



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA
TESIS**

**Nivel de ansiedad de pacientes sometidos a cirugía
oral en el Departamento de Odontoestomatología
del Hospital Las Mercedes Chiclayo; 2023**

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

Autores:

Bach. Mora Troncos Yessica Maria
<http://orcid.org/0000-0003-3201-2279>

Bach. Paredes Troncos Leonardo Gabriel
<http://orcid.org/0000-0002-8904-6958>

Asesor:

Ms. CD. Esp. Prada Vidarte Oskar Eduardo
<http://orcid.org/0000-0002-8827-6209>

**Línea de Investigación
Calidad de vida, promoción de la salud del individuo y la
comunidad para el desarrollo de la sociedad**

**Sub Línea de Investigación
Nuevas alternativas de prevención y el manejo de enfermedades
crónicas y/o transmisibles**

Pimentel – Perú

2024

**NIVEL DE ANSIEDAD DE PACIENTES SOMETIDOS A CIRUGÍA ORAL EN EL
DEPARTAMENTO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA DEL HOSPITAL LAS
MERCEDES CHICLAYO; 2023**

Aprobación del jurado

Mg. CD. RAMIREZ ESPINOZA MONICA LUCIA

Presidente del jurado de tesis

Mg. CD. ROMERO GAMBOA JULIO CESAR

Secretario del jurado de tesis

Mg. CD. PRADA VIDARTE OSKAR EDUARDO

Vocal del jurado de tesis



DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Quien suscribe la **DECLARACIÓN JURADA**, somos **MORA TRONCOS YESSICA MARIA y PAREDES TRONCOS LEONARDO GABRIEL**, egresados del Programa de Estudios de **ESTOMATOLOGÍA** de la Universidad Señor de Sipán S.A.C, declaramos bajo juramento que somos autores del trabajo titulado:

NIVEL DE ANSIEDAD DE PACIENTES SOMETIDOS A CIRUGÍA ORAL EN EL DEPARTAMENTO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA DEL HOSPITAL LAS MERCEDES CHICLAYO; 2023

El texto de nuestro trabajo de investigación responde y respeta lo indicado en el Código de Ética del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Señor de Sipán (CIEI USS) conforme a los principios y lineamientos detallados en dicho documento, en relación a las citas y referencias bibliográficas, respetando al derecho de propiedad intelectual, por lo cual informo que la investigación cumple con ser inédito, original y auténtico.

En virtud de lo antes mencionado, firmamos:

Mora Troncos Yessica Maria	DNI: 73876333	
Paredes Troncos Leonardo Gabriel	DNI: 47102166	

Pimentel, 21 de Octubre del 2024

REPORTE DE SIMILITUD TURINITIN

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

**MORA_TRONCOS_PAREDES_TRONCOS_
TRABAJO DE TESIS.docx**

AUTOR

mora troncos

RECUESTO DE PALABRAS

11469 Words

RECUESTO DE CARACTERES

61255 Characters

RECUESTO DE PÁGINAS

49 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

98.5KB

FECHA DE ENTREGA

Oct 17, 2024 6:04 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Oct 17, 2024 6:05 PM GMT-5

● 17% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 16% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 13% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 8 palabras)
- Material citado

ÍNDICE

ÍNDICE	v
ÍNDICE DE TABLAS	vi
ÍNDICE DE FIGURAS	vii
Resumen	viii
Abstract.....	ix
I. INTRODUCCIÓN	10
1.1. Realidad Problemática	10
1.2. Formulación del problema	16
1.3. Hipótesis	17
1.4. Objetivos.....	18
1.5. Teorías relacionadas al tema	19
II. MATERIAL Y MÉTODO	35
2.1. Tipo y Diseño de Investigación	35
2.2. Variables, Operacionalización.....	36
2.3. Población de estudio, muestra, muestreo y criterios de selección.....	38
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	39
2.5. Procedimiento de análisis de datos.....	41
2.6. Criterios Éticos.....	42
III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	44
3.1. Resultados.....	44
3.2. Discusión	49
IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	56
4.1. Conclusiones.....	56
4.2. Recomendaciones	56
REFERENCIAS	58
ANEXOS.....	69

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Operacionalización de la variable.....	36
Tabla 2: Valoración del Nivel de Ansiedad - SDAI	40
Tabla 3: Nivel de ansiedad en pacientes sometidos a cirugía oral en el departamento de odontoestomatología del Hospital las Mercedes Chiclayo; 2023.	44
Tabla 4: Nivel de ansiedad de pacientes sometidos a cirugía oral según el sexo en el departamento de odontoestomatología del Hospital las Mercedes Chiclayo; 2023.	45
Tabla 5: Nivel de ansiedad de pacientes sometidos a cirugía oral según la edad en el departamento de odontoestomatología del Hospital las Mercedes Chiclayo; 2023.	46
Tabla 6: Nivel de ansiedad de pacientes sometidos a cirugía oral según el grado de instrucción en el departamento de odontoestomatología del Hospital las Mercedes Chiclayo; 2023.	47
Tabla 7: Frecuencia según niveles de ansiedad por ítem, de los pacientes sometidos a cirugía oral en el departamento de odontoestomatología del Hospital Las Mercedes Chiclayo; 2023.	48

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Tesistas en el área de Odontoestomatología del Hospital Regional Docente “Las Mercedes” Chiclayo.....	77
Figura 2: Lectura del consentimiento informado e indicación de las instrucciones del instrumento para poder aplicarlo	78
Figura 3: Lectura del consentimiento informado e indicación de las instrucciones del instrumento para poder aplicarlo	78
Figura 4: Aplicación del instrumento en pacientes que están en el área de espera para su atención odontológica.....	79
Figura 5: Aplicación del instrumento en pacientes que están en el área de espera para su atención odontológica.....	79
Figura 6: Lectura del consentimiento informado e indicación de las instrucciones del instrumento para poder aplicarlo	80
Figura 7: Lectura del consentimiento informado e indicación de las instrucciones del instrumento para poder aplicarlo	80
Figura 8: Aplicación del instrumento en pacientes que están en el área de espera para su atención odontológica.....	81
Figura 9: Aplicación del instrumento en pacientes que están en el área de espera para su atención odontológica.....	81

Resumen

Objetivo: El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo determinar el nivel de ansiedad en pacientes sometidos a cirugía oral en el departamento de odontoestomatología del hospital Las Mercedes, Chiclayo; 2023. **Materiales y métodos:** El estudio fue de tipo básico, observacional, descriptivo, no experimental y de corte transversal. La técnica empleada fue la encuesta y el instrumento fue un cuestionario. La muestra aplicada fue por conveniencia para 200 pacientes que se presentaron en el primero trimestre del periodo 2023 en el departamento de odontoestomatología del nosocomio. **Resultados:** El mayor número de pacientes conformado por el 73% se encuentra en un nivel extremadamente ansioso al ser sometidos a cirugía oral, mientras que el 20% se encuentra en un nivel moderadamente ansioso, seguido del 6% de los pacientes que se encuentran en un nivel levemente ansioso y culminando con el 1% que se encuentran sin ansiedad ante una cirugía oral. **Conclusión:** El nivel de ansiedad de pacientes sometidos a cirugía oral en del departamento de odontoestomatología del Hospital Las Mercedes en Chiclayo, 2023 fue de extremadamente ansioso, sin embargo las variables no influyen, ni están asociadas con el nivel de ansiedad.

Palabras Clave: Ansiedad Dental, Miedo, Cirugía Oral

Abstract

Aim: The present research work aimed to determine the level of anxiety in patients undergoing oral surgery in the Department of odontostomatology of Las Mercedes Hospital, Chiclayo; 2023. **Methods:** The study was basic, observational, descriptive, non-experimental and cross-sectional. The technique used was the survey and the instrument was a questionnaire. The sample applied was for convenience for 200 patients who presented in the first quarter of the 2023 period in the dentistry department of the hospital. **Results:** The largest number of patients conformed by 73% is at an extremely anxious level when undergoing oral surgery, while 20% is at a moderately anxious level, followed by 6% of patients who are at a mildly anxious level and culminating with 1% who are without anxiety before oral surgery. **Conclusion:** The level of anxiety of patients undergoing oral surgery in the department of odontostomatology of the Hospital Las Mercedes in Chiclayo, 2023 was extremely anxious, however the variables do not influence, nor are they associated with the level of anxiety.

Keywords: Dental Anxiety, Fear, Oral Surgery

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad Problemática

La ansiedad dental es una complicación que daña sistémicamente la salud y calidad de vida de los seres humanos en diferentes países y culturas. Posponer el tratamiento dental y evitar a los dentistas debido a la ansiedad y al pánico dental, son factores de salud relevantes, incluso como mediadores para la carga psicopatológica y el desarrollo de caries dental.¹ La Organización Mundial de la Salud (OMS)², menciona que la ansiedad dental afecta del 15 – 20% de la población mundial, una cifra que es de utilidad para la salud pública ya que la ansiedad dental aumenta los problemas y esto produce un descuido en la salud oral.

En una investigación publicada por el Journal of Dentistry³, sobre Latinoamérica, mostraron datos sobre niveles de ansiedad producidos en un tratamiento dental, entre los adultos varían ampliamente en la literatura, con informes que oscilan entre el 4,2% y más del 50%, siendo el sexo femenino con niveles más altos en ansiedad dental. Estas cifras pueden reflejar las grandes diferencias económicas, culturales y sociales entre las poblaciones latinoamericanas, así como las características del estudio, como el diseño y el instrumento utilizado para medir la ansiedad dental. Numerosos componentes que pueden relacionarse con la presencia de miedo dental, que van desde características individuales como el grupo etario, experiencia dental previa y el sexo; al medio ambiente y a las condiciones socioeconómicas. Además, existen varios instrumentos para valorar niveles de ansiedad dental, que varían desde una sola pregunta hasta escalas más complejas, lo que podría contribuir a las diferencias de nivel⁴.

De acuerdo con el Ministerio de Salud del Perú (MINSA),⁵ en el Perú los pacientes con ansiedad dental suelen retrasar o evitar el cuidado oral, lo que da como resultado una deficiente salud oral. La decadencia progresiva de enfermedades orales no atendidas junto con la vergüenza, inferioridad y un sentimiento de culpa, son los que favorecen a que se dé un incremento de ansiedad dental, y ese círculo vicioso continúe.⁶ Por otro lado, los pacientes con ansiedad dental son una fuente considerable de estrés que puede comprometer el rendimiento clínico de los dentistas frente a un tratamiento rutinario dental o cirugía oral.⁷

En un hospital de Lima se había realizado un estudio, con una población de 551 participantes, 27.8% mujeres y 72.2% hombres, se verificó en los departamentos odontológicos de las especialidades de operatoria y cirugía oral, que los valores de los niveles de ansiedad de las personas atendidas fueron similares en cada una de la especialidad. No se hallaron diferencias de ansiedad dental entre el sexo y las edades de los pacientes. En las dos especialidades predominó con un 79.2% el nivel de ansiedad en la especialidad de cirugía bucal y con un 86.1% en la de operatoria dental de su población general. De esta forma se verificó que la ansiedad dental no depende del sexo o edad del paciente, sino de lo que el paciente se irá a realizar.⁵

En el ámbito local, en dicho nosocomio Las Mercedes de la Ciudad de Chiclayo existen muchas personas que temen realizarse tratamientos quirúrgicos orales, ya que piensan que el procedimiento será largo y complicado. Además, en la recolección de información hay pacientes que indican desconocer algunos términos en odontología y sienten esa duda o miedo de no saber con exactitud que van hacer en su boca, también les sucede que generalmente tienen una

noción desagradable cuando simplemente se les menciona que se deben de realizar una cirugía oral. La palabra cirugía oral hace que el paciente tenga un impacto psicológico y hace que la operación sea mucho más estresante, incluso si no es un procedimiento quirúrgico mayor o potencialmente mortal.⁸

Debido a los distintos estados emocionales y psicológicos que puede producir la ansiedad en un paciente es transcendental establecer el nivel de ansiedad dental y a su vez poder desenvolver estrategias que permitan brindar un excelente manejo de atención al paciente, conservando su estado emocional, integridad y lograr el éxito del procedimiento oral y/o quirúrgico.

De acuerdo a los Antecedentes Internacionales, Caltabiano M, et al⁹, 2020; Australia. Analizó las percepciones y prácticas de 102 nuevos pacientes en una clínica odontológica educativa en Australia, enfocándose en la ansiedad y el nerviosismo clínico. Se consideraron factores como edad y género en relación a la ansiedad, utilizando un cuestionario SDAI para medir los niveles antes del tratamiento. Las mujeres reportaron niveles de ansiedad más altos (M = 11,93) que los hombres (M = 9,94). Los pacientes más jóvenes presentaron una mayor tensión bucal (M = 12,15) en comparación con los adultos (M = 9,34). Tras el tratamiento, los niveles de ansiedad disminuyeron de manera significativa (M = 1,92 a M = 1,23). Los resultados indican que la experiencia del tratamiento contribuyó a reducir la ansiedad dental.

Acharya S, et al¹⁰, 2020; Nepal. Se centraron en evaluar el nivel de ansiedad de 142 participantes que se sometieron a cirugías orales y las variables asociadas. Utilizando la escala corta de ansiedad dental SDAI, se encontró que el 69% de los pacientes se sentía relajado en la sala de espera, mientras que el 6,3% experimentaba miedo hacia el personal médico. Aproximadamente el 17%

expresó temor por el sonido de los equipos dentales. A pesar de que el 81% esperaba resultados positivos, casi el 50% manifestó inquietud mientras aguardaban su turno. Los resultados mostraron que el 70% tenía ansiedad baja, el 23,2% moderada y el 7% alta. Aunque la ansiedad general fue baja durante el tratamiento, aumentó notablemente en la sala de espera.

Ferreira M, et al¹¹, 2020; Colombia. Evaluaron el nivel de ansiedad en pacientes que asistieron a consultas odontológicas, utilizando la escala corta de ansiedad dental SDAI. Se incluyó a 297 participantes, de los cuales el 54.85% eran hombres de 28 años en promedio. Se reportó un bajo porcentaje de ansiedad extrema (7.74%), mientras que el 85.52% experimentó ansiedad durante la aplicación de anestésicos locales. Un 17.85% mostró niveles muy altos y extremos de ansiedad. La mayor inquietud se observó en los procedimientos de exodoncia, con un 40.40%. Se concluyó que ofrecer charlas informativas sobre los tratamientos puede ayudar a reducir el miedo y mejorar la experiencia en el consultorio dental.

En el ámbito nacional, Huayra C & Oviedo A¹², 2021; Arequipa, Perú. Se llevó a cabo una investigación experimental, transversal y descriptiva para evaluar el nivel de ansiedad dental en pacientes de una clínica odontológica en Arequipa, con la participación de 116 individuos mayores de 18 años. Se utilizó la Escala de Ansiedad Dental versión corta (SDAI) como instrumento de medición. Los resultados mostraron que el 48.3% de los pacientes no presentaron ansiedad, el 31% experimentó ansiedad leve, el 12.1% tuvo ansiedad moderada y el 8.6% reportó niveles extremos de ansiedad. Entre los participantes, el 21.6% de los hombres y el 26.7% de las mujeres no mostraron ansiedad. Asimismo, el 30.2% de los jóvenes y el 16.4% de los adultos presentaron ansiedad leve. La conclusión

indica que la mayoría de los pacientes no experimentaron ansiedad dental prequirúrgica.

Cáceres W, et al⁵, 2020; Lima, Perú. Evaluó la calidad de la ansiedad prequirúrgica dental y la terapia médica oral en una clínica de emergencia en Lima, Perú. Se seleccionaron 72 participantes de diversas especialidades a lo largo de cinco meses, quienes completaron una encuesta de ansiedad. Los análisis revelaron que los niveles de ansiedad fueron similares en ambas especialidades ($p=0.402$). No se encontraron diferencias significativas en relación con el sexo ($p=0.06$), la edad ($p=0.08$) o el género ($p=0.521$). La mayoría de los pacientes presentó un grado leve de ansiedad, con un 86.1% en operatoria dental y un 79.2% en cirugía oral. Se concluyó que los niveles de ansiedad antes de los procedimientos fueron similares y bajos en ambas especialidades.

Córdova D, et al⁸, 2020; Lima, Perú. Evaluó el grado de ansiedad de los pacientes que asistieron a citas en un centro estomatológico universitario en Perú. Se llevó a cabo un estudio transversal, no experimental, con 120 participantes de ambos géneros mayores de 18 años, utilizando el cuestionario SDAI. Los resultados mostraron que el 20% no presentó ansiedad, el 43.3% mostró ansiedad leve, el 20% ansiedad moderada y el 16.7% ansiedad severa. La principal causa de alta ansiedad fue la preparación de la anestesia (23.4%), mientras que el temor a acudir a la consulta generó un nivel bajo de ansiedad (10.8%). Se encontró una relación significativa entre el sexo y la ansiedad ($p<0.01$), siendo los hombres los que presentaron mayores niveles de ansiedad. Se concluyó que la mayoría de los pacientes experimentaron ansiedad, ya sea leve, moderada o severa.

En el ámbito local, de acuerdo con Carrasco F, et al¹³, 2022; Chiclayo, Perú. Determinó la correlación entre el miedo y la ansiedad en tratamientos

odontológicos en jóvenes que asistieron al Centro de Salud Paúl Harris en Chiclayo en 2021. Participaron 151 adolescentes, a quienes se les aplicaron dos instrumentos: el cuestionario sobre miedo dental de Kleinknecht (DFS) y la escala corta de ansiedad dental (SDAI). Los resultados revelaron que el 29.8% de los jóvenes presentaba niveles moderados de ansiedad y miedo, mientras que el 16.6% mostró miedo moderado junto a ansiedad leve durante los procedimientos. La conclusión indica que existe una relación significativa entre el miedo y la ansiedad en estos pacientes, con un nivel de significancia estadística inferior a 0.01, lo que llevó a aceptar la hipótesis alternativa.

Barreno M;¹⁴ 2021; Chiclayo Perú. Identificó el conocimiento sobre niveles de ansiedad y bioseguridad en un grupo de 60 pacientes de entre 18 y 65 años. Se utilizó el cuestionario SDAI para recopilar los datos. Los resultados mostraron que el 91.7% de los participantes tenía un alto nivel de conocimiento sobre bioseguridad, mientras que el 8.3% tenía un conocimiento medio. En cuanto a la ansiedad, el 48.3% se sentía totalmente relajado, el 41.7% mostraba ansiedad leve, el 8.3% tenía ansiedad moderada y solo el 1.7% se sentía muy ansioso. En conclusión, la mayoría de los pacientes presentaron un estado de relajación, siendo muy bajos los niveles de ansiedad.

Esta investigación se justifica de manera teórica, al entender la ansiedad como una respuesta emocional negativa que anticipa el miedo a futuros eventos, independientemente de la existencia de una amenaza física. Esto explica por qué muchos pacientes evitan las visitas al dentista, incluyendo cirugías orales necesarias, hasta que son absolutamente imprescindibles.

Así mismo, se justifica de manera práctica porque esta investigación busca identificar si los pacientes experimentan ansiedad antes o durante su tratamiento

odontológico. Manejar y reducir esta ansiedad sigue siendo un desafío en la odontología contemporánea.

Se justifica de manera metodológica porque esta investigación implementará un diseño específico para obtener resultados que sean aplicables tanto en la práctica clínica como en el ámbito académico, facilitando una comprensión más profunda de la ansiedad dental en pacientes sometidos a cirugías orales.

Se justifica de manera social porque esta investigación es relevante, brinda información sobre los niveles de ansiedad bucal, la cual se podrá conocer si puede existir variaciones en el estado emocional, saturación de oxígeno, valores de pulso de nuestro paciente, debido a la intervención odontológica a la cual se va a someter. La población en este estudio está representada por diferentes rangos etarios, diferente sexo y distintos grados de instrucción, por lo que esto ayudará a determinar aquellos grupos con alta prevalencia de ansiedad oral y de esta manera poder brindar una atención odontológica adecuada, para poder evitar alguna urgencia previa o durante la cirugía oral a la que los pacientes se van a someter.

Con lo expuesto anteriormente, queda claramente justificada la realización de nuestro trabajo de tesis.

1.2. Formulación del problema

Formulación del problema general

¿Cuál es el nivel de ansiedad de pacientes sometidos a cirugía oral en el departamento de odontoestomatología del hospital Las Mercedes, Chiclayo; 2023?

Formulación del problema específico

¿Cuál es el nivel de ansiedad de pacientes sometidos a cirugía oral según el sexo en el departamento de odontoestomatología del hospital Las Mercedes, Chiclayo; 2023?

¿Cuál es el nivel de ansiedad de pacientes sometidos a cirugía oral según la edad en el departamento de odontoestomatología del hospital Las Mercedes, Chiclayo; 2023?

¿Cuál es el nivel de ansiedad de pacientes sometidos a cirugía oral según el grado de instrucción en el departamento de odontoestomatología del hospital Las Mercedes, Chiclayo; 2023?

1.3. Hipótesis

Hipótesis General

H_1 Los pacientes son sometidos a una cirugía oral en el departamento de odontoestomatología del Hospital Las Mercedes en Chiclayo; 2023, presentan niveles altos de ansiedad.

H_0 Los pacientes son sometidos a una cirugía oral en el departamento de odontoestomatología del Hospital Las Mercedes en Chiclayo; 2023, no presentan niveles altos de ansiedad.

Hipótesis Específicas

H₁ Los pacientes son sometidos a una cirugía oral en ambos sexos en el departamento de odontoestomatología del Hospital Las Mercedes en Chiclayo; 2023, presentan niveles altos de ansiedad.

H₀ Los pacientes son sometidos a una cirugía oral en ambos sexos en el departamento de odontoestomatología del Hospital Las Mercedes en Chiclayo; 2023, no presentan niveles altos de ansiedad.

H₁ Los pacientes son sometidos a una cirugía oral según su edad en el departamento de odontoestomatología del Hospital Las Mercedes en Chiclayo; 2023, presentan niveles altos de ansiedad.

H₀ Los pacientes son sometidos a una cirugía oral según su edad en el departamento de odontoestomatología del Hospital Las Mercedes en Chiclayo; 2023, no presentan niveles altos de ansiedad.

H₁ Los pacientes son sometidos a una cirugía oral según su grado de instrucción en el departamento de odontoestomatología del Hospital Las Mercedes en Chiclayo; 2023, influyen en los niveles altos de ansiedad.

H₀ Los pacientes son sometidos a una cirugía oral según su grado de instrucción en el departamento de odontoestomatología del Hospital Las Mercedes en Chiclayo; 2023, no influyen en los niveles altos de ansiedad.

1.4. Objetivos

Objetivo General

Determinar el nivel de ansiedad en pacientes sometidos a cirugía oral en el departamento de odontoestomatología del hospital Las Mercedes, Chiclayo; 2023.

Objetivos Específicos

Determinar el nivel de ansiedad de pacientes sometidos a cirugía oral según el sexo en el departamento de odontoestomatología del hospital Las Mercedes, Chiclayo; 2023.

Determinar el nivel de ansiedad de pacientes sometidos a cirugía oral según la edad en el departamento de odontoestomatología del hospital Las Mercedes, Chiclayo; 2023.

Determinar el nivel de ansiedad de pacientes sometidos a cirugía oral según el grado de instrucción en el departamento de odontoestomatología del hospital Las Mercedes, Chiclayo; 2023.

1.5. Teorías relacionadas al tema

Ansiedad

Fenómeno distinguido por emociones de tensión preocupación, nerviosismo y aprensión la cual la persona experimenta en un tiempo dado, y recibe una reacción cognitiva, emocional y física a una situación peligrosa o la anticipación de una amenaza. Es una emoción que ayuda al cuerpo a defenderse antes las amenazas emergentes.¹⁵ Estos trastornos donde la ansiedad parecen estar causando un intercambio de elementos biopsicosociales. La debilidad hereditaria se relaciona con condiciones de estrés o espanto para provocar manifestaciones clínicamente característicos.¹⁶ La ansiedad logra ser originada por los siguientes escenarios: Medicinas, medicamentos a base de hierbas, abuso de sustancias, trauma, malos recuerdos de la infancia, trastornos de pánico.^{15,16}

Conformación de ansiedad

Subjetivo-cognitivo: Se basa en su propia experiencia. Es una etapa entusiasta rigurosa, como: vivencias remotas de aprensión, pavor, inquietud, intranquilidad, nerviosismo.¹⁷

Fisiológico-somático: Son cambios biológicos los cuales conducen a la angustia como: incremento cardíaco, altas pulsaciones, dificultades en el oxígeno, hiperhidrosis anormal, debilidad, malestares de cabeza y dolor de barriga, acrecentamiento de tensión muscular.¹⁸

Motor conductual: Son elementos notorios del comportamiento (expresión del rostro, movimientos y apariencias físicas). Son contradicciones de paso las cuales estas evitan situaciones y está desarrollado por los siguientes elementos.¹⁹

Amenaza: Se refiere a los perjuicios o conflictos que se pueda presentarse en una persona; **Anticipación:** Es un acrecentamiento cognoscitivo en el que la persona evalúa y analiza un evento la cual aún no ha sucedido, pero piensa que sucederá una situación con riesgo; **Afrontamiento:** Son las contestaciones cognoscitivas de conductas donde el individuo busca afrontar diversos hechos que consideran una amenaza, donde actúan;²⁰ **Sistema nervioso simpático:** Se hará cargo en preparar el estómago para reproducir energías por sucesos o hechos la cuál por tal razón libera mucha adrenalina y noradrenalina y a esto el desarrollo de diversos síntomas que causen ansiedad; **Sistema nervioso parasimpático:** Sucede por la producción de acetilcolina, el cual es un neurotransmisor que estimula efecto negativo en el sistema nervioso simpático en que refuerza a la acumulación de energía para la liberación del organismo.^{19,20}

Factores de riesgo

La ansiedad lo consideran como multifactorial las cuales se localizan en: **Predisposición genética:** Normalmente esto se localizan en diversos trastornos de preocupación, si cierto individuo sufre de ansiedad o de trastorno obsesivamente coercitivo y aversión social tiene la gran posibilidad de tener dicho trastorno;¹⁵ **Factores psicosociales:** Estos factores influyen mucho en la ansiedad y en las cuales encontramos: los entornos sociales, el ambiente familiar, el estrés, los malos pensamientos con negatividad. También aprender actitudes dentro del entorno en nuestro alrededor, relatos de amistades y familiares; **Factores traumáticos:** Haber pasado o sufrido por diversos episodios traumáticos provoca ansiedad;¹⁷ **Factores psicodinámicos:** Esto responde con su propia respuesta, es un signo de miedo que provoca que el “yo” acoja precauciones de defensa para el riesgo inminente. Entonces al obtener un triunfo ya no hay ansiedad y si no está aumenta obteniendo fobia y miedo;¹⁸ **Sexo:** Estudios muestran que, hay mayor acontecimiento en el género de la mujer porque son más propensas a suponer lo malo, lo imprevisto, fatal y trágico; **Edad:** Se verifica mayores sucesos en la fase final de la adolescencia y otra etapa de la adultez, alcanzando a los 30 años.¹⁵

Psicopatología de la ansiedad

Es el efecto de una inestabilidad en el comportamiento social, por razones de contextos que obstruyeron en la vida de la persona o vivencias con experiencias traumáticas, obteniendo el acaparamiento débil en él, aclarando esto como escenarios de amenazad para la integridad.¹⁹

Además, esta ansia se presenta de acuerdo a las situaciones que la persona pasa. Esto se da de dos tipos: Control interno (la persona emite

respuestas de adaptación); Control externo (atribuyen factores o experiencias ajenas en las acciones de la persona).²⁰

Síntomas

La ansiedad es una contestación de denegación frente a las provocaciones del momento que hay en su entorno, que es descifrada como un entorno de amenaza, de no tener la seguridad de lo que pueda suceder o dicha posibilidad al de una frustración ante al suceso presentado. Ha consecuencia en la acción fisiológica, en la conducta y en la acción emocional-cognitiva, ostenta un efecto de desconfianza y debilidad de emociones que es sucesión de diversos signos y síntomas como; exageración de pulsos, incremento cardíaco, problema de respiración, fatigas, debilidad, descomposición, malestares de cabeza y sudoración.¹⁵

Principales síntomas de la ansiedad

Las señales principales de la ansiedad es la preocupación excesiva y el miedo. Estos trastornos dificultan la inhalación de oxígeno, conciliar el sueño, la quietud y la concentración. Los síntomas concretos van a depender del tipo de trastorno que presente la persona.¹⁹

Los síntomas comunes son: Pavor, miedo e intranquilidad; sentimientos de terror, fatalidad o riesgo; complicaciones para conciliar sueño; no poder conservar la serenidad y calma; manos o pies helados, húmedos, acalambrosos u hormigueantes; problemas para respirar; inhalación cada vez más veloz de lo normal (hiperventilación); palpitaciones del corazón; boca seca; náuseas; músculos comprimidos; mareos; tener en mente los problemas

y recordarlos a cada momento; pérdida de capacidad de concentración; sentir tener un nudo en la garganta.²¹

Ansiedad normal o adaptiva: Esto puede aparecer en todos los individuos, en escenarios donde la persona se siente amenazado con mucho temor,¹⁷ la cual asume el riesgo y lo enfrenta apropiadamente; en contextos normales, se adapta al lugar que los rodea y estar atentos ante la situación que se presente.²²

Ansiedad patológica: Es considerada de manera patológica cuando forma una réplica desmedida y acelerada que se obstruye con el trabajo estándar del cuerpo, en el cual se muestran síntomas y signos tanto psicológicos como físicos, obstruyendo en el semblante social y laboral.²²

Diferencias entre ansiedad normal y patológica: Es difícil diversificar lo normal de la ansiedad con la patología, pero hay cuatro puntos significativos que la hacen diferente como: Intensidad, costumbre y permanencia en la ansiedad; equilibrio entre la amenaza imparcial de la intensidad y entorno de la contestación de la ansiedad; nivel de angustia relativo; nivel de interrupción de la vida cotidiana del individuo.^{21,22}

Trastornos de la ansiedad

Los especialistas en trastornos psíquicos y psicológicos han catalogado esto, ya que se muestra en diferentes maneras.²¹

Trastorno obsesivo-compulsivo (TOC): Es mayormente más usual, las cuales se muestran comportamientos obsesivos-compulsivos, donde las ofuscaciones son retratos o ideas que surgen en nuestro pensamiento

reiterada veces y estas generan ansiedad, mientras que la compulsión son cosas que hacemos para no tener presentes esas ideas;²³ **Trastorno por estrés postraumático (TEPT):** Sucede mayormente si la persona ha sufrido diversas experiencias con traumas y episodios de su vida muy tristes la cual le ha causado un impacto muy fuerte a nivel emocional;²⁴ **Trastorno de pánico:** Esto se presenta de manera muy emocional, el individuo empieza a tener ideas de que le va a suceder algo muy malo, incluso hasta pensar en que perderá la vida;²⁵ **Trastorno de ansiedad generalizada:** Aquí se demuestra que el individuo presenta inquietud por las cosas que hace, las cuales van a ocasionan una dificultad en su vida habitual y entorno familiar como laboral;²³ **Fobia social:** Es una conducta donde la mayoría de personas le llegan afectar ya que ellos se sienten en soledad y les cuesta mucho interactuar con el resto de personas ya que sienten miedo al ser criticados;²⁴ **Agorafobia:** Aquí el individuo se siente amenazado por el ambiente donde se encuentran ya que presienten que nadie los ayudara en algún momento que sientan peligro; **Fobias específicas:** Se refiere al miedo o fobia que siente el individuo hacía algún lugar, animales u objetos.²⁵

Ansiedad dental

La ansiedad dental es un trastorno complejo que no puede atribuirse a una única variable. Varios factores influyen en su desarrollo, como el temperamento del individuo, el miedo al dolor, y experiencias traumáticas relacionadas con tratamientos dentales en la infancia, que pueden actuar como condicionantes. Además, la ansiedad puede transmitirse a través del aprendizaje vicario, es decir, observando las reacciones de familiares o amigos. Otros elementos que contribuyen son el pánico a la sangre y a las heridas. Todos estos aspectos juegan un papel crucial en la aparición de la

ansiedad dental. Además de estar mancomunado con episodios dolorosos, la ansiedad dental está concerniente con la expectativa del futuro tratamiento dental pueda ser doloroso.²⁶

La ansiedad es una gran dificultad para las personas que se someten a tratamientos dentales, ya que más ansiosos estén tienden a posponer o evitar estos tratamientos. También el miedo se puede dividir en dos categorías: subjetivo, que incluye emociones y cogniciones, y el objetivo, que incluye comportamiento y reacciones fisiológicas.²⁷

La ansiedad dental es el resultado de una combinación de factores exógenos y endógenos. Los factores exógenos incluyen experiencias aversivas directas o indirectas relacionadas con el entorno dental, mientras que los factores endógenos se relacionan con la ansiedad general o trastornos depresivos que ya pueden existir en el individuo. El deterioro de los dientes provoca sentimientos de culpa, vergüenza e inferioridad y, en consecuencia, más miedo y ansiedad.²⁸

Ansiedad exógena: Es una respuesta que surge como consecuencia de experiencias directas o indirectas. Experiencias directas, a menudo descritas como traumatizantes por el individuo que los vivió, resultado de experiencias negativas vividas durante los tratamientos médico-odontológicos.²⁷

Las experiencias indirectas surgen a través del aprendizaje adquirido, en el que una persona tiende a imitar el comportamiento de otra persona. Estas

experiencias se basan ya sea en testimonios de familiares o amigos que transmiten la ansiedad vivida durante la cita odontológica.²⁸

Ansiedad endógena: La ansiedad dental endógena engloba un conjunto de trastornos de ansiedad, caracterizado por miedos, ataques de pánico o ansiedad generalizada. Los síntomas más graves que definen este tipo de ansiedad son la hiperventilación, dificultad para respirar, sensación de mareo, dolor de pecho y mareos. Estos varían según el nivel de ansiedad, e incluso pueden ser imitadores de enfermedades.²⁸

Características de los pacientes ansiosos

Los pacientes ansiosos tienen ciertas características que les permiten a los estomatólogos identificar. La mayoría de las veces, estos pacientes tienen mala salud general y mal estado bucal, llorar, gritar, tener berrinches, sentirse angustiado, sentirse fácilmente avergonzado, tímido e hipersensible al dolor.²⁹ Además, su cuerpo puede manifestar signos clínicos como enrojecimiento, sudoración, dolencia en la zona pectoral, problemas para inhalar, deshidratación de boca o complicaciones gástricas. Es muy frecuente que los pacientes ansiosos se sienten impedidos en el sillón del odontólogo, lo que los lleva a tener pensamientos de evasión. Además, son pacientes que retrasan o evitan las citas odontológicas.³⁰

Factores asociados al miedo y la ansiedad dental

Hay múltiples factores identificados como responsables de la ansiedad y el recelo dental. Los primeros factores que suele asociarse con el miedo y la ansiedad es la dependencia. de fumar. Los fumadores tienden a no asistir a

las citas dentales, frecuencia en comparación con los no fumadores. Otro factor es la falta de ejercicio físico.³¹

También existe evidencia de que tanto la prevalencia como los tipos de ansiedad dental influyen por la cultura. En las zonas rurales existe mayor alto de ansiedad debido que las personas de esas zonas solo asisten a consulta odontológica cuando es una situación de emergencia.¹¹ Otro factor es la desagradable experiencia dental que haya tenido el paciente la cual se obtuvo como resultado una mayor ansiedad.¹²

Estrategias a adoptar durante la intervención dental quirúrgica

La ansiedad dental está ocasionando diversos problemas de salud pública, donde las personas con angustia impiden realizarse los procedimientos tanto como sea posible, lo que en consecuencia conduce a un deterioro de la salud dental. En respuesta a esto problema, se han desarrollado varias metodologías en el campo de la medicina dental para permitir una disminución de la ansiedad dental, que está íntimamente relacionada como oro.³²

Para ello es primordial nivelar a los individuos ansiosos, para que puedan ponerse en destreza las estrategias adecuadas. Cancelar a menudo retrasar o reprogramar citas puede ser un signo de un paciente con ansiedad dental. Para evitar que tales situaciones sucedan, es necesario tomar algunas medidas, como establecer un tiempo suficiente para la consulta, cambiar el configuración de la oficina dental, pedir a los asistentes dentales que cubran o coloquen instrumentos en un lugar donde no sean visibles, coloque una fragancia en el tratamiento, para minimizar el aroma clínico, introducir

relajación y distracción (como música, lentes inteligentes de RV y otros videos), cremas tópicas, estimulación nerviosa como métodos complementarios anestésicos eficientes o el uso inyectores peristálticos. Asimismo, se pueden consultar psicólogos para ayudar a superar la ansiedad y usar terapias conductuales. También se puede administrar sedación consciente, utilizando agentes farmacológicos.³³

Es importante adoptar una estrategia múltiple en lugar de confiar en una única solución, ya que esto incrementa las probabilidades de éxito. El manejo de pacientes con ansiedad puede variar en función de factores como la edad, el género, el nivel de colaboración esperado y su historial médico o dental.²⁰ También es importante que el odontólogo encuentre estrategias que reduzcan la exhibición a los estímulos que desencadenan la ansiedad y convertir el tratamiento dental en una práctica positiva. Sólo entonces sería capaz de minimizar la ansiedad que siente el individuo y, de esta forma, mejorar su salud bucodental.³⁴

Comunicación odontólogo-paciente

La comunicación brinda un papel extremadamente significativo en un tratamiento dental. Asimismo, de proporcionar una reducción de la ansiedad dental, debe de haber concordancia en la comunicación y confianza entre el estomatólogo y el paciente para que ambos estén satisfechos, motivados y adheridos a las buenas prácticas de salud bucal.³⁵

También es necesario que el odontólogo tome consciencia que el paciente no solo se basa en la boca si no también en que es un ser humano completo.²² Donde el paciente se enfrenta a una intervención dental con

miedos, temores y esperanzas. Para ello el odontólogo debe tener un vocabulario preciso, sencillo, claro y adecuado a la hora de comunicarse con el paciente para que haya un tratamiento dental exitoso y así reducir la tensión y la ansiedad.³⁶

Técnicas psicológicas y psicoterapeutas

Terapias farmacológicas: Los enfoques farmacológicos para el manejo de los individuos con miedo deontológico y ansiedad están bien establecidos, siendo la analgesia familiar, sedación consciente y anestesia general. Estas terapias con medicamentos se utilizan cuando el paciente trata de evitar el tratamiento tanto como sea posible y lo retrasa hasta que siente dolores fuertes o cuando su salud bucal ya se encuentra en un estado grave de deterioro. Los medicamentos que poseen propiedades sedantes, hipnóticas, ansiolíticas, anticonvulsivantes y relajantes musculares, como las benzodiazepinas, son apropiados para combatir la ansiedad dental.³⁷

Las benzodiazepinas tienen un efecto ansiolítico que comienza minutos después de la aplicación oral o parenteral y, además, son bastante seguro. Debido a la depresión del sistema nervioso central, el tratamiento con estas drogas puede estar asociadas con la sedación, afectando en última instancia las funciones cognitivas y habilidades de conducción.³⁵ Las benzodiazepinas pueden utilizarse en combinación con medicamentos serotoninérgicos durante las primeras semanas del tratamiento para reducir la ansiedad, siendo indicadas para un uso temporal. Sin embargo, estas intervenciones farmacológicas suelen ser menos preferidas en el manejo del miedo dental y la ansiedad en comparación con las técnicas psicológicas.^{36,37}

Sedación: La mayoría de personas sienten ansiedad ante un tratamiento quirúrgico dental sin haberse sometido previamente a ello, por lo cual aumentan su nivel de ansiedad y es necesario realizarles la sedación consciente, donde esto ha demostrado ser confiable y seguro. Mientras tanto las personas severamente más ansiosas que no cooperan pueden ser atendidos con anestesia general o el oxígeno y el nitrógeno, suministrados por inhalación.³⁸ Los agentes utilizados en la sedación deben provocar velozmente un cambio de relajación durante la etapa previsto, sin embargo, su efecto debe ser de corta duración, para que el paciente pueda regresar rápidamente a su fase normal.³⁹

Terapia de relajación: Las terapias de relajación aumentan el nivel de confianza de los individuos, dándoles un sentido de inspección sobre su etapa psicológica. Estas terapias logran ser muy efectivas en individuos cooperativos y motivado, y se obtiene utilizar antes y durante la visita dental. Estas son metodologías confiables que no tienen efectos secundarios y brindan a las personas un mejor control de los niveles de ansiedad y el miedo.⁴⁰

Un procedimiento simple para promover el alivio es la inhalación constante, donde el paciente inhala a través de una respiración diafragmática profunda, aguantando la respiración durante un lapso de 5 minutos y exhalando poco después⁴¹. Los métodos de relajación e inhalación han tenido triunfo en individuos que presentan miedo a los procedimientos dentales, y estos pueden ser aplicados rápidamente en una cita dental.⁴⁰

Música (como ayuda en el control de la ansiedad y el dolor):

La música y la medicina han sostenido perenemente un estrecho trato. El ser

humano utilizó la música para buscar el alivio de enfermedades y su cura. A través de su orden y armonía, la música permitió un dominio de las emociones, provocando cambios en el estado de ánimo.⁴²

La música se describe como multidimensional y se divide en categorías según sus propiedades (relajante/ calmante contra estimulante), cualidad emocional (feliz, triste, apacible) y estructural (tiempo, tonalidad, tono, timbre, estructura rítmica).⁴³

La música produce ciertos efectos fisiológicos en el cuerpo: altera la presión arterial, altera la repetición cardíaca y respiratoria, provoca relajación muscular, acelera el metabolismo, reduce el dolor, entre otros. Además, la música transmite una sensación de paz, calma, tranquilidad, alegría, relajación y bienestar. También sirve como refugio, ayudando a reducir el estrés y la tensión, lo que proporciona relajación.⁴⁴

Estudios realizados, que utilizan música en un contexto clínico, reveló que se trata de un instrumento que minimiza el miedo, dolor y tensión, proporcionando una menor sensación de sufrimiento y potenciando la tranquilidad y el bienestar.⁴⁵

Ansiedad dental en cirugía oral

La ansiedad dental es notable en tratamientos de cirugía bucomaxilofacial. La exodoncia y disección de los terceros molares es un tratamiento que en diversos momentos estimula ansiedad dental y síntomas de estrés postraumático.⁴⁶

Puede interrelacionarse la ansiedad pre y postoperatoria, de acuerdo a los estudios dados; si el paciente tiene ansiedad preoperatoria indican que se tomara más tiempo en realizar la intervención y el dolor y la inflamación incrementara.³⁵ Donde crecerá el nivel de ansiedad, inclusive la ansiedad antes de la operación suele modificar las situaciones, la ansiedad al instante de solicitar el control para una cirugía consigue ser menor a la del instante de la intervención quirúrgica.³⁶

Ansiedad dental en extracción de terceros molares: Hay diversos niveles y valores de angustia de acuerdo al procedimiento que se va hacer, las cuales las exodoncias estas originan mucha angustia a nivel estomatológico fundamentalmente donde se realizan la cirugía en las terceras molares. El grado que percibe la paciente varia si es que ha pasado pruebas previas, por la cual las personas que se realizan una cirugía bucal por primera vez muestran más ansiedad de las personas que ya se habían hecho anteriormente.⁴⁷

Por medio de cirugías las extracciones de las terceras molares ocasionan una gran ansiedad de acuerdo a que interceden unos elementos en el plan como; tiempo prolongado en el transoperatorio, el temor al instrumental como agujas, efectos de la solución anestésica, ruido de las turbinas, ultrasonido, pieza de mano o micromotor, exodoncias propiamente dichas y los diversos problemas que figuran en la intervención quirúrgica oral como posteriormente de la misma.⁴⁸

Normalmente los cirujanos dentistas o maxilofaciales tratan personas con un grado de ansiedad elevado y que solo acuden cuando les causa dolor,

cuando presentan una tumefacción o cuando están en una situación crítica, estos pacientes observan al cirujano como una persona a la que se le debe tener miedo.⁴⁹

Escalas de medición de ansiedad dental

Esta valoración radica en recolectar referencias de cuestiones cognitivas, motoras y fisiológicas; además coexisten otras metodologías en la valoración de la ansiedad donde nivelamos el modelo. Se quiere decir que si son infantes o mayores, el tipo de argumento a valorar si son de autoobservación, frecuencia del ritmo cardiaco, observación externa, registros psicofisiológicos, autorregistro, al instante de la valoración, estas pueden ser generales o específicas, el propósito puede ser para una investigación o con fines terapéuticos o también para ambas.^{4,50}

La medición de ansiedad dental depende del instrumento elegido, existen varios tipos de cuestionarios con distintas escalas que sirven para conocer un poco sobre la ansiedad de las personas frente a una intervención oral, entre estas escalas tenemos:

Escala de Ansiedad Dental de Corah (DAS);

Escala de Ansiedad Dental Modificada de Humphries (MDAS);

Kleinknecht's Dental Fear Survey;

Gatchel's 10-Point Fear Scale;

Photo Anxiety Questionnaire;

Short Dental Anxiety Inventory (SDAI)

Escala de ansiedad dental versión corta (SDAI): La versión corta del Inventario de Ansiedad Dental (SDAI), fue creada por Stouthard,

Mellenbergh y Gröen en la década de los 90's (1995), donde se evalúa los niveles de ansiedad durante la atención estomatológica. La versión original del inventario tiene 36 ítems. La versión corta del Inventario de Ansiedad Dental (SDAI) se basa en el Inventario de Ansiedad Dental (DAI) que cubre toda la gama de ansiedad dental y tiene en cuenta la naturaleza multicomponente de la ansiedad dental. La presentación corta contiene nueve ítems que se manifiestan en una escala de Likert de 5 puntos: ítems 1, 6, 7, 14, 21, 22, 27, 29 y 35 de la DAI (36 ítems). Las puntuaciones totales en este cuestionario varían de 9 a 45. Los cuales se clasifican así: sin ansiedad de (0-10), levemente ansioso/a de (11-19), moderadamente ansioso/a de (20-27) y extremadamente ansioso/a de (28-45).⁵⁰

II. MATERIAL Y MÉTODO

2.1. Tipo y Diseño de Investigación

Este trabajo de investigación tuvo un tipo de estudio básico, con el propósito de obtener conocimientos científicos mediante el uso de un instrumento para obtener resultados estadísticos, los cuales tendrán una aplicación práctica-académica.⁵¹

El tipo de diseño es observacional porque se observa al paciente sin intervenir; no experimental, porque se analizará sin intenciones de modificar la variable;⁵² descriptivo porque se describirá características de una determinada población de estudio y de corte transversal porque la observación se aplicará en una determinada fase de tiempo.⁵³

2.2. Variables, Operacionalización

Tabla 1: Operacionalización de la variable

Variable de estudio	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Instrumento	Valores Finales	Tipo de Variable	Escala de Medición
Nivel de Ansiedad	Es un fenómeno distinguido por emociones de tensión, inquietud, nerviosismo y aprensión, la cual la persona experimenta en un tiempo dado, y recibe una reacción cognitiva, emocional y física a una situación peligrosa o la anticipación de una amenaza.	Se refiere a cómo se cuantifica la ansiedad en el estudio científico, esto depende de los instrumentos a utilizar, en este caso será un cuestionario.	Sentirse nervioso o asustado Pensar sobre los procedimientos del odontólogo	Sentarse en la silla odontológica Saber que va a extraerse un diente Pensar en el sonido de la fresa dental Pensar que no le van a explicar el procedimiento Cierro los ojos por miedo Sudo y tiemblo Mi turno de la consulta, me pongo ansioso por los instrumentos Me pongo nervioso y sudo	1 2 3 4 5 6 7	Versión Corta del Inventario de Ansiedad Dental (SDAI)	Entre 0 a 10 puntos (Sin Ansiedad) Entre 11 a 19 puntos (Levemente ansioso) Entre 20 a 27 puntos (Moderadamente ansioso) Entre 28 a 45 puntos (Extremadamente ansioso)	Catagórica	Ordinal

			Ponerse ansioso y nervioso	por no saber el procedimiento	8				
				Sentarme en el sillón dental me pone nervioso	9				
Variables Sociodemográficas	Es un conjunto de características socioeconómicas, socioculturales y biológicas, las cuales están presentes en la población que estará sujeta al estudio, tomando en cuenta aquellas que son medible, como el sexo, la edad y el grado de instrucción.	Se refiere a cómo se mide o cuantifica estas variables de estudio, la cual permita la recolección de estos datos, en este caso será un cuestionario.	Sexo	M	1	Versión Corta del Inventario de Ansiedad Dental (SDAI)	-	Categórica	Nominal
				F	2				
			Edad	Adulto joven (18 – 39)	1				
				Adulto maduro (40 – 59)	2				
				Adulto mayor (60 a más)	3				
			Grado de Instrucción	Primaria	1			Categórica	Ordinal
				Secundaria	2				
				Superior	3				

Fuente: Elaboración Propia

2.3. Población de estudio, muestra, muestreo y criterios de selección

Población de Estudio

Se constituyó de 200 participantes para la realización de este estudio los cuales acudieron en el primer trimestre del año 2023 al departamento de odontoestomatología del Hospital Regional Docente “Las Mercedes” de Chiclayo, cumpliendo con los criterios de selectividad.

Muestra

La muestra aplicada en este trabajo de investigación fue por conveniencia para los 200 pacientes que se presentaron en el primer trimestre del periodo 2023 al departamento de odontoestomatología del Hospital Regional Docente “Las Mercedes” de Chiclayo.

Muestreo

El muestreo que se usó, fue no probabilístico por conveniencia.

Criterios de Selectividad

Criterios de Inclusión:

- Pacientes que se atendieron en el Hospital Regional Docente “Las Mercedes” de Chiclayo .
- Pacientes entre los 18 años a más.
- Personas con buen estado de salud mental.
- Pacientes que firmaron y aceptaron el consentimiento informado de manera voluntaria.
- Pacientes que se sometieron a alguna intervención dental o quirúrgica oral.

Criterios de Exclusión:

- Pacientes que presentaron algún estado mental, psíquica o discapacidad sensorial.
- Pacientes que no completaron el cuestionario.
- Pacientes que son analfabetos.

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

La técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento utilizado fue la versión corta del Inventario de Ansiedad Dental (SDAI), fue creada por Stouthard, Mellenbergh y Gröen en la década de los 90's (1995), y así realizar la valoración de los niveles de ansiedad. La versión original del inventario tiene 36 ítems. La versión corta del Inventario de Ansiedad Dental (SDAI) se basa en el Inventario de Ansiedad Dental (DAI) que cubre toda la gama de ansiedad bucal y tiene presente la naturaleza multicomponente de la ansiedad dental. La versión corta contiene nueve ítems que se manifiestan en una escala de Likert de 5 puntos: ítems 1, 6, 7, 14, 21, 22, 27, 29 y 35 de la DAI (36 ítems). Las puntuaciones totales en este cuestionario varían de 9 a 45. Estos niveles se clasifican así: sin ansiedad de (0-10), levemente ansioso/a de (11-19), moderadamente ansioso/a de (20-27) y extremadamente ansioso/a de (28-45).⁵⁰ Este instrumento ha sido traducido en varios idiomas, utilizado en el idioma español en la investigación de Córdova D, et al.⁸ validado en su investigación, que obtuvo confiabilidad alfa de Cronbach de 0.856, este cuestionario ha demostrado tener cualidades psicométricas satisfactorias, lo que lo convierte en un instrumento con validez y confiabilidad

para poder comprobar el nivel de ansiedad en la atención estomatológica. (Anexo 4)

Tabla 2: Valoración del Nivel de Ansiedad - SDAI

PUNTAJE	INTERPRETACIÓN
Entre 0 a 10 puntos	Sin ansiedad
Entre 11 a 19 puntos	Levemente ansioso
Entre 20 a 27 puntos	Moderadamente ansioso
Entre 28 a 45 puntos	Extremadamente ansioso

Fuente: Elaboración Propia

Para poder obtener el registro de las variables sociodemográficas de este estudio de investigación, se le asignó codificadores numéricos al sexo, edades y nivel de instrucción de los pacientes: Según el Ministerio de Salud (MINSA)⁵ el grupo etario se clasificó así: Adulto joven 18-39 años (1); Adulto mayor 40-59 años (2); Adulto mayor 60 años a más (3). Para el sexo del paciente: Masculino (1) y Femenino (2). Para el grado de instrucción del paciente: Primaria (1); Secundaria (2); Superior (3); Profesional (4).

Por medio de un documento solicitado a la Escuela de Estomatología de la Universidad Señor de Sipán, se adquirió una carta de presentación para obtener el permiso del desarrollo del proyecto de tesis en el hospital seleccionado. (Anexo 5). Se solicitó el permiso en el Hospital Regional Docente Las Mercedes de Chiclayo para poder aplicar las encuestas. (Anexo 6). El instrumento aplicado es la versión corta del Inventario de Ansiedad Dental (SDAI),⁵⁰ donde consigna de 9 interrogantes para marcar. (Anexo 4)

Se aplicó una prueba piloto ejecutada a 20 pacientes en el Hospital Regional Docente Las Mercedes de Chiclayo, la selección de 20 pacientes como muestra fue no probabilística de acuerdo con lo indicado por Hernández R,⁵⁴ porque en esta etapa consiste en aplicar el instrumento a una pequeña muestra de la población de una manera controlada y cuidadosa para conocer su eficacia y pertinencia. A partir de esta aplicación se pudo obtener la validez y confiabilidad del instrumento, los pacientes fueron encuestados de manera aleatoria. Finalmente, los resultados de esta prueba piloto, pasaron por un juicio de expertos.

Posteriormente, se realizó la ejecución del trabajo de investigación en el Hospital “Las Mercedes”, se hizo una breve explicación a los participantes, la cual se entregó un documento informado donde indica que aceptan o no el llenado de la encuesta. (Anexo 7). Se le entregó el cuestionario a los pacientes con un tiempo aproximado de 5 a 7 minutos para que marquen con un aspa y poder conocer los niveles de ansiedad que mostraban ante una cirugía oral. (Anexo 4). Se aplicó el instrumento a 200 pacientes en el Hospital Regional Docente Las Mercedes de Chiclayo en el periodo Enero – Marzo del 2023. Para finalizar se devolvieron los cuestionarios realizados por los pacientes a los investigadores para obtener los resultados de la investigación. (Anexo 8).

2.5. Procedimiento de análisis de datos

Se trabajó con el programa SPSS 25 para obtener resultados mediante distribuciones de tablas y figuras validando la información obtenida en cada pregunta del instrumento aplicado; a su vez se dio la prueba o test de chi-cuadrado en los resultados porque nos da a conocer la asociación entre las variables

categorías. Denominado con el nombre de test Chi-cuadrado de asociatividad, fue empleado por que las variables a analizar son categóricas, también porque cada variable tiene por lo menos dos categorías y se utiliza principalmente para evaluar diferencias entre grupos no relacionados. El primer paso utilizado fue obtener las tablas, así mismo calculamos los grados de libertad (gl), las frecuencias esperadas (fe), empleado en el programa de SPSS finalmente se verifica la asociatividad con la significancia asintótica bilateral y el nivel de significancia 5% (0.05) para verificar la asociatividad de ambas variables.

2.6. Criterios Éticos

En la ejecución de esta investigación se utilizarán los cuatro principios de Belmont.⁵⁵

Principio de Autonomía: Este estudio seguirá el principio de adquirir el consentimiento informado del paciente, se respetará la autonomía de los pacientes en su participación del estudio.⁵⁵

Principio de Beneficencia: En este estudio se les informará a los pacientes sobre los fines de toda la recaudación de información y resultados, indicándoles que se les puede brindar dicha información cuando lo soliciten.⁵⁵

Principio de no maleficencia: La aplicación del cuestionario se realizará a los pacientes sin la necesidad que afecte directa o indirectamente la integridad del paciente, por lo tanto cada encuestado participará voluntariamente.⁵⁵

Principios de Justicia: Finalmente todos los resultados que se obtuvieron en esta presente tesis son de carácter confidencial, respetando los criterios éticos determinados en el código de ética, específicamente en el artículo N°6 de los investigadores e investigados, para la investigación en la Universidad Señor de Sipán, respetando la autonomía y protegiendo la identidad de los encuestados.⁵⁵

III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

3.1. Resultados

Tabla 3: Nivel de ansiedad en pacientes sometidos a cirugía oral en el departamento de odontoestomatología del Hospital las Mercedes Chiclayo; 2023.

Nivel de ansiedad		
	N	%
Sin ansiedad	2	1.0
Levemente ansioso	12	6.0
Moderadamente ansioso	40	20.0
Extremadamente ansioso	146	73.0
Total	200	100.0

Fuente: Elaboración propia

Por lo tanto, los niveles de ansiedad de los 200 encuestados, el mayor número de pacientes conformado por el 73% se encuentra en un nivel extremadamente ansioso al ser sometidos a cirugía oral, mientras que el 20% se encuentra en un nivel moderadamente ansioso, seguido del 6% de los pacientes que se encuentran en un nivel levemente ansioso y culminando con el 1% que se encuentran sin ansiedad ante una cirugía oral. (Tabla 3).

Tabla 4: Nivel de ansiedad de pacientes sometidos a cirugía oral según el sexo en el departamento de odontoestomatología del Hospital las Mercedes Chiclayo; 2023.

	Sexo				Total	P-valor	
	Masculino		Femenino				
	N	%	N	%			
Sin ansiedad	0	0.0%	2	1.0%	2	1.0%	
Levemente ansioso	4	2%	8	4%	12	6.0%	
Nivel de Ansiedad Moderadamente ansioso	18	9.0%	22	11%	40	20.0%	0.584
Extremadamente ansioso	60	30%	86	43%	146	73.0%	
Total	82	41.0%	118	59.0%	200	100.0%	

Fuente: Elaboración Propia

Por lo tanto, los niveles de ansiedad según el sexo, de los 200 participantes, el 43% presenta un nivel extremadamente ansioso conformado por el género femenino y del género masculino el 30%, seguido del género femenino con un 11% y el masculino con un 9% presentándose moderadamente ansiosos, en un bajo porcentaje tanto a mujeres 4% como los hombres 2% están levemente ansiosos y finalmente las mujeres con el 1% no sienten ansiedad. (Tabla 4).

Se utilizó un coeficiente de confianza de 0.584 donde el nivel de significancia es 5% (0.05); como la significancia asintótica bilateral es $0.584 > 0.05$ entonces no se rechaza la H_0 : Los pacientes son sometidos a una cirugía oral en ambos sexos en el departamento de odontoestomatología del Hospital Las Mercedes en Chiclayo; 2023, no presentan niveles altos de ansiedad. Y se rechaza la H_1 : Los pacientes son sometidos a una cirugía oral en ambos sexos en el departamento de odontoestomatología del Hospital Las Mercedes en Chiclayo; 2023, presentan niveles altos de ansiedad. Esto quiere decir que las variables no tienen dependencia o no están asociadas, es decir, que el sexo no está asociado con el nivel de ansiedad. (Tabla 3).

Tabla 5: Nivel de ansiedad de pacientes sometidos a cirugía oral según la edad en el departamento de odontoestomatología del Hospital las Mercedes Chiclayo; 2023.

	Edad						Total	P-valor
	18-29 años		30-59 años		60 años a más			
	N	%	N	%	N	%		
Sin ansiedad	1	0.5%	0	0.0%	1	0.5%	2	1.0%
Levemente ansioso	5	2.5%	7	3.5%	0	0.0%	12	6.0%
Nivel de Ansiedad Moderadamente ansioso	19	9.5%	17	8.5%	4	2.0%	40	20.0%
Extremadamente ansioso	87	43.5%	51	25.5%	8	4.0%	146	73.0%
Total	112	56.0%	75	37.5%	13	6.5%	200	100.0%

Fuente: Elaboración Propia

De la totalidad de 200 encuestados, los que presentan un nivel extremadamente ansioso, son el 43.5% de 18-29 años presenta un nivel de ansiedad extremadamente alto, seguido por el 25.5% de 30-59 años y el 4.0% de 60 años o más. El 9.5% de los jóvenes de 18-29 años tiene un nivel moderadamente ansioso, en comparación con el 8.5% de 30-59 años y el 2.0% de mayores de 60. Un 3.5% de los de 30-59 años tiene un nivel levemente ansioso, y un 2.5% de 18-29 años. Por último, solo el 0.5% de jóvenes y los mayores de 60 años no presentan ansiedad. (Tabla 4).

Se utilizó un coeficiente de confianza de 0.073 por lo que el nivel de significancia es 5% (0.05); como la significancia asintótica bilateral es $0.073 > 0.05$ entonces no se rechaza la H_0 : Los pacientes son sometidos a una cirugía oral según su edad en el departamento de odontoestomatología del Hospital Las Mercedes en Chiclayo, no presentan niveles altos de ansiedad. Y se rechaza la H_1 : Los pacientes son sometidos a una cirugía oral según su edad en el departamento de odontoestomatología del Hospital Las Mercedes en Chiclayo, presentan niveles altos de ansiedad. Esto quiere decir que las variables no tienen dependencia o no están asociadas, es decir, que la edad no está asociada con el nivel de ansiedad. (Tabla 5).

Tabla 6: Nivel de ansiedad de pacientes sometidos a cirugía oral según el grado de instrucción en el departamento de odontoestomatología del Hospital las Mercedes Chiclayo; 2023.

		Grado de Instrucción						Total	P-valor	
		Primaria		Secundaria		Superior				
		N	%	N	%	N	%			
Nivel de Ansiedad	Sin ansiedad	0	0.0%	1	0.5%	1	0.5%	2	1.0%	0.654
	Levemente ansioso	0	0.0%	4	2.0%	8	4.0%	12	6.0%	
	Moderadamente ansioso	1	0.5%	16	8.0%	23	11.5%	40	20.0%	
	Extremadamente ansioso	4	2.0%	37	18.5%	105	52.5%	146	73.0%	
Total		5	2.5%	58	29.0%	137	68.5%	200	100.0%	

Fuente: Elaboración Propia

Por lo tanto los niveles de ansiedad según el grado de instrucción, de los 200 encuestados que participaron, presentan un nivel extremadamente ansioso son el 52.5% conformado por el grado Superior, el 18.5% conformado por el grado Secundaria y el 2.0% conformado por el grado Primaria. Seguidamente los pacientes encuestados que presentan un nivel moderadamente ansioso con un 11.5% conformado por el grado Superior, el 8.0% y el 0.5% conformado por el grado Primaria. Seguidamente los pacientes encuestados que presentan un nivel Levemente Ansioso con un 4.0% conformado por el grado Superior y el 2.0% conformado por el grado Secundaria. Finalmente, los pacientes encuestados con un nivel Sin ansiedad son el 0.5% en el grado Superior como el 0.5% en el grado Secundaria. (Tabla 6).

Se aplicó un coeficiente de confianza de 0.654 donde el nivel de significancia es 5% (0.05); como la significancia asintótica bilateral es $0.654 > 0.05$ entonces no se rechaza la H_0 : Los pacientes son sometidos a una cirugía oral según su grado de instrucción en el departamento de odontoestomatología del Hospital Las Mercedes en Chiclayo; 2023, no influyen en los niveles altos de ansiedad. Y se rechaza la H_1 : Los pacientes son sometidos a una cirugía oral según su grado de instrucción en el departamento de odontoestomatología

del Hospital Las Mercedes en Chiclayo; 2023, influyen en los niveles altos de ansiedad. Esto quiere decir que las variables no tienen dependencia o no están asociadas, es decir, que el grado de instrucción no está asociada con el nivel de ansiedad. (Tabla 5).

Tabla 7: Frecuencia según niveles de ansiedad por ítem, de los pacientes sometidos a cirugía oral en el departamento de odontoestomatología del Hospital Las Mercedes Chiclayo; 2023.

ITEMS	ESCALA				
	Siempre	Muy Frecuentemente	Algunas Veces	Pocas Veces	Nunca
1- Comienzo a ponerme nervioso/a cuando el odontólogo me invita a sentarme en la silla.	12.5% (25)	1.0% (2)	22% (44)	15.5% (31)	49% (98)
2- Cuando yo sé que el odontólogo me va a extraer un diente, me siento realmente asustado/a en la sala de espera.	19% (38)	5% (10)	21.5% (43)	20.5% (41)	34% (68)
3- Cuando voy en camino al consultorio del odontólogo y pienso en el sonido de la fresa, me dan ganas de regresar y no ir.	9.5% (19)	9% (18)	15% (30)	15% (30)	51.5% (103)
4- Quiero irme del consultorio cuando pienso que el odontólogo no me va a explicar lo que hará en mis dientes.	13.5% (27)	5.5% (11)	12.5% (25)	18.5% (37)	50% (100)
5- En el momento en que el odontólogo alista la jeringa con la inyección anestésica, yo cierro mis ojos fuertemente.	35.5% (71)	6% (12)	14% (28)	15% (30)	29.5% (59)
6- En la sala de espera sudo y tiemblo cuando pienso que es mi turno de pasar a la consulta.	7.5% (15)	2% (4)	12.5% (25)	17.5% (35)	60.5% (121)
7- Cuando voy hacia el consultorio del odontólogo, me pongo ansioso/a solo de pensar si tendrá que usar una fresa conmigo	10.5% (21)	4% (8)	17.5% (35)	19.5% (39)	48.5% (97)
8- Cuando estoy sentado/a en silla de tratamiento y no sé lo que el odontólogo está haciendo en mi boca, me pongo nervioso/a y sudo	11.5% (23)	6% (12)	913.5% (27)	32.5% (65)	36.5% (73)
9- En mi camino hacia el consultorio del odontólogo, la idea de estar sentado/a en la silla de tratamiento me pone nervioso.	7.5% (15)	6% (12)	11.5% (23)	21.5% (43)	53.5% (107)

Fuente: Elaboración Propia

En cuanto a los ítems de la encuesta, aquellos encuestados que evidencian mayor nivel de ansiedad en cuanto a la escala siempre son: el 35.5% es en el momento en que el

odontólogo alista la jeringa con la inyección anestésica, y con un 19% en la que sabe que el odontólogo va a extraer un diente y con el 7.5% están los ítems donde el paciente tiembla y suda cuando es su próximo turno para su atención y cuando están camino al consultorio del Odontólogo; de tal modo con el 60% está el ítem que en la sala de espera suda o tiembla cuando será el turno del paciente; así mismo en cuanto a la escala nunca, se puede evidenciar que un 60.5% no tiembla ni suda cuando es su próximo turno a ser atendido, seguido del 53.5% cuando están camino al consultorio y el 51.5% cuando piensan en el sonido de las fresas.

3.2. Discusión

En las últimas décadas, se han propuesto tratamientos dentales con el fin de devolver la función y restablecer la salud bucal del individuo aliada a la satisfacción del paciente con los cuidados y servicios prestados, garantizando así su confianza, sensación de seguridad y tranquilidad durante todas las etapas de los procedimientos dentales. Mientras que, tratar de tener una buena comprensión en los factores que influyan al miedo y, en consecuencia, la ansiedad que se produce es un desafío actual en el tratamiento odontológico.

En nuestra investigación realizada en el nosocomio seleccionado sobre nivel de ansiedad de pacientes sometidos a cirugía oral en el departamento de odontoestomatología del Hospital Las Mercedes Chiclayo; 2023, donde su propósito es determinar el nivel de ansiedad de los pacientes sometidos a cirugía oral, los resultados generales dieron en cuanto al nivel de ansiedad de 200 participantes, el mayor número de los pacientes encuestados conformado por el 73% se encontraron en el nivel de extremadamente ansioso, mientras que el 20% se encontró en el nivel de moderadamente ansioso, seguido del 6% de los pacientes que se encontraron en el nivel levemente ansioso y finalizando con el 1% que se encontró en el nivel de sin ansiedad,

al someterse a una cirugía oral. A diferencia de la investigación de Acharya S, et al,¹⁰ donde sus resultados fueron que el 70% de los pacientes sometidos a cirugía oral mostró un nivel de ansiedad baja, el 23,2% mostró un nivel moderadamente ansioso, y el 7% mostró un nivel de ansiedad alto en los procedimientos dentales, ningún paciente estuvo dentro del nivel sin ansiedad, a diferencia de nuestro estudio donde predominó mucho más el nivel extremadamente ansioso, ante una cirugía oral.

De acuerdo a los resultados conseguidos se pudo verificar que existen ciertas diferencias entre dichos resultados, sin embargo, si predominó el nivel moderadamente ansioso en ambas investigaciones. Esto confirma que siempre existe una ansiedad normal o adaptativa de los individuos que se realizan alguna cirugía oral de acuerdo con Crocq M.²² Debido a que cualquier contexto o situación a los que se enfrentan los pacientes, pueden adaptarse al lugar que los rodea, pero siempre están atentos ante cualquier situación que se presenta, en este caso una cirugía oral.

En cuanto a los niveles de ansiedad según el sexo en nuestro trabajo de investigación, de los 200 encuestados el 43% presentó un nivel extremadamente ansioso conformado por el sexo femenino y el sexo masculino el 30%. Siguiendo los que se encuentran en el nivel moderadamente ansiosos, están el sexo masculino con un 18% y el sexo femenino con un 11%, en un bajo porcentaje los pacientes que se encuentran en el nivel levemente ansiosos fueron las del sexo femenino 4% y con un 2% el sexo masculino y finalmente los que se encontraron en el nivel sin ansiedad, con apenas 1% fueron las del sexo femenino. Así también demostrado en una investigación de Caltabiano M, et al,⁹ donde el resultado de los pacientes encuestados mostró que el 12% de pacientes femeninas y el 9% de pacientes masculinos mostraron un nivel extremo de ansiedad, predominando el sexo femenino con el nivel más alto de ansiedad, al igual que en nuestro trabajo de Investigación. A diferencia del estudio de Acharya S, et al,¹⁰ donde las puntuaciones de los niveles de ansiedad en ambos sexos fueron similares y en el

estudio de Córdoba D, et al,⁸ en que se halló que el sexo masculino ostentó niveles altos de ansiedad, a comparación de otros estudios donde siempre predomina el sexo femenino.

Caltabiano M, et al,⁹ & Acharya S, et al,¹⁰ concluyeron que, pese a que el sexo femenino puede predominar más con un nivel alto de ansiedad, ambos autores manifiestan que la inquietud de esperar al procedimiento dental puede ocasionarles un cambio en sus estados de ánimo, sin depender del sexo.

De acuerdo con Dereci O, et al,²⁷ & Nascimento T, et al.²⁸ esto es debido a que los pacientes en ambos sexos pueden manifestar signos de ansiedad dental de dos tipos. Ansiedad dental exógena, debido a que tuvieron una experiencia nada agradable cuando se sometieron a un tratamiento oral en el pasado, o ansiedad dental endógena, en la cual está caracterizado por miedos o ataques de pánico debido a la situación que están percibiendo. Estos tipos de ansiedad no discriminan el sexo, pues cada paciente puede manifestarlo frente a una cirugía oral sin importar si es hombre o mujer. Esto va de acuerdo a nuestro estudio porque en nuestras variables no hubo dependencia, es decir que el sexo no está asociado con el nivel de ansiedad.

De acuerdo con los niveles de ansiedad según la edad, de la totalidad los 200 encuestados, los que presentaron un nivel extremadamente ansioso, fue conformado por edades de jóvenes entre 18- 29 años con un 43.5%, luego con un 25.5% los pacientes adultos entre 30-59 años y con el 4% los pacientes adultos mayores de 60 años a más. Seguidamente están los pacientes encuestados que presentaron un nivel moderadamente ansioso, con un 9.5% conformado por edades entre 18-29 años, luego un 8.5% los de 30-59 años y el 2% los pacientes de 60 años a más. Los pacientes que mostraron un nivel levemente ansioso, estuvo conformado por el rango de edad entre 30-59 años con un 3.5% y 2.5% los pacientes de 18-29 años. Finalizando en el último grupo

etario que mostró un nivel sin ansiedad, están los de 18-29 años y los de 60 años a más, ambos con 0.5% cada uno. A diferencia de la investigación de Huayra C & Oviedo A,¹² donde los valores de nivel de ansiedad fueron diferentes, mostrando que el grupo etario de jóvenes entre 18-29 años conformado por el 30.2%, el grupo etario de adultos entre 30 a 59 años conformado por el 16.4% y el grupo etario de adulto mayor conformado por el 1.7% estaban en el nivel de sin ansiedad. Seguidamente del grupo etario entre 18-29 años con un 12.9%, el grupo etario entre 30-51 años con un 13.8% y el grupo etario entre 60 años a más con un 4.3% presentó un nivel levemente ansioso. También el grupo etario entre 18-29 años con un 2.6%, el grupo etario entre 30-59 años con un 8.6% y el grupo etario de 60 años a más con un 0.9% presentó un nivel moderadamente ansioso. Finalizando con el grupo etario de 18-29 años con un 3.4% y el grupo etario de 30-59 años con un 5.2% presentaron un nivel extremadamente ansioso.

Estos resultados muestran que en nuestra investigación, se evidenció mucho más el nivel extremadamente ansioso de los pacientes encuestados con un 73% siendo el grupo etario de jóvenes adultos entre 18-29 años los que se sienten extremadamente ansiosos, a comparación del estudio de Huayra C & Oviedo A,¹² donde predomina mucho más el nivel sin ansiedad con un 48.3% de sus pacientes encuestados, siendo también el grupo etario de jóvenes adultos los que no sienten ansiedad frente a una cirugía oral.

De acuerdo con Goh E, et al,²⁹ manifiesta que cuando un paciente tiene características de ser un paciente ansioso, no depende de su edad, debido a que el estomatólogo puede identificar esto cuando un paciente es colaborador o no al momento de someterse a un tratamiento oral, sin embargo Yu Yon M, et al,³⁰ manifiesta que mientras más joven sea el paciente, su colaboración ante un tratamiento oral será menor, pues son los jóvenes adultos, adolescentes o niños los que no cooperan mucho ante un tratamiento oral, porque están sintiendo miedo ante a lo que se van a someter, lo cual les produce un rechazo y ansiedad. Esto también es debido a que probablemente es la

primera vez que un joven adulto está sometiéndose a un tratamiento oral más invasivo que una simple consulta dental, a diferencia de un adulto o adulto mayor que ya experimentó anteriormente un procedimiento oral más invasivo. Esto va de acuerdo a nuestro estudio porque en nuestras variables no hubo dependencia, es decir que la edad no influye, ni está asociada con el nivel de ansiedad.

De acuerdo con los niveles de ansiedad según el grado de instrucción, de la totalidad de 200 pobladores encuestados, se obtuvo con un 52.5% conformado por el grado Superior, el 18.5% conformado por el grado Secundaria, y el 2% conformado por el grado primaria, mostraron un nivel extremadamente ansioso. Seguido del 11.5% conformado por el grado Superior, el 8% conformado por el grado Secundaria y el 0.5% conformado por el grado Primaria, los cuales mostraron un nivel moderadamente ansioso. Seguido del 4% conformado por el grado Superior y el 2% conformado por el grado Secundaria, los cuales mostraron un nivel levemente ansioso, finalizando en el nivel sin ansiedad, estuvo conformado por el grado de Secundaria y grado Superior, cada uno con un 0.5%. Así mismo en la investigación de Córdova D, et al,⁸ los niveles altos de ansiedad estuvieron conformado por el 16.7% de pacientes con grado superior, el 20% pacientes con un nivel moderadamente ansioso de pacientes de grado primaria y los pacientes de grado secundaria presentaron un 43.3% con una ansiedad leve y un 20% sin ansiedad.

Los resultados encontrados en nuestra investigación evidencian que el nivel extremadamente ansioso predomina mucho más en pacientes del grado Superior, a diferencia de lo que manifiesta Rodrigues E, et al,³ donde informa que mientras mayor sea el grado de instrucción de los individuos menor será el nivel de ansiedad, debido a los individuos que se someten a una cirugía oral están intelectualmente preparados sobre a lo que se van a someter, no obstante, en nuestra investigación varían de acuerdo al grado de instrucción.

De acuerdo con Balogh L, et al,¹⁹ manifiesta que la psicopatología de la ansiedad que puede presentar cada paciente de acuerdo a su grado de instrucción es un efecto inestable, porque los contextos pueden variar de acuerdo a su comportamiento social. Esto es debido a las vivencias o experiencias que cada individuo tuvo durante diferentes etapas de su vida, independiente de su grado de instrucción. Porque una persona preparada académicamente por más que conozca a lo que se va a someter, puede tener miedo, al igual que una persona que no tiene un grado académico, todo depende del control emocional que el paciente puede demostrar ante una cirugía oral.

Los niveles de ansiedad que presentaron los 200 pacientes que se sometieron a una cirugía oral en el Hospital Las Mercedes, Chiclayo; 2023 en nuestra investigación, tuvieron una variación de acuerdo con cada ítem que marcaron en el instrumento que se utilizó en este estudio. Siendo con un 35.5% de los pacientes, siempre sienten miedo al instante que el odontólogo alista la jeringa con la inyección anestésica, lo que les causa la acción de cerrar los ojos fuertemente. A diferencia del 29.5% de pacientes en nuestra investigación que marcaron que nunca sienten miedo. En los ítems donde a los pacientes siempre les causa miedo estar en la sala de espera sabiendo que llega su turno para ser atendidos o cuando están camino hacia el consultorio del odontólogo, la frecuencia fue baja, ambos con un 7.5%, a diferencia del 60.5% de los que marcaron que estar en la sala de espera y el 53.5% de los que están camino hacia el consultorio o en la silla listo para el tratamiento odontológico, nunca sienten miedo ni ansiedad ante esto. Esto es parecido al estudio de Acharya S, et al,¹⁰ donde concluyó que la ansiedad de la población, estando en el sillón odontológico y en la sala de espera es bajo.

Es importante señalar que el análisis de los niveles de ansiedad es subjetivo para cada individuo. Por lo tanto, el uso de cuestionarios validados globalmente e instrumentos confiables en el estudio de la conducta del individuo es preciso para obtener

comparaciones entre grupos y estudios. Sin embargo, las variaciones culturales, el grupo etario, el sexo y el grado de instrucción son factores que pueden traer inconsistencia en las comparaciones de las herramientas aplicadas, de esta manera obteniendo diferentes resultados, de manera que en esta investigación realizada, se pudo verificar que el nivel extremadamente ansioso fue el que predominó mucho más, en el total de los 200 pacientes encuestados que se sometieron a cirugía oral en el departamento de odontoestomatología del hospital “Las Mercedes” Chiclayo; 2023.

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. Conclusiones

El nivel de ansiedad de pacientes sometidos a cirugía oral en del departamento de odontoestomatología del Hospital Las Mercedes en Chiclayo, 2023 fue de extremadamente ansioso.

El nivel de ansiedad de pacientes sometidos a cirugía oral en ambos sexos en el departamento de odontoestomatología del Hospital Las Mercedes en Chiclayo, 2023, no está asociado con el nivel de ansiedad.

El nivel de ansiedad de pacientes sometidos a cirugía oral según su edad en el departamento de odontoestomatología del Hospital Las Mercedes en Chiclayo, 2023, no está asociado con el nivel de ansiedad.

El nivel de ansiedad de pacientes sometidos a cirugía oral según su grado de instrucción en del departamento de odontoestomatología del Hospital Las Mercedes en Chiclayo, 2023, no está asociado con el nivel de ansiedad.

4.2. Recomendaciones

Se recomienda a los docentes de la Escuela de Estomatología de la Universidad Señor de Sipán realizar capacitaciones a los estudiantes universitarios de estomatología en como brindar apoyo emocional, autocuidado y seguridad a los pacientes, que en la prestación de sus servicios prácticos en su clínica universitaria garanticen la confianza y la sensación de

tranquilidad a los pacientes que se someten a tratamientos estomatológicos.

Es recomendable que el personal de salud del departamento de odontoestomatología Las Mercedes manejen técnicas y así se brinde una mejor atención a los pacientes al momento de someterse a una cirugía oral, con la intención de poder reducir el grado de ansiedad de las personas y poder brindarles confianza desde el primer contacto con el especialista en cirugía oral.

Se recomienda al MINSA realizar más estudios y comparaciones sobre este tema de investigación en diversos hospitales, centros de salud y universidades, ya que es un tema de interés, debido a que existen pocos antecedentes nacionales y locales.

Se recomienda a la FDI (Federación Internacional Dental) que creen instrumentos los cuales ayuden a entender a los pacientes que muestren ansiedad con el objetivo de brindarles confianza al momento del tratamiento dental, los cuales creen que pueden ser muy dolorosas y es en donde les produce un rechazo de asistir voluntariamente a un centro odontológico.

REFERENCIAS

1. Esmaeili H, Malekzadeh M, Esmaeili D, Nikeghbal F. Dental Anxiety and the effectiveness of local anesthesia. *Braz. J Oral Sci* [Internet] 2020 [Consultado 20 junio 2023]; 19(1):1-12
Disponibile en:
<https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/bjos/article/view/8658127/22889>
2. Valdes J, Hummel K. The relationship between dental anxiety and other kinds of anxiety: a naturalistic, cross-sectional and comparative study. *BMC Psychology* [Internet] 2021 [Consultado 20 junio 2023]; 9(184):1-10
Disponibile en:
<https://bmcp psychology.biomedcentral.com/articles/10.1186/s40359-021-00684-6#:~:text=Especially%20dental%20anxiety%20is%20positively,anxiety%20assessed%20in%20this%20study.>
3. Rodrigues E, Gonzales M, Silveira H, Armfield J, Demarco F. Estimated prevalence of dental fear in adults: A systematic review and meta-analysis. *J of Dentistry* [Internet] 2021 [Consultado 20 junio 2023]; 10(8):1-10
Disponibile en:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33711405/>
4. Hajj H, Fares Y, Abou L. Assessment of dental anxiety and dental phobia among adults in Lebanon. *BMC Oral Health* [Internet] 2021 [Consultado 20 junio 2023]; 21(48):1-10
Disponibile en: <https://bmcoralhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12903-021-01409-2#:~:text=Assessment%20of%20dental%20anxiety%20and%20phobia%20and%20their%20associated%20factors,22.4%25%20had%20a%20dental%20phobia>

5. Cáceres W, Hermoza R, Arellano C. Ansiedad y tratamientos dentales en un hospital de Lima, Perú. Rev Med Int Mex Seguro Soc [Internet] 2020 [Consultado 20 junio 2023]; 57(2):82-87 Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2019/im192f.pdf>
6. Cázares F, Montoya B, Elizondo M, Arizpe J. Efecto de la imaginación guiada en la reducción de la ansiedad dental y dolor ante cirugía de terceros molares. Rev Alternativas Psicología [Internet] 2021 [Consultado 20 junio 2023]; 45(1):77-92 Disponible en: <https://alternativas.me/attachments/article/241/Efecto%20de%20la%20imaginaci%C3%B3n%20guiada.pdf>
7. Monteiro J, Tanday A, Ashley P, Parekh S, Alamri H. Interventions for increasing acceptance of local anaesthetic in children and adolescents having dental treatment. Cochrane Database Syst Rev [Internet] 2020 [Consultado 20 junio 2023]; 20(20):2-14 Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7045283/>
8. Córdova D, Santa María F. Niveles de ansiedad en pacientes adultos de una clínica odontológica en una universidad peruana. Rev Estomatol Herediana [Internet] 2020 [Consultado 20 junio 2023]; 28(2):89-96 Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/reh/v28n2/a04v28n2.pdf>
9. Caltabiano M, Croker F, Page L, Sklavos A, Spieteri J, Hanrahan L, et al. Dental Anxiety in patients attending a student dental Clinic. BMC Oral Health [Internet] 2020 [Consultado 20 junio 2023]; 18(48):2-8 Disponible en: <https://bmcoralhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12903-018-0507-5>
10. Acharya S, Joshi S, Pradhan A. Anxiety level of patients undergoing oral surgical procedures. J Nepal Health Res Counc [Internet] 2020 [Consultado 20 junio 2023]; 13(16):27-31 Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/2917285/>

11. Ferreira M, Díaz C, Pérez N, Leggio T, Cardozo L, et al. Nivel de ansiedad de los pacientes antes de ingresar a la consulta odontológica. Rev Cienci Salud [Internet] 2020 [Consultado 20 junio 2023]; 16(3):463-472 Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/recis/v16n3/1692-773-recis-16-03-00463.pdf>
12. Huayra C, Oviedo A. Nivel de ansiedad dental prequirúrgico en pacientes de un centro odontológico particular, Arequipa 2021. [Título de Cirujano Dentista] Universidad César Vallejo [Internet]; 2021 [Consultado 20 junio 2023] Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/74882/Huayra_CCJ-Oviedo_CAY-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
13. Carrasco F, Cuyan M. Miedo y ansiedad de la atención odontológica en adolescentes que asisten a un centro de salud – Chiclayo 2021 [Título de Cirujano Dentista] Universidad César Vallejo [Internet]; 2022 [Consultado 20 junio 2023] Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/90126/Carrasco_TFDP-Cuyan_SM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
14. Barreno M. Percepción en la bioseguridad y niveles de ansiedad en usuarios de la clínica dental NOA Chiclayo, 2021. [Título de Cirujano Dentista] Universidad Alas Peruanas [Internet]; 2021 [Consultado 20 junio 2023] Disponible en: https://repositorio.uap.edu.pe/jspui/bitstream/20.500.12990/9694/1/Tesis_Bioseguridad_Niveles_Ansiedad.pdf
15. Kandola A, Stubbs B. Exercise and Anxiety. Physical Exercise for Human Health [Internet] 2020 [Consultado 20 junio 2023]; 12(28):345-352 Disponible en: https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-981-15-1792-1_23#citeas

- 16.** Bandelow B, Michaelis S, Wedeking D. Treatment of anxiety disorders. *Dialogues in Clinical Neuroscience* [Internet] 2019 [Consultado 20 junio 2023]; 19(2):93-197 Disponible en:
<https://www.tandfonline.com/doi/citedby/10.31887/DCNS.2017.19.2/bbandelow?scroll=top&needAccess=true>
- 17.** Omezli M, Torul D, Kahveci K. Does watching videos increase the perioperative anxiety in patients undergoing third molar surgery? A randomized trial. *J Oral Maxillofac Surg* [Internet] 2020 [Consultado 20 junio 2023]; 78(2):216-246 Disponible en:
[https://www.joms.org/article/S0278-2391\(19\)31159-0/fulltext](https://www.joms.org/article/S0278-2391(19)31159-0/fulltext)
- 18.** DeMartini J, Patel G, Fancher T. Generalized Anxiety Disorder. *Annals of Internal Medicine* [Internet] 2020 [Consultado 20 junio 2023]; 2(19):1-16 Disponible en:
<https://www.acpjournals.org/doi/pdf/10.7326/AITC201904020>
- 19.** Balogh L, Tanaka M, Torok N, Vécsei L, Taguchi S. Crosstalk between existential phenomenological psychotherapy and neurological sciences in mood and anxiety disorders. *J Biomedicine* [Internet] 2021 [Consultado 20 junio 2023]; 9(4):1-19 Disponible en: <https://www.mdpi.com/2227-9059/9/4/340>
- 20.** Steimer T. The biology of fear-and anxiety-related behaviors. *Dialogues in Clinical Neuroscience* [Internet] 2022 [Consultado 20 junio 2023]; 2(3):231-249 Disponible en:
<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.31887/DCNS.2002.4.3/tsteimer>

21. Díaz I, De la Iglesia G. Ansiedad, Revisión y Delimitación Conceptual. Summa Psicología UST [Internet] 2020 [Consultado 20 junio 2023]; 16(1):42-50 Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7009167>
22. Crocq M. A history of Anxiety: from Hippocrates to DSM. Dialogues in Clinical Neuroscience [Internet] 2022 [Consultado 20 junio 2023]; 17(3):319-325 Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.31887/DCNS.2015.17.3/macrocq>
23. Pelissolo A. Trastornos de ansiedad y fóbicos. EMC – Tratado de Medicina [Internet] 2020 [Consultado 20 junio 2023]; 23(2):1-8 Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1636541019419983>
24. Barra B, Lobos K, Calvo P. Trastorno de ansiedad en personas mayores: una revisión de la literatura. Psiquiatría y Salud Mental [Internet] 2020 [Consultado 20 junio 2023]; 3(4):155-161 Disponible en: <https://schilesaludmental.cl/web/wp-content/uploads/2022/06/08.-Tto.-Ansiedad-Personas-Mayores-B.-Barra-K.-Lobos-y-P.-Calvo.pdf>
25. Tolin D. Inhibitory learning for anxiety-related disorders. Cognitive and Behavioral Practice [Internet] 2020 [Consultado 20 junio 2023]; 26(1):225-236 Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1077722918300701>
26. Gutiérrez P, Cázeres F. Ansiedad dental y urgencias médicas. Rev Mex Estomatol [Internet] 2020 [Consultado 20 junio 2023]; 6(1):35-39 Disponible en: <https://www.remexesto.com/index.php/remexesto/article/view/239/433>

27. Dereci O, Saruhan N, Tekin G. The Comparison of dental anxiety between patients treated with impacted third molar surgery and conventional dental extraction. *Biomed Res Int* [Internet] 2021 [Consultado 20 junio 2023]; 20(21):1-5 Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8437636/#:~:text=Dental%20anxiety%20may%20be%20higher,and%20impacted%20third%20molar%20extractions>
28. Nascimento T, Bustamante I, Nunes G, Negreiros R, Martins S, Hidalgo P, et al. Sense of coherence and dental fear/dental Anxiety: a systematic review and meta-analysis. *Special Care in Dentistry* [Internet] 2021 [Consultado 20 junio 2023]; 42(3):257-265 Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/scd.12663>
29. Goh E, Beech N, Johnson N. Dental anxiety in adult patients treated by dental students: a systematic review. *J of Dental Education* [Internet] 2020 [Consultado 20 junio 2023]; 84(7):805-811 Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/jdd.12173>
30. Yu Yon M, Jieyi K, Shiquian S, Duangthip D, Chin E, Hung C. An introduction to assessing dental fear and anxiety in children. *J Healthcare* [Internet] 2020 [Consultado 20 junio 2023]; 8(2):86-89 Disponible en: <https://www.mdpi.com/2227-9032/8/2/86>
31. Kan A, Ming J, Tanabe H, Sang S, Khong P, Leung W, et al. Short version dental anxiety inventory score may predict the response in the insular cortex to stimuli mimicking dental treatment [Internet] 2020 [Consultado 20 junio 2023]; 13(1):1-11 Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6579880/pdf/fnhum-13-00204.pdf>
32. Hoffmann B, Erwood K, Ncomanzi S, Fischer V, O'Brien D, Lee A. Management strategies for adult patients with dental anxiety in the dental clinic: a systematic review.

Australian Dental Journal [Internet] 2022 [Consultado 20 junio 2023]; 67(1):3-13 Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/adj.12926>

- 33.** Quichimbo T, Serrano S. Factores asociados en ansiedad dental al tratamiento odontológico en adultos de 45 a 65 años en la parroquia totoracocho, cuenca-ecuador 2017. Rev. Sal & Vida Sip [Internet] 2020 [Consultado 20 junio 2023]; 5(2): 44-52 Disponible en: <https://revistas.uss.edu.pe/index.php/SVS/article/view/1002/862>
- 34.** Espejo R, Asmat A, Del Castillo O. Prevalence of dental anxiety in patients attending the dental service of two hospitals managed by the Ministry of Health of Peru. J Oral Res. [Internet] 2021 [Consultado 20 junio 2023]; 10(2):1-9 Disponible en: https://revistas.udec.cl/index.php/journal_of_oral_research/article/view/4502/4357
- 35.** Kandel S, Shrestha R, Shrestha R. Evaluation of Anxiety Levels in Patients Undergoing Oral Surgical Procedures. Rev. Janda [Internet] 2021 [Consultado 20 junio 2023]; 21(1) Disponible en: <https://jnda.com.np/article/eh0nvhikquq.pdf>
- 36.** Acharya S, Joshi S, Pradhan A. Anxiety Level of Patients Undergoing Oral Surgical Procedures. Rev. J Nepal Health Res Counc [Internet] 2020 [Consultado 20 junio 2023]; 16(38): 27-31 Disponible en: <https://www.nepjol.info/index.php/JNHRC/article/view/19359/15840>
- 37.** Faghih M, Daeihamed M. An overview of Pharmacological considerations in management of Dental Anxiety in General Dentistry Procedures. J of Dentomaxillofacial Radiology, Pathology and Surgery [Internet] 2020 [Consultado 20 junio 2023]; 9(3):24-33 Disponible en: <https://3dj.gums.ac.ir/article-1-405-fa.pdf>

- 38.** Melini M, Forni A, Cavallin F, Parotto M, Zanette G. Conscious sedation for the management of dental anxiety in third molar extraction surgery: a systematic review. *BMC Oral Health* [Internet] 2020 [Consultado 20 junio 2023]; 20(155):1-10 Disponible en: <https://bmcoralhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12903-020-01136-0>
- 39.** Akhlaghi F, Azizi S, Malek B, Mahbubi F, Shahin F, Karimizadeh M. Efecto de la Consulta de Anestesia Preoperatoria en la Disminución de la Ansiedad en Pacientes Sometidos a Cirugía Oral y Maxilofacial. *Rev. Odont.* [Internet] 2020 [Consultado 20 junio 2023]; 21 (2): 102-105 Disponible: https://dentjods.sums.ac.ir/article_45573.html
- 40.** Piano R, Viera W, Sousa J, Paranhos L, Rigo L. Evaluation of anxiety levels and their characteristics in dental care: Cross-sectional study. *Indian J Dent Res* [Internet] 2020 [Consultado 20 junio 2023]; 30(2):300-304 Disponible: <https://www.ijdr.in/article.asp?issn=0970-9290;year=2019;volume=30;issue=2;spage=300;epage=304;aulast=Piano>
- 41.** Reyes E, Luque L, Bejarano G, García A, Rollón A, Infante P. Valoración de la ansiedad pre y postoperatoria en pacientes intervenidos de cirugía oral ambulatoria en atención primaria. *Rev. Dial* [Internet] 2020 [Consultado 20 junio 2023]; 23(4): 241-248 Disponible: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6650285>
- 42.** Nitane F, Mehran A, Else D. The effect of playing background music during dental treatment on dental anxiety and physiological parameters: a systematic review and meta-analysis. *Psychology of Music* [Internet] 2021 [Consultado 20 junio 2023]; 50(2):365-388 Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/epub/10.1177/0305735621998439>

- 43.** Ramya M, Ponnudurai A, Jeevarathan J, Aarthi J, Amudha S, Vijayakumar M. Effect of music on pain and anxiety in pediatric dental patients. *Indian Journal of Public Health Research & Development* [Internet] 2020 [Consultado 20 junio 2023]; 10(12):1127-1130 Disponible en: <https://www.i-scholar.in/index.php/ijphrd/article/view/192284>
- 44.** Ainscough S, Windsor L, Tahmassebi J. A review of the effect of music on dental anxiety in children. *European archives of pediatric dentistry* [Internet] 2020 [Consultado 20 junio 2023]; 20(1):23-26 Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s40368-018-0380-6>
- 45.** Aguilar D, Aguilar M, Salinas R, Mendoza C, Treviño R. Ansiedad por tratamiento dental y musicoterapia: revisión de la literatura. *Ciencia y Tecnología UAC* [Internet] 2021 [Consultado 20 junio 2023]; 1(1):199-212 Disponible en: <http://erevistas.uacj.mx/ojs/index.php/cienciafrontera/article/view/3527/3276>
- 46.** Oliveira J, Palhano J, De Lima A, Statkievicz C, Ávila F, Pimentel T. Ansiedade dentária em pacientes submetidos à cirurgia oral e seus efeitos na pressão arterial e na frequência cardíaca. *Research, Society and Development* [Internet] 2020 [Consultado 20 junio 2023]; 9(8) Disponible: https://rsdjournal-org.translate.goog/index.php/rsd/article/view/5536/4847?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=gl&_x_tr_hl=gl&_x_tr_pto=sc
- 47.** Aliabadi E, Tavanafar S, Ghorbani F, Karimpour H. Ansiedad en pacientes sometidos a extracción quirúrgica de terceros molares mandibulares. *Jour Of ora. Res And Revi* [Internet] 2020 [Consultado 20 junio 2023]; 12 (2): 82-86 Disponible: <https://www.jorr.org/article.asp?issn=2249-4987;year=2020;volume=12;issue=2;spage=82;epage=86;aulast=Aliabadi>

48. Gonçalves R, Jabur R, Faria K, Semczik I, Gross D, Bortoluzzi M. ¿Puede la ansiedad en cirugías de terceros molares con diferentes grados de dificultad y extensión interferir en la percepción del dolor postoperatorio y el trismus?—Un estudio observacional y prospectivo. *Rev. Frente Oral Maxillofac Med.* [Internet] 2021 [Consultado 20 junio 2023]; 3 (25) Disponible: <https://fomm.amegroups.com/article/view/55044/html>
49. De Lima A, Rocha A, Ramos B, Cardoso L, Amoedo M, Andrade D. Manifestation of Anxiety during dental treatment: integrative literature review. *Especial Odontologia* [Internet] 2020 [Consultado 20 junio 2023]; 21(5):445-453 Disponible en: <https://revista.pgsskroton.com/index.php/JHealthSci/article/view/6425>
50. Villavicencio E, Castillo D, Llapa M, Jaramillo Z, Coronel P, Pariona M. Validación de un instrumento de ansiedad dental EQ-SDAI. *Rev. Estomatol Hered* [Internet] 2020 [Consultado 20 junio 2023]; 29(04) Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552019000400004
51. Venegas V, Esquivel J, Turpo O. Reflexiones sobre la investigación educativa y la investigación formativa en la Universidad Peruana. *Rev Conrado* [Internet] 2020 [Consultado 20 junio 2023]; 15(70):444-454 Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rc/v15n70/1990-8644-rc-15-70-444.pdf>
52. Sousa V, Driessnack M, Mendes I. Revisión de diseños de investigación resaltantes para enfermería. Parte 1: diseños de investigación cuantitativa. *Rev Lat Am Enfermagem* [Internet] 2007 [Consultado 20 junio 2023]; 15:502-507 Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/7zMf8XypC67vGPrXVrVFGdx/?format=pdf&lang=es>

- 53.** Cvetkovic A, Maguiña J, Soto A, Lama J, López L. Estudios transversales. Rev Fac Med Humana [Internet] 2021 [Consultado 20 junio 2023]; 21(1):179-185 Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2308-05312021000100179&script=sci_arttext
- 54.** Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación. 6ª Ed. México: Interamericana Editores; 2014 [Consultado 20 junio 2023] Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
- 55.** Castro F. Ética VS. Investigación. RUA [Internet] 2020 [Consultado 20 junio 2023]; 57(1):1-5 Disponible en: <https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/108771/1/CultCuid57-4-8.pdf>

ANEXOS

ANEXO 01: DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD





ANEXO 01: DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Quien(es) suscribe(n) la DECLARACIÓN JURADA, soy(somos) estudiante (s)del Programa de Estudios de **ESTOMATOLOGÍA** de la Universidad Señor de Sipán S.A.C, declaro (amos) bajo juramento que soy (somos) autor(es) del trabajo titulado:

NIVEL DE ANSIEDAD DE PACIENTES SOMETIDOS A CIRUGÍA ORAL EN EL DEPARTAMENTO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA DEL HOSPITAL LAS MERCEDES CHICLAYO; 2023

El texto de nuestro trabajo de investigación responde y respeta lo indicado en el Código de Ética del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Señor de Sipán, conforme a los principios y lineamientos detallados en dicho documento, en relación con las citas y referencias bibliográficas, respetando el derecho de propiedad intelectual, por lo cual informo que la investigación cumple con ser inédito, original y autentico.

En virtud de lo antes mencionado, firman:

Paredes Troncos Leonardo Gabriel	DNI: 47102166	
Mora Troncos Yessica María	DNI: 73876333	

Pimentel, 30 de Junio del 2023.

ANEXO 02: ACTA DE REVISIÓN DE SIMILITUD DE LA INVESTIGACIÓN



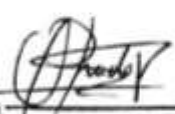

ANEXO 02: ACTA DE REVISIÓN DE SIMILITUD DE LA INVESTIGACIÓN

Yo **PRADA VIDARTE OSKAR EDUARDO** docente del curso de **CIRUGÍA ORAL II** del Programa de Estudios de **ESTOMATOLOGÍA** y revisor de la investigación del (los) estudiante(s), **PAREDES TRONCOS LEONARDO GABRIEL, MORA TRONCOS YESSICA MARÍA**, titulada:

NIVEL DE ANSIEDAD DE PACIENTES SOMETIDOS A CIRUGÍA ORAL EN EL DEPARTAMENTO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA DEL HOSPITAL LAS MERCEDES CHICLAYO; 2023

Se deja constancia que la investigación antes indicada tiene un índice de similitud del 18%, verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el software de similitud TURNITIN. Por lo que se concluye que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con lo establecido en la Directiva sobre índice de similitud de los productos académicos y de investigación en la Universidad Señor de Sipán S.A.C., aprobada mediante Resolución de Directorio N° 145-2022/PD-USS.

En virtud de lo antes mencionado, firma:

Prada Vidarte Oskar Eduardo	DNI: 44735666	  Prada Vidarte Oskar Eduardo CIRUJANO DENTISTA C.O.P. 80117
-----------------------------	---------------	---

Pimentel, 30 de Junio del 2023.




ANEXO 03: ACTA DE APROBACIÓN DEL ASESOR



ANEXO 03: ACTA DE APROBACIÓN DEL ASESOR

Yo **PRADA VIDARTE OSKAR EDUARDO** quien suscribe como asesor designado mediante Resolución de Facultad N°0618-2022/FCS-USS, del proyecto de investigación titulado **NIVEL DE ANSIEDAD DE PACIENTES SOMETIDOS A CIRUGÍA ORAL EN EL DEPARTAMENTO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA DEL HOSPITAL LAS MERCEDES CHICLAYO; 2023**, desarrollado por el(los) estudiante(s): **PAREDES TRONCOS LEONARDO GABRIEL, MORA TRONCOS YESSICA MARÍA**, del programa de estudios de **ESTOMATOLOGÍA**, acredito haber revisado, realizado observaciones y recomendaciones pertinentes, encontrándose expedito para su revisión por parte del docente del curso.

En virtud de lo antes mencionado, firman:

Prada Vidarte Oskar Eduardo (Asesor)	DNI: 44735666	 C.O.P. 30149 CIRUJANO DENTISTA
Paredes Troncos Leonardo Gabriel (Autor 1)	DNI: 47102166	
Mora Troncos Yessica María (Autor 2)	DNI: 73876333	

Pimentel, 30 de Junio del 2023.

ANEXO 04: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Instrucciones:

Lea detenidamente cada enunciado e indique cómo se siente usted marcando con una (x) según lo que usted considere conveniente. Durante el desarrollo de este cuestionario se le recomienda la mayor sinceridad, debido a que los datos extraídos serán utilizados como base de los resultados para esta investigación. El cuestionario es confidencial y anónimo; toda información será solo con fines de investigación.

NIVEL DE ANSIEDAD DE PACIENTES SOMETIDOS A CIRUGÍA ORAL EN EL DEPARTAMENTO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA DEL HOSPITAL LAS MERCEDES CHICLAYO; 2023.

EDAD: 18 – 29 años 30 – 59 años 60 a más

SEXO: MASCULINO FEMENINO

GRADO DE INSTRUCCIÓN:

PRIMARIA SECUNDARIA SUPERIOR PROFESIONAL

ESCALA CORTA DEL INVENTARIO DE ANSIEDAD DENTAL (SDAI)	1	2	3	4	5
	Siempre	Muy Frecuentemente	Algunas veces	Pocas veces	Nunca
1- Comienzo a ponerme nervioso/a cuando el odontólogo me invita a sentarme en la silla.					
2- Cuando yo sé que el odontólogo me va a extraer un diente, me siento realmente asustado/a en la sala de espera.					
3- Cuando voy en camino al consultorio del odontólogo y pienso en el sonido de la fresa, me dan ganas de regresar y no ir.					
4- Quiero irme del consultorio cuando pienso que el odontólogo no me va a explicar lo que hará en mis dientes.					
5- En el momento en que el odontólogo alista la jeringa con la inyección anestésica, yo cierro mis ojos fuertemente.					
6- En la sala de espera sudo y tiemblo cuando pienso que es mi turno de pasar a la consulta.					
7- Cuando voy hacia el consultorio del odontólogo, me pongo ansioso/a solo de pensar si tendrá que usar una fresa conmigo					
8- Cuando estoy sentado/a en silla de tratamiento y no sé lo que el odontólogo está haciendo en mi boca, me pongo nervioso/a y sudo					
9- En mi camino hacia el consultorio del odontólogo, la idea de estar sentado/a en la silla de tratamiento me pone nervioso.					

ANEXO 05: CARTA DE PRESENTACIÓN EMITIDA POR LA USS



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Pimentel, 02 de noviembre de 2022

Dr.
ELMER ALBERTO DELGADO SENMACHE
DIRECTOR DEL HOSPITAL LAS MERCEDES – CHICLAYO
Lic.
Enf. MAGALY MIRIAM MEDINA ROJAS
UNIDAD DE LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN
Ciudad

Asunto: Presento a la (s) Srta(s) MORA TRONCOS YESSICA MARÍA Y PAREDES TRONCOS LEONARDO GABRIEL estudiante (s) de Estomatología para elaborar el desarrollo de su tesis denominada **"NIVEL DE ANSIEDAD DE PACIENTES SOMETIDOS A CIRUGÍA ORAL EN EL DEPARTAMENTO DE ODONTO- ESTOMATOLOGÍA DEL HOSITAL LAS MERCEDES – CHICLAYO; 2023"**

Es grato dirigirme a usted para expresarle un cordial saludo, a nombre de la Universidad Señor de Sipán, Facultad de Ciencias de la Salud y a la vez presentar a MORA TRONCOS YESSICA MARÍA con DNI: 73876333 Código universitario: 2181803594 y PAREDES TRONCOS LEONARDO GABRIEL con DNI: 47102166 Código universitario: 2182800929 , de la Escuela de Estomatología, quien(es) se encuentran apto (s) para ejecutar su tesis denominada **"NIVEL DE ANSIEDAD DE PACIENTES SOMETIDOS A CIRUGÍA ORAL EN EL DEPARTAMENTO DE ODONTO- ESTOMATOLOGÍA DEL HOSITAL LAS MERCEDES – CHICLAYO; 2023"**

Esta actividad académica está consignada en el plan de estudios y tiene la finalidad de que el estudiante corrobore los conocimientos adquiridos a la fecha, en escenarios del entorno laboral relacionado con su especialidad. Para ello, solicitamos su autorización, a fin de que se le brinde las facilidades necesarias dentro de su institución y en coordinación con su persona para la ejecución del proyecto.

En espera de su atención, aprovecho la oportunidad para expresarle mi consideración y estima personal.

Cordialmente,



Dr. E. Pineda La Sierra Sosa
Director de la Escuela de Estomatología
UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN



ANEXO 06: AUTORIZACIÓN PARA EJECUCIÓN DE PROYECTO DE TESIS



N° 077/ 22

AUTORIZACIÓN

El Director y el Jefe de la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación del Hospital "Las Mercedes" Chiclayo, Autoriza a:

MORA TRONCOS YESSICA MARÍA
Y
PAREDES TRONCOS LEONARDO GABRIEL

Para que realicen la Ejecución del Proyecto de Investigación Titulado: "*Nivel de Ansiedad de Pacientes Sometidos a Cirugía Oral en el Departamento de Odontología del Hospital Las Mercedes Chiclayo; 2023*", debiendo al término remitir las conclusiones respectivas.

Chiclayo, Noviembre 2022.

GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL "LAS MERCEDES" - CHICLAYO
Dr. Elmer Alberto Delgado Senmaché
C. O. N.º 40353 R. N. E. N.º A03759

GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
HOSP. REG. DOC. "LAS MERCEDES" CH.
Lic. Mercedes Lidia Rojas
C. E. F. N.º 40110
JEFE DE LA UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Pimentel, 24 de noviembre 2022

Dr.
ELMER ALBERTO DELGADO SENMACHE
DIRECTOR DEL HOSPITAL LAS MERCEDES - CHICLAYO
Ing.
HECTOR ALEJANDRO SOTO VIVES
JEFE DEL CENTRO DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN
Ciudad

Asunto: Es grato dirigirnos a usted para expresarle un cordial saludo, a nombre de la Universidad Señor de Sipán, Facultad de Ciencias de la Salud y a la vez presentarnos; MORA TRONCOS YESSICA MARÍA con DNI: 73876333 Código universitario: 2181803594, celular: 976791980, correo: mtroncosyessica@crece.uss.edu.pe y PAREDES TRONCOS LEONARDO GABRIEL con DNI: 47102166 Código universitario: 2182800929, celular: 960524360, correo: ptroncosleonard@crece.uss.edu.pe, de la escuela de Estomatología, quienes nos encontramos ejecutando nuestro proyecto de tesis denominado "NIVEL DE ANSIEDAD DE PACIENTES SOMETIDOS A CIRUGÍA ORAL EN EL DEPARTAMENTO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA DEL HOSPITAL LAS MERCEDES - CHICLAYO; 2023"

Solicitamos que nos brinden el número total de pacientes atendidos en el periodo de Enero, Febrero y Marzo del 2022 en el área de Odontología del Hospital Regional Docente "Las Mercedes" Chiclayo, para fines de investigación académica de nuestro proyecto de tesis.

En espera de su atención, aprovechamos la oportunidad para expresarle nuestra consideración y estima personal.

Cordialmente,

Yessica María Mora Troncos

Leonardo Gabriel Paredes Troncos

Estudiantes de la carrera de Estomatología de la Universidad Señor de Sipán

ANEXO 07: CONSENTIMIENTO INFORMADO



UNIVERSIDAD
SEÑOR DE SIPÁN

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

INSTITUCIÓN: UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN.

INVESTIGADORES: MORA TRONCOS, Yessica María y PAREDES TRONCOS, Leonardo Gabriel.

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: "Nivel de ansiedad de pacientes sometidos a cirugía oral en el departamento de Odonto-Estomatología del Hospital Las Mercedes Chiclayo; 2023".

PROPÓSITO DEL ESTUDIO: Estamos invitando a usted a participar en el presente estudio (el título puede leerlo en la parte superior) con fines de investigación.

PROCEDIMIENTOS: Si usted acepta participar en este estudio se le solicitará que conteste a un cuestionario con 9 preguntas, en donde tendrá que marcar con la respuesta que considere correcta. El tiempo a emplear no será mayor a 10 minutos.

RIESGOS: Usted no estará expuesto(a) a ningún tipo de riesgo en el presente estudio.

BENEFICIOS: Los beneficios del presente estudio no serán directamente para usted, pero le permitirán al investigador(a) y a las autoridades de Salud plantearse estrategias de atención odontológica para controlar los niveles de ansiedad que puede presentar un paciente que será sometido a una cirugía oral. Si usted desea comunicarse con el (la) investigador(a) para conocer los resultados del presente estudio puede hacerlo vía telefónica al siguiente contacto: Yessica María Mora Troncos, cel. 976 791 980, correo mtroncosyessica@crece.uss.edu.pe o con Leonardo Gabriel Paredes Troncos, cel. 960 524 360, correo pltroncosleonard@crece.uss.edu.pe

COSTOS E INCENTIVOS: Participar en el presente estudio no tiene ningún costo ni precio. Así mismo **NO RECIBIRÁ NINGÚN INCENTIVO ECONÓMICO** ni de otra índole.

CONFIDENCIALIDAD: Le garantizamos que sus resultados serán utilizados con absoluta confidencialidad, ninguna persona, excepto los investigadores tendrán acceso a ella. Su nombre no será revelado en la presentación de resultados ni en alguna publicación.

USO DE LA INFORMACIÓN OBTENIDA: Los resultados de la presente investigación serán conservados durante un periodo de 5 años para que de esta manera dichos datos puedan ser utilizados como antecedentes en futuras investigaciones relacionadas.

AUTORIZO A TENER MI INFORMACIÓN OBTENIDA Y QUE ESTA PUEDA SER ALMACENADA: SÍ NO

Se contará con la autorización de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Señor de Sipán cada vez que se requiera el uso de la información almacenada.

DERECHOS DEL SUJETO DE INVESTIGACIÓN (PACIENTE): Si usted decide participar en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Cualquier duda respecto a esta investigación, puede consultar con los investigadores, Yessica María Mora Troncos, cel. 976 791 980, correo mtroncosyessica@crece.uss.edu.pe o con Leonardo Gabriel Paredes Troncos, cel. 960 524 360, correo pltroncosleonard@crece.uss.edu.pe. Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Señor de Sipán.

CONSENTIMIENTO

He escuchado la explicación de los investigadores y he leído el presente documento por lo que **ACEPTO** voluntariamente a participar en este estudio, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque ya haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante	Testigo	Investigador
Nombre:	Nombre:	Nombre:
DNI:	DNI:	DNI:
Fecha: _____		

**ANEXO 08: EVIDENCIAS DE EJECUCIÓN DE LAS ENCUESTAS PARA
PROYECTO DE TESIS EN HOSPITAL LAS MERCEDES**



Figura 1: Tesistas en el área de Odontoestomatología del Hospital Regional Docente "Las Mercedes" Chiclayo



Figura 2: Lectura del consentimiento informado e indicación de las instrucciones del instrumento para poder aplicarlo



Figura 3: Lectura del consentimiento informado e indicación de las instrucciones del instrumento para poder aplicarlo



Figura 4: Aplicación del instrumento en pacientes que están en el área de espera para su atención odontológica



Figura 5: Aplicación del instrumento en pacientes que están en el área de espera para su atención odontológica



Figura 6: Lectura del consentimiento informado e indicación de las instrucciones del instrumento para poder aplicarlo



Figura 7: Lectura del consentimiento informado e indicación de las instrucciones del instrumento para poder aplicarlo



Figura 8: Aplicación del instrumento en pacientes que están en el área de espera para su atención odontológica



Figura 9: Aplicación del instrumento en pacientes que están en el área de espera para su atención odontológica