



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

**TEMA:**

**Correlación entre ansiedad y enfermedad periodontal en pacientes  
atendidos en la Clínica Odontológica**

**AUTOR:**

**Pulla Mieles, Félix Andrés**

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de  
ODONTÓLOGO**

**TUTOR:**

**Dra. Luzardo Jurado, Geoconda María**

**Guayaquil, Ecuador**

**16 de febrero del 2024**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

**CERTIFICACIÓN**

Certificamos que el presente trabajo de titulación fue realizado en su totalidad por **Pulla Mieles, Félix Andrés**, como requerimiento para la obtención del título de **Odontólogo**.

**TUTOR (A)**

f.  \_\_\_\_\_

**Dra. Luzardo Jurado, Geoconda María**

**DIRECTOR DE LA CARRERA**

f. \_\_\_\_\_

**Bermúdez Velásquez, Andrea Cecilia**

**Guayaquil, a los 16 días del mes de febrero del año 2024**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

**DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD**

Yo, **Pulla Mieles, Félix Andrés**

**DECLARO QUE:**

El Trabajo de Titulación, **Correlación entre ansiedad y enfermedad periodontal en pacientes atendidos en la Clínica Odontológica**, previo a la obtención del título de **ODONTÓLOGO**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

**Guayaquil, a los 16 días del mes de febrero del año 2024**

**EL AUTOR**

f. \_\_\_\_\_  
**Pulla Mieles, Félix Andrés**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE ODONTOLOGÍA

## AUTORIZACIÓN

Yo, **Pulla Mieles, Félix Andrés**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Correlación entre ansiedad y enfermedad periodontal en pacientes atendidos en la Clínica Odontológica**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

**Guayaquil, a los 16 días del mes de febrero del año 2024**

**EL AUTOR**

f. \_\_\_\_\_  
**Pulla Mieles, Félix Andrés**

# REPORTE COMPILATIO

**INFORME DE ANÁLISIS**  
magister

## Copia de ARTICULO Pulla Mieles Felix Andres



0%  
Textos sospechosos

0% Similitudes  
0% similitudes entre comillas  
0% entre las fuentes mencionadas  
0% Idiomas no reconocidos

Nombre del documento: Copia de ARTICULO Pulla Mieles Felix Andres.docx  
ID del documento: 791318c92bfeecfed139009079562e6e895b33d8  
Tamaño del documento original: 35,23 kB

Depositante: Geoconda María Luzardo Jurado  
Fecha de depósito: 8/2/2024  
Tipo de carga: interface  
fecha de fin de análisis: 8/2/2024

Número de palabras: 2857  
Número de caracteres: 19.788

Ubicación de las similitudes en el documento:



### Fuentes de similitudes

#### Fuentes principales detectadas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	<a href="https://cmuch.edu.mx/blog/como-disminuir-la-ansiedad/#:~:text=Cognitivo%20subjetivo">cmuch.edu.mx</a>   Cómo disminuir la ansiedad - CMUCH Blog 1 fuente similar	5%		Palabras idénticas: 5% (139 palabras)
2	<a href="https://www.redalyc.org/journal/4215/4215421558077004.html">www.redalyc.org</a>   Niveles de ansiedad en pacientes adultos de una clínica odont... 4 fuentes similares	2%		Palabras idénticas: 2% (60 palabras)
3	<a href="http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/v3317/13340/1/IT-UCSG-PRE-MED-ODON-462.pdf">repositorio.ucsg.edu.ec</a> 1 fuente similar	1%		Palabras idénticas: 1% (35 palabras)
4	<a href="https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1699-65852016000100002">scielo.isciii.es</a>   Correlación entre estrés, tabaquismo y estado periodontal en adult... 1 fuente similar	1%		Palabras idénticas: 1% (28 palabras)

#### Fuentes con similitudes fortuitas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	<a href="https://psicositio.wordpress.com/dr-ramon-blai-psicologo-y-nutricionista/la-ansiedad-definicion-y-ca...">psicositio.wordpress.com</a>   ANSIEDAD: Definición y Características. « PsicoSitio	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (11 palabras)
2	<a href="https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/20.500.12692/92073/1/Guevara_AYE-SD.pdf">repositorio.ucv.edu.pe</a>	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (14 palabras)
3	<a href="https://www.redalyc.org/journal/3786/378660687015/">www.redalyc.org</a>   Instrumentos para evaluar ansiedad al tratamiento estomatoló...	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (13 palabras)
4	<a href="http://scielo.isciii.es/pdf/peru/v28n1/original1.pdf">scielo.isciii.es</a>	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (13 palabras)
5	<a href="https://dSPACE.ucacue.edu.ec/bitstream/ucacue/8260/3/Tesis%20Cangas%20Jessica.pdf.txt">dSPACE.ucacue.edu.ec</a>	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (10 palabras)

## AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por ser mi guía en todo momento y permitirme culminar mi carrera universitaria entregándome todas las fuerzas y las herramientas para no caer ni dejarme vencer hasta alcanzar cada una de mis metas.

A mis padres Janeth Mieles y Félix Pulla quienes han sido pilares fundamentales en cada paso que doy en mi vida, siendo siempre mi más grande ejemplo a seguir, enseñándome que no existe lo imposible si te esfuerzas lo suficiente y que han estado conmigo durante todo este proceso como cuando compartimos juntos la emoción de mi primera restauración o mi primera exodoncia. A mi hermano Sebastián por estar dispuesto a ser mi fiel paciente y estar pendiente de las situaciones que me sucedían a lo largo de mi carrera. Sin ustedes nada de esto hubiera sido posible.

A mi esposa Camila, mi amor y mi mejor equipo, que desde el día uno que nos conocimos en un aula de clases me brindó su apoyo incondicional, sacando siempre la mejor versión de mí, demostrándome lo orgullosa que está de cada paso que juntos estamos construyendo.

A mi amado hijo Santiago Andrés que con su hermosa sonrisa me recargaba de energía para seguir adelante y aun sin poder decir una palabra, con su mirada me dice "Tú puedes papá". Todo es por y para ti.

A mi tutora de tesis Dra. Geoconda Luzardo, por ser una guía importante en la realización de este trabajo de titulación al brindarme todos sus conocimientos, por la paciencia y su forma de enseñarme a nunca darme por vencido y afrontar cada situación con y por amor a nuestra profesión.

Mencionar de manera muy especial a los docentes Dra. Estefanía Ocampo, Dra. Adriana Amado, Dra. Christel Zambrano y Dr. Santiago López, que han sido parte importante de mi formación a lo largo de mi carrera y que con sus enseñanzas y consejos me han formado en el profesional que hoy he logrado ser.

¡Infinitas Gracias!

## **DEDICATORIA**

A Dios, mi motor y el encargado de que todo esto sea posible.

A mis padres Janeth Mieles y Félix Pulla, mi mejor ejemplo y apoyo incondicional.

A mi esposa Ana Camila y mi Hijo Santiago Andrés, los grandes amores de mi vida.

A mi querida abuelita María Rivera, quien aun estando a varios kilómetros de distancia siempre la siento cerca con una llamada y con sus hermosas palabras de aliento.

A todas esas personas que siempre creyeron en mí y en lo que puedo llegar a ser; mis familiares, maestros, amigos y pacientes.

¡Nada hubiera sido posible sin ustedes!



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE ODONTOLOGIA**

**TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN**

f. \_\_\_\_\_

**Andrea Cecilia Bermúdez Velázquez**  
DECANO O DIRECTOR DE CARRERA

f. \_\_\_\_\_

**Estefanía del Rocío Ocampo Poma**  
COORDINADOR DEL ÁREA O DOCENTE DE LA CARRERA

f. \_\_\_\_\_

**Carlos Andrés Guim Martínez**  
OPONENTE





**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

**CALIFICACIÓN**

**TUTOR (A)**

f.  \_\_\_\_\_

**Dra. Luzardo Jurado Geoconda María**

# “Correlación entre ansiedad y enfermedad periodontal en pacientes atendidos en la Clínica Odontológica”

---

Pulla Mieles Félix Andres<sup>1</sup>; Luzardo Jurado Geoconda María<sup>2</sup>

1 Estudiante de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

2 Especialista en Periodoncia- Docente de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, Ecuador

## RESUMEN

**Introducción:** La ansiedad es una respuesta fisiológica y biológica ante situaciones sometidas a estrés que conlleva una serie de cambios en el sistema nervioso y hormonal pudiendo tener consecuencias significativas en varios sistemas, órganos y aparatos del cuerpo. **Objetivo:** Determinar la correlación entre la ansiedad y la enfermedad periodontal en pacientes atendidos en la Clínica Odontológica de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil en el periodo B-2023. **Materiales y Métodos:** El diseño de estudio es descriptivo observacional con una investigación de tipo correlacional, prospectiva y transversal de enfoque mixto; se aplicó el cuestionario Escala de Ansiedad Dental Modificada de Corah a 75 pacientes que iniciaron tratamiento en la Clínica Odontológica de la UCSG y que fueron evaluados de acuerdo a su diagnóstico periodontal.

**Resultados:** 34 de los pacientes estudiados padecían periodontitis con algún grado de ansiedad representando el 45.3% siendo este el mayor porcentaje; 26 pacientes padecían Gingivitis representando el 34.7% y finalmente 15 pacientes gozaban de Salud Periodontal representando el 20% respectivamente. **Conclusiones:** El estudio proporciona evidencia sólida sobre la relación entre ambas variables respaldado por medio de la prueba Chi-cuadrado ( $\chi^2=13.88, df=6, p=0.0109$ ) y la prueba P de significativa que representa una probabilidad de ( $p=0.0109$ ) enfatizando la necesidad de mantener una buena higiene oral, un control adecuado del estrés y un enfoque individualizado en el tratamiento de cada paciente.

**Palabras Claves:** Ansiedad, Enfermedad Periodontal, Gingivitis, Salud Periodontal, Factores Psicológicos, Escala de Ansiedad Dental Modificada de Corah.

# “Correlation between anxiety and periodontal disease in patients treated at the Dental Clinic”

Pulla Mieles Félix Andres<sup>1</sup>; Luzardo Jurado Geoconda María<sup>2</sup>

1 Student of the Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

2 Professor at the Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, Ecuador

## ABSTRACT

**Introduction:** Anxiety is a physiological and biological response to stressful situations that entails a series of changes in the nervous and hormonal system and can have significant consequences on various systems, organs and devices of the body.

**Objective:** Determine the correlation between anxiety and periodontal disease in patients treated at the Dental Clinic of the Universidad Católica Santiago de Guayaquil in the period B-2023.

**Materials and methods:** The study design is descriptive observational with a correlational, prospective and cross-sectional research with a mixed approach; The Modified Corah Dental Anxiety Scale questionnaire was applied to 75 patients who began treatment at the UCSG Dental Clinic and who were evaluated according to their periodontal diagnosis.

**Results:** 34 of the patients studied suffered from periodontitis with some degree of anxiety, representing 45.3%, this being the highest percentage; 26 patients suffered from Gingivitis, representing 34.7% and finally 15 patients enjoyed Periodontal Health, representing 20% respectively.

**Conclusions:** The study provides solid evidence on the relationship between both variables supported by the Chi-square test ( $\chi^2=13.88, df=6, p=0.0109$ ) and the significant P test that represents a probability of ( $p=0.0109$ ) emphasizing the need to maintain good oral hygiene, adequate stress control and an individualized approach in the treatment of each patient.

**Keywords:** Anxiety, Periodontal Disease, Gingivitis, Periodontal Health, Psychological Factors, MDAS.

## INTRODUCCIÓN

La ansiedad se define como un fenómeno que es caracterizado por emociones no objetivas de desconfianza, tensión, preocupación y nerviosismo, que son percibidos por la persona en un periodo de tiempo a partir de una idea producida en la mente que puede ser una expectativa o un recuerdo, la cual puede provocar inquietud e incertidumbre frente a circunstancias que son descifradas como amenazadoras.<sup>(1,2,14)</sup> Según la teoría tridimensional de la ansiedad, la reacción emocional de esta puede observarse a un triple nivel: cognitivo subjetivo (se refiere a la experiencia); fisiológico (cambios corporales); y motor (conductas claramente observables). A nivel cognitivo se manifiesta con malestar, preocupación, hipervigilancia, tensión, miedo, inseguridad, sensación de pérdida de control, dificultad para decidir y pensar.<sup>(3,4)</sup> A nivel fisiológico, se manifiesta a través de la activación de diferentes sistemas, principalmente el sistema nervioso autónomo y motor, sistema nervioso central, sistema endocrino y sistema inmune, donde el sujeto podría percibir: aumento en las frecuencias cardíaca (palpitaciones) y

respiratoria, presencia de sudoración, tensión muscular, temblores musculares, dificultad respiratoria, sequedad de la boca, dificultad para tragar, entre otros. A su vez, estos cambios fisiológicos, pueden acarrear una serie de desórdenes psicofisiológicos transitorios tales como dolores de cabeza, náuseas, mareos y contracturas musculares. A nivel motor se manifiesta como: hiperactividad, movimientos repetitivos, dificultades para la comunicación (tartamudez), llanto, tensión en la expresión facial, quedarse en blanco, etc.<sup>(7, 15)</sup>

En los últimos años, se ha observado un interés creciente en comprender la relación entre la ansiedad y la enfermedad periodontal, siendo esta una patología inflamatoria crónica de los tejidos periodontales, caracterizada por la destrucción progresiva del ligamento periodontal y el hueso alveolar. La respuesta inmune frente a la presencia de bacterias subgingivales desencadena la inflamación, resultando en pérdida de inserción y potencial movilidad o pérdida dental.<sup>(6)</sup> En la literatura científica se evidencia que existe una relación bidireccional entre la ansiedad y la enfermedad periodontal, lo que significa que cada

una puede influir en la otra. Por ejemplo, la ansiedad puede aumentar el riesgo de desarrollar enfermedad periodontal debido a sus efectos en el sistema inmunológico y los hábitos de cuidado bucal, mientras que la enfermedad periodontal no tratada puede generar ansiedad debido a problemas de salud dental y estética.<sup>(1,9,10)</sup> Si bien los factores de riesgo tradicionales, como el tabaquismo y las enfermedades sistémicas, han sido ampliamente estudiados en relación con la enfermedad periodontal, recientemente se ha centrado la atención en los factores psicológicos.<sup>(1,3)</sup> De hecho, diversos mediadores inflamatorios, como IL-1 $\beta$ , IL-6 y IL-8, que están implicados en el desarrollo de enfermedades periodontales, se han relacionado con los niveles de ansiedad, destacando la interrelación entre el estado periodontal y el estado psicológico.<sup>(8)</sup>

La evidencia científica ha profundizado en la interacción entre la salud mental y bucal, revelando una sólida correlación entre la ansiedad y la enfermedad periodontal. Por ejemplo, se identificó que, en un grupo de pacientes con periodontitis, el 31,48% experimentó niveles de ansiedad significativamente

superiores en comparación con el grupo de control, donde solo el 20,37% presentaba síntomas similares.<sup>(10)</sup> Estos hallazgos respaldan firmemente una asociación notable entre la ansiedad y la enfermedad periodontal, independientemente del perfil poblacional. Además, un análisis realizado en la Clínica Odontológica de la Universidad Católica de Santa María reveló que el 44,4% de los pacientes con enfermedad periodontal mostraban niveles elevados de ansiedad, ya que aquellos con periodontitis crónica eran notablemente más propensos a auto diagnosticarse con ansiedad dental (68,7% vs. 14,3%).<sup>(11)</sup> Estos resultados enfatizan la estrecha relación entre la ansiedad y la enfermedad periodontal, subrayando la importancia de investigar y comprender esta conexión en la práctica odontológica contemporánea. Además, es crucial reconocer que los procedimientos odontológicos relacionados con terapias periodontales con frecuencia desencadenan temor y ansiedad en los pacientes.<sup>(12)</sup>

Comprender cómo la ansiedad puede influir en la susceptibilidad, el desarrollo y la progresión de la enfermedad periodontal es fundamental para proporcionar una

atención periodontal más completa y efectiva. Además, esta comprensión puede contribuir a la implementación de estrategias de prevención y tratamiento más personalizadas y eficaces, abordando tanto los aspectos biológicos como los psicológicos de la enfermedad periodontal. <sup>(13,14,15)</sup> El objetivo principal de esta investigación es, por lo tanto, relacionar la ansiedad y enfermedad periodontal en Pacientes atendidos en la Clínica Odontológica de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil, B-2023.

## **MATERIALES Y MÉTODOS**

A nivel metodológico se lo describe con un enfoque mixto; siendo cualitativo y cuantitativo; con una investigación de tipo correlacional, prospectiva y transversal; y un diseño descriptivo observacional.

La fase inicial de este estudio parte de la investigación en las clínicas de Periodoncia y en Integral I, II y III respectivamente en el periodo B 2023; de igual manera se emplearán diferentes materiales que permitirán recopilar datos precisos y significativos tales como: El cuestionario de Escala de Ansiedad Dental Modificada de Corah (MDAS), la historia clínica de los participantes con su respectivo

periodontograma y consentimiento informado debidamente completado y firmado para participar de la investigación.

Se aplicarán criterios específicos para la selección de participantes, incluyendo: pacientes adultos de 18 a 60 años, de sexo masculino y femenino atendidos en las mencionadas clínicas durante el periodo B 2023, con capacidad cognitiva normal y habilidades lingüísticas y comunicativas apropiadas. Es esencial resaltar que estos criterios de inclusión serán aplicados tras la aprobación obtenida de la directora de la carrera.

Los criterios de exclusión se implementarán para garantizar la coherencia y validez de los resultados, excluyendo pacientes bajo medicación con ansiolíticos o psicotrópicos, aquellos con sintomatología dolorosa endodóntica o periodontal, así como aquellos con antecedentes de trastornos psicológicos o autoinmunes graves. También se excluirán pacientes con problemas significativos de comunicación.

**POBLACIÓN:** Pacientes con tratamiento iniciado en la clínica de Periodoncia y Clínica Integral I, II y III

de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

MUESTRA: Luego de aplicar los criterios de inclusión y exclusión obtuvimos una muestra de 75 pacientes que actualmente se encuentran registrados en la clínica odontológica de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil, que cumplen con los criterios antes mencionados y se encuentran divididos en 3 grupos de acuerdo al rango de edad; 18 a 30 años (Grupo 1), 31 a 45 años (Grupo 2) y 46 a 60 años (Grupo 3) y serán entrevistados individualmente por medio del cuestionario MDAS en un entorno clínico, antes de cualquier procedimiento dental para evitar influencias externas.

El cuestionario de Escala de Ansiedad Dental Modificada de Corah (MDAS) surge en el año 1995 por Humphris y consta de cinco ítems, cada uno evaluando un aspecto específico de la ansiedad dental, con respuestas puntuadas en una escala de Likert ascendente del 1 a 5 puntos. Las puntuaciones totales del MDAS oscilan entre 5 y 25, considerándose a partir de 14 y 19 puntos respectivamente una persona altamente ansiosa. Las categorías de niveles de ansiedad en la

visita al dentista se definieron de la siguiente manera: Ansiedad leve o nula: menos de 9 puntos. Ansiedad moderada: entre 9-12 puntos. Ansiedad elevada: entre 13-14 puntos. Ansiedad severa o Fobia a partir de 15 puntos.

Adicionalmente, se categorizarán según su estado periodontal en: Salud Periodontal, Gingivitis y Periodontitis respectivamente por medio de la recopilación y registro de datos del diagnóstico clínico periodontal estipulado en la historia clínica de los pacientes previamente realizada por los estudiantes y aceptada por los docentes de la clínica odontológica de la UCSG.

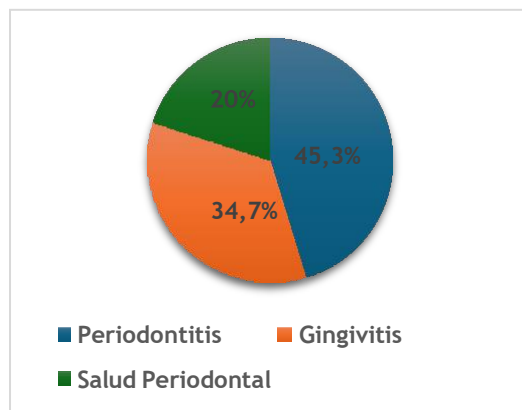
Estos pasos metodológicos y éticos contribuyeron a establecer una sólida base para el estudio investigativo.

## **RESULTADOS**

Se aplicó la encuesta a un total de 75 pacientes en el estudio, cuyo rango de edad predominante fue de 31 a 45 años siendo un total de 23 pacientes y representando el 37,3%. La edad mínima fue 18 y la máxima 60 años. Se observó una predominancia significativa del sexo femenino, representando un 60% es decir 45 participantes del total de pacientes.

Los resultados del estudio, basados en la Encuesta de Ansiedad Dental Modificada (MDAS) revelan de manera significativa una relación entre ambas variables; encontrando que 34 de los pacientes estudiados padecían periodontitis con algún grado de ansiedad representando el 45.3% siendo este el mayor porcentaje; 26 pacientes padecían Gingivitis representando el 34.7% y finalmente 15 pacientes gozaban de Salud Periodontal representando el 20% respectivamente. **(Figura 1).**

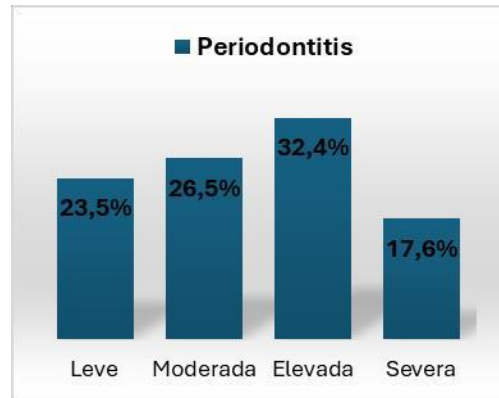
**Figura 1** Distribución porcentual de los pacientes con Ansiedad según el tipo de estado Periodontal.



En el grupo de estudio que poseían Periodontitis en relación con la Ansiedad presentaron su distribución porcentual de la siguiente manera: con Ansiedad leve: 23.5% (8 pacientes). Ansiedad moderada: 26.5% (9 pacientes). Ansiedad Elevada: 32.4%

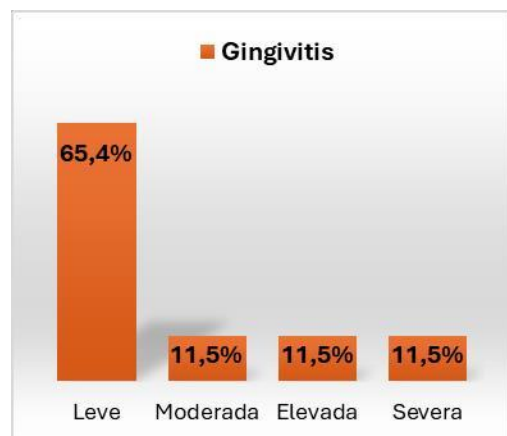
(11 pacientes). Y Ansiedad Severa: 17.6% (6 pacientes). **(Figura 2)**

**Figura 2** Distribución porcentual de los pacientes del grupo Periodontitis según el nivel de Ansiedad.



A su vez en el grupo que poseían Gingivitis se encontró con: Ansiedad leve: 65.5%. (17 pacientes). Ansiedad moderada: 11.5% (3 pacientes). Ansiedad Elevada: 11.5% (3 pacientes). Y Ansiedad Severa: 11.5% (3 pacientes). **(Figura 3)**

**Figura 3** Distribución porcentual de los pacientes del grupo Gingivitis según el nivel de Ansiedad.

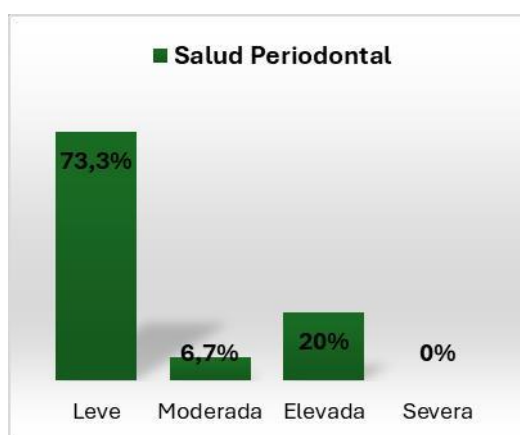


Finalmente, en el grupo de pacientes que poseen Salud Periodontal; se



encontró: Ansiedad leve: 73.3% (11 pacientes). Ansiedad moderada: 6.7% (1 paciente). Ansiedad Elevada: 20% (3 pacientes). Y no se encontraron pacientes con Ansiedad Severa 0%. **(Figura 4)**

**Figura 4** Distribución porcentual de los pacientes del grupo Salud Periodontal según el nivel de Ansiedad.



En el análisis estadístico de la muestra compuesta por 75 individuos, se evidenció una asociación estadísticamente significativa entre el estado de la salud periodontal y los niveles de ansiedad; respaldados por la prueba Chi-cuadrado ( $\chi^2$ ) ( $\chi^2=13.88, df=6, p=0.0109$ ). Estos resultados indican que la salud periodontal y la ansiedad están interrelacionadas en la población estudiada. La prueba P de significativa nos da una probabilidad de ( $p=0.0109$ ) y observar una asociación tan marcada bajo la hipótesis nula refuerza la conclusión de que la conexión entre la

salud periodontal y la ansiedad en el estudio no es producto del azar, sino que contribuyen a la comprensión de la relación entre ambas variables en la población investigada, de igual manera; los resultados respaldan la hipótesis inicial y destacan la importancia de considerar la ansiedad dental como un factor influyente en la salud periodontal en distintas cohortes de edad.

## DISCUSIÓN

La investigación se planteó con el objetivo de determinar la correlación entre la ansiedad y la enfermedad periodontal, en pacientes atendidos en la Clínica Odontológica de la UCSG durante el periodo B-2023.

El grado de asociación de los factores muestran una mayor probabilidad de padecer periodontitis en pacientes que presentan niveles elevados de ansiedad, lo que coincide con otras investigaciones como por ejemplo Barbieri et al. (2018) encontraron una asociación entre la profundidad de las bolsas periodontales y los niveles de estrés y ansiedad, lo que sugiere que las personas con mayores niveles de estrés y ansiedad podrían presentar una mayor gravedad de la enfermedad periodontal.<sup>(16)</sup> Asimismo, se ha

demostrado que la mala salud periodontal puede ser un factor de riesgo para la ansiedad y la depresión, lo que sugiere una relación bidireccional entre la salud mental y la salud periodontal.<sup>(15,17)</sup> Siendo así posible asumir que hay una estrecha asociación entre los niveles elevados de cortisol, una hormona liberada en situaciones de estrés, y una mayor tendencia a sufrir periodontitis,<sup>(18)</sup> se puede argumentar que la explicación de este resultado se hace evidente durante la interacción entre el odontólogo y el paciente. La necesidad de programar más de una cita para el tratamiento puede generar un nivel de estrés y tensión, lo cual impacta directamente en el nivel de ansiedad del paciente.

La ansiedad también puede afectar la adherencia al tratamiento dental, lo que puede traer como consecuencia una actitud y reacción negativa por parte del paciente repercutiendo en la comunicación y más aún en su salud al existir un aumento en las patologías bucales y futuras complicaciones que se puedan presentar.<sup>(19)</sup>

Por otro lado, se encontró que la ansiedad dental y la enfermedad periodontal están estrechamente relacionadas, y es importante abordar

tanto la ansiedad dental como la enfermedad periodontal en el desarrollo de estrategias de prevención y tratamiento efectivas. Mantener una buena higiene oral, un control adecuado del estrés y un enfoque individualizado en el tratamiento pueden contribuir a mejorar la salud periodontal y la calidad de vida de los pacientes. De igual manera se puede determinar que las estrategias inadecuadas de adaptación al estrés se asocian a estados periodontales más severos; por lo tanto, los pacientes con conductas de afrontamiento inadecuadas presentan mayor deterioro periodontal, respaldando así la importancia de considerar la ansiedad y el estrés como factores influyentes en la salud periodontal, lo que subraya la necesidad de abordar tanto la ansiedad como la enfermedad periodontal en el desarrollo de estrategias de prevención y tratamiento efectivas.<sup>(19-20)</sup>

## **CONCLUSIONES**

Según los resultados de este estudio, se observa una correlación estadísticamente significativa entre la ansiedad dental y la presencia de enfermedad periodontal. Al analizar la muestra de 75 participantes, se evidenció una variabilidad en los

niveles de ansiedad dental, con el 48% clasificado con ansiedad leve, el 17.3% con ansiedad moderada, el 22.7% con ansiedad elevada y el 12% con ansiedad severa, señalando una diversidad en la expresión de la ansiedad dental en la población objeto de estudio.

Este descubrimiento se justifica al analizar el estado periodontal, donde el 45.3% de los participantes presentaba periodontitis, indicando una conexión estadísticamente relevante entre la ansiedad dental y la presencia de periodontitis. Esto confirma la hipótesis inicial de que los individuos con niveles más elevados de ansiedad dental tienen una probabilidad notablemente mayor de desarrollar enfermedad periodontal, información que se respalda por medio de la prueba Chi cuadrado ( $\chi^2=13.88, df=6, p=0.0109$ ) y la prueba P de significativa que representa una probabilidad de ( $p=0.0109$ )

La asociación entre la ansiedad dental y la periodontitis se mantuvo constante en diferentes grupos de edad, resaltando la importancia de considerarla factor influyente en la salud periodontal en distintas cohortes de edad. Aunque estos resultados son

prometedores, se sugiere seguir explorando para lograr una comprensión más exhaustiva de la compleja interacción entre la ansiedad dental y la enfermedad periodontal. Finalmente, este estudio proporciona evidencia sólida que respalda la relación entre la ansiedad dental y la enfermedad periodontal, enfatizando la necesidad de tener en cuenta la salud mental al abordar los aspectos clínicos de la salud bucal. Estos hallazgos pueden implicar estrategias preventivas y terapéuticas en el ámbito odontológico, centradas en la salud mental y en la salud bucal, para lograr un enfoque integral en el cuidado del paciente.

## REFERENCIAS

1. Mesa F, Magan-Fernandez A, Castellino G, Chianetta R, Nibali L, Rizzo M. Periodontitis and mechanisms of cardiometabolic risk: Novel insights and future perspectives. *Biochim Biophys Acta Mol Basis Dis.* 2019 Feb 1;1865(2):476-484. doi: 10.1016/j.bbadis.2018.12.001. PMID: 30529255.
2. World Health Organization. Global oral health status report: towards universal health coverage for oral health by 2030. Geneva: World

Health Organization; 2022. Licence:  
CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

3. Penmetsa GS, Seethalakshmi P. Effect of stress, depression, and anxiety over periodontal health indicators among health professional students. *J Indian Assoc Public Health Dent.* 2019;17:36-40.

4. Organización Mundial de la Salud. COVID-19 pandemic triggers 25% increase in prevalence of anxiety and depression worldwide. [Internet]. Fecha de publicación: 2 de marzo de 2022. [Citado el 2 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/news/item/02-03-2022-covid-19-pandemic-triggers-25-increase-in-prevalence-of-anxiety-and-depression-worldwide>

5. Hajishengallis G, Lamont RJ. Polymicrobial communities in periodontal disease: Their quasi-organismal nature and dialogue with the host. *Periodontology* 2000. 2021;86(1):210-230. <https://doi.org/10.1111/prd.12371>

6. Bugueno IM, Batool F, Keller L, Kuchler-Bopp S, Benkirane-Jessel N, Huck O. Porphyromonas Gingivalis Bypasses Epithelial Barrier and Modulates Fibroblastic Inflammatory

Response in an in Vitro 3D Spheroid Model. *Sci Rep.* 2018;8:14914

7. Decker A, Askar H, Tattan M, Taichman R, Wang HL. The assessment of stress, depression, and inflammation as a collective risk factor for periodontal diseases: a systematic review. *Clin Oral Investig.* 2020;24(1):1-12. <https://doi.org/10.1007/s00784-019-03089-3>

8. Ríos-Erazo M, Santibañez B, van Treek P, Herrera-Ronda A, Rojas-Alcayaga G. Validez de contenido, de constructo y confiabilidad del Dental Anxiety Scale en adultos chilenos. *Int. j interdiscip. dent.* [Internet]. 2020

9. Holguino Quispe VR. Nivel de conocimiento sobre la influencia de la ansiedad en la enfermedad periodontal en alumnos del VIII y X semestre, facultad de odontología UCSM Arequipa, 2021. Universidad Católica de Santa María. 2023; 1(1): 1-82.

10. Aragão WAB, Souza-Monteiro D, Frazão DR, Né YGS, Ferreira RO, Rivera LFS, Saito MT, Rösing CK, Fagundes NCF, Maia LC, Lima RR. Is There Any Association Between Chronic Periodontitis and Anxiety in Adults? A Systematic Review. *Front*

- Psychiatry. 2021;12:710606. doi: 10.3389/fpsy.2021.710606.
11. Levin L, Zini A, Levine J, Weiss M, Lev R, Taub DC, Hai A, Almoznino G. Demographic profile, Oral Health Impact Profile and Dental Anxiety Scale in patients with chronic periodontitis: a case-control study. *Int Dent J*. 2018;68(4):269-278. doi: 10.1111/idj.12381.
  12. del Pozo Bassi J, González FE, Pérez MO, et al. Niveles de ansiedad en pacientes antes de terapia endodóntica y periodontal. *PIRÓ*. 2015;10(4):157-162. doi:10.1016/j.piro.2015.07.002
  13. Humphris G.M., Morrison T., Lindsay S.J.E. (1995) "The Modified Dental Anxiety Scale: Validation and United Kingdom Norms" *Community Dental Health*, 12, 143-15
  14. Córdova Sotomayor DA, Santa María Carlos FB. Niveles de ansiedad en pacientes adultos de una clínica odontológica en una universidad peruana. *Revista Estomatológica Herediana* [Internet]. 4jul.2018 [citado 7nov.2023];28(2):89. Disponible en:<https://revistas.upch.edu.pe/index.php/REH/article/view/3324>
  15. Martínez M, Postolache TT, García-Bueno B, Leza JC, Figuero E, Lowry CA and Malan-Müller S. The Role of the Oral Microbiota Related to Periodontal Diseases in Anxiety, Mood and Trauma- and Stress-Related Disorders. *Front Psychiatry*. 2022;12:814177. doi: 10.3389/fpsy.2021.814177.
  16. Barbieri Petrelli G, Mateos Ramírez L, Bascones Martínez A. Papel del estrés en la etiopatogenia de la Enfermedad Periodontal. *Av Periodon Implantol*. 2018;15(2):77-86.
  17. Ariceta A, Bueno L, Andrade E, Arias A. Efectos psicosociales de la enfermedad periodontal en la calidad de vida de pacientes de la Facultad de Odontología (UdelaR): Un estudio cuali-cuantitativo. *Rev Odontoestomatología*. 2021; Vol 23 (37)DOI: 10.22592/ode2021n37a1
  18. Menez del Valle JA, Quiroz Santa M. ES. Estrés, ansiedad y depresión en relación con la Gingivitis y la enfermedad Periodontal en la Universidad de Montemorelos. *Anuario2020*. 2020; 1(1): 810.
  19. Villanueva Valverde KR. Ansiedad dental y adherencia al tratamiento en usuarios atendidos en un centro privado de Chimbote, 2023.

20. Amaíz AJ, Flores MA. Estrategias de intervención psicológica de acuerdo a las condiciones clínicas y las variables biopsicosociales del adolescente en la consulta odontológica: Revisión de la literatura. *Odvotos-Int J Dent Sc.* 2019;21(3):53-63.



## **DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN**

Yo, **Pulla Mieles, Félix Andrés**, con C.C: # **0922611702** autor del trabajo de titulación: **Correlación entre ansiedad y enfermedad periodontal en pacientes atendidos en la Clínica Odontológica** previo a la obtención del título de **Odontólogo** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

**Guayaquil, 16 de febrero de 2024**

f. \_\_\_\_\_  
Nombre: **Pulla Mieles, Félix Andrés**  
C.C: **0922611702**



## REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

### FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

<b>TÍTULO Y SUBTÍTULO:</b>	Correlación entre ansiedad y enfermedad periodontal en pacientes atendidos en la Clínica Odontológica.		
<b>AUTOR(ES)</b>	Pulla Mieles, Félix Andrés		
<b>REVISOR(ES)/TUTOR(ES)</b>	Dra. Luzardo Jurado, Geoconda María		
<b>INSTITUCIÓN:</b>	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
<b>FACULTAD:</b>	De Ciencias de la Salud		
<b>CARRERA:</b>	Odontología.		
<b>TITULO OBTENIDO:</b>	Odontólogo.		
<b>FECHA DE PUBLICACIÓN:</b>	16 de febrero del 2024	<b>No. DE PÁGINAS:</b>	11
<b>ÁREAS TEMÁTICAS:</b>	Periodoncia, Odontología General, enfermedades bucales.		
<b>PALABRAS CLAVES</b>	Ansiedad, Enfermedad Periodontal, Gingivitis, Salud Periodontal, Factores Psicológicos, MDAS.		
<b>RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras):</b>	<p>La ansiedad es una respuesta fisiológica y biológica ante situaciones sometidas a estrés que conlleva una serie de cambios en el sistema nervioso y hormonal pudiendo tener consecuencias significativas en varios sistemas, órganos y aparatos del cuerpo. Objetivo: Determinar la correlación entre la ansiedad y la enfermedad periodontal en pacientes atendidos en la Clínica Odontológica de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil en el periodo B-2023. Materiales y Métodos: El diseño de estudio es descriptivo observacional con una investigación de tipo correlacional, prospectiva y transversal de enfoque mixto; se aplicó el cuestionario Escala de Ansiedad Dental Modificada de Corah a 75 pacientes que iniciaron tratamiento en la Clínica Odontológica de la UCSG y que fueron evaluados de acuerdo a su diagnóstico periodontal. Resultados: 34 de los pacientes estudiados padecían periodontitis con algún grado de ansiedad representando el 45.3% siendo este el mayor porcentaje; 26 pacientes padecían Gingivitis representando el 34.7% y finalmente 15 pacientes gozaban de Salud Periodontal representando el 20% respectivamente. Conclusiones: El estudio proporciona evidencia sólida sobre la relación entre ambas variables respaldado por medio de la prueba Chi-cuadrado (<math>\chi^2=13.88, df=6, p=0.0109</math>) y la prueba P de significativa que representa una probabilidad de (<math>p=0.0109</math>) enfatizando la necesidad de mantener una buena higiene oral, un control adecuado del estrés y un enfoque individualizado en el tratamiento de cada paciente.</p>		
<b>ADJUNTO PDF:</b>	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
<b>CONTACTO CON AUTORES:</b>	<b>Teléfono:</b> +593984716550	<b>E-mail:</b> felix.pulla@cu.ucsg.edu.ec	
<b>CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE):</b>	<b>Nombre:</b> Estefanía del Rocío Ocampo Poma		
	<b>Teléfono:</b> +593996757081		
	<b>E-mail:</b> estefania.ocampo@cu.ucsg.edu.ec		
<b>SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA</b>			
<b>Nº. DE REGISTRO (en base a datos):</b>			
<b>Nº. DE CLASIFICACIÓN:</b>			
<b>DIRECCIÓN URL (tesis en la web):</b>			