



*Asesorías y Tutorías para la Investigación Científica en la Educación Puig-Salabarría S.C.  
José María Pino Suárez 400-2 esq a Lerdo de Tejada, Toluca, Estado de México. 7223398473*

RFC: ATI120618V12

**Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores.**

<http://www.dilemascontemporaneoseducacionpoliticayvalores.com/>

**Año: VIII Número: 1 Artículo no.:71 Período: 1 de Septiembre al 31 de diciembre, 2020**

**TÍTULO:** Niveles de ansiedad producidos frente a tratamientos odontológicos en pacientes atendidos en el Centro de Salud la Península, Ecuador.

**AUTORES:**

1. Ph.D. Paola Andrea Mena Silva.
2. Ph.D. Gabriela Liseth Vaca Altamirano.
3. Od. Christine Artemis Mardaneh Pérez.

**RESUMEN:** Evaluar los niveles de ansiedad en distintos tratamientos odontológicos fue el objetivo de este estudio. Se encuestaron 248 pacientes adultos que acudieron al consultorio dental del Centro de Salud “La Península”- Ecuador. Se recabó información al emplear el Test de Corah Modificado, el más utilizado en Odontología en relación con los niveles de ansiedad. De los pacientes evaluados, el nivel de ansiedad alcanza el 68% y el 32%, en mujeres y hombres respectivamente, mientras que procedimientos como las exodoncias y las restauraciones producen el 39% y 36% de ansiedad respectivamente, concluyendo que frente a la visita y atención odontológica; todos los pacientes presentan un nivel de ansiedad ligero y que el procedimiento que causa mayor ansiedad constituye las exodoncias.

**PALABRAS CLAVES:** ansiedad, atención odontológica, adultos.

**TITLE:** Anxiety levels produced against dental treatments in patients treated at the Peninsula Health Center, Ecuador.

**AUTHORS:**

1. Ph.D. Paola Andrea Mena Silva.
2. Ph.D. Gabriela Liseth Vaca Altamirano.
3. Odont. Christine Artemis Mardaneh Pérez.

**ABSTRACT:** The objective of this study was to assess anxiety levels in different dental treatments. 248 adult patients who went to the dental office of the Health Center "La Peninsula" - Ecuador were surveyed. Information was collected by using the Modified Corah Test, the most widely used in Dentistry in relation to anxiety levels. Of the evaluated patients, the level of anxiety reaches 68% and 32%, in women and men, respectively, while procedures such as tooth extraction and restorations produce 39% and 36% of anxiety, respectively, concluding that compared to the visit and dental care, all patients present a slight level of anxiety and the procedure that causes the most anxiety is tooth extraction.

**KEY WORDS:** anxiety, dental care, adults.

**INTRODUCCIÓN.**

Córdoba et al. (2018) manifiesta que la ansiedad se define como un problema emocional desencadenado por pensamientos generalmente sin fundamento donde el paciente de cualquier especialidad médica, se siente amenazado manifestando comportamientos inusuales, llegando incluso a presentar síntomas de malestar corporal como fiebre, sudoración, diarrea, etc., ante la idea de enfrentarse a una situación y su forma de percibir la misma, considerándose exagerada y fuera de la realidad en la que se encuentra (Córdova Sotomayor & Santa Maria, 2018).

Si bien es cierto, la ansiedad se ha presentado en la mayoría de los casos durante un tratamiento odontológico, impidiendo el progreso de este. Lizardi & León (2019) manifiestan que es también importante conocer su etiología, la misma proviene no solo del hecho de la consulta, pudiendo aumentar su nivel otros factores, como el sonido de la turbina, el color o diseño del consultorio, el olor característico de los materiales utilizados, la posición del sillón, incluso el tiempo de duración de la consulta (Lizardi & León, 2019).

Figuroa (2018) expone que en un consultorio odontológico, los pacientes siempre muestran ansiedad lo cual representa una barrera para la salud oral, pues, ésta no solo afecta su salud sino también la interacción con el odontólogo, ya que según estudios, un paciente ansioso provoca estadios de estrés profesional, de ahí, la necesidad de que el odontólogo brinde una atención integral al paciente no solo limitándose al ámbito bucal (Figuroa, 2018).

En el área de salud odontológica indica que es bastante frecuente la atención de pacientes que podrían presentar patologías mentales, las mismas que por su condición demandan una atención especial. Los síntomas más observados tienen que ver con un nivel de ansiedad propio de cualquier persona que se somete a una atención odontológica, sin embargo, estos niveles de ansiedad pueden llegar a convertirse en una patología denominada fobia dental (Apolo Morán, Rivas Maldonado, & Vera Miranda, 2017).

La ansiedad y el miedo son prácticamente indistinguibles; Figuroa (2018) indica, que es posible afirmar que una persona con miedo y/o ansiedad ante la situación terapéutica dental provoca para sí misma y para el odontólogo consecuencias que alteran el correcto orden y desarrollo de una consulta y, si se da el caso, incluso del tratamiento (Figuroa, 2018). A nivel mundial, se ha investigado la ansiedad dental mediante la escala de Ansiedad Dental (DAS) y la Escala Modificada de Corah (MDAS) (Aguilar Gonzales, 2018).

En América Latina existen estudios en los cuales se determinan los tratamientos odontológicos que causan ansiedad, encontrando que entre las causas están los tratamientos que incluyen jeringas y agujas, así como también la anticipación de la extracción dental y la anticipación del uso de la fresa dental (Villacrés Cortez, 2018). Espichán (2018) considera que la inasistencia y abandono definitivo de los tratamientos odontológicos ha ocasionado un aumento en los índices de deterioro del estado de salud bucal de los pacientes, quienes al acudir nuevamente a consulta y retomar los procedimientos presentan diferentes estados de ansiedad motivados por un sinnúmero de condiciones (Espichán, 2018). De acuerdo con Cubides et al. (2017), las causas que provocan ansiedad, concretamente la dental, entre otras, se encuentra las experiencias dentales traumáticas anteriores vividas por el paciente, la influencia de familiares, así como, el temor a la sangre y heridas (Cubides Porras, Otalora Sarmiento, & Torres Poveda, 2019).

Con todo lo mencionado anteriormente, se cree necesario contribuir al conocimiento de la ansiedad dental, señalando las razones del por qué se presenta en el área de la odontología. Teniendo por lo tanto como objetivo fundamental evaluar los niveles de ansiedad en la realización de distintos tratamientos odontológicos como las restauraciones, exodoncias, profilaxis y curetaje, considerados tratamientos de primera necesidad.

## **DESARROLLO.**

### **Materiales y métodos.**

La investigación fue de tipo no experimental, de diseño transversal, descriptivo y comparativo; la muestra seleccionada estuvo compuesta por 248 pacientes adultos, cuya edad promedio se encuentra entre los 18 y 80 años de edad de ambos sexos, quienes acuden regularmente a consulta odontológica al Centro de Salud La Península– Ecuador durante el año 2019 y manifiestan diferentes estados de ansiedad ante los distintos procedimientos como: restauraciones, exodoncias,

profilaxis y curetajes; considerados desde las ciencias odontológicas tratamientos de primera necesidad.

Para la recolección de la información se empleó el Test de Corah Modificado, el cual consiste en una encuesta debidamente planificada que consta de cinco preguntas con sus respectivas respuestas, relativas a las variables de investigación; siendo 1 nada ansioso y 5 extremadamente ansioso. La puntuación máxima de este test es 20 puntos considerándose este valor como ansiedad severa o fobia.

Padilla (2019) manifiesta, que este test fue desarrollado por Norman Corah en (1969) y consiste en un cuestionario de cuatro preguntas, sencillas que permite recoger información en forma precisa, con posterioridad en 1995 fue modificado por Humphris y Cols (1995), añadiendo una pregunta sobre el nivel de ansiedad que producen las inyecciones anestésicas orales.

Diversos autores confirman su validez al aplicar este cuestionario (Padilla Rosas, 2019), concluyendo que el nivel de ansiedad en pacientes es alto traduciéndolo en actitudes negativas frente al tratamiento odontológico. Desde otra perspectiva, su validez y confiabilidad queda justificada por sí misma, ya que el cuestionario no contiene preguntas prejuiciadas y quien responde lo hace de forma honesta sin buscar una respuesta adecuada (Córdova Sotomayor & Santa Maria, 2018).

Para la recolección de información fue necesario realizar un trabajo de campo; es decir, mediante el traslado de los investigadores al Centro de Salud la Península, donde los pacientes recibieron atención odontológica, durante los meses de mayo a octubre de 2019.

Previa la aplicación del cuestionario, las personas fueron debidamente informadas sobre los fines de este, para lo cual firmaron un formulario de consentimiento informado autorizando la utilización de los datos recogidos en el desarrollo exclusivo de la presente investigación.

Los resultados fueron codificados y analizados utilizando la hoja de cálculo Excel, registrando datos relativos a la edad y sexo del paciente, procedimiento odontológico y niveles de ansiedad manifestados durante la práctica del tratamiento; indicando menos de 9 puntos como ansiedad leve o nula y más de 15 puntos como ansiedad severa o fobia.

### **Resultados.**

El análisis de los resultados en relación con el sexo de los pacientes se evidenció que el nivel de ansiedad se manifiesta mayormente en pacientes de sexo femenino con el 68%, a diferencia del sexo masculino quienes presentan un 32% de nivel de ansiedad frente a la práctica de los diferentes tratamientos a los que tienen que someterse en odontología (Tabla 1).

<b>Sexo</b>	<b>Número</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Nivel de Ansiedad</b>
<b>Masculino</b>	87	35	32
<b>Femenino</b>	161	65	68
<b>Total</b>	<b>248</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

**Tabla 1.** Ansiedad según sexo. Indica el nivel de ansiedad obtenido en base al sexo de los encuestados.

En el análisis según el procedimiento, se evidenció que las Restauraciones constituyen el procedimiento más practicado con el 38%, a diferencia del Curetaje que es el tratamiento menos realizado con el 27%; sin embargo; es posible determinar de acuerdo con el análisis efectuado que el procedimiento que mayor ansiedad causa son las Exodoncias con el 39% (Tabla 2).

<b>Procedimiento</b>	<b>Número de Pacientes</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Nivel de Ansiedad</b>
<b>Restauración</b>	93	38	36
<b>Exodoncia</b>	68	27	39
<b>Profilaxis</b>	54	22	15
<b>Curetaje</b>	33	13	10
<b>Total</b>	<b>248</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

**Tabla 2.** Ansiedad según procedimiento. Evidencia el porcentaje de ansiedad que presentan los encuestados antes los diferentes procedimientos que se pueden realizar en el consultorio odontológico.

En el análisis por tratamiento, se pudo determinar, que el 45% de los pacientes se manifiestan Nada Ansiosos al saber que tienen una revisión con el odontólogo; de la misma manera, el 41% los pacientes se presentan Nada Ansiosos al momento de la espera previa a su cita con el Odontólogo; y el 41% de los pacientes mencionar estar Ligeramente Ansiosos al pensar que su revisión odontológica está próxima.

En el área de Operatoria Dental, al realizar una restauración, con el sonido o vibración de la turbina los pacientes se muestran Ligeramente ansiosos en el 35%. En Periodoncia, al realizar una limpieza o curetaje los pacientes se presentan Ligeramente ansiosos en el 37% debido a la sensación que produce la misma; y en Cirugía Oral los pacientes se manifiestan ligeramente ansiosos con el 28% al percibir la técnica anestésica a realizarse (Tabla 3).

<b>Procedimiento</b>	<b>Nada ansioso</b>	<b>Ligeramente ansioso</b>	<b>Bastante ansioso</b>	<b>Moderadamente ansioso</b>	<b>Extremadamente ansioso</b>
<b>Revisión con el Odontólogo</b>	45%	31%	11%	9%	4%
<b>Espera previo a la consulta con el Odontólogo</b>	41%	41%	12%	5%	1%
<b>OPERATORIA DENTAL Sonido o Vibración de la Turbina</b>	28%	35%	16%	19%	2%
<b>PERIODONCIA Sensación de limpieza o curetaje</b>	28%	37%	23%	10%	2%
<b>CIRUGÍA ORAL Solución anestésica, inyección, aguja o técnica de la misma</b>	20%	28%	23%	19%	10%

**Tabla. 3.** Ansiedad según análisis por tratamiento. Evidencia los porcentajes de ansiedad que los pacientes encuestados presentan según el procedimiento generado. Estos resultados se obtuvieron usando los Niveles Corah donde se considera la Ansiedad Leve o Nula <9, Ansiedad Moderada 9-12, Ansiedad Moderada 13-14, Ansiedad Severa o Fobia >15.

Del análisis sobre los factores desencadenantes de ansiedad dental, los pacientes se manifiestan extremadamente ansiosos ante el sonido o vibración del motor 10,1%, extracción dental 9,7%; muy ansiosos frente al cansancio mandibular, tratamiento de endodoncia, ataques de pánico, costo y tiempo de los tratamientos 18,5%; ligeramente ansiosos en la toma de impresiones y radiografías, no ser escuchado, no tener el control 40,7%; nada ansiosos o relajado al ser criticado o regañado, olores del consultorio dental, avergonzado por la condición de su boca 44,8%.

### **Discusión.**

Los problemas de salud oral son constantes en la población y han aumentado su incidencia en aquellos pacientes que tienen temor al odontólogo, tanto así que, según Cerón (2018) en un estudio donde relaciona la calidad de vida y salud oral en la población adolescente, indica que la caries dental que afecta a la población mundial en un 95 a 99 % es la principal causa de la pérdida de dientes la cual, además, está ligada al temor de asistir al consultorio odontológico (Cerón-Bastidas, 2018).

De acuerdo a Fernández et al. (2019), en su estudio sobre los factores asociados a la ansiedad en pacientes de 10 a 25 años de un servicio de odontología, manifiesta que para medir los niveles de ansiedad de los pacientes ante los diferentes tratamientos odontológicos se han aplicado diversos instrumentos y escalas generales de ansiedad (Fernández Camacho & CM., 2019); sin embargo, existen instrumentos más específicos, como la Escala de Ansiedad Dental de Corah (1969). Este instrumento ha sido validado y estandarizado en diferentes idiomas, además aceptado por la Asociación Dental Americana (American Dental Association – ADA); diversos autores coinciden en que este es uno de los test más completos, y que a su vez indica buenas propiedades de especificidad (Haugejorden & Solveig Klock, 2009).



En el 2018, un estudio publicado por Aguilar (2018) sobre el nivel de miedo a la consulta odontológica de los pacientes, manifiesta que la población mundial experimenta miedo y ansiedad al acudir al odontólogo, los porcentajes se encuentran entre el 10 y 15%; esta situación con mucha frecuencia concluye en la cancelación de la cita, generando efectos negativos sobre la salud bucal del paciente(Aguilar Gonzales, 2018); este estudio es corroborado por Córdor (2018)en el que también se observa un aumento de la ansiedad del paciente con tratamientos endodóntico, periodontal y quirúrgico; además demuestra que en relación con el género el 33.3% de las mujeres y 16.7% de los hombres, muestran un aumento de los niveles de ansiedad existiendo diferencias significativas sobre todo al referir al tratamiento quirúrgico por primera vez(Córdor Artola, 2018). Además, Ferreira et al. (2018) indican que se produce una ansiedad dental moderada, que es desencadenada por la inyección del anestésico local lo cual difiere de los resultados encontrados en el presente estudio en los cuales el nivel de ansiedad encontrado fue menor además que el procedimiento detonante en este caso fueron las exodoncias con un 39% (Ferreira Gaona, Díaz Reissner, Pérez Bejarano, Cueto González, & TG, 2018).

En cuanto al tratamiento dental, que mayor ansiedad genera, existen estudios como el de Jorge <sup>15</sup> en el 2017 menciona, que se presenta mayor nivel de ansiedad en la cirugía de terceros molares, prevaleciendo tanto previa a la intervención quirúrgica como después de ella; estos resultados son similares a los obtenidos en el presente estudio, ya que en el área de Cirugía Oral (exodoncias) se obtuvo un nivel de ansiedad del 39%.

En este contexto, González (2018) analiza la relación entre la correcta instrucción del odontólogo y la ansiedad dental, en la cual expone que los odontólogos deben conocer sobre cómo manejar a un paciente con ansiedad y sugiere minimizar el contacto con determinados instrumentales que pudieren causar niveles de estrés durante la consulta, disminuir el ruido, incluso aplicar técnicas de relajación con el propósito de que el paciente se sienta cómodo al ingresar al consultorio (González

Tello, 2018). Estas son acciones que contribuyen de manera significativa a que el paciente se sienta cómodo en el consultorio odontológico, por lo que el odontólogo debe estar consciente del nivel de ansiedad de su paciente, para buscar estrategias que ayuden al mismo a no presentar comportamientos inadecuados y lograr culminar el proceso odontológico con éxito.

Bajo otro contexto, el análisis realizado por Quichimbo (2018), relaciona a los factores asociados a la ansiedad dental en el tratamiento odontológico con la edad, indicando que de acuerdo con el grupo etario, los adultos mayores muestran porcentualmente un mayor nivel de ansiedad dental (62,1%) en relación con los otros grupos(Quichimbo Armijos & Serrano, 2018). Resultados similares se obtuvieron en este estudio en donde los pacientes adultos manifiestan un nivel “Ligeramente ansiosos” en casi todos los procedimientos Odontológicos.

En cuanto a la población infantil, el estudio de Munayco y cols (2018) indica que existe una relación entre ansiedad, miedo dental de los padres y la colaboración de niños al tratamiento odontológico, evidenciándose una mayor sensación de aprensión sobre el tratamiento dental la misma que no está necesariamente conectada a un estímulo externo específico sino más bien al apego a sus progenitores, siendo este un indicativo que el grado de ansiedad producido no solo depende de los procesos odontológicos (Munayco Pantoja, Mattos Vela, & Torres Ramos, 2018).

Sobre este contexto, además es necesario considerar que experiencias traumáticas previas también influyen en el grado de ansiedad del paciente, de hecho un estudio de Villacrés (2018) indica una conexión estrecha entre el miedo y la ansiedad provocado por experiencias odontológicas previas; reporta que los principales factores que desencadenan miedo y ansiedad son ver y sentir el pinchazo de la aguja de anestesia, oír y sentir la vibración de la turbina ya que previamente no se han sentido cómodos con estos procedimientos e incluso pueden presentar respiración aumentada y taquicardia indicando un alto porcentaje de incomodidad y miedo (Villacrés Cortez, 2018).

Obviamente, bajo todo el contexto mencionado queda clara la idea que el asistir a un consultorio dental para un gran porcentaje de la población genera incomodidad, ansiedad e incluso miedo; por lo que existen estudios orientados no solo a capacitar correctamente al profesional sino también a buscar alternativas farmacológicas que ayuden a controlar estas emociones.

Es conocido, que existe una gama de medicamentos ansiolíticos que pueden ayudar a evitar inconvenientes a la hora del procedimiento dental, y de esa manera, que el mismo culmine con éxito; sin embargo, también es conocido que estos presentan efectos adversos por lo que podrían rechazarse a la hora que el Odontólogo sugiera su uso; por lo que diversos estudios han demostrado que diferentes fitofármacos podrían usarse como una alternativa terapéutica.

Uno de estos estudios llevado a cabo por Villacís (2017) demuestra el efecto farmacológico de la *Melissa officinalis* en comparación con un ansiolítico usado comúnmente como es la paroxetina, el estudio describe que como es de esperarse los pacientes presentan síntomas de miedo y ansiedad al observar el equipo odontológico a emplearse, reportando como resultado que no se observan diferencias significativas en el estado de relajación del paciente al uso de uno u otro fármaco (Villacís Pérez, 2017), sugiriendo que podrían usarse fitofármacos con el propósito de disminuir la ansiedad y estrés del paciente, lo que a su vez se suma al hecho de la seguridad farmacológica que presente el fito medicamento.

En cuanto a las limitaciones, en la investigación no fue posible distinguir a aquellos pacientes que con anterioridad habían pasado por experiencias odontológicas complejas, y por tanto, también conocer su sinceridad al momento de responder la encuesta. Además, los horarios de atención en el Centro de Salud no siempre fueron coincidentes con la disponibilidad de tiempo de los pacientes para su concurrencia a consulta, estableciéndose una limitación temporal para levantar la información; por lo que dentro de la investigación existe un riesgo de sesgo de información, respecto de los pacientes y sus respuestas constantes en las encuestas realizadas, esto guarda

relación estrecha con el nivel de conocimiento acerca de la ansiedad y los tratamientos odontológicos, y la veracidad con la que los pacientes respondieron al test con respecto a sus emociones de carácter personal.

## **CONCLUSIONES.**

De acuerdo con el análisis por procedimiento odontológico, aquellos que producen más altos niveles de ansiedad constituyen las exodoncias 39%, y los más bajos el curetaje 10%; en el primer caso, al percibir el paciente la técnica anestésica a utilizarse, en el segundo frente a la utilización del instrumental odontológico como la cureta. En ambos casos, se obstaculiza el tratamiento imposibilitando darle la continuidad debida, descuidando el paciente por consiguiente su salud oral.

De acuerdo con el análisis por tratamiento, la cirugía oral produce en el paciente niveles altos de ansiedad 10%; operatoria dental y periodoncia el 2% correspondientemente constituyen los tratamientos que más bajos niveles de ansiedad generan.

En todos los casos, las manifestaciones de ansiedad por las maniobras e instrumental utilizados dificultarán la adecuada labor del odontólogo, y consecuentemente, lograr los resultados deseados al finalizar el tratamiento; por lo que una adecuada capacitación del Odontólogo para poder actuar de manera correcta al tranquilizar al paciente previo el tratamiento odontológico, así como también considerar el uso de medicación para disminuir los niveles de ansiedad de los pacientes deben considerarse como alternativas para lograr un éxito en el procedimiento dental garantizando su salud oral.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.**

1. Aguilar Gonzales, E. (2018). Nivel de miedo a la consulta odontológica de los pacientes de la clínica dental Soles, Los Olivos-2017.

2. Apolo Morán, J., Rivas Maldonado, N., & Vera Miranda, L. (2017.) *Psicología Clínica Aplicada a la Odontología* (Primera ed.). Guayaquil - Ecuador: Grupo Compás.
3. Cerón-Bastidas, X. A. (2018, junio). Relación de calidad de vida y salud oral en la población adolescente. *CES Odontología*, 31(1), 38-46.
4. Córdor Artola, A. (2018). Estudio comparativo entre el nivel de ansiedad en pacientes previo al tratamiento endodóntico, periodontal y quirúrgico, clínica odontológica de la UNDAC, 2018.
5. Corah, N. L. (1969). Development of a dental anxiety scale. *Journal of dental research*, 48(4), 596-596.
6. Córdova Sotomayor, D., & Santa María, C. F. (2018). Niveles de ansiedad en pacientes adultos de una clínica odontológica en una universidad peruana. *Rev. Estomatol. Herediana*, 28(2), 89-96.
7. Cubides Porras, D. L., Otálora Sarmiento, G. E., Torres Poveda, K. M., & Yepes Cuartas, A. J. (2019). Prevalencia y factores asociados de ansiedad y mal comportamiento en consulta odontológica en menores de 5 a 12 años de las clínicas odontológicas de la UCC Villavicencio.
8. Espichán, K. J. (2018). Nivel de ansiedad frente a la atención odontológica en pacientes adultos de la Clínica de la Facultad de Odontología de la UNMSM. Lima - Perú.
9. Fernández Camacho, I., & CM., A. Á. (2019). Factores asociados a la ansiedad en pacientes de 10 a 25 años del servicio de odontología del Centro de Salud San Juan de Miraflores, Maynas, Tesis para optar el Título de Cirujano Dentista. Universidad Nacional de la Amazonía Primaria.
10. Ferreira Gaona, M., Díaz Reissner, C., Pérez Bejarano, N., Cueto González, N., & TG, L. G. (2018, mayo). Nivel de ansiedad de los pacientes antes de ingresar a la consulta odontológica. *Rev. Cienc Salud.*, Vol. 16(Núm. 3).

11. Figueroa, N. d. (2018). Relación entre el nivel de ingreso y la ansiedad dental en adultos medios de 44 a 65 años, de la parroquia Gil Ramírez Dávalos de la ciudad de Cuenca -Ecuador, 2017. (Bachelor's thesis).
12. González Tello, D. N. (2018). Relación entre el grado de instrucción y la ansiedad dental en adultos jóvenes de 18 a 44 años, de la parroquia Machángara de la Ciudad de Cuenca, 2017.
13. Haugejorden, O., & Solveig Klock, K. (2009). Avoidance of dental visits: The predictive validity of three dental anxiety scales. *Acta Scandinavica odontológica*. 2009; 255-259.
14. Humphris, GM, Morrison, T. y Lindsay, SJE (1995). La Escala de ansiedad dental modificada: validación y normas del Reino Unido. *Salud dental comunitaria*.
15. Lizardi, P. G., & de León, F. C. (2019). Ansiedad dental y urgencias médicas. *Revista Mexicana de Estomatología*, 6(1), 36-39.
16. Munayco Pantoja, E. R., Mattos-Vela, M. A., Torres Ramos, G., & Blanco Victorio, D. J. (2018). Relación entre ansiedad, miedo dental de los padres y la colaboración de niños al tratamiento odontológico. *Odovtos International Journal of Dental Sciences*, 20(3), 81-91.
17. Padilla Rosas, K. (2019). Manejo de la ansiedad de pacientes adultos, previo a intervención quirúrgica realizada en la Facultad Piloto de Odontología periodo 2018-2019. Trabajo de grado previo la obtención de título de Odontóloga. Guayaquil: Universidad de Guayaquil.
18. Quichimbo Armijos, T. J., & Serrano, S. (2018, diciembre). Factores asociados en ansiedad dental al tratamiento odontológico en adultos de 45 a 65 años en la Parroquia Totoracocho, Cuenca-Ecuador. *Revista Salud & Vida Sipanense*, 5(22).
19. Villacís Pérez, D. (2017). Estudio comparativo del efecto farmacológico de melissa officinalis versus paroxetina para controlar el estrés y la ansiedad en pacientes sometidos a tratamientos odontológicos de operatoria dental que asisten a la Unidad de Atención Odontológica. (Bachelor's thesis).

20. Villacis Lascano, Estela; Granda Macias, Luz; Rojas Uribe, Tiana; Pancho Chavarrea, Tatiana; Sigcho Romero, Cristian Roberto (2019). Valoración del nivel de conocimientos sobre bioética odontológica y su aplicación en la práctica clínica de estudiantes de odontología. Revista Dilemas contemporáneos: Educación, Política y Valores. Año: VI, Número: 2, Artículo no.:36. <http://files.dilemascontemporaneoseduccionpoliticayvalores.com/200004250-b008cb0fbc/19.01.36%20Valoraci%C3%B3n%20del%20nivel%20de%20conocimientos%20sobre%20bio%C3%A9tica%20odontol%C3%B3gica%20y.pdf>
21. Villacrés Cortez, I. E. (2018). Miedo y ansiedad provocado por experiencias odontológicas previas en alumnos de 15 a 50 años de edad de la “Unidad Educativa Imbabura PCEI (Personas con Escolaridad Inconclusa)” de la ciudad de Ibarra, según la edad y género periodo 2017 (Bachelor's thesis, Quito: UCE).

#### **DATOS DE LOS AUTORES.**

1. **Paola Andrea Mena Silva.** Doctora en Ciencias Odontológicas. Docente en la Facultad de Odontología, Universidad Regional Autónoma de Los Andes, UNIANDES-Ecuador. E-mail: [pao\\_mena100@hotmail.com](mailto:pao_mena100@hotmail.com)
2. **Gabriela Liseth Vaca Altamirano.** Doctora en Ciencias Farmacéuticas y Biotecnológicas. Docente en la Facultad de Odontología, Universidad Regional Autónoma de Los Andes, UNIANDES-Ecuador. E-mail: [ua.gabrielavaca@unaindes.edu.ec](mailto:ua.gabrielavaca@unaindes.edu.ec)
3. **Christine Artemis Mardaneh Pérez.** Odontóloga General. Docente en la Facultad de Odontología. Universidad Regional Autónoma de Los Andes, UNIANDES-Ecuador. E-mail: [cathellinares@gmail.com](mailto:cathellinares@gmail.com)

**RECIBIDO:** 8 de julio del 2020.

**APROBADO:** 4 de agosto del 2020.