

UNIVERSIDAD DE HUANUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ODONTOLOGÍA



TESIS

**“Nivel de ansiedad en pacientes sometidos a exodoncias en la
clínica estomatológica Universidad de Huánuco 2024”**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA

AUTOR: Calero Ventura, Joel Henry

ASESORA: Preciado Lara, María Luz

HUÁNUCO – PERÚ

2025

U

D

H



UDH
UNIVERSIDAD DE HUANUCO
<http://www.udh.edu.pe>

TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis (X)
- Trabajo de Suficiencia Profesional ()
- Trabajo de Investigación ()
- Trabajo Académico ()

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Salud pública en Odontología

AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2020)

CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Ciencias médicas, Ciencias de la salud

Sub área: Medicina clínica

Disciplina: Odontología, Cirugía oral, Medicina oral

DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Título

Profesional de Cirujano Dentista

Código del Programa: P04

Tipo de Financiamiento:

- Propio (X)
- UDH ()
- Fondos Concursables ()

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 47715059

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 22465462

Grado/Título: Doctora en ciencias de la salud

Código ORCID: 0000-0002-3763-5523

DATOS DE LOS JURADOS:

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Rojas Sarco, Ricardo Alberto	Maestro en ciencias de la salud con mención en: salud pública y docencia universitaria	43723691	0000-0001-8333-1347
2	Ortega Buitron, Marisol Rossana	Doctora en ciencias de la salud	43107651	0000-0001-6283-2599
3	Rivera Vidal, Yemile Sively	Maestro en salud pública y gestión sanitaria	72699969	0009-0004-3436-6227



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
<http://www.udh.edu.pe>

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA ACADÉMICO DE ODONTOLÓGIA



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA

En la Ciudad de Huánuco, siendo las **16:30 horas** del día 03 del mes de diciembre del dos mil veinticinco en la Facultad de Ciencia de la Salud, en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió el **jurado calificador** integrado por los docentes:

- | | |
|--|-------------------|
| ○ MG. CD. Ricardo Alberto Rojas Sarco | Presidente |
| ○ DRA. CD. Marisol Rossana Ortega Buitrón | Secretaria |
| ○ MG. CD. Yemile Sively Rivera Vidal | Vocal |


Asesora de tesis DRA. CD. María Luz Preciado Lara


Nombrados mediante la Resolución **N°4766-2025-D-FCS-UDH**, para evaluar la Tesis intitulada: **"NIVEL DE ANSIEDAD EN PACIENTES SOMETIDOS A EXODONCIAS EN LA CLÍNICA ESTOMATOLÓGICA UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO 2024"**, presentado por el Bachiller en Odontología, por don **JOEL HENRY CALERO VENTURA**; para optar el Título Profesional de **CIRUJANO DENTISTA**.

Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas; procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo APROBADO por UNANIMIDAD con el calificativo cuantitativo de 16 y cualitativo de BUENO.

Siendo las **17:30 horas** del día 03 del mes de diciembre del año 2025, los miembros del jurado calificador firman la presente acta en señal de conformidad.


.....
MG. CD. Ricardo Alberto Rojas Sarco
Código ORCID: 0000-0001-8333-1347
DNI: 43723691


.....
DRA. CD. Marisol Rossana Ortega Buitrón
Código ORCID: 0000-0001-6283-2599
DNI: 43107651


.....
MG. CD. Yemile Sively Rivera Vidal
Código ORCID: 0009-0004-3436-6227
DNI: 72699969



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El comité de integridad científica, realizó la revisión del trabajo de investigación del estudiante: JOEL HENRY CALERO VENTURA , de la investigación titulada "NIVEL DE ANSIEDAD EN PACIENTES SOMETIDOS A EXODONCIAS EN LA CLINICA ESTOMATOLOGICA UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO 2024", con asesor(a) MARÍA LUZ PRECIADO LARA, designado(a) mediante documento: RESOLUCIÓN N° 130-2023-D-FCS-UDH del P. A. de ODONTOLOGÍA.

Puede constar que la misma tiene un índice de similitud del 21 % verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 22 de octubre de 2025



RICHARD J. SOLIS TOLEDO
D.N.I.: 47074047
cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



MANUEL E. ALIAGA VIDURIZAGA
D.N.I.: 71345687
cod. ORCID: 0009-0004-1375-5004

146. CALERO VENTURA JOEL HENRY.docx

INFORME DE ORIGINALIDAD

21 %	21 %	3 %	11 %
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net	4 %
	Fuente de Internet	
2	repositorio.udh.edu.pe	2 %
	Fuente de Internet	
3	repositorio.undac.edu.pe	1 %
	Fuente de Internet	
4	repositoriobibliotecas.uv.cl	1 %
	Fuente de Internet	
5	repositorio.uladech.edu.pe	1 %
	Fuente de Internet	
6	repositorio.continental.edu.pe	1 %
	Fuente de Internet	
7	repositorio.unapiquitos.edu.pe	1 %
	Fuente de Internet	
8	dspace.uniandes.edu.ec	1 %
	Fuente de Internet	
9	repository.usta.edu.co	1 %
	Fuente de Internet	
10	Submitted to Universidad Andina del Cusco	1 %
	Trabajo del estudiante	



RICHARD J. SOLIS TOLEDO
D.N.I.: 47074047

cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



MANUEL E. ALIAGA VIDURIZAGA
D.N.I.: 71345687

cod. ORCID: 0009-0004-1375-5004

DEDICATORIA

Esta Tesis está dedicada a Dios, dado que me ha otorgado sabiduría, fortaleza y el don de la perseverancia para lograr mi objetivo.

A mis progenitores, que han dado un sentido a mi vida, por sus consejos, su apoyo incondicional y su paciencia, que han contribuido a hacerme mejor persona. Todo lo que hoy poseo es gracias a ellos. Por creer en mi capacidad, a pesar de atravesar etapas adversas, siempre ha estado brindándome su afecto y afecto. Especialmente cuando he tenido el privilegio de contar con sus mejores respaldos desde que tengo memoria.

A mis hermanos y familiares por sus palabras y compañía, permitiéndonos así luchar para que la vida nos brinde un futuro más prometedor.

AGRADECIMIENTO

Al concluir una fase excepcional de mi existencia, deseo expresar mi más sincero agradecimiento a aquellos que hicieron posible este sueño, quienes estuvieron presentes en todo momento, proporcionando inspiración, respaldo y fortaleza. Especial mención a Dios, mis progenitores, mis hermanos y mis parientes. Le agradezco por haber demostrado que el verdadero amor es el anhelo ineludible de asistir al otro para que este se supere.

Mi agradecimiento también se dirige a mi asesora de Tesis, quien con el paso del tiempo se ha convertido en un modelo a seguir, por su dedicación durante la elaboración de mi tesis. Me gustaría expresar mi gratitud a los profesores por su instrucción y compartir saberes durante los años de formación pedagógica que han constituido el fundamento de mi vida profesional.

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
ÍNDICE	IV
ÍNDICE DE TABLAS	VII
ÍNDICE DE GRAFICOS	VIII
RESUMEN	IX
ABSTRACT	X
INTRODUCCIÓN	XI
CAPÍTULO I	12
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	12
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	12
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.	14
1.2.1. PROBLEMA GENERAL	14
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS	15
1.3. OBJETIVOS GENERAL.....	15
1.3.1. 1.3.1 OBJETIVO GENERAL	15
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	15
1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	16
1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA	16
1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA	16
1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA	16
1.5. LIMITACIONES	17
1.6. VIABILIDAD	17
CAPITULO II	18
MARCO TEORICO	18
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	18
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES	18
2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES	20
2.1.3. ANTECEDENTES REGIONALES	22
2.2. BASES TEÓRICAS.....	22
2.2.1. ANSIEDAD	22
2.2.2. PACIENTES SOMETIDOS A EXODONCIAS	27

2.3.	DEFINICIONES CONCEPTUALES	31
2.4.	HIPÓTESIS.....	32
2.4.1.	HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN (HI)	32
2.4.2.	HIPÓTESIS NULA (HO).....	32
2.5.	VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN.....	32
2.5.1.	VARIABLE DE ESTUDIO 1	32
2.5.2.	VARIABLE DE ESTUDIO 2.....	33
2.5.3.	VARIABLE DE CARACTERIZACIÓN.....	33
2.6.	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	34
CAPÍTULO III		36
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....		36
3.1.	TIPO DE INVESTIGACIÓN	36
3.1.1.	ENFOQUE	36
3.1.2.	NIVEL.....	36
3.1.3.	DISEÑO	36
3.2.	POBLACIÓN Y MUESTRA	37
3.2.1.	POBLACIÓN	37
3.2.2.	MUESTRA.....	37
3.3.	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	39
3.3.1.	TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	39
3.3.2.	INSTRUMENTO.....	39
3.4.	TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE INFORMACIÓN	40
3.4.1.	PROCEDIMIENTO	40
3.4.2.	ANÁLISIS DE INFORMACIÓN.....	40
3.5.	ASPECTOS ÉTICOS.....	40
CAPÍTULO IV.....		42
RESULTADOS.....		42
4.1.	ANÁLISIS DESCRIPTIVO	42
4.2.	ANÁLISIS BIVARIADO	47
CAPÍTULO V.....		56
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....		56

5.1. CONTRASTACIÓN DE LOS RESULTADOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	56
CONCLUSIONES	59
RECOMENDACIONES.....	60
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	61
ANEXOS.....	66

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Distribución según sexo de los participantes	42
Tabla 2. Distribución según la edad de los participantes	43
Tabla 3. Distribución de los datos según ubicación de la pieza dental	44
Tabla 4. Distribución de los datos según magnitud de la exodoncia.....	45
Tabla 5. Distribuciones de datos según nivel de ansiedad	46
Tabla 6. Nivel de ansiedad en pacientes sometidos a exodoncias dental en la clínica estomatológica Universidad de Huánuco 2024 según cirugía de dientes anteriores y posteriores	47
Tabla 7. Nivel de ansiedad en pacientes sometidos a exodoncias dental en la clínica estomatológica Universidad de Huánuco 2024 según magnitud de la exodoncia	49
Tabla 8. Nivel de ansiedad en pacientes sometidos a exodoncias dental en la clínica estomatológica Universidad de Huánuco 2024 según el sexo.....	51
Tabla 9. Nivel de ansiedad en pacientes sometidos a exodoncias dental en la clínica estomatológica Universidad de Huánuco 2024 según edad	53
Tabla 10. Prueba de hipótesis	55

ÍNDICE DE GRAFICOS

Gráfico 1. Distribución según sexo de los participantes.....	42
Gráfico 2. Distribución según la edad de los participantes	43
Gráfico 3. Distribución de los datos según ubicación de la pieza dental.....	44
Gráfico 4. Distribución de los datos según magnitud de la exodoncia	45
Gráfico 5. Distribución de datos según nivel de ansiedad.	46
Gráfico 6. Nivel de ansiedad en pacientes sometidos a exodoncias dental en la clínica estomatológica Universidad de Huánuco 2024 según cirugía de dientes anteriores y posteriores	47
Gráfico 7. Nivel de ansiedad en pacientes sometidos a exodoncias dental en la clínica estomatológica Universidad de Huánuco 2024 según magnitud de la exodoncia.....	49
Gráfico 8. Nivel de ansiedad en pacientes sometidos a exodoncias dental en la clínica estomatológica Universidad de Huánuco 2024 según el sexo	51
Gráfico 9. Nivel de ansiedad en pacientes sometidos a exodoncias dental en la clínica estomatológica Universidad de Huánuco 2024 según edad	53

RESUMEN

Objetivo: Determinar el nivel de ansiedad en pacientes sometidos a exodoncias dental en la clínica estomatológica Universidad de Huánuco 2024.

Método: Este es un estudio de naturaleza observacional con un enfoque cuantitativo, que empleó análisis de datos para responder a interrogantes de investigación verificadas a través de pruebas de hipótesis. La presente investigación es de carácter descriptivo, cuyo objetivo es comprender la descripción de la variable de pacientes que han sido sometidos a exodoncias dentales en la clínica estomatológica de la Universidad de Huánuco en el año 2024. **Resultados:** Para niveles de ansiedades severas o fobias ante cirugías por la cual se presentan 26 participante equivalente al 29,2%; nivel de ansiedad severa o fobia con relación a cirugía del sector posterior se registró 27 participantes equivalente al 30,3%. niveles de ansiedad severas o fobias del sexo masculino presenta 22 participante equivalente al 24,7%; nivel de ansiedad severa o fobia con relación al sexo femenino se registró 31 participantes equivalente al 34,8%. Con relación a edades comprendidas entre 18 a 30 años presenta 19 participantes equivalente al 21,3%. **Conclusión:** se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula donde eexisten diferencias significativas en el nivel de ansiedad en pacientes sometidos a exodoncias dental en la clínica estomatológica Universidad de Huánuco 2024.

Palabras claves: caries, calidad de vida, esmalte, dentina, ansiedad.

ABSTRACT

Objective: To determine the anxiety level in patients undergoing tooth extractions at the Universidad de Huánuco 2024 Dental Clinic. **Method:** An observational study with a quantitative approach, which used data analysis to answer research questions verified through hypothesis testing. The study was descriptive, which sought to understand the variable description of patients undergoing tooth extractions at the Universidad de Huánuco 2024 Dental Clinic. **Results:** Twenty-six participants, equivalent to 29.2%, reported severe anxiety or phobia regarding anterior surgery; 27 participants, equivalent to 30.3%, reported severe anxiety or phobia regarding posterior surgery. Twenty-two participants, equivalent to 24.7%, reported severe anxiety or phobia regarding males; 31 participants, equivalent to 34.8%, reported severe anxiety or phobia regarding females. Regarding the age group between 18 and 30 years, there were 19 participants, equivalent to 21.3%. **Conclusion:** The research hypothesis is accepted, and the null hypothesis, which indicates a significant difference in anxiety levels among patients undergoing tooth extractions at the Universidad de Huánuco 2024 Dental Clinic, is rejected.

Keywords: caries, quality of life, enamel, dentin, anxiety

INTRODUCCIÓN

La ansiedad constituye un mecanismo de adaptación inherente que nos faculta para tomar medidas de precaución o mantenernos alerta ante situaciones de riesgo. Una ansiedad moderada puede facilitar la concentración y la afrontación de los eventos que debemos enfrentar. No obstante, en ocasiones, las respuestas sobre ansiedad se ven sobrecargado y opera de manera incorrecta. En términos más precisos, la ansiedad se manifiesta de manera excesiva ante la situación e incluso en ocasiones, se manifiesta en ausencia de cualquier amenaza evidente. El individuo experimenta un estado de parálisis, experimentando una sensación de vulnerabilidad y en términos generales, se observa un deterioro en el funcionamiento fisiológico y psicosocial. Se postula que cuando la ansiedad surge en circunstancias inapropiadas o es tan intensa y prolongada que interfiere con las actividades cotidianas del individuo, se la clasifica como un trastorno.

La ansiedad dental se define como respuestas activas del individuo ante cualquier objeto o situación relacionada con la odontología. Se manifiesta como un temor desproporcionado y persistente, y se percibe como experiencias agónicas. La consulta odontológica es la que ocasiona mayor ansiedad al momento de tratar a los pacientes, lo cual provoca que frecuentemente se postergue la cita y por ende los tratamientos dentales o se acudan únicamente cuando ya no existan otras alternativas más que las exodoncias. Los odontólogos se enfrentan a esta problemática de manera cotidiana. La ansiedad es considerada como uno de los factores primordiales ante la consulta con el especialista en odontología. Los problemas de ansiedad son considerados como causas que desencadenan factores que comprometen la salud, por consiguiente uno de los principales causas que obstaculizan la atención dental.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

La ansiedad se caracteriza por ser una condición de la mente en la que el individuo expresa sensaciones de inestabilidad, desesperación, temor y actitud de preocupación. Esta se encuentra en la respuesta humana a situaciones de amenazas, conocidas como las reacciones psicológicas a factores de estrés. Esta reacción tiene componentes psicológicos y fisiológicos ^(1,2).

La ansiedad desempeña un papel adaptativo que se considera una respuesta común ante las exigencias del entorno. No obstante, en determinadas circunstancias, tiende a sobrepasar las habilidades propias y genera descontrol, ya sea debido a su intensidad, complejidad de manejo ante la falta de recursos internos para ampliar su respuesta. Esto resulta en un manejo incorrecto ante las estrategias que busca afrontar situaciones negativas ^(2,3).

El momento justo antes de la cirugía, cuando se realiza la anestesia, es el momento en que el paciente siente más ansiedad. Esta ansiedad se debe al miedo relacionado con la intervención: miedo al dolor, a lo que no se conoce, a depender de otros y de factores externos, a los cambios en el cuerpo, a la posibilidad de morir y, sobre todo al uso de la anestesia ^(4,5).

Los procedimientos quirúrgicos provocan varias reacciones preventivas antes, durante y después de procedimientos. Estas reacciones aumentan la ansiedad además afectan la recuperación. La ansiedad puede causar una respuesta física en el cuerpo, como cambios en el metabolismo de la glucosa, activaciones de los sistemas nerviosos simpático que lleva a los aumentos de las presiones arteriales y taquicardias, así como también activar el sistema endocrino e inmunológico. Esto es muy parecido a lo que ocurre durante episodios típicos de estrés mental ^(3,6).

Investigaciones en Colombia indican que no hay relación entre el nivel de ansiedad y el sexo, ni con el tiempo que la persona ha estado hospitalizada antes de la cirugía. Sin embargo, aquellos que tienen antecedentes de cirugías anteriores tienden a sentir menos ansiedad antes de ser operados. La intervención psicológica antes y después de la cirugía puede ayudar a identificar las causas de la ansiedad y a facilitar la adaptación al procedimiento ⁽⁵⁾.

En Perú, los estudios realizados concluyen que la ansiedad causada por el tratamiento dental en los niños y sus acompañantes no está relacionada, pero sí lo está el miedo. La ansiedad que puede sentir una persona durante el tratamiento dental es importante. El miedo es el principal motivo por el cual algunos pacientes evitan recibir atención dental. Es fundamental señalar que, entre todos los procedimientos dentales, los que son más invasivos son los que los pacientes tienden a evitar, especialmente aquellos que requieren el uso de anestesia local. ⁽⁶⁾.

Diversos países saben que uno de los problemas en salud pública es la ansiedad y el miedo al dentista, ya que esto dificulta la cooperación de los pacientes y aumenta las tasas de tratamientos dentales que no tienen éxito. Investigaciones en diferentes países han encontrado que la frecuencia está entre el 43% y el 3%. El miedo dental es común en Tailandia, afectando al 23.6% de la población, especialmente entre aquellos que han tenido experiencias negativas durante tratamientos dentales. La ansiedad en estos pacientes puede aumentar hasta convertirse en pánico o fobia hacia la atención dental ⁽⁷⁾.

Aproximadamente el 20 % de los adultos y el 43 % de los adolescentes tienen miedo al dentista, lo que les impide recibir atenciones dentales profesionales. Esto genera un ciclo negativo donde los pacientes evitan ir al dentista, lo que afecta su salud bucal y aumenta los costos de los tratamientos dentales en general. Muchos pacientes temen la atención dental y esto les provoca ansiedad, lo que puede causar problemas aún más graves en su cuidado dental. Aunque los procedimientos no son iguales, los pacientes con ansiedad pueden complicar sus tratamientos, incluso si estos no son muy

invasivos. Esto es especialmente cierto en cirugías dentales, donde el tiempo de atención puede aumentarse ⁽⁸⁾.

La directiva del Minsa señala que ir a los dentistas pueden generar distintos niveles en la ansiedad. Por eso, es fundamental crear un ambiente en calma y cómodo que ayude a que el paciente se relaje. Se deben ofrecer espacios adecuados y seguros que aseguren la tranquilidad durante la atención, lo que ayudará a mejorar el procedimiento en pacientes que sufren de ansiedad ⁽⁹⁾.

Uno de los tratamientos dentales que más miedo da es la extracción de dientes, ya que la gente teme el dolor. Los reportes indican que el uso de inyección de anestesia local, la propia técnica de la cirugía dental y la expectativa de las molestias después de la operación son factores que incrementan la ansiedad en los participantes tras la extracción de un diente ⁽¹⁰⁾.

Aunque las inyecciones se usan para calmar a los participantes y hacer el procedimiento sin dolor, algunas personas aún sienten ansiedad y miedo por estas inyecciones. Algún estudio indica que las personas que piensan que las cirugías orales son tratamientos temidos en el cuidado dental ⁽¹¹⁾.

Es importante tener en cuenta la historia y los eventos relacionados con la ansiedad en los procedimientos quirúrgicos. Esto nos ayudará a entender cómo actúan las personas y a mejorar la atención antes, durante y después de la cirugía.

El estudio tiene como proposito determinar los niveles de ansiedad de los estudiantes.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cuál es el nivel de ansiedad en pacientes sometidos a exodoncias dental en la clínica estomatológica Universidad de Huánuco 2024?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

Pe. 01. ¿Cuál es el nivel de ansiedad en pacientes sometidos a exodoncias dental en la clínica estomatológica Universidad de Huánuco 2024 según cirugía de dientes anteriores y posteriores?

Pe. 02. ¿Cuál es el nivel de ansiedad en pacientes sometidos a exodoncias dental en la clínica estomatológica Universidad de Huánuco 2024 según la magnitud de la exodoncia?

Pe. 03. ¿Cuál es el nivel de ansiedad en pacientes sometidos a exodoncias dental en la clínica estomatológica Universidad de Huánuco 2024 según el sexo?

Pe. 04. ¿Cuál es el nivel de ansiedad en pacientes sometidos a exodoncias dental en la clínica estomatológica Universidad de Huánuco 2024 según edad?

1.3. OBJETIVOS GENERAL

1.3.1. 1.3.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar el nivel de ansiedad en pacientes sometidos a exodoncias dental en la clínica estomatológica Universidad de Huánuco 2024.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Oe. 01. Determinar el nivel de ansiedad en pacientes sometidos a exodoncias dental en la clínica estomatológica Universidad de Huánuco 2024 según cirugía de dientes anteriores y posteriores.

Oe. 02. Demostrar el nivel de ansiedad en pacientes sometidos a exodoncias dental en la clínica estomatológica Universidad de Huánuco 2024 según la magnitud de la exodoncia.

Oe. 03. Describir el nivel de ansiedad en pacientes sometidos a exodoncias dental en la clínica estomatológica Universidad de Huánuco

2024 según el sexo.

Oe. 04. Describir el nivel de ansiedad en pacientes sometidos a exodoncias dental en la clínica estomatológica Universidad de Huánuco 2024 según edad.

1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA

Es fundamental conocer el nivel de ansiedad para la aplicación de las cirugías dentales, ya que, disponiendo la actitud adecuada de los futuros odontólogos ante un paciente que puede ser ansioso, nos permitirá tener un adecuado cuidado profesional, considerando que en la actualidad la mayor parte de pacientes presentan ansiedad ante los procedimientos de cirugía.

1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA

El trabajo permitirá establecer un mejor control de cuál es el nivel de ansiedad en los pacientes cuando se someten o realizan cirugías dentales, también el mismo operador puede hacer que incremente la ansiedad en su paciente, donde se determinará un correcto o incorrecto manejo de protocolos en intención de la población de los pacientes en la clínica estomatológica, universidad de Huánuco, se podrá implementar un taller tanto para los futuros odontólogos y la población donde se le indique cuales serían los requisitos esenciales para poder iniciar una cirugía.

1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA

Haciendo uso de la deducción, inducción, así como otros elementos de complementación como observación, permitirá proponer y conocer la hipótesis, mediante la naturaleza de investigación con conocimientos científicos.

1.5. LIMITACIONES

Considerando las limitaciones, estas se encuentran enmarcadas en la recopilación de la información, así como el acopio de información, los cuales serán sujetas a cambios y modificaciones de acuerdo a las investigaciones que se irán incrementándose, los cuales también favorecerán al estudio, podrían formar parte de estas limitaciones.

1.6. VIABILIDAD

La viabilidad está centrada en la colaboración de la universidad de Huánuco, haciendo uso de clínica estomatológica dentro de su establecimiento con los alumnos que se encuentren realizando sus prácticas atención al público.

La viabilidad del estudio presenta la ventaja, a los pacientes que acuden a las atenciones odontológicas en dicha clínica estomatológica de la universidad de Huánuco, a la actualidad contribuirán con la información requerida para el tiempo de estudio.

Contando también con los recursos económicos, así como el material para su ejecución.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

En Chile, 2021, Albornoz et al. ⁽¹²⁾; desarrollaron un estudio titulado, ***“Influencia de la ansiedad dental prequirúrgica en el dolor postoperatorio en exodoncia simple y/o compleja en pacientes adultos”***, Se hizo un análisis crítico de la literatura que incluyó 20 estudios, obtenidos de 4 motores de búsqueda (Pubmed, Science Direct, Web of Science y EBSCO) usando términos específicos. El 75% de los estudios revisados en una muestra que nos da correlación positiva entre ansiedad dental antes de la cirugía y el dolor después de la operación. La mayoría de los procedimientos realizados fueron extracciones simples, que representaron el 60%. La ansiedad se da más en mujeres (75%) y es común en jóvenes, sin importar su sexo (50%). Se ha concluido que la ansiedad que sienten los pacientes antes de una cirugía dental afecta el dolor que experimentan después de que les quitan un diente, ya sea de forma simple o complicada, según lo que dice, se necesitan más estudios con buena evidencia científica para confirmar esta relación.

En Colombia, 2020, Acevedo et al. ⁽¹³⁾; desarrollaron un estudio titulado ***“Presencia de ansiedad y su efecto en los signos vitales en pacientes sometidos a exodoncias en las clínicas de la Universidad Santo Tomás Bucaramanga, 2019 y 2020”***, Se llevó a cabo un estudio observacional y descriptivo que tomó una muestra de 70 paarticipantes adultos que asistieron a las clínicas en el sexto, noveno y décimo semestre. Recopilación de datos mediante la encuesta de Norman Corah Modificada antes del procedimiento, y medición de signos vitales antes, durante y después del procedimiento para ver cómo cambian. Se midió la ansiedad y se realizaron análisis univariados y bivariados. La

ansiedad estuvo presente en el 8.6% de los participantes y solo se encontró una relación con el sexo ($p < 0.05$). Se llega a la conclusión de que en las mujeres, comparado con los hombres, con nivel socioeconómico bajo y solo han completado la educación primaria. Además, no se encontró ninguna relación entre los signos vitales y la ansiedad.

En Ecuador, 2020, Alvarado. ⁽¹⁴⁾; desarrolló su estudio titulado “Estudio de ansiedad y miedo previo a una exodoncia dental en pacientes que acuden a la unidad de atención odontológica de Uniandes”, El estudio utilizó un enfoque mixto, tanto cualitativo como cuantitativo y fue descriptivo, ya que analizó en detalle los niveles de ansiedad. La población de estudio fue en promedio de alrededor de 70. Los instrumentos que se usaron fueron la Escala de Ansiedad de Corah y el Cuestionario de Miedos de Pál-Hedegüs y Lejarza. Los pacientes reportan sentir ansiedad leve en diferentes situaciones, como: ir al dentista (43%), esperar su turno (49%), escuchar el sonido del taladro (47,1%) y cuando el dentista prepara los instrumentos (53%). En estas dos últimas acciones, también hay un porcentaje notable que muestra mucha ansiedad: 27,1% y 21,4% respectivamente. En general, se observa que el 39% de las personas tiene una ansiedad moderada, el 22,9% tiene una ansiedad alta y el 18,6% sufre de ansiedad severa, lo que provoca miedo a los dentistas. En conclusión, se sugiere que los dentistas usen estrategias como: musicoterapia, técnicas para relajarse y protocolos de atención.

En Colombia, 2017, Quintero, et al. ⁽¹⁵⁾; desarrollaron su estudio titulado “Ansiedad en el paciente prequirúrgico: un problema que nos afecta a todos”. Desarrollado entre abril y julio de 2016. Se aplicaron técnicas para ayudar y estabilizar sus emociones. Se analizaron los niveles de ansiedad según el sexo, si los pacientes habían tenido cirugías previas, y si la intervención se realizó antes o después de las primeras 24 horas de ingreso. Se incluyeron 21 pacientes que se sometieron a una cirugía, con edades entre 23 y 93 años, a quienes se

les hizo una colecistectomía laparoscópica. Todos los pacientes que fueron tratados mostraron algún nivel de ansiedad: leve en 7, moderada en 11 y grave en 3. Los hombres mostraron más a menudo altos niveles de ansiedad ($p=0,3458$). Los pacientes que habían tenido una cirugía antes del procedimiento mostraron menos ansiedad ($p=0,0071$). 9 pacientes pasaron por un proceso de adaptación al hospital y 12 fueron operados el mismo día que ingresaron. En resumen, la intervención psicológica antes y después de la cirugía puede ayudar a identificar las causas de la ansiedad, a mejorar la adaptación antes y después de la operación, y a crear espacios adecuados para proporcionar información y resolver dudas sobre el procedimiento.

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

En Huancayo, 2023, Abarca. ⁽¹⁶⁾; desarrolló su estudio titulado ***“Niveles de pánico y ansiedad en pacientes adultos sometidos a tratamiento de exodoncia en el Consultorio Dental Smile M.G. Lima 2023”***. El tipo de investigación fue correlacional, con un diseño que no experimental, es prospectivo y se realizó en un solo momento en el tiempo. La población consistió en 200 pacientes adultos. La técnica utilizada para recoger datos fue una encuesta con cuestionarios. Se establece que el 60 % de las personas muestra un alto nivel de pánico y el 62,5 % tiene ansiedad moderada. En cuanto al sexo, el 38 % de las mujeres muestra un alto nivel de miedo, y el 43,5 % de ellas tiene ansiedad moderada. En el grupo de edad de 19 a 35 años, el 27% tiene un nivel alto de pánico. El 30,5 % tiene ansiedad moderada y son personas que tienen entre 19 y 35 años. La prueba estadística U de Mann Whitney importantes entre los grupos; $p = 0,000$ indica que hay un nivel más alto de ansiedad en los pacientes, con ($p < 0,05$). Se llegó a la conclusión de que hay diferencias importantes entre los grupos. Los niveles más altos se observan en los pacientes adultos que reciben tratamiento de extracción dental.

En Pasco, 2022, Hinostroza. ⁽¹⁷⁾; desarrolló su estudio para establecer ***“Nivel de ansiedad en pacientes durante la exodoncia***

dental Centro de Salud Virgen del Carmen, Yanacancha – Pasco 2022”. Se realizó un muestreo no probabilístico, eligiendo a 85 pacientes que necesitaban una extracción dental. Los datos se guardaron con las herramientas: Formulario para recopilar datos y Test de la escala de ansiedad. Se utilizó un nivel de confianza del 95%. El grupo de personas de entre 34 y 49 años representa el 42.4%. Participaron principalmente pacientes mujeres, que representaron el 51.8%. El nivel de ansiedad más alto es el nivel moderado, que representa el 32.9%. Del 32.9% que tiene ansiedad moderada, el 17.7% son mujeres. El grupo de edad más afectado es el de 34 a 49 años, con un 14.12% (12). El tipo de diente que recibió más atención fue el molar, con un 35.3%. Donde el 12.9% mostró ansiedad moderada. El momento que más ansiedad genera durante la extracción dental es la anestesia, con un 44.71% de casos (38). Se llega a la conclusión de que el nivel de ansiedad se encuentra relacionado de manera significativa con el tiempo que dura una extracción dental.

En Trujillo 2019, Abad. ⁽¹⁸⁾ ; desarrolló su estudio titulado “Relación entre el nivel de ansiedad pre quirúrgica y el dolor post exodoncia en los pacientes del área de cirugía oral y maxilofacial de la clínica Uladech - sede Trujillo en el periodo 2017, 2018 - I”. La muestra incluyó a 140 participantes. El instrumento para ansiedad en su forma de estado y rasgo consistió en un cuestionario de 40 preguntas que abarcaban desde “casi nunca” hasta “casi siempre”. La encuesta se realizó antes de la cirugía. Se estudió cómo el nivel de ansiedad antes de la cirugía afecta el dolor después de la extracción dental en los pacientes, utilizando la prueba Chi². Se consideró que algo es significativo si $p < 0.05$. Se encontró que no hay una diferencia estadísticamente significativa entre la ansiedad y el dolor después de la extracción dental. En cuanto a la ansiedad según el sexo, el 84,2% de los hombres mostró un menor nivel de ansiedad en comparación con las mujeres. La ansiedad antes de la cirugía y el dolor después de la operación se relacionaron con que los dientes de la parte posterior superior causan más dolor después de la extracción y que los pacientes

experimentan menos ansiedad antes de la cirugía. Sin embargo, los resultados no fueron estadísticamente significativos. Se concluye que la ansiedad y el dolor después de quitarse un diente son más comunes en hombres de 31 a 40 años, especialmente cuando el diente extraído está en la parte posterior superior.

En Chimbote, 2019, Delgado. ⁽¹⁹⁾ ; presentó su estudio titulado “Nivel de ansiedad previa a la extracción dental en pacientes adultos del hospital la caleta, provincia del santa, departamento de Ancash”. Es un estudio que observa que se lleva a cabo en un solo momento y describe lo que se llega a encontrar. La muestra consistió en 33 pacientes. Se evaluaron niveles de ansiedad de los pacientes según su género, nivel educativo y edad. Para recolectar los datos, se utilizó una Escala de ansiedad para exodoncias dentales, que es una versión modificada de la escala de ansiedad dental de Corah y que ha sido validada. El 28.13% de los pacientes tuvo ansiedad leve, el 37.5% ansiedad moderada, el 6.25% tuvo nivel alto de ansiedad, y finalmente, el 28.13% tuvo ansiedad severa o fobia. Se concluyó que los pacientes adultos del Hospital la Caleta, antes de someterse a una extracción dental, mostraron niveles de ansiedad, siendo la más común la ansiedad moderada, que alcanzó el 37.5%.

2.1.3. ANTECEDENTES REGIONALES

No se ha encontrado antecedentes regionales

2.2. BASES TEÓRICAS.

2.2.1. ANSIEDAD

2.2.1.1. DEFINICIÓN

Ansiedad viene del latín “anger”, que significa estrechez y angustia. Por eso, la persona que sufre de ansiedad a menudo tiene una preocupación intensa y constante que le resulta difícil manejar ^(17,18).

Es un estado mental donde una persona siente incomodidad, y preocupación. Es parte de cómo reaccionamos ante situaciones amenazantes y se considera una respuesta psicológica, que incluye aspectos tanto mentales como físicos ^(1,2).

La ansiedad tiene una función útil y se ve como una respuesta normal a lo que nos pide el entorno. A veces, puede sobrepasar nuestras propias capacidades y causar descontrol ante ciertas situaciones. Esto puede suceder por la intensidad de la situación, su difícil manejo o por la falta de recursos internos que nos ayuden a reaccionar de manera adecuada. Como resultado, esto lleva a un uso incorrecto de las estrategias para enfrentar los problemas ^(2,3).

2.2.1.2. NIVELES DE ANSIEDAD

Leve:

Se conserva la serenidad, pero se presenta una ligera dificultad para efectuar un diagnóstico.

Moderada:

Se determina por la desorientación, la agitación psicomotora así como actitudes aprensivas que obstaculizan el examen, el diagnóstico que conllevan a una necesidad de cambios rutinarios por parte del odontólogo.

Severa:

Se distingue por un temor intenso; en ocasiones se manifiesta en forma de pánico. Es complejo llevar a cabo un examen odontológico. En ocasiones será necesario realizar una reprogramación de la cita ⁽²⁹⁾.

2.2.1.3. SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ANSIEDAD

La ansiedad se manifiesta mediante alteraciones fisiológicas como respuestas motoras, principalmente de los músculos faciales.

Los centros encargados de la coordinación de las respuestas emocionales. Los dos hemisferios desempeñan un papel distinto en la regulación que reviste mayor importancia.

a) Los signos Los cambios más claros de la activación emocional incluyen alteraciones en el funcionamiento de los sistemas nerviosos autónomos, que involucra tanto el sistema simpático como el parasimpático.

Se ha demostrado que las neuronas del sistema nervioso autónomo muestran diferentes patrones de actividad que se relacionan con distintas situaciones y las emociones que las acompañan.

Podemos encontrar diferentes signos y síntomas de ansiedad en varios niveles:

- Latidos rápidos del corazón, sequedad en la boca, malestar estomacal.
- Cambios en la respiración (apnea, hiperventilación, dificultad para respirar).
- Mayor estado de alerta, sudoración en la cara y en las manos.
- Movimientos del cuerpo que ocurren de manera natural.
- Tensión en los músculos que puede ser en todo el cuerpo o en áreas específicas como los hombros, las piernas, los pies y el abdomen.
- Sobresalto fácil: asustarse con facilidad, micción frecuente: ir al baño a menudo, diarrea: evacuación intestinal líquida, impaciencia: no poder esperar, aprensión: sentir que algo malo puede pasar.

A veces, algunos pacientes pueden experimentar desmayos y mareos, que son las complicaciones más comunes en las consultas odontológicas, ocurriendo en 1 de cada 160 pacientes (0,6%), o pueden mostrar signos de agitación y falta de control emocional. ⁽¹⁹⁾

b) Síntomas

Su sistema nervioso se activa, lo que provoca varios síntomas:

- Tensión, los hombros y la espalda.
- Problemas para respirar, visión borrosa, sensación de ahogo.
- Latidos rápidos del corazón, sensación de presión en el pecho.
- Sensación de tensión en el estómago, ganas de vomitar.
- Inestabilidad, temblores y entumecimiento de pies.

Cuando una persona tiene ansiedad, suele exagerar sus problemas, preocuparse demasiado antes que sucedan, esperar lo peor y convencerse de que no podrá enfrentar esos momentos difíciles cuando lleguen. Por otro lado, al darse cuenta de los síntomas, puede pensar que está enferma físicamente y que algo malo le va a pasar.

2.2.1.4. CAUSAS DE LA ANSIEDAD

Existen muchas razones y estas cambian de una persona a otra.

- Algunas personas sufren de ansiedad porque tienden a reaccionar de manera exagerada a los problemas.
- Algunas personas se ponen ansiosas después de vivir una experiencia muy desagradable.
- En otros casos, un problema grande o varios problemas pequeños pueden causar ansiedad.
- A veces, la ansiedad surge justo después de que se han solucionado varios problemas, y por eso se esperaba que esa persona se sintiera mejor.

Existen muchas maneras de desarrollar ansiedad. Por eso, es importante pensar en la causa que pudo haber generado la

ansiedad, para poder enfrentar los problemas de una manera más efectiva.

2.2.1.5. TIPOS DE PACIENTES

- *Paciente receptivo*: El paciente es colaborador y puede ser tratado en condiciones normales. Sin embargo, algunos pacientes muestran un comportamiento diferente al principio. Tienen una actitud que no es cooperativa en su primera experiencia. No obstante, son pacientes que pueden llegar a ser cooperadores si se les maneja bien; así, pueden volverse receptivos.
- *Paciente no receptivo*: Rebeldía, hiperactividad, miedo y ansiedad, y necesita atención con métodos y condiciones especiales. Paciente con discapacidad física. Cualquier persona que tenga una discapacidad física, como ser sorda, ciega, tener problemas de movimiento, o ser muda, etc.
- *Paciente física y mentalmente impedido*: El paciente en el que su desarrollo psicológico, tanto mental como cognitivo, se ve reducido, llegando a niveles extremadamente graves de retardo mental severo.
- *Paciente infante*: Pacientes de corta edad, sin maduración psicológica no les brinda la capacidad de colaborar ⁽²⁰⁾.

2.2.1.6. CONSECUENCIAS

Cuando se manifiesta la ansiedad, perdura, incluso si no hay una causa evidente. Esto se debe a que se ha desarrollado la costumbre de preocuparse, anticipar dificultades y eludir situaciones adversas. Desde una perspectiva física, el organismo se ha acostumbrado a experimentar tensión y ansiedad en diversas situaciones. La ansiedad genera un ciclo perjudicial: cuando los síntomas se presentan, el individuo se vuelve más susceptible a cualquier alteración, se preocupa constantemente de posibles eventos adversos (como un ataque cardíaco o una pérdida de

control), lo cual incrementa su ansiedad y, por ende, su sintomatología se intensifica.

Es fundamental comprender que la ansiedad no provoca lesiones en el corazón ni conduce a la demencia. A pesar de que pueda resultar sumamente desagradable, no tiene la capacidad de provocar problemas físicos ni causar daño mental. No obstante, puede ocasionar sentimientos de infelicidad, depresión, irritabilidad, alteraciones del sueño, desavenencias en las relaciones conyugales, consumo de sustancias nocivas, entre otros. Por lo tanto, resulta esencial adquirir habilidades para gestionarla ⁽²¹⁾.

2.2.2. PACIENTES SOMETIDOS A EXODONCIAS

2.2.2.1. DEFINICION

La extracción puede ser sencilla y básica en la mayoría de los casos. Sin embargo, no debemos olvidar que pueden presentarse complicaciones inesperadas y ante las cuales debemos estar preparados. Para llevar a cabo este procedimiento, es necesario tener un conocimiento profundo de la anatomía, las diversas técnicas, el instrumental requerido para su ejecución, y claro, conocer cuando se indica la exodoncia en un diente.

El instante del procedimiento anestésico-quirúrgico, inmediatamente previo a la intervención quirúrgica, es cuando el paciente experimenta mayor ansiedad. Este estado de ansiedad se origina debido al temor hacia las circunstancias que envuelven la intervención: temor al dolor, a lo desconocido, a la dependencia de factores y individuos ajenos, a alteraciones del cuerpo, con posibilidad de fallecimiento y, en particular, al uso de anestesia. ^(4,5).

2.2.2.2. INDICACIONES

- ✓ Patologías dentarias (gran caries).

- ✓ Patologías periodontales (enfermedades periodontales avanzadas con diente con grandes movilidades).
- ✓ Retención dentaria (diente retenido o incluido como el tercer molar o canino).
- ✓ Anomalía en el número de diente (diente supernumerario como mesioden).
- ✓ Anomalía de posición, erupciones.
- ✓ Diente afectado por tumor o quiste (cuando el tratamiento conservador no sea útil).
- ✓ Diente temporal (cuando existen retrasos en las erupciones).
- ✓ Lesión peri apical (cuando las cirugías peri apicales estén contraindicadas).
- ✓ Diente en zona a irradiar (en algún caso se extrae el diente de esta zona para evitar posible necrosis ósea).
- ✓ Traumatologías dentales y maxilares (cuando existe diente implicado en el trayecto de la fractura).
- ✓ Razón estética.
- ✓ Razón prostodóncica.
- ✓ Razón ortodóntica ⁽⁵⁾.

2.2.2.3. PACIENTE QUIRÚRGICO

La finalidad de la evaluación consiste en garantizar que el paciente se presente a la consulta en las condiciones fisiológicas más favorables posibles con el objetivo de disminuir la morbimortalidad asociada con la intervención quirúrgica. Es importante tener en cuenta que la anestesia y el procedimiento quirúrgico intensifican el problema de la cavidad bucal, dado que estimulan los ejes neuroendocrinos, incrementándose las cargas circulatorias y respiratorias que acrecientan los metabolismos. Estas evaluaciones podrían derivarse en las recomendaciones acerca de los manejos clínicos más óptimos en el perioperatorio ⁽²²⁾.

- **Preoperatorio:** Se inicia al tomar la decisión de proceder con una intervención quirúrgica al paciente. En esta etapa, el médico identifica las necesidades fisiológicas, psicosociales y espirituales del paciente, además de los posibles problemas. Posteriormente, el especialista en odontología realiza las acciones necesarias para solucionar cada uno de los problemas que se hayan planteado, proporcionando de esta manera una asistencia personalizada.
- **Intraoperatorio:** Inicia con todas las actividades orientadas a satisfacer sus necesidades y garantizar su bienestar durante todo el procedimiento. El paciente reconoce al odontólogo que ha efectuado la visita preoperatoria y establece una relación paciente-operador. En esta etapa, el profesional debe desempeñar sus responsabilidades dentro del plan quirúrgico con destreza, seguridad, eficiencia y eficacia.
- **Postoperatorio:** representa una prolongación progresiva de los controles durante el proceso quirúrgico. Las complicaciones comunes durante este periodo y su tratamiento adecuado, la provisión de una asistencia apropiada y la rehabilitación.

El postoperatorio lo dividimos en inmediatos y mediatos

El primero se extiende desde la conclusión de la intervención hasta un período de recuperación considerable para supervisarlo de manera adecuada y controlarlo de manera efectiva, y principalmente para poder intervenir de manera inmediata en caso de cualquier complicación que pudiera surgir.

El postoperatorio mediato se encuentra habitualmente entre 3 y 30 días posteriores a la intervención quirúrgica, durante el cual se pueden observar las modificaciones fisiológicas y las complicaciones potenciales.

- a) **Magnitud del factor traumático:** En otras palabras, la severidad del acto de exodoncia se determina en función del

área en la que se llevará a cabo una intervención quirúrgica, ya sea simple o de mayor envergadura.

- b) La duración del período preoperatorio:** A medida que la necesidad de cirugía bucal se torna más urgente, el paciente tiene menos tiempo para conocer y gestionar temores. Esto induce un nivel alto de ansiedad, que frecuentemente se manifiesta en forma angustiante con crisis emocionales y múltiples manifestaciones.

Los antecedentes personales y familiares en cuanto a cirugías: La presencia de complicaciones anestésicas o quirúrgicas que el paciente teme que se repitan, puede convertirse en la principal fuente de ansiedad ^(30,31,32).

Tipos de exodoncia:

- **Exodoncia simple**

Una exodoncia simple implica la utilización de fórceps que sujetan con fuerza una pieza de la dentadura, efectuando movimientos rotatorios y de tracción para liberar la pieza y proceder a su extracción final. El procedimiento, que siempre se lleva a cabo con anestesia local, se prolonga únicamente por unos breves minutos ⁽³²⁾.

- **Exodoncia compleja**

Una exodoncia compleja es una intervención quirúrgica de menor envergadura que puede necesitar de sedación y cirugía maxilofacial.

Sin embargo, es común que se lleve a cabo en la consulta del odontólogo bajo anestesia general. En la exodoncia compleja se utiliza una anestesia local de mayor potencia que en la exodoncia simple, debido a que el proceso se prolonga. Inicialmente, se procede a despejar la zona mediante la sección de la encía utilizando un bisturí (incisión) y posteriormente se desplaza el tejido

cortado hacia un lado. Por lo tanto, se pueden emplear diversas técnicas dependiendo del estado de la pieza o las raíces que se requieren extraer: en ocasiones se requiere una ostectomía para extraer una pequeña porción del hueso maxilar o una odontosección, que consiste en una fractura intencionada de una muela para facilitar su extracción. A continuación, se procede a la desinfección del alvéolo y se procede a la sutura del colgajo, que consiste en aquellos orificios de encía que habían sido apartados pero no se habían cortado inicialmente con el bisturí. Posteriormente a un período de 7 a 10 días, se lleva a cabo una revisión y, en caso de que todo se encuentre en orden, se procede a la eliminación de las marcas. Entretanto, se realiza la higiene de la zona utilizando un cepillo dental especializado y se aplica un antiséptico varias veces al día. ⁽³³⁾.

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES

- **Ansiedad**

La ansiedad desempeña un papel adaptativo que se considera una respuesta común ante las exigencias del entorno. No obstante, en determinadas circunstancias, tiende a sobrepasar las habilidades propias ante alguna situación, ya sea debido a su intensidad, complejidad de manejo o, incluso, a la falta de recursos internos que permitan ampliar el repertorio de respuesta. La ansiedad es la respuesta proporcionada por la paciente antes de la intervención quirúrgica, la cual se cuantifica mediante la aplicación de una escala ^(2,3).

- **Exodoncias**

Es importante recordar que pueden presentarse complicaciones inesperadas y debemos estar preparados para abordarlas. Para lograr esto, debemos tener un conocimiento profundo de la anatomía de los dientes y las estructuras anatómicas adyacentes, las diversas técnicas, el instrumental requerido para su ejecución, y claro, cuando se indica la exodoncia de un diente ⁽⁴⁾.

- **Paciente quirúrgico**

La finalidad de la evaluación consiste en garantizar que el paciente ingrese a la consulta en las condiciones más favorables posibles con el objetivo de disminuir la morbilidad asociada con la intervención quirúrgica. Es importante tener en cuenta que la anestesia y el procedimiento quirúrgico intensifican el problema de la cavidad bucal. Esta evaluación podría derivar en recomendaciones acerca del manejo clínico más óptimo en el perioperatorio ⁽⁵⁾.

- **Paciente prequirúrgico:**

Desde el instante en que se encuentra en espera de una intervención quirúrgica hasta que sea completamente liberado de la misma. Se trata del período que abarca la investigación y preparación psicosocial del paciente para el procedimiento quirúrgico

2.4. HIPÓTESIS

2.4.1. HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN (HI)

Existe diferencia significativa en el nivel de ansiedad en pacientes sometidos a exodoncias dental en la clínica estomatológica Universidad de Huánuco 2024.

2.4.2. HIPÓTESIS NULA (HO)

NO existe diferencia significativa en el nivel de ansiedad en pacientes sometidos a exodoncias dental en la clínica estomatológica Universidad de Huánuco 2024.

2.5. VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN

2.5.1. VARIABLE DE ESTUDIO 1

Nivel de ansiedad en pacientes

2.5.2. VARIABLE DE ESTUDIO 2

Exodoncia dental

2.5.3. VARIABLE DE CARACTERIZACIÓN

Sexo

Edad

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENCIONES	INDICADORES	VALOR	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN	TÉCNICA/ INSTRUMENTO
Variable de estudio 1								
Nivel de ansiedad	sentimiento de angustia, temor. Puede hacer que se produzca sudoración, se sienta inquieto con palpitaciones	Grados de alteraciones que afectan el comportamiento o reacción de la persona	Valoración del grado de ansiedad: Escala de ansiedad versión corta (Según SDAI)	1. Ansiedad leve en su visita al odontólogo.	Menos de 9 puntos	Categórico	Ordinal	Entrevista / Escala de ansiedad dental versión corta (SDAI)
				2. Ansiedad moderada en su visita al dentista.	Entre 9-12 puntos			
				3. Ansiedad elevada en su visita al odontólogo.	Entre 13-14 puntos			
				4. Ansiedad severa o fobia en su visita al odontólogo.	A partir de 15 puntos			
Variable de estudio 2								
Exodoncia Dental	consiste en la extracción de un diente	formas de abordar la cirugía dental	Magnitud de la exodoncia	Exodoncia simple	Anterior Posterior	Categórico	Nominal	Observación / Ficha

	dañado o que presenta problemas para la salud bucodental del paciente.			Exodoncia compleja	Anterior Posterior				
Variable de caracterización									
Sexo	Condición orgánica que define a los seres vivos.	Establecido por las características fisiológicas propias del ser humano.	Características fenotípicas	Masculino Femenino	SI NO	Categórico	Nominal	Observación / Ficha de observación	
Edad	Tiempo de vida de una persona o ciertos animales o vegetales.	Cronología progresiva de la vida del ser humano.	Grupo etario	20 a 40 años	20 – 26 años 27 – 33 años 34 – 40 años	Numérico	Intervalo	Observación / Ficha	

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Según la intervención: Observacional, parte de las características de la variable las cuales permitió establecer sus mediciones ⁽³⁴⁾.

Según es Prospectivo, estableció la presencia o ausencia del grupo muestral en función de los acontecimientos y ocurrencias.

Según es transversal, los procesos de medición se desarrollaron en un determinado momento o tiempo de aplicación.

Según es Descriptivo, describió las características de un grupo o fenómeno sin analizar las causas ⁽³⁴⁾.

3.1.1. ENFOQUE

La investigación se llevó a cabo de manera cuantitativa, empleando la recolección y análisis de datos para responder a interrogantes y corroborar hipótesis previamente establecidas ⁽³⁵⁾.

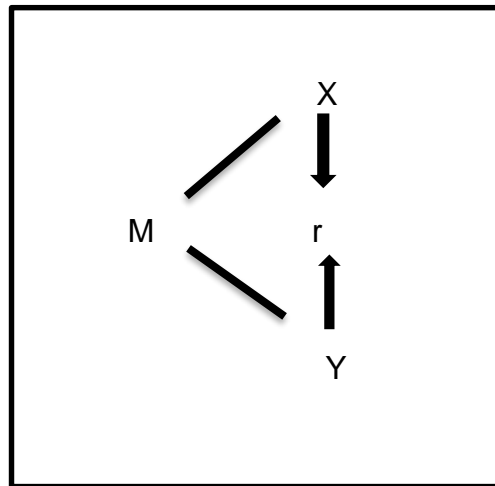
3.1.2. NIVEL

Los estudios descriptivos se centraron en la descripción de fenómenos, circunstancias, contextos y eventos. Esto implica detallar su esencia y la manera en que se manifiestan. ⁽³⁶⁾.

3.1.3. DISEÑO

Fue no experimental; Transversal. ⁽³⁶⁾

Diseño correlacional: El objetivo principal de nuestra investigación fue comprender la relación de las variables de interés en nuestra población de estudio ⁽³⁷⁾.



Donde:

M = muestra.

X = Nivel de ansiedad.

Y = Exodoncia dental.

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. POBLACIÓN

Estuvo formada por 120 pacientes con exodoncias dental en la clínica estomatológica Universidad de Huánuco 2024

3.2.2. MUESTRA

Fue probabilística aleatoria simple. Se obtuvo realizando la aplicación de la población de pacientes en la clínica estomatológica Universidad de Huánuco.

$$n = \frac{N * Z^2 * p * q}{e^2 * (N - 1) + Z^2 * p * q}$$

Donde:

Z = Niveles de confianzas.

p = Porcentajes de población que tienen atributos deseados.

q = Porcentajes de población que no tienen atributos deseados
= 1-p.

Nota. Cuando no se proporciona información acerca de la población, se asume que 50% para p y 50% para q.

N = Tamaños poblacionales

e = Errores de estimaciones máximos aceptados

n = Tamaños de las muestras.

Ingreso de datos

Z =	1.96	Valor de confianza tabla Z	
p =	50%	95. %	1.96
q =	50%	90. %	1.65
N =	120	91. %	1.70
e =	5%	92. %	1.76
		93. %	1.81
		94. %	1.86

Tamaño Muestral: Para el estudio descriptivo, la muestra se determinó según la cantidad de pacientes sometidos a exodoncias en la clínica de la Universidad Huánuco considerado según la muestra 89 pacientes.

n = 89

Criterio de Inclusión: Participaron en la investigación la población de pacientes del grupo muestral:

- Pacientes que acuden para una cirugía dental, ya que es el tipo de estudio.
- Pacientes considerados dentro del rango de edades
- Pacientes aparentemente en buen estado de salud general, para asegurar la integridad de los resultados.
- Pacientes que firmen el consentimiento informado de manera voluntaria para ser partícipes previamente preparados y orientados para la investigación.

Criterio de Exclusión: No participaron en la investigación la

población de pacientes para el grupo muestral:

- Pacientes que no desean participar, que no firman el consentimiento.
- Pacientes gestantes, establecidos por el protocolo de investigación, para garantizar una buena recopilación de datos
- Pacientes con enfermedades sistémicas, paciente hipertensivo
- Paciente diabético
- Pacientes con problemas cardiovasculares. etc

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.3.1. TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Observación: Se utilizó la técnica de observación directa de personas que presentan signos de ansiedad.

Encuesta: Se utilizó la técnica de entrevista a la información importante recopilados para obtener datos que nos permitió identificar el grado de la ansiedad que pueda presentar.

3.3.2. INSTRUMENTO

Ficha de observación: se obtuvo y registro aspectos importantes mediante lo que se observó y se preguntó.

Escala de nivel de ansiedad: según (SDAI), La evaluación de la ansiedad experimentada por los pacientes previos a su intervención quirúrgica dental. Se utilizó un cuestionario para identificar y establecer una clasificación de la ansiedad, clasificando la misma en ansiedad leve o nula, moderada, elevada y severa, o fobia. Se compone de nueve interrogantes.

3.4. TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE INFORMACIÓN

3.4.1. PROCEDIMIENTO

1. Se Solicitó la autorización para la ejecución del proyecto al coordinador del P.A. de Odontología.
2. Se identificó la muestra según mis criterios de inclusión y exclusión en pacientes de la clínica sometidos a exodoncias sin enfermedades sistémicas, (pacientes gestantes, pacientes hipertensicos, diabéticos, problemas cardiovasculares, pacientes que firman el consentimiento informado, etc).
3. Se solicitó la autorización del consentimiento informado del paciente.
4. se recogió datos con la ficha de observación
5. Se aplicó Escala de ansiedad dental versión corta (SDAI) para determinar el nivel de ansiedad.
6. Los resultados obtenidos se ordenaron en Excel para su procesamiento de datos correspondientes.
7. Se determinó el nivel de ansiedad con la Escala de ansiedad dental versión corta (SDAI)

3.4.2. ANÁLISIS DE INFORMACIÓN

La tabulación de los datos utilizó el software EXCEL. La evaluación de los datos se desarrolló utilizando la estadística descriptiva para todas las variables, así como para determinar el porcentaje, la frecuencia, la media, el valor mínimo, el valor máximo y la desviación estándar. Estos se presentaron a través de gráficos y tablas. De esta manera, se calcularon las frecuencias y los porcentajes.

3.5. ASPECTOS ÉTICOS

La investigación se llevó a cabo fundamentándose en principios morales y críticos hacia los seres humanos, considerando las disposiciones relativas a la bioseguridad. Además, se debió considerar la metodología adecuada para la investigación, así como la utilización de instrumentos suficientes para

alcanzar los objetivos establecidos. Es importante señalar que se adherieron a los principios bioéticos de autonomía, beneficencia y no maldad.

Es importante destacar que se garantizó el anonimato de los participantes de la investigación. Asimismo, se tomaron en cuenta sus datos personales, los cuales no serán divulgados de ninguna manera de acuerdo con lo estipulado en la Ley N° 29733 (Ley de Protección de Datos Personales). Se les proporcionó una hoja en la que se les solicitó su firma, estableciendo así la participación voluntaria. En el documento se detallaron los datos más destacados de la investigación.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. ANÁLISIS DESCRIPTIVO

Tabla 1. Distribución según sexo de los participantes

Sexo	Frecuencia	Porcentaje %
Masculino	45	50,6
Femenino	44	49,4
Total	89	100,0

■ Masculino
■ Femenino

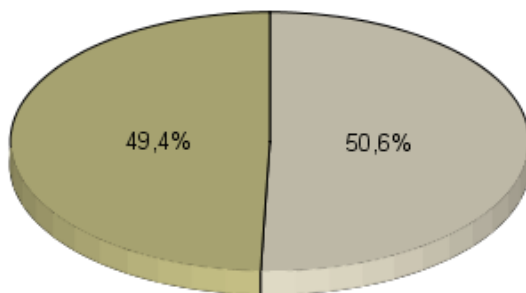


Gráfico 1. Distribución según sexo de los participantes

Descripción:

Establecen la distribución de datos según el sexo de los participantes, donde podemos determinar que los participantes del sexo masculino estuvieron representados por 45 participantes que representan el 50,6% del total de grupo muestral, de la misma manera los participantes del sexo femenino estuvieron representado por 44, la cual representa el 49,4% del total de grupo muestral

Tabla 2. Distribución según la edad de los participantes

Edad	Frecuencia	Porcentaje %
18-30 años	31	34,8
31-40 años	16	18,0
41-50 años	17	19,1
51-60 años	20	22,5
Más de 60 años	5	5,6
Total	89	100,0

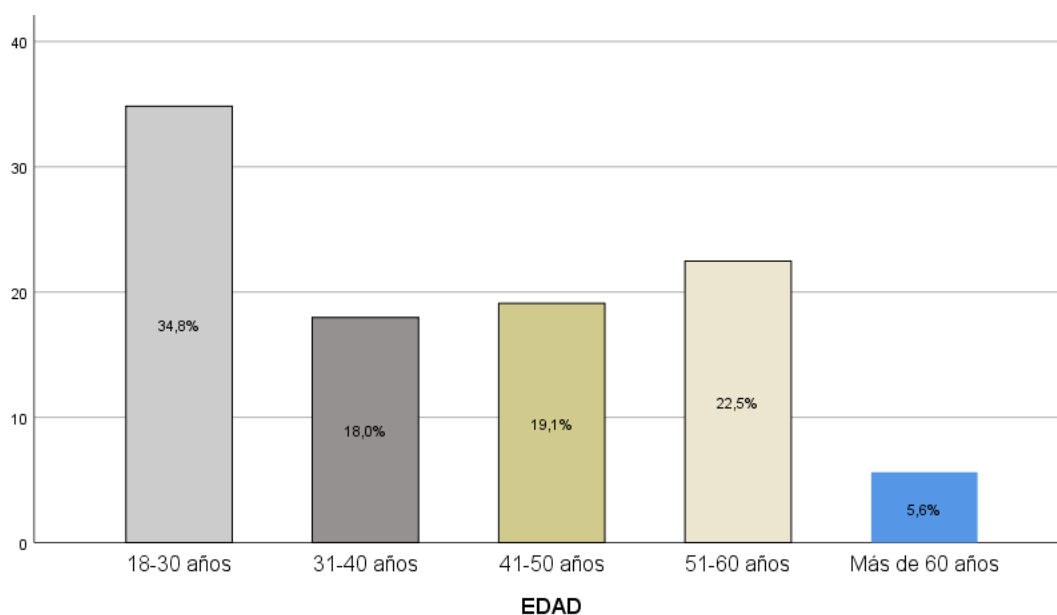


Gráfico 2. Distribución según la edad de los participantes

Descripción:

Establecen la distribución de datos en función a la edad de los participantes, en la cual podemos determinar que los participantes comprendidos entre 18 a 30 años estuvo representado por 31 participantes equivalente al 34,8% del grupo muestral, de 31 a 40 años se estableció 16 participantes equivalente al 18%; participantes entre 41 - 50 años establecido por 17 personas, la cual equivale a 19,1%; de 51 a 60 años representado por 20 participantes equivalente al 22,5% participantes con más de 60 años solo 5 participantes la cual equivale al 5,6% del total del grupo muestral.

Tabla 3. Distribución de los datos según ubicación de la pieza dental

Ubicación de pieza dental	Frecuencia	Porcentaje
Anterior	44	49,4
Posterior	45	50,6
Total	89	100,0

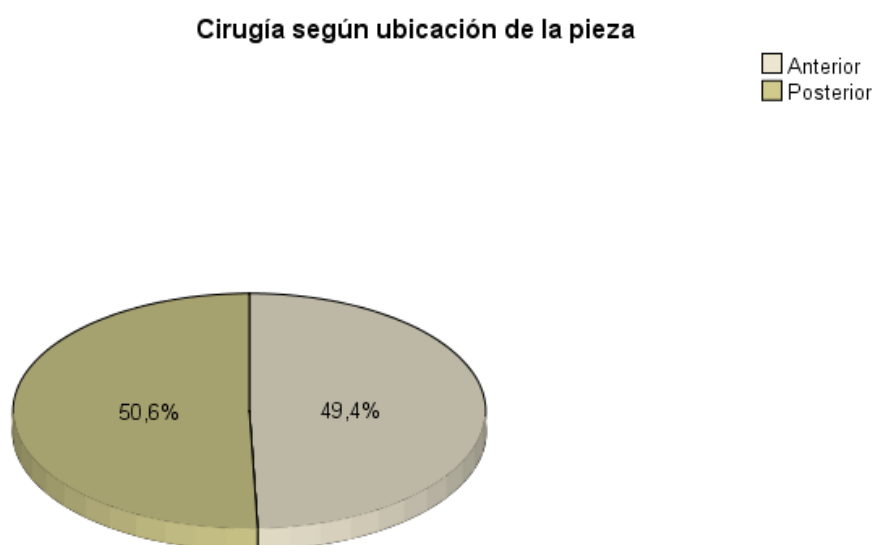


Gráfico 3. Distribución de los datos según ubicación de la pieza dental

Descripción:

La tabla y grafico 3 establecen la frecuencia de extracción según la ubicación de la pieza, las piezas dentarias del sector anterior presentan una frecuencia de 44 equivalente al 49,4%; las piezas dentarias del sector posterior presentan una frecuencia de 45 la cual equivale al 50,6% del total del grupo muestral.

Tabla 4. Distribución de los datos según magnitud de la exodoncia

Magnitud de la exodoncia	Frecuencia	Porcentaje
Exo. simple	61	68,5
Exo. compleja	28	31,5
Total	89	100,0

Exo. simple
Exo. compleja

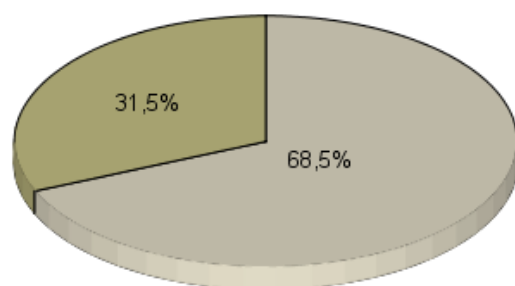


Gráfico 4. Distribución de los datos según magnitud de la exodoncia

Descripción:

Con respecto a la magnitud de la exodoncia, establecemos que la exodoncia simple estuvo representada por 61 participantes la cual equivale al 68,5% del total de grupo muestral, exodoncias complejas estuvo representado por 28 participantes equivalentes al 31,5% del total de grupo muestral.

Tabla 5. Distribuciones de datos según nivel de ansiedad

Nivel de ansiedad	Frecuencia	Porcentaje
Ansiedad leve	1	1,1
Ansiedad moderada	14	15,7
Ansiedad elevada	21	23,6
Ansiedad severa o fobia	53	59,6
Total	89	100,0

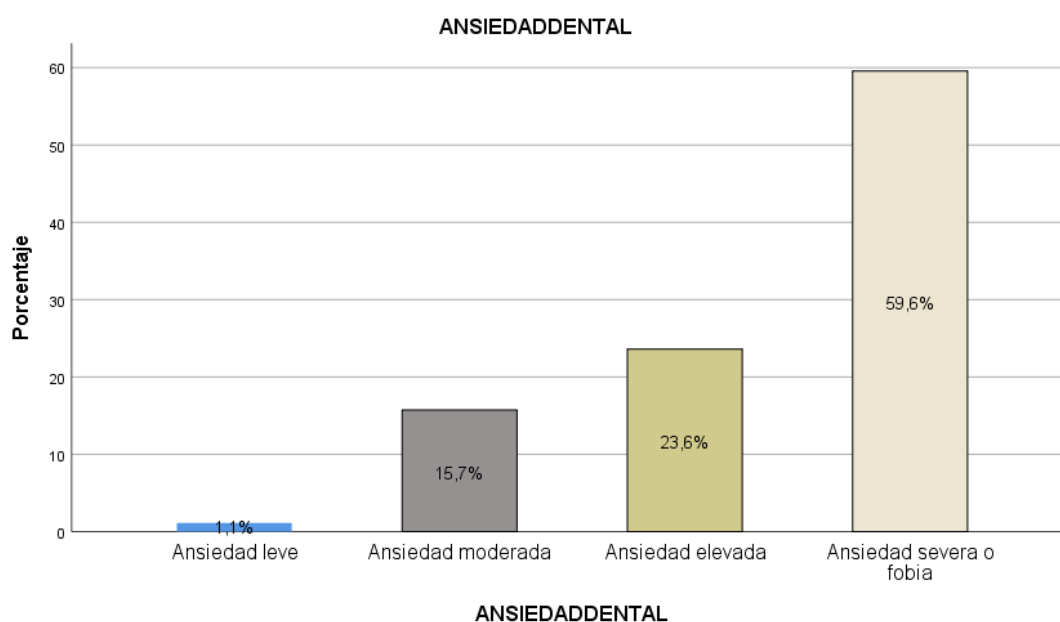


Gráfico 5. Distribución de datos según nivel de ansiedad.

Descripción:

La tabla 5 presenta la distribución según el nivel de ansiedad de los participantes; participantes con ansiedad severa o fobia presentó una frecuencia de 53 la cual equivale al 59,6% del total de grupo muestral; de la misma manera los pacientes con ansiedad elevada presentó una frecuencia de 21 equivalente al 23,6%; con un nivel de ansiedad moderada presentó una frecuencia de 14 participantes la cual equivale al 15,7% y solo 1 participante presentó ansiedad leve equivalente al 1,1% del total del grupo muestral.

4.2. ANÁLISIS BIVARIADO

Tabla 6. Nivel de ansiedad en pacientes sometidos a exodoncias dental en la clínica estomatológica Universidad de Huánuco 2024 según cirugía de dientes anteriores y posteriores

Cirugía según ubicación de la pieza		ANSIEDADDENTAL				Total
		Ansiedad leve	Ansiedad moderada	Ansiedad elevada	Ansiedad severa o fobia	
Anterior	Recuento	1	5	12	26	44
	% del total	1,1%	5,6%	13,5%	29,2%	49,4%
Posterior	Recuento	0	9	9	27	45
	% del total	0,0%	10,1%	10,1%	30,3%	50,6%
Total	Recuento	1	14	21	53	89
	% del total	1,1%	15,7%	23,6%	59,6%	100,0%

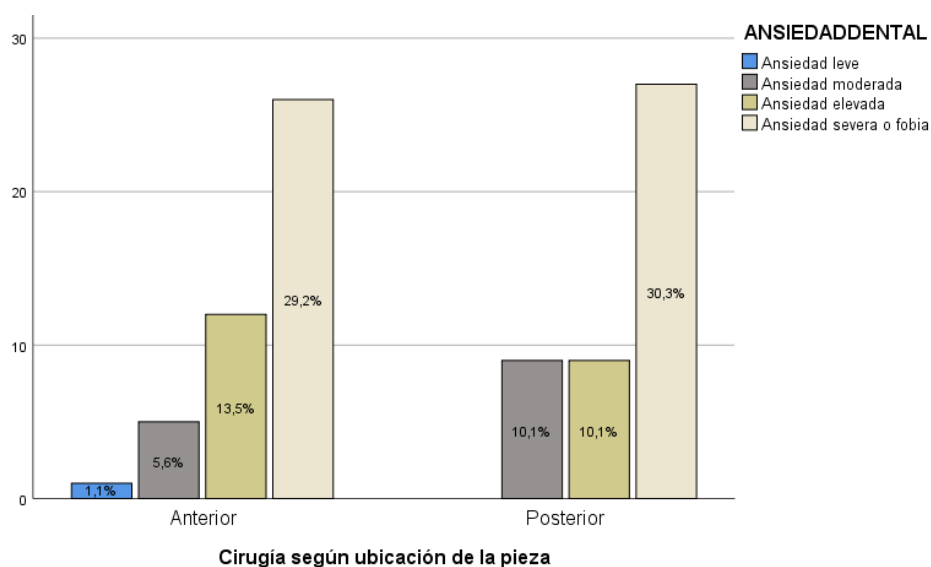


Gráfico 6. Nivel de ansiedad en pacientes sometidos a exodoncias dental en la clínica estomatológica Universidad de Huánuco 2024 según cirugía de dientes anteriores y posteriores

Descripción:

La tabla y gráfico 6 presentan los resultados sobre el nivel de ansiedad en pacientes sometidos a exodoncias dental en la clínica estomatológica Universidad de Huánuco 2024 según cirugía de dientes anteriores y posteriores, estableciendo: para un nivel de ansiedad leve ante cirugía del sector anterior presenta solo 1 participante equivalente al 1,1%; nivel de

ansiedad leve con relación a cirugía del sector posterior no se registró datos. Para un nivel de ansiedad moderado ante cirugía del sector anterior presenta solo 5 participante equivalente al 5,6%; nivel de ansiedad moderada con relación a cirugía del sector posterior se registró 9 participantes equivalente al 10,1%. Para un nivel de ansiedad elevada ante cirugía del sector anterior presenta 12 participantes equivalente al 13,5%; nivel de ansiedad elevada con relación a cirugía del sector posterior se registró 9 participantes equivalente al 10,1%. Para un nivel de ansiedad severa o fobia ante cirugía del sector anterior presenta 26 participante equivalente al 29,2%; nivel de ansiedad severa o fobia con relación a cirugía del sector posterior se registró 27 participantes equivalente al 30,3%.

Tabla 7. Nivel de ansiedad en pacientes sometidos a exodoncias dental en la clínica estomatológica Universidad de Huánuco 2024 según magnitud de la exodoncia

		ANSIEDAD DENTAL				Total
		Ansiedad				
		Ansiedad leve	Ansiedad moderada	Ansiedad elevada	Ansiedad severa o fobia	
Magnitud de exodoncia						
Exo. simple	Recuento	0	9	17	35	61
	% del total	0,0%	10,1%	19,1%	39,3%	68,5%
Exo. compleja	Recuento	1	5	4	18	28
	% del total	1,1%	5,6%	4,5%	20,2%	31,5%
Total	Recuento	1	14	21	53	89
	% del total	1.1%	15.7%	23.6%	59.6%	100.0%

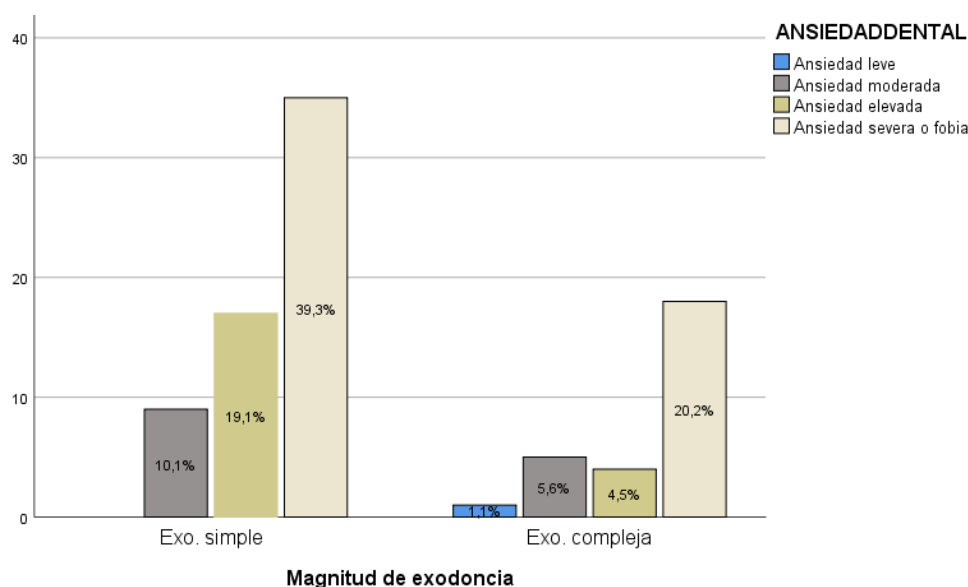


Gráfico 7. Nivel de ansiedad en pacientes sometidos a exodoncias dental en la clínica estomatológica Universidad de Huánuco 2024 según magnitud de la exodoncia

Descripción:

La tabla y gráfico 7 presentan los resultados sobre el nivel de ansiedad en pacientes sometidos a exodoncias dental en la clínica estomatológica Universidad de Huánuco 2024 según magnitud de exodoncia, estableciendo: para un nivel de ansiedad leve ante exodoncia simple, no registró frecuencia; nivel de ansiedad leve con relación a exodoncia compleja se registró solo 1 paciente, equivalente al 1,1%. Para un nivel de ansiedad moderado ante exodoncia simple presenta 9 participante equivalente al 10,1%; nivel de ansiedad moderada con relación a exodoncia compleja registró 5 participantes

equivalente al 5,6%. Para un nivel de ansiedad elevada ante exodoncia simple presenta 17 participantes equivalente al 19,1%; nivel de ansiedad elevada con relación a exodoncia compleja se registró 4 participantes equivalente al 4,5%. Para un nivel de ansiedad severa o fobia ante cirugía de exodoncia simple presenta 35 participante equivalente al 39,3%; nivel de ansiedad severa o fobia con relación a exodoncia compleja se registró 18 participantes equivalente al 20,2%.

Tabla 8. Nivel de ansiedad en pacientes sometidos a exodoncias dental en la clínica estomatológica Universidad de Huánuco 2024 según el sexo

Sexo		ANSIEDAD DENTAL				Total
		Ansiedad leve	Ansiedad moderada	Ansiedad elevada	Ansiedad severa o fobia	
Masculino	Recuento	1	8	14	22	45
	% del total	1,1%	9,0%	15,7%	24,7%	50,6%
Femenino	Recuento	0	6	7	31	44
	% del total	0,0%	6,7%	7,9%	34,8%	49,4%
Total	Recuento	1	14	21	53	89
	% del total	1,1%	15,7%	23,6%	59,6%	100,0%

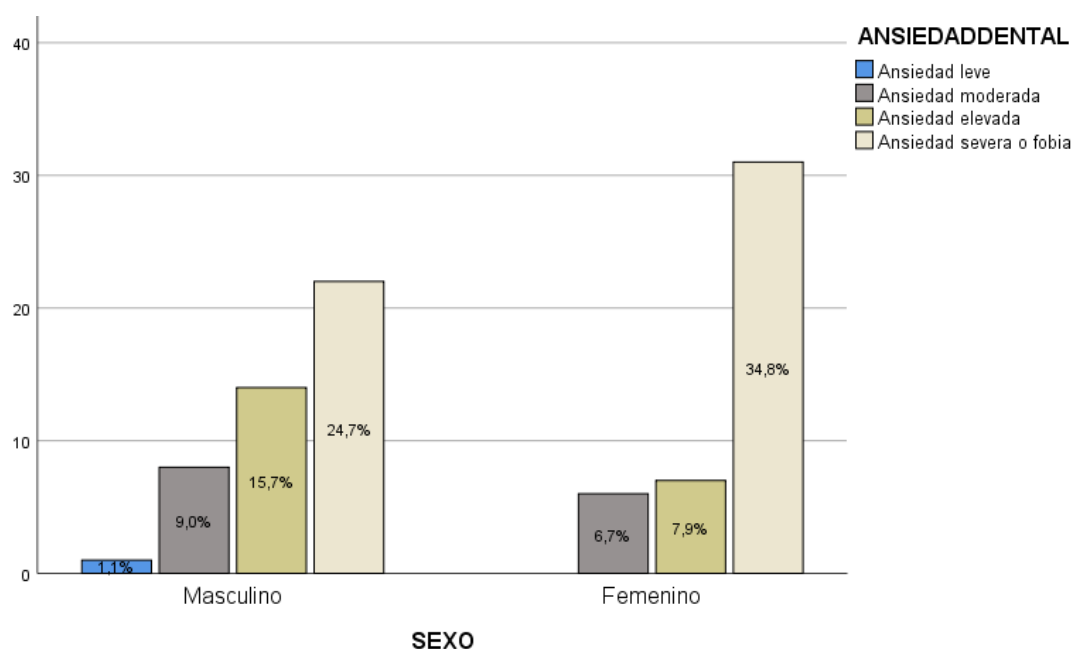


Gráfico 8. Nivel de ansiedad en pacientes sometidos a exodoncias dental en la clínica estomatológica Universidad de Huánuco 2024 según el sexo

Descripción:

La tabla y gráfico 8 presentan los resultados sobre el nivel de ansiedad en pacientes sometidos a exodoncias dental en la clínica estomatológica Universidad de Huánuco 2024 según el sexo, estableciendo: para un nivel de ansiedad leve del sexo masculino, se registró solo 1 participante la cual equivale al 1,1%; nivel de ansiedad leve con relación a sexo femenino no se registró participantes. Para un nivel de ansiedad moderado del sexo masculino presenta 8 participante equivalente al 9,0%; nivel de ansiedad

moderada del sexo femenino registró 6 participantes equivalente al 6,7%. Para un nivel de ansiedad elevada del sexo masculino presenta 14 participantes equivalente al 15,7%; nivel de ansiedad elevada con relación a sexo femenino se registró 7 participantes equivalente al 7,9%. Para un nivel de ansiedad severa o fobia del sexo masculino presenta 22 participante equivalente al 24,7%; nivel de ansiedad severa o fobia con relación al sexo femenino se registró 31 participantes equivalente al 34,8%.

Tabla 9. Nivel de ansiedad en pacientes sometidos a exodoncias dental en la clínica estomatológica Universidad de Huánuco 2024 según edad

Edad		ANSIEDAD DENTAL				Total
		Ansiedad leve	Ansiedad moderada	Ansiedad elevada	Ansiedad severa o fobia	
18-30 años	Recuento	1	2	9	19	31
	% del total	1,1%	2,2%	10,1%	21,3%	34,8%
31-40 años	Recuento	0	1	4	11	16
	% del total	0,0%	1,1%	4,5%	12,4%	18,0%
41-50 años	Recuento	0	2	2	13	17
	% del total	0,0%	2,2%	2,2%	14,6%	19,1%
51-60 años	Recuento	0	8	3	9	20
	% del total	0,0%	9,0%	3,4%	10,1%	22,5%
Más de 60 años	Recuento	0	1	3	1	5
	% del total	0,0%	1,1%	3,4%	1,1%	5,6%
Total	Recuento	1	14	21	53	89
	% del total	1,1%	15,7%	23,6%	59,6%	100,0%

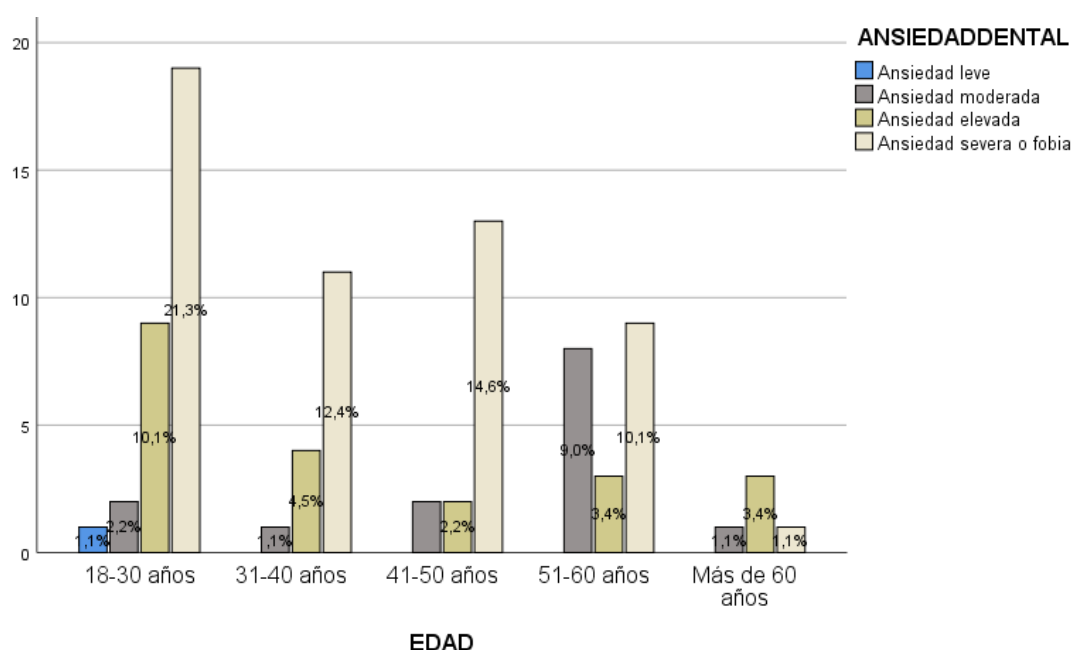


Gráfico 9. Nivel de ansiedad en pacientes sometidos a exodoncias dental en la clínica estomatológica Universidad de Huánuco 2024 según edad

Descripción:

La tabla y gráfico 9 presentan los resultados sobre el nivel de ansiedad en pacientes sometidos a exodoncias dental en la clínica estomatológica Universidad de Huánuco 2024 según la edad, estableciendo: para un nivel de

ansiedad leve con edad comprendido entre 18 a 30 años, se registró solo 1 participante la cual equivale al 1,1%; nivel de ansiedad leve con relación a edades comprendidas entre 31 a 40 años no se registró participantes; de la misma manera para nivel de ansiedad leve con relación a edades comprendidas entre 41 a 50; 51 a 60 años y más de 60 años no registró participantes que presenten esta alteración. Para un nivel de ansiedad moderado con relación a edades comprendidas entre 18 a 30 años presenta 2 participantes equivalente al 2,2%; nivel de ansiedad moderada con edades comprendidas entre 31 a 40 años registró 1 participante equivalente al 1,1%; nivel de ansiedad moderado con relación a edades comprendidas entre 41 a 50 años presenta 2 participantes equivalente al 2,2%; nivel de ansiedad moderada con edades comprendidas entre 51 a 60 años registró 8 participantes equivalente al 9,0%; nivel de ansiedad moderada con edad mayor a 60 años registró 1 participante equivalente al 1,1%. Para un nivel de ansiedad elevada con relación a edades comprendidas entre 18 a 30 años presenta 9 participantes equivalente al 10,1%; nivel de ansiedad elevada con edades comprendidas entre 31 a 40 años registró 4 participantes equivalente al 4,5%; nivel de ansiedad elevada con relación a edades comprendidas entre 41 a 50 años presenta 2 participantes equivalente al 2,2%; nivel de ansiedad elevada con edades comprendidas entre 51 a 60 años registró 3 participantes equivalente al 3,4%; nivel de ansiedad elevada con edad mayor a 60 años registró 3 participantes equivalente al 3,4%. Para un nivel de ansiedad severa o fobia con relación a edades comprendidas entre 18 a 30 años presenta 19 participantes equivalente al 21,3%; nivel de ansiedad severa o fobia con edades comprendidas entre 31 a 40 años registró 11 participantes equivalente al 12,4%; nivel de ansiedad severa o fobia con relación a edades comprendidas entre 41 a 50 años presenta 13 participantes equivalente al 14,6%; nivel de ansiedad severa o fobia con edades comprendidas entre 51 a 60 años registró 9 participantes equivalente al 10,1%; nivel de ansiedad severa o fobia con edad mayor a 60 años registró 1 participante equivalente al 1,1%.

Tabla 10. Prueba de hipótesis

		ANSIEDAD	
		DENTAL	Cirugía dental
ANSIEDAD	Correlación de Pearson	1	,020
DENTAL	Sig. (bilateral)		,043
	N	89	89
Cirugía dental	Correlación de Pearson	1	1
	Sig. (bilateral)	,043	
	N	89	89

Con relación a la prueba de hipótesis se desarrolló considerando un nivel de confianza del 95%, determinando como prueba el estadístico de pearson, donde podemos determinar que para un valor de pearson el nivel de ansiedad fue de 1 y una significancia de 0,020 considerando una significancia menor que el p valor establecido donde se determina Existe diferencia significativa en el nivel de ansiedad en pacientes sometidos a exodoncias dental en la clínica estomatológica Universidad de Huánuco 2024.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

5.1. CONTRASTACIÓN DE LOS RESULTADOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

La ansiedad dental es una reacción emocional desagradable ante ciertos procedimientos odontológicos. Muchos pacientes tratados en países occidentales experimentan altos niveles de ansiedad o miedo. Por lo general esto se debe a los procedimientos de extracción, los pacientes ansiosos no acuden a la cita o retrasan el tratamiento. Cuando un paciente evita las visitas dentales regulares por miedo, su salud bucodental empeora. Esto se traduce en que el paciente acude al consultorio dental cuando la patología está en una etapa avanzada, requiriendo un tratamiento más complejo. Un tratamiento más complejo refuerza o exacerba el miedo, lo que lleva a una evitación continua. Considerando el objetivo del estudio se establece que Determinar el nivel de ansiedad en pacientes sometidos a exodoncias dental en la clínica estomatológica Universidad de Huánuco 2024, por lo mismo que los resultados encontrados fueron: Para un nivel de ansiedad elevada ante cirugía del sector anterior presenta 12 participantes equivalente al 13,5%; nivel de ansiedad elevada con relación a cirugía del sector posterior se registró 9 participantes equivalente al 10,1%. Para un nivel de ansiedad severa o fobia ante cirugía del sector anterior presenta 26 participante equivalente al 29,2%; nivel de ansiedad severa o fobia con relación a cirugía del sector posterior se registró 27 participantes equivalente al 30,3%. Para un nivel de ansiedad elevada ante exodoncia simple presenta 17 participantes equivalente al 19,1%; **nivel de ansiedad elevada con relación a exodoncia compleja** se registró 4 participantes equivalente al 4,5%. Para un nivel de ansiedad severa o fobia ante cirugía de exodoncia simple presenta 35 participante equivalente al 39,3%; nivel de ansiedad severa o fobia con relación a exodoncia compleja se registró 18 participantes equivalente al 20,2%. Con relación al sexo se establece Para un nivel de ansiedad elevada del sexo masculino presenta 14 participantes equivalente al 15,7%; nivel de ansiedad elevada con relación a sexo femenino se registró 7 participantes equivalente al 7,9%. Para un nivel

de ansiedad severa o fobia del sexo masculino presenta 22 participante equivalente al 24,7%; nivel de ansiedad severa o fobia con relación al sexo femenino se registró 31 participantes equivalente al 34,8%. Con relación a la edad se establece que para un nivel de ansiedad severa o fobia con relación a edades comprendidas entre 18 a 30 años presenta 19 participantes equivalente al 21,3%; dichos resultados fueron similares a los reportados en el estudio de Albornoz et al.⁽¹²⁾, cuyos resultados. La ansiedad se presenta mayormente en mujeres (75%) y es más frecuente en los jóvenes independiente de su sexo (505), dichos resultados fueron similares a los reportados en mi estudio en la cual el sexo con mayor temor o fobia fue el sexo femenino, con relación a la edad, los participantes de menor edad resultaron presentar mayor temor. Por otro lado, los estudios de Acevedo et al.⁽¹³⁾, dicho estudio presentó como resultado la existencia de ansiedad en pacientes según el sexo de los participantes, de la misma forma existe relación con los resultados en el estudio presentado por la diferencia en el sexo de los participantes. El estudio de Alvarado⁽¹⁴⁾, el resultado de ansiedad se tiene que el 38.6% muestra una ansiedad moderada, mientras el 22.9% presenta una ansiedad elevada y el 18.6% una ansiedad severa, estos resultados fueron similares a los reportados en mi investigación, donde reportamos que el mayor grupo porcentual presenta fobia antes o durante la exodoncia dental, por otro lado los estudios de Abarca⁽¹⁶⁾, encontrando como resultado. En relación a la edad, el grupo etario de 19 a 35, el 27 % posee pánico elevado. El 30,5 % muestra ansiedad moderada y son los que se encuentran en el rango de 19 a 35 años, estos resultados fueron similares a los reportados en mi investigación donde el grupo con mayor fobia fue el grupo de menor edad comprendido entre 18 a 30 años de edad. Por otro lado los resultados de Hinostroza⁽¹⁷⁾, obteniendo como resultado. Participaron fundamentalmente pacientes del género femenino con 51.76% (44). El nivel de ansiedad sobresaliente es el nivel moderado con 32.94% (28). Del 32.94% (28) que presenta ansiedad moderada, el 17.65%, estos resultados concuerdan con relación al sexo de los participantes, en mi estudio se estableció que los participantes del sexo femenino fueron los que presentaron mayor grupo muestral en relación a los del género masculino. De la misma forma los estudios de Abad⁽¹⁸⁾, cuyos resultados fueron En cuanto al nivel de ansiedad según sexo, el masculino dio

84,2% presentó menor porcentaje de ansiedad frente al femenino, por lo mismo en estos resultados existe concordancia con los resultados de mi estudio donde los participantes del sexo femenino presentaron mayor temor o fobia ante el procedimiento de exodoncia.

Los resultados muestran concordancia con lo establecido en nuestra investigación por lo mismo que es necesario la búsqueda dentro de otras realidades para un mejor manejo en los procedimientos de exodoncia, es importante la búsqueda de nuevas formas y técnicas para mejorar la problemática presente según los resultados propuestos.

CONCLUSIONES

- Se concluye que los niveles de ansiedad de los participantes, el nivel más alto se encuentran la ansiedad severa o fobia, teniendo esto el mayor valor porcentual.
- Se concluye que según la ubicación de la cirugía, el mayor grupo muestral para fobia se encuentra en los procedimientos de exodoncia del sector anterior.
- Se concluye que según la ubicación de la cirugía, para el sector posterior, el mayor grupo muestral presenta ansiedad severa o fobia.
- Con relación al sexo se concluye que el mayor grupo muestral que presenta ansiedad severa o fobia fueron del sexo femenino.
- Con relación a la edad se concluye que el mayor grupo muestral que presenta ansiedad severa o fobia se encuentran entre 18 a 30 años de edad.

RECOMENDACIONES

- Se sugiere llevar a cabo más investigaciones en la Universidad sobre los niveles de ansiedad en relación con las exodoncias, con el fin de comprender de manera más profunda las causas de la ansiedad.
- Se sugiere la elaboración de un protocolo de atención odontológica que aborde la ansiedad en el campo de la odontología, cuyo conocimiento y desarrollo sea implementado en el programa de pregrado.
- Se sugiere la implementación del cuestionario sobre ansiedad en los pacientes de la clínica odontológica de la Universidad, con el fin de optimizar la atención brindada a nuestros pacientes.
- Es importante extrapolar el estudio para una mejor comprensión y entendimiento de la misma.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Pereira L, Figueiredo-Braga M, Carvalho IP. Preoperative anxiety in ambulatory surgery: The impact of an empathic patient-centered approach on psychological and clinical outcomes. *Patient Educ Couns*. 2016;99:733-8.
2. Kipnis G, Tabak N, Koton S. Background music playback in the preoperative setting: Does it reduce the level of preoperative anxiety among candidates for elective surgery? *J Perianesth Nurs*. 2016;31:209-16.
3. Doñate M, Litago A, Monge Y, Martínez R. Preoperative aspects of information related to patient anxiety scheduled for surgery. *Enfer Glob*. 2015;37:170-80.
4. Moix J. Evaluación de la ansiedad en la antesala del quirófano. *Medicina Clínica* 1997;108:157-8
5. Paz-Estrada C, Prego-Beltrán C, Barzaga-Hernández E. Miedo y ansiedad a la anestesia en pacientes sometidos a cirugía. *Rev Mex Anest* 2006;29:159-62.
6. Hernández Y. Hipertensión arterial perioperatoria: ¿Cuándo operar? *Rev Col Anest*. 2005;33:269-81.
7. Chen Y; Hawkins J. Effects of music listening to reduce preprocedural dental anxiety in special needs patients. *Complementary Therapies in Clinical Practice*[Internet]. 2020 [Cited 2022 Nov 24]. Available: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1744388120311543?via%3Dihub>
8. Natthatida Janthasila, Orawan Keeratisiroj, Music therapy and aromatherapy on dental anxiety and fear: A randomized controlled trial. *Journal of Dental Sciences* [Cited 2022 Aug 24], 2022[Cited 2022 Nov 24]. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1991790222001404?pes=vor>

9. Directiva sanitaria, Minsa, 2021. Disponible:
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/fi-admin/RM-1209-2021-MINSA.pdf>
10. Alhazmi Y, Mobarki AM, Hakami WH, Akairi HN, Altherwi YK, Quadri MFA. Eficacia de la terapia de distracción auditiva y relajación breve para reducir la ansiedad en pacientes dentales sometidos a extracción: un ensayo controlado aleatorio. Ciencias aplicadas [Internet] 2022[Cited 2022 Nov 24],12(1):418. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3390/app12010418>
<https://www.mdpi.com/2076-3417/12/1/418>
11. Samman A, Nuaime O, Sulaiman S, Mohamedtaib O. Role of Encouraging Words in Reducing Anxiety and Pain During Tooth Extraction. Rafidain Dent J[Internet]. 2018[cited 2022 Nov 24],18(1):73-82. Available from:https://rden.mosuljournals.com/article_161242_4b4ab57e439c940fa248d6deb30175a6.pdf
12. Albornoz Celedón, C., Oliva Rodríguez, N., Vidal Barrientos, C. (2021). Influencia de la ansiedad dental prequirúrgica en el dolor postoperatorio en exodoncia simple. Disponible en: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://repositoriobiblioteca.s.uv.cl/serveruv/api/core/bitstreams/1d15e473-3cf4-43e1-9266-53513560367b/content>
13. Acevedo García, V., Cupaban Mantilla, M, Herreño Estevez, L, Wilches Vega, S (2020). Presencia de ansiedad y su efecto en los signos vitales en pacientes sometidos a exodoncias en las clínicas de la Universidad Santo Tomás Bucaramanga, 2019 y 2020 (Tesis doctoral, Universidad Santo Tomás). Disponible en: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/27361/2020AcevedoValentina.pdf?seq>
14. Alvarado Paredes, L. (2020). Estudio de ansiedad y miedo previo a una exodoncia dental en pacientes que acuden a la unidad de atención odontológica de Uniandes (Bachelor's thesis). Disponible en: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/11825/1/PIUAODONT006-2020.pdf>

15. Quintero A, Diana A, Yasno, Riveiros, Jeisson C, Bernardo A, Borraez. Ansiedad en el paciente prequirúrgico: un problema que nos afecta a todos: Rev Colomb Cir.2017;32:115-20
16. Abarca Flores, J. D. (2023). Niveles de pánico y ansiedad en pacientes adultos sometidos a tratamiento de exodoncia en el Consultorio Dental Smile MG Lima 2023. Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgiclfendmkaj/https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/14015/3/IV_FCS_503_Abarca_Flores_2023.pdf
17. Hinostroza., Shecyra, S. (2022). Nivel de ansiedad en pacientes durante la exodoncia dental Centro de Salud Virgen del Carmen, Yanacancha-Pasco 2021. Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgiclfendmkaj/http://repositorio.undac.edu.pe/bitstream/undac/2847/1/T026_71886619_T.pdf
18. Abad Silupu, K. L. Relación entre el nivel de ansiedad pre quirúrgica y el dolor post exodoncia en los pacientes del área de cirugía oral y maxilofacial de la Clínica ULADECH-sede Trujillo en el periodo 2017, 2018-I. Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgiclfendmkaj/https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/10205/ANSIEDAD_DOLOR_ABA D_SILUPU_KARINA_LEONOR.pdf?sequence=1
19. Delgado G. Chimbote 2019. Nivel de ansiedad previa a la extracción dental en pacientes adultos del hospital la caleta, provincia del santa, departamento de Ancash, en el mes de agosto, año 2019. Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgiclfendmkaj/https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/14111/ADULTO_ANSIEDAD_DEL GADO_CHUAN_GUSTAVO_ADOLFO.pdf?sequence=1
20. Prudencio E. Respuesta fisiológica con relación a la ansiedad en niños de 5 a 8 años durante su primera visita odontológica al centro de salud ambo [obtener título profesional] Universidad de Huánuco– 2016.

21. Montelongo R.- Lara A.- Morales G. Villaseñor S. Los trastornos de la ansiedad. *Rev. digit Universit* 2005. 6 (11) URL disponible en: http://www.revista.unam.mx/vol.6/num11/art109/nov_art109.pdf. Fecha de acceso 29 de junio de 2018.
22. Estrés y ansiedad. Unidad 3. URL disponible en: <http://www.mcgraw-hill.es/bcv/guide/capitulo/8448176391.pdf>. Fecha de acceso 29 de junio de 2018
23. Menezes D , Leal S , Mulder J , Frencken J . Dental anxiety in 6-7-year-old children treated in accordance with conventional restorative treatment, ART and ultra-conservative treatment protocols. *Acta Odontologica Scandinavica*. 2011:2-7
24. Castillo R, Perona G, Kanashiro C, Perea M, Silvia-Esteves F: *Estomatología Pediátrica*. Rev Ra 2010;2(15).15-16
25. Ansiedad y angustia. [Internet] [Citado el 24 julio de 2018] disponible en: <http://www.buenastareas.com/ensayos>
26. Galindo F. Evaluación preoperatoria del paciente quirúrgico. Buenos Aires: Universidad de Buenos Aires Argentina; 2012
27. Kruger G.: Tratado de cirugía bucal, nueva Edt interamericana, 4 Ed México 1978
28. Lasting D. Cirugía dental maxilofacial, Edt medica panamericana, 2 Ed, Buenos Aires 1987
29. Giacomantone, E, Mejía, A. Estrés preoperatorio y riesgo quirúrgico. El impacto emocional de la cirugía. Buenos Aires, Argentina: Paidós; 2010.
30. Manterola, C. & Zavando, D. Cómo interpretar los “Niveles de Evidencia” en los diferentes escenarios clínicos. *Rev. Chil. Cir.*, 2009.61:582-95
31. Córdova, D., & Santa María, F. (2018). Niveles de ansiedad en pacientes adultos de una clínica odontológica en una universidad privada. *Rev. Estomatol Herediana*, 89-96.
32. Escoda, C. Aytés, L. Extracción de restos radiculares. Exodoncias complejas. Exodoncia quirúrgica. Odontosección. Disponible en:

33. Valencia, B. Espinoza, A. (2012). Frecuencia de complicaciones post exodoncia simple. *Oral*, 13(42), 906-912. Disponible en: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.medigraphic.com/pdfs/oral/ora-2012/ora1242h.pdf>
34. Arbulú C. Definición de método hipotético deductivo. Universidad San Antonio Abad. ResearchGate [internet] 2023 [octubre 2023]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/374898591_Definicion_de_meto_do_hipotetico-deductivo
35. Padilla-Avalos, C. Marroquín, C. (2021). Enfoques de investigación en odontología: cuantitativa, cualitativa y mixta. *Revista estomatologica herediana*, 31(4), 338-340. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1019-43552021000400338&script=sci_arttext
36. Guerrero D (2020). *Metodología de la investigación*. Grupo Editorial Patria. Disponible en: https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=sJstEAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=metodologia+de+la+investigacion+2020&ots=-j494T05Qj&sig=CZbsp_O6Bn_Q-9myS1vH9wClz6w#v=onepage&q=metodologia%20de%20la%20investigacion%202020&f=false
37. Sousa VD, Driessnack M, Mendes IAC. Revisión de diseños de investigación resaltantes para enfermería. Parte 1: diseños de investigación cuantitativa. *Rev Latino-Am Enfermagem* 2007;15:502-7.

COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Calero J. Nivel de ansiedad en pacientes sometidos a exodoncias en la clinica estomatologica Universidad de Huánuco 2024 [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2025 [Consultado]. Disponible en: <http://...>

ANEXOS

ANEXO 1

RESOLUCION DE APROVACION DEL PROYECTO DE TRABAJO DE INVESTIGACION



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
<http://www.udh.edu.pe>

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

RESOLUCION N° 2987-2024 -D-FCS-UDH

Huánuco, 04 de noviembre del 2024

VISTO, la solicitud con ID: 0000006711, presentado por don **JOEL HENRY, CALERO VENTURA**, alumno del Programa Académico de Odontología, Facultad de Ciencias de la Salud, quien solicita Aprobación del Trabajo de Investigación (Título) intitulado **“NIVEL DE ANSIEDAD EN PACIENTES SOMETIDOS A EXODONCIAS EN LA CLINICA ESTOMATOLOGICA UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO 2024”**;

CONSIDERANDO:

Que, el (la) recurrente ha cumplido con presentar la documentación exigida por la Comisión de Grados y Títulos del Programa Académico de Odontología, Facultad de Ciencias de Salud, para ejecutar el Trabajo de Investigación conducente al Título Profesional;

Que, con Resolución N° 1855-2024-D-FCS-UDH de fecha 02/AGO/24, se designan como Jurados revisores a la MG. CD. RICARDO ALBERTO ROJAS SARCO, DRA. CD. MARISOL ROSSANA ORTEGA BUITRON, MG. CD. YEMILE SIVELY RIVERA VIDAL Y DRA. CD. MARIA LUZ PRECIADO LARA (ASESOR), encargados para la Revisión del Trabajo de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, Programa Académico de Odontología de la Universidad de Huánuco;

Estando a lo expuesto y en uso de las atribuciones conferidas por el Art. 45° del Estatuto de la Universidad de Huánuco y la Resolución N° 595-2020-R-CU-UDH del 03/AGO/20;

SE RESUELVE:

Artículo Primero. - **APROBAR** el Trabajo de Investigación intitulado: **“NIVEL DE ANSIEDAD EN PACIENTES SOMETIDOS A EXODONCIAS EN LA CLINICA ESTOMATOLOGICA UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO 2024”**, presentado por don **JOEL HENRY, CALERO VENTURA**, alumno del Programa Académico de Odontología, Facultad de Ciencias de la Salud, quien ejecutará el mencionado Trabajo de Investigación.

Artículo Segundo. - Disponer que la Secretaría Académica de la Facultad de Ciencias de la Salud, registre el Informe del Trabajo de Investigación arriba indicado en el Libro correspondiente.

REGISTRESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE.



[Firma]
Dra. Julia M. Padilla Escobedo
DECANA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Distribución: Exp. Grad./Interesado/PA.Odont/Archivo/JPZ /pgg

ANEXO 2

RESOLUCION DE NOMBRAMIENTO DE ASESOR



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
<http://www.udh.edu.pe>

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD **RESOLUCION N° 130-2023-D-FCS-UDH**

Huánuco, 09 de febrero del 2023

VISTO, la solicitud con ID: 318019-0000004681, presentado por don **JOEL HENRY CALERO VENTURA**, alumno del Programa Académico de Odontología, quien solicita designación de Asesor del Trabajo de Investigación (Título) intitulado: **"NIVEL DE ANSIEDAD EN PACIENTES SOMETIDOS A EXODONCIA DE 20 A 40 AÑOS EN CONSULTORIOS PARTICULARES HUÁNUCO 2022"**,

CONSIDERANDO:

Que, según el Reglamento de Grados y Títulos de la Escuela Académico Profesional de Odontología, Facultad de Ciencias de la Salud, en su Capítulo II, del Trabajo de Investigación o Tesis, Art 36° estipula que el interesado deberá solicitar asesor para obtener el Título Profesional de CIRUJANA DENTISTA, el cual será nombrado por la Facultad en Coordinación con la Escuela Académico Profesional de Odontología, y a propuesta del o la interesada (a), y;

Que, según Oficio N° 022-2023-.CGT-Odont/UDH de fecha 08/FEB/23, el Coordinador del Programa Académico de Odontología, acepta lo solicitado por el recurrente, y propone como asesor a la **DRA. CD. MARÍA LUZ PRECIADO LARA; y**

Estando a lo expuesto y en uso de las atribuciones conferidas en el Art. 45° del Estatuto de la Universidad de Huánuco y la Resolución N° 595-2020-R-CU-UDH de fecha 03/AGO/20;

SE RESUELVE:

Artículo Único: DESIGNAR como Asesor a la **DRA. CD. MARÍA LUZ PRECIADO LARA** en el contenido del Trabajo de Investigación intitulado: **"NIVEL DE ANSIEDAD EN PACIENTES SOMETIDOS A EXODONCIA DE 20 A 40 AÑOS EN CONSULTORIOS PARTICULARES HUÁNUCO 2022"**, presentado por don **JOEL HENRY CALERO VENTURA**, alumno del Programa Académico de Odontología, para obtener el Título Profesional de CIRUJANA DENTISTA.

Tanto el Docente Asesor y el alumno, se sobre entiende que se ajustarán a lo estipulado en el Reglamento de Grados y Títulos del Programa Académico de Odontología, Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Huánuco.

REGISTRESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE.



Distribución: Ex. Grad./P.A Odont/Interesada/Asesor/Archivo/JPZ/jchc.

ANEXO 3

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES/DIMENSIONES E INDICADORES	METODOLOGÍA	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICA/INSTRUMENTO
Problema general. ¿Cuál es el nivel de ansiedad en pacientes sometidos a exodoncias dental en la clínica estomatológica Universidad de Huánuco 2024?	Objetivo general. Determinar el nivel de ansiedad en pacientes sometidos a exodoncias dental en la clínica estomatológica Universidad de Huánuco 2024.	(Hi): Existe diferencia significativa en el nivel de ansiedad en pacientes sometidos a exodoncias dental en la clínica estomatológica Universidad de Huánuco 2024.	Variable 1: Nivel de ansiedad Dimensión: Valoración del grado de ansiedad: (Según SDAI) Indicadores: 1. Ansiedad leve o nula en su visita al dentista. 2. Ansiedad moderada en su visita al dentista. 3. Ansiedad elevada en su visita al dentista. 4. Ansiedad severa o fobia en su visita al dentista.	Tipo: Observacional, prospectivo, Transversal, descriptivo Enfoque: Cuantitativo Nivel: Descriptivo Diseño: No experimental, Transversal y correlacional	Población: Estará formada por 120 pacientes sometidos a exodoncias dental en la clínica estomatológica Universidad de Huánuco.	Técnica: Entrevista, observación. Instrumento: Escala de ansiedad dental versión corta (SDAI) Ficha de observación
Problemas específicos. Pe. 01. ¿Cuál es el nivel de ansiedad en pacientes sometidos a exodoncias dental en la clínica estomatológica Universidad de Huánuco 2024 según cirugía de dientes	Objetivos específicos. Oe. 01. Determinar el nivel de ansiedad en pacientes sometidos a exodoncias dental en la clínica estomatológica Universidad de Huánuco 2024 según cirugía de dientes anteriores y posteriores. Oe. 02.	(Ho): NO existe diferencia significativa en el nivel de ansiedad en pacientes sometidos a exodoncias dental en la clínica estomatológica	Variable 2: Exodoncia dental Dimensión: Magnitud de la exodoncia Indicadores: <ul style="list-style-type: none"> Exodoncia simple Exodoncia compleja Variable de caracterización:		Muestra: 89 participantes	

anteriores y posteriores? Pe. 02. ¿Cuál es el nivel de ansiedad en pacientes sometidos a exodoncias dental en la clínica estomatológica Universidad de Huánuco 2024 según la magnitud de la exodoncia? Pe. 03. ¿Cuál es el nivel de ansiedad en pacientes sometidos a exodoncias dental en la clínica estomatológica Universidad de Huánuco 2024 según el sexo? Pe. 04. ¿Cuál es el nivel de ansiedad en pacientes sometidos a exodoncias dental en la	Demostrar el nivel de ansiedad en pacientes sometidos a exodoncias dental en la clínica estomatológica Universidad de Huánuco 2024 según la magnitud de la exodoncia. Oe. 03. Describir el nivel de ansiedad en pacientes sometidos a exodoncias dental en la clínica estomatológica Universidad de Huánuco 2024 según el sexo. Oe. 04 Describir el nivel de ansiedad en pacientes sometidos a exodoncias dental en la clínica estomatológica Universidad de Huánuco 2024 según edad.	Universidad de Huánuco 2024.	<ul style="list-style-type: none"> • Sexo ✓ Edad Dimensión: <ul style="list-style-type: none"> • Características fenotípicas. ✓ Grupo etario Indicadores: <ul style="list-style-type: none"> • Masculino • Femenino <ul style="list-style-type: none"> ✓ De 20 a 40 años
--	---	------------------------------	---

clínica
estomatológica
Universidad de
Huánuco 2024
según edad?

ANEXO 4

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

**UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
P.A. DE ODONTOLOGÍA**



INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

1. INFORMACION GENERAL

Nombre del estudio:

“Nivel de ansiedad en pacientes sometidos a exodoncias en la clínica
estomatológica Universidad de Huánuco 2024”

FICHA DE OBSERVACION

INSTRUCCIONES:

- Lea cuidadosamente cada pregunta antes de responder.
- Responder con (X) la respuesta que usted crea conveniente que describa lo que ha experimentado.
- El tiempo estimado para completar este cuestionario es de aproximadamente 5 - 10 minutos.
- No deje ninguna pregunta sin responder. Si no está seguro de una respuesta, elija la opción que mejor refleje su experiencia.
- Asegúrese de proporcionar información verídica y precisa, ya que sus respuestas son fundamentales para la validez de este estudio.
- Si tiene alguna pregunta o necesita aclaraciones adicionales mientras completa el cuestionario, no dude en contactar al equipo de investigación.

1. SEXO:

Masculino
Femenino

☐
☐

2. EDAD:

3. MAGNITUD DE LA EXODONCIA:

Simple Compleja

☐☐

4. CIRUGÍA SEGÚN UBICACIÓN DE LA PIEZA DENTAL

Anterior Posterior

☐☐

ANEXO 5

INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

**UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
P.A. DE ODONTOLOGÍA**



INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

INSTRUCCIONES:

- Lea cuidadosamente cada pregunta antes de responder.
- Responder con (X) la respuesta que usted crea conveniente que describa lo que ha experimentado.
- El tiempo estimado para completar este cuestionario es de aproximadamente 5 - 10 minutos.
- No deje ninguna pregunta sin responder. Si no está seguro de una respuesta, elija la opción que mejor refleje su experiencia.
- Asegúrese de proporcionar información verídica y precisa, ya que sus respuestas son fundamentales para la validez de este estudio.
- Si tiene alguna pregunta o necesita aclaraciones adicionales mientras completa el cuestionario, no dude en contactar al equipo de investigación.

ESCALA DE ANSIEDAD DENTAL VERSIÓN CORTA (SDAI)

Ítem	Nunca	Pocas veces	Algunas veces	Muy frecuente mente	Siempre
	1	2	3	4	5
1. Comienzo a ponerme nervioso/a cuando el odontólogo me invita a sentarme en la silla.					
2. Cuando yo sé que el odontólogo va a extraerme un diente, me siento realmente asustado 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 devolverme 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 de anestesia, 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 la fresa conmigo.					
8. Cuando estoy sentado/a en la 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.					

Fuente: Córdova D, Santa María F. Niveles de ansiedad en pacientes adultos de una clínica odontológica en una universidad peruana. Rev Estomatológica Hered ; 28(2):89-96 ⁽³¹⁾.

Una vez finalizado el cuestionario cuantifique la puntuación obtenida.

Respuesta a = 1 punto

Respuesta b = 2 puntos

Respuesta c = 3 puntos

Respuesta d = 4 puntos

Respuesta e = 5 puntos

Valoración del grado de ansiedad:

- **Menos de 9 puntos.** Su ansiedad es leve o nula en su visita al dentista.
- **Entre 9-12 puntos.** *Ansiedad moderada* en su visita al dentista.
- **Entre 13-14 puntos.** *Ansiedad elevada* en su visita al dentista.
- **A partir de 15 puntos.** *Ansiedad severa o Fobia* en su visita al dentista.

ANEXO 6

FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
P.A. DE ODONTOLOGÍA



FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

Título de la Investigación:

"NIVEL DE ANSIEDAD EN PACIENTES SOMETIDOS A EXODONCIAS EN LA CLINICA ESTOMATOLOGICA UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO 2024"

I. DATOS INFORMATIVOS DEL EXPERTO VALIDADOR

Apellidos y Nombres : IBAZETA RODRIGUEZ, PHAEMYN B
Cargo o Institución donde labora : DOCENTE UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
Nombre del Instrumento de Evaluación : ESCALA DE ANSIEDAD DENTAL VERSION CORTE (SDAI)
Teléfono : 988-809-109
Lugar y fecha : HUÁNUCO - 23/09/2024
Autor del Instrumento : FALERO VENTURA, JOEL HENRY

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO:

Indicadores	Criterios	Valoración	
		Si	No
Claridad	Los indicadores están formulados con un lenguaje apropiado y claro.	X	
Objetividad	Los indicadores que se están midiendo están expresados en conductas observables.	X	
Contextualización	El problema que se está investigando está adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.	X	
Organización	Los ítems guardan un criterio de organización lógica.	X	
Cobertura	Abarca todos los aspectos en cantidad y calidad	X	
Intencionalidad	Sus instrumentos son adecuados para valorar aspectos de las estrategias	X	
Consistencia	Sus dimensiones e indicadores están basados en aspectos teórico científicos	X	
Coherencia	Existe coherencia entre los indicadores y las dimensiones de su variable	X	
Metodología	La estrategia que se está utilizando responde al propósito de la investigación	X	
Oportunidad	El instrumento será aplicado en el momento oportuno o más adecuado	X	

III. OPINIÓN GENERAL DEL EXPERTO ACERCA DE LOS INSTRUMENTOS

FAVORABLE PARA SU APLICACION

IV. RECOMENDACIONES

Huánuco, 23 de SETIEMBRE del 2024
Mg. Cd. Phaemyn B. Ibazeta Rodríguez
Docente UDH
DNI 94187310



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
P.A. DE ODONTOLOGÍA



FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

Título de la Investigación:

NIVEL DE ANSIEDAD EN PACIENTES SOMETIDOS A EXODONCIAS EN LA CLINICA ESTOMATOLÓGICA UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO 2024

I. DATOS INFORMATIVOS DEL EXPERTO VALIDADOR

Apellidos y Nombres : Mg. VÁSQUEZ MENDOZA, DANILO A.
Cargo o Institución donde labora : DOCENTE UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
Nombre del Instrumento de Evaluación : ESCALA DE ANSIEDAD DENTAL VERSION CORTA (SDA1)
Teléfono : Cel: 961-986-249
Lugar y fecha : HUÁNUCO - 25 / 09 / 2024
Autor del Instrumento : CALERO VENTURA, JOEL HENRY

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO:

Indicadores	Criterios	Valoración	
		Si	No
Claridad	Los indicadores están formulados con un lenguaje apropiado y claro.	X	
Objetividad	Los indicadores que se están midiendo están expresados en conductas observables.	X	
Contextualización	El problema que se está investigando está adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.	X	
Organización	Los ítems guardan un criterio de organización lógica.	X	
Cobertura	Abarca todos los aspectos en cantidad y calidad	X	
Intencionalidad	Sus instrumentos son adecuados para valorar aspectos de las estrategias	X	
Consistencia	Sus dimensiones e indicadores están basados en aspectos teórico científicos	X	
Coherencia	Existe coherencia entre los indicadores y las dimensiones de su variable	X	
Metodología	La estrategia que se está utilizando responde al propósito de la investigación	X	
Oportunidad	El instrumento será aplicado en el momento oportuno o más adecuado	X	

III. OPINIÓN GENERAL DEL EXPERTO ACERCA DE LOS INSTRUMENTOS

IV. RECOMENDACIONES

Huánuco, 25 de Septiembre del 2024

Mg. Danilo A. Vázquez Mendoza
CIBI ODONTISTA
Firma del experto
DNI



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

**UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
P.A. DE ODONTOLOGÍA**



FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

Título de la Investigación:

NIVEL DE ANSIEDAD EN PACIENTES SOMETIDOS A EXODONCIAS EN LA CLINICA ESTOMATOLOGICA UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO 2024

I. DATOS INFORMATIVOS DEL EXPERTO VALIDADOR

Apellidos y Nombres : REQUEZ ROBLES, WILDER
Cargo o Institución donde labora : DOCENTE UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
Nombre del Instrumento de Evaluación : ESCALA DE ANSIEDAD DENTAL VERSION CORTA (SDAI)
Teléfono : CEL: 982-654-111
Lugar y fecha : HUANUCO - 01/10/2024
Autor del Instrumento : VALERO VENTURA, JOEL HENRY

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO:

Indicadores	Criterios	Valoración	
		Si	No
Claridad	Los indicadores están formulados con un lenguaje apropiado y claro.	X	
Objetividad	Los indicadores que se están midiendo están expresados en conductas observables.	X	
Contextualización	El problema que se está investigando está adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.	X	
Organización	Los ítems guardan un criterio de organización lógica.	X	
Cobertura	Abarca todos los aspectos en cantidad y calidad	X	
Intencionalidad	Sus instrumentos son adecuados para valorar aspectos de las estrategias	X	
Consistencia	Sus dimensiones e indicadores están basados en aspectos teórico científicos	X	
Coherencia	Existe coherencia entre los indicadores y las dimensiones de su variable	X	
Metodología	La estrategia que se está utilizando responde al propósito de la investigación	X	
Oportunidad	El instrumento será aplicado en el momento oportuno o más adecuado	X	

III. OPINIÓN GENERAL DEL EXPERTO ACERCA DE LOS INSTRUMENTOS

IV. RECOMENDACIONES

Huánuco, 01 de Octubre del 2024
Wilder Requez Robles
C.D. WILDER REQUEZ ROBLES
Investigador en Odontología
... Firma del experto
DNI 04089027

ANEXO 7

FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD P.A. DE ODONTOLOGÍA



"Nivel de ansiedad en pacientes sometidos a exodoncias en la clínica estomatológica Universidad de Huánuco 2024".	
Nombre del instrumento	Ficha de observación
Autor	Córdova D, Santa María F. Niveles de ansiedad en pacientes adultos de una clínica odontológica en una universidad peruana. Rev Estomatológica Hered ; 28(2):89-96 ⁽³¹⁾ .
Descripción del Instrumento	La ficha de observación se encuentra elaborada considerando las dimensiones y características de la variable en estudio.
Estructura y dimensiones	Considerando la estructura del cuestionario, este se encuentra elaborado según el sexo y la edad; posteriormente se establecerá la magnitud de la exodoncia, pudiendo ser simple o compleja; por otro lado también se considera la cirugía según la ubicación de la pieza dental, anterior o posterior.
Técnica	La técnica del estudio contempla la observación, el cual permite el registro de lo observado según puntos o características establecidos en el instrumento de recolección de datos.
Momento de la Aplicación	La observación se realizará durante la recolección de datos.
Tiempo promedio de la Aplicación	30 a 60 minutos.

ANEXO 8

CONSENTIMIENTO INFORMADO



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

**UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
P.A. DE ODONTOLOGÍA**



El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por Bach. Joel Henry Calero Ventura, alumno de la Universidad de Huánuco. La finalidad del estudio es "Nivel de ansiedad en pacientes sometidos a exodoncias en la clínica estomatológica Universidad De Huánuco 2024".

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una entrevista (o completar una encuesta, o lo que fuera según el caso). Esto tomará aproximadamente 5 _ 10 minutos de su tiempo.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario y a la entrevista serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma.

Desde ya le agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, he sido informado(a) de que la finalidad de este estudio es "Nivel de ansiedad en pacientes sometidos a exodoncias en la clínica estomatológica Universidad De Huánuco 2024"

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento.

Fecha: _____ de _____.

.....

Nombre del Participante

..... Firma del Participante

ANEXO 9

PERMISO DE LA INSTITUCIÓN



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ODONTOLOGÍA



Huánuco, 26 de setiembre de 2024

OFICIO N° 034-2024-JEFE.CLINICA-P.A.-Odont/CFB-UDH

SEÑOR:

Dr. Ricardo Rojas Sarco

Coordinador del Programa Académico Odontología.

Presente. –

De mi especial consideración:

Me es grato dirigirme a usted para saludarle muy cordialmente, y la vez para dar respuesta al OFICIO N°110-2024-C.P.A-Odont/UDH, donde se solicita la autorización de la Clínica estomatológica - Dos De Mayo para la ejecución de su Proyecto (Tesis), pedido por el alumno JOEL HENRY CALERO VENTURA, por lo que, se le autoriza su ejecución.

Sin otro particular me despido de usted sin antes reiterarle mi consideración y estima personal.

Atentamente.

Mg CD Cristopher Flores Bravo
Jefe de la Clínica Estomatológica

CLINICA ODONTOLOGICA DE LA UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
Jr. Dos de Mayo N° 617-635 Huánuco



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FAULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
P.A. DE ODONTOLÓGIA



“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”

Huánuco, 24 de setiembre del 2024

CARTA DE AUTORIZACIÓN

Yo, **RICARDO ALBERTO ROJAS SARCO**, Coordinador del Programa Académico de Odontología, autorizo al señor **JOEL HENRY CALERO VENTURA**, bachiller del Programa Académico de Odontología, para realizar el proceso de recolección de datos necesario para llevar a cabo la investigación titulada **“NIVEL DE ANSIEDAD EN PACIENTES SOMETIDOS A EXODONCIAS EN LA CLINICA ESTOMATOLOGICA UNIVERSIDAD DE HUANUCO 2024”**, en las instalaciones de las preclínicas del Local Central de la Universidad de Huánuco.

Atentamente,



Mg. Ricardo Alberto Rojas Sarco
Coordinador del P.A de Odontología

ANEXO 10
IMÁGENES DE LA RECOLECCION DE DATO





