

ANSIEDAD EN CONSULTA ODONTOLÓGICA MEDIANTE EL TEST DE NORMAN CORAH PACIENTES ADULTOS DE LA UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS 2014

Alejandra Lizeth Duran Rueda, María Alejandra Mantilla García, Angie Paola Ramos Castañeda, Leslie Andreina Valencia Rodríguez

RESUMEN

Objetivo: Determinar los niveles de ansiedad de los pacientes de la clínica integral del adulto de la Universidad Santo Tomás

Materiales y métodos: Se realizó un estudio observacional descriptivo de corte transversal a 354 pacientes adultos, que asistían a la clínica integral del adulto desde agosto hasta septiembre del 2014. Se usó la prueba de chi2 para determinar la relación del análisis bivariado.

Resultados: el porcentaje de personas que no presentaron ansiedad fue el 55,6%, Ansiedad moderada (28,8%), Ansiedad alta (5,9%), Ansiedad severa (9,6%). Los procedimientos que presentaron mayor porcentaje por ser desencadenantes de ansiedad fueron: la exodoncia 44,2%, endodoncia 35% y por último la anestesia con un 33,1%

Conclusiones: Se demostró que los pacientes de la clínica integral del adulto no presentaron ansiedad, sin embargo la ansiedad moderada estuvo presente con un número de casos que se considera importante. En cuanto al análisis bivariado encontramos que existe relación entre la edad, estado civil y nivel educativo con respecto a los niveles de ansiedad.

ABSTRACT

Objective Determine the levels of anxiety of the patients of the integral clinic of the adult of the University Saint Thomas

Materials and methods: a study was realized observacional descriptively of transverse court to 354 adult patients, who were present at the integral clinic of the adult from August until September, 2014. There was used the test of chi2 to determine the relation of the analysis bivariado.

Results: the percentage of persons who did not present anxiety was 55,6 %, moderate Anxiety (28,8 %), high Anxiety (5,9 %), severe Anxiety (9,6 %). The procedures that presented major percentage for being trigger of anxiety were: the exodoncia 44,2 %, endodoncia 35 % and finally the anesthesia with 33,1 %

Conclusions: there was demonstrated that the patients of the integral clinic of the adult did not present anxiety, nevertheless the moderate anxiety was present with a number of cases that are considered to be important. As for the analysis bivariado think that relation exists between the age, marital status and educational level with regard to the levels of anxiety.

Palabras clave: fobia, estrés, ansiedad, miedo, ansiedad dental, fobia específica, miedo al tratamiento, deserción.

Introducción

La ansiedad es se define como una sensación desapacible, la cual anticipa que un acontecimiento desagradable o indeseable está a punto de suceder, Cuando se habla de ansiedad resulta normal para diversos autores confundir este término con angustia, miedo o estrés, por lo cual en muchas ocasiones resulta difícil encontrar una definición totalmente adecuada para lo que en realidad es la ansiedad, sin embargo, dichos términos tienden a relacionarse lo suficiente para poder decir que la ansiedad puede llevar consigo en sus altos niveles, miedo, estrés y hasta la angustia misma.

Se conoce que una de las principales causas desencadenantes de ansiedad es la odontología puesto que está estrechamente ligada con el dolor provocando la deserción y el abandono de los tratamientos por parte de los pacientes a la consulta odontológica. La ansiedad hace que el paciente sea más susceptible disminuyendo su umbral del dolor, convirtiéndose en un círculo vicioso donde el paciente no va a consulta por temor y cuando asiste efectivamente siente dolor.

Una de las problemática y consecuencia de la no asistencia a la consulta odontológica se evidencia en el aumento de las superficies cariadas y compromiso de la salud oral, haciendo que un tratamiento que un principio debería ser preventivo se convierta en tratamientos más de tipo restaurativo como las endodoncias y exodoncias que suele generar altos niveles de ansiedad, o terminar en un tratamiento completamente rehabilitador.

En las clínicas odontológicas del adulto de la Universidad Santo Tomás, las

estadísticas reportan una deserción de pacientes al tratamiento odontológico del 58,76%, entre el 2012 y 2013, según datos proporcionados por el Sistema de Información de los Procesos Clínicos Odontológicos (SIPCO), posiblemente la ansiedad sea una de las causas, ya que existe un estudio realizado en el año 2008 donde se asegura que el 28,2% de los pacientes abandonaron el tratamiento odontológico debido al miedo que se presentaba hacia la consulta.

En la odontología es de vital importancia manejar una buena relación odontólogo-paciente con la aplicación del test Norman Corah este estudio permitió conocer cuáles eran los niveles de ansiedad y cuáles son los factores desencadenantes de ansiedad que presentan los pacientes que asiste a la clínica integral de la Universidad Santo Tomás, con el fin de crear metodologías de atención y proponer conductas de rescate que permitan generar confianza al paciente y este pueda superar sus temores durante la consulta odontológica. Finalmente será de utilidad para el paciente como para el odontólogo, ya que le primero terminar su tratamiento con éxito mejorando su calidad de vida, y el segundo garantiza menos deserción de pacientes, elevando su prestigio profesional.

El objetivo del presente estudio fue determinar los niveles de ansiedad en los pacientes de la Clínica Integral del Adulto de la Universidad Santo Tomás en Floridablanca entre agosto a septiembre del 2014

Materiales y métodos

Se realizó un estudio observacional descriptivo de corte transversal con el fin de determinar los niveles de ansiedad y

los factores desencadenantes de ansiedad en los pacientes adultos que asistían a la Clínica Integral del adulto de la Universidad Santo Tomás. Tomando en cuenta el resultado de los pacientes que asistieron a la clínica integral del adulto durante el primer y segundo periodo del año 2013 para un total de 5344 adultos, el cálculo de tamaño de muestra se realizó en el programa Epi-Info versión 3.2.2 del 2004 en el subprograma Statcalc con un 95% de confianza y un error tipo I del 5% para un tamaño de muestra de 354 pacientes adultos.

Se incluyeron pacientes adultos entre las edades de 18 a 80 años que eran atendidos en la clínica integral del adulto. Dentro de las variables de este estudio están las sociodemográficas (edad, sexo, estrato social, nivel educativo, estado civil) y el instrumento de recolección de datos se empleó la Escala de Ansiedad Dental de Norman Corah, en el cual las primeras cuatro preguntas son de fácil comprensión y tienen respuestas alternativas, donde los resultados de dicha encuesta se evaluaron de 1 a 20 puntos, de acuerdo a la respuesta señalada por el encuestado (a=1, b=2, c=3, d=4, e=5) la suma de estos valores se clasificó de la siguiente manera: 0-8 no ansiedad, 9-12: ansiedad moderada, 13-14: ansiedad alta, 15-20: ansiedad severa. En las siguientes 25 preguntas se buscó identificar los factores desencadenantes de la ansiedad con mayor frecuencia mediante 4 respuestas: bajo, moderado, alto y no.

Los resultados obtenidos del cuestionario de Norman Corah aplicado a los pacientes fueron analizados y tabulados mediante los programas SPSS Versión 21.0 y Epi-Info versión 3.2.2 del 2004. El análisis estadístico de las variables

cuantitativas se realizó mediante medidas de tendencia central (media, mediana y moda) y de dispersión (desviación estándar y rango), teniendo en cuenta los intervalos de confianza del 95%. A las variables cualitativas se le realizaron medidas de frecuencia absoluta y relativa.

En el análisis bivariado se relacionaron las variables demográficas con las variables relacionadas a los niveles de ansiedad, se realizaron tablas de distribución de frecuencia de las variables cualitativas y entre ellas se utilizó la prueba de χ^2 .

Resultados

La muestra estuvo conformada por 354 pacientes de los cuales el 47,3% pertenece al sexo masculino el 52,7% pertenece al sexo femenino.

De 355 pacientes, 134 (37,9%) están en un rango de edad entre los 18 y 28 años, siendo de la población estudiada, para el estrato social se evidenció que el estrato 3 asiste con mayor frecuencia, con 136 (38,3%), así mismo, en el nivel educativo predominante fue el de secundaria con 117 (27,3%), además se demostró que los solteros tienen un porcentaje mayor de asistencia, con 145 (40,8%), en cuanto a medición de niveles de ansiedad se evidencia que la mayoría de los pacientes entrevistados 197 (55,6%), no presentaron ansiedad, sin embargo 34 (9,6%) reportó ansiedad severa. Cabe destacar que entre los niveles que presentaba ansiedad el que mayor porcentaje tuvo fue la ansiedad moderada. Al relacionar los niveles de ansiedad con los rangos de edad se encontró que los pacientes con edades entre los 18-28 años son los que menos refieren presencia de ansiedad y los que

refieren alto nivel de ansiedad corresponden al rango de 29-39 años. Se observó en cuanto al sexo, que en las mujeres presentan niveles de ansiedad en mayor porcentaje con respecto a los hombres en donde predomina la ausencia de ansiedad. La mayoría de los pacientes entrevistados pertenecen al estrato 3 de los cuales, 78 personas (57%) no presentan ansiedad. De igual forma se observa que el nivel de ansiedad moderada, es el predominante en todos los estratos entrevistados, después de los pacientes que no presentan ningún nivel de ansiedad. En el análisis de ansiedad según el estado civil, se observó que los solteros, presentan en mayor porcentaje ausencia de ansiedad, mientras que las otras variables presentan valores similares en los niveles de ansiedad, siendo la ansiedad moderada la que sobresale entre ellas. Los pacientes con nivel educativo universitario refieren menos niveles de ansiedad y los que confirman mayor nivel de ansiedad son los pacientes con nivel educativo primario.

En las pruebas de χ^2 encontramos que los niveles de ansiedad según la edad si existe una relación significativamente estadística con un valor de $p=0,000$, al igual que los niveles de ansiedad según el estado civil con un valor de $p= 0,010$, finalmente los niveles de ansiedad con el nivel educativo también presento que si existe una relación significativamente estadística con un valor de $p=0,036$.

Por último entre los factores que más ansiedad presentaban hacia la consulta arrojó como resultado que 147(44,2%) de la población encuestada presenta un alto nivel de ansiedad a la extracción dental, 124(35%) a la endodoncia y 117(33,1%) a

la anestesia. Por último el procedimiento que no presento ansiedad fue la toma de radiografías.

Discusión

Los datos de prevalencia de ansiedad reportados por algunos autores varían así: ansiedad alta en el 35% niños de países sudafricanos y 41% en adultos, 4 a 36% en Europa, en Estados Unidos se han obtenido datos de ansiedad alta en el 4% de la población y ansiedad moderada en un 11%. El presente estudio establece diferencias en cuanto los niveles de ansiedad siendo la ansiedad severa registrada en el 10% de la población, ansiedad alta en un 6% y moderada en un 28%. Estos datos llevan a pensar que el nivel de desarrollo de los países tiene influencia significativa en la aceptación del tratamiento odontológico siendo más negativa la respuesta frente a la consulta en los países con menor desarrollo técnico y económico.

Sin embargo, en el estudio realizado en Bogotá Claudia Caycedo difiere también de los datos revelados en este estudio, ya que los pacientes con ansiedad severa representan un menor porcentaje. Podría deberse a que hablamos de una ciudad capital donde los habitantes tienen mayores medios de comunicación y sitios de atención de carácter universitario que les brinda opciones de acercamiento y menor prevención ante la consulta. En lo que se refiere a la ansiedad moderada, el presente estudio muestra que dentro del grupo de pacientes ansiosos, éste resultó ser el de mayor porcentaje coincidiendo con un estudio realizado en Jordania en el cual el 91% de la muestra presentó ansiedad moderada.

Tomando en cuenta que la muestra de este estudio respecto a hombres y

mujeres es casi equitativa, se puede manifestar que el sexo femenino es más propenso a presentar estados de ansiedad frente a la consulta odontológica, (con una diferencia significativa respecto a la ansiedad severa en comparación con el género masculino), coincidencia que se presenta con los estudios realizados en dos ciudades de Pakistán, destacando que en uno de ellos la diferencia de la muestra entre hombres y mujeres es bastante significativa. Pero, autores manifiestan que aunque no hay significancia, los hombres son más proclives a manifestar niveles de ansiedad severos y altos. Lo anterior revela que no existe relación directa de la presencia de ansiedad con el general.

Los resultados de este estudio permiten concluir que la mayoría de los paciente que asisten a la Clínica Integral del Adulto no presentaron ansiedad, sin embargo cabe resaltar la ansiedad moderada presento un porcentaje importante dentro de los resultados. Por otra parte se encontró que los pacientes que presentaron mayor casos de ansiedad estuvieron entre el rango de edad de 29-39 años. Finalmente los factores desencadenantes de ansiedad arrojados por este estudio fueron, en primer lugar las exodoncias, seguido endodoncias y por último la anestesia.

Se recomienda que los estudiantes, al comenzar a ejercer su profesión, continúen con los hábitos de la práctica universitaria en la que se explica paso a paso el procedimiento que se le debe realizar a cada paciente. Y de igual manera aplicar otros instrumentos que permitan medir los niveles de ansiedad en los pacientes adultos de las Clínicas

Odontológicas de la Universidad Santo Tomas.

Referencias bibliográficas

1. Real academia española. [Online]. Disponible en: <http://buscon.rae.es/drae/srv/search?val=ansiedad>. Fecha de acceso (11-07-2013)
2. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Biblioteca consulta psi. [Online].; 2013. Disponible en: <http://www.psygnos.net/biblioteca/DSM/Dsm.htm>. Fecha de acceso (25-09-2013)
3. Marya CM, Grover S, Jnaneshwar A, Pruthi N. Dental anxiety among patients visiting a dental institute in Faridabad, India. West indian med. [Online] 2012 Marzo [fecha de acceso: 21 -10-2014]; 61(2): 187-190. Disponible en: http://caribbean.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0043-31442012000200016&lng=en&nr m=is
4. Sierra J C, Ortega V, Zubeidat I. Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. Mal-estar e subjetividad.[online] 2003Marzo; [fecha de acceso: 14-05-2014]; 3(1): 10-59. Disponible

- en:
http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1518-61482003000100002&script=sci_arttext&tlng=es
5. Lima Alvarez M, Casanova Rivero Y. Miedo, ansiedad y fobia al tratamiento estomatológico. Rev. Hum Med [Online] 2006 Marzo. [fecha de acceso: 21-10-2013]. 6 (1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202006000100007
 6. Bados López A. fobias específicas barcelona; 2005. Disponible en: <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/360/1/113.pdf> [fecha de acceso: 25-10-2014] .
 7. George C, Rafael G. psicología online. [Online]; 1998. Disponible en: <http://www.psicologia-online.com/ebooks/personalidad/personalidad.htm> [fecha de acceso: 16-11-2014]
 8. Shahbano S, Sobia B, Dawani N, Kulsoom R. Dental anxiety among adult patients and its correlation with self-assessed. J pak med assoc.[Online] 2013 Mayo. [Fecha de acceso: 7-05-2014]. 63(5): 614-618. Disponible en: <http://www.jpma.org.pk/PdfDownload/4183.pdf>
 9. Hazem K, Ayman O. dental Anxiety and Its Possible Effects on Caries Prevalence. Journal of the royal medical services. [Online] 2013Junio; [Fecha de acceso: 30-08-2014] 20(2): 26-31. Disponible en: <http://www.jrms.gov.io/Portals/1/Journal/2013/pdf%20june2013/18-11%20%20Hazem%20Khraisat.pdf>
 10. Colorado P. Caycedo, M. Barahona, G; Palencia R. et al. Ansiedad al tratamiento odontológico: características y diferencias de género. Suma psicológica. [Online] 2008Marzo; [Fecha de acceso: 23-03-2013] 15(1): 259-278. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=134212604011>
 11. Sana H, Manal A. Dental anxiety: prevalence and associated factors. European journal of general dentistry.[Online]2013Septiembre ; [fecha de acceso: 17-10-2014] 2(3): 270-273. Disponible en: <http://www.ejgd.org/article.aspx?issn=2278-9626;year=2013;volume=2;issue=3;spage=270;epage=273;aulast=Hamamdeh>
 12. Ehud B, Lulian L. Recalling the Threat: dental anxiety in patients waiting for dental surgery. isr j

- psychiatry relat sci.[Online] 2013; [fecha de acceso: 23-04-2013] 50(1): 61-67.
13. Ríos Erazo M, Herrera Ronda A, Rojas Alcayaga G. ansiedad dental: evaluación y tratamiento. Avances en odontoestomatología. [Online] 2014; [fecha de acceso: 1-03-2013] 30(1): 39-46. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0213-12852014000100005&script=sci_arttext
 14. Sghaireen M, Zwiri A, Alzoubi I, Qodceih S, Mahmoud K. Anxiety due to dental treatment and procedures among university students and its correlation with their gender and field of study. International journal of dentistry.[Online] 2013 Febrero.[fecha de acceso: 16-10-2014] Disponible en: <http://www.hindawi.com/journals/ijid/2013/647436/>
 15. Bernson JM, Elfstrom ML, Hakeberg M. Dental coping strategies, general anxiety, and depression among adult patients with dental anxiety but with different dental-attendance patterns. Eur J of Oral Sci.[Online] 2013; [fecha de acceso: 18-11-2014] 121: 270-276.
 16. Gaffar B, Alagl A, Al-Ansari A. The prevalence, causes, and relativity of dental anxiety in adult patients to irregular dental visits. Saudi Med J. [Online] 2014;[fecha de acceso: 25-10-2014] 35(6): 598-603. <http://www.smj.org.sa/index.php/smj/article/viewFile/8254/6039>
 17. Schlatter N. La ansiedad un enemigo sin rostro. 1st ed.: EUNSA; 2003.
 18. Krahn, N; García, A; Gómez, L; Astié, F. Fobia al tratamiento odontológico y su relación con ansiedad y depresión. redalyc. [Online] 2011;[fecha de acceso: 23-05-2013] 7(23): 213-222. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=18424417012>
 19. Alvarez, M L, Yanett C, Amador A, Espeso N, María N. Miedo al tratamiento estomatológico en pacientes de la clínica estomatológica docente provincial. Scielo [Online] 2007.[fecha de acceso: 14-05-2013] 7 (1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1727-81202007000100006&script=sci_arttext
 20. Becerra Garcia M, Madalena A C, Estanilao C, Rodriguez-Rico J, Diaz

- H. Ansiedad y miedo: su valor adaptativo y mal adaptaciones. Latinoamericana de psicología. [Online] 2007; [fecha de acceso: 4-11-2014] 39(1): 75-81. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80539107>
21. Myers D. G. Trastornos de la ansiedad. In. Buenos aires: Panamericana; 2005. p. 627.
 22. Montelongo R, Lara Zaragoza A, Morales Bonilla G, Villaseñor Bayardo S. Los trastornos de ansiedad. revista digital universitaria. [Online] 2005 Noviembre; [fecha de acceso: 25-10-2014] 6(11): 1-11. Disponible en: http://www.revista.unam.mx/vol.6/num11/art109/nov_art109.pdf
 23. Eli I, Uziel N, Blumensohn R, Baht R. Modulation of dental anxiety — the role of past experiences, psychopathologic traits and individual attachment patterns. British Dent J. [Online] 2004 Junio; [fecha de acceso: 09-05-2014] 196 (12): 689-694. Disponible en: <http://www.nature.com/bdj/journal/v196/n11/full/4811352a.html>
 24. Hmud R, Walsh L. Ansiedad dental: causas, complicaciones y metodos de manejo. revista de mínima intervención en odontología. [Online] 2009; [fecha de acceso: 12-10-2014] 2(1): 237-248. Disponible en: <http://www.midentistry.com/jmi-d-3s-7.pdf>
 25. Cazares de F. Nivel de ansiedad que se manifiesta ante un tratamiento odontológico. Monterrey: universidad autónoma de nuevo león; 2012.
 26. Vinaccia S, Bediya LM, Valencia M. Odontología y psicología disminución de la ansiedad en pacientes sometidos a cirugía odontológica. Revista latinoamericana de psicología. [Online] 1998; [fecha de acceso: 19-11-2014] 30(1). Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80530104>
 27. Fregozo Guevara C, Zonta Rivero E, Llanos Juarez H, Olivares R. La odontología, el dolor y la ansiedad. Revista nacional de odontología. [Online] 2009; [fecha de acceso: 29-09-2014] 1: 12-13. Disponible en: <http://www.intramed.net/contenido.asp?contenidoID=67484>
 28. S. Cohen, J. Fiske, J. Newton. The impact of dental anxiety on daily living. Brit Dent J. [Online] 2000 Octubre; [fecha de acceso: 12-97-2013] 189(7): 385-390.

- Disponible en:
<http://www.nature.com/bdj/journal/v189/n7/full/4800777a.html>
29. Eugenia D, Laura G, Miguel R. Miedo al dentista e intervenciones para reducirlo. Anuario de psicología clínica y de la salud.[Online] 2013;[fecha de acceso: 25-05-2013] 9: 53-55. Disponible en:
http://institucional.us.es/apcs/php/index.php?option=com_content&view=article&id=192
 30. Ciencias Psicosociales. [Online]. Disponible en:
https://www5.uva.es/guia_docente/uploads/2012/476/46212/1/Documento23.pdf
 31. Sociedad española para el estudio de la ansiedad y el estrés. [Online]. Disponible en:
<http://pendientedemigracion.ucm.es/info/seas/faq/index.htm>
 32. Rojas G, Launert M. La interacción paciente-dentista, a partir del significado psicológico de la boca. Avances en odontoestomatología.[Online] 2004;[fecha de acceso: 23-05-2013] 20(4):185-191. Disponible en:
<http://scielo.isciii.es/pdf/odonto/v20n4/original2.pdf>
 33. Attaullah, Ayyaz K. Prevalence of dental anxiety among university students in islamabad, pakistan. JKCD.[Online]2011 Junio; [fecha de acceso: 06-05-2014] 1(2): 71-77. Disponible en:
<http://www.jkcd.org.pk/Issues/2011/June/JKCD-7.pdf>
 34. Locker D, Poulton R, Thomson w. Psychological disorders and dental anxiety in a young adult population. Printed in denmark.[Online] 2001;[fecha de acceso: 12-10 2014] 29: 456-463. Disponible en:
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11784289>
 35. Katarzyna D, Justyna H, Anna W, Joanna Z, Dominik R. The level of dental anxiety and dental status in adult patients. JI of int oral health[Online]. 2014Marzo;[fecha de acceso: 25-10-2014] 6(3): 11-14. Disponible en:
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4109258/>
 36. Colombia. Tribunal de ética odontológica. Ley No. 35 del 8 de marzo de 1989.
 37. Arias Fidias G. el proyecto de investigación guía para su elaboración[Online] Caracas: Episteme; 1999. Disponible en:
<https://www.google.com.co/#q=Arias.Fidias+G+el+proyecto+de+investigacion+guia+para+su+elaboracion>

[acion+](#)

38. Rustvol S. [Online]. Disponible en:

http://www.dentalfearcentral.org/media/dental_anxiety_scale.pdf

39. Colombia. Ministerio de salud.

[Online].; 1993. Disponible en:

<http://www.minsalud.gov.co/Normatividad/RESOLUCION%208430%20DE%201993.pdf>

40. Bermudo C, Herrera D, Ladron de

Guevara R. Factores Causantes de miedo en la atención estomatológica. 16 de abril.

[Online] 2007. [Fecha de acceso: 26-09-2014]. Disponible en:

<http://www.16deabril.sld.cu/rev/235/03.html>

41. Muza R, Muza P. Niveles de

preocupación o ansiedad sobre procedimientos dentales en una sala de espera dental. Revista Chile salud pública.[Online] 2007;

[fecha de acceso_ 4-11-2014] 11(1): 18-22. Disponible en:

<http://www.revistasaludpublica.uchile.cl/index.php/RCSP/article/view/8299>

42. Peñaranda Hernández P. Los

aportes de la psicología a la odontología: una investigación sobre los factores psicosociales en el dolor crónico bucodental. Acta odontológica venezolana. [Online] 2002; [fecha de acceso_ 09-2-2015] 41 (3). Disponible en: http://www.actaodontologica.com/ediciones/2003/3/variables_psicosociales_dolor_cronico_bucofacial_1.asp

43. Mejía Lora L, Sierra Luna S. El

miedo a la consulta en los adultos que asisten a las clínicas odontológicas de la Universidad Santo Tomás. Ustasalud. [Online] 2012; [fecha de acceso_ 25-02-15] 11(2): 95-100.

**ANSIEDAD EN CONSULTA ODONTOLÓGICA MEDIANTE EL TEST DE
NORMAN CORAH PACIENTES ADULTOS DE LA UNIVERSIDAD SANTO
TOMÁS 2014**

Alejandra Lizeth Duran Rueda, María Alejandra Mantilla García, Angie Paola Ramos
Castañeda, Leslie Andreina Valencia Rodríguez