



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE
MÉXICO**



FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

**PERFIL DE ANSIEDAD SOBRE PROCEDIMIENTOS
DENTALES EN PACIENTES ATENDIDOS EN LA
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA. UNAM. 2018.**

TESINA

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE

CIRUJANA DENTISTA

P R E S E N T A:

PALOMA KARLA SARAHÍ LÓPEZ SÁNCHEZ

TUTORA: Mtra. ARCELIA FELÍCITAS MELÉNDEZ OCAMPO



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

A mis padres, con gratitud.

Este trabajo es el resultado de un largo camino, el cual me ha forjado profesionalmente y como persona, no habría podido llegar hasta aquí sin el apoyo de mis padres quienes me han acompañado toda la vida, mis amigos, mis profesores que me han dejado todas las enseñanzas para alcanzar esta meta profesional, y, sobre todo, a la UNAM, la mejor institución, la cual me abrió sus puertas para entrar en ella y ahora las vuelve a abrir para dejarme iniciar una nueva etapa en mi vida.

“Haz de tu vida un sueño, y de tu sueño una realidad”.

¡Por mi raza hablará el espíritu! gracias, UNAM.

ÍNDICE

	Página
1. INTRODUCCIÓN	5
2. ANTECEDENTES	6
3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	22
4. JUSTIFICACIÓN	23
5. OBJETIVOS	24
5.1 General	24
5.2 Específicos	24
6. METODOLOGÍA	25
6.1 Material y método	25
6.2 Tipo de estudio	27
6.3 Población de estudio	27
6.4 Muestra	27
6.5 Criterios de inclusión	27
6.6 Criterios de exclusión	27
6.7 Variables de estudio	27
6.8 Variable independiente y variable dependiente	27
6.9 Operacionalización de las variables	28
6.10 Análisis de la información	28
7. RESULTADOS	29
8. CONCLUSIONES	47
9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	49

1. INTRODUCCIÓN

Se ha mencionado que la prevalencia de la ansiedad ocupa un lugar muy importante en los pacientes odontológicos; se menciona en diversas fuentes bibliográficas que ésta es asociada con dolor y experiencias previas. En ocasiones para su control, los pacientes tienen que consumir fármacos, como son: ansiolíticos y antidepresivos. Los ansiolíticos más utilizados pertenecen al grupo de la benzodiacepinas de alta potencia, produciendo un efecto tranquilizante. Los antidepresivos empleados son los inhibidores selectivos de la receptación de la serotonina.

La ansiedad dental es un fenómeno que influye notablemente en el estado de salud oral, entorpeciendo tanto el manejo del paciente durante la atención dental como la posterior adherencia al tratamiento; es un factor importante a considerar si se quiere mejorar la calidad de vida oral del paciente. “La ansiedad se manifiesta por un estado de inquietud que puede ir aumentando progresivamente y, en general, acompañada de una sensación de peligro inminente, que parece amenazar la seguridad del individuo, acompañada por sentimientos de desasosiego, tensión y miedo”.

La actitud que los pacientes tienen frente a la jerarquización de sus problemas orales afecta positiva o negativamente a su salud dental, del mismo modo sucede con ciertas enfermedades o problemas dentales que afectan el comportamiento de aquellos que lo padecen.

2. ANTECEDENTES

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, angustia* y *congoja*.

Consiste en un estado de malestar psicofísico, caracterizado por una sensación de inquietud, intranquilidad, inseguridad o desosiego ante lo que se vive como una amenaza inminente y de causa indefinida.

Cuando la ansiedad es muy severa y aguda, puede llegar a paralizar al individuo, transformándose en pánico. La ansiedad es una emoción normal que se experimenta en situaciones en las que el sujeto se siente amenazado por un peligro externo o interno. La ansiedad es anormal cuando es desproporcionada y demasiado prolongada en relación con el estímulo desencadenante.

Miedo: El sujeto conoce el objeto externo y delimitado que le amenaza y se prepara para responder.

Ansiedad: El sujeto desconoce el objeto, siendo la amenaza interna y existiendo una dificultad en la elaboración de la respuesta.

2.1 Ansiedad y somatización: sentimientos ante lo desconocido

Ansiedad es un trastorno que se caracteriza por un miedo intenso, traducido en una preocupación constante que, al durar largos períodos de tiempo, afecta significativamente al individuo en su entorno familiar, escolar, social y laboral, causándole graves problemas que si no son diagnosticados y tratados pueden causar hasta la muerte.

La ansiedad tiene una función muy importante relacionada con la supervivencia, junto con el miedo, la ira, la tristeza o la felicidad. Las personas que sufren de ansiedad, o algunas veces conocidas como trastorno o ataque de pánico, son aquellas que tienen episodios recurrentes e inesperados de miedo e incomodidad extrema que comienzan en forma abrupta y aumentan rápidamente.

Ansiedad: Es la anticipación aprensiva de un futuro peligro o adversidad, acompañada por un sentimiento de disforia o síntomas somáticos de tensión. El foco del peligro anticipado es desconocido y puede ser interno o externo.

El trastorno de somatización es el diagnóstico que se realiza a aquellas personas que se quejan de forma reiterada de dolores y malestar de diversa índole, los cuales no tienen un origen físico identificable. Dichos síntomas, que además son recurrentes e inexplicables, interfieren negativamente en su vida social, laboral y personal; con origen en altos grados de ansiedad, que pueden ser ocasionados por un alto nivel estrés o por problemas emocionales más o menos importantes.

Este trastorno está relacionado principalmente con la regulación emocional y no con el área del cuerpo que se ha vuelto el centro de atención del sujeto, los síntomas son reales y la persona no tiene control consciente sobre ellos. Cuando alguien padece un trastorno de somatización, sufre dolencias y síntomas desagradables durante mucho tiempo, incluso años, que afectan diversas áreas del cuerpo.

Es habitual en estos casos que la persona describa sus síntomas en términos imprecisos, pero dramáticos y muy emocionales.

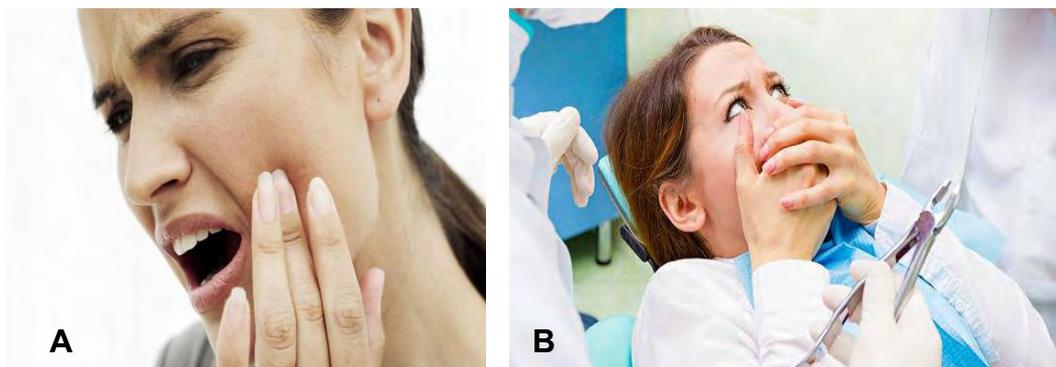
Suelen buscar ayuda u opinión de más de un especialista ya se quejan de que los exámenes médicos no logran solucionar sus problemas.

2.2 Dolor y ansiedad

El manejo del dolor es la primera preocupación del odontólogo. Es el principal motivo de consulta, pero también el más frecuente por el que el paciente no regresa (Figura 1. A).

La prevención es la forma más segura de evitar tratamientos dentales invasivos no sólo es el método más efectivo en términos de conservación de la salud bucal.

Cuando se presenta alguna enfermedad oral lo ideal para controlar el dolor sería anular la causa un ejemplo sería eliminar la caries dental. Sin embargo, los procedimientos para hacerlo, a su vez, pueden provocar cierta molestia. Ésta es la razón primordial por la que la mayoría de los pacientes sufre ansiedad durante la visita al odontólogo.



**Figura 1. A) Dolor presente en región molar. ⁽¹⁸⁾
B) Ansiedad presente durante procedimiento dental. ⁽¹⁹⁾**

El odontólogo debería entender que la ansiedad afecta considerablemente la percepción del dolor y dificulta el manejo del paciente y su problema de salud bucal. La percepción del dolor varía de un individuo a otro, de una cita a otra (Figura 1. B).

Su interpretación es difícil de explicar o describir en términos que signifiquen lo mismo para otras personas, ya que no hay objeto de comparación no se dispone de instrumentos de medición, de manera que resulta complicado explicar para el paciente y de entender para el odontólogo.

Umbral: Es una especie de límite o barrera que al pasarlo desencadena el estímulo doloroso. Este umbral varía de persona a persona. Son hipersensibles o hiperreactivos aquellos individuos que tienen un umbral bajo y que reaccionan pronto y al menor estímulo. Son hiposensibles o hiporreactivas aquellas personas que tienen un umbral alto y necesitan de estímulos mayores para desencadenar el dolor.

La ansiedad juega un papel muy importante en el umbral, lo altera con mucha facilidad, disminuyéndolo y volviendo a la persona más sensible. Es necesario que el odontólogo detecte estos fenómenos dado que la ansiedad es una respuesta común en la mayoría de sus pacientes, independientemente de su edad, género o condición. El odontólogo debe aprender a reconocer y a manejar la ansiedad, ya que la reducción de ésta dará para sus tratamientos un mejor resultado.

El odontólogo debe prestar atención no sólo a los procedimientos clínicos como es el caso del manejo del dolor, sino poner atención en los aspectos psicológicos del manejo de un paciente ansioso. El control de la ansiedad traerá consigo la elevación del umbral y la disminución de la respuesta dolorosa. Asimismo, la eliminación del dolor a su vez ayudará a minimizar la ansiedad.

2.3 Indicadores de ansiedad

La ansiedad no es propia de un escenario, ya que se puede manifestar en diversos lugares y situaciones. Los síntomas característicos de los trastornos de ansiedad difieren de los sentimientos habituales de nerviosismo e inquietud en que se manifiestan externamente como reacciones desproporcionadas o injustificadas ante estímulos o situaciones ambientales cotidianas, reacciones que escapan del control voluntario de la persona, tienen un carácter intenso y recurrente, generan incomodidad y malestar e interfieren significativa y negativamente en la vida de la persona en múltiples niveles.

2.3.1 Signos y síntomas característicos:

- Preocupación.
- Inseguridad.
- Miedo o temor.
- Aprensión.
- Pensamientos negativos (inferioridad, incapacidad).
- Anticipación de peligro o amenaza.
- Dificultad de concentración.
- Dificultad para la toma de decisiones.
- Sensación general de desorganización o pérdida de control sobre el ambiente.
- Hiperactividad.
- Paralización motora.
- Movimientos torpes y desorganizados.
- Tartamudeo y otras dificultades de expresión verbal.
- Conductas de evitación fisiológica o corporal.
- Síntomas cardiovasculares: palpitaciones, pulso rápido, tensión arterial alta, calor.

- Síntomas respiratorios: sensación de sofoco, ahogo, respiración rápida y superficial, opresión torácica.
- Síntomas gastrointestinales: náuseas, vómitos, diarrea, aerofagia, molestias digestivas.
- Síntomas genitourinarios: micciones frecuentes, eyaculación precoz, frigidez, impotencia.
- Síntomas neuromusculares: tensión muscular, temblor, hormigueo, dolor de cabeza, fatiga excesiva.
- Síntomas neurovegetativos: sequedad de boca, sudoración excesiva, mareos.

La ansiedad se desencadena por alguna de las siguientes situaciones:

- a) El recuerdo de experiencias previas o parecidas. El odontólogo siempre debe preguntar acerca de las experiencias odontológicas o médicas previas.
- b) Su interpretación de la información. Es necesario tener mucho cuidado con lo que le decimos y el lenguaje que usamos con el paciente. Hefferman y Azarnoff demostraron que demasiada información produce más ansiedad que ninguna información.
- c) Situaciones nuevas y extrañas. Éstas producen niveles importantes de ansiedad, por lo que debemos ser tolerantes y considerados con las personas que no tienen experiencia con el dentista, especialmente los niños.

2.4 Instrumentos

Existen distintos instrumentos, ampliamente utilizados en el mundo, que buscan identificar la ansiedad dental en población adulta.

Corah Dental Anxiety Scale (DAS), cuestionario de autorreporte creado por Norman Corah. Se compone de 4 ítems; busca identificar el nivel de ansiedad del paciente cuando visita al dentista, cuando está en la sala de espera, cuando toma los instrumentos para trabajar en sus dientes y cuando el dentista prende el micromotor para trabajar en sus dientes. Dichas preguntas tienen cinco alternativas de respuesta, obteniéndose rangos de puntaje totales que van de 4 a 20 puntos, que permiten categorizar al paciente (Figura 2). Una de las cualidades de este instrumento es que sus puntajes son altamente fidedignos, ya que como la ansiedad dental es socialmente aceptada, el tener miedo al dentista hace que poca gente tenga la necesidad de ser condescendiente cuando se le consulta al respecto.

MDAS (Modified Dental Anxiety Scale), es muy similar al Corah, agregando, además, una pregunta referente a la inyección de la anestesia. También es un instrumento de autorreporte con cinco alternativas de respuesta que van desde la “no ansiedad” hasta “extremadamente ansioso”. Los ítems son sumados para obtener el puntaje total, y mientras más puntaje, mayor es la ansiedad dental del paciente. En niños, los tres instrumentos más ampliamente utilizados son: Children’s Fear Survey Schedule Dental Subscale (CFSS-DS) creado por Cuthbert es un cuestionario que busca identificar el nivel de ansiedad dental, relacionado con diversos aspectos del tratamiento, tanto procedimientos invasivos como situaciones médicas generales.

La escala está construida para ser aplicada en niños de entre 4 a 12 años, quienes deben responder quince ítems y varían de 1 a 5 (1 no presentan miedo y 5 manifiestan mucho miedo). Las puntuaciones obtenidas se encuentran en rangos de 15 y 75 puntos, y al obtener puntajes iguales o mayores a 45 puntos, se presentan altos montos de ansiedad, Venham Picture Test (VPT) y el Facial Image Scale (FIS).

Criterios de la escala de Corah: Escala de Ansiedad Dental de Corah Modificada (MDAS)

Corah pionero en el estudio, valoración y tratamiento de la ansiedad que los pacientes experimentan antes de someterse a tratamientos odontológicos. EN 1969, elaboró un pequeño cuestionario (DAS) (Figura 2). Para detectar y establecer una gradación de dicha ansiedad. Posteriormente el cuestionario se amplió y modificó en 1995 por Humphris y colaboradores (MDAS).

El cuestionario cuenta con 4 ítems (DAS) y 5 ítems (MDAS).

1. ¿Cómo se sentiría si tuviera que ir al dentista mañana para una revisión?

1. Estaría deseando ir ya que es una experiencia razonablemente agradable.
2. Ni siquiera pensaría en ello.
3. Estaría un poco inquieto (a).
4. Estaría un poco temeroso (a) a que la cita fuera desagradable y dolorosa.
5. Estaría muy asustado (a) de lo que el dentista pudiera hacer.

2. ¿Cómo se siente cuando se encuentra en la sala de espera?

1. Relajado (a).
2. Un poco inquieto (a).
3. Nervioso (a).
4. Ansioso (a).
5. Tan ansioso (a) que en ocasiones empiezo a sudar o sentirme enfermo físicamente.

3. ¿Cómo se siente cuando se encuentra sentado en el sillón del dentista esperando a que el dentista prepare la fresa para comenzar a trabajar en sus dientes?

1. Relajado (a).
2. Un poco inquieto (a).
3. Nervioso (a).
4. Ansioso (a).
5. Tan ansioso (a) que en ocasiones empiezo a sudar o sentirme enfermo físicamente.

4. Imagine que se encuentra sentado en el sillón del dentista para que le hagan una limpieza. Mientras espera, el dentista o higienista está sacando el instrumental que usará para raspar sus dientes alrededor de la encía, ¿cómo se siente?

1. Relajado (a).
2. Un poco inquieto (a).
3. Nervioso (a).
4. Ansioso (a).
5. Tan ansioso (a) que en ocasiones empiezo a sudar o sentirme enfermo físicamente.

Presente en (MDAS)

5. Si le van a inyectar con una aguja anestésico local para su tratamiento dental ¿cómo se siente?

1. Relajado (a).
2. Un poco inquieto (a).
3. Nervioso (a).
4. Ansioso (a).
5. Tan ansioso (a) que en ocasiones empiezo a sudar o sentirme enfermo físicamente.

Una vez finalizado el cuestionario cuantifique la puntuación obtenida.

- Respuesta 1 = 1 punto
- Respuesta 2 = 2 puntos
- Respuesta 3 = 3 puntos
- Respuesta 4 = 4 puntos
- Respuesta 5 = 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.

INSTRUMENTO. ESCALA DE ANSIEDAD DE CORAH. (Traducción validada)

El miedo esta evocado como un estímulo real y específico. La ansiedad surge dentro de psique del paciente como una reacción no definida como un estresor anticipado irrealista. Ambos resultan en un estado de ansiedad. Algunos no distinguen entre miedo y ansiedad. Esto provocó una gran demanda de instrumentos de medida.

Cuestionario:

Escala de ansiedad sobre procedimientos dentales de Corah, Revisado (DAS-R)

Edad		Sexo	M	F	Ocupación		Grado de estudios	
------	--	------	---	---	-----------	--	-------------------	--

¿Cómo se sentiría si tuviera que ir al dentista mañana para una revisión?

1. Estaría deseando ir ya que es una experiencia razonablemente agradable.
2. Ni siquiera pensaría en ello
3. Estaría un poco inquieto(a).
4. Estaría un poco temeroso(a) a que la cita fuera desagradable y dolorosa.
5. Estaría muy asustado(a) de lo que el dentista pudiera hacer.

¿Cómo se siente cuando se encuentra en la sala de espera?

1. Relajado(a).
2. Un poco inquieto(a).
3. Nervioso(a).
4. Ansioso(a).
5. Tan ansioso(a) que en ocasiones empiezo a sudar o a sentirme enfermo físicamente.

¿Cómo se siente cuando se encuentra sentado en el sillón del dentista esperando a que el dentista prepare la fresa para comenzar a trabajar en sus dientes?

Relajado(a).

1. Relajado(a).
2. Un poco inquieto(a).
3. Nervioso(a).
4. Ansioso(a).
5. Tan ansioso(a) que en ocasiones empiezo a sudar o a sentirme enfermo físicamente.

Imagine que se encuentra sentado en el sillón del dentista para que le hagan una limpieza. Mientras espera, el dentista o el higienista está sacando el instrumental que usará para raspar sus dientes alrededor de las encías gums. ¿cómo se siente?

1. Relajado(a).
2. Un poco inquieto(a).
3. Nervioso(a).
4. Ansioso(a).
5. Tan ansioso(a) que en ocasiones empiezo a sudar o a sentirme enfermo físicamente.

A

Fuente directa

**Figura 2. Cara A.
Escala de ansiedad sobre procedimientos dentales de Corah.
FO. UNAM. 2018.**

Items	Bajo	Moderado	Severo	No lo sé
Sonido o vibración de la fresa				
El adormecimiento/anestesia no es suficiente				
Desagrado por sentir el adormecimiento				
Inyección ("novocina")				
Inspección para evaluar la enfermedad periodontal (encías)				
El sonido o sensación de raspado en el diente durante la limpieza				
Náuseas, por ejemplo, durante impresiones de la boca				
Rayos X				
Protector bucal de latex				
Cesencia en la mandíbula				
El aire frío lastima los dientes				
No hay suficiente información de los procedimientos				
Endodoncia				
Extracción				
Miedo a ser lastimado(a)				
Ataques de pánico				
No poder detener al dentista				
No tener la libertad de hacer preguntas				
No ser escuchado o tomado en cuenta seriamente				
Ser criticado, despreciado o sermoneado				
Ser criticado, despreciado o sermoneado				
Dolor en el consultorio				
Me preocupa necesitar muchos tratamientos dentales				
Me preocupa el costo de los tratamientos dentales que pudiera necesitar				
Me preocupa el número de citas y el tiempo que se necesitaría para el tratamiento; tiempo fuera del trabajo o la necesidad de servicios para el cuidado de los niños o transporte				
Me avergüenza la situación de mi boca				
No me gusta sentirme en espacios reducidos o que no tengo el control				
Acepto contestar la encuesta y se me explicó que es de forma anónima, solo para fines educativos dirigida a los egresados de la Carrera de Cirujano Dentista de la UNAM para mejorar la calidad de la atención. La encuesta no requiere revisión bucal ni costo alguno para mi persona y se hará de conocimiento mío el resultado del estudio. Esta información constituye la metodología de la tesis de la encuestadora.				
Firma de consentimiento y fecha.				B

Fuente directa

Figura 2. Cara B.
Escala de ansiedad sobre procedimientos dentales de Corah.
FO. UNAM. 2018.

2.5 Tratamiento de la ansiedad dental

Promover la comunicación entre el dentista y el paciente, explicar de forma clara y precisa, cuáles serán los procedimientos y en qué consiste lo que se realizara lo que llevara a disminuir su sensación de pérdida de control.

Las técnicas que han demostrado ser eficaces son el control de la voz, el manejo de la respiración, el mostrar-decir-hacer y la distracción. La distracción es particularmente efectiva en niños pequeños o cuando hay poco tiempo disponible para la preparación. Entre los tipos de técnicas de distracción, se encuentran el cantar, ver un video, jugar un juego o cualquier otra cosa que mantenga la atención del niño fuera del procedimiento clínico.

Manejo de la ansiedad en odontología:

1.- Técnicas no farmacológicas:

- Decir- mostrar-hacer.
- Control de la voz.
- Terapéutica de distracción y atención.
- Respiración.
- Acupuntura
- Hipnosis.

2.- Técnicas farmacológicas:

- Oral.
- Inhalatoria.
- Endovenosa.
- Mixta.

Manejo no farmacológico de la ansiedad:

Están especialmente indicadas en niños, con el manejo de la comunicación, que permita crear un ambiente receptivo que refuerce apropiadamente los logros adaptativos del paciente, su cooperación y compromiso, con el objetivo de promover el bienestar y la seguridad del paciente, facilitar la entrega de calidad en la atención, minimizar los efectos del comportamiento negativo, promover acondicionamiento psicológico positivo al tratamiento.

Las técnicas no farmacológicas son muy beneficiosas para pacientes cooperadores.

1. Técnica decir-mostrar-hacer. Caracterizada por la utilización de un lenguaje de sustitución y un vocabulario que el niño pueda reconocer con facilidad, especialmente en la descripción de los procedimientos a realizar.
2. Técnica de control de voz. Es recomendable usar un tono acogedor en todo momento, manejando la modulación oportunamente, ya que sus resultados son más efectivos. El control de la voz matiza, realza con su ritmo, entonación e intensidad, la comunicación verbal del odontólogo.
3. Terapéuticas de distracción y atención. La música, los juguetes y la conversación, pueden disminuir también la ansiedad. Estas técnicas funcionan muy bien, al estar entrelazadas a las acciones de tratamiento. Es necesario recomendar al profesional empatía (ponerse en el lugar del otro).

4. Respiración. Aplicación de ejercicios continuos y rítmicos como la respiración profunda y la relajación corporal ascendente (de las extremidades inferiores hasta la cabeza).
5. Acupuntura. Tiene la capacidad de generar ansiólisis, la disminución de la cantidad de drogas requeridas y la cooperación que se puede obtener de parte del paciente.
6. Hipnosis. Técnica psicológica utiliza la sugestión como elemento preponderante y se fundamenta en su acción sobre el consciente y el inconsciente, permitiendo identificar y tratar situaciones que son la etiología de traumas o fobias.

Manejo farmacológico de la ansiedad:

El o los fármacos empleados y sus dosis producirán cambios, entre otros en: la actividad cortical, motora, del sistema límbico y del sistema nervioso autónomo originando ansiólisis, sedación de distintos grados y en último término anestesia general, acompañados de diversos cambios fisiológicos.

Niveles de sedación:

- 1.- Nivel mínimo (Ansiólisis).
- 2.- Nivel moderado o medio (Sedación moderada).
- 3.- Nivel profundo (Sedación profunda / Anestesia general).

1. Nivel mínimo. Administración de menos del 50% de óxido nitroso en oxígeno, sin adicionar otra medicación sedante o analgésico por ninguna otra vía, o bien administración única de un sedante oral, administrado en dosis apropiada para el tratamiento no supervisado de ansiedad o dolor.

No hay compromiso importante de las funciones cognitivas ni de la memoria; la actividad motora, refleja y cardiorespiratoria permanecen indemnes.

2. Nivel medio. Es un estado de depresión de la conciencia inducido por drogas, en el cual el paciente es capaz de responder adecuadamente a estímulos verbales solos o acompañados de estimulación táctil leve.

El paciente no requiere intervención alguna para mantener la vía aérea y la función respiratoria y cardiovascular permanecen indemnes.

3. Nivel profundo / anestesia general. El grado de depresión de la conciencia es mayor. Se logra obtener respuestas adecuadas, con estimulación verbal y/o táctil importante. El límite entre el nivel de sedación profundo y la anestesia general es muy sutil, por lo que se ha adoptado esta denominación compuesta.

3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

A la consulta dental, acuden pacientes a atenderse a la Facultad de Odontología de la UNAM, los cuales manifiestan el miedo que tienen a los diversos tratamientos que requieren. Debido a que el tiempo es limitado para atenderles (en algunas asignaturas es de una cita cada semana), pocas veces el estudiante se percata de las manifestaciones no sólo de miedo sino de ansiedad producto de éste.

La ansiedad es una emoción anormal que se experimenta en situaciones en las que el sujeto se siente amenazado por un peligro externo o interno. De igual forma, la ansiedad es considerada como un factor de riesgo que puede afectar el estado de salud este hecho, incrementa la probabilidad de generar condición no deseada como infarto o accidente cerebro vascular por mencionar algunos.

Por otro lado, es necesario mencionar que la información sobre el tema en muestras de personas residentes en nuestro país es limitada y en el programa académico no se incluye formación académica para conocer estrategias de contención al paciente, ya que, como alumnos, poco sabemos sobre el tema, por lo tanto:

¿Cuál es el grado de ansiedad que desarrollan los pacientes que solicitan atención dental en la Facultad de Odontología?

4. JUSTIFICACIÓN

Debido a que la ansiedad ocupa un papel muy importante a la hora de la consulta dental la intención al realizar esta investigación aparte de identificar el nivel de ansiedad de los pacientes aplicando el cuestionario: Escala de ansiedad sobre procedimientos dentales de Corah (DAS) podrá hacerse difusión de los resultados a fin de conocer lo que sucede con el paciente, problemas que podrían afectar sobre todo en las personas de la tercera edad y en paciente pediátrico para generar una atención empática y dedicarle más tiempo a la explicación de los procedimientos a realizar por parte de los estudiantes.

5. OBJETIVOS

5.1 General

Determinar el perfil de ansiedad que presentan los pacientes, que solicitan atención dental en la facultad de odontología de la UNAM. Estudio piloto.

5.2 Específico

- Determinar el perfil de ansiedad por edad y sexo.
- Determinar la proporción de pacientes que manifiestan ansiedad por ir al dentista, al día siguiente sin previo aviso, la que manifiesta cuando se encuentra en la sala de espera, la manifestada cuando se encuentra sentado en el sillón dental y cuando observa que el instrumental esta cerca de sus encías.
- Determinar la proporción de pacientes que generan ansiedad por severidad cuando son sometidos a procedimientos odontológicos, por comunicación o por sensación personal.

6. METODOLOGÍA

6.1 Material y método

El estudio se llevó a cabo en las diferentes clínicas de la Facultad de Odontología de la UNAM. 2018, participaron los pacientes que acuden a consulta dental y se realizó de forma dirigida a un grupo de 60 pacientes, seleccionando una muestra por criterio de 60 pacientes, 30 de sexo femenino y 30 pacientes de sexo masculino con edades comprendidas de 18 a 70 años. (Figura 3 y 4).

Se aplicó el instrumento conocido como DAS (Escala de ansiedad de Corah), para identificar el nivel de ansiedad del paciente cuando visita al dentista, frente a la consulta, cuando está en la sala de espera, cuando se encuentran en el sillón.

Los ítems tienen cinco alternativas de respuesta, obteniéndose rangos de puntaje totales que van de 4 a 20 puntos lo cual permitirá categorizar al paciente.

A todos los participantes se les explicó en qué consistía cada apartado, se informó que las respuestas serían de forma anónima y se utilizarían los resultados sólo para fines educativos dirigido a los egresados de la carrera de Cirujano(a) Dentista de la UNAM para mejorar la calidad de la atención hacia los pacientes. Éste fue aplicado por la encuestadora.

El levantamiento de la información permitió identificar el grado de ansiedad como leve, moderada, elevada y severa.

Figura 3
Población de estudio. FO. UNAM. 2018.



Fuente directa

Figura 4
Población de estudio. FO. UNAM. 2018.



Fuente directa

6.2 Tipo de estudio

- Estudio descriptivo transversal.

6.3 Población de estudio

- Pacientes que solicitaron atención dental a la Facultad de Odontología.

6.4 Muestra

- 60 pacientes: 30 de sexo femenino y 30 de sexo masculino.

6.5 Criterios de inclusión

- Pacientes masculinos y femeninos de 18 a 70 años.
- Pacientes que entregaron totalmente contestada y firmada la encuesta.

6.6 Criterios de exclusión

- Pacientes pediátricos.

6.7 Variables de estudio

- Ansiedad.
- Edad.
- Sexo.

6.8 Variable independiente y variable dependiente

- Atención odontológica.
- Ansiedad.

6.9 Operacionalización de las variables

Variable	Conceptualización	Operacionalización
Ansiedad	Estado de inquietud que puede ir aumentando progresivamente y en general, acompañada de una sensación de peligro inminente, que parece amenazar la seguridad del individuo, acompañada por sentimientos de desasosiego, tensión y miedo.	Se determinó según los criterios del índice Corah. 1. Leve. 2. Moderada. 3. Elevada. 4. Severa.
Edad	Tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo.	Se determino en años cumplidos.
Sexo	Condición orgánica que distingue a los hombres de las mujeres.	Se determino como masculino y femenino.

6.10 Análisis de la información

El análisis de la información se llevó a cabo mediante el programa Microsoft Excel 2007, creando una base de datos, colocando los apartados mencionados en el instrumento de estudio, datos generales: edad , sexo, ocupación y grado estudio, resultado de test de Corah, para poder realizar las comparaciones, usando las variables del estudio. Mediante esta información se elaboraron cuadros, tablas y graficas con el fin de organizar la información de una manera eficaz, facilitar la comparación y evaluar los resultados obtenidos.

7. RESULTADOS

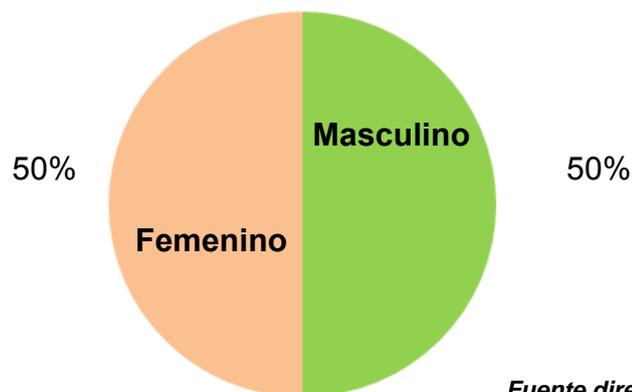
El promedio de edad fue de 32 años, debido a que la muestra se seleccionó por criterio, la distribución por sexo fue del 50% respectivamente (Tabla 1).

Muestra según el sexo. FO. UNAM. 2018.

Tabla 1. Muestra según el sexo. FO. UNAM. 2018.		
Sexo	Número de pacientes	Porcentaje equivalente a la muestra (60)
Femenino	30	50%
Masculino	30	50%
Total	60	100%

Fuente directa

Gráfica 1
Muestra según el sexo. FO. UNAM. 2018.



Fuente directa

Muestra según la edad. FO. UNAM. 2018.

En relación a la edad de pacientes, la mayor proporción de pacientes correspondieron a edades de 18 y 27 años (Tabla 2).

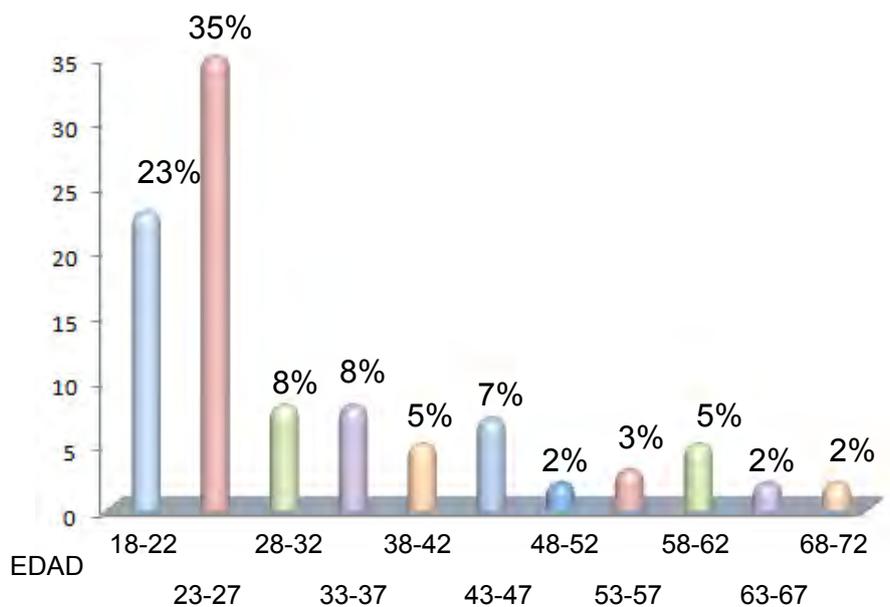
Tabla 2. Muestra según la edad. FO. UNAM. 2018.		
Edad	Número de pacientes	Porcentaje equivalente a la muestra (60)
18 – 22 años	14	23 %
23 – 27 años	21	35 %
28 – 32 años	5	8 %
33 – 37 años	5	8 %
38 – 42 años	3	5 %
43 – 47 años	4	7 %
48 – 52 años	1	2 %
53 – 57 años	2	3 %
58 – 62 años	3	5 %
63 – 67 años	1	2 %
68 – 72 años	1	2 %
Total	60	100 %

Fuente directa

Las edades mayores no se presentaron en la misma proporción y esto no permitió identificar las variables que con mayor frecuencia inciden en la generación de ansiedad (Gráfica 2).

Se sabe que al aumentar la edad el individuo se vuelve más vulnerable al estímulo del dolor, más aún si presentan comorbilidad como diabetes o artritis.

Gráfica 2
Muestra según la edad. FO. UNAM. 2018.



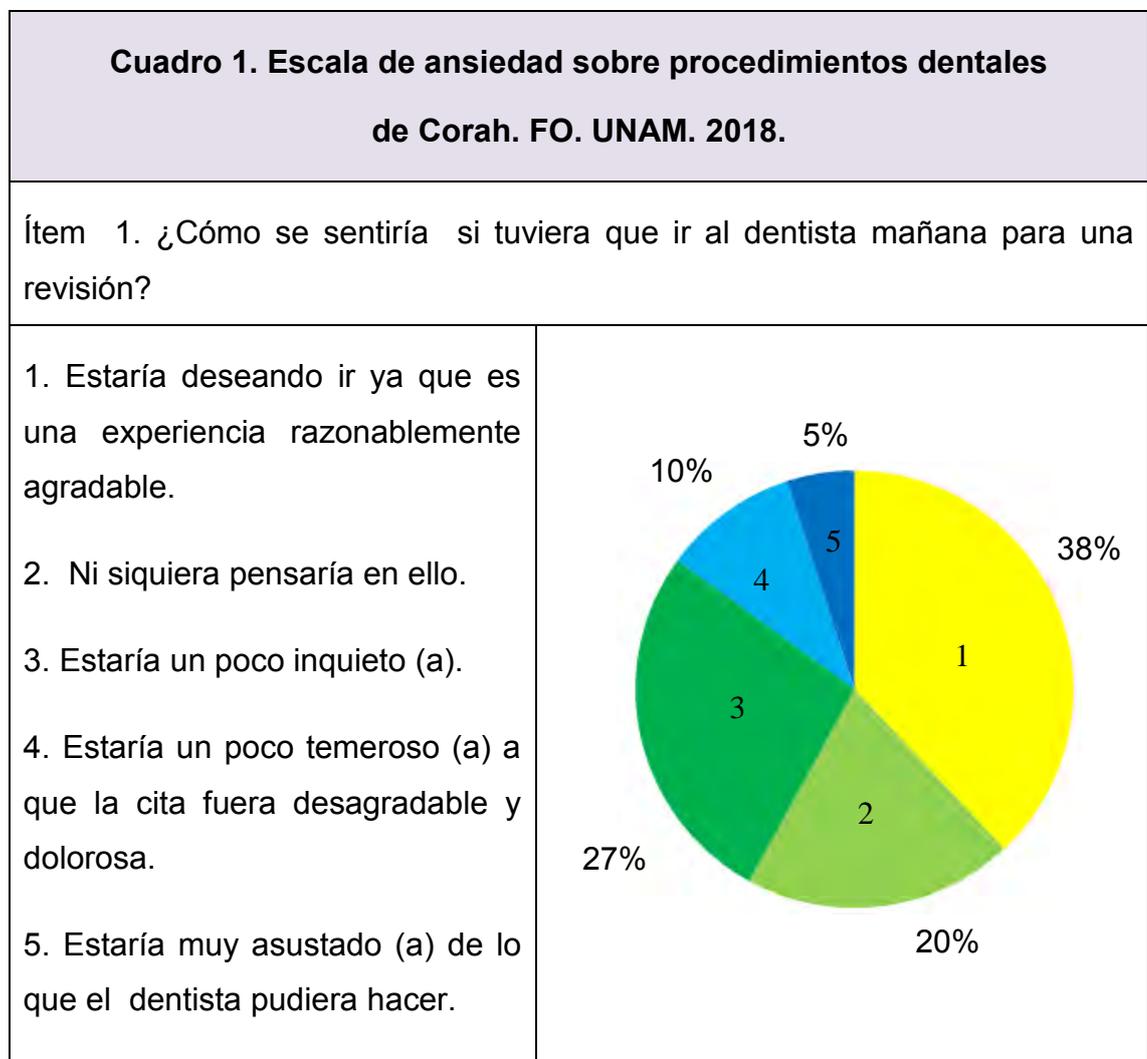
Fuente directa

Aunque la muestra de estudio representa al 50% de hombres y mujeres, se observaron más mujeres en las edades de 18 a 32 años.

El diagnóstico obtenido con el cuestionario da las siguientes clasificaciones: leve, moderada, elevada y severa. Las cuales se obtienen con el puntaje que va de los 4 a los 20 puntos.

Ítem 1

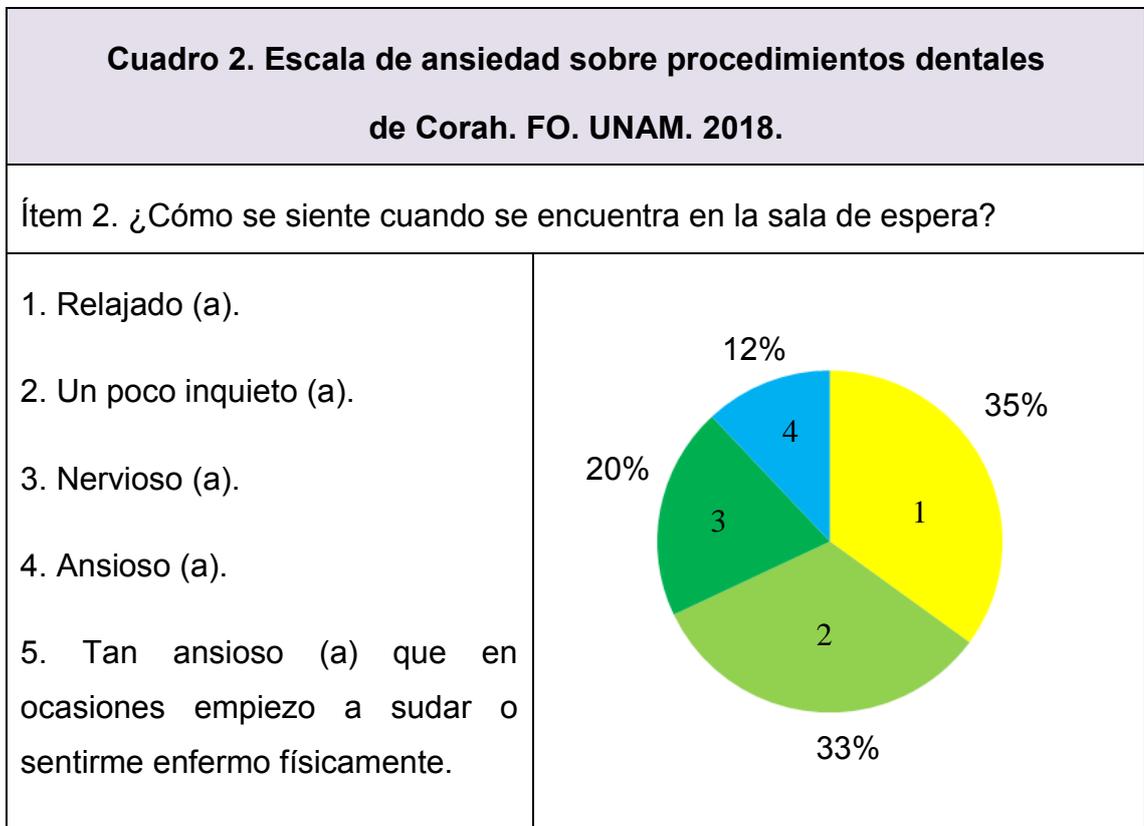
Respecto a este ítem, la mayor proporción (38%) menciona que desea ir basándose en una experiencia agradable.



Fuente directa

Ítem 2

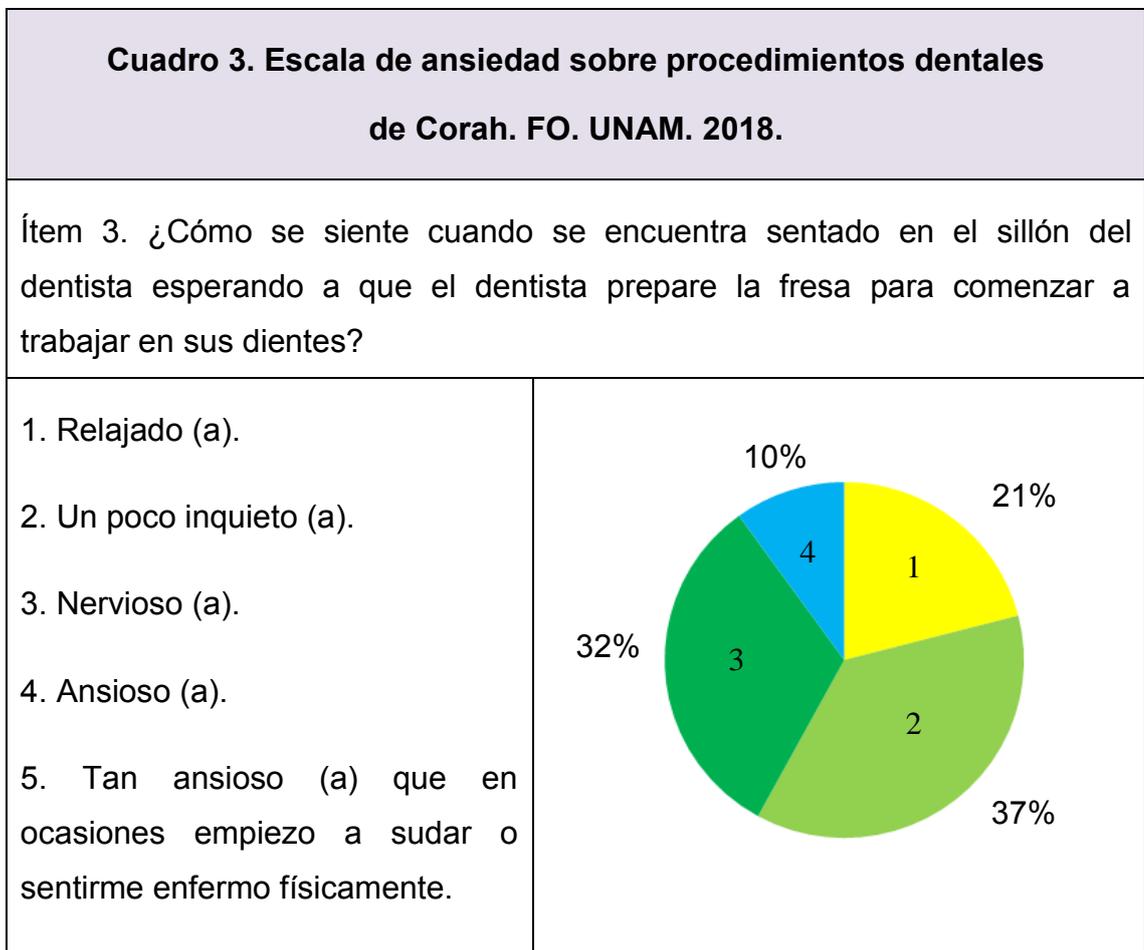
En el anterior ítem, el 30% menciona estar a la expectativa por ser una experiencia agradable, en este ítem, el 35% mencionó sentirse relajado, las respuestas son coincidentes.



Fuente directa

Ítem 3

En este ítem, la respuesta difiere de las anteriores ya que el 37% respondió que se sentiría un poco inquieto al estar sentado ya en el sillón esperando la colocación de la fresa y el 32 % respondió sentirse nervioso.



Fuente directa

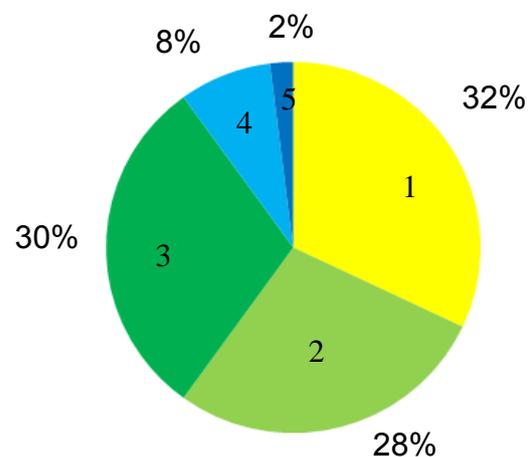
Ítem 4

Respecto a lo que genera en el paciente, al saber que se está seleccionando el instrumental para intervenir encía y hueso, casi la tercera parte de ellos menciona sentirse relajado y nervioso.

Cuadro 4. Escala de ansiedad sobre procedimientos dentales de Corah. FO. UNAM. 2018.

Ítem 4. Imagine que se encuentra sentado en el sillón del dentista para que le hagan una limpieza. Mientras espera, el dentista o higienista está sacando el instrumental que usará para raspar sus dientes alrededor de la encía, ¿cómo se siente?

1. Relajado (a).
2. Un poco inquieto (a).
3. Nervioso (a).
4. Ansioso (a).
5. Tan ansioso (a) que en ocasiones empiezo a sudar o sentirme enfermo físicamente.



Fuente directa

Comparación ítem 1, 2, 3 ,4.

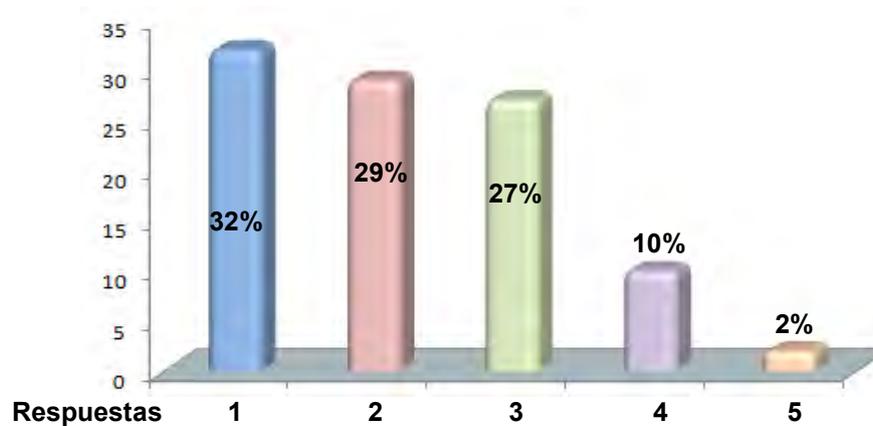
Una vez finalizado el cuestionario se cuantificó la puntuación obtenida:

- Respuesta 1 = 1 punto
- Respuesta 2 = 2 puntos
- Respuesta 3 = 3 puntos
- Respuesta 4 = 4 puntos
- Respuesta 5 = 5 puntos

Valoración del grado de ansiedad:

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

Gráfica 3
Escala de ansiedad sobre procedimientos dentales de
Corah. FO. UNAM. 2018. Comparación ítem 1, 2, 3 ,4.



Fuente directa

Respecto a la comparación entre ítems, la mayor proporción con 19 respuestas contestó que se sentirían relajados si tuviera que ir al dentista mañana para una revisión con un 32%, respecto a lo que genera en el paciente saber que se está seleccionando el instrumental para intervenir encía y hueso la respuesta difiere de las anteriores obteniendo 1 respuesta igual al 2% (Gráfica 3).

Tabla 3. Escala de ansiedad sobre procedimientos dentales de Corah. FO. UNAM. 2018.							
Comparación ítem 1, 2, 3 ,4.							
Respuestas	Ítem 1	Ítem 2	Ítem 3	Ítem 4	Suma de las Respuestas		Porcentaje equivalente a la muestra (60)
1	23	21	13	19	76	19	32 %
2	12	20	22	17	71	18	29 %
3	16	12	19	18	65	16	27%
4	6	7	6	5	24	6	10 %
5	3	0	0	1	4	1	2 %
Total	60	60	60	60	240	60	100 %

Fuente directa

Severidad de Ansiedad

Respecto a la clasificación de la severidad de ansiedad, se observó que casi la mitad de la muestra: 28 pacientes (47%) la presentan nula o simplemente no detectable lo que permite una intervención sin complicaciones conductuales.

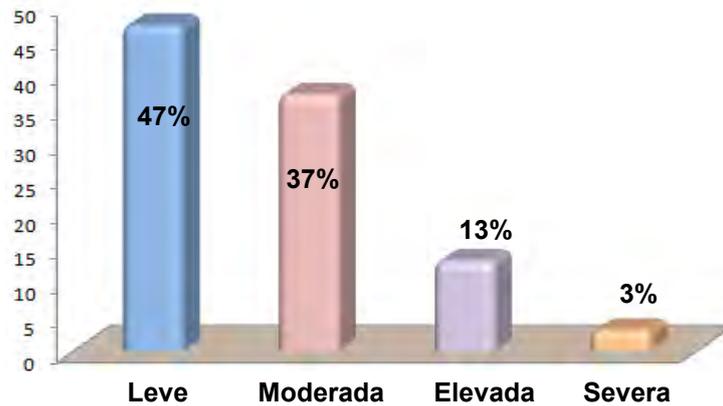
El segundo lugar lo representa ansiedad moderada en 22 pacientes representando el 37% (Tabla 4).

Tabla 4. Escala de ansiedad sobre procedimientos dentales de Corah. FO. UNAM. 2018.		
Grado de ansiedad		
Nivel de ansiedad	Número de pacientes	Porcentaje equivalente a la muestra (60)
Leve o nula	28	47 %
Moderada	22	37 %
Elevada	8	13 %
Severa	2	3 %
Total	60	100%

Fuente directa

Sólo 2 pacientes mencionaron sentir ansiedad severa (Gráfica 4).

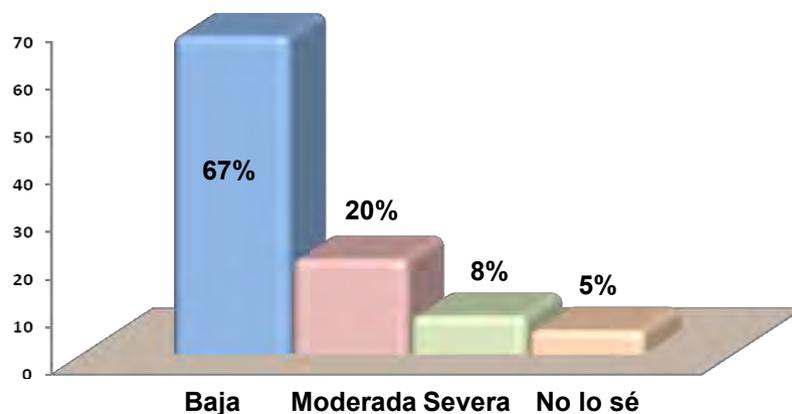
Gráfica 4
Escala de ansiedad sobre procedimientos dentales de Corah. FO. UNAM. 2018. Grado de ansiedad.



Fuente directa

En la gráfica 5, se observa un 67%, equivalente al mayor porcentaje con 40 pacientes, el cual manifestó un grado de ansiedad baja ante la presencia de náuseas al momento de la toma de impresiones.

Gráfica 5
Náuseas durante impresiones de la boca FO. UNAM. 2018.



Fuente directa

En la tabla 5 se presentan la ansiedad por severidad determinada por indicadores.

Tabla 5. Distribución porcentual de la severidad de ansiedad generada por variables clínicas. FO. UNAM.2018.				
Ítems	Baja	Moderada	Severa	No lo sé
Sonido o vibración de la fresa	27% (n=16)	53% (n=32)	17% (n=10)	3% (n=2)
Infiltración de la anestesia	30% (n=18)	32% (n=19)	30% (n=18)	8% (n=5)
Inspección intraoral	62% (n=37)	33% (n=20)	2% (n=1)	3% (n=2)
Sonido o sensación de rapado en el diente	28% (n=17)	50% (n=30)	20% (n=12)	2% (n=1)
Ansiedad generada durante una endodoncia	13% (n=8)	25% (n=15)	37% (n=22)	25% (n=15)
Ansiedad generada durante una extracción	15% (n=9)	25% (n=15)	33% (n=20)	27% (n=16)

Fuente directa

Se puede observar del total de la muestra de 60 pacientes correspondiente al 100%, en el ítem: Sonido o vibración de la fresa: el 53%, equivalente al mayor porcentaje con 32 pacientes, manifestó un grado de ansiedad moderada.

Infiltración de la anestesia: el 32%, con 19 pacientes, manifestó un grado de ansiedad moderada.

Inspección intraoral: el 62%, con 37 pacientes, manifestó un grado de ansiedad baja.

Sonido o sensación de raspado en el diente: el 50%, con 30 pacientes, manifestó un grado de ansiedad moderada.

Ansiedad generada durante una endodoncia: el 37%, con 22 pacientes, manifestó un grado de ansiedad severa.

Ansiedad generada durante una extracción: el 33%, con 20 pacientes, manifestó un grado de ansiedad severa.

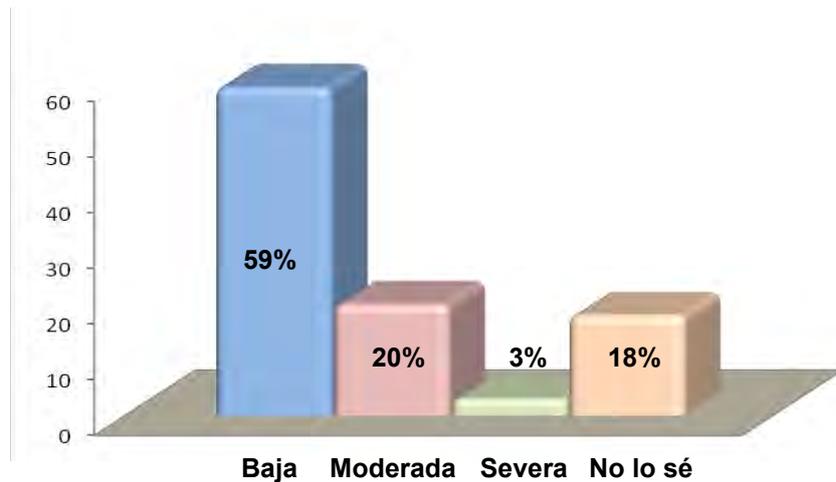
Respecto a la toma de Rayos X, el 78%, equivalente a 47 pacientes, manifestó, un grado de ansiedad baja, lo cual indica que el procedimiento de toma de radiografías no causa ninguna ansiedad en ellos (Gráfica 6).

Gráfica 6
Ansiedad generada durante la toma de rayos X FO. UNAM. 2018.



En el ítem ansiedad generada durante el uso de protector bucal de látex, el 59% de nuestra muestra (35 pacientes) resultó con un grado de ansiedad baja (Gráfica 7).

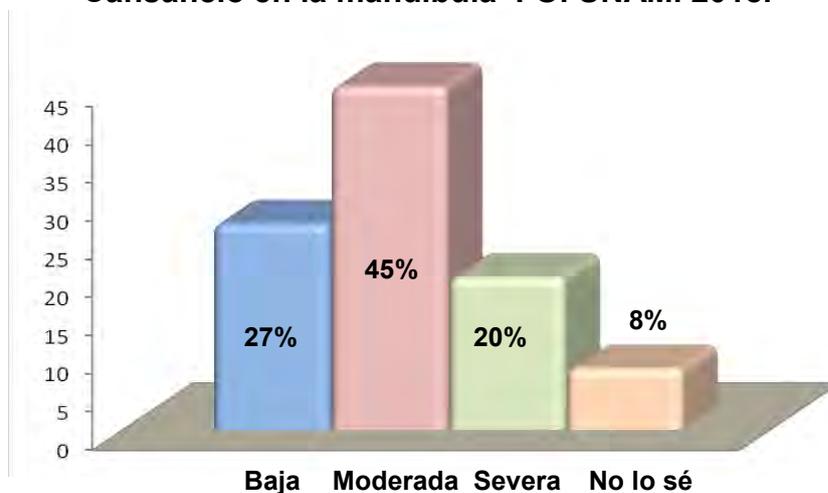
Gráfica 7
Ansiedad generada durante el uso de protector bucal de látex
FO. UNAM. 2018.



Fuente directa

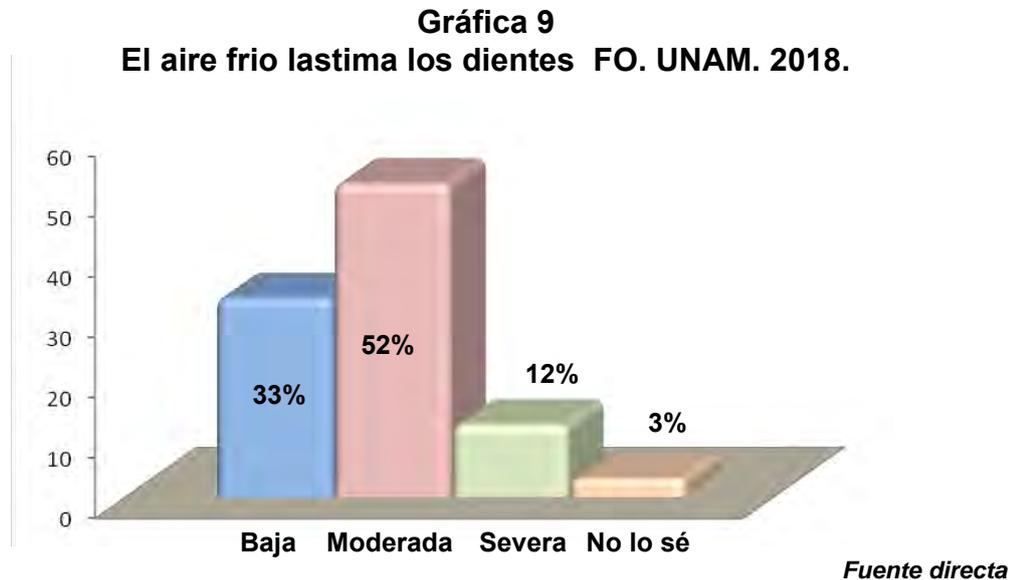
En la gráfica 8, el 45%, equivalente al mayor porcentaje con 27 pacientes, manifestó un grado de ansiedad moderada ante el cansancio en la mandíbula.

Gráfica 8
Cansancio en la mandíbula FO. UNAM. 2018.



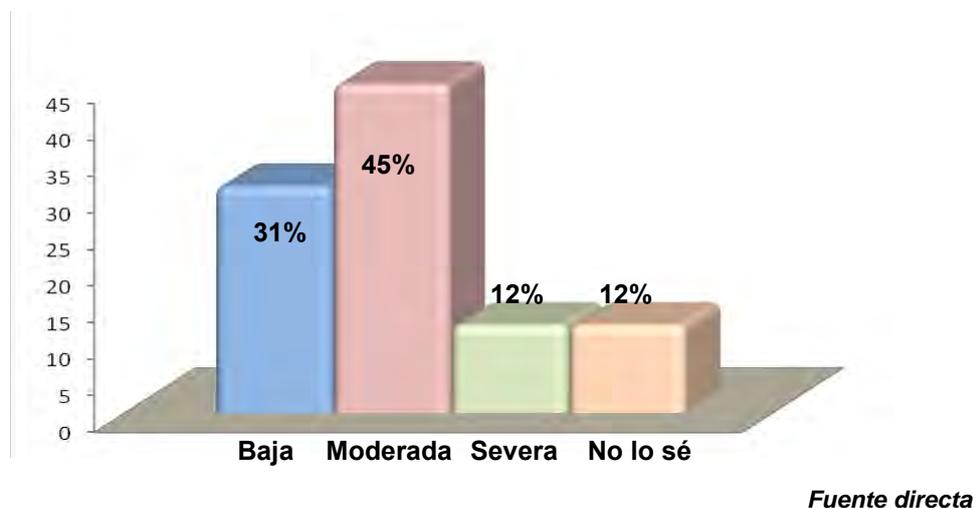
Fuente directa

Respecto a que si el aire frío lastima los dientes, el 52% equivalente a 31 pacientes manifestó un grado de ansiedad moderada (Gráfica 9).



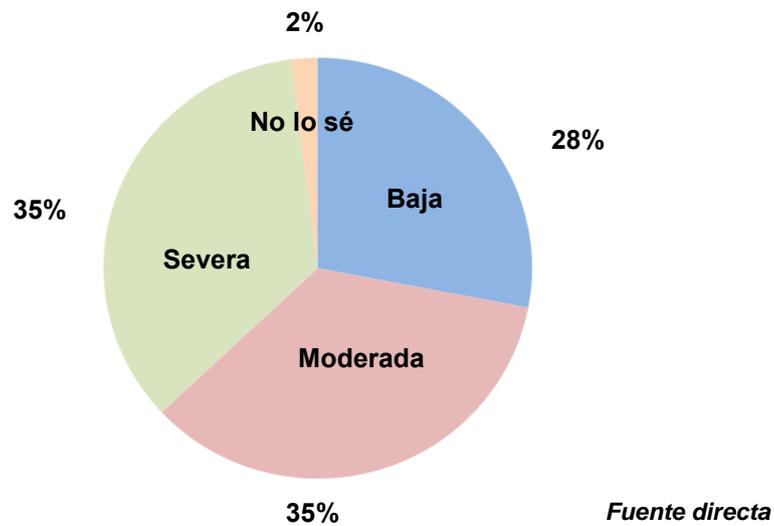
El 45%, equivalente a 27 pacientes manifestaron, mostró un grado de ansiedad moderada, lo cual indica que no se les da la suficiente información sobre los procedimientos, causando ansiedad moderada (Gráfica 10).

Gráfica 10
No hay suficiente información de los procedimientos FO. UNAM. 2018.



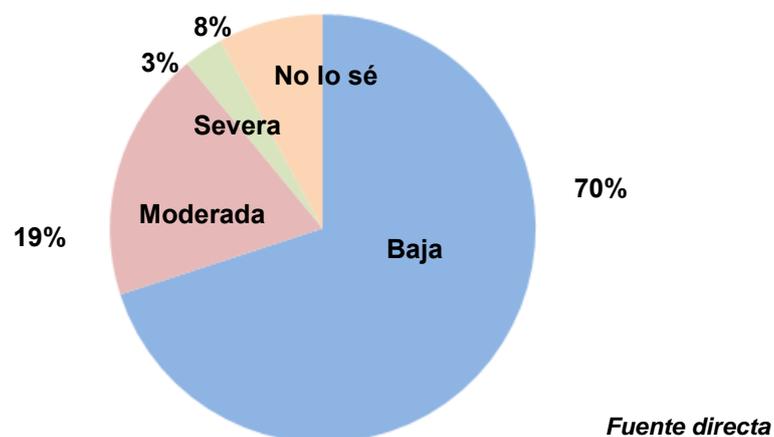
En la gráfica 11, se observa con un 35%, equivalente al mayor porcentaje con 21 pacientes coincidente en dos apartados, a los pacientes que manifestaron un grado de ansiedad moderada y severa ante el miedo a ser lastimados.

Gráfica 11
Miedo a ser lastimado FO. UNAM. 2018.



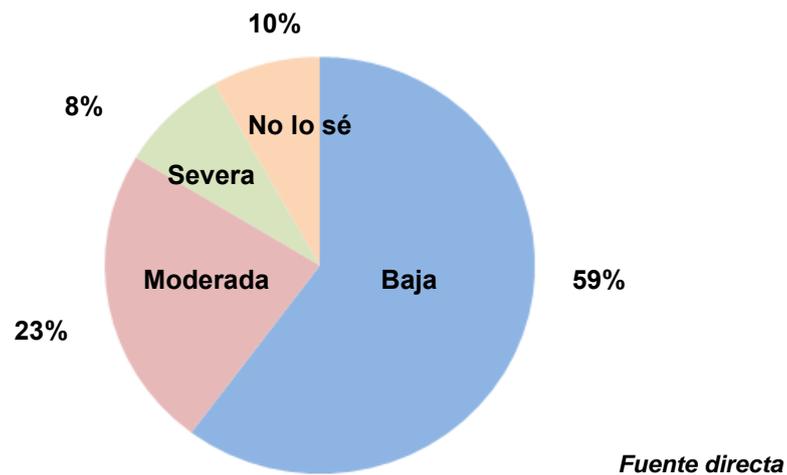
Respecto a los ataques de pánico, el 70%, equivalente a 42 pacientes, manifestó un grado de ansiedad baja (Gráfica 12).

Gráfica 12
Ataques de pánico FO. UNAM. 2018.



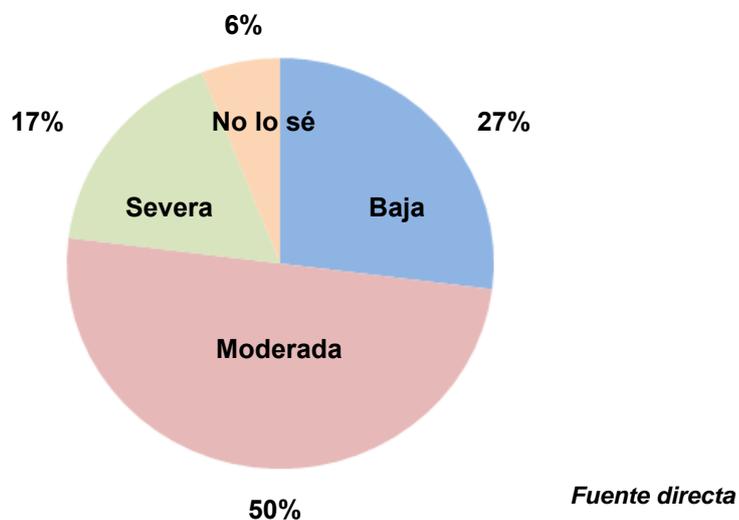
En el ítem Ansiedad que genera el no poder detener al dentista el, 59% de nuestra muestra (35 pacientes) manifestó un grado de ansiedad baja, lo cual indica que no presentan ansiedad (Gráfica 13).

Gráfica 13
Ansiedad que genera el no poder detener al dentista
FO. UNAM. 2018.



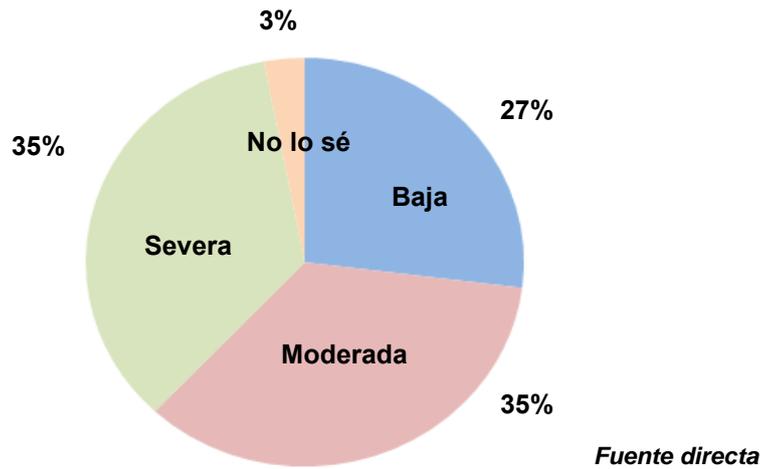
En la gráfica 14, se observa que 50%, equivalente al mayor porcentaje con 30 pacientes, manifestó un grado de ansiedad moderada, ante la preocupación de necesitar muchos tratamientos.

Gráfica 14
Preocupación al necesitar muchos tratamientos
FO. UNAM. 2018.



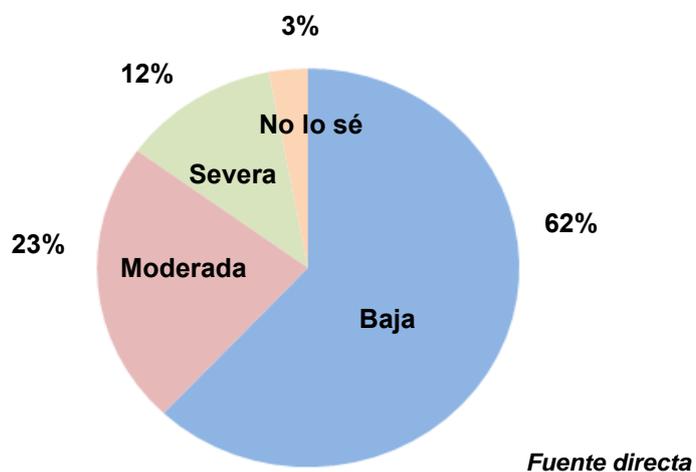
Respecto a la preocupación del costo de los tratamientos dentales, el 35%, equivalente al mayor porcentaje con 21 pacientes coincidente en dos apartados, manifestó un grado de ansiedad moderada y severa (Gráfica 15).

Gráfica 15
Preocupación al costo de los tratamientos dentales FO. UNAM. 2018.



El 62%, equivalente a 37 pacientes, manifestó un grado de ansiedad baja, lo cual indica que no sienten vergüenza por la situación actual de su boca (Gráfica 16).

Gráfica 16
Vergüenza por situación actual de la boca FO. UNAM. 2018.



8. CONCLUSIONES

La ansiedad dental es un fenómeno que influye de sobremanera en los distintos niveles de la atención clínica, tanto en su procedimiento como en la adherencia a tratamiento, influyendo, además, en los indicadores de salud oral. Es por eso que resulta importante abordar este elemento desde todas sus dimensiones, identificando las razones del por qué ocurre y conociendo la mejor forma de evaluarlo. El principal instrumentos que ayuda a medir ansiedad dental es la escala de ansiedad dental de Corah (DAS) la cual tiene validez y es confiable.

La Escala de Ansiedad Dental de Corah (DAS) se ha utilizado ampliamente en epidemiología e investigación clínica. Es breve y tiene buenas propiedades psicométricas, ayudó de una forma muy fácil y sencilla a diagnosticar el grado de ansiedad de los pacientes que acudieron a las clínicas de la Facultad de Odontología UNAM. 2018.

El odontólogo o profesionalista debe abordar de manera integral al paciente, lo que nos orienta a conocer las variables psicosociales; se pueden usar escalas para detectar niveles de ansiedad en los pacientes, de esta forma se pueden tomar decisiones en cuanto al tratamiento, ayudando a mejorar la comunicación y fortaleciendo la relación dentista-paciente, lo que dará como resultado la adherencia al tratamiento y la conformidad del paciente.

Se logró determinar el perfil de ansiedad que presentaron los pacientes que solicitaron atención dental en la Facultad de Odontología de la UNAM, 2018. cuando visitan al dentista, cuando están en la sala de espera, cuando se encuentran en el sillón dental esperando a que el dentista prepare la fresa para trabajar en sus dientes y cuando el dentista está sacando el instrumental que usara para raspar sus dientes.

La investigación en temas de este tipo ayudaría al profesionalista a aumentar el conocimiento, y, a su vez, a disponer de mejores herramientas, favoreciendo su relación y trato con el paciente; de esta forma, el nivel de salud oral en la población incrementaría, ya que no sólo se habla de salud bucal, sino de un problema de salud pública.

9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Katherine Arrieta Vergara, Shyrley Díaz Cárdenas, Johana Verbel Bohórquez, Nathalie Hawasly Pastrana. Factores asociados a sintomatología clínica de miedo y ansiedad en pacientes atendidos en Odontología. Revista clínica de Medicina Familiar ISSN 1699-695X. Febrero 2013; vol. 6, núm. 1: pp.17-24.
2. Ronald M Rapee. Trastornos de ansiedad en niños y adolescentes naturaleza, desarrollo, tratamiento y prevención. Centro de Salud Emocional, Departamento de Psicología, Universidad de Macquarie, Sydney, Australia. IACAPAP 2016; capítulo 1 :pp.1-21F.
3. Marc Guerrero Parera. Valoración del nivel de ansiedad de los estudiantes mediante test. Universidad de Zaragoza. Pp.1-13.
4. Jiménez López Leticia María, Valencia Cruz Alejandra, Sánchez Aragón Rozzana. Escala de Ansiedad Social para Adolescentes: confiabilidad y validez en una muestra mexicana. Universidad Iberoamericana, Psicología ISSN 1405-0943. Julio-Diciembre 2013; vol.21, núm. 2: pp. 72-84.
5. Héctor Gabriel Pineda Ramos. Nivel de Ansiedad en pacientes adultos que se encuentran en la sala de espera en la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala. Agosto 2015: pp.1-67.
6. Alejandro José Amaiz Flores, Miguel Ángel Flores. Abordaje de la ansiedad del paciente adulto en la consulta odontológica: propuesta interdisciplinaria. Revista Odontológica Vital. Enero-Junio, 2016; vol.1, No. 24: pp.21-28.

7. Rojas Alcayaga G, Misrachi Launert C. La interacción paciente-dentista, a partir del significado psicológico de la boca. Revista avances en odontoestomatología. 2004; vol. 20, núm.4: pp.185-191.
8. Claudia Caycedo, Omar Fernando Cortes, Roció Gama, Helena Rodríguez, Patricia Colorado, Martha Caycedo, Germán Barahona, Rafael Palencia. Ansiedad al tratamiento odontológico: características y diferencias de género. Revista suma psicológica ISSN 0121-4381. Marzo 2008; vol. 15, núm. 1: pp.259-278.
9. Cazares F, Lozano AJ, Gutiérrez P, Salinas A. Grados de ansiedad en la extracción de un tercer molar impactado. Diferencias de género. Universidad Odontológica. 2016; Vol. 35 (75): pp. 1-14.
10. Jiménez Ortiz José Leonardo, Herrera Silva Jorge Carlos, Jiménez Ortiz Josué David, Islas Valle Rosa María. Miedo y ansiedad dental de pacientes adultos atendidos en una clínica Universitaria de México. Revista Cient. Dent. 2017; Vol.14, núm.1: pp.7-14.
11. Dra. Olaya Fernández Fredes, Dra. Marie Therese Flores Barrett, Dra. Erika Mánquez Hatta. Norma control de la ansiedad en la atención odontológica. Gobierno de Chile. 2007; 2da Edición: pp.1-48.
12. Mónica Teresa González Ramírez, Rene Landero Hernández, Javier García Campayo. Relación entre la depresión, la ansiedad y los síntomas psicosomáticos en una muestra de estudiantes universitarios del norte de México. Rev. Panam Salud Pública. 2009; 25(2):141-145.
13. Dr. Pedro García Parajúa, Dra. Mónica Magariños López. Guía de Bolsillo de la Clasificación CIE-10: clasificación de los Trastornos Mentales y del Comportamiento con glosario y criterios Diagnosticos de Investigacion. Editorial Panamericana. Mayo 2000; ISSN 84-7903-492-0.

14. MO Carlos Fregoso, MO Haydeé Gómez, MO Eduardo Zonta Rivera, MO Salvador Olivares; Docentes Fac. de Odontología UABC Fuente: Revista Nacional de Odontología México Año 1/ Vol. II/ 2009.

15. DSM-IV-TR. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. ELSEVIER MASSON.2013. Juan Ramón de la Fuente, Gerhad Heinzen. Salud mental y medicina psicológica. Me Graw Hill. Enero 2014. ISSN 6070252152. 2 nd Edición.

16. David A. Clark, Aarón T. Beck. Terapia cognitiva para trastornos de ansiedad. Editorial Desclée de Brouwer. ISBN 8433025376. 2012, pp. 992.

17. Enrique Echeburúa Odriozola. Avances en el tratamiento psicológico de los trastornos de ansiedad. Editorial ediciones pirámide. ISBN 843680581x.

18.

https://www.google.com.mx/search?q=dolor+dental&rlz=1C1CHBD_esMX794MX794&source=lnms&tbm=isch&sa=X&ved=0ahUKEwi_jPzAmJPeAhUMDewKHWaIC5QQ_AUIDigB&biw=1366&bih=657#imgrc=5X-DyHwgrWW28M.

19.

https://www.google.com.mx/search?q=ansiedad+dental&rlz=1C1CHBD_esMX794MX794&source=lnms&tbm=isch&sa=X&ved=0ahUKEwjCuLXLlpPeAhVQ_qQKHXFEBRoQ_AUIDigB&biw=1366&bih=657#imgrc=TuZEs8JsKffgzM.