

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



TESIS

**“Ansiedad y diagnóstico pulpar en pacientes atendidos en el
Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco 2023”**

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

AUTOR: Cuellar Ayala, Francs Yover

ASESOR: López Beraun, Pablo Alonso

HUÁNUCO–PERÚ

2024

U

**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): 72679873

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 72271065

Grado/Título: Maestro(a) en ciencias de la salud, con mención en odontoestomatología

Código ORCID: 0000-0001-6491-0298

DATOS DE LOS JURADOS:

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Rojas Sarco, Ricardo Alberto	Maestro en ciencia de la salud con mención en: salud pública y docencia universitaria	43723691	0000-0001- 8333-1347
2	Romero Morales, Abel Fernando	Magíster en ciencias de la salud salud pública y docencia universitaria	21560547	0000-0002- 5221-9499
3	Vasquez Mendoza, Danilo Alfredo	Maestro en ciencias de la salud con mención en odontoestomatología	40343777	0000-0003- 2977-6337

D

H



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA ACADÉMICO DE ODONTOLOGÍA



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

En la Ciudad de Huánuco, siendo las **09:00 horas** del día 08 del mes de noviembre del dos mil veinticuatro 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 |
| ○ Mg. CD. Abel Fernando Romero Morales | Secretario |
| ○ Mg. CD. Danilo Alfredo Vásquez Mendoza | Vocal |

ASESOR DE TESIS Mg. CD. Pablo Alonso López Beraun

Nombrados mediante la Resolución N°3029-2024-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitulada: **"ANSIEDAD Y DIAGNÓSTICO PULPAR EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO HUÁNUCO 2023"**, presentado por el Bachiller en Odontología, el Sr. **FRANCS YOYER CUELLAR AYALA**; 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 *Bueno* por *Unánimidad* con el calificativo cuantitativo de *1.5* y cualitativo de *Bueno*.

Siendo las **10:00 horas** del día 08 del mes de noviembre del año 2024, 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


.....
Mg. CD. Abel Fernando Romero Morales
Código ORCID: 0000-0002-5221-9499
DNI: 21560547


.....
Mg. CD. Danilo Alfredo Vásquez Mendoza
Código ORCID: 0000-0003-2977-6737
DNI: 22404041



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El comité de integridad científica, realizó la revisión del trabajo de investigación del estudiante: FRANCS YOYER CUELLAR AYALA, de la investigación titulada "Ansiedad y diagnóstico pulpar en pacientes atendidos en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco 2023", con asesor PABLO ALONSO LÓPEZ BERAÚN, designado mediante documento: RESOLUCIÓN N° 803-2023-D-FCS-UDH del P. A. de ODONTOLOGÍA.

Puede constar que la misma tiene un índice de similitud del 24 % 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, 04 de octubre de 2024



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



FERNANDO F. SILVERIO BRAVO
D.N.I.: 40618286
cod. ORCID: 0009-0008-6777-3370

5. CUELLAR AYALA FRANCS YOVER.docx

INFORME DE ORIGINALIDAD

24%

INDICE DE SIMILITUD

24%

FUENTES DE INTERNET

4%

PUBLICACIONES

11%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.udh.edu.pe

Fuente de Internet

4%

2

hdl.handle.net

Fuente de Internet

4%

3

repositorio.unapiquitos.edu.pe

Fuente de Internet

2%

4

repositorio.unfv.edu.pe

Fuente de Internet

1%

5

repositorio.upch.edu.pe

Fuente de Internet

1%



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

cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



FERNANDO F. SILVERIO BRAVO
D.N.I.: 40618286

cod. ORCID: 0009-0008-6777-3370

DEDICATORIA

A mis padres, cuyo amor incondicional y apoyo constante han sido el pilar sobre el que construí este proyecto. Su fe en mí y sus sacrificios han sido la fuente de mi fortaleza y determinación.

A mis profesores y mentores, por su orientación, paciencia y sabiduría. Su guía ha iluminado mi camino académico y me ha inspirado a superar mis propios límites.

Y a mis amigos, por su compañía y ánimo en cada etapa del proceso. Su presencia ha sido un recordatorio constante de que, a pesar de los desafíos, nunca he estado solo en este viaje.

Esta tesis es para todos ustedes, cuya influencia ha sido fundamental en mi crecimiento personal y académico.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, quiero expresar mi más sincero agradecimiento a Dios, cuya guía y fortaleza han sido mi mayor fuente de inspiración y apoyo a lo largo de este proceso. Sin su ayuda y bendiciones, este logro no hubiera sido posible. Su sabiduría y providencia me han acompañado en cada etapa de esta travesía, y le estoy eternamente agradecido por ello.

A mis queridos padres, Nolasco Cuellar Zelaya y Estefany Ayala Hilario, quiero dedicar un agradecimiento especial y profundo. Su amor incondicional, sacrificios y apoyo constante han sido el pilar fundamental que me ha sostenido durante toda mi formación en odontología. Su confianza en mí y sus palabras de aliento me han motivado a seguir adelante, incluso en los momentos más complicados. No hay manera de expresar cuánto agradezco todo lo que han hecho por mí y cómo han influido en este logro.

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	II
AGRADECIMIENTO	III
INDICE DE TABLAS	VII
ÍNDICE DE GRÁFICOS	VIII
RESUMEN	IX
ABSTRACT	X
INTRODUCCIÓN	XI
CAPITULO I	12
PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN.....	12
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	12
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	13
1.2.1. PROBLEMA GENERAL	13
1.2.2. PROBLEMA ESPECÍFICO	13
1.3 OBJETIVO GENERAL.....	14
1.4 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	14
1.5. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	14
1.5.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA.....	14
1.5.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA.....	14
1.5.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA.....	15
1.7.1. TÉCNICA	15
1.7.2. OPERATIVA	15
1.7.3. ECONÓMICA.....	15
CAPITULO II	16
MARCO TEÓRICO	16
2.1 ANTECEDENTES	16
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES	16
2.1.2 ANTECEDENTES NACIONALES.....	18

2.2 BASES TEORICAS	19
2.2.1. ANSIEDAD.....	19
2.2.2. EL DOLOR.....	24
2.2.3. DIAGNÓSTICO PULPAR.....	26
2.2.4. TRATAMIENTO DE AFECCIONES PULPARES	30
2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES.....	33
2.4. HIPÓTESIS	34
2.5. VARIABLES.....	34
2.5.1. VARIABLE DEPENDIENTE	34
2.5.2. VARIABLE INDEPENDIENTE	34
2.5.3. VARIABLE INTERVINIENTE	34
2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	35
CAPÍTULO III	37
METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN	37
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN.	37
3.1.1. ENFOQUE:	37
3.1.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN:.....	37
3.1.3. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:	37
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	38
3.2.1. POBLACIÓN	38
3.2.2. MUESTRA	38
3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS ...	39
3.3.1. TÉCNICAS.....	39
3.3.2. INSTRUMENTO.....	39
3.3.3. VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO	39
3.4. PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	39
3.5. PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS.....	40
3.5.1. PLAN DE TABULACIÓN.....	40

3.5.2. PLAN DE ANÁLISIS	40
CAPÍTULO IV.....	41
RESULTADO	41
4.1 PROCESAMIENTO DE DATOS.....	41
CAPITULO V.....	53
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	53
CONCLUSIÓN	56
RECOMENDACIONES.....	58
REFERENCIA BIBLIOGRAFIA	59
ANEXOS	64

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Los diagnósticos en endodoncia según sexo en pacientes atendidos en el hospital regional Hermilio Valdizán Medrano- Huánuco 2023.....	41
Tabla 2. Los diagnósticos en endodoncia según sexo en pacientes atendidos en el hospital regional Hermilio Valdizán Medrano- Huánuco 2023.....	42
Tabla 3. Los diagnósticos en endodoncia según la edad de los pacientes atendidos en el hospital regional Hermilio Valdizán Medrano- Huánuco 2023	43
Tabla 4. Prueba de normalidad para determinar los diagnósticos en endodoncia según la edad de los pacientes atendidos en el hospital regional Hermilio Valdizán Medrano- Huánuco 2023	44
Tabla 5. Los diagnósticos en endodoncia según la edad de los pacientes atendidos en el hospital regional Hermilio Valdizán Medrano- Huánuco 2023	45
Tabla 6.Determinación de los niveles de ansiedad según sexo de los pacientes atendidos en el hospital regional Hermilio Valdizán Medrano- Huánuco 2023	46
Tabla 7. Pruebas de chi cuadrado para determinación de los niveles de ansiedad según sexo de los pacientes atendidos en el hospital regional Hermilio Valdizán Medrano- Huánuco 2023	47
Tabla 8 .Los niveles de ansiedad según edad en pacientes atendidos en el hospital regional Hermilio Valdizán Medrano- Huánuco 2023.	48
Tabla 9. Resumen de contrastes de hipótesis de los niveles de ansiedad según edad en pacientes atendidos en el hospital regional Hermilio Valdizán Medrano- Huánuco 2023	49
Tabla 10. Cruzada Diagnóstico pulpar nivel de ansiedad de los pacientes .	50
Tabla 11.Contrastación de hipótesis	51

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Los diagnósticos en endodoncia según sexo en pacientes atendidos en el hospital regional Hermilio Valdizán Medrano- Huánuco 2023.....	41
Gráfico 2.Los diagnósticos en endodoncia según la edad de los pacientes atendidos en el hospital regional Hermilio Valdizán Medrano- Huánuco 2023	43
Gráfico 3. Determinación de los niveles de ansiedad según sexo de los pacientes atendidos en el hospital regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco 2023.....	46
Gráfico 4.Los niveles de ansiedad según edad en pacientes atendidos en el hospital regional Hermilio Valdizán Medrano- Huánuco 2023	48

RESUMEN

Objetivo: Evaluar el grado de ansiedad y el diagnóstico de las condiciones pulpares en pacientes atendidos en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco 2023. **Material y métodos:** La investigación fue de tipo cuantitativo, correlacional y no experimental, con una muestra de 100 pacientes de entre 18 y 48 años, a quienes se les aplicó un cuestionario de ansiedad modificado de Corah. **Resultados:** Los resultados mostraron que la pulpitis fue el diagnóstico pulpar más común, seguido por la necrosis pulpar, con diferencias leves según el sexo. Se observó mayor incidencia de necrosis en hombres y en pacientes mayores de 43 años, mientras que la pulpitis predominó en pacientes menores de 35 años. En cuanto a la ansiedad, la mayoría de los pacientes presentó ansiedad moderada, con una mayor prevalencia en los más jóvenes. Los pacientes con pulpitis mostraron niveles de ansiedad moderada y leve, mientras que los de necrosis pulpar tuvieron una distribución más equilibrada, con ansiedad moderada y elevada. **Conclusión:** Estos hallazgos sugieren que tanto el sexo como la edad del paciente pueden influir en los niveles de ansiedad y los diagnósticos pulpares, lo que resalta la importancia de considerar estos factores en la atención y el manejo clínico de las enfermedades pulpares.

Palabras claves: Diagnóstico pulpar, ansiedad, pulpitis, necrosis pulpar, dolor, miedo.

ABSTRACT

Objective: To evaluate the degree of anxiety and the diagnosis of pulp conditions in patients treated at the Hermilio Valdizán Medrano Huánuco 2023 Regional Hospital. **Material and Methods:** The research was quantitative, correlational and non-experimental, with a sample of 100 patients from between 18 and 48 years old, to whom a modified Corah anxiety questionnaire was administered. **Results:** The results showed that pulpitis was the most common pulp diagnosis, followed by pulp necrosis, with slight differences according to sex. A higher incidence of necrosis was observed in men and in patients over 43 years of age, while pulpitis predominated in patients under 35 years of age. Regarding anxiety, the majority of patients presented moderate anxiety, with a higher prevalence in the youngest. Patients with pulpitis showed moderate and mild anxiety levels, while those with pulp necrosis had a more balanced distribution, with moderate and high anxiety. **Conclusion:** These findings suggest that both patient sex and age may influence anxiety levels and pulp diagnoses, highlighting the importance of considering these factors in the care and clinical management of pulp diseases.

Keywords: Pulp diagnosis, anxiety, pulpitis, pulp necrosis, pain, fear.

INTRODUCCIÓN

La ansiedad y las afecciones pulpares son dos aspectos relevantes en el campo de la odontología que pueden tener un efecto significativo en la salud bucal y el bienestar psicológico de los pacientes. La ansiedad dental, en particular, ha sido objeto de estudio debido a su prevalencia y su potencial influencia en la conducta del paciente durante los procedimientos odontológicos. Por otro lado, las afecciones pulpares, como la pulpitis y la necrosis pulpar, representan un conjunto diverso de enfermedades que pueden afectar la vitalidad y la salud de los dientes.

En este contexto, el presente estudio se centra en explorar la posible relación entre los niveles de ansiedad y los diagnósticos pulpares en pacientes atendidos en el Hospital Regional Hermilio Valdizán durante el año 2023 en Huánuco. Se busca comprender si existe una relación entre el estado de ansiedad de los pacientes y la presencia de determinadas afecciones pulpares, lo cual puede tener implicaciones importantes tanto para el diagnóstico como para el tratamiento de estas condiciones. A través de la recolección de datos clínicos y la aplicación de pruebas específicas, se analizó una muestra representativa de pacientes para determinar la frecuencia y la distribución de los diagnósticos pulpares, así como para evaluar los niveles de ansiedad reportados por los mismos. Los resultados de este estudio proporcionarán información valiosa sobre la posible interacción entre la salud psicológica y la salud dental en la población estudiada. El objetivo principal de este estudio es investigar la posible asociación entre los niveles de ansiedad y los diagnósticos pulpares en pacientes atendidos en el Hospital Regional Hermilio Valdizán durante el año 2023 en Huánuco. Para lograr este objetivo, se plantean los siguientes subobjetivos: Determinar la prevalencia de diferentes diagnósticos pulpares en la población de estudio.

Evaluar los niveles de ansiedad reportados por los pacientes durante su atención odontológica. Analizar la posible relación entre los niveles de ansiedad y los diagnósticos pulpares en los pacientes estudiados. Identificar posibles diferencias en la distribución de diagnósticos pulpares y niveles de ansiedad según variables demográficas, como edad y sexo.

CAPITULO I

PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

La pulpa es un tejido conjuntivo blando con propiedades fundamentales y mantiene un importante vínculo con la dentina. Este ocupará la parte central del diente. También se comunicará con el ligamento periodontal a través del conducto lateral o el ápice por donde pasan elementos nerviosos y vasculares. En algunos casos como la caries puede manifestar un dolor insoportable, por lo que el paciente deberá realizarse un diagnóstico basado en la sintomatología ⁽¹⁾.

La ansiedad dental es un estado psicológico que se manifiesta de manera incómoda relacionada con cambios psicofisiológicos que serían expresiones de un contenido intrapsíquico ⁽³⁾. Este trastorno es muy común en los pacientes y está relacionado con una mala salud bucal lo que puede llevar a evitar un cuidado bucal. Las malas experiencias infantiles están vinculadas a la ansiedad dental en el futuro. El género de los pacientes es un factor importante, en este caso las mujeres tienen niveles más altos de ansiedad. Los pacientes mayores tenían poca ansiedad debido a la pequeña cantidad de dientes o la poca presencia al dentista ⁽⁴⁾.

Lei Dou y colaboradores ⁽⁵⁾ en el año 2018 realizaron un estudio en China en la que concluyeron que la ansiedad dental muy extendida con la pulpitis irreversible tiene una correlación positiva con el dolor que experimentan.

Longyting Wu y colaboradores ⁽⁶⁾ en el año 2021 realizaron un estudio en Taiwán sobre los hallazgos actuales destacan que para los pacientes con pulpitis irreversible sintomática que recibieron tratamiento endodóntico emergente, el alivio esperado del dolor antes del tratamiento es un factor crítico relacionado con la reducción de ansiedad posterior al tratamiento.

A nivel nacional Martínez N y García C ⁽⁷⁾, no encontraron una asociación significativa entre el dolor y la ansiedad antes, durante y después del tratamiento de endodoncia. A nivel regional no se encuentra estudios que

relacionan, por lo que se decidió realizar esta investigación con el propósito determinar la relación entre el diagnóstico pulpar y la ansiedad dental en pacientes atendidos en el hospital regional Hermilio Valdizán Medrano-Huánuco 2023.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cuál será la relación entre ansiedad y diagnóstico pulpar en pacientes atendidos en el hospital regional Hermilio Valdizán Medrano-Huánuco 2023?

1.2.2. PROBLEMA ESPECÍFICO

Pe.01. ¿Cuáles son los diagnósticos en endodoncia según sexo en pacientes atendidos en el hospital regional Hermilio Valdizán Medrano-Huánuco 2023?

Pe.02. ¿Cuáles son los diagnósticos en endodoncia según edad en pacientes atendidos en el hospital regional Hermilio Valdizán Medrano-Huánuco 2023?

Pe.03. ¿Cuáles son los niveles de ansiedad según sexo en pacientes atendidos en el hospital regional Hermilio Valdizán Medrano-Huánuco 2023?

Pe.04. ¿Cuáles son los niveles de ansiedad según la edad en pacientes atendidos en el hospital regional Hermilio Valdizán Medrano-Huánuco 2023?

1.3 OBJETIVO GENERAL

Determinar el nivel de ansiedad y diagnóstico pulpar en pacientes atendidos en el hospital regional Hermilio Valdizán Medrano- Huánuco 2023.

1.4 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Oe.01. Determinar los diagnósticos en endodoncia según sexo en pacientes atendidos en el hospital regional Hermilio Valdizán Medrano- Huánuco 2023.

Oe.02. Determinar los diagnósticos en endodoncia según edad en pacientes atendidos en el hospital regional Hermilio Valdizán Medrano- Huánuco 2023.

Oe.03. Determinar los niveles de ansiedad según sexo en pacientes atendidos en el hospital regional Hermilio Valdizán Medrano- Huánuco 2023.

Oe.04. Determinar los niveles de ansiedad según la edad en pacientes atendidos en el hospital regional Hermilio Valdizán Medrano- Huánuco 2023.

1.5. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.5.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA

Este estudio es importante porque va a contribuir como aporte teórico al campo de la salud oral, ya que los resultados mejorarán el conocimiento sobre los niveles de ansiedad en pacientes sometidos, que están experimentando un tratamiento endodóntico. También nos actualizará sobre los diagnósticos pulpares que es muy importante para el clínico en la práctica odontológica.

1.5.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA

Según los resultados obtenidos en este proyecto de investigación nos permitirán a los profesionales en endodoncia y estudiantes interesados en la rama a entender los niveles de ansiedad en pacientes que reciben terapia endodóntica es importante para realizar dicho tratamiento y difundir los resultados en las actividades. Llegar a un diagnóstico pulpar es muy importante ya que obteniendo dicho diagnóstico vamos a realizar un tratamiento exitoso. Es importante para

un endodoncista conocer los niveles de ansiedad en cada diagnóstico del paciente para que así tenga un buen manejo del tratamiento.

1.5.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA

Los instrumentos empleados en el estudio, una vez que se confirme su validez y confiabilidad, podrán ser aplicados en futuros trabajos de investigación.

1.6. LIMITACIÓN DE INVESTIGACIÓN

Es posible que el paciente no quiera contribuir con el cuestionario de preguntas, por lo demás no se cuentan con limitaciones en los otros aspectos. I si se presentaran limitaciones se buscará solución inmediata a los que surge.

1.7. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

1.7.1. TÉCNICA

Se tiene recursos y materiales que abarca al estudio, para la investigación.

1.7.2. OPERATIVA

Se tiene los recursos y materiales necesarios que involucra el estudio, para la investigación.

1.7.3. ECONÓMICA

Es viable económicamente, el cual será autofinanciado en su totalidad por el investigador.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES

2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

En Estados unidos. 2020, Alroomy R, et al ⁽⁴⁾; desarrollaron un estudio titulado “Factores que influyen en dolor y la ansiedad antes del tratamiento de endodoncia un estudio transversal entre individuos estadounidenses”. Con el objetivo de valorar los niveles de ansiedad y dolor preoperatorios en espera de recibir un tratamiento de endodoncia e investigar variables que pueden afectar el dolor y nivel de ansiedad en los pacientes. Se reclutaron para el estudio 95 pacientes que acudieron a una visita de endodoncia se administró un formulario. Se utilizó la escala analógica visual para registrar los niveles de dolor y ansiedad. Encontrando que el 62% las personas que esperaban un nuevo tratamiento estaban ansiosos. Concluyendo que el dolor y la ansiedad están muy interrelacionados y ambos suelen disminuir después de la primera sesión de tratamiento endodóntico.

Ecuador. 2020, Mena P, et al. ⁽⁸⁾, realizó un estudio titulado “Nivel de ansiedad por procedimientos odontológicos en pacientes atendidos en el Centro de Salud de la Península del Ecuador”. El objetivo de este estudio fue evaluar los niveles de ansiedad durante diversos procedimientos dentales. Se realizó un estudio en 248 pacientes adultos que visitaron la clínica dental del centro de salud la Península en Ecuador. La información se recopiló mediante la prueba de Corah modificado, que es la prueba más utilizada relacionada con el nivel de ansiedad dental. De los pacientes evaluados, los niveles de ansiedad fueron reportados por el 68% de las mujeres y el 32% de los hombres, respectivamente, mientras que procedimientos como la extracción y restauración de dientes causaron ansiedad en el 39% y el 36%, respectivamente. Conclusiones sobre las visitas y cuidados odontológicos todos los pacientes mostraron ansiedad leve y el procedimiento que provocó mayor ansiedad fue la extracción dental.

China. 2018, Duo L, et al. ⁽⁵⁾, llevaron a cabo estudio titulado “La prevalencia de la ansiedad dental y su relación con el dolor y otras variables en pacientes adultos con pulpitis irreversible”. Con el objetivo Pretende evaluar la ansiedad y su relación con el dolor, entre demás variables en pacientes adultos chinos con pulpitis irreversible. Metodología: 130 personas con pulpitis irreversible fueron integradas en un estudio transversal. Se pidió a los pacientes que completarían una tabla de información para evaluar el nivel de ansiedad. Encontrando que el 83,1% de los pacientes tenían nivel de ansiedad dental moderado o alto y el 16,2% cumplían criterios de fobia específica. Los pacientes que tenían puntajes altos tenían más posibilidad de retardar las visitas al dentista. Concluyendo que los resultados de este estudio, se encuentra que la ansiedad dental está muy extendida entre los pacientes con pulpitis irreversible tiene una correlación positiva con el dolor que experimentan.

Chile.2018, Monardes H, et al. ⁽⁹⁾, desarrollaron un estudio titulado “Nivel de ansiedad en pacientes previo a un tratamiento de endodoncia”. Con el objetivo de comparar los niveles de ansiedad en diferentes tipos de pacientes que eran sometidos a un tratamiento de conductos. Se entrevistó a ciento ochenta y cinco pacientes que asistieron a las clínicas para realizarse un tratamiento de conductos. Como resultado dando el 37,7% refirió ansiedad baja y el 43,4% ansiedad moderada, a diferencia de los pacientes con experiencia previa en endodoncia, el 57,6% refirió ansiedad baja y el 36,4% ansiedad moderada estos son dos resultados estadísticamente significativos. Concluyendo que se puede determinar que exista una diferencia en los niveles de ansiedad entre los pacientes que se someterán a un tratamiento de conductos por primera vez a y los que se han sometido ha dicho tratamiento.

2.1.2 ANTECEDENTES NACIONALES

Perú.2018, Córdova D, et al. ⁽¹⁰⁾, llevaron a cabo un estudio titulado “Niveles de ansiedad en pacientes adultos de una clínica odontológica en una universidad peruana”. Con el fin de evaluar los niveles de ansiedad entre los adultos que visitan esta clínica universitaria. La muestra incluyó a 120 pacientes, seleccionados mediante un muestreo no probabilístico. Para medir los niveles de ansiedad, se utilizó la escala de Ansiedad Dental versión corta (SDAI). De los 120 pacientes encuestados, el 20% no mostró ansiedad, el 43,3% experimentó ansiedad leve, el 20% tuvo ansiedad moderada y el 16,7% padeció ansiedad severa. La ansiedad fue más frecuente cuando el odontólogo estaba preparando la jeringa con la anestesia (23,4%), mientras que se observó menor ansiedad cuando los pacientes se dirigían al consultorio (10,8%). Además, se identificó una relación estadísticamente significativa con el género de los pacientes ($p<0,01$), encontrándose que los hombres presentaron mayores niveles de ansiedad en comparación con las mujeres. En conclusión, la mayoría de los pacientes que visitan la clínica odontológica de la universidad peruana experimentan niveles de ansiedad que varían desde leves hasta severos.

Perú. 2011, Castillo M, et al. ⁽⁷⁾, desarrollaron un estudio titulado “Relación entre la ansiedad y el dolor dental en el tratamiento endodóntico en pacientes del centro médico naval, lima 2011”. Con el objetivo de determinar el vínculo entre el dolor y la ansiedad en los pacientes que se presentan antes, durante y después del tratamiento endodóntico. Se evaluó 65 pacientes masculinos y femeninos de 9 a 81 años, en el servicio de endodoncia. Los pacientes incluidos tenían lesión pulpar y periapical, sintomáticos que requirieron una sola sesión de terapia de conducto. Se observaron una prevalencia

de ansiedad baja antes del tratamiento. Al analizar la escala de dolor VAS se obtuvo un nivel de dolor bajo previo al inicio del tratamiento, este valor se disminuye significativamente tanto estadística como clínicamente. Concluyendo que no observaron correlación significativa entre el dolor y el estado de ansiedad antes, durante y después de la terapia endodoncia.

2.2 BASES TEORICAS

2.2.1. ANSIEDAD

Se conoce como un estado psicológico expresado de forma desagradable por el paciente y puede estar relacionado a modificaciones psicofisiológicos, que serán las expresiones de un contenido intrapsíquico. La ansiedad se conoce como un sentimiento de miedo que el individuo a menudo no puede reconocer ⁽³⁾.

También se reconoce como un fenómeno y puede caracterizarse por los sentimientos de estrés, miedo, nerviosismo y ansiedad del individuo en un momento dado. Uno de estos problemas es expresión de representaciones mentales que asume un recuerdo o expectativa que lleva a la incertidumbre ante ocasiones predecibles como las amenazas ⁽¹¹⁾.

Ansiedad en odontología

Es una situación de miedo de que algo terrible y emocional va a pasar en asociación con algún tratamiento. Esto también se considera como un fenómeno que afecta significativamente el estado de salud bucal en la mayoría de los individuos, lo que dificultando su manejo durante el cuidado bucal y después de la terapia. La ansiedad es un factor importante que debemos tener en consideración si queremos mejorar la calidad de nuestra vida bucal ⁽⁸⁾.

La ansiedad dental implica el nerviosismo de la odontología y de recibir atención dental, lo que comúnmente llevara a una mala salud oral, la evasión del tratamiento y en ocasiones puede conducir al deterioro de la calidad de vida asociada con salud bucal. Una alta porción de adultos

experimenta algunos niveles de ansiedad dental que van desde ansiedad dental leve a graves. Una serie de factores pueden tener consecuencias del aumento de la ansiedad dental. Estos incluyen el condicionamiento directo a través de experiencias dentales negativas y el aprendizaje indirecto a través de la exposición a otras personas o diversos medios, dolor, rasgos de personalidad y factores ambientales.⁽¹¹⁾

Características de la ansiedad

Por lo general los pacientes justifican su ansiedad por el miedo al dolor, pero con el avance de la ciencia y algunas técnicas modernas, esto ha ido disminuyendo.

- Una sucesión de situaciones de notable intensidad.
- Respuesta inapropiada al estímulo (incluso cuando solo se hace en una sola sesión).
- Dolor persistente y notorio, que es predecible con la aplicación de estímulos.
- Funciones psicológicas deterioradas, el paciente puede experimentar molestias o problemas psicofísicos antes de la intervención psicológica⁽¹²⁾.

Síntomas y Signos de la ansiedad

El dentista y su personal deberían estar dirigidos a identificar los síntomas y signos que manifiesta un paciente ansioso. Cabe señalar que la ansiedad puede producir diversas manifestaciones como: incremento de la frecuencia cardíaca, Hipertensión arterial, respiración rápida y profunda y rigidez muscular⁽¹¹⁾.

Los signos son:

- Sudoración, sequedad de boca, mareos.
- Temblores, tensión muscular, cefalea, parestesias.
- Palpitaciones, taquicardia, dolor en el corazón.

- Dificultad para respirar.
- Náusea, vómito, diarrea, estreñimiento, aerofagia.
- Micción frecuente, problemas en la esfera sexual ⁽¹³⁾.

Los síntomas son:

- Preocupación.
- Angustia.
- Miedo de perder control, volverse loco.
- Inconveniente para poderse concentrarse.
- Irritabilidad, inquietud, quedarse inquieto.
- Conductas de evitación en determinadas situaciones.
- Obstrucción psicomotora.
- Obsesión ⁽¹³⁾.

Causas de la ansiedad dental

Tres son los orígenes los que producen la ansiedad dental:

✓ **Causal psíquica:** Asociada a trastornos psicológicos crónicos como depresión estados maniacos, depresión.

✓ **Causales farmacológicas:** Heroína, morfina, alcohol entre muchas más.

✓ **Causal orgánica:** Reacción psicológica a enfermedades orgánicas crónicas de mal pronóstico, situaciones de emergencia con consecuencias y condiciones, aún más leves que afectan la capacidad del individuo para relacionarse con quienes las padecen relación social de individuo que las padece como trastorno del habla, vitíligo y posiblemente caries ⁽¹⁴⁾.

Clasificación de los trastornos de ansiedad en pacientes dentales:

Trastorno de ansiedad transitorio (clase I): Ocurre durante una cita con el dentista, se normaliza al final del tratamiento, siendo leve o moderado

⁽¹⁵⁾.

✓ Episodio de ansiedad

Trastorno de ansiedad temporal (clase II): Un trastorno con cambios de comportamiento asociados con signos y síntomas. En relación con cualquier malestar dental o relacionado con:

- Ansiedad con transformación de respuestas funcionales.
- Ansiedad asociada con modificación del tipo de personalidad.
- Ansiedad asociada al ambiente del consultorio odontológico.
- Ansiedad relacionada a consumo de sustancias ajenas al tratamiento dental.
- Ansiedad generalizada.
- Ansiedad relacionada a información no precisa sobre el tratamiento odontológico.
- Ansiedad por anticipación.
- Ansiedad asociada a dolor dental ⁽¹⁵⁾.

Trastorno de ansiedad permanente (III):

- Ansiedad relacionada al estrés postraumático odontológico.
- Ansiedad asociada a trastorno de somatización.
- Crisis de ansiedad.
- Ansiedad odontológica intensa.
- Fobia odontológica ⁽¹⁵⁾.

Nivel de ansiedad

- **Leve:** Prevalece la calma, con poca dificultad en el diagnóstico, examen, o terapia odontológica ⁽¹¹⁾.

- **Moderado:** Caracterizado por confusión, aprensión y la agitación psicomotora. Tienen síntomas de deterioro psicológico que dificulta la evaluación dental, el diagnóstico o tratamiento son difíciles y la rutina del odontólogo requieren un cambio. Suele estar asociada de ansiedad o preocupación ⁽¹¹⁾.

- **Severa:** Caracterizado por un miedo intenso, que irá acompañado de pánico. Se han observado muchos signos y síntomas de la enfermedad mental que impedían realizar el examen, diagnóstico y tratamiento odontológico de acuerdo a la cita programada, lo que provocó que se cambiaran la cita o que los pacientes con el odontólogo o ambos se negaron a continuar con el tratamiento ⁽¹¹⁾.

Evaluación de la ansiedad dental

Hay muchas herramientas en todo el mundo que han sido utilizados cuyo propósito es estudiar y reconocer la ansiedad dental en adultos.

a) Escala de ansiedad de Corah (DAS): Es un cuestionario de autoevaluación que fue creado por Norman Corah. Este consta de cuatro preguntas que busca determinar los niveles de ansiedad de los individuos durante la próxima visita o cuando esté en sala de espera o está manipulando los instrumentos para poder trabajar en las piezas dentarias también cuando el odontólogo enciende el micromotor. Estas preguntas tienen cinco opciones de respuesta, con puntajes globales que van de 4 a 20 puntos, clasificando al paciente según su apariencia como relajados hasta fobia dental. Unas de las cualidades que presenta esta herramienta son muy fiables ya que la ansiedad dental es socialmente aceptable, tener miedo hace que menos personas necesitan ser condescendiente cuando se le pregunta al respecto ⁽³⁾.

b) Escala modificada de ansiedad dental (MDAS): Es casi igual al de Corah con la diferencia que se agrega una pregunta. También hay una herramienta de autoevaluación para la inyección de anestesia con cinco opciones de respuesta desde “no preocupado” hasta “muy preocupado”. Se suman ítems para obtener una puntuación total, a mayor puntuación, más

ansioso el paciente. Esta herramienta ha demostrado validez y confiabilidad en muchos países ⁽³⁾.

La escala modificada de ansiedad dental adaptado por Humpris, defiere de la versión original de la escala de ansiedad de Corah al integrar una pregunta sobre la inyección. Las cinco preguntas que se califican en una escala que va de cinco extremadamente ansioso hasta uno no ansioso para un total de veinticinco puntos. La ansiedad clínicamente significativa se considera para una puntuación sobre trece. Esta escala modificada es aplicable tanto en adultos y niños esta ha sido validada en Inglaterra china y en muchos países más. Con resultados prometedores. Aunque la escala modificada ansiedad dental incluye solo cinco preguntas, es una herramienta precisa y fácil de aplicar con niveles, alto grado de fiabilidad y validez ⁽¹⁶⁾.

La escala de ansiedad de Corah modificado consta de 5 preguntas con cinco posibles respuestas y este corresponde al puntaje de 1-5. Esta valoración del grado de ansiedad va desde menos nueve puntos donde se considera una ansiedad leve o nula en su visita al dentista entre 9 a 12 puntos se estima una ansiedad moderada y en un puntaje de 13 a 14 es una ansiedad elevada y a partir de 15 puntos ya es una ansiedad severa o fobia en su visita al dentista. Respectivamente dependiendo del número obtenido se realiza un diagnóstico de ansiedad, siendo desde ansiedad leve hasta una ansiedad severa ⁽¹⁷⁾.

2.2.2. EL DOLOR

El dolor es un síntoma asociado con tanta frecuencia en la práctica odontológica que normalmente se aprecia en los pacientes. El dolor se reconoce como una manifestación subjetiva. La sensación de dolor es un estado emocional, una experiencia negativa que va más allá de simplemente percibir un estímulo sensorial. ⁽¹⁸⁾.

Es una sensación y experiencia desagradable que el paciente percibe como un daño tisular real o potencial. El dolor es un proceso muy complejo que involucra dos elementos. El componente sensorial se refiere a la percepción y detección de estímulos nocivos, e incluye aspectos como la intensidad, ubicación, duración y calidad del dolor. ⁽¹⁹⁾.

El dolor suele ser la respuesta del cuerpo frente cualquier daño que se produzca en los tejidos, ya sea por infección, inflamación, trauma u otras enfermedades. En el tratamiento endodóntico el dolor es uno de las principales causas a las que se afronta el odontólogo ⁽²⁰⁾.

Dolor dental

Es el síntoma más común que hace que los pacientes acuden al dentista para un tratamiento dental para aliviarse el dolor. Se presenta comúnmente de forma aguda y estar asociado con tratamientos relativamente no invasivos como la exodoncia de piezas simples, el tratamiento de conductos o la enfermedad periodontal como también tratamientos traumáticos que provocan un dolor prolongado como la extirpación quirúrgica de piezas retenidas y cirugía ósea periodontal ⁽¹⁹⁾. El dolor dental es el estado más usual que se aprecia en la cavidad oral y mayormente es causado por los siguientes factores: caries, agrietamiento del esmalte, enfermedad periodontal, pericoronaritis del cordal tercer molar e hipersensibilidad dental ⁽²¹⁾.

El dolor de diente se entiende como un dolor sordo, aplastante, a veces palpitante, quemante o ardoroso. Frecuentemente consultado en la atención primaria. Aunque en la totalidad de los casos la actuación del médico se limita a aplicar tratamientos para aliviar la inflamación y también el dolor, es interesante identificar las distintas manifestaciones de dolor de las piezas dentarias, los tipos de dolor y las posibles causas de mejora de las molestias ⁽²²⁾.

Clasificación de dolor

La distribución general del dolor en función de su origen está integrada por dos grupos grandes: dolor somático orofacial y dolor neurógeno orofacial.

- **El dolor neurógeno orofacial:** Integra las psicologías, dolor vascular, neuralgia, herpes, dolor de cabeza.

- **El dolor somático:** Puede responder a diferentes patologías (inflamación, trauma, tumor, degenerativas) en diferentes sitios como: la mucosa, glándulas salivares, lengua, articulaciones temporomandibulares, dientes y periodonto ⁽²³⁾.

- **Agudo:** Se presenta principalmente en enfermedades contagiosas, luego de una cirugía o procedimientos dolorosos y es de corta duración y en algunos casos, el dolor puede reducir la actividad del paciente, alertar daños mayores e impulsan la reparación. sin embargo, el dolor agudo intenso y persistente puede ser dañino para el paciente ⁽²²⁾.

- **Crónico:** Es un fenómeno que, al prolongarse, pierde su función de alerta y se convierte en una simple molestia. Esto suele suceder en la infancia y puede estar relacionado con un aumento de la ansiedad o la depresión. Si el dolor persiste en la niñez, puede transformarse en un dolor crónico en la edad adulta ⁽²²⁾.

Evaluación del dolor

- a. **Escala analógica visual:** Encargado de medir el dolor con máxima fiabilidad entre monitores. Que consiste en una línea horizontal de 10 centímetros, en su extremo las manifestaciones extremas de los síntomas. En el lado izquierdo notamos una mínima intensidad o ausencia y al lado derecho notamos una intensidad mayor. Se le pide a la persona que marque un punto en la línea que indique la gravedad y esto se mide con una regla milimetrada. La intensidad expresada ya sea en milímetros o centímetros ⁽²⁴⁾.

- b. **Escala numérica:** La escala está enumerada y va de uno al diez donde cero es la carencia y diez es la mayor magnitud, el paciente elegirá el número que mejor valora su intensidad del síntoma, esta escala de medición es la más utilizada y también la más usada ⁽²⁴⁾.

- c. **Escala categórica:** Esto se usa para pacientes que no pueden identificar los síntomas usando otras escalas; esta muestra la intensidad de los síntomas en niveles más simples. Se establece un vínculo entre categorías y un numérico equivalente ⁽²⁴⁾.

2.2.3. DIAGNÓSTICO PULPAR

La endodoncia incluye el desarrollo de actividades académicas especializado en patología, microbiología bucal, radiología y epidemiología todo ello con el objetivo del diagnóstico, prevención y tratamiento de las enfermedades periapicales y pulpares.

El diagnóstico endodóntico se entiende como un conjunto de procedimientos destinados para determinar la condición periapical y pulpar mediante una comparación de los síntomas y signos de cada enfermedad ⁽²⁾.

La pulpa

Es un tejido conectivo ubicado en la parte interior del diente dentarias y está separada por la dentina que es un tejido calcificado, duro y de una constante formación, que ayuda a reducir progresivamente el tamaño de la pulpa ⁽¹⁾.

La pulpa tiene características especiales y está a la vez mantiene un vínculo íntimo con la dentina y forma una unidad funcional llamada complejo pulpo dentinario. La pulpa se ubica en la parte central de las piezas dentarias. Se comunica con el ligamento periodontal a través del agujero apical o de foraminas apicales, incluso a través posibles conductos laterales por donde pasaran elementos vasculares y nerviosos ⁽²⁵⁾.

Diagnóstico de alteraciones pulpares

a) Pulpa sana

El tejido pulpar se considera asintomático y este responderá de manera normal al test de sensibilidad. Los signos clínicos estarán dentro de los límites, no presentará sintomatología espontánea. Tampoco evidenciará caries ni microfiltración y una adecuada adaptación de las restauraciones existentes y no presentara cambio de coloración de la pieza dentaria, radiográficamente no se observarán la presencia de reabsorción, caries dental o exposición pulpar ⁽²⁾.

b) La pulpitis

Es la inflamación del tejido pulpar provocada por factores externos que impactan el órgano dental, tales como caries, fracturas, síndrome del diente fisurado, traumatismos, tratamientos dentales y restauraciones mal ajustadas. Esta inflamación puede ser reversible o irreversible.

Pulpitis reversible

Es una inflamación pulpar, conocida como primera respuesta inflamatoria pulpar, que tiene capacidad reparadora y también se dirige contra diversos factores externos. Y se diagnostica y trata a tiempo con técnicas que preservan la vitalidad pulpar puede recuperarse los tejidos con normalidad ⁽²⁵⁾.

El diagnóstico clínico indica que puede desaparecer la inflamación y la pulpa puede volver su normalidad. En obturaciones desadaptados o

fracturadas, tratamiento restaurativo recientes con sensibilidad después del tratamiento, caries, golpe, abrasión, entre otras. Va a presentar leve a moderada molestia sin precedente de dolor espontáneo o intenso ante la aplicación de estímulos térmicos la respuesta será rápida de mínima duración, y se caracteriza por un dolor leve que desaparece en segundos después de que desaparece el estímulo. Radiográficamente no habrá cambios periapicales, restauraciones extensas sin comprometer del tejido pulpar ⁽²⁾.

Pulpitis irreversible

Es una afección inflamatoria en donde la pulpa no tiene capacidad de poderse recuperar a pesar del cese de los estímulos externos que causan la inflamación. Existen dos formas clínicas dependiendo si hay ausencia presencia de síntomas, puede ser sintomática y asintomática ⁽²⁵⁾.

Pulpitis irreversible sintomática

Es una reacción inflamatoria aguda de la pulpa del diente contra el desarrollo, aumento y la supervivencia de bacterias en la cavidad pulpar. En muchos de los casos, la pulpitis irreversible se desarrolla sin síntoma siendo frecuente que los pacientes solo acuden al odontólogo cuando comienzan los síntomas ⁽²⁵⁾.

El diagnóstico clínico de la pulpitis irreversible sintomática se basa en hallazgos muestran que el tejido pulpar está atravesando un proceso inflamatorio que no tienen la capacidad de poder curarse se presentara con dolor de larga duración, espontáneo persistente, de inicio inmediato o estimulación térmica o hipertermia, sensación de alivio temporal a baja temperaturas ⁽²⁾.

Pulpitis irreversible asintomática

Esta es una condición en el cual la pulpa está inflamada sin poderse recuperar y no presenta síntomas agudos. A menudo el resultado de la pulpitis sintomática no tratada en la fase aguda es la remisión debido a los irritantes externos provocados por estímulos moderados o leves, pero persistentes en el tiempo y los elementos celulares de protección de la pulpa pueden neutralizar la invasión bacteriana, por lo que mayormente es asintomática ⁽²⁵⁾.

El diagnóstico clínico de la pulpitis irreversible asintomática menciona que la pulpa está inflamada y no tiene capacidad de cicatrizar con

características como la ausencia de síntomas, el proceso inflamatorio puede progresar hasta la muerte de la pulpa. En la radiografía no observa modificaciones en la región periapical, en algunos casos asociada con el aumento en los patrones de la trabécula ósea o con la imagen de osteítis condensante ⁽²⁾.

c) Necrosis pulpar:

Esto se conoce como destrucción del tejido pulpar, que provoca la destrucción de la microvasculatura y del sistema linfático de las células y, finalmente las fibras nerviosas.

El diagnóstico clínico muestra la muerte de la pulpa, muchas veces manifiesta reacción negativa a las pruebas de sensibilidad esto puede por una caries profunda, restauraciones destapadas o microfiltración. También se observará un cambio de coloración, con tonalidad parda, verdosa. Normalmente no presenta síntomas, puede responder levemente a estímulos térmicos ⁽²⁾.

d) Degeneraciones pulpares

Es una alteración del metabolismo pulpar que se presenta como una respuesta inflamatoria, provocando la generación o el depósito de tejidos en respuesta a un estímulo o de forma idiopática. Esta alteración se manifiesta como calcificación pulpar, reabsorción interna de la dentina o degeneración del tejido pulpar. (en forma de tejido graso, hialino o fibroso). La degeneración pulpar rara vez se detecta clínicamente y suele encontrarse en personas mayores o en dientes jóvenes sometidos a una irritación ligera y persistente. No está necesariamente asociada con caries o infección, aunque el diente afectado puede presentar una cavidad serosa o una restauración. En sus etapas iniciales, no presenta síntomas específicos; el diente no cambia de color y la pulpa puede responder normalmente o de manera ligeramente reducida a estímulos eléctricos o térmicos. Con el tiempo, el diente puede decolorarse y su sensibilidad puede disminuir casi por completo.

La degeneración pulpar se refiere al proceso patológico en el cual el tejido pulpar (el tejido blando y nervioso en el interior del diente) sufre cambios

degenerativos. Esto puede incluir la pérdida de células normales del tejido, la acumulación de tejido fibroso o la calcificación de los vasos sanguíneos. La degeneración pulpar puede ser causada por diversos factores como caries profundas, traumatismos repetidos en el diente, oclusión inadecuada, entre otros. Como resultado de esta degeneración, el diente puede volverse sensible al frío y al calor, y en casos avanzados puede requerir tratamiento endodóntico para aliviar el dolor y restaurar la salud del diente ⁽²⁾.

e) Formación anormal del tejido duro de la pulpa

La formación anormal del tejido duro de la pulpa se refiere a la calcificación patológica del tejido pulpar dentro del diente. Este proceso puede conducir a la formación de dentina irregular o excesiva dentro del conducto radicular, lo que puede resultar en la obliteración parcial o completa del espacio pulpar. Este fenómeno puede ser causado por diversos factores como trauma dental, caries extensas, oclusión inadecuada o reacciones a irritantes químicos. La formación anormal del tejido duro de la pulpa puede afectar la vitalidad del diente y puede requerir tratamiento endodóntico si causa síntomas como dolor, sensibilidad o infección ⁽²⁾.

DIAGNÓSTICO PULPAR SEGÚN EL CE10

- ✓ K040 Pulpitis
- ✓ K041 Necrosis de la Pulpa
- ✓ K042 Degeneración de la Pulpa
- ✓ K043 Formación Anormal de Tejido duro en la Pulpa

2.2.4. TRATAMIENTO DE AFECCIONES PULPARES

a) Recubrimiento pulpar indirecto

Se conoce como una práctica clínica especial para tratamientos de lesiones cariosas profundas agudas y graves que frecuentemente se presentan en individuos jóvenes con síntomas compatibles con una pulpa potencialmente reversible, sin afectación pulpar perceptible. La pulpa se aprecia en un estado regenerativo cuando el dolor espontáneo ya no está presente y en respuesta a estímulos táctiles y térmicos en particular al frío ⁽²⁶⁾.

Se trata de la acción de un fármaco sobre la pulpa que aún está recubierta de dentina, conservando así y estimulando la constitución de dentina secundaria. El hidróxido de calcio ofrece protección debido a sus propiedades antimicrobianas y la capacidad para disminuir la permeabilidad de la dentina, como mediador esencial de las restauraciones definitivas y como revestimiento o recubrimiento de las cavidades ⁽²⁷⁾.

b) Recubrimiento pulpar directo

Es el proceso en donde la pulpa se encuentra comprometido de forma accidental durante la preparación de la cavidad o una fractura, se cubre con una sustancia que protege contra daños mayores, un material que también induce la formación de un puente de dentina reparadora. El hidróxido de calcio estimula la remineralización de la dentina blanda, libera la cavidad de los gérmenes y estimula la cicatrización y es perfectamente tolerada por el órgano pulpar. Por esta razón y por otras ventajas este fármaco ha ganado aceptación mundial ⁽²⁸⁾.

c) Tratamiento endodóntico

En la terapia endodóntica incluye una amplia gama de procedimientos que son fundamentales necesarios para un tratamiento exitoso en el futuro e incluye lo siguiente: diagnóstico, planificación, procedimientos preoperatorios, acceso al conducto radicular (abertura coronal, desinfección de la cámara pulpar, identificación y preparación de la entrada al canal, preparación del tercio cervical), preparación del conducto radicular , procedimientos preparatorios mecánicos y químicos , conducto totalmente obturado ⁽¹⁾.

El tratamiento endodóntico se lleva a cabo para prevenir o tratar la periodontitis apical y preservar la función de los dientes tratados. Otros objetivos de esta terapia incluyen disminuir la infección en el sistema de conductos radiculares y eliminar la periodontitis tras el tratamiento. En condiciones clínicas controladas, la probabilidad de un resultado exitoso del tratamiento de conducto radicular puede superar el 90% si no hay periodontitis preoperatoria, y del 75% al 80% si existe.

Mayormente se acepta que el pronóstico del tratamiento está asociado con la calidad del relleno radicular , mantener un cierre coronario efectivo y

una colocación adecuada de la restauración coronal es actualmente un tratamiento endodóntico exitoso y se considera una parte importante de la evaluación , el cual se determina cuando la pieza dental tratada no manifiesta signos ni síntomas clínicos tampoco se observa en radiografías ,cuando mantiene la salud apical o cuando la lesión apical existente ha disminuido su tamaño antes del tratamiento y se considera fallidas con la manifestación de sintomatología y el crecimiento de la lesión alcanzan su punto máximo ⁽²⁹⁾.

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES

a. **Diagnóstico:** Determinación la naturaleza de una enfermedad o condición o distinguir una de otra enfermedad. La evaluación puede realizarse en pruebas de laboratorio o un examen físico ⁽³⁰⁾.

b. **Ansiedad:** Un sentimiento o emoción de miedo, aprensión y desastre inminente pero no incapacitantes como en un trastorno de ansiedad ⁽³⁰⁾.

c. **Pulpa:** Tejido conectivo de origen mesodérmico muy vascularizado y está situado en la cavidad central del diente y rodeado de dentina con funciones de formación, nutrición y protección ⁽³⁰⁾.

d. **Pulpitis:** Inflamación pulpar, generalmente debida a una infección bacteriana causada por caries, trauma u otra patología que conduce a la exhibición de la pulpa e invasión bacteriana. Los irritantes químicos, factores térmicos, entre otros también pueden causar pulpitis ⁽³⁰⁾.

e. **Dolor:** El síndrome de dolor complejo regional se caracteriza por un dolor intenso y una sensibilidad notable al tacto en el área correspondiente a los nervios periféricos afectados. Además, la disfunción autonómica en su forma sudomotora puede provocar alteraciones vasomotoras y tróficas en la piel. ⁽³⁰⁾.

2.4. HIPÓTESIS

HI. Si existe relación entre ansiedad y diagnóstico pulpar en pacientes atendidos en el hospital regional Hermilio Valdizán Medrano- Huánuco 2023.

H0. No existe relación entre ansiedad y diagnóstico pulpar en pacientes atendidos en el hospital regional Hermilio Valdizán Medrano- Huánuco 2023.

2.5. VARIABLES

2.5.1. VARIABLE DEPENDIENTE

- Ansiedad

2.5.2. VARIABLE INDEPENDIENTE

- Diagnóstico pulpar

2.5.3. VARIABLE INTERVINIENTE

- Edad
- Sexo

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIO N	TECNICAS E INSTRUMENTO
VARIABLE DEPENDIENTE Ansiedad	Un sentimiento o emoción de miedo, aprensión y desastre inminente de que algo malo le va a suceder.	• ansiedad leve • ansiedad moderada • ansiedad eleva • ansiedad severa	• Menos de 9 puntos • Entre 9 a12 puntos • Entre 13 a 14 puntos • partir de 15 puntos	Cualitativa	Ordinal	Encuesta Cuestionario
VARIABLE INDEPENDIENTE Diagnostico pulpar	Se entiende como un conjunto de procedimientos destinados para determinar la condición periapical y pulpar.	• Pulpitis • Necrosis de la pulpa • degeneración de la pulpa • Formación anormal del tejido de la pulpa	a) Historia clínica b) Historia clínica c) Historia clínica d) Historia clínica	Cualitativa	Nominal	Encuesta Cuestionario
VARIABLE INTERVINIENTE Edad	La constante maduración física y psicológica de un individuo.	Años	• DNI • 18-30 • 31-36 • 37-48	Cuantitativa	Numérica	Encuesta Cuestionario

Sexo	La suma de las características de la estructura reproductiva y sus funciones que distinguen a los organismos.	• Masculino • Femenino	• DNI	Cualitativa	Nominal Dicotómica	Encuesta Cuestionario
-------------	---	---	---	-------------	--------------------	-----------------------

CAPÍTULO III

METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN.

- a. Según la participación del investigador: observacional
- b. Según la fuente de recolección de datos: prospectivo
- c. Según el número de mediciones de las variables de estudio: transversal.
- d. Según la cantidad de variables de interés: analítico

3.1.1. ENFOQUE:

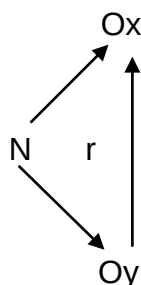
Este estudio utilizó un enfoque cuantitativo ya que utiliza la recopilación y el análisis de datos, instrumentos con medición numérica y el uso de estadísticas para probar hipótesis previamente formuladas ⁽³¹⁾.

3.1.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN:

Tendrá un alcance correlacional porque se encargará de la asociación de las dos variables en un momento determinado y las variables relacionadas son: ansiedad y diagnóstico pulpar antes del tratamiento endodóntico ⁽³¹⁾.

3.1.3. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:

La siguiente investigación presentó un diseño no experimental correlacional porque vamos a determinar el grado de relación de las dos variables y transversal porque va evaluar en un solo periodo de tiempo.



Leyenda:

N: Muestra de Estudio

R: Relación bidireccional de las variables

Ox: Primera variable

Oy: Segunda variable

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA.

3.2.1. POBLACIÓN

Corresponde a una población censal porque se encuestaron a todos los pacientes atendidos en el servicio de Endodoncia del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano en los meses de diciembre del 2023 hasta febrero del 2024, cuyo número fue de 100 pacientes atendidos ⁽³¹⁾.

3.2.2. MUESTRA

La muestra estuvo compuesta por 100 pacientes seleccionados por un muestreo no probabilístico por conveniencia, pertenecientes al servicio de Endodoncia del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco-2023.

Tipo de muestreo: Se utilizó un muestreo no probabilístico por conveniencia, ya que se basa en el fácil acceso y disponibilidad de las personas a formar parte de la muestra ⁽³¹⁾.

Criterios de inclusión

- Pacientes que fueron atendidos por el especialista en endodoncia.
- Pacientes adultos de ambos sexos.
- Pacientes que estén dentro del rango de edades que requiere la investigación.

Criterios de exclusión

- Pacientes con enfermedades psiquiátricas.
- Pacientes que no aceptaron formar parte de esta investigación.

- Pacientes que no están entre los rangos de edades que requiere la investigación.

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.3.1. TÉCNICAS

- **Encuesta:** Es una técnica destinada a obtener datos de varias personas cuyas opiniones son importantes ⁽³¹⁾.

3.3.2. INSTRUMENTO

- **Cuestionario:** donde se registrará mediante a la escala de CORAH MODIFICADO, el nivel de ansiedad de los pacientes antes de recibir el tratamiento de endodoncia.

3.3.3. VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

El instrumento que utilizaremos es la escala de CORAH MODIFICADO, ya se encuentra validado a nivel internacional y ha sido empleado en múltiples investigaciones sobre ansiedad dental.

3.4. PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la recolección de datos se tendrán en cuenta el siguiente procedimiento:

- Se obtendrán los datos de estudio mediante un cuestionario en el cual se observará el nivel de ansiedad asociado al diagnóstico pulpar.
- Para la variable independiente: diagnóstico pulpar se identificará mediante la historia clínica para ello estamos considerando los que son: la pulpa vital, pulpitis reversible, pulpitis irreversible, necrosis pulpar.
- En la variable dependiente: ansiedad dental se identificará mediante la escala de Corah modificada. Para el reconocimiento de los niveles de la ansiedad se consideró lo siguiente: que una puntuación de menos de 9 puntos indica que la ansiedad es débil o inexistente durante la visita al dentista. Una puntuación entre 9 y 12 se clasifica como ansiedad moderada. Entre 13 y 14 puntos, la ansiedad es alta. A partir de 15 puntos, se presenta ansiedad severa o fobia hacia la visita al dentista.

3.5. PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS

3.5.1. PLAN DE TABULACIÓN

Una vez que se obtenga la muestra del estudio, los datos se digitalizarán en una laptop HP Core I5, utilizando el software de ofimática Excel 2019. Posteriormente, serán tabulados y analizados con el programa estadístico SPSS versión 26. 0.⁽³¹⁾.

3.5.2. PLAN DE ANÁLISIS

- Para el plan de analizar las variables de ansiedad y diagnóstico pulpar se utilizará la estadística descriptiva mediante el uso de tablas de frecuencias, tablas de figura, y tablas de correlación.
- Para el análisis inferencial de las hipótesis formuladas, se empleará el test no paramétrico de independencia de criterios (Chi cuadrado). También se establecerán intervalos de confianza del 95% para el parámetro de proporción. ⁽³¹⁾.

CAPÍTULO IV

RESULTADO

4.1 PROCESAMIENTO DE DATOS

Tabla 1. Los diagnósticos en endodoncia según sexo en pacientes atendidos en el hospital regional Hermilio Valdizán Medrano- Huánuco 2023

Tabla cruzada Diagnóstico pulpar sexo del paciente		Sexo del paciente				Total	
Diagnóstico pulpar		Femenino		Masculino			
		N	%	N	%	N	%
Diagnóstico pulpar	Pulpitis (K040)	3	54.7	1	52.8	5	54.
		5	%	9	%	4	0%
	Necrosis pulpar (K041)	2	40.6	1	47.2	4	43.
		6	%	7	%	3	0%
	Degeneración pulpar (K042)	1	1.6%	0	0.0%	1	1.0 %
	Formación anormal de la pulpa (K043)	2	3.1%	0	0.0%	2	2.0 %
Total		6	100.	3	100.	1	100
		4	0%	6	0%	00	.0%

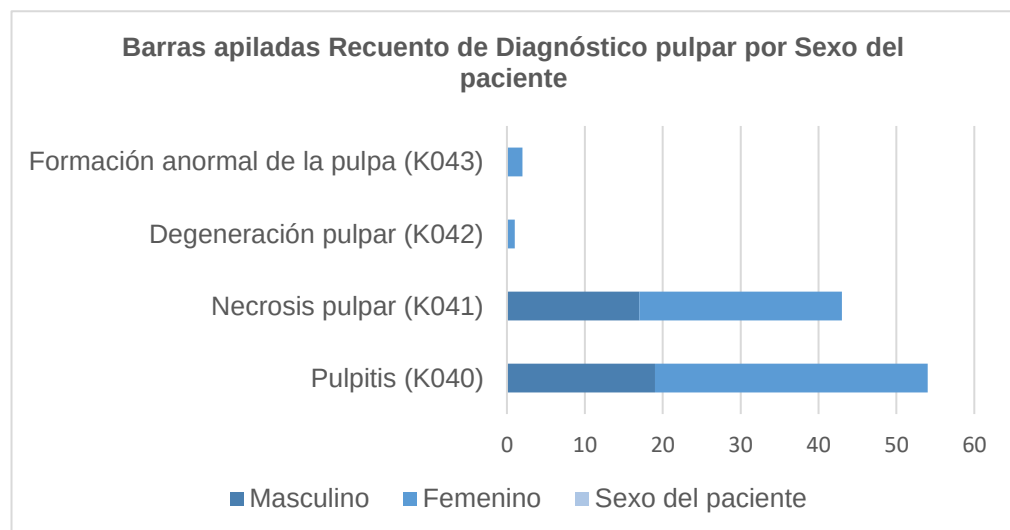


Gráfico 1. Los diagnósticos en endodoncia según sexo en pacientes atendidos en el hospital regional Hermilio Valdizán Medrano- Huánuco 2023

Interpretación

De los 100 casos evaluados en pacientes atendidos en el hospital regional Hermilio Valdizán, (54%) fueron diagnosticados con pulpitis (K040), siendo ligeramente más frecuente en mujeres (54.7%) que en hombres

(52.8%). La necrosis pulpar (K041) fue el segundo diagnóstico más común, presentándose en 43 pacientes (43%), con una mayor prevalencia en hombres (47.2%) comparado con mujeres (40.6%). En casos menos frecuentes, se registró un caso de degeneración pulpar (K042), lo que representa el 1% del total de los casos. Además, la formación anormal de la pulpa (K043) se observó en mujeres, constituyendo el 2% del total de diagnósticos. Estos resultados sugieren una variabilidad en la presentación de las condiciones pulpares entre sexos, aunque las diferencias no son marcadas. La mayor incidencia de necrosis pulpar en hombres podría indicar diferencias en la progresión de las enfermedades pulpares o en la búsqueda de atención médica entre los sexos.

Tabla 2. Los diagnósticos en endodoncia según sexo en pacientes atendidos en el hospital regional Hermilio Valdizán Medrano- Huánuco 2023

Pruebas de chi- cuadrado

	Valor	Gl	Significa ción asintótica (bilateral)	Significac ión exacta (bilateral)	Significaci ón exacta (unilateral)	Probabilidad en el punto
Prueba exacta de Fisher- Freeman- Halton	1.5 34			0.736		
N de casos válidos	100					
a. 4 casillas (50,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 36.						
b. El estadístico estandarizado es, -,451.						

Interpretación

Se identificó que el 50% de las casillas presentaron un recuento menor a 5, siendo el recuento mínimo esperado de 0.36. Además, el estadístico estandarizado para esta asociación fue de -0.451, indicando una ausencia de correlación significativa entre los niveles de ansiedad y el diagnóstico pulpar en la muestra analizada.

Tabla 3. Los diagnósticos en endodoncia según la edad de los pacientes atendidos en el hospital regional Hermilio Valdizán Medrano- Huánuco 2023

Tabla cruzada Edad del paciente (Agrupada) Diagnóstico pulpar										
Edad del paciente (Agrupada)		Pulpitis (K040)		Necrosis pulpar (K041)		Degeneración pulpar (K042)		Formación anormal de la pulpa (K043)		
		%		N		%		N		
<= 22		20.	6	1	1	1	2	1	20	2
		1 4%		4.0%		00.0%		00.0%		0.0%
	23	13.	1	2	0	0	0	0.	17	1
	- 25	0%	0	3.3%		.0%		0%		7.0%
	26	22.	9	2	0	0	0	0.	21	2
	- 29	2 2%		0.9%		.0%		0%		1.0%
	30	11.	4	9.	0	0	0	0.	10	1
	- 32	1%		3%		.0%		0%		0.0%
	33	13.	5	1	0	0	0	0.	12	1
	- 35	0%		1.6%		.0%		0%		2.0%
36 - 38		7.4	1	2.	0	0	0	0.	5	5
		%		3%		.0%		0%		.0%
	39	5.6	1	2.	0	0	0	0.	4	4
	- 42	%		3%		.0%		0%		.0%
	43	1.9	6	1	0	0	0	0.	7	7
	- 45	%		4.0%		.0%		0%		.0%
	46+	5.6	1	2.	0	0	0	0.	4	4
		%		3%		.0%		0%		.0%
	Total	10	4	1	1	1	2	1	10	1
		4 0.0%	3	00.0%		00.0%		00.0%	0	00.0%

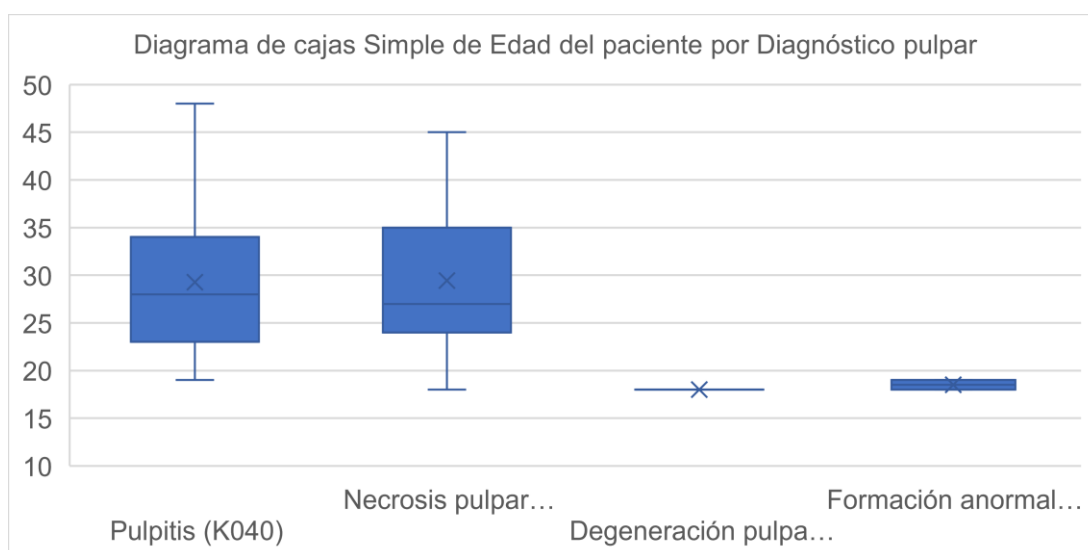


Gráfico 2. Los diagnósticos en endodoncia según la edad de los pacientes atendidos en el hospital regional Hermilio Valdizán Medrano- Huánuco 2023

INTERPRETACIÓN

Los resultados revelaron que la pulpitis (K040) fue el diagnóstico pulpar más frecuente entre los pacientes atendidos en el Hospital Regional Hermilio Valdizán durante el año 2023, con un total de 54 casos (54%) en el estudio. La necrosis pulpar (K041) fue el segundo diagnóstico más común, representando el 43% de los casos. Sin embargo, se observó una variación en la prevalencia de los diagnósticos pulpares según la edad de los pacientes. Por ejemplo, la pulpitis fue más frecuente en pacientes menores de 35 años, mientras que la necrosis pulpar fue más prevalente en pacientes mayores de 43 años. La degeneración pulpar (K042) y la formación anormal de tejido duro en la pulpa (K043) fueron diagnósticos menos comunes en todos los grupos de edad, representando solo el 1% y el 2% de los casos respectivamente.

Tabla 4. Prueba de normalidad para determinar los diagnósticos en endodoncia según la edad de los pacientes atendidos en el hospital regional Hermilio Valdizán Medrano- Huánuco 2023

Pruebas de normalidad				
Kolmogorov-Smirnov ^a				
		Estadístico	Gl	Sig.
Edad del paciente		0.141	100	0.000

a. Corrección de significación de Lilliefors

INTERPRETACIÓN

Este cuadro indica que la variable edad no sigue una distribución normal ($p: 0.000 < 0.05$) por lo que se realizará una prueba no paramétrica. El cuadro muestra los resultados de las pruebas de normalidad para la variable edad del paciente utilizando el test de Kolmogórov-Smirnov, junto con la corrección de significancia de Lilliefors.

El estadístico de prueba obtenido mediante el test de Kolmogórov-Smirnov es de 0.141, con 100 grados de libertad, y el valor de significancia (p-valor) asociado es de 0.000. Estos resultados indican que la distribución de la variable "Edad del paciente" en la muestra no sigue una distribución normal. El p-valor significativamente menor que el nivel de significancia comúnmente utilizado (0.05) sugiere un rechazo claro de la hipótesis nula de normalidad.

En otras palabras, los datos de edad no se distribuyen de manera típica en tu muestra.

Tabla 5. Los diagnósticos en endodoncia según la edad de los pacientes atendidos en el hospital regional Hermilio Valdizán Medrano- Huánuco 2023

Resumen de contrastes de hipótesis				
	Hipótesis nula	Prueba	Sig. ^{a,b}	Decisión
1	La distribución de Edad del paciente es la misma entre categorías de Diagnóstico pulpar.	Prueba de Kruskal-Wallis para muestras independientes	0.040	Rechaza la hipótesis nula.

a. El nivel de significación es de ,050.

b. Se muestra la significancia asintótica.

INTERPRETACIÓN

El cuadro presenta un resumen de los contrastes de hipótesis realizados en tu investigación, específicamente relacionados con la distribución de la edad del paciente entre las diferentes categorías de diagnóstico pulpar. La hipótesis nula planteada es que la distribución de la edad del paciente es la misma entre las distintas categorías de diagnóstico pulpar. Esta hipótesis fue evaluada mediante la prueba de Kruskal-Wallis para muestras independientes. Los resultados muestran un valor de significancia (p-valor) de 0.040. Dado que este valor es menor que el nivel de significancia predefinido de 0.050, se rechaza la hipótesis nula. En otras palabras, existe evidencia estadística para afirmar que la distribución de la edad del paciente varía entre las diferentes categorías de diagnóstico pulpar. Esto sugiere que la edad del paciente podría estar relacionada de manera significativa con el tipo de diagnóstico pulpar que se le asigna.

Tabla 6. Determinación de los niveles de ansiedad según sexo de los pacientes atendidos en el hospital regional Hermilio Valdizán Medrano- Huánuco 2023

		Sexo del paciente				Total	
		Femenino		Masculino		N	%
		N	%	N	%		
Nivel de ansiedad de los pacientes	Leve	1	25.0%	7	19.4%	23	23.0
		6					%
	Moderada	2	45.3%	1	52.8%	48	48.0
		9		9			%
	Elevada	1	18.8%	8	22.2%	20	20.0
		2					%
	Severa	7	10.9%	2	5.6%	9	9.0%
Total		6	100.0	3	100.0	10	100.0
		4	%	6	%	0	%

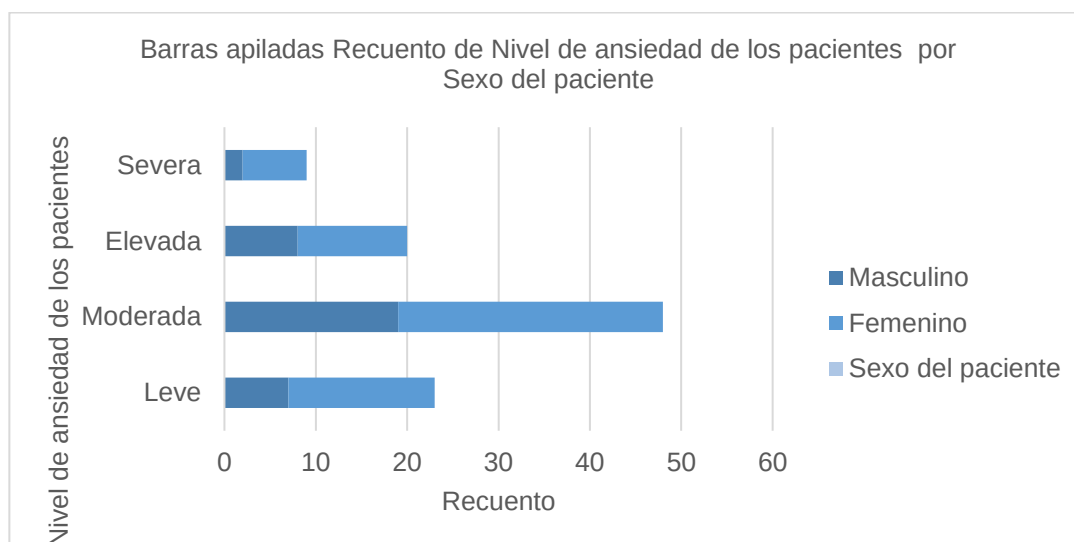


Gráfico 3. Determinación de los niveles de ansiedad según sexo de los pacientes atendidos en el hospital regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco 2023

INTERPRETACIÓN

En relación a los niveles de ansiedad de los pacientes, la mayoría de los participantes presentaron ansiedad moderada, con un 48% del total de la muestra. Le siguió la ansiedad leve, que representó el 23% de los casos. Al analizar la distribución por sexo, se observó una ligera diferencia en los patrones de ansiedad entre hombres y mujeres. Las mujeres mostraron una propensión ligeramente mayor hacia la ansiedad moderada y elevada, mientras que los hombres mostraron una mayor proporción en los niveles de ansiedad leve y severa. Sin embargo, estas diferencias no fueron

significativas en todos los casos, lo que sugiere que el sexo del paciente puede influir ligeramente en los niveles de ansiedad.

Tabla 7. Pruebas de chi cuadrado para determinación de los niveles de ansiedad según sexo de los pacientes atendidos en el hospital regional Hermilio Valdizán Medrano- Huánuco 2023

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	Gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	1,457 ^a	3	0.692
N de casos válidos	100		

a. 1 casillas (12,5%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 3,24.

INTERPRETACIÓN: Las pruebas de chi-cuadrado se llevaron a cabo para evaluar la posible asociación entre los niveles de ansiedad de los pacientes y los diagnósticos pulpares obtenidos durante el estudio. Los resultados de las pruebas de chi-cuadrado, que incluyen el chi-cuadrado de Pearson, la razón de verosimilitud y la relación lineal por lineal, no mostraron una asociación significativa entre los niveles de ansiedad y los diagnósticos pulpares. El valor de chi-cuadrado de Pearson fue de 1.457 con 3 grados de libertad y un valor de significación bilateral de 0.692. Asimismo, la razón de verosimilitud arrojó un valor de 1.518 con un p-valor de 0.678, y la asociación lineal por lineal fue de 0.009 con un p-valor de 0.925. Estos resultados indican que no hay suficiente evidencia para rechazar la hipótesis nula de independencia entre los niveles de ansiedad y los diagnósticos pulpares. Es decir, no se encontraron diferencias significativas en los niveles de ansiedad entre los diferentes diagnósticos pulpares en los pacientes analizados. Estos resultados proporcionan información importante sobre la relación entre los niveles de ansiedad y los diagnósticos pulpares en la población estudiada.

Tabla 8 .Los niveles de ansiedad según edad en pacientes atendidos en el hospital regional Hermilio Valdizán Medrano- Huánuco 2023.

Tabla cruzada Edad del paciente (Agrupada)*Nivel de ansiedad de los pacientes										
		Nivel de ansiedad de los pacientes								Total
		Leve		Moderad		Elevada		Severa		
		a								
		%	N	%	N	%	N	%	N	%
E dad del pac ient e (Ag rup ada)	<=	1	8	16.7	6	30.	2	22	2	20.0
	22	7.4%		%		0%		.2%	0	%
	23 –	2	6	12.5	3	15.	2	22	1	17.0
	25	6.1%		%		0%		.2%	7	%
	26 –	2	1	25.0	3	15.	1	11	2	21.0
	29	1.7%	2	%		0%		.1%	1	%
	30 –	1	3	6.3	3	15.	0	0.	1	10.0
	32	7.4%		%		0%		0%	0	%
	33 –	1	5	10.4	2	10.	2	22	1	12.0
	35	3.0%		%		0%		.2%	2	%
	36 –	0.	4	8.3	1	5.0	0	0.	5	5.0
	38	0%		%		%		0%		%
Total	39 –	4.	2	4.2	1	5.0	0	0.	4	4.0
	42	3%		%		%		0%		%
	43 –	0.	6	12.5	0	0.0	1	11	7	7.0
	45	0%		%		%		.1%		%
	46+	0.	2	4.2	1	5.0	1	11	4	4.0
		0%		%		%		.1%		%
Total		1	4	100.	2	100	9	10	1	100.
		3	8	00.0	0	.0%		0.0%	00	0%
		%								

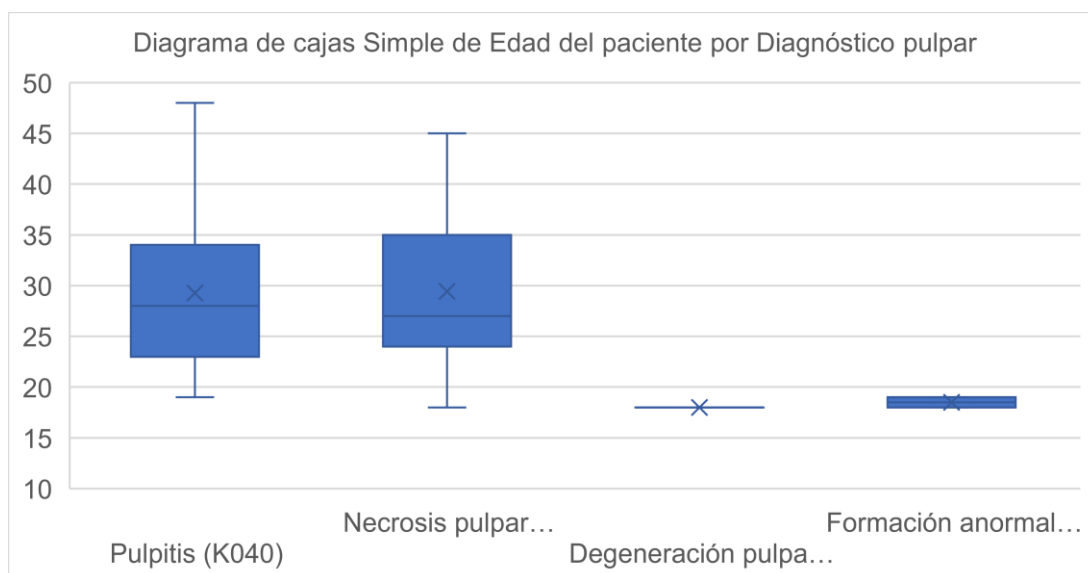


Gráfico 4.Los niveles de ansiedad según edad en pacientes atendidos en el hospital regional Hermilio Valdizán Medrano- Huánuco 2023

INTERPRETACIÓN

La tabla cruzada muestra la distribución de los niveles de ansiedad entre los pacientes, agrupados por rango de edad. Observamos una variación en los niveles de ansiedad en diferentes grupos de edad. Pacientes Jóvenes (≤ 22 años). Se observa que el 20% de los pacientes en este grupo presentan ansiedad leve, mientras que el 16.7% muestra ansiedad moderada. La ansiedad elevada se encuentra en el 30% de los pacientes, y un 22.2% muestra ansiedad severa. Pacientes de 23 a 25 años La distribución de los niveles de ansiedad en este grupo es más equilibrada, con porcentajes similares en los niveles leve, moderado y elevado, alrededor del 17% cada uno. Pacientes de 26 a 29 años: La ansiedad moderada es más prevalente en este grupo, con un 25% de los pacientes, seguida por la ansiedad leve y elevada, que se encuentra en el 21.7% y el 15% de los pacientes respectivamente. Pacientes Mayores de 30 años. A medida que la edad aumenta, se observan una disminución general en la prevalencia de los niveles de ansiedad. En los grupos de edad más avanzada, como de 36 a 38 años, la ansiedad moderada es más frecuente, mientras que, en el grupo de 46 años en adelante, la ansiedad severa muestra una proporción relativamente alta. Estos hallazgos sugieren que la edad del paciente puede influir en los niveles de ansiedad.

Tabla 9. Resumen de contrastes de hipótesis de los niveles de ansiedad según edad en pacientes atendidos en el hospital regional Hermilio Valdizán Medrano- Huánuco 2023

Resumen de contrastes de hipótesis				
	Hipótesis nula	Prueba	Sig. ^b	Decisión
1	La distribución de Edad del paciente es la misma entre categorías de Nivel de ansiedad de los pacientes.	Prueba de Kruskal-Wallis para muestras independientes	0.317	Conserve la hipótesis nula.

a. El nivel de significación es de ,050.

b. Se muestra la significancia asintótica.

INTERPRETACIÓN

El análisis de contrastes de hipótesis se llevó a cabo para evaluar si la distribución de la edad del paciente era la misma entre las diferentes categorías de nivel de ansiedad de los pacientes. La hipótesis nula planteada fue que la distribución de la edad del paciente sería similar independientemente del nivel de ansiedad. Esta hipótesis fue evaluada mediante la prueba de Kruskal-Wallis para muestras independientes. Los resultados de la prueba arrojaron un valor de significancia (p-valor) de 0.317. Dado que este valor es mayor que el nivel de significancia predefinido de 0.050, se conservó la hipótesis nula. Por lo tanto, no se encontraron diferencias significativas en la distribución de la edad del paciente entre las diferentes categorías de nivel de ansiedad. Esto sugiere que, en el contexto de tu estudio, la edad del paciente no está fuertemente asociada con los niveles de ansiedad observados.

Tabla 10. Cruzada Diagnóstico pulpar nivel de ansiedad de los pacientes

Tabla cruzada Diagnóstico pulpar*Nivel de ansiedad de los pacientes										
		Nivel de ansiedad de los pacientes								Total
		Leve		Moderada		Ele vada		Severa		
		N	%		%		%	N	%	N
D iagn ósti co pulp ar	Pulpi	1	69.		56.		4	3	3	5
	tis (K040)	6	6%	7	3%		0.0 %		3.3%	4
	Necr	5	21.		43.		5	6	6	4
	osis		7%	1	8%	1	5.0 %		6.7%	3
	pulpar (K041)									
	Dege	1	4.3		0.0		0	0	0.	1
	neración		%		%		.0 %		0%	%
	pulpar (K042)									
	Form	1	4.3		0.0		5	0	0.	2
	ación		%		%		.0 %		0%	%
	anormal									
	de la									
	pulpa (K043)									
Total		2	10		10		1	9	1	1
		3	0.0%	8	0.0%	0	00.0 %		00.0 %	00

INTERPRETACIÓN

La tabla muestra la distribución de los niveles de ansiedad de los pacientes según su diagnóstico pulpar. Se observa una variación en los niveles de ansiedad entre los diferentes diagnósticos pulpares. Los pacientes diagnosticados con pulpitis (K040) muestran principalmente niveles de ansiedad moderada y leve, con un 56.3% y un 69.6% respectivamente. Por otro lado, los pacientes diagnosticados con necrosis pulpar (K041) muestran una distribución más equilibrada en los niveles de ansiedad, con un 43.8% con ansiedad moderada y un 55.0% con ansiedad elevada. En contraste, los diagnósticos de degeneración pulpar (K042) y formación anormal de la pulpa (K043) tienen una presencia mínima en la muestra, lo que dificulta sacar conclusiones significativas sobre los niveles de ansiedad asociados con estos diagnósticos específicos. Estos resultados sugieren que el diagnóstico pulpar puede influir en los niveles de ansiedad de los pacientes.

Tabla 11.Contrastación de hipótesis

Correlaciones					
Rho de Spearman	Nivel de ansiedad de los pacientes	de	Coeficiente de correlación	Nivel de ansiedad de los pacientes	Diagnóstico pulpar
				1.000	,208*
			Sig. (bilateral)		0.038
			N	100	100
	Diagnóstico pulpar		Coeficiente de correlación	,208*	1.000
			Sig. (bilateral)	0.038	
			N	100	100

La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

INTERPRETACIÓN

Se llevó a cabo un análisis de correlación para explorar la asociación entre el nivel de ansiedad de los pacientes y el diagnóstico pulpar. Los resultados revelaron una asociación positiva significativa entre estas dos variables, con un coeficiente de correlación de Spearman de 0.208 ($p < 0.05$, bilateral). Esto sugiere que existe una asociación estadísticamente significativa entre el nivel de ansiedad de los pacientes y el tipo de diagnóstico pulpar. Es importante destacar que, aunque la correlación es significativa, su magnitud es moderada, lo que indica que la relación entre estas variables no es fuerte, pero aun así relevante desde un punto de vista estadístico. Estos hallazgos resaltan la importancia de considerar el estado de ansiedad de los pacientes al evaluar y tratar las afecciones pulpares.

CAPITULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El objetivo de este estudio fue determinar el nivel de ansiedad y diagnóstico pulpar a 100 pacientes de 18 a 48 años de edad en el hospital regional Hermilio Valdizán Medrano- Huánuco 2023. Se encuestaron a 100 pacientes en total.

Según Alroomy R ⁽⁴⁾, realizó un estudio sobre “Los Factores que influyen en dolor y la ansiedad antes del tratamiento de endodoncia”. Dando como resultado que el dolor y la ansiedad están muy interrelacionados y ambos suelen disminuir después de la primera sesión de tratamiento endodóntico en comparación al presente trabajo de investigación se llegó a que hay una gran relación entre el nivel de ansiedad que presenta el paciente y el diagnóstico pulpar como la pulpitis y la necrosis pulpar antes del tratamiento endodóntico.

Mena P ⁽⁸⁾, realizó un estudio sobre “Los niveles de ansiedad producidos frente a tratamientos odontológicos en pacientes atendidos en el Centro de Salud la Península del Ecuador”. Encontrando el nivel de ansiedad alcanza el 68% y el 32%, en mujeres y hombres respectivamente a este trabajo de investigación se observó según el género y el nivel de ansiedad más en pacientes mujeres mostraron una propensión ligeramente mayor hacia la ansiedad moderada y elevada, mientras que los hombres mostraron una mayor proporción en los niveles de ansiedad leve y severa.

Sin embargo, estas diferencias no fueron significativas en todos los casos, lo que sugiere que el sexo del paciente puede influir ligeramente en los niveles de ansiedad, pero otros factores podrían estar en juego.

Duo L ⁽⁵⁾, realizó un estudio sobre “La prevalencia de la ansiedad dental y su asociación con el dolor y otras variables en pacientes adultos con pulpitis irreversible”. Encontrando que el 83,1% de los pacientes tenían nivel de ansiedad dental moderado o alto y el 16,2 %cumplían criterios de fobia específica. Dando como resultados de este estudio, se encuentra que la ansiedad dental está muy extendida entre los pacientes con pulpitis irreversible tiene una correlación positiva con el dolor que experimentan en cuanto a este estudio de investigación tiene como resultado que los pacientes diagnosticados con pulpitis muestran principalmente niveles de ansiedad moderada y leve, con un 56.3% y un 69.6% respectivamente. Por otro lado,

los pacientes diagnosticados con necrosis pulpar (K041) muestran una distribución más equilibrada en los niveles de ansiedad, con un 43.8% con ansiedad moderada y un 55.0% con ansiedad elevada. Y los diagnósticos de degeneración pulpar y formación anormal de la pulpa tienen una presencia mínima en la muestra, lo que dificulta sacar conclusiones significativas sobre los niveles de ansiedad asociados con estos diagnósticos específicos.

Según Monardes H ⁽⁹⁾, realizó un estudio titulado “Nivel de ansiedad en pacientes previo a un tratamiento de endodoncia”. Como objetivo Tuvo comparar los niveles de ansiedad en diferentes tipos de pacientes dando como resultado ansiedad baja y ansiedad moderada, determinando que exista una diferencia en los niveles de ansiedad entre los pacientes que se someterán a un tratamiento de conductos por primera vez a y los que se han sometido a dicho tratamiento. En cuanto a este estudio de investigación en relación a los niveles de ansiedad de los pacientes, la mayoría de los participantes presentaron ansiedad moderada, con un 48% del total de la muestra. Le siguió la ansiedad leve, que representó el 23% de los casos. Al analizar la distribución por sexo, se observó una ligera diferencia en los patrones de ansiedad entre hombres y mujeres. Las mujeres mostraron una propensión ligeramente mayor hacia la ansiedad moderada y elevada, mientras que los hombres mostraron una mayor proporción en los niveles de ansiedad leve y severa. Sin embargo, estas diferencias no fueron significativas en todos los casos, lo que sugiere que el sexo del paciente puede influir ligeramente en los niveles de ansiedad.

Córdova D ⁽¹⁰⁾, en el estudio titulado “Niveles de ansiedad en pacientes adultos de una clínica odontológica en una universidad peruana”, se halló una asociación estadísticamente significativa relacionada con el género de los pacientes, revelando que los hombres experimentan niveles de ansiedad más altos que las mujeres. En conclusión, se determinó que la mayoría de los pacientes que asisten a la clínica odontológica de la universidad peruana presentan niveles de ansiedad, ya sea leves, moderados o severos en cuanto a este estudio de investigación se observó que los pacientes tanto varones como mujeres presentaron ansiedad de leve a moderada también se pudo observar según el género el nivel de ansiedad donde las mujeres presentaron una propensión ligeramente mayor hacia la ansiedad moderada y elevada.

Castillo M ⁽⁷⁾, realizó un estudio titulado “Relación entre la ansiedad y el dolor dental en el tratamiento endodóntico en pacientes del centro médico naval, lima 2011”. Los pacientes incluidos tenían lesión pulpar y periapical, sintomáticos que requirieron una sola sesión de terapia de conducto. Se observaron una prevalencia de ansiedad baja antes del tratamiento. Al analizar la escala de dolor VAS se obtuvo un nivel de dolor bajo previo al inicio del tratamiento; este valor se disminuye significativamente tanto estadística como clínicamente. Concluyendo que no observaron relación significativa entre el dolor y el estado de ansiedad antes, durante y después de la terapia endodoncia en cuanto al trabajo de investigación se observaron que los pacientes presentaron un nivel de ansiedad de leve a moderado con relación al sexo, al diagnóstico pulpar y también a la edad de cada paciente.

Se observó una contrastación en los diagnósticos de degeneración pulpar y formación anormal de la pulpa tienen una presencia mínima en la muestra, lo que dificulta sacar conclusiones significativas sobre los niveles de ansiedad asociados con estos diagnósticos específicos.

Estos resultados sugieren que el diagnóstico pulpar puede influir en los niveles de ansiedad de los pacientes, con diferentes patrones observados según el tipo de afección pulpar. Sin embargo, se requiere una investigación más detallada para entender completamente esta asociación y sus implicaciones clínicas.

CONCLUSIÓN

1. Se encontró una relación entre diagnósticos en endodoncia según el sexo en pacientes atendidos en el hospital regional Hermilio Valdizán, ya que en este caso las mujeres presentaron mayor porcentaje de (54%) fueron diagnosticados con pulpitis, siendo ligeramente más frecuente en mujeres que en hombres (52.8%). La necrosis pulpar fue el segundo diagnóstico más común, presentándose en 43 pacientes (43%), con una mayor prevalencia en hombres (47.2%) comparado con mujeres (40.6%).
2. Se encontró una diferencia entre los diagnósticos pulpares según la edad de los pacientes. Por ejemplo, la pulpitis fue más frecuente en pacientes menores de 35 años, mientras que la necrosis pulpar fue más prevalente en pacientes mayores de 43 años. La degeneración pulpar y la formación anormal de tejido duro en la pulpa fueron diagnósticos menos comunes en todos los grupos de edad.
3. En relación a los niveles de ansiedad de los pacientes, al analizar la distribución por sexo, se observó una ligera diferencia en los patrones de ansiedad entre hombres y mujeres. Las mujeres mostraron una propensión ligeramente mayor hacia la ansiedad moderada y elevada, mientras que los hombres mostraron una mayor proporción en los niveles de ansiedad leve y severa. Sin embargo, estas diferencias no fueron significativas en todos los casos, lo que sugiere que el sexo del paciente puede influir ligeramente en los niveles de ansiedad.
4. Observamos una variación en los niveles de ansiedad en diferentes grupos de edad. **Pacientes Jóvenes (≤ 22 años)** Se observa que el 20% de los pacientes en este grupo presentan ansiedad leve, mientras que el 16.7% muestra ansiedad moderada. La ansiedad elevada se encuentra en el 30% de los pacientes, y un 22.2% muestra ansiedad severa. **Pacientes de 23 a 25 años.** La distribución de los niveles de ansiedad en este grupo es más equilibrada, con porcentajes similares en los niveles leve, moderado y elevado, alrededor del 17% cada uno. **Pacientes de 26 a 29 años.** La ansiedad moderada es más prevalente en este grupo, con un 25% de los pacientes, seguida por la ansiedad leve y elevada, que se encuentra en el 21.7% y el 15% de los pacientes respectivamente. **Pacientes Mayores de 30 años** A medida que la edad aumenta, se observan una disminución general en la

prevalencia de los niveles de ansiedad. En los grupos de edad más avanzada, como de 36 a 38 años, la ansiedad moderada es más frecuente, mientras que, en el grupo de 46 años en adelante, la ansiedad severa muestra una proporción relativamente alta.

Estos hallazgos sugieren que la edad del paciente puede inducir en los niveles de ansiedad, con una posible tendencia a una mayor ansiedad en pacientes más jóvenes y una disminución en la ansiedad a medida que aumenta la edad. Sin embargo, se requiere una investigación más detallada para entender completamente esta conexión y sus repercusiones clínicas.

RECOMENDACIONES

1. Se debe concientizar a los pacientes con los temas de tratamientos odontológicos como la de endodoncia en la mayoría de los casos los pacientes por el temor al dolor o miedo a algunos instrumentos odontológicos no acude al consultorio dental.
2. Se recomienda realizar estudios adicionales para entender e incrementar conocimientos relacionados al diagnóstico pulpar y la ansiedad ya que son dos factores muy predisponentes.
3. Se debe considerar en cada tratamiento endodóntico el nivel de ansiedad de cada paciente antes de realizarse dicho tratamiento ya que de algunos pacientes pueden ser su primer tratamiento de conductos.
4. Tener en consideración también la edad y el sexo de cada paciente ya que en el trabajo presentaron una ligera variación en cuanto al sexo como en edad relacionada al diagnóstico pulpar y ansiedad.
5. Implementar estrategias de enseñanza y apoyo para ayudar a los pacientes que presentan temor, miedo y ansiedad al tratamiento endodóntico con el fin de que la pieza dentaria permanezca en la cavidad oral.
6. Se debe tener en cuenta si el paciente es demasiado ansioso para realizarse algún tratamiento odontológico.

REFERENCIA BIBLIOGRAFIA

1. José Soares I, Goldberg F. Endodoncia técnica y fundamentos. 2 th. ed. Buenos aires: médica panamericana; 2017.pag, 134
2. Marroquín Peñaloza Talía Y, García Guerrero Claudia C. Guía de diagnóstico clínico para patologías pulpares y periapicales. Versión adaptada y actualizada del "consensus conference recommended diagnostic terminology", publicado por la asociación americana de endodoncia (2009). Rev Fac Odontol Univ Antioq [Internet]. 2015 June [cited 2024 July 02]; 26(2): 398-424. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121246X2015000100010&lng=en.
3. Ríos Erazo M., Herrera Ronda A., Rojas Alcayaga G. Ansiedad dental: evaluación y tratamiento. Av Odontoestomatol [Internet]. 2014 feb [citado 2022 Nov 10]; 30(1): 39-46. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S021312852014000100005&lng=es.
4. Alroomy R, Kim D, Hochberg R, Chubak J, Rosenberg P, Malek M. Factors Influencing Pain and Anxiety Before Endodontic Treatment: A CrossSectional Study Amongst American Individuals. Eur Endod J. 2020 Dec; 5(3):199-204. doi: 10.14744/eej.2020.17363. PMID: 33353908; PMCID: PMC7881385.
5. Dou L, Vanschaayk MM, Zhang Y, Fu X, Ji P, Yang D. The prevalence of dental anxiety and its association with pain and other variables among adult patients with irreversible pulpitis. BMC Oral Health. 2018 Jun 7; 18(1):101. doi: 10.1186/s12903-018-0563-x. PMID: 29879974; PMCID: PMC5992818.
6. Schlereth T, Heiland A, Breimhorst M, Féchir M, Kern U, Magerl W, Birklein F. Association between pain, central sensitization and anxiety in post herpetic neuralgia. Eur J Pain. 2015 feb; 19(2):193-201. doi: 10.1002/ejp.537. Epub 2014 Jul 28. PMID: 25070366.
7. Martínez-Castillo N, García-Rupaya CR. Relación entre la ansiedad y el dolor dental en el tratamiento endodóntico en pacientes del centro médico naval, lima 2011.Revista Científica Odontológica [internet].2013[consultado 18 mayo 2022]; 1:26-30. Disponible

- en:<https://revistas.cientifica.edu.pe/index.php/odontologica/article/view/100>
8. Silva, Paola & Altamirano, Gabriela & Pérez, Christine. Niveles de ansiedad producidos frente a tratamientos odontológicos en pacientes atendidos en el Centro de Salud la Península, Ecuador (2020). Dilemas contemporáneos: Educación, Política y Valores. Disponible en: <https://doi.org/10.46377/dilemas.v8i1.2461>
 9. Monardes Héctor, C, Peña Garrido C, Nivel de Ansiedad en pacientes previo a un Tratamiento de Endodoncia. Revista Canal Abierto [internet] 2018 [consultado 22 mayo 2022]. Disponible en: <https://www.canalabierto.cl/numero-37/nivel-de-ansiedad-en-pacientes-previo-a-un-tratamiento-de-endodoncia>.
 10. Córdova Sotomayor Daniel Angel, Santa Maria Carlos Flor Benigna. Niveles de ansiedad en pacientes adultos de una clínica odontológica en una universidad peruana. Rev. Estomatol. Herediana [Internet]. 2018 abr [citado 2023 Sep. 06]; 28(2) 89-96. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552018000200004&lng=es.<http://dx.doi.org/https://doi.org/10.20453/reh.v28i2.3324>.
 11. Amaíz Flores Alejandro José, Flores Miguel Ángel. Abordaje de la ansiedad del paciente adulto en la consulta odontológica: propuesta interdisciplinaria. Odontología Vital [Internet]. junio de 2016 [citado el 18 de noviembre de 2022]; (24): 21-28. Disponible en: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1659-07752016000100021&lng=en
 12. Lahoud Salem V. ansiedad en odontología. Odontol Sanmarquina [Internet]. 31 de diciembre de 2004 [citado 18 de noviembre de 2022]; 8(2):41-2. Disponible en: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/odont/article/view/3452>
 13. Infante A. Guía de práctica clínica para el manejo de pacientes con trastornos de ansiedad en atención primaria. Madrid: Agencia Laín Entralgo.

2008. [citado 18 de noviembre de 2022]; 145 p. Disponible en: https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2018/12/GPC_430_Ansiedad_Lain_Entr_compl.pdf
14. Bentacourt M, Arias S, Larrazábal E, Bentacourt M. Caries dental como factor de riesgo asociado con síntomas de ansiedad. Rev Odontol Latinoam. 2014; [citado 18 de noviembre de 2022]; Disponible en: <https://www.odontologia.uady.mx/revistas/rol/pdf/V06N1p1.pdf>
 15. Carballo J. Clasificación de trastornos de ansiedad en el paciente odontológico: una propuesta. Revista ADM. [citado 18 de noviembre de 2022] 1997;pág.207-214.Disponible en:<https://www.imbiomed.com.mx/articulo.php?id=12248> .
 16. Palencia, Rafael, Colorado, Patricia, Barahona, Germán, Gama, Rocío, Rodríguez, Helena, Caycedo, Claudia, Cortés, Omar Fernando, Caycedo, Martha, Ansiedad al tratamiento odontológico: características y diferencias de género. Suma Psicológica [Internet]. 2008;15(1): 259-278.Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=134212604011>
 17. Ramírez-Arriaga AA, Haro-Acosta ME, Hernández-González C, et al. Nivel de ansiedad en los pacientes previo a su atención dental en el primer nivel de atención. Rev Tame. 2019; 7.8(22):860-862. Disponible en:<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=91339>
 18. Pérez Ruiz Andrés, Cabrera Duranza Manuel, Santos Rodríguez Pablo E. Hipótesis actuales relacionadas con la sensibilidad dentinal. Rev cubana Estomatol [Internet]. 1999 Ago [citado 2022 Jun 22]; 36(2): 171-175. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75071999000200005&lng=es
 19. Amaury de Jesús Pozos Guillén, M.C. Patricia Aguirre Bañuelos. Manejo clínico-farmacológico del dolor. Revista ADM. [Internet] 2008; [citado 14 de junio de 2022]. Disponible en: <https://docer.com.ar/doc/ncexxs8>
 20. Vilchis Rodríguez, Sara Angélica et al. Manejo farmacológico del dolor en tratamientos de conductos. Revista Mexicana de Estomatología, [S.l.], v. 5, n. 2, p. 7 - 13, dic. 2018. ISSN 2007-9052. Disponible

en:<https://www.remexesto.com/index.php/remexesto/article/view/229/42>

5.

21. AF. López Sánchez, EA. González Romero. Dolor dental. Elsevier [internet].2001 marzo [citado 2022 jun 25]; Vol. 37. Núm. 6.Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-integral-63-articulo-dolordental>.
22. Amez Atapoma J, Diaz Pizán ME. Manejo del dolor en odontopediatría. Revista Estomatológica Herediana [Internet]. 19ago.2014 [citado 28jun.2022]; 20(3):166. Disponible en: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/REH/article/view/1755>
23. M. Antonia Díez García, Itziar Artiagoitia Calvo. Dolor odontológico. Elsevier [internet].2004 octubre. [citado 2022 jun 25]; Vol. 37. Núm.6.Disponible en:<https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-integral-63articulo-dolor-dental>.
24. Vicente-Herrero M.T., Delgado-Bueno S., Bandrés-Moyá F., Ramírez Iñiguez-de-la-Torre M.V., Capdevilla-García L. Valoración del dolor. Revisión comparativa de escalas y cuestionarios. Rev. Soc. Esp. Dolor [Internet]. 2018 Ago [citado 2022 Nov 18]; 25(4): 228-236.

Disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-80462018000400228&lng=es.<https://dx.doi.org/10.20986/resed.2018.3632/2017>.
25. Carlos Sahli, Esteban Aguade. Endodoncias técnicas clínicas y bases científicas. Elsevier.4ª ed.2019. Pag.124
26. José Carlos Pereira, Terezinha de Jesús Esteves Barata. Recubrimiento pulpar directo e indirecto: mantenimiento de la vitalidad pulpar. Acta Odontológica Venezolana. Volumen 49, No. 1, Año 2011.Disponible en:<https://www.actaodontologica.com/ediciones/2011/1/art-15/>
27. Rodríguez Gutiérrez Genné, Álvarez Llanes Marina, García Boss Joel, Arias Herrera Sury R., Más Sarabia Maheli. El hidróxido de calcio: su uso Clínico en la endodoncia actual. AMC [Internet]. 2005 jun [citado 2022 Jun 25] 9(3): 143-152. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552005000300016&lng=es .

28. Treviño Elizondo, Ricardo; Rodríguez Sepúlveda, Angélica Gloria; Vilchis Rodríguez, Sara Angélica. Protocolo de recubrimiento pulpar directo. Revista Mexicana de Estomatología, [S.l.], v. 3, n. 2, p. 170-173, ene. 2017. ISSN 2007-9052. Disponible en: <https://www.remexesto.com/index.php/remexesto/article/view/94/178>. Fecha de acceso: 25 jun. 2022
29. Monardes Héctor, Lolas Claudia, Aravena Juan, González Héctor, Abarca Jaime. Evaluación del tratamiento endodóntico y su relación con el tipo y la calidad de la restauración definitiva. Rev. Clin. Periodoncia Implantol. Rehabil. Oral [Internet]. 2016 Ago [citado 2022 Jun 25]; 9(2): 108-113. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071901072016000200005&lng=es. <http://dx.doi.org/10.1016/j.piro.2016.03.004>
30. Descriptores en Ciencias de la Salud: DeCS [Internet]. ed. 2017. Sao Paulo (SP): BIREME / OPS / OMS. 2017 [actualizado 2017 May 18; citado 2017 Jun 13]. Disponible en: <http://decs.bvsalud.org/E/homepagee.html>
31. Palella Stracuzzi S, Filiberto Martín P. Metodología de la Investigación cuantitativa. Fedupel. 2012, pág. 184.

COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Cuellar F. Ansiedad y diagnóstico pulpar en pacientes atendidos en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco, 2023 [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2024 [Consultado]. Disponible en: <http://...>

ANEXOS

ANEXO 1

CARTA DE ACEPTACIÓN DE ASESOR



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

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

Huánuco, 08 de Mayo de 2023

OFICIO N° 001-2022-D-MLPL-DOC-P.A.-ODONT-FCS-UDH SEÑORA:

Dra. JULIA PALACIOS ZEVALLOS

DECANA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

PRESENTE:

Mediante el presente es grato dirigirme a usted, para saludarla cordialmente y a la vez informarle que la tesis para obtener el Título Profesional, titulado: "**ANSIEDAD Y DIAGNÓSTICO PULPAR EN PACIENTES ATENDIDOS EN LA CLÍNICA DENTAL RIVERA HUÁNUCO-2023**", desarrollado por la BACHILLER: CUELLAR AYALA ,Francs Yover P.A. de Odontología, será asesorado por mi persona.

Sin otro particular me suscribo de usted no antes reiterarle mi consideración y estima personal.

Atentamente




PABLO ALONSO LÓPEZ BERAÚN
Cirujano Dentista
Maestro en Odontoesiomatología
C. O. P. 36465

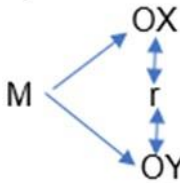
Mg. CD. Pablo Alonso López Beraún

Docente del P.A de Odontología

ANEXO 2

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Problema de Investigación	Objetivos	Hipótesis	Variables e Indicadores	Metodología	Población y muestra	Fuente (instrumento recolección de datos)
Problema general ¿Cuál será la relación entre ansiedad y diagnóstico pulpar en pacientes atendidos en el hospital regional Hermilio Valdizán Medrano- Huánuco 2023?	Objetivo general Determinar la relación entre ansiedad y diagnóstico pulpar en pacientes atendidos en el Hospital regional Hermilio Valdizán Medrano- Huánuco 2023.	HI Si existe relación entre ansiedad y diagnóstico pulpar en pacientes atendidos en el Hospital regional Hermilio Valdizán Medrano- Huánuco 2023.	Variable dependiente Ansiedad Variable independiente Diagnóstico pulpar Variable interviniente -Edad -Sexo	Tipo de investigación a. Según la participación del investigador: observacional b. Según la fuente de recolección de datos: prospectivo c. Según el número de mediciones de las variables de estudio: transversal. d. Según la cantidad de variables de interés: analítico Enfoque: Este estudio utilizó un enfoque cuantitativo ya que utiliza la recopilación y el análisis de datos, instrumentos con medición numérica y el uso de estadísticas para probar hipótesis previamente formuladas. Nivel de investigación: Tendrá un alcance correlacional porque se encargará de la asociación	Población: Corresponde a una población censal porque se encuestaron a todos los pacientes atendidos en el servicio de Endodoncia del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano en los meses de diciembre del 2023 hasta febrero del 2024, cuyo número fue de 100 pacientes atendidos. Muestra: La muestra estuvo conformada por 100 pacientes seleccionados por un muestreo no probabilístico por conveniencia, pertenecientes al servicio de Endodoncia del Hospital Regional Hermilio	Técnicas - Encuesta: Es una técnica destinada a obtener datos de varias personas cuyas opiniones son importantes. Instrumento - Cuestionario: donde se registrará mediante a la escala de Corah modificado, el nivel de ansiedad de los pacientes antes de recibir el tratamiento de endodoncia.
Problema específico Pe 1: ¿Cuáles son los diagnósticos en endodoncia según sexo pacientes atendidos en el hospital regional Hermilio Valdizán Medrano- Huánuco 2023? Pe 2: ¿Cuáles son los diagnósticos en	Objetivo específico Oe 1: Determinar los diagnósticos en endodoncia según sexo en pacientes atendidos en el Hospital regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco - 2023 Oe 2: Determinar los diagnósticos en endodoncia según edad en pacientes	HO No existe relación entre ansiedad y diagnóstico pulpar en pacientes atendidos en el Hospital regional Hermilio				

endodoncia según edad en pacientes atendidos en el hospital regional Hermilio Valdizán Medrano- Huánuco 2023? Pe 3: ¿Cuáles son los niveles de ansiedad según sexo en pacientes atendidos en el hospital regional Hermilio Valdizán Medrano- Huánuco 2023? Pe 4: ¿Cuáles son los niveles de ansiedad según la edad en pacientes atendidos en el hospital regional Hermilio Valdizán Medrano- Huánuco 2023?	atendidos en el hospital regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco - 2023. Oe 3: Determinar los niveles de ansiedad según sexo en pacientes atendidos en el hospital regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco - 2023 Oe 4: Determinar los niveles de ansiedad según la edad en pacientes atendidos en el hospital regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco - 2023.	Valdizán Medrano- Huánuco 2023.	de las dos variables en un momento determinado y las variables relacionadas son: ansiedad y diagnóstico pulpar antes del tratamiento endodóntico. Diseño de investigación: La siguiente investigación presentó un diseño no experimental correlacional porque vamos a determinar el grado de relación de las dos variables y transversal porque va evaluar en un solo periodo de tiempo.  Dónde: M: muestra del estudio. Ox: ansiedad Oy: diagnóstico pulpar	Valdizán Medrano Huánuco-2023. Tipo de muestreo: Se utilizó un muestreo no probabilístico por conveniencia, ya que se realizó de acuerdo a la facilidad de acceso y de acuerdo a la accesibilidad de las personas a formar parte de la muestra.
---	--	--	---	---

ANEXO 3
CONSENTIMIENTO INFORMADO

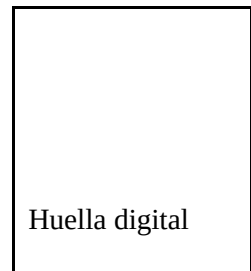
Yo.....,
identificado con DNI N°..... Acepto participar voluntariamente en este estudio. Entiendo las actividades en las que participaré si decido unirme, así como que tengo la opción de no participar y de retirarme del estudio en cualquier momento.

PARTICIPANTE:

.....

Firma del participante

DNI:



Huella digital

INVESTIGADOR:

.....

CD. FRANCS YOVER CUELLAR AYALA

DNI: 72679873



Huella digital

ANEXO 4

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS



ESCALA DE ANSIEDAD DENTAL DE CORAH MODIFICADA

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



PROGRAMA ACADÉMICO DE ODONTOLOGÍA

Título del estudio: “ANSIEDAD Y DIAGNÓSTICO PULPAR EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL REGIONAL HERMILO VALDIZÁN MEDRANO HUÁNUCO 2023”.

Investigador: Francs Yover Cuellar Ayala Institución: Universidad de Huánuco.

Propósito del estudio:

Yo Cuellar ayala Francs Yover alumno de la escuela de odontología le invita a participar en el estudio titulado: Ansiedad y diagnóstico pulpar en pacientes atendidos en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco 2023. Este estudio es desarrollado por un estudiante de pregrado de la universidad de Huánuco. La presente investigación proporcionará información detallada sobre los niveles de ansiedad y el diagnóstico pulpar en el tratamiento endodóntico. Se reconocerán las deficiencias existentes en este tema, las cuales, al ser abordadas, enriquecerán el conocimiento de los estudiantes y, a su vez, aumentarán la satisfacción de los pacientes que reciben tratamientos en esta especialidad.

Procedimientos:

Si decide participar en este estudio se realizará lo siguiente:

1. Aceptar el presente documento que garantiza su participación voluntaria.
2. Responder con sinceridad las 5 preguntas cerradas de un cuestionario sobre el nivel de ansiedad relacionado al diagnóstico pulpar en el tratamiento endodóntico.

Confidencialidad:

El cuestionario que usted complete será anónimo y confidencial. La información que proporcione se almacenará con códigos, y solo el investigador tendrá acceso a las bases de datos. En caso de que se publiquen los resultados de este seguimiento, no se revelará ninguna información que permita identificar a las personas que participaron en el estudio.

Acepta voluntariamente participar en la siguiente encuesta

☐ Si

☐ No

I. DATOS FILIATIVOS:

Género

☐ Masculino

☐ Femenino

Edad

II.DIAGNOSTICO PULPAR

☐ K040-PULPITIS

☐ K041-NECROSIS DE LA PULPA

☐ K042-DEGENERACION DE LA PULPA

☐ K043-FORMACION ANORMAL DE TEJIDO DURO EN LA PULPA

III.CUESTIONARIO DE CORAH

1. Si tuviera que ir al dentista mañana para una revisión, ¿cómo se sentiría al respecto?

☐ a. Relajado, nada ansioso

☐ b. Ligeramente ansioso

☐ c. Bastante ansioso

☐ d. Muy ansioso e intranquilo

☐ e. Extremadamente ansioso (sudado, taquicárdico, con sensación de enfermedad)

2. Cuando está esperando su turno en el consultorio del dentista en la silla, ¿cómo se siente?

- ☐ a. Relajado, nada ansioso
- ☐ b. Ligeramente ansioso
- ☐ c. Bastante ansioso
- ☐ d. Muy ansioso e intranquilo
- ☐ e. Extremadamente ansioso (sudado, taquicárdico, con sensación de enfermedad)

3. Cuando usted está en la silla del dentista esperando mientras el dentista prepara el taladro para comenzar de trabajo en los dientes, ¿cómo se siente?

- ☒ a. Relajado, nada ansioso
- ☐ b. Ligeramente ansioso
- ☐ c. Bastante ansioso
- ☐ d. Muy ansioso e intranquilo
- ☐ e. Extremadamente ansioso (sudado, taquicárdico, con sensación de enfermedad)

4. Imagínese que usted está en la silla del dentista para una limpieza dental. Mientras espera el dentista o higienista saca los instrumentos que serán utilizados para raspar sus dientes alrededor de las encías, ¿cómo se siente?

- ☐ a. Relajado, nada ansioso
- ☐ b. Ligeramente ansioso

- ☐ c. Bastante ansioso
- ☐ d. Muy ansioso e intranquilo
- ☐ e. Extremadamente ansioso (sudado, taquicárdico, con sensación de enfermedad)

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

- ☐ a. Relajado, nada ansioso
- ☐ b. Ligeramente ansioso
- ☐ c. Bastante ansioso
- ☐ d. Muy ansioso e intranquilo
- ☐ e. Extremadamente ansioso (sudado, taquicárdico, con sensación de enfermedad).

Una vez finalizado el cuestionario cuantifique la puntuación Obtenida.	Puntos
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: La ansiedad es leve o inexistente durante la visita al dentista.
- Entre 9 y 12 puntos: Se presenta ansiedad moderada en la visita al dentista.
- Entre 13 y 14 puntos: La ansiedad es alta en la visita al dentista.
- A partir de 15 puntos: Se clasifica como ansiedad severa o fobia hacia la visita al dentista.

ANEXO 5

PERMISO DE LA INSTITUCIÓN A REALIZAR LA INVESTIGACIÓN



GERENCIA REGIONAL DE
DESARROLLO SOCIAL

DIRECCIÓN REGIONAL
DE SALUD HUÁNUCO

HOSPITAL REGIONAL
HERMILIO VALDIZÁN
MEDRANO



Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo

Huánuco, 14 de diciembre 2023

CARTA N° 072-2023-GRH-GRDS-DIRESA-HHVM/UADI-LYRP-DE

Don.

CUELLAR AYALA, Francs Yover

Alumno del Programa Académico de Odontología de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Huánuco.

ASUNTO : AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR TRABAJO DE INVESTIGACIÓN.

**REFERENCIA : a) SOLICITUD S/N TD 16071
b) INFORME N°011-2023-CII-HRHVM**

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted, para saludarlo cordialmente y en respuesta al documento de la referencia inciso a) en la cual solicita autorización para la ejecución del trabajo de investigación; contando con la opinión favorable del Comité Institucional de Investigación, esta dirección **AUTORIZA** la realización del trabajo de investigación titulado: **"ANSIEDAD Y DIGNÓSTICO PULPAR EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO HUÁNUCO 2023"**, para cuyo efecto debe de coordinar con el jefe del departamento de Odonto-Estomatología a fin de que le brinde las facilidades del caso. Debiendo ingresar a la institución con las medidas de protección según las normas sanitarias emitidas por el ministerio de salud (contar con 04 dosis de vacuna contra el Covid-19, equipo de protección personal, distanciamiento social).

Señalar que, durante el proceso de la investigación desarrollada se muestre total compromiso de asegurar el respeto al ser humano y a su entorno basado a los **PRINCIPIOS BIOÉTICOS**: Beneficencia, No Maleficencia, Justicia y Autonomía; preservando el carácter **RESERVADO y CONFIDENCIAL** de la información obtenida y los resultados alcanzados, utilizados solo con fines estrictamente académicas, a responsabilidad única del investigador. Culminado el desarrollo del estudio el investigador debe alcanzar una copia del trabajo final desarrollado a la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación del Hospital.

Se remite la presente para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
Dirección Regional de Salud
Hospital Regional "Hermilio Valdizán Medrano" Nivel II-2

Dr. Pavel Yover Benedetti
CUI: 25294-INE 16559
(DIRECTOR EJECUTIVO)

Subdirector
Jefe de Dept. Docencia e Investigación
30-12-23

PCQB/LYRP/lyrp
c.c. Archivo

DOC: 04435536
EXP : 02709458

HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO - HUÁNUCO
Jr. Hermilio Valdizán N° 950 - HUÁNUCO

Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación
docenciaeinvestigacion.hrhvm23@gmail.com

Jr. Hermilio Valdizán N° 950

www.hrhvm.gob.pe

(062) 512400

ANEXO 6

FOTOGRAFÍAS

