

UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO

**FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA**



**MIEDO AL DOLOR DENTAL EN PACIENTES
ODONTOLÓGICOS, CHICLAYO, 2020**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE
CIRUJANO DENTISTA**

AUTOR

MIRIAM SOLEDAD VASQUEZ CABRERA

ASESOR

ROSA JOSEFINA RONCAL ESPINOZA

<https://orcid.org/0000-0002-1102-9613>

Chiclayo, 2021

**MIEDO AL DOLOR DENTAL EN PACIENTES
ODONTOLÓGICOS, CHICLAYO, 2020**

PRESENTADA POR

MIRIAM SOLEDAD VASQUEZ CABRERA

A la Facultad de Medicina de la
Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo
para optar el título de

CIRUJANO DENTISTA

APROBADA POR

Miriam de Jesus Arellanos Tafur

PRESIDENTE

Maria Elizabeth Cruz Flores

SECRETARIO

Rosa Josefina Roncal Espinoza

VOCAL

Dedicatoria

A mis padres por todo su amor, trabajo, sacrificio y por todos los valores recibidos que me forjaron como la persona que soy; todos y cada uno de mis logros se los debo a ustedes incluido este. Me formaron con muchas reglas y con algunas libertades, pero siempre motivándome a perseguir mis sueños y lograr mis metas.

Agradecimientos

A Dios, a mis padres por todo su apoyo recibido en estos años de mi carrera, a mis hermanas por estar presentes de una u otra manera en mi progreso tanto personal como profesional, a mi amiga Diana por acompañarme en todos estos años de estudio y ser mi más fiel compañera y a mi asesora Dra. Rosa Josefina Roncal Espinoza por su apoyo incondicional este trabajo de investigación.

Índice

Resumen	5
Abstract.....	6
I. Introducción	7
II. Revisión de literatura	8
III. Materiales y métodos	12
IV. Resultados	15
V. Discusión.....	19
VI. Conclusiones	21
VII. Recomendaciones.....	22
VIII. Referencias bibliográficas.....	23
IX. Anexos	26

Resumen

El objetivo de esta investigación es determinar el miedo al dolor dental en pacientes odontológicos. Este estudio descriptivo estuvo conformado por una muestra de 58 docentes de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, a quienes se les aplicó el cuestionario de miedo al dolor dental (CMDD) de Morales J et al., para ello se utilizó la plataforma de Google Forms y se procedió al análisis y clasificación de la información con el software SPSS versión 18. Los resultados mostraron que un 22.4 % de los pacientes presentan un miedo extremo, en cuanto al miedo extremo relacionado con el sexo del paciente hay un mayor porcentaje en el sexo femenino con un 11.2% a diferencia del sexo masculino que arrojó 4.4 %, el grupo etario que presentó más miedo fue el de las edades comprendidas entre 41 – 54 años con un porcentaje de 11.2% y el grado de miedo de los pacientes en cuanto al sexo del profesional que los atiende tuvo mayor predominio por el profesional de sexo masculino. Concluyendo así que un gran porcentaje de miedo al dolor dental en los docentes de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo.

Palabras clave: Miedo al dolor, dolor dental, manejo de conducta.

Abstract

The objective of this research is to determine the fear of dental pain in dental patients. This descriptive study was made up of a sample of 58 teachers from the Faculty of Medicine of the Santo Toribio de Mogrovejo Catholic University, to whom the questionnaire of fear of dental pain (CMDD) by Morales J et al. was applied. used the Google Forms platform and the information was analyzed and classified with the SPSS version 18 software. The results showed that 22.4% of the patients present extreme fear, as far as extreme fear related to the patient's sex is there a higher percentage in the female sex with 11.2% in contrast to the male sex who yielded 4.4%, the age group that presented the most fear was that of the ages between 41 - 54 years with a percentage of 11.2% and the degree of fear of the patients regarding the sex of the professional who attends them had a greater predominance by the male professional. Thus, concluding that a large percentage of fear of dental pain in the teachers of the Faculty of Medicine of the Santo Toribio de Mogrovejo Catholic University.

Keywords: Fear of pain, dental pain, behavior management.

I. Introducción

La odontología moderna está avanzando a pasos agigantados, un punto clave para el éxito en odontología es brindar una atención odontológica sin dolor, no obstante, el miedo y la ansiedad a procedimientos odontológicos aún sigue siendo un problema para brindar un adecuado tratamiento odontológico, impidiendo así brindar un máximo confort al paciente. El miedo es la respuesta emocional de un individuo frente a un estímulo real o imaginario, se origina frente a una situación que amenaza con la integridad física de la persona. El miedo en odontología es la respuesta ante un estímulo que amenace con la integridad de un individuo en el ámbito odontológico¹, dentro de los factores relacionados se encuentran: la experiencia dental previa y la ansiedad^{2,3}, así como la fobia dental, la cual se define como un tipo especial de miedo que no responde a la razón y que está más allá del control voluntario.⁴

Pese a que las personas evitan el tratamiento dental, eventualmente acuden al dentista cuando existe un dolor⁵, Schuller et al, demuestran que existe una asociación entre: Alta prevalencia de caries, enfermedad periodontal y ausencia de piezas relacionadas con el miedo al dentista y la poca frecuencia con la que acuden a estos⁶. Números estudios a nivel mundial tratan de explicar cómo el miedo y el dolor dental se relacionan con frecuencia, a nivel de Latinoamérica; en Brasil y México se han realizado estudios con el objetivo de analizar y evaluar los niveles de miedo y ansiedad en pacientes que acuden a la consulta estomatológica^{5, 7,1}, sin embargo, en el contexto nacional y local no existen estudios que evalúen dichas variables.

El miedo y la ansiedad al tratamiento aún sigue siendo un problema para el tratamiento odontológico, que impide brindar una atención odontológica de calidad, es por ello, que una de las alternativas para atender a cualquier paciente se debe realizar una evaluación previa del estado de miedo y ansiedad que dicha atención provoca.

El presente estudio tiene como finalidad aportar conocimientos científicos y favorecer a futuras investigaciones relacionadas al tema, pues es necesario que estos estudios acerca de analizar el miedo en pacientes que acuden a consulta odontológica, para así poder brindar una adecuada atención odontológica. A partir de ello, busca analizar y determinar mediante un estudio descriptivo aplicando una encuesta que determina el miedo de los pacientes a la atención odontológica.

Así mismo, los resultados obtenidos podrían posteriormente ser un aporte clínico, pudiendo usar esos datos como estrategias para mejorar la relación odontólogo – paciente (complearse), brindando así el máximo confort.

Se plantearon los siguientes objetivos General:

- Determinar el miedo al dolor dental en pacientes odontológicos, Chiclayo, 2020.

Específicos:

- Determinar el miedo al dolor dental en pacientes odontológicos, según sexo.
- Determinar el miedo al dolor dental en pacientes odontológicos, según grupo etario.
- Determinar el miedo al dolor dental en pacientes odontológicos, según el sexo del profesional que lo atiende.

II. Revisión de literatura

2.1 Antecedentes

Morales J et al ⁵, realizaron un estudio en 2019 cuyos objetivos fueron: medir el miedo al dolor dental; conocer las diferencias en el grado de miedo al dolor; identificar las situaciones cotidianas de la consulta dental que provocan un alto grado de miedo al dolor dental. Se realizó un cuestionario en 200 pacientes de la clínica de Endodoncia de la UMSNH. Se procedió al análisis y clasificación de la información con el software SPSS versión 18, llegando a concluir que dicho cuestionario mide de manera confiable el miedo al dolor dental de los pacientes a los que se les aplica. Los resultados proveen información importante para identificar áreas para la mejora de la práctica odontológica relativas al manejo del miedo al dolor dental.

Cázeres F et al ¹, realizaron un estudio en 2019 con el objetivo de caracterizar el miedo al tratamiento odontológico. Se realizó una investigación descriptiva, observacional de corte transversal en 163 niños escolares de 6 a 12 años de edad de una escuela de Monterrey, México, se aplicó la escala Dental Subscale of the Children's Fear Survey Schedule para determinar los niveles de miedo. El análisis de los datos estadísticos se realizó mediante el programa SPSS versión 19.0. Los resultados arrojaron un miedo moderado con 45,4 %, el componente asfixiarme con el 52,1%, las “inyecciones” y que “un extraño me toque” constituyeron a los ítems más relacionados con mucho miedo con un 42,7 % y 47,9%, la categoría mucho miedo solo se presentó a los niños de 8 y 11 años de edad con 15,3 % y 9,3 % y en cuanto al sexo femenino con el 48,4 %.

Simone F et al⁷, realizaron un estudio en 2019 con el objetivo de evaluar los niveles de ansiedad de los pacientes con respecto al cuidado dental. Se realizó con una muestra de 300 pacientes de un centro de referencia de Odontología en la región sur del estado de Ceará – Brasil, se recolectó información sobre edad, sexo, percepción de salud bucal, dolor dental, experiencia previa con tratamientos dentales y aspectos psicológicos, el estado de ansiedad de los pacientes se evaluó utilizando el instrumento (Escala de ansiedad dental modificada). A través del análisis bivariado, hubo una asociación estadísticamente significativa entre el estado de ansiedad y las mujeres ($p = 0.004$) y los pacientes con antecedentes de experiencias desagradables en el dentista ($p = 0.015$).

2.2 Bases Teóricas

2.2.1 Visita Odontológica

El objetivo de una visita odontológica es brindar un máximo confort en el paciente, ese éxito no sólo depende de las habilidades técnicas del odontólogo, sino también de su capacidad para lograr y mantener la cooperación del paciente⁵. El miedo y la ansiedad son señalados por muchos pacientes como un motivo para no acudir de forma regular al dentista, pacientes que acuden a consulta con ese temor son muy difíciles de tratar, puesto que requieren mayor tiempo y presentan problemas de conducta convirtiendo la consulta odontológica en una experiencia estresante y desagradable.^{8,9}

2.2.2 Miedo

Se define miedo como la respuesta que un individuo reconoce frente a un estímulo ya sea real o imaginario, es una respuesta emocional frente a una situación que amenaza con

su integridad física de la persona. El miedo en odontología es la respuesta ante un estímulo que amenace con la integridad de un individuo en el ámbito odontológico representando un gran desafío para el profesional^{1,10}. Dentro de los factores relacionados con el miedo dental se encuentran la experiencia dental previa y la ansiedad.^{2,7}

Un estudio realizado en el año 2016 en Dinamarca, llegó a la conclusión que las características de los recuerdos más negativos del tratamiento dental se asocian con un mayor miedo dental en adultos jóvenes. Los recuerdos negativos se centraron en los comportamientos del dentista, el dolor y las molestias físicas, así como la ansiedad.¹¹

En el año 2018 en las ciudades del Reino Unido: Edimburgo (Escocia) y Sheff fi Eld (en el norte de Inglaterra), se realizó un estudio con el objetivo de demostrar como la apreciación de los padres acerca de la atención odontológica es un factor que induce al miedo dental a sus los hijos. Por lo tanto, se debe prestar atención a las relaciones familiares para promover mejoras en las prácticas de salud oral.¹²

2.2.3 Ansiedad y fobia dental

Coriat, fue el primero en adoptar el término 'ansiedad dental' y lo define como el temor excesivo ante cualquier procedimiento dental. Por otro lado, el concepto de fobia dental se define como un tipo especial de miedo que no responde a la razón, aparentemente está más allá del control voluntario lo que conlleva a evitar el tratamiento dental⁴. Un equipo con sede en King's College London confirmaron que la fobia dental tiene un significativo impacto en la calidad de vida y el bienestar de la víctima. El equipo descubrió que las fobias dentales tienen más probabilidades de tener caries activas o dientes faltantes.¹³

Pacientes que presentan ansiedad, representan a una población de importancia para la salud pública por los complejos problemas de salud dental que se dan tras evitar atención odontológica¹⁴. Investigaciones afirman que el 60% de los casos con una primera experiencia dental negativa se da en la infancia o adolescencia y quienes la experimentan tienen un riesgo de 22,4 veces mayor a desarrollar ansiedad en una consulta dental que aquellos que no lo han vivido.¹⁵

2.2.4 Dolor

Si bien es cierto hay muchos factores por los cuales el paciente acude a la consulta dental, es el dolor es el motivo principal de su llegada, en cuanto a concepto de dolor. La Asociación Internacional para la Investigación del Dolor (IASP), define al dolor como como una experiencia sensorial o emocional desagradable, es un fenómeno multidimensional compuesto de variables fisiológicas y psicológicas asociadas a un daño tisular. Se trata en todo caso de un concepto subjetivo y existe mientras el paciente diga que hay dolor^{16,17}. La experiencia subjetiva del dolor puede incluir percepción de eventos somáticos internos, así como una experiencia previa, actual y anticipada a ciertos ambientes.¹⁸

Bravo-Pérez refiere que otro de los motivos por los que el paciente hace uso de los servicios médicos, se encuentran bien explicados en el modelo de Anderson, dicho modelo incluye variables de susceptibilidad (edad, sexo, número de dientes presentes, etc.), facilitadores (accesibilidad a los servicios de salud, precio, etc.) y necesidades (dolor, estética, etc.). Además, de otros factores, tales como: educación, ingresos, ocupación, situación económica, disponibilidad del servicio, ubicación geográfica, aspectos culturales, actitudes hacia la salud, valores, estilo de vida, experiencia previa e y si se presentaron síntomas.¹⁹

2.2.5 Dolor dental

El dolor dental es el síntoma más frecuente que conlleva al paciente a buscar tratamiento odontológico y tiene un significado emocional, biológico y psicológico para los pacientes, el dolor dental es un dolor somático de tipo rápido cuya transmisión está vinculada a fibras de tipo δ milienizadas de 6 a 8 μm de diámetro con una velocidad de conducción promedio de 20m/seg. Es un dolor localizado, agudo, de corta duración que cesa al retirar el estímulo. Dicho dolor se produce cuando la dentina es expuesta al medio bucal por diferentes motivos.^{17, 20, 21}

2.2.5.1 Tipos de dolor dental

Las principales urgencias dentales que afronta el odontólogo habitualmente son dolores agudos que son generados a partir de estructuras dentarias o en tejidos adyacentes. Sin embargo, salen presentarse urgencias con los dolores crónicos craneofaciales, los cuales son de larga evolución.²¹

Según la evolución del dolor este se clasifica en:

- Dolor Agudo (menor a 3 meses): Es de una evolución corta en el tiempo, ocurre durante alguna intervención dolorosa o en postquirúrgico, es percibido 0,1 segundo posterior al estímulo doloroso; el impulso nervioso generado viaja hacia el sistema nervioso central a través de fibras de una alta velocidad de conducción ($A\delta$).^{22, 23}
- Dolor Crónico (mayor a 3 meses): Es aquel que se prolonga en el tiempo, por lo que se le asocia a un proceso patológico crónico que provoca dolor continuo; se relaciona con las estructuras profundas del cuerpo; no está bien localizado y es capaz de producir un sufrimiento continuo e insoportable, también puede asociarse con el incremento de la ansiedad o la depresión, este dolor tarda 1 segundo o más en aparecer y va aumentando su frecuencia e intensidad lentamente.^{22, 23}

2.2.6 Cuestionario

Un cuestionario es un método usado para recopilar datos, que consiste en un listado de preguntas bien estructuradas, que han sido elegidas después de una prueba, dicha prueba es esencial antes de distribuir el cuestionario, el fin es obtener respuestas confiables de un grupo particular de personas.²

2.2.6.1 Cuestionario en línea

La evolución de la era digital de la mano con el internet, aporta de manera significativa a los métodos de investigación, el uso de encuestas online, ha cambiado por completo la antigua forma de recopilación de datos las cuales están quedando obsoletas. En las últimas tres décadas, las encuestas online se han convertido en el método predominante para obtener participación en investigación académica por su facilidad, respuesta rápida y bajo costo.²⁴

La aparición de las tecnologías móviles, incrementa potencialmente la disponibilidad y accesibilidad (en cualquier momento y en cualquier lugar) para poder acceder a la encuesta, debido a que el usuario siempre lleva consigo el dispositivo móvil que le permite esa conexión. Necesariamente, uno de los factores debe tenerse en cuenta en los diseños de este tipo de cuestionarios es el acceso por medio de tecnología móvil.²⁵

2.2.6.2 Cuestionario del miedo al dolor dental (CMDD Morales - Tello)

El presente trabajo está basado en la aplicación de un cuestionario que fue validado en el año 2019 por Morales J y Tello J, mediante una investigación sociomédica o epidemiológica. La encuesta se aplicó tomando en cuenta diferentes variables tales como: nombre, fecha, edad, número de citas, escolaridad, considerando a pacientes mayores de 10 años o que hayan cursado la primaria puesto que el cuestionario es de autoevaluación. Se establecieron variables como: primaria, secundaria, preparatoria y universidad, género del odontólogo, grado de miedo; que se establecieron en 5 intervalos: 1 = nada en absoluto, 2 = un poco de miedo, 3 = miedo moderado, 4 = mucho miedo, 5 = miedo extremo. Por último, la ocurrencia de la situación es una variable nominal que indica si la situación fue previamente experimentada, la cual ayuda a identificar si hay una relación entre el miedo y una experiencia del paciente, dicha variable se aplicó en las 17 situaciones o experiencias dentales dolorosas.⁵

En el proceso de validación del cuestionario mencionado, se llevó a cabo en una primera etapa con una prueba piloto la cual fue ajustada al cuestionario. En la segunda etapa, se realizó la entrega de cuestionario a los pacientes, se revisó que estos estén correctamente llenados. En la tercera etapa se realizó el análisis estadístico y clasificación de la información.⁵

Se obtuvo el coeficiente alfa de Cronbach's, usado para probar la consistencia interna del cuestionario y darle así validez. Un alfa mayor a 0.80 es aceptable. En este caso, la fiabilidad del Cuestionario del Miedo al Dolor Dental, tiene una escala de 0.9142; por lo tanto, el cuestionario mide de manera precisa y sin error el miedo al dolor dental.⁵

III. Materiales y métodos

El estudio tiene un enfoque cuantitativo, nivel descriptivo, de tipo transversal, descriptivo y prospectivo, con diseño observacional. Fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo mediante la Resolución N° TRL-2020-7729. De un total de 191 docentes se obtuvo una muestra fue de 58 docentes de la Facultad de Medicina de la Universidad Santo Toribio de Mogrovejo. Se incluyeron docentes de diferentes grupos etarios, de sexo masculino y femenino, que se encontraban registrados en la base de datos de personal de la facultad de Medicina en el periodo 2020 I y que estén de acuerdo en ser parte del estudio, mediante aceptación de una hoja informativa anexada en el cuestionario.

En el estudio se utilizó el cuestionario CMDD en modalidad online, que fue validado por Morales J et al⁵, con un nivel de confiabilidad de 0.9142 % según el coeficiente alfa de Cronbach, dicho instrumento consta de 17 preguntas.

Se utilizó el Software Google Forms para realizar cuestionario online CMDD, cuyo formato consta de dos partes: la primera parte, estaba referenciada la hoja informativa, preguntas de edad, sexo y la segunda parte los datos específicos del cuestionario. Se envió un mensaje a través de correo electrónico con el link del cuestionario online para su contestación. El tiempo de aplicación duró 10 minutos aproximadamente. Las respuestas fueron automatizadas a través de la plataforma mencionada.

Previo a la ejecución se realizó una prueba piloto con una muestra de 11 docentes de la facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, con el objetivo de evaluar procedimientos con.

La ejecución del estudio duró 14 días, con la información obtenida se elaboró una matriz de datos del Programa Excel de Microsoft Office. Los datos fueron analizados mediante el Software SPSS versión 25 con estadística descriptiva, utilizándose tablas de distribución de frecuencia y gráficos. Además, se realizó un análisis mediante estadística inferencial, utilizando la prueba chi cuadrado para determinar la relación entre el miedo al dolor dental y sexo del paciente, grupo etario y el sexo del profesional que lo atiende.

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO DEL TRABAJO	FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	JUSTIFICACIÓN	IMPORTANCIA	VARIABLES	METODOLOGÍA	CONTENIDOS
Miedo Al Dolor Dental En Pacientes Odontológicos , Chiclayo, 2020	¿Cuánto es el grado del miedo al dolor dental en pacientes odontológicos?	Analizar el miedo al dolor dental en pacientes odontológicos, Chiclayo, 2020.	El presente estudio tiene como finalidad aportar conocimientos científicos y favorecer a futuras investigaciones relacionadas al tema, pues es necesario que estos estudios acerca del análisis del miedo al dolor en pacientes odontológicos ayuden a brindar una adecuada atención odontológica	Brindará al profesional un análisis del miedo al dolor dental del paciente mediante el cuestionario de Morales J y Tello J de miedo al dolor dental CMDD.	Análisis del miedo al dolor dental Edad Sexo	Cuantitativo Descriptivo Prospectivo Transversal Descriptivo Observacional Observacional	Visita odontológica Miedo Ansiedad y fobia dental Dolor Dolor dental Tipos de dolor Cuestionario Cuestionario en línea Cuestionario de miedo al dolor dental CMDD

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES						
VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERATIVA	INDICADOR	VALOR FINAL	TIPO DE VARIABLE	ESCALA
Miedo al dolor dental	Dolor dental: es un dolor somático de tipo rápido cuya transmisión está vinculada a fibras de tipo δδ milienizadas de 6 a 8 μm de diámetro con una velocidad de conducción promedio de 20m/seg. ¹⁰	Miedo al dolor dental en los docentes de la facultad de medicina, medido a través de un cuestionario.	Cuestionario del miedo al dolor dental	Nada en absoluto 1 Un poco 2 Moderado 3 Mucho miedo 4 Miedo extremo 5	Categoría	Ordinal
Edad	Tiempo vivido por una persona expresado en años (RAE)	Se verificará con el llenado de los datos en el cuestionario	Cuestionario del miedo al dolor dental	Adulto joven Adulto mayor	Categoría	Ordinal
Sexo	Son las características físicas, biológicas, anatómicas y fisiológicas de los seres humanos, que los definen como masculino y femenino. (RAE)	La variable sexo se obtendrá del cuestionario	Cuestionario del miedo al dolor dental	Femenino Masculino	Categoría	Nominal
Sexo del profesional	Son las características físicas, biológicas, anatómicas y fisiológicas de los seres humanos, que los definen como masculino y femenino. (RAE)	Sexo del profesional que atendió al paciente	Cuestionario del miedo al dolor dental	Femenino Masculino	Categoría	Nominal

IV. Resultados

Tabla 1

Calificación del Miedo al dolor dental en pacientes odontológicos.

	Nada en absoluto		Un poco		Moderado		Mucho miedo		Miedo extremo		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Tener cita con el dentista	24	41,4	22	37,9	8	13,8	4	6,9	0	0,0	58	100,0
Recibir anestesia en la boca	12	20,7	18	31,0	19	32,8	5	8,6	4	6,9	58	100,0
Que se te queme una encía	18	31,0	15	25,9	10	17,2	10	17,2	5	8,6	58	100,0
Que se te atore un gancho dental (explorador) en una restauración	25	43,1	6	10,3	15	25,9	8	13,8	4	6,9	58	100,0
Tener varias heridas abiertas en la boca	21	36,2	14	24,1	12	20,7	7	12,1	4	6,9	58	100,0
Que te tapen (obturen) una muela	22	37,9	15	25,9	11	19,0	5	8,6	5	8,6	58	100,0
Recibir una endodoncia (tratamiento de conducto)	14	24,1	16	27,6	13	22,4	9	15,5	6	10,3	58	100,0
Que te jalen un diente flojo	20	34,5	13	22,4	11	19,0	10	17,2	4	6,9	58	100,0
Tener una sensación de frío en un diente cerca de una cavidad	9	15,5	23	39,7	15	25,9	8	13,8	3	5,2	58	100,0
Que te realicen una incisión (corte) en las encías	15	25,9	13	22,4	11	19,0	13	22,4	6	10,3	58	100,0
Que te estén removiendo (quitando) una amalgama, incrustación o resina vieja	20	34,5	14	24,1	12	20,7	9	15,5	3	5,2	58	100,0
Que te taladren en el hueso de la mandíbula	9	15,5	7	12,1	13	22,4	16	27,6	13	22,4	58	100,0
Que te taladren en un diente	13	22,4	16	27,6	8	13,8	12	20,7	9	15,5	58	100,0
Una cavidad que te estén explorando con el gancho dental (explorador)	21	36,2	13	22,4	17	29,3	7	12,1	0	0,0	58	100,0
Recibir una inyección en el techo de la boca	9	15,5	16	27,6	12	20,7	17	29,3	4	6,9	58	100,0
Un dolor de dientes muy fuerte	5	8,6	11	19,0	20	34,5	9	15,5	13	22,4	58	100,0
Que te pongan un hule que separe un diente de otros (aislar)	26	44,8	15	25,9	11	19,0	6	10,3	0	0,0	58	100,0

Fuente: Elaboración propia

En las tablas 1, se observa que el ítem de “que te pongan un hule que separe un diente de otros (aislar)” fue calificado como el ítem que mayor porcentaje obtuvo, de que no genera nada en absoluto en cuanto al grado de miedo al dolor en pacientes odontológicos con un valor de con 44.8%.

Por otro lado los ítem de “que te taladren en el hueso de la mandíbula” y “un dolor de dientes muy fuerte” fueron calificados como los ítems que generan miedo extremo con un valor de 22.4%.

Tabla 2.

Miedo al dolor dental en pacientes odontológicos, según sexo.

Calificaciones	Sexo	
	Femenino	Masculino
Nada en absoluto	26.1	32.4
Un poco	23.4	27.5
Moderado	22.1	22.1
Mucho miedo	17.1	13.7
Miedo extremo	11.2	4.4
Total	100,0	100,0
Hipótesis de la dependencia: Test chi cuadrado X ² = 10.193, p		valor = 0.001** -

Fuente: Elaboración Propia ** significativo $p < 0.01$

En la tabla 2, se aprecia que el miedo al dolor en pacientes odontológicos según sexo, en el sexo femenino el miedo extremo fue de 11.2% y en el sexo masculino 4.4%, evidenciando más miedo en el sexo femenino.

Se aplicó el estadístico X² buscando alguna relación entre el género del paciente y el grado de miedo al dolor dental en las 17 situaciones, el cual resultó estadísticamente significativa ($p < 0.01$)

Gráfico 1.- Miedo al dolor dental en pacientes odontológicos, según sexo.

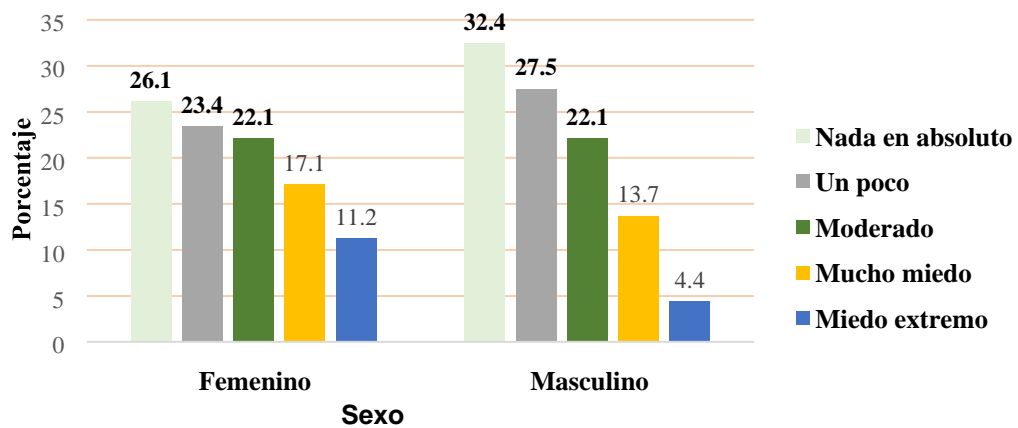


Tabla 3.

Miedo al dolor dental en pacientes odontológicos, según grupo etario.

Porcentaje

Calificaciones	Grupo etario de		
	De 27 a 40	41 a 54	De 55 a 69
Nada en absoluto	25.8	27.1	34.9
Un poco	24.8	24.7	25.9
Moderado	29.7	20.5	15.7
Mucho miedo	14.7	15.3	17.6
Miedo extremo	4.9	12.5	5.9
Total	100,0	100,0	100,0

Hipótesis de la dependencia: Test chi cuadrado $X^2 = 33.714$, $p\text{-valor} = 0.000^{**}$

Fuente: *Elaboración Propia* **** significativo $p < 0.01$**

En la tabla 3, se aprecia que el miedo al dolor en pacientes odontológicos según grupo etario, en las edades comprendidas entre 41 a 54 años de edad arrojaron mayor porcentaje 12.5% con respecto a los demás grupos etarios.

Se aplicó el estadístico X^2 buscando alguna relación entre el grupo etario del paciente y el grado de miedo al dolor dental en las 17 situaciones, el cual resultó estadísticamente significativa ($p < 0.01$)

Gráfico 2.- Miedo al dolor dental en pacientes odontológicos, según grupo etario.

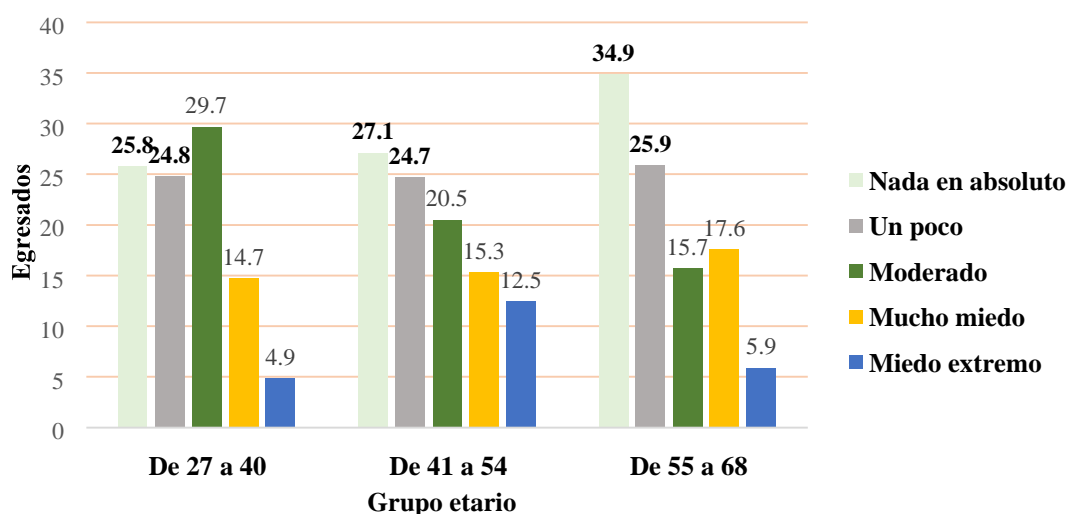


Tabla 4.

Miedo al dolor dental en pacientes odontológicos, según sexo del profesional que lo atiende.

Calificaciones	Sexo del profesional que atiende		
	Hombre	Mujer	No es relevante
Nada en absoluto	16.5	0.0	30.4
Un poco	17.6	100.0	24.3
Moderado	12.9	0.0	23.4
Mucho miedo	32.9	0.0	14.4
Miedo extremo	20.0	0.0	7.5
Total	100,0	100,0	100,0

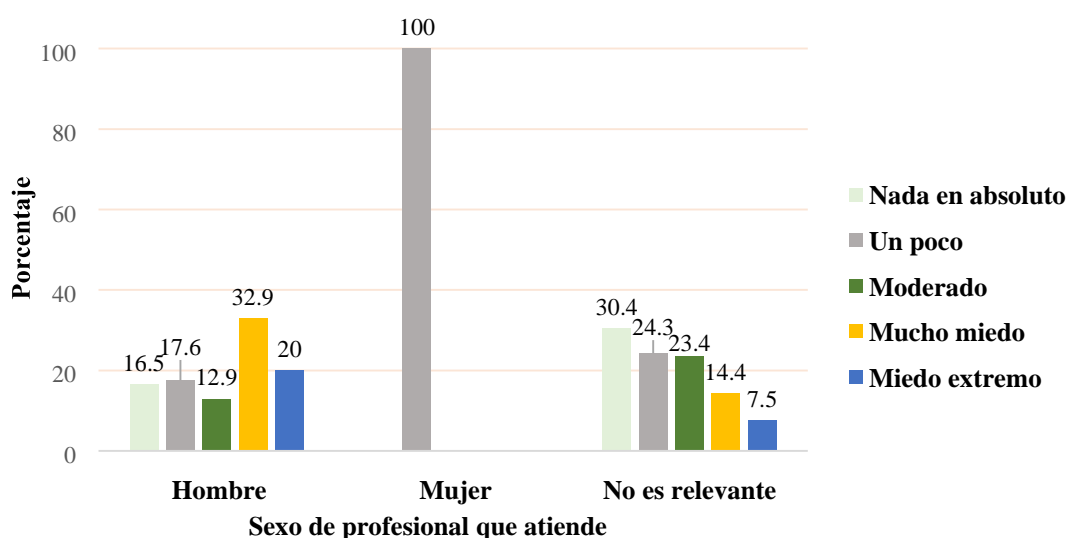
Hipótesis de la dependencia: Test chi cuadrado $X^2 = 198.868$, $p\text{-valor} = 0.000^{**}$

Fuente: *Elaboración Propia* **** significativo $p < 0.01$**

En la tabla 4, se aprecia que el miedo al dolor en pacientes odontológicos según el sexo del profesional que los atiende, a los que les provoca miedo extremo, el ser atendidos por un profesional del sexo masculino arrojaron un porcentaje de 20% mientras que el sexo femenino no produce miedo extremo a los pacientes encuestados.

Se aplicó el estadístico X^2 buscando alguna relación entre el sexo del profesional que atiende y el grado de miedo al dolor dental en las 17 situaciones, el cual resultó estadísticamente significativa ($p < 0.01$)

Gráfico 3.- Miedo al dolor dental en pacientes odontológicos, según sexo del profesional que lo atiende.



V. Discusión

El miedo al dolor dental es la respuesta ante un estímulo que amenace con la integridad de un individuo en el ámbito odontológico, representa un gran desafío para el profesional, considerado así un factor que influye en el comportamiento del paciente. Por ende, este estudio tuvo como propósito evaluar el miedo al dolor dental de pacientes odontológicos, conformándose la muestra por un total 58 docentes de Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo.

En cuanto a los ítems que arrojaron mayor porcentaje de miedo extremo, fueron las siguientes situaciones: “que te taladren en el hueso de la mandíbula” y “un dolor de dientes muy fuerte”; estos resultados presentan similitud con el estudio realizado por Morales J et al⁵, el cual evidenció que la situación de “que te taladren el hueso de la mandíbula” fue la situación que más miedo produjo a los pacientes odontológicos. Esto puede deberse a distintos motivos, tales como: fobia a las agujas, extracciones dentales y sonido de la pieza de mano de alta velocidad, en este sentido, estudios evidencian que los ruidos ocasionados por instrumentos rotatorios usados por el odontólogo provocan miedo, esto puede explicar el por qué dicha situación provoca un miedo extremo.²⁶

En cuanto a evaluar el miedo en pacientes odontológicos según sexo, las personas de sexo femenino presentan más miedo al dolor dental que las de sexo masculino; esta diferencia fue estadísticamente significativa, coincidiendo con los datos descritos por Morales J et al⁵; entre de los factores que podrían explicar estas diferencias se encuentran los factores psicosociales y socioculturales que incluyen las diferencias en el tipo de afrontamiento de la persona, rol sexual, adversidades durante la infancia, situaciones estresantes, rasgos de personalidad, predisposición genética, u hormonas sexuales entre otros.²⁶ Álvarez et al., plantean que estas diferencias pueden estar dadas por el alto porcentaje de mujeres que responde a las encuestas, así como por la aceptación social de normas que le permiten a las mujeres expresar sus sentimientos de dolor y miedo de forma más abierta y espontánea, que los hombres.²⁷

En la evaluación del miedo en pacientes odontológicos según el grupo etario, el grupo con las edades comprendidas entre 41 a 54 años fue el que obtuvo mayor porcentaje de miedo extremo, estudios afirman que más de la mitad de adultos entre los 40 y 50 años de edad muestran más temor que los de otros grupos etarios y a medida que aumenta la edad los pacientes se vuelven más temerosos ya que pueden haber vivenciado mayor número de tratamientos odontológicos y que alguno de estos tratamientos les provocó algún trauma.²⁸

Finalmente, al evaluar el miedo al dolor dental en pacientes odontológicos según el profesional que lo atiende se determinó que si existe diferencia estadísticamente significativa entre el sexo del profesional y el grado de miedo que este les provoca en la atención odontológica, a los pacientes le produce más miedo que su dentista sea de sexo masculino, coincidiendo con los datos descritos por Morales J et al⁵ este resultado posiblemente se deba a que las mujeres presentan una forma de ser más agradable, son más amables, tienen una comunicación más efectiva y mayor afinidad en el trato con los pacientes.²⁹

Según los resultados encontrados en esta investigación y al analizar su funcionalidad se comprobó que si existe miedo al dolor dental en los docentes de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, que un gran porcentaje de los pacientes encuestados necesitan un tratamiento especial y un manejo de conducta adecuado por parte del clínico, esto con la finalidad de brindar una adecuada consulta odontológica. Cabe

resaltar que la importancia de este estudio radica en el análisis del miedo al dolor de cualquier paciente que necesita una atención odontológica.

En cuanto a las fortalezas del estudio es importante mencionar que la virtualización del cuestionario fue una herramienta muy útil ya que permitió que los docentes tengan mayor acceso al mismo y haya mayor número de respuestas.

Respecto a las debilidades del proyecto de investigación, esta radica en la demora de respuesta por parte de algunos participantes, debido al servicio laboral en los estos se encuentran. Por otro lado, a pesar de la pandemia no se obtuvieron mayores dificultades para realizar el estudio dado que se realizó de manera virtual y sin percances.

Sobre las implicancias del estudio, este contribuirá como un aporte al conocimiento científico desde el punto de vista metodológico, pues al ser un estudio descriptivo dará lugar a otros estudios en la misma línea de investigación; por ende, también contribuirá de manera muy favorable al clínico con el fin de realizar un análisis del miedo al dolor dental a pacientes previa atención odontológica y así contribuir de manera exitosa a un diagnóstico y tratamiento adecuado.

VI. Conclusiones

- Se determinó que existe miedo al dolor dental en los docentes de la facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo con un porcentaje de miedo extremo de 22.4%.
- Se determinó que existen diferencias estadísticamente significativas entre miedo al dolor dental y el sexo del paciente presentando mayor porcentaje de miedo extremo en los pacientes de sexo femenino con un 11.2%.
- Se determinó que existen diferencias estadísticamente significativas entre miedo al dolor dental y los diferentes grupos etarios, hubo mayor porcentaje de miedo extremo en el grupo etario que presentan las edades comprendidas entre 41- 54 años con un porcentaje de 11.2%.
- Se determinó que existen diferencias estadísticamente significativas entre miedo al dolor dental y el sexo del profesional por el cual son atendidos un 20% de los encuestados presentan miedo al ser atendidos por un profesional de sexo masculino.

VII. Recomendaciones

- Se recomienda realizar investigaciones orientadas a las técnicas de manejo de conducta para disminuir el miedo al dolor dental en pacientes odontológicos.
- Realizar tratamientos a pacientes teniendo en cuenta el grado de miedo que la atención odontológica les provoca favorecería a la comunicación odontólogo – paciente.

VIII. Referencias bibliográficas

1. Cázares F, Carrillo D, González L, Rodríguez H. Miedo al tratamiento odontológico en escolares mexicanos. *Rev Cubana Estomatol* [Internet]. 2019 [citado 2020 Jul 18]; 56(2). Disponible en: <http://revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/1777>.
2. Juárez L, Retana U, Delgado L. Factores de riesgo asociados con el estado de ansiedad en niños de cuatro a seis años de edad que acuden por primera vez con el odontopediatra. *Rev ADM* [Internet]. 2014;71(1):9-15. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=48078>.
3. Merdad L, El-Housseiny A. ¿La experiencia dental y el miedo previos de los niños afectan su calidad de vida relacionada con la salud oral? *BMC Salud Oral*. 2017 16 de enero; 17 (1): 47. DOI 10.1186/s12903-017-0338-9.
4. Beaton L, Freeman R, Humphris G. ¿Por qué la gente le tiene miedo al dentista? Observaciones y explicaciones. *Med Princ Pract*. 2014; 23 (4): 295-301. DOI: 10.1159/000357223.
5. Morales J, Tello J. Construcción y validación de cuestionario para el análisis del miedo al dolor dental en pacientes odontológicos. *Rev ADM*. 2019; 76(4):201207. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=8868>.
6. Armfield J, Stewart J, Spencer A. The vicious cycle of dental fear: exploring the interplay between oral health, service utilization and dental fear. *BMC Oral Health*. 2007;7:1. DOI: 10.1186/1472-6831-7-1.
7. Scanduzzi S, Souza H, Barros N, Hildebrando A, Chaves K, Murrer R, Fonseca T. Evaluación del estado de ansiedad durante la atención odontológica. *Rev Cubana Estomatológica*. 2019 [citado 2020 Jul 18];56(1). Disponible en: <http://www.revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/1794>.
8. Navarro R, Aguilar D. Comparación de tres técnicas iatrosedativas para el control del miedo durante la aplicación de la anestesia dental. *Rev Cubana estomatológica* [Internet]. 10 de enero de 2020 [citado 18 de julio de 2020];17(2):29-. Disponible en: <http://op.spo.com.pe/index.php/odontologiapediatria/article/view/5>.
9. Marquez J, Navarro M, Cruz D, Gil J. ¿Por qué se le tiene miedo al dentista?: Estudio descriptivo de la posición de los pacientes de la Sanidad Pública en relación a diferentes factores subyacentes a los miedos dentales. *RCOE* [online]. 2004, vol.9, n.2, pp.165-174. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1138123X2004000200003.
10. Alshoraim M, El-Housseiny A, Farsi N, Felemban O, Alamoudi N, Alandejani A. Efectos de las características del niño y la historia dental en el miedo dental: estudio transversal. *BMC Oral Health*[Internet]. (2018) 18:33. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12903-018-0496-4>.
11. Staugaard S, Jossing M, Krohn C. The role of negative and positive memories in fear of dental treatment. *Journal of Public Health Dentistry*. Agosto de 2016; 00 (2016) 00–00. DOI: 10.1111/jphd.12169.
12. Kettle E, Warren L, Robinson P, Walls A, Gibson B. 'I didn't want to pass that on to my child, being afraid to go to the dentist': making sense of oral health through narratives of connectedness over the life course. *Sociol Health Illn*. 2019;41(4):658-672. doi:10.1111/1467-9566.12845.

13. Heidari, E., Andiappan, M., Banerjee, A. La salud bucal de las personas con fobia dental: un análisis multivariado de la Encuesta de salud dental para adultos, 2009. *Br Dent J* 222. 595–604 (2017). Disponible en: <https://doi.org/10.1038/sj.bdj.2017.361>
14. Mehrstedt M, John M, Tönnies S, Micheelis W. Oral health-related quality of life in patients with dental anxiety. *Community Dent Oral Epidemiol.* 2007;35(5):357-363. doi:10.1111/j.1600-0528.2007.00376.x.
15. Bermúdez S, Benítez M, Montoya S. Frecuencia de asistencia a la consulta odontológica en estudiantes desecundaria de Pereira y los factores asociados. *Rev Nac Odontol.* 2015;11(21):xx-xx. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.16925/od.v11i21.93>.
16. Vicente M, Delgado S, Bandrés F, Ramírez M, Capdevila Valoración del dolor. Revisión comparativa de escalas y cuestionarios. *Rev. Soc. Esp. Dolor* [online]. 2018, vol.25, n.4, pp.228-236. ISSN 1134-8046. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S113480462018000400228.
17. Santos P, Martins P, Paiva S, Klein D, Marques F, Giacomini A, Miroski B, Konrath A, Cardoso B. Prevalence of self-reported dental pain and associated factors among eight- to ten-year-old Brazilian schoolchildren. *Rev Plos One.* 2019;14(4):e0214990. DOI:10.1371/journal.pone.0214990
18. Williams A, Kenneth D. Updating the definition of pain. *Pain Publish Ahead of Print.* Noviembre de 2016 – Vol 157(11) - p 2420-2423 DOI: 10.1097 / j.pain.0000000000000613.
19. Carrasco M, Landauro A, Orejuela F. Factores asociados a la utilización de servicios en una clínica odontológica universitaria peruana. *Rev. Estomatol. Herediana* [online]. 2015, vol.25, n.1, pp.27-35. ISSN 1019-4355. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552015000100005
20. Becerra J. Conducta ante el dolor dental y su relación con el nivel socioeconómico-cultural en pobladores del distrito de Pimentel, 2014 [Tesis Para Optar El Título De Cirujano Dentista]. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2015.
21. Pérez A. Hipótesis Actuales Relacionadas con la Sensibilidad Dental. *Rev Cubana Estomatol* 1999;36(2):171-5. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75071999000200005
22. Santos F, Zarza D. Introducción al dolor para el dentista general: enfoque clínico. *Rev Gaceta Dental* 2010; 25(1):27-35. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3115217>
23. Amez J, Pizán M. Manejo del dolor en odontopediatría. *Revista Estomatológica Herediana* [Internet]. 2010; 20 (3): 166-171. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=421539360009>.
24. Alarco J, Álvarez E. Google Docs: una alternativa de encuestas online. *Educ Med.* 2012; 15 (1): 9-10. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/230997043_Google_Docs_una_alternativa_de_encuestas_online
25. Lorca S, Carrera X, Casanovas M. Análisis De Herramientas Gratuitas Para El Diseño De Cuestionarios On-Line. *Revista de Medios y Educación.* 2016; 49(2): 91 – 104. Disponible en: <https://recyt.fecyt.es/index.php/pixel/article/view/61716>

26. Arrieta K; Diaz S; Verbel J; Hawasly N. Factores asociados a sintomatología clínica de miedo y ansiedad en pacientes atendidos en Odontología. *Rev Clin Med Fam* [en línea]. 2013, vol.6, n.1, pp.17-24. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/albacete/v6n1/original3.pdf>
27. Caycedo C; Cortés O; Gama R; Rodríguez H; Colorado P; Caycedo M; Barahona, G., & Palencia, R. (2008). Ansiedad al tratamiento odontológico: Características y diferencias de género. 2014, 15(1), 259-278. Disponible en :<http://dx.doi.org/10.14349/sumapsi2008.26>
28. Lima M; Casanova Y. Miedo, ansiedad y fobia al tratamiento estomatológico. *Rev Hum Med* [Internet]. 2006 Abr [citado 2020 Nov 11]; 6(1). Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/hmc/v6n1/hmc070106.pdf>
29. Hermida L; Puig F; Braun A; Ram D; Volfovikz R. Preferencia de pacientes niños y sus padres respecto a la vestimenta y sexo del odontopediatra. *Actas Odontol.* [Internet]. 2017 Jul [citado 2020 Nov 11]; 14(1): 33-42. Disponible en: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/ao/v14n1/2393-6304-ao-14-01-00033.pdf>

IX. Anexos

Anexo N°01

Resolución de aprobación por el Comité de Ética de la universidad



CONSEJO DE FACULTAD
RESOLUCIÓN N° 361-2020-USAT-FMED
Chiclayo, 05 de agosto de 2020

Vista la solicitud virtual N° TRL-2020-7729 con fecha de evaluación 03 de agosto de 2020 que adjunta el documento de aprobación emitido por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina del Proyecto de Investigación de la estudiante VASQUEZ CABRERA MIRIAM SOLEDAD, de la Escuela de Odontología. Asesor: Mtro. C.D. Rosa Josefina Roncal Espinoza.

CONSIDERANDO:

Que esta investigación forma parte de las áreas y líneas de investigación de la Escuela de Odontología.

Que el proyecto de investigación denominado: MIEDO AL DOLOR DENTAL EN PACIENTES ODONTOLÓGICOS, CHICLAYO, 2020, fue aprobado por el Comité Metodológico de la Escuela de Odontología y el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina.

En uso de las atribuciones conferidas por la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo;


SE RESUELVE:

Artículo 1º.- Declarar aprobado el Proyecto de Investigación para continuar con el proceso de recolección de datos y finalización del mismo.

Artículo 2º.- Disponer que la estudiante gestione ante las instituciones pertinentes las facilidades para la recolección de información.

Regístrese, comuníquese y archívese.




Lic. Irene Mercedes del Rocio Rangel Castro
Secretaría Académica
Facultad de Medicina




Mgtr. Luis Enrique Jara Romero
Decano (e)
Facultad de Medicina

Anexo N° 02

Hoja informativa para los participantes en estudio

Institución: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo

Investigadora: Miriam Soledad Vásquez Cabrera

Título: ANÁLISIS DEL MIEDO AL DOLOR DENTAL EN PACIENTES
ODONTOLÓGICOS, CHICLAYO, 2020

Estimado docente, lo invitamos a participar en una investigación que tiene por finalidad analizar el miedo al dolor dental en pacientes odontológicos.

En torno a ello, es preciso mencionar que, existen diversos factores asociados al éxito en la práctica odontológica; sin embargo, existen también factores que generan inconvenientes en la misma, por ejemplo: el miedo, ansiedad y fobia dental hacen difícil que el profesional cumpla con una adecuada atención. Por lo tanto, el profesional debe saber analizar a este tipo de pacientes y establecer una adecuada comunicación odontólogo- paciente.

Con los resultados de este estudio se podrá obtener información valiosa para los odontólogos, aportando información respecto al tema.

Costos e incentivos:

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente la satisfacción de colaborar con el estudio.

Riesgos e incomodidades

No existen riesgos por participar en el estudio.

Procedimientos:

Si decide participar en el estudio, ud. deberá responder el cuestionario acerca del miedo al dolor dental que una atención odontológica le provoca. Este cuestionario tendrá una duración aproximada de 15 minutos.

Confidencialidad:

Le podemos garantizar que la información que usted brinde es absolutamente anónima, ninguna persona, excepto la investigadora Miriam Soledad Vásquez Cabrera, manejará la información obtenida. Su nombre no será revelado en ninguna publicación ni presentación de resultados.

Contacto

Cualquier duda respecto a esta investigación, puede consultar con la investigadora Miriam Soledad Vásquez Cabrera al teléfono 964411880. Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al

Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina de la USAT, teléfono (074)-606200 anexo 1138.

Cordialmente

Miriam Soledad Vásquez Cabrera

DNI 70058871

Investigadora principal

Anexo N°3

**CUESTIONARIO DEL MIEDO AL DOLOR DENTAL (CMDD
Morales-Tello)**

Nombre:----- Fecha:-----
Edad:-----

Sexo. M ----- F ----- Número aproximado de veces que ha acudido al dentista -----

¿Qué te da más miedo, que tu dentista sea hombre ----- mujer ----- o no es relevante?

Instrucciones: Los temas enlistados a continuación describen experiencias dentales dolorosas.

Seleccione si ha experimentado o no cada situación. Por favor lea cada tema y piense qué tanto miedo le provocaría experimentar el dolor asociado a cada tema. Si usted no ha experimentado el dolor de algún tema en especial, por favor responda basándose en qué tanto miedo al dolor le provocaría dicho evento de acuerdo a la siguiente escala.

GRADO DE MIEDO				
Nada en absoluto	Un poco	Moderado	Mucho miedo	Miedo extremo
1	2	3	4	5
Temas:				Ya experimentó la situación
1. Tener cita con el dentista -			(1) (2) (3) (4) (5)	Sí ----- No ----
2. Recibir anestesia en la boca -			(1) (2) (3) (4) (5)	Sí ----- No ----
3. Que se te queme una encía -			(1) (2) (3) (4) (5)	Sí ----- No ----
4. Que se te atore un gancho dental - (explorador) en una restauración			(1) (2) (3) (4) (5)	Sí ----- No ----
5. Tener varias heridas abiertas en la boca -			(1) (2) (3) (4) (5)	Sí ----- No ----

6. Que te tapen (obturen) una muela	(1) (2) (3) (4) (5)	Sí ----- No -----
7. Recibir una endodoncia (tratamiento de conductos)	(1) (2) (3) (4) (5)	Sí ----- No -----
8. Que te jalen un diente flojo -	(1) (2) (3) (4) (5)	Sí ----- No -----
9. Tener una sensación de frío en un diente cerca de una cavidad	(1) (2) (3) (4) (5)	Sí ----- No -----
10. Que te realicen una incisión (corte) en las encías	(1) (2) (3) (4) (5)	Sí ----- No -----
11. Que te estén removiendo (quitando) una amalgama, incrustación o resina vieja	(1) (2) (3) (4) (5)	Sí ----- No -----
12. Que te taladren en el hueso de la mandíbula	(1) (2) (3) (4) (5)	Sí ----- No -----
13. Que te taladren en un diente	(1) (2) (3) (4) (5)	Sí ----- No -----
14. Una cavidad que te estén explorando con el gancho dental (explorador)	(1) (2) (3) (4) (5)	Sí ----- No -----
15. Recibir una inyección en el techo de la boca	(1) (2) (3) (4) (5)	Sí ----- No -----
16. Un dolor de dientes muy fuerte	(1) (2) (3) (4) (5)	Sí ----- No -----
17. Que te pongan un hule que separe un diente de otros (aislar)	(1) (2) (3) (4) (5)	Sí ----- No -----

Anexo N°4

Informe Final Míriam Vasquez-25 Nov20

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	1%
2	eprints.whiterose.ac.uk Fuente de Internet	1%
3	Submitted to Trinity College Dublin Trabajo del estudiante	<1%
4	Submitted to University of Central Lancashire Trabajo del estudiante	<1%
5	Submitted to Adtalem Global Education Trabajo del estudiante	<1%