabajo de campo se realizó los siguientes puntos.

1º Se realizó la selección de la muestra para tener identificados la cantidad de fichas a aplicar en el grupo seleccionado siendo el IV semestre, de los

cuáles la muestra fue de 36 estudiantes, que llevaban el curso de Cirugía I.

2º Se procedió al relleno del consentimiento informado por parte de los estudiantes. A la vez que se les informo en qué consistía la toma del Test de ansiedad y la frecuencia cardiaca.

3º Se relleno el total de la muestra de 36 estudiantes. Siendo en total dos tomas de ambos Test de ansiedad y Frecuencia cardiaca.

4º Se procedió a la tabulación de los datos y a seguidamente a la aplicación de los datos estadísticos.

5º Por último se realizó la elaboración de los cuadros de doble entrada y la contrastación de la hipótesis.

4.2. Presentación, análisis e interpretación de resultados

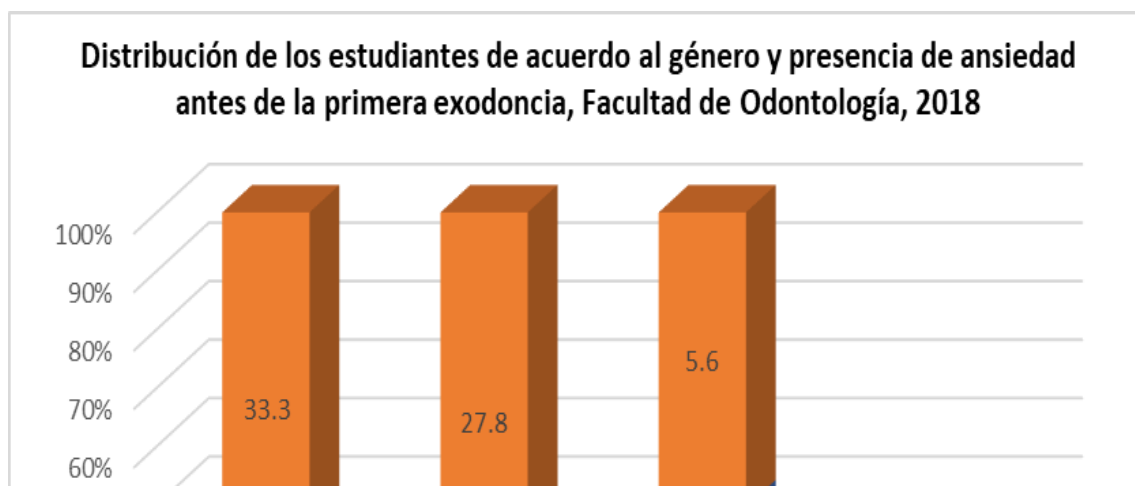
CUADRO No 01

Distribución de los estudiantes de acuerdo al género y presencia de ansiedad antes de la primera exodoncia, Facultad de Odontología, 2018

ANSIEDAD	SEXO				TOTAL	
	MASCULINO		FEMENINO		N	%
	n	%	n	%		
Leve	06	16,7	12	33,3	18	50,0
Moderada	04	11,1	10	27,8	14	38,9
Elevada	02	5,5	02	5,6	04	11,1
Severa	00	0,0	00	0,0	00	0,0
TOTAL	12	33,3	24	66,7	36	100

FUENTE: FICHA DE DATOS Y ANSIEDAD

GRAFICO N° 1



FUENTE: CUADRO No 01

COMENTARIO DEL CUADRO N° 01

INTERPRETACIÓN:

- En el cuadro No 01 se observa la distribución de los estudiantes de acuerdo al género y presencia de ansiedad antes de la primera exodoncia, Facultad de Odontología, 2018.
- Se observa que del 100% de los estudiantes evaluados, se tuvo un 50% de estudiantes con presencia de ansiedad leve previo a la primera exodoncia de los cuáles el 33,3% de los estudiantes fueron del sexo femenino y el 16,7% de los estudiantes fueron del sexo masculino.
- Así mismo se tuvo un 38,9% de estudiantes con moderada presencia de ansiedad de los cuáles el 27,8% fueron del sexo femenino y el 11,1% fueron del sexo masculino.

- Por último, se tuvo un 11,1% de pacientes con elevada presencia de ansiedad de los cuales el 5,6% fueron del sexo masculino y un porcentaje similar fue del sexo femenino.
- Teniendo un acumulado del 66,7% estudiantes que fueron del sexo femenino y el 33,3% de estudiantes que fueron del sexo masculino.

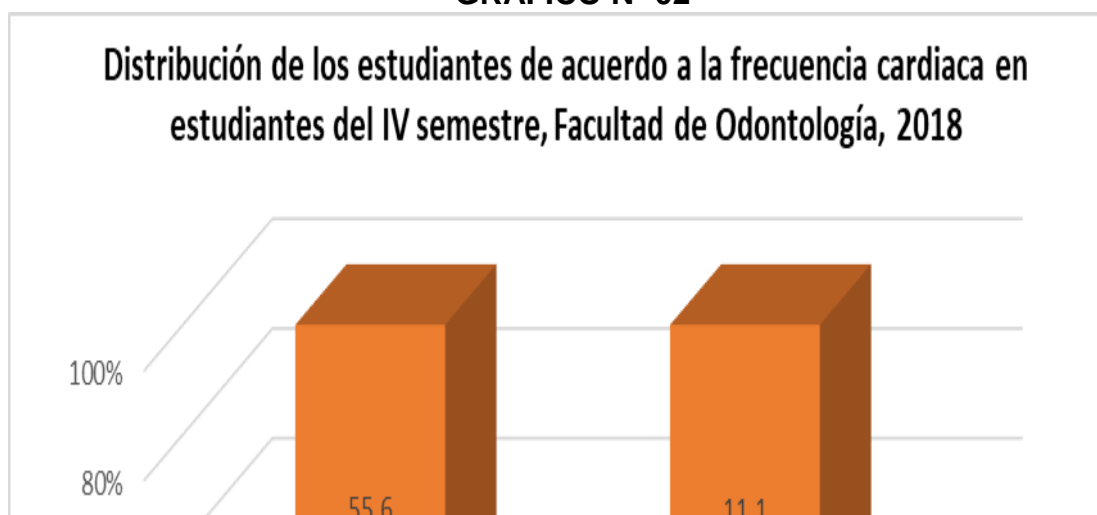
CUADRO N° 02

Distribución de los estudiantes de acuerdo a la frecuencia cardiaca en estudiantes del IV semestre, Facultad de Odontología, 2018

FRECUENCIA CARDIACA	SEXO				TOTAL	
	MASCULINO		FEMENINO		N	%
	n	%	n	%		
Baja	10	27,8	20	55,6	30	83,4
Alta	02	5,5	04	11,1	06	16,6
TOTAL	12	33,3	24	66,7	36	100

FUENTE: FICHA DE DATOS

GRÁFICO N° 02



FUENTE: CUADRO No 02

COMENTARIO DEL CUADRO N° 02

INTERPRETACIÓN:

- En el cuadro No 02 se observa la distribución de los estudiantes de acuerdo a la frecuencia cardiaca en estudiantes del IV semestre de la Facultad de Odontología, 2018.
- Se observa que del 100% de los estudiantes evaluados el 83,4% presento una frecuencia cardiaca baja, de los cuáles el 55,6% fueron estudiantes del sexo femenino y el 27,8% fueron estudiantes del sexo masculino.
- Así mismo se tuvo un 16,6% de estudiantes con frecuencia cardiaca alta de los cuáles el 11,1% fueron estudiantes del sexo femenino y el 5,5% fueron estudiantes del sexo masculino.

- Debemos informar que el bajo y alto nivel de frecuencia cardiaca se dio en los estudiantes que se encontraban rellorando la hoja de consentimiento informado y el test de ansiedad.

CUADRO N° 03

Distribución de los estudiantes de acuerdo al género y presencia de ansiedad al momento de la primera exodoncia, Facultad de Odontología, 2018

ANSIEDAD	SEXO				TOTAL	
	MASCULINO		FEMENINO		N	%
	n	%	n	%		
Leve	02	5,6	04	11,1	06	16,7
Moderada	02	5,5	14	38,9	16	44,4
Elevada	06	16,7	06	16,7	12	33,4
Severa	02	5,5	00	0,0	02	5,5
TOTAL	12	33,3	24	66,7	36	100

FUENTE: FICHA DE DATOS Y ANSIEDAD

GRÁFICO N° 03

Distribución de los estudiantes de acuerdo al género y presencia de ansiedad al momento de la primera exodoncia, Facultad de

FUENTE: CUADRO No 03

COMENTARIO DEL CUADRO N° 03

INTERPRETACIÓN:

- En el cuadro No 03 se observa la distribución de los estudiantes de acuerdo al género y presencia de ansiedad al momento de la primera exodoncia, Facultad de odontología 2018.
- Se observa que del 100% de los estudiantes evaluados, que el 44,4% presentaron una ansiedad moderada al momento de aplicar la anestesia para realizar la primera exodoncia, de los cuáles el 38,9% fueron estudiantes del sexo femenino y el 5,5% fueron estudiantes del sexo masculino.

- Así mismo se observa que el 33,4% fueron estudiantes que presentaron una elevada ansiedad de los cuáles el 16,7% fueron estudiantes del sexo masculino y con similar porcentaje estudiantes del sexo femenino.
- También se tuvo un 16,7% de estudiantes que presento una ansiedad leve, de los cuales el 11,1% fueron estudiantes del sexo femenino y el 5,6% fueron estudiantes del sexo masculino.
- Por último se tuvo un 5,5% de los cuáles en su totalidad fueron estudiantes del sexo masculino.
- Evidenciándose que el sexo masculino presentó el nivel de ansiedad más alto y hubo diferencias en las dos tomas de ansiedad en los estudiantes de odontología del IV semestre.

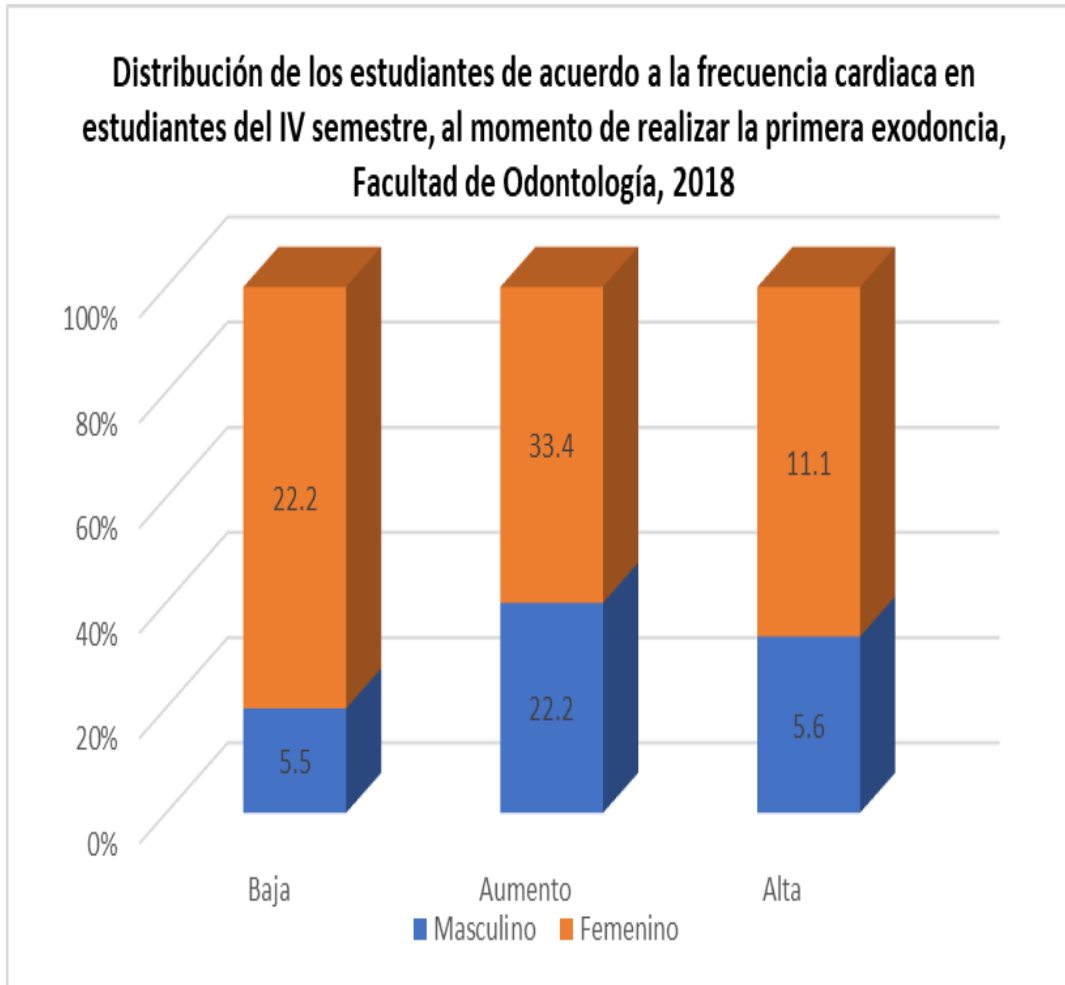
CUADRO N° 04

Distribución de los estudiantes de acuerdo a la frecuencia cardiaca en estudiantes del IV semestre, al momento de realizar la primera exodoncia, Facultad de Odontología, 2018

FRECUENCIA CARDIACA	SEXO				TOTAL	
	MASCULINO		FEMENINO		N	%
	n	%	n	%		
Baja	02	5,5	08	22,2	10	27,7
Aumento	08	22,2	12	33,4	20	55,6
Alta	02	5,6	04	11,1	06	16,7
TOTAL	12	33,3	24	66,7	36	100

FUENTE: FICHA DE DATOS

GRÁFICO N° 04



FUENTE: CUADRO No 04

COMENTARIO DEL CUADRO Nº 04

INTERPRETACIÓN:

- En el cuadro No 04 se observa la distribución de los estudiantes de acuerdo a la frecuencia cardiaca en estudiantes del IV semestre, al momento de realizar la primera exodoncia, Facultad de odontología, 2018.
- Del 100% de los estudiantes del IV semestre de la Facultad de odontología, se tuvo un 55,6% de estudiantes con una frecuencia cardiaca baja, pero aumentada a comparación de la primera toma, de los cuales el 33,4%

fueron estudiantes del sexo femenino y el 22,2% fueron estudiantes del sexo masculino.

- Así mismo se tuvo 27,7% de frecuencia cardiaca baja, de estudiantes que no sufrieron alteración alguna o mínima en aumentar su frecuencia cardiaca., de los cuáles el 22,2% fueron estudiantes del sexo femenino y el 5,5% fueron estudiantes del sexo masculino.
- Por último se tuvo un 16,7% de estudiantes con frecuencia cardiaca alta de los cuales el 11,1% fueron estudiantes del sexo femenino y el 5,6% fueron estudiantes del sexo masculino.
- Pudiendo resumir el incremento más en el sexo masculino.

CUADRO N° 05

Distribución de acuerdo a la presencia de ansiedad y relación de la frecuencia cardiaca, antes y después de la primera exodoncia, Facultad de Odontología, 2018

ANSIEDAD	FRECUENCIA CARDIACA								TOTAL	
	ANTES				DESPUÉS					
	Baja		Alta		Baja		Alta		N	%
	n	%	n	%	n	%	n	%		
Leve	18	25,0	00	0,0	06	8,3	00	0,0	24	33,3
Moderada	10	13,9	02	2,7	14	19,4	02	2,7	28	38,9

Elevada	02	2,8	04	5,6	08	11,2	04	5,6	18	25,0
Severa	00	0,0	00	0,0	02	2,8	00	0,0	02	2,8
TOTAL	30	41,7	6	8,3	30	41,7	06	8,3	72	100

FUENTE: FICHA DE DATOS Y ANSIEDAD

4.3. Prueba de Hipótesis

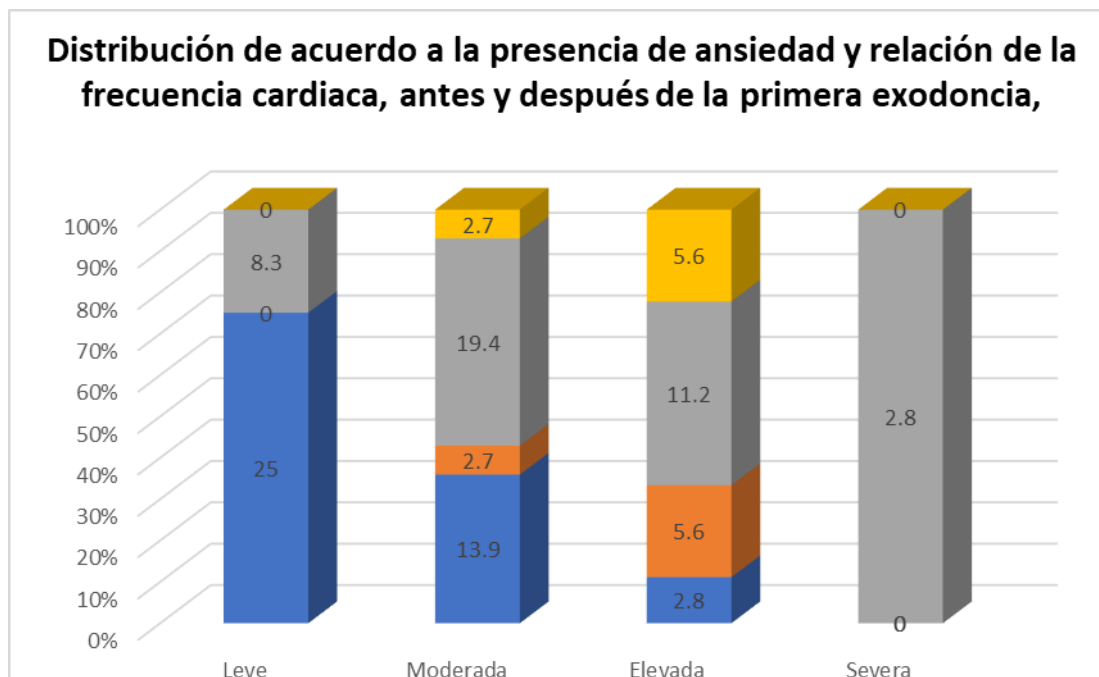
PRUEBA ESTADÍSTICAS

$$X^2_C = 37,71 > X^2_T = 16,919 \text{ (g.l = 9; 95\%)}$$

SE ACEPTA LA HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN Y SE RECHAZA LA
HIPÓTESIS NULA

El Nivel de ansiedad es alta en relación proporcional con el aumento de la frecuencia cardiaca en estudiantes de odontología al realizar su primera exodoncia, Clínica Odontológica de la UNDAC 2018.

GRÁFICO Nº 05



FUENTE: CUADRO No 05

COMENTARIO DEL CUADRO N° 05

INTERPRETACIÓN:

- En el cuadro No 05 se observa la distribución de acuerdo a la presencia de ansiedad y relación de la frecuencia cardiaca, antes y después de la primera exodoncia, Facultad de Odontología, 2018.
- Al aplicar la prueba estadística se puede observar que existe diferencia significativa, por lo que podemos concluir que al realizar un primer

tratamiento quirúrgico (como es la exodoncia) si existe un incremento en los estudiantes de la ansiedad, lo que es evidenciado en un aumento de su frecuencia cardiaca. Demostrándose a través del test de ansiedad.

4.4. Discusión de Resultados:

- Herber I. Arbildo-Vega, Lecca-González M, Alex Vidal-Mosquera. (2014). **NIVELES DE ANSIEDAD EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE UNA UNIVERSIDAD PERUANA.** Objetivo. Determinar los niveles de ansiedad en los estudiantes de Odontología del V ciclo de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Martín de Porres – Filial Norte en el año 2013. Materiales y métodos. Se realizó un estudio descriptivo de corte

transversal en el cual a todos los alumnos del V ciclo se les tomó el cuestionario IDARE (inventario de ansiedad rasgo estado). Resultados. La muestra fue constituida por 59 alumnos, el 55,93% fueron mujeres y 44,07% hombres. En relación a los niveles de ansiedad-estado, el 3,39% de los estudiantes tuvo un nivel bajo, el 49,15% medio y el 47,46% alto. En los niveles de ansiedad-rasgo el 3,39% fue bajo, 45,76% medio y el 50,85% alto. Los puntajes promedios de escala ansiedad-estado fueron de $45,92 \pm 9,29$ para los hombres y de $47 \pm 8,12$ para las mujeres. En la escala ansiedad-rasgo, los promedios fueron de $43,92 \pm 7,83$ para los hombres y de $46,97 \pm 6,4$ para las mujeres. Según el sexo, en las escalas ansiedad-estado y ansiedad-rasgo no se observaron diferencias significativas ($p > 0,05$). Conclusiones. La ansiedad aparece como fenómeno frecuente en los estudiantes del V ciclo de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Martín de Porres – Filial Norte. La relación de estos niveles con el sexo no fue significativa¹.

- Díaz C. A, Donado R. A, Donado R. Y, Fang M. L, Carmona L. M. (2016) **VARIACIONES DE SIGNOS VITALES EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD DE CARTAGENA DURANTE EL PRIMER PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO.** El presente trabajo demostró que los SV (presión arterial, temperatura, frecuencia cardiaca y frecuencia respiratoria) estudiados varían significativamente en los estudiantes al realizar el primer procedimiento quirúrgico. Las mayores variaciones de los SV se registraron cuando el estudiante realizó el procedimiento quirúrgico (exodoncia), la temperatura corporal fue el SV con menor grado de

variabilidad mientras que la frecuencia respiratoria fue el SV con mayor grado de variabilidad en los estudiantes².

- Lado T. M., Vila S. X. (2018) **APLICACIÓN DE LA VARIABILIDAD DE LA FRECUENCIA CARDIACA AL ESTUDIO DE LA EMOCIÓN: ESPAÑA; UNIVERSIDAD DE VIGO**. En la actualidad, existen diversas aplicaciones que permiten a cualquier usuario capturar sus datos de frecuencia cardiaca a través de diferentes dispositivos equipados con sensores, como pueden ser determinados relojes inteligentes, o bandas pectorales de fácil colocación que transmiten la señal registrada, generalmente de forma inalámbrica, a otro dispositivo para su almacenamiento. Estas señales pueden ser posteriormente procesadas y analizadas con el fin de realizar estudios de la HRV, para lo cual es necesario utilizar paquetes de software específicos que, en ocasiones, deben adaptarse a las necesidades particulares de cada 6.5. Conclusiones 133 experimento, dado que no es lo mismo, por ejemplo, utilizar los datos de frecuencia cardiaca registrados por un deportista mientras realizar una actividad física, que por una persona que esté realizando un ejercicio de control o regulación emocional. En esta Tesis Doctoral se ha presentado la herramienta gratuita y de código abierto VARSE, que combina en una única aplicación tanto la recogida de datos de frecuencia cardíaca como el análisis de variabilidad. Además, se ha diseñado la aplicación de forma que pueda realizar recogidas de datos mientras los usuarios realizan diferentes actividades, físicas y mentales, y cada una de ellas con una duración determinada. Con ello se pretende que el empleo de VARSE pueda ser extensible al mayor número de usuarios posible, y que pueda ayudar en el estudio de la

relación entre la HRV y la regulación emocional, sin descartar también su utilidad en otros ámbitos de investigación. La herramienta ha sido evaluada por un grupo de usuarios, que debieron valorar su funcionamiento a través de un UEQ. Los resultados obtenidos han sido satisfactorios, en términos de evaluación de la interfaz gráfica, usabilidad, facilidad de uso, fiabilidad o novedad, entre otros aspectos³.

- Cabo N. M. (2017) **CAMBIOS EN LA PRESIÓN ARTERIAL, FRECUENCIA CARDIACA Y VARIABILIDAD DE LA FRECUENCIA CARDIACA TRAS LA REALIZACIÓN DE LA MANIOBRA HEMODINÁMICA ABDOMINAL.** Las medidas de los pliegues cutáneos abdominal y suprailíaco no influyen en las variables analizadas que han sufrido variaciones estadísticamente significativas. La aplicación de la maniobra hemodinámica abdominal provoca una significativa bajada de la Tensión Arterial Sistólica para ambos sexos. La Frecuencia Cardíaca experimentó una reducción estadísticamente significativa para ambos sexos al aplicarles la maniobra hemodinámica abdominal. No hay modificaciones para la variabilidad de la frecuencia cardíaca tras la realización de la maniobra hemodinámica abdominal. Se verifica que la maniobra hemodinámica abdominal no produce activación del sistema nervioso simpático. En cuanto a la Tensión Arterial Diastólica, se comprobó que la técnica osteopática no produce ningún cambio significativo en ninguno de los sexos. Se comprobó que no hay estimulación del sistema nervioso parasimpático tras la realización de la maniobra hemodinámica abdominal.

CONCLUSIONES

Las conclusiones a las que arribamos están en relación con los objetivos e hipótesis planteadas para el estudio y son:

1. En relación con el nivel de ansiedad, se tuvo un nivel de ansiedad de leve a moderado, predominante en el grupo de estudio de estudiantes del IV semestre de la Facultad de odontología, antes de su primera cirugía.
2. La frecuencia cardiaca antes de iniciar cualquier tratamiento y en este caso su primera cirugía, fue de bajo, estando dentro de los niveles normales.
3. En relación con el nivel de ansiedad, al momento de realizar su primera cirugía, hubo un incremento de valores, llegando moderados y severos con un 5,5%. Así mismo hubo valores de ansiedad leve.
4. En relación a la frecuencia cardiaca se tuvo un incremento de los valores, pero estando dentro de valores normales, el porcentaje de alto valor en la frecuencia cardiaca fue de 16,7%.
5. Dejamos abierta la posibilidad de ampliar estudios donde se evalué otros signos y relacionen con otros factores de comportamiento.

RECOMENDACIONES

CON MUCHO RESPETO SUGERIMOS LAS SIGUIENTES
RECOMENDACIONES:

1. Ampliar el trabajo a estudios longitudinales, evaluando una segunda práctica en cirugía y verificar los valores correspondientes.
2. Incorporar la evaluación de otros signos vitales en los estudiantes, relacionarlos con otras formas de comportamiento que puedan influenciar en su maniobrabilidad.
3. Adquisición de material anatómico para realizar prácticas de anestesia y los pasos para la exodoncia.

BIBLIOGRAFÍA

1. Arbildo H.I., Lecca G. M., Vidal M. A., Niveles de ansiedad en estudiantes de odontología de una Universidad Peruana. KIRU. 2014.Jul-Dic; 11(2):143-7.
2. Díaz C. A., Donado R. A., Donado R. Y., Fang M. L., Carmona L. M. Variaciones de signos vitales en estudiantes de Odontología de la Universidad de Cartagena durante el primer procedimiento quirúrgico: Cartagena; Colombia; Universidad de Cartagena, 2016.
3. Lado T. M., Vila S. X. Aplicación de la variabilidad de la Frecuencia Cardíaca al estudio de las emociones: España; Universidad de Vigo: 2018.
4. Cabo N. M. Cambios en la Presión Arterial, Frecuencia Cardíaca y variabilidad de la Frecuencia Cardíaca tras la realización de la maniobra hemodinámica abdominal: Guadalupe; España:2017.
5. Corsini M. G., Bustos M. L., Fuentes N. J., Cantin M. Niveles de ansiedad en la comunidad estudiantil odontológica. Universidad de la Frontera, Temuco – Chile. Int J Odontostomat. 2012;6(1):51-57.
6. Ochoa E. Psicología médica, Psicopatología y Psiquiatría. Madrid. Interamericana-McGraw-Hill; 1990.
7. Bensabat S, Selye H. Stress. Madrid. Editorial Mensajero; 1987.
8. Sofola O., Jeboda S. O. Fuentes percibidas de estrés en estudiantes de Odontología de Nigeria. Eur J Dent Educ. 2006;10(1):20-3.
9. Grandy TG, Westerman GH, Combs CE, Turner CH. Percepciones de estrés en estudiantes de odontología de tercer año. J Dent Educ. 1989;53(12):718-21.

10. Naidu R. S., Adams J.S., Simeon D, Persad S. Fuentes de estrés y trastornos psicológicos entre los estudiantes de odontología en las indias occidentales. *J Dent Educ.* 2002;66(9):1021-30.
11. Freeman R, Main JR, Burke FJ. Estrés ocupacional en los dentistas: Teoría y práctica. Part I. Recognition. *Br Dent J.* 1995;178(6):214-7.
12. Heath JR, Macfarlane TV, Umar MS. Fuentes percibidas de estrés en estudiantes de odontología. *Dent Update.* 1999;26(3):94-8.
13. Selye H. El concepto del Estrés: Pasado, presente y future. En Cooper, C. L. (Ed.). *Stress Research. Issues for the Eighties.* New York. Wiley; 1983.
14. Al-Omari WM. Perceived sources of stress within a dental educational environment. *J Contemp Dent Pract.*2005; 6(4):64-74.
15. Henning K, Ey S, Shaw D. El perfeccionismo, el fenómeno impostor y el ajuste psicológico en estudiantes de medicina, odontología, enfermería y farmacia. *Med Educ.* 1998; 32(5):456-64.
16. Sanders AE, Lushington K. Fuentes de estrés para los estudiantes de odontología australianos. *J Dent Educ.* 1999;63(9):688-97.
17. Westerman GH, Grandy TG, Ocanto RA, Erskine CG. Fuentes percibidas de estrés en el entorno de la escuela dental. *J Dent Educ.*1993;57(3):225-31.
18. Murphy R.J., Gray S.A., Sterling G, Reeves K, Du Cette J. Un estudio comparativo del estrés estudiantil profesional. *J Dent Educ.* 2009;73(3):328-37.
19. Tedesco L. A. Una perspectiva psicosocial sobre la experiencia educativa dental y el rendimiento del alumno. *J Dent Educ.* 1986;50(10):601-5.
20. Dossi A, Isper O, Presta A, Saliba C, Saliba O. El estrés en la práctica odontológica. *Revista ADM.* 2006; 13(5): 185-188.

21. Acosta M, Díaz R, Lartigue T. Síndrome de Burnout. Desgaste emocional en cirujanos dentistas. Revista ADM. 2001;8(2):63-77.
22. Rajab L. D. Fuentes percibidas de estrés entre los estudiantes de odontología de la Universidad de Jordania. J Dent Educ. 2001; 65(3):232-41.
23. Malik M., Camm A. Variabilidad del Ritmo Cardíaco. Edit. Publicidad a futuro.1995.
24. Grupo de trabajo de la Sociedad Europea de Cardiología, la Sociedad Norteamericana de Estimulación y Electrofisiología. Variabilidad de la Frecuencia Cardíaca: Estándares de medición, interpretación fisiológica y uso clínico. Circulación 93(5):1043-1065, 1995.
25. Racobian T. La ansiedad y sus efectos en la salud del corazón. Centro de Salud del Sur de Florida. 2016.

ANEXOS

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
FACULTAD DE ODONTOLOGIA
ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ODONTOLÓGÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, con DNI :

Estudiantes del IV semestre de la Facultad de odontología de la UNDAC.

Los datos referidos en el siguiente proyecto de investigación **“Nivel de ansiedad y frecuencia cardiaca en estudiantes de Odontología en la realización de su primera exodoncia, UNDAC 2018”** serán mantenidos en confidencialidad, siendo usados exclusivamente en las publicaciones científicas concernientes a este trabajo.

Acredito haber sido lo suficientemente informado respecto a las acciones a tomar y que se realizarán todo el proceso y que los datos recolectados serán utilizados en el informe final de investigación.

Estando consiente de toda información y de lo acordado me someto a las evaluaciones correspondientes.

Cerro de Pasco de del 2019.

.....

FIRMA



UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

**ESCALA DE ANSIEDAD DE CORAH MODIFICADA (MDAS) NORMAN CORAH
(1934-2001),**

(En 1969 elaboró un pequeño cuestionario (DAS) para detectar y establecer una gradación de dicha ansiedad. Posteriormente el cuestionario se amplió y modificó en 1995 por Humphris y colaboradores (MDAS))

INDICACIONES: Por favor marque la respuesta que se acerque a su sentir en el momento de la encuesta.

CÓDIGO:.....

1. Estás por realizar tu primera exodoncia, ¿cómo te sientes al respecto?
 - Relajado, nada ansioso.
 - Ligeramente ansioso.
 - Bastante ansioso.
 - Muy ansioso e intranquilo.
 - Extremadamente ansioso (sudado, taquicárdico, con sensación de enfermedad grave)
2. Estás esperando tu turno para que te supervisen tu práctica, ¿cómo te sientes?
 - Relajado, nada ansioso.
 - Ligeramente ansioso.
 - Bastante ansioso.
 - Muy ansioso e intranquilo.
 - Extremadamente ansioso (sudado, taquicárdico, con sensación de enfermedad grave)
3. Te encuentras alistando tus materiales e instrumentos para realizar tu primera exodoncia, ¿cómo te sientes?
 - Relajado, nada ansioso.
 - Ligeramente ansioso.
 - Bastante ansioso.
 - Muy ansioso e intranquilo.
 - Extremadamente ansioso (sudado, taquicárdico, con sensación de enfermedad grave)
4. Imagínese que estas aplicando la anestesia para tu primera exodoncia. Observas a tu paciente mientras sacas los instrumentos que utilizaras para tu exodoncia, ¿cómo se siente?
 - Relajado, nada ansioso.
 - Ligeramente ansioso.
 - Bastante ansioso.

- Muy ansioso e intranquilo.
 - Extremadamente ansioso (sudado, taquicárdico, con sensación de enfermedad grave)
5. Imagínate que vas realizando los procedimientos para realizar la exodoncia paso por paso ¿cómo se siente?
- Relajado, nada ansioso.
 - Ligeramente ansioso.
 - Bastante ansioso.
 - Muy ansioso e intranquilo.
 - Extremadamente ansioso (sudado, taquicárdico, con sensación de enfermedad grave).

Una vez finalizado el cuestionario cuantifique la puntuación obtenida.

- Respuesta a = 1 punto
- Respuesta b = 2 puntos
- Respuesta c = 3 puntos
- Respuesta d = 4 puntos
- Respuesta e = 5 puntos

Valoración del grado de ansiedad:

- Menos de 9 puntos. Su ansiedad es leve o nula en su visita al dentista.
- Entre 9-12 puntos. Ansiedad moderada en su visita al dentista.
- Entre 13-14 puntos. Ansiedad elevada en su visita al dentista.
- A partir de 15 puntos. Ansiedad severa o Fobia a su visita al dentista.



UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

FICHA DE DATOS

INDICACIONES: Rellene la encuesta adecuadamente y coloque los valores correspondientes que se les solicita.

CÓDIGO:.....

EDAD:.....

SEXO:.....

SEMESTRE:.....

1. Es la primera vez que lleva el curso de cirugía I
SI () NO ()
2. Haz trabajado o estás trabajando en algún consultorio odontológico
SI () NO ()
3. Dentro de las actividades dentro del consultorio odontológico, haz realizado alguna exodoncia
SI () NO ()
4. Haz realizado alguna exodoncia en otros lugares.
SI () NO ()
5. Es la primera vez que vas a realizar una exodoncia.
SI () NO ()

FRECUENCIA CARDIACA

ANTES	DESPUÉS

MATRIZ DE CONSISTENCIA

“Nivel de ansiedad y frecuencia cardiaca en estudiantes de Odontología en la realización de su primera exodoncia, UNDAC 2018”

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPOTESIS
¿Cómo estará el nivel de la ansiedad y frecuencia cardiaca en estudiantes de odontología en su primera exodoncia, UNDAC 2018?	Determinar el nivel de ansiedad y frecuencia cardiaca en estudiantes de Odontología en su primera exodoncia, Clínica Odontológica de la UNDAC 2018.	El nivel de ansiedad será directamente proporcional al aumento de la frecuencia cardiaca en estudiantes de odontología al realizar su primera exodoncia, Clínica Odontológica de la UNDAC 2018.
PROBLEMAS ESPECIFICOS	OBJETIVOS ESPECIFICOS	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS
¿Cuál será el nivel de ansiedad antes de la primera exodoncia en estudiantes de Odontología, Clínica Odontológica de la UNDAC?	Identificar el nivel de ansiedad antes de la primera exodoncia en estudiantes de Odontología, Clínica Odontológica de la UNDAC 2018.	El nivel de ansiedad antes de la primera exodoncia en estudiantes de Odontología será baja, Clínica Odontológica de la UNDAC 2018.
¿Cuál será la frecuencia cardiaca antes de la primera exodoncia en estudiantes de Odontología, Clínica Odontológica de la UNDAC?	Identificar la frecuencia cardiaca antes de la primera exodoncia en estudiantes de Odontología, Clínica Odontológica de la UNDAC 2018.	La frecuencia cardiaca antes de la primera exodoncia en estudiantes de Odontología se encuentra normal, Clínica Odontológica de la UNDAC 2018.
¿Cuál será el nivel de ansiedad después de la primera exodoncia en estudiantes de Odontología, Clínica Odontológica de la UNDAC?	Identificar el nivel de ansiedad después de la primera exodoncia en estudiantes de Odontología, Clínica Odontológica de la UNDAC 2018.	Existe aumento del nivel de ansiedad después de la primera exodoncia en estudiantes de Odontología, Clínica Odontológica de la UNDAC 2018.

<p>¿Cuál será la frecuencia cardiaca después de la primera exodoncia en estudiantes de Odontología, Clínica Odontológica de la UNDAC?</p>	<p>Identificar la frecuencia cardiaca después de la primera exodoncia en estudiantes de Odontología, Clínica Odontológica de la UNDAC 2018.</p>	<p>La frecuencia cardiaca después de la primera exodoncia en estudiantes de Odontología se encuentra aumentada, Clínica Odontológica de la UNDAC 2018.</p>
---	---	--