

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA



Tesis

**Nivel de ansiedad previo a la cirugía dental en pacientes de 17 a 40 años
en el Laboratorio Estomatológico Clínico de la Universidad Tecnológica
de los Andes - Abancay, 2023**

Asesor:

Mg. Soria Serrano Sonia Margot

Autores:

Moron Peña Dania Yujin

Cahuana Villegas Manuel

Para optar el Título Profesional:

Cirujano Dentista

Abancay – Apurímac – Perú

2025

Reporte de similitud

Nivel de ansiedad previo a la cirugía dental en pacientes de 17 a 40 años en el Laboratorio Estomatológico Clínico de la Universidad Tecnológica de los Andes - Abancay, 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD

19%	19%	2%	10%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Tecnologica de los Andes Trabajo del estudiante	7%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	3%
3	repositorio.untrm.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	repositorio.utea.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	dspace.ucacue.edu.ec Fuente de Internet	1%
8	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	1%
9	repositorio.unsaac.edu.pe Fuente de Internet	1%
10	repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet	<1%

Metadatos

Datos del Autor		
Apellidos y nombres	:	Moron Peña Dania Yujin Cahuana Villegas Manuel
Tipo de Documento de Identidad	:	DNI
Número de Documento de Identidad	:	70384101 74684771
URL ORCID	:	
Datos del Asesor		
Apellidos y nombres	:	Mg. Soria Serrano Sonia Margot
Tipo de Documento de Identidad	:	DNI
Número de Documento de Identidad	:	47538588
URL ORCID	:	http://orcid.org/0000-0002-1467-9742
Datos de la investigación		
Facultad	:	Ciencias de la Salud
Escuela Profesional	:	Estomatología
Línea de Investigación	:	Salud pública estomatológica
Rango de años en que se realizó la investigación	:	2023 - 2025
Fuente de financiamiento	:	Autofinanciado
Porcentaje de similitud	:	19%
URL de OCDE	:	https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.14

Dedicatoria

A Dios por ser mi fortaleza y apoyo. A mi madre, por creer siempre en mí, tenerme paciencia y darme todo su amor para guiarme en este camino; no hay palabras para describir todo lo que hiciste por mí, estaré eternamente agradecida, quédate siempre. Te amo mamá.

Dania Yujin Moron Peña.

Dedico esta tesis a mi madre, pues sin el apoyo de ella y la motivación, no lo hubiera logrado, siempre con su bendición para que siga por un buen camino, en toda mi vida me apoyó para tomar buenas decisiones. Gracias por la paciencia y amor, te amo mamá.

Manuel Cahuana Villegas

Agradecimientos

A la Universidad Tecnológica de los Andes, por ser cuna de todo nuestro aprendizaje.

Al director, plana docente y personal administrativo de pregrado de la Universidad Tecnológica de los Andes.

A mi asesor de tesis, Mg. CD. Sonia Margot Soria Serrano por su gran apoyo.

A mis jurados, por enriquecer el trabajo con sus aportes.

Resumen

La ansiedad preoperatoria es un fenómeno ampliamente reconocido que puede afectar significativamente la experiencia del paciente y el resultado de los procedimientos dentales.

Objetivo: Se determinó el grado de ansiedad que experimentaban los pacientes de entre 17 y 40 años antes de someterse a una intervención odontológica, así como existió variaciones notables en los niveles de ansiedad según el tipo de cirugía (complicada o sencilla), la edad, el sexo y el nivel de estudios. **Método:** Se utilizó un diseño descriptivo y transversal - cuantitativo. En la muestra había 50 pacientes, quienes completaron una encuesta basada en la Escala de Ansiedad Dental de Corah Modificada (MDAS). Se obtuvo que el grado de ansiedad y el tipo de tratamiento (complicado o sencillo) no se correlacionaron significativamente, según el análisis de los datos mediante la prueba de Chi-cuadrado de Pearson ($p=0,000>0,05$). En cuanto a la distribución por edad, el 16% de la muestra tenía 20 años, el 10% tenía 27 años, y el 2% restante se distribuía en edades de 17, 21, 24, 25, 32, 35, 38 y 39 años. **Resultados:** Las mujeres mostraron una mayor prevalencia de ansiedad de moderada a alta (62%) que los hombres (38%). Un total de 31 pacientes (62%), que tenían estudios superiores, declararon experimentar ansiedad leve con más frecuencia que los que sólo tenían estudios secundarios. Dos pacientes con alta ansiedad (4%) tenían educación superior. **Conclusiones:** Resultó que los niveles de ansiedad de los pacientes antes de la intervención odontológica solían ser bajos.

Palabras clave: Ansiedad, Cirugía, Educación, Sexo.

Abstract

Preoperative anxiety is a widely recognized phenomenon that can significantly impact the patient's experience and the outcome of dental procedures. **Objective:** The degree of anxiety experienced by patients aged 17 to 40 years before undergoing a dental intervention was determined, as well as notable variations in anxiety levels depending on the type of surgery (complicated or simple), age, gender, and educational level. **Method:** A descriptive, cross-sectional, and quantitative design was used. The sample included 50 patients who completed a survey based on the Modified Corah Dental Anxiety Scale (MDAS). It was found that the degree of anxiety and the type of treatment (complicated or simple) were not significantly correlated, according to data analysis using Pearson's Chi-square test ($p=0.000>0.05$). Regarding age distribution, 16% of the sample was 20 years old, 10% was 27 years old, and the remaining 2% were distributed across the ages of 17, 21, 24, 25, 32, 35, 38, and 39 years. **Results:** Women showed a higher prevalence of moderate to high anxiety (62%) compared to men (38%). A total of 31 patients (62%), who had higher education, reported experiencing mild anxiety more frequently than those with only secondary education. Two patients with high anxiety (4%) had higher education. **Conclusions:** It was found that patients' anxiety levels before dental intervention tended to be low.

Keywords: Anxiety, Surgery, Education, Gender.

Índice

Portada.....	i
Acta de sustentación.....	ii
Reporte de similitud	iii
Metadatos.....	iv
Dedicatoria	v
Agradecimiento.....	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
Índice.....	ix
Índice de tablas.....	xi
Índice de figuras	xii
Índice de anexos.....	xiii
I. Introducción.....	14
II. Planteamiento del problema.....	16
2.1. Descripción y formulación del problema.....	16
2.2. Objetivos.....	18
2.2.1.Objetivo general	18
2.2.2.Objetivo específicos	19
2.3. Justificación e importancia	19
2.4. Hipótesis.....	21
2.5. Variables.....	21

III. Marco teórico.....	23
3.1. Antecedentes.....	23
3.2. Bases teóricas	28
3.3. Definición de términos	34
IV. Metodología	36
4.1. Tipo y nivel de investigación	36
4.2. Ámbito temporal y espacial.....	36
4.3. Población y muestra	36
4.4. Instrumentos.....	37
4.5. Procedimientos.....	38
4.6. Análisis de datos.....	39
4.7. Consideraciones éticas.....	39
V. Resultados y discusiones.....	40
VI. Conclusiones.....	50
VII. Recomendaciones	52
VIII. Referencias.....	53
IX. Anexos	60

Índice de tablas

Tabla 1: Signos de la Ansiedad.....	28
Tabla 2: Nivel de ansiedad previo a la cirugía dental según edad.	40
Tabla 3: Nivel de ansiedad previo a la cirugía dental según sexo.....	40
Tabla 4: Nivel de ansiedad previo a la cirugía dental según grado de instrucción.	41
Tabla 5: Valoración del grado de ansiedad previo a la cirugía dental según edad.....	42
Tabla 6: Valoración del grado de ansiedad previo a la cirugía dental según sexo.	43
Tabla 7: Valoración del grado de ansiedad previo a la cirugía dental según grado de instrucción.	43
Tabla 8: Nivel de ansiedad previo a la cirugía dental simple en pacientes de 17 a 40 años.....	44
Tabla 9: Nivel de ansiedad previo a la cirugía dental compleja en pacientes de 17 a 40 años.....	45

Índice de figuras

Gráfico N° 1: Síntomas de la Ansiedad.....	28
Gráfico N° 2: Manejo de la Ansiedad	32

Índice de anexos

Anexo 1: Matriz de consistencia de la investigación	61
Anexo 2: Ficha de recolección de datos.....	65
Anexo 3: Consentimiento informado	67
Anexo 4: Fotos.....	68

I. Introducción

La ansiedad previa a la cirugía dental es un fenómeno común que puede influir negativamente en la experiencia del paciente y en la eficacia del tratamiento. Es caracterizado por un estado emocional de preocupación o temor antes de un procedimiento quirúrgico dental. La ansiedad puede manifestarse de distintas formas y niveles de intensidad, esto puede afectar la cooperación del paciente y, en ocasiones, el resultado clínico. Esto se evidencia especialmente en pacientes jóvenes adultos, quienes tienden a enfrentar factores estresantes particulares en comparación con otros grupos etarios.

Siendo característico en este grupo, la ansiedad preoperatoria puede deberse a múltiples factores, como el miedo al dolor, la incertidumbre sobre el procedimiento, experiencias dentales negativas previas y la falta de información clara. Estas condiciones pueden aumentar considerablemente los niveles de ansiedad, dificultando tanto el procedimiento quirúrgico como la recuperación. Por ello, es fundamental que los odontólogos comprendan los desencadenantes de la ansiedad para abordarla de manera eficaz y garantizar una mejor experiencia para el paciente.

La Universidad Tecnológica de los Andes, específicamente en el Laboratorio Clínico Estomatológico de Abancay, se ha desarrollado una investigación orientada a analizar los factores que generan ansiedad en pacientes jóvenes antes de someterse a una cirugía dental. Este laboratorio, como centro de aprendizaje pre-profesional, permite a los estudiantes y profesionales en formación observar cómo la ansiedad influye en el comportamiento de los pacientes y cómo esta puede ser mitigada a través de estrategias específicas. La observación directa de estos casos contribuye a mejorar las intervenciones futuras en el ámbito clínico.

Uno de los aspectos clave de este estudio es la identificación de los principales desencadenantes de la ansiedad. Entre ellos, el miedo al dolor ocupa un lugar destacado, ya que muchos pacientes asocian las intervenciones dentales con experiencias dolorosas. Asimismo, la falta de control durante el procedimiento y la incertidumbre respecto a los resultados también contribuyen a generar estrés. Es fundamental que los profesionales dentales comprendan estos factores y desarrollen estrategias para mitigarlos.

A partir de los resultados obtenidos en esta investigación, se propone la implementación de diversas estrategias para manejar la ansiedad preoperatoria. Entre estas, destacan las técnicas de manejo de conducta, como la relajación guiada, que pueden ayudar a los pacientes a reducir su nivel de estrés antes del procedimiento. También es importante mejorar la comunicación entre el odontólogo y el paciente. Brindar información clara y detallada sobre el procedimiento quirúrgico puede reducir la incertidumbre y el miedo a lo desconocido, lo que disminuye considerablemente la ansiedad.

Además, se recomienda implementar herramientas educativas para que los pacientes comprendan mejor lo que va a ocurrir durante la cirugía. La educación y la transparencia en la información ayudan a que el paciente se sienta más seguro y con mayor control de la situación, lo que contribuye a un mejor manejo emocional.

En conclusión, la investigación llevada a cabo en la Universidad Tecnológica de los Andes busca mejorar la atención dental mediante el análisis de los factores que generan ansiedad en los pacientes y la propuesta de estrategias específicas para su manejo. Estas medidas no solo mejorarán la experiencia quirúrgica, sino que también contribuirán a la obtención de mejores resultados clínicos, garantizando así una atención más eficiente y enfocada en el bienestar integral del paciente.

II. Planteamiento del problema

2.1. Descripción y formulación del problema

Ansiedad tiene su origen en la palabra latina ansietas, cuyo significado está relacionado con el estado de ánimo, inquietud y zozobra frente a diversas situaciones^{1,2}, es una reacción psicológica que cada persona siente de forma diferente y que se espera como respuesta a retos imaginarios o reales.³; se diferencia del miedo porque en esta última situación se previene el tratamiento a toda costa⁴. La labor del odontólogo como profesional de la salud bucal es llevar a cabo tratamientos dentales, evitando experiencias estresantes tanto para los pacientes como para los dentistas; la cirugía dental, la preparación de cavidades y la endodoncia son los procedimientos que provocan más ansiedad⁵. Durante estas intervenciones, los pacientes pueden experimentar síntomas como ira, sudoración, respiración agitada. Además, en su mayoría no utilizan instrumentos para medir los niveles de ansiedad de los pacientes antes del tratamiento. En Pakistán realizaron un estudio similar pacientes pediátricos, entre las edades de 6 y 12 años, que visitaron hospitales dentales privados y públicos; las puntuaciones más altas se hallaron en el hospital dental privado para "atragantamiento" ($3,25 \pm 1,21$), "ruido del taladro del dentista" ($3,24 \pm 1,04$) y "que alguien le ponga instrumentos en la boca" ($3,19 \pm 1,06$), mientras que, para un hospital dental público, la puntuación más alta se registró en "atragantamientos" ($3,17 \pm 1,69$), "inyecciones" ($3,07 \pm 1,72$) y "personas con uniforme blanco" ($1,90 \pm 1,21$). Hallándose valores más altos en el hospital privado que en el público⁶. Se determinó que el estrés por tratamiento odontológico era bajo en el 86,1% de los pacientes de cirugía dental y en el 79,2% de los de cirugía oral en un estudio realizado en Lima.

Escala de ansiedad dental de Corah modificado (EADM), que servirá de referencia para futuras investigaciones en esta área, con el objetivo de realizar tratamientos más eficaces y menos traumáticos, nos permitió evaluar los niveles de ansiedad de los pacientes antes de la cirugía oral.

Esta problemática puede entorpecer el manejo y tratamiento del paciente durante la atención dental, especialmente en procedimientos como la cirugía dental ⁸.

En un trabajo de investigación se halló que la ansiedad previa a una cirugía bucal en pacientes es mayor en aquellos mayores de 55 años. Sin embargo, un estudio diferente descubrió que cada paciente tiene niveles de ansiedad distintos y que hay una serie de variables que influyen en la ansiedad dental antes de una intervención quirúrgica ^{8,9}.

Además, los obstáculos más típicos a los que se enfrentan los estomatólogos es la ansiedad dental, que puede afectar al tiempo en el sillón y al tratamiento, con la consiguiente pérdida de tiempo y dinero en la atención⁹.

Eludir la atención odontológica relacionada con la ansiedad dental puede tener efectos perjudiciales tanto para la salud bucodental del paciente como para el funcionamiento de la clínica dental. La ansiedad dental también puede dificultar el acceso al tratamiento bucodental. Por ello, es importante identificar a los pacientes que padecen ansiedad dental y establecer los procedimientos adecuados para mitigarla¹⁰.

2.1.1. Problema General

¿Cuál es el nivel de ansiedad previo a la cirugía dental en pacientes de 17 a 40 años en el Laboratorio Estomatológico Clínico de la Universidad Tecnológica de los Andes – Abancay, 2023?

2.1.2. Problemas Específicos

1. ¿Cuál es el nivel de ansiedad según edad previo a la cirugía dental en pacientes de 17 a 40 años en el Laboratorio Estomatológico Clínico de la Universidad Tecnológica de los Andes – Abancay, 2023?
2. ¿Cuál es el nivel de ansiedad según sexo previo a la cirugía dental en pacientes de 17 a 40 años en el Laboratorio Estomatológico Clínico de la Universidad Tecnológica de los Andes – Abancay, 2023?
3. ¿Cuál es el nivel de ansiedad según grado de instrucción previo a la cirugía dental en pacientes de 17 a 40 años en el Laboratorio Estomatológico Clínico de la Universidad Tecnológica de los Andes – Abancay, 2023?
4. ¿Cuál es el nivel de ansiedad frente a una cirugía simple previo a la cirugía dental en pacientes de 17 a 40 años en el Laboratorio Estomatológico Clínico de la Universidad Tecnológica de los Andes – Abancay, 2023?
5. ¿Cuál es el nivel de ansiedad frente a una cirugía compleja previo a la cirugía dental en pacientes de 17 a 40 años en el Laboratorio Estomatológico Clínico de la Universidad Tecnológica de los Andes – Abancay, 2023?

2.2. Objetivos

2.2.1. Objetivo general

Identificar el nivel de ansiedad previo a la cirugía dental en pacientes de 17 a 40 años en el Laboratorio Estomatológico Clínico de la Universidad Tecnológica de los Andes - Abancay, 2023.

2.2.2. Objetivos específicos

1. Identificar el nivel de ansiedad según edad previo a la cirugía dental en pacientes de 17 a 40 años en el Laboratorio Estomatológico Clínico de la Universidad Tecnológica de los Andes – Abancay, 2023.
2. Identificar el nivel de ansiedad según sexo previo a la cirugía dental en pacientes de 17 a 40 años en el Laboratorio Estomatológico Clínico de la Universidad Tecnológica de los Andes – Abancay, 2023.
3. Identificar el nivel de ansiedad según grado de instrucción previo a la cirugía dental en pacientes de 17 a 40 años en el Laboratorio Estomatológico Clínico de la Universidad Tecnológica de los Andes – Abancay, 2023.
4. Identificar el nivel de ansiedad frente a una cirugía simple previo a la cirugía dental en pacientes de 17 a 40 años en el Laboratorio Estomatológico Clínico de la Universidad Tecnológica de los Andes – Abancay, 2023.
5. Identificar el nivel de ansiedad frente a una cirugía compleja previo a la cirugía dental en pacientes de 17 a 40 años en el Laboratorio Estomatológico Clínico de la Universidad Tecnológica de los Andes – Abancay, 2023.

2.3. Justificación e importancia

- Conveniencia

Porque evaluó los niveles de ansiedad de los pacientes antes de la cirugía dental y permitió a los alumnos tomar medidas para reducir la ansiedad y mejoró la atención del paciente. Así mismo, se redujo las complicaciones, mejorando la satisfacción del paciente, que fomentaron una relación positiva entre el paciente y el profesional de la salud dental.

- Relevancia Social

El estudiante de odontología debe conocer el manejo psicológico para tratar pacientes con ansiedad ya que en el ejercicio profesional se verá involucrado en situaciones similares y será capaz de sobrellevar dichos problemas con mejor profesionalismo y experiencia. También implementar programas educativos para los pacientes ya que ayudaría a reducir la ansiedad y esta llevaría a una mayor asistencia a consultas y tratamientos.

- **Implicancia práctica**

En odontología, medir el nivel de ansiedad de un paciente antes de una intervención odontológica tiene importantes implicaciones prácticas, ya que mejora la atención, aumenta el cumplimiento del tratamiento y fomenta una mejor salud bucodental para el paciente.

- **Valor teórico**

Facilita la identificación de los pacientes con ansiedad, promueve la investigación y hace avanzar nuestros conocimientos sobre la ansiedad dental.

- **Utilidad metodológica**

En el campo de la odontología, determinar el nivel de ansiedad de un paciente antes de una intervención quirúrgica dental tiene una importancia metodológica considerable, ya que permite evaluar la ansiedad dental, facilita la comparación de resultados y aumenta la validez de la investigación. Los métodos utilizados para la recopilación y el análisis de datos pueden servir de modelo para otros estudios. El examen de las variables podría servir como ilustración de cómo enfocar las cuestiones de salud desde diversos ángulos.

2.4. Hipótesis

2.4.1. Hipótesis general

El nivel de ansiedad previo a la cirugía dental en pacientes de 17 a 40 años en el Laboratorio Estomatológico Clínico de la Universidad Tecnológica de los Andes – Abancay, 2023 es elevada.

2.4.2. Hipótesis específicas

1. El nivel de ansiedad según edad previo a la cirugía dental en pacientes de 17 a 40 años en el Laboratorio Estomatológico Clínico de la Universidad Tecnológica de los Andes – Abancay, 2023 es elevada.
2. El nivel de ansiedad según sexo previo a la cirugía dental en pacientes de 17 a 40 años en el Laboratorio Estomatológico Clínico de la Universidad Tecnológica de los Andes – Abancay, 2023 es elevada.
3. El nivel de ansiedad según grado de instrucción previo a la cirugía dental en pacientes de 17 a 40 años en el Laboratorio Estomatológico Clínico de la Universidad Tecnológica de los Andes – Abancay, 2023 es elevada.
4. El nivel de ansiedad frente a una cirugía simple previo a la cirugía dental en pacientes de 17 a 40 años en el Laboratorio Estomatológico Clínico de la Universidad Tecnológica de los Andes – Abancay, 2023 es elevada.
5. El nivel de ansiedad frente a una cirugía compleja previo a la cirugía dental en pacientes de 17 a 40 años en el Laboratorio Estomatológico Clínico de la Universidad Tecnológica de los Andes – Abancay, 2023 es elevada.

2.5. Variables

Variables dependientes:

- Nivel de ansiedad: Reacción emocional ante situaciones que percibe como amenazantes o peligrosas, aunque en realidad no lo sean.

Operacionalización de variables

VARIABLES.	Definición conceptual.	Dimensiones.	Definición Operacional.	Instrumento.	Tipo.	Escala de medición.	Valor
Nivel de ansiedad	Reacción emocional ante situaciones que percibe como amenazantes o peligrosas, aunque en realidad no lo sean ⁴⁹ .	Nivel de ansiedad del paciente.	Intensidad o grado de manifestación de los síntomas de ansiedad que presenta una persona en un momento determinado.	Formulario de recogida de datos; escala de la ansiedad dental de Corah modificada (MDAS).	Cuantitativa	Ordinal	Las puntuaciones se medirán como: 1.- Menos de 9 puntos = Leve o nula. 2.- De 9-12 puntos= ansiedad baja. 3.- Entre 13-14 puntos= ansiedad moderada. 4.- Entre 15 a más= ansiedad elevada o fobia.
		Edad	Tiempo que ha vivido una persona.	Ficha de recolección de datos.	Cualitativa	Razón	- 17 – 40 años de edad.
		Sexo	Rasgos físicos.			Nominal	*Masculino *Femenino
		Grado de instrucción	Mayor grado de estudio.			Ordinal	*Primaria *Secundaria *Superior *Sin instrucción
		Cirugía simple	Procedimiento quirúrgico que no implica una gran complejidad y que se realiza con técnicas quirúrgicas básicas			Ordinal	Ninguna Leve varias
		Cirugía compuesta	Procedimientos quirúrgicos que requieren un alto grado de especialización profesional y de una dotación tecnológica avanzada			Ordinal	Ninguna Leve Varias

III. Marco teórico

3.1. Antecedentes

3.1.1. A nivel internacional

Vásquez K. (México - 2022) ¹¹. **Objetivo** determinar el grado de ansiedad que experimentaron todos los pacientes al asistir a la consulta. La **metodología** fue descriptiva, observacional, transversal, cuya muestra estuvo conformada por setenta pacientes. Se administró la encuesta de la Escala Breve de Ansiedad Dental (SDAI). Entre los **resultados** hubo diferencias en el rango de edad de los pacientes, ya que el adulto joven presentó un 12,5%, el adulto medio un 4,35% y el adulto mayor un 0%. El nivel de ansiedad no se correlacionó significativamente con el sexo, ya que el grupo femenino mostró un nivel sin ansiedad en el 45% y el masculino en el 44,29%. **Concluyendo** que existía una correlación entre la ansiedad y la edad y que no todas las personas que acudían a la consulta del dentista tenían ansiedad.

Mena P, Vaca G.; et al (Ecuador - 2020) ¹². El **objetivo** es evaluar los niveles de ansiedad durante diversos procedimientos odontológicos. De metodología descriptiva, transversal y de enfoque cuantitativo, cuya muestra fue de 248 pacientes adultos que se sometieron al “Test de Corah Modificado”. Según sus **resultados**, las mujeres experimentaron un 68% más de ansiedad que los hombres, frente al 39% en la exodoncia y el 36% en las restauraciones. Se **concluyó** que, durante la cita con el dentista y el tratamiento, todos los pacientes sintieron algún nivel de ansiedad antes de la cirugía de exodoncia.

Alvarado L. (Ecuador – 2020) ¹³. El **objetivo** del presente estudio, «Estudio de la ansiedad y el miedo previos a una exodoncia dental en

pacientes que acuden a la Unidad de Atención Odontológica de UNIANDES», fue evaluar el grado de preocupación y miedo que tenían los pacientes antes del procedimiento de cirugía dental. La **metodología** un estudio mixto y descriptivo con una muestra poblacional de 70 pacientes. Los **resultados** mostraron que la ansiedad moderada afectaba al 38,6% de las personas., 22,9% tenían una ansiedad elevada y 18,6% tenían una ansiedad severa. Se **concluyó** que los dentistas deberían utilizar métodos mejorados como la musicoterapia, las técnicas de relajación y los protocolos de atención para el control de la ansiedad.

Galeano R. (Paraguay – 2019) ¹⁴. En presente estudio el **objetivo** era determinar “el grado de ansiedad y los síntomas de los pacientes relacionados con el tratamiento dental”. Se utilizó una **metodología** con un muestreo no probabilístico de instancias consecutivas, observacional, descriptiva y transversal, que arrojó un tamaño muestral de 279 pacientes. En donde **resultado** que el mayor porcentaje fué ansiedad leve fue del 69,77% en el sexo masculino y del 62,3% en el femenino. En cuanto a la ansiedad dental por edad, los tres grupos de edad con mayores niveles de ansiedad leve o nula fueron los de 18 a 25 años (66,34%), 26 a 38 (63%) y 39 años o más (64,86%). Así pues, se **determinó** que no había síntomas y que la mayoría de los pacientes experimentaban una ansiedad mínima o inexistente.

Arends F. (Ecuador – 2019) ¹⁵. El objetivo de este estudio fue determinar de los niveles de ansiedad antes de la cirugía oral en adultos en el centro de atención odontológica. Se encuestó a una muestra de 31 pacientes utilizando la escala de ansiedad de Corah modificada. La **metodología** fue descriptiva observacional y prospectiva con corte transversal. Como

resultado el género masculino presentaba un rango de ansiedad más bajo, del 14%, mientras que el femenino tenía un rango más alto, del 20%, y los elevados en los pacientes de entre 18 y 30 años. Se **concluyó**; las mujeres tienen niveles moderados de ansiedad, mientras que los géneros masculinos tenían niveles leves. Se observó también que un profesional tendría más ansiedad.

3.1.2. A nivel nacional

Contreras L. (Lima – 2022) ¹⁶. Cuyo **objetivo** fue ver si tenía algo que ver los niveles de ansiedad y tratamiento odontológico en paciente adultos. El enfoque **metodológico** fue descriptiva observacional cualitativa. Como muestra se tomó 154 pacientes de los cuales, dichos **resultados** de 100 de las muestras las mujeres (62,5%) y 54, hombres (37,5%) y el nivel de ansiedad más común fue leve (45,6%). Según el sexo, las mujeres tenían una más probabilidad de experimentar ansiedad leve (25,62%). De acuerdo con el tratamiento dental para Operatoria y Ortodoncia, la ansiedad era leve (13,13%), mientras que el tratamiento de cirugía tenía un nivel de ansiedad severo (6,25). Donde se **concluyó** que el nivel de ansiedad más común fue leve y no hubo diferencias significativas según el sexo. Sin embargo, se encontró una correlación entre el nivel de ansiedad del paciente y el tratamiento que recibe.

Hinostroza S. (Cerro de Pasco – 2022) ¹⁷. Cuyo **objetivo** fue dar a conocer la ansiedad del paciente durante la extracción del diente. La **metodología** fue descriptiva, observacional, correlacional y transversal, donde la muestra fue 85 pacientes. Se utilizaron fichas y Test de escala de ansiedad dental de Corah modificado (MDAS), en el cual los **resultados** fueron: el 42,35% de los encuestados oscilaban entre 34 a 49 años. Según

el nivel de ansiedad, el 32,94% tenían una ansiedad moderada, el 27,06% una ansiedad elevada, el 24,71% una ansiedad severa y el 15,29% una ansiedad leve o nula. Por lo tanto, se **concluyó** que la población con más porcentaje era femenina. El grupo con más tasa de incidencia fué el de 34 a 49 años, la pieza dental con más tratamiento fué la molar. La anestesia fue el factor de mayor ansiedad.

Huayra C, Oviedo A (Piura - 2021)¹⁸. El trabajo investigado tuvo como **objetivo** determinar el nivel de ansiedad dental preoperatoria en pacientes de un centro odontológico. El método fue no experimental, descriptivo y de muestra estuvo compuesta por 116 pacientes de 18 años y más. **Resultados:** 48,3% de los pacientes no tenían ansiedad, 31% leve, el 12,1% moderada y el 8,6% tenían extrema. Tanto el 21,6% de los hombres como el 26,7% de las mujeres no tenían ansiedad. Como **conclusión** se encontró que la mayoría de los pacientes no tenían ansiedad dental pre quirúrgico.

Chicana D. (Chachapoyas – 2020)¹⁹. Cuyo **objetivo** fue determinar el nivel de ansiedad dental previo a una cirugía bucal en pacientes del Hospital Virgen de Fátima, Chachapoyas – 2020. Se empleó el **método** de enfoque cuantitativo, descriptivo, observacional, prospectivo transversa, cuya muestra consistió en 83 pacientes. Según los **resultados**, el 28,92% de la población no presentaron ansiedad dental, el 39,76% baja, el 14,86% tenían moderada y el 14,45% tenían alta. En el género masculino 40 % no tenían ansiedad dental; el 35% baja; el 10%, moderada y el 15%, tenían alta. En el género femenino 25,4% no tenían ansiedad dental, el 41,27% tenían baja; el 19,05% tenían moderada y el 14,28 %, tenían alta. Se llegó a la conclusión que la mayoría de pacientes experimentó ansiedad dental

en diferentes niveles. Los pacientes femeninos no tenían ansiedad antes de una cirugía bucal, mientras que los pacientes masculinos tenían baja ansiedad dental.

Cáceres W, Hermoza R.; et al (Lima – 2019) ²⁰. Cuyo **objetivo** fue determinar el nivel de ansiedad antes de una operatoria dental y de cirugía bucal. La **metodología** fue observacional, transversal y descriptiva, cuya muestra estuvo determinada por 144 pacientes, quienes respondieron al inventario de Ansiedad de Beck. Los **resultados** sobre el nivel de ansiedad eran similares en ambos campos. El nivel de ansiedad predominante en todos los pacientes fue mínimo de 86,1% en operatoria dental y 79,2% en cirugía bucal. Luego se **concluyó** que los niveles de ansiedad antes de comenzar a trabajar en la especialidad de cirugía bucal y operatoria dental eran similares.

3.1.3. A nivel local

Pérez E, Mena L. (Abancay – 2022) ²¹. El trabajo de investigación tuvo como: **objetivo** determinar la relación entre la ansiedad y las reacciones fisiológicas durante las visitas odontológicas en niños de 4 a 11 años en el centro de salud. La **metodología** empleada fue deductiva y correlacional, no experimental. Tuvo una muestra de 104 niños a quienes se les aplicó la Escala de Ansiedad Dental de Corah Modificada (MDAS) como herramienta de datos. Los **resultados** obtenidos según el sexo fueron: niñas con un 58,7% y niños con 41,3%, a una edad promedio de 5 años. El 67,3% de los niños observados tenían ansiedad moderada según la escala de imagen facial antes del tratamiento, seguido de un 24% que tenían ansiedad leve. En los niños, las reacciones fisiológicas después de los tratamientos varían significativamente, mientras que la temperatura

disminuye después de los tratamientos odontológicos. Por lo tanto, se llegó a la **conclusión** de que no hay un contraste de medidas según el sexo en la relación entre la ansiedad y la reacción fisiológica.

3.2. Bases Teóricas

3.2.1. Conceptos de ansiedad odontológica

Ansiedad dental o también llamada odontofobia, estado psicológico en el que al saber que tendrá un tratamiento dental percibe gran inquietud y extrema inseguridad, siendo alguien con un estado bucal en mal estado y conllevando a tratamientos más complejos, donde podría aumentar la ansiedad ^{22,23}.

3.2.1.1. Signos y síntomas de la ansiedad

Entre los principales signos tenemos ²⁴:

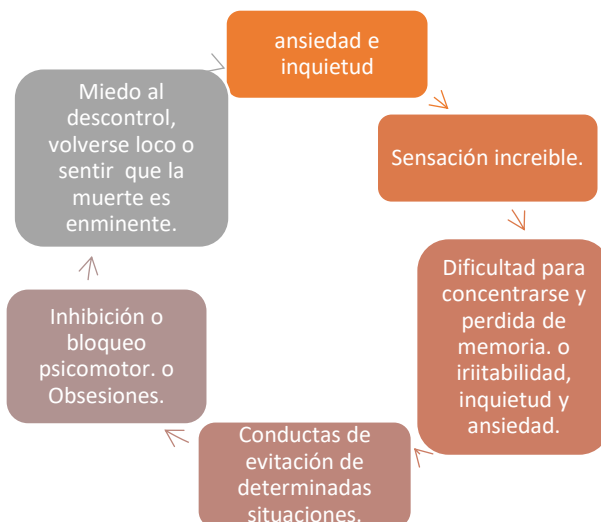
Tabla N°1 Signos de Ansiedad

Vegetativos.	Neuromusculares.	Cardiovasculares.	Respiratorios.	Genitourinario.
Sudoración, boca seca, mareos e inestabilidad	Conmoción cerebral, tensión muscular, dolor de cabeza, sensación inusuales	Palpitaciones, taquicardias, dolor en zona del corazón.	Sistema respiratorio	Micción frecuente, problemas de la esfera sexual.

Fuente: Goodman & Gilman's: The Pharmacological Basis of Therapeutics

Entre los principales síntomas se tiene ²⁴:

Gráfico N° 1: Síntomas de la Ansiedad



Fuente: Anxiety and Its Management in Dental Practice

3.2.1.2. Tipos de ansiedad

Entre los tipos de ansiedad tenemos ^{22, 23, 25, 27}:

- **Ansiedad Normal:** Contribuye y ayuda a mantener y equilibrarse, tener mayor capacidad para actuar correctamente, lo que resulta en un funcionamiento más eficiente.
- **Ansiedad patológica:** Inhabilita al individuo para llevar a cabo diversas clases de actividades y sentirse bien, visualizando las situaciones antes de que ocurran.
- **Ansiedad transitoria:** de carácter leve o moderado, presentándose sólo durante la cita dental.
- **Ansiedad temporal:** relacionado a malestar dental o asociados por modificación de respuestas funcionales, de personalidad frente al tratamiento odontológico, o asociado a información no preciso del tratamiento a realizarse.
- **Ansiedad permanente:** relacionado de miedo intenso

odontológico e intenso.

3.2.1.3. Causas de la ansiedad

Son multifactoriales y se relaciona ^{28, 29}:

- Características de personalidad.
- Experiencias traumáticas previas y/o negativas, generalmente avanzadas durante la etapa de la niñez.
- Influencia de familiares o padres ansiosos.
- La exposición a imágenes peligrosas de dentistas en los medios, el modo de manejo del individuo y la situación vulnerable cuando padecen de sueño. ^{16, 19}.

También por elementos sensoriales, tales como observar las agujas y turbinas, oír el ruido de los diferentes equipos, percibir el formocresol y la dentina desgastada, etc. ^{30, 31}.

3.2.1.4. Identificar pacientes con ansiedad dental o fobia

Una adecuada relación (paciente – dentista) conlleva a algo importante para mitigar el miedo o ansiedad que se pudieran dar durante el tratamiento odontológico y así ser lo más eficiente posible.

- Se aconseja hacer una evaluación previa, donde durante la conversación se indague sobre experiencias previas que haya podido tener el paciente, tipos de tratamientos anteriores y problemas dentales que haya podido tener para poder derivarlos con profesionales adecuados en psicología

y decidir por el tratamiento adicional necesario para el paciente ^{32,33}.

- Existe una serie de encuestas de autoinforme empleadas para evaluar a pacientes con ansiedad y fobia; entre estas se incluyen las "escalas de Corah (CDAS), la "escala modificada de ansiedad (MDAS), la "escala de rasgos y estados de ansiedad" y la "encuesta de miedo dental" de Kleinknecht y colaboradores. El "inventario de ansiedad bucal" y la "escala de 10 puntos de miedo" de Gatchel. No obstante, ninguno de estos dispositivos disponibles se ha visto como un estándar, dado que poseen sus propias restricciones. El CDAS, el MDAS y el DFS han probado ser los cuestionarios más confiables y disponibles en múltiples lenguas. ^{32,33}.

3.2.2. Manejo de ansiedad

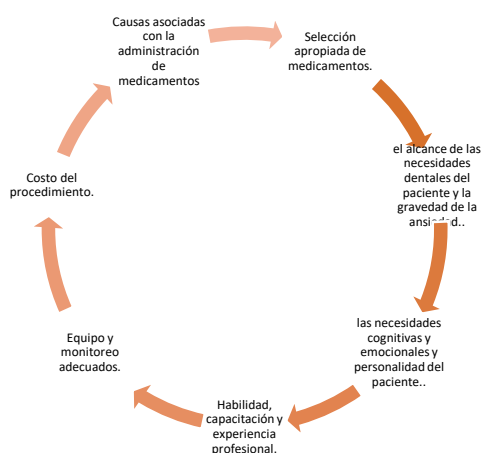
Siendo la ansiedad de origen multifactorial, se debe tener en cuenta ciertos criterios como:

- Adecuación del consultorio dental: siendo los empleados del consultorio y el dentista, personal necesario quien organiza un ambiente adecuado en el consultorio que deben ser respetuosos, cordiales y empáticos para mejorar la confianza y seguridad del paciente. Se debe evitar hacer ruidos al usar el instrumental que intranquilicen, evitar luces brillantes y poner música suave; los muros debieran tener un adecuado ambiente para la comodidad de las personas y el área de espera tener libros y revistas ^{32,34}.
- Manejo farmacológico:

A veces, se llevan a cabo tratamientos dentales como la sedación, la

administración de medicamentos y la anestesia general cuando el paciente no quiere colaborar, no responde a las intervenciones psicoterapéuticas, presenta necesidades especiales o padecimientos mentales^{35,36}. Dentro de los elementos a tener en cuenta antes de administrar un tratamiento con medicamentos se incluyen: ^{29,30}

Gráfico N° 2: Manejo de la Ansiedad



Fuente: Anxiety and Its Management in Dental Practice

La sedación se realiza mediante el uso de medicamentos o mezclas de estos para abatir el sistema nervioso, lo que disminuye la cognición de las personas, elimina el sistema nervioso central, impacta en las funciones cognitivas, la coordinación física, las vías respiratorias y no repercute en las funciones del corazón. De acuerdo con la Sociedad Americana de Anestesiólogos (ASA), para ser admitidos al proceso, los pacientes deben estar dentro de la categorización como ASA I (salud mental y física) o ASA II (enfermedad sistémica leve que no provoca restricciones funcionales). ^{36, 37.}

En personas con ansiedad de nivel moderado a severo, se decide provocar una sedación consciente mediante medicamentos, ya sean

inhalables, orales, sublinguales, intranasales, intravenosos, intramusculares o rectales. Estos permiten que los pacientes respondan a instrucciones verbales, conserven la permeabilidad de la vía respiratoria y aseguren las funciones cardiovasculares. Otra alternativa terapéutica es la sedación profunda provocada por fármacos, donde se reduce la consciencia, los pacientes no logran despertarse de manera sencilla, se requiere asistencia médica para preservar la permeabilidad de la vía respiratoria y la función cardiovascular, y no reaccionan a estímulos externos.³⁶

La sedación por inhalación es un método empleado cuando no es posible realizar la gestión del comportamiento. Se trata de una combinación de óxido nitroso (N₂O) (acción ansiolítica y sedativa) y oxígeno, con un comienzo y una recuperación rápidas, y solo se requiere emplear entre el 30% y el 40% de óxido nitroso para alcanzar la sedación. Una de las principales limitaciones de este método es que se basa en los recursos humanos del paciente.³⁶

La relajación intravenosa demanda formación especializada y se realiza en el compartimento vascular. Entre sus beneficios, sobresalen el acceso y la rapidez de acción, además de su superior eficiencia en relación a otras técnicas. Se refiere a la mezcla diazepam o midazolam de manera individual o en composición con un (fentanilo o Demerol).³⁸.

La analgesia común es una herramienta final, que causa la desaparición de atención a través de fármacos y provoca que los pacientes despierten. Es imprescindible preservar la función de los ventiladores, la vía respiratoria y la función cardíaca mediante asistencia médica. Los pacientes que son recomendados para este método incluyen aquellos con problemas de desarrollo y miedos extremos, enfermedades

mentales severos, discapacidades físicas y disturbios de movilidad.³⁷

Intervención psicológica e intervención medicamentosa.

Los estudios se contradicen afirmando y otras negando la efectividad de las intervenciones psicológicas y farmacológicas, pero, de corto o largo plazo en el tratamiento de la ansiedad y fobias al tratamiento odontológico; si se puede afirmar que el tratamiento necesita de varias citas y tiene buen porcentaje de éxito al alcanzar sus metas³⁸.

3.3. Definición de términos

- Ansiedad leve: reacción normal ante situaciones estresantes que mantiene a una persona alerta ante situaciones amenazadoras o difíciles³⁹.
- Ansiedad moderada: ansiedad más intensa que la ansiedad leve, pero no llega a ser tan grave como en trastornos de ansiedad³⁹.
- Ansiedad elevada: nivel de ansiedad más intensa y que puede interferir significativamente en la vida diaria de una persona³⁹.
- Ansiedad dental: estado emocional de aprensión y miedo al pensar en tratamientos dentales o al acudir al dentista⁴⁰.
- Fobia o miedo: crisis de ansiedad que se distingue por un temor profundo e inexplicable hacia individuos o circunstancias específicas.⁴¹
- Cirugía simple: procedimiento quirúrgico que no implica una gran complejidad y que se realiza con técnicas quirúrgicas básicas⁴².
- Cirugía compleja: procedimientos quirúrgicos que requieren un alto grado de especialización profesional y de una dotación tecnológica avanzada⁴³.
- Manejo conductual: proceso de aplicación de los principios de aprendizaje para remediar los problemas conductuales de una persona⁴⁴.
- Manejo farmacológico: forma de tratamiento que implica el uso de fármacos para aliviar los síntomas o curar la enfermedad^{47, 45}.

- Sedación consciente: estado en el cual el paciente responde a estímulos verbales solos o con mínima estimulación física ⁴⁶.
- Experiencia previa: acumulación de conocimientos y vivencias que una persona adquiere en su vida, y que influye en su percepción y comprensión de situaciones o conceptos específicos ⁴⁷.
- Trauma dental: lesión en los dientes, hueso y otros tejidos de soporte como consecuencia de un impacto físico en la boca ⁴⁸.

IV. Metodología

4.1. Tipo y nivel de investigación

Tipo: Básica, porque comprendió y amplió conocimientos.

Nivel: Descriptivo, porque observó y describió características de un determinado grupo.

Diseño: No experimental, descriptivo y transversal porque se recopiló datos en un solo momento.



Dónde:

M = muestra = pacientes atendidos en el Laboratorio Estomatológico Clínico.

X = variable de estudio = nivel de ansiedad antes de la cirugía oral.

4.2. Ámbito temporal y espacial

Este trabajo se efectuó de setiembre a diciembre del 2023 en el Laboratorio Estomatológico Clínico de la Universidad Tecnológica de los Andes-Abancay.

4.3. Población y muestra

Población: La población se conformó por 100 pacientes que se presentaron al Laboratorio Estomatológico Clínico de la Universidad Tecnológica de los Andes y accedieron voluntariamente a participar en el estudio.

Muestra: Para descubrir la muestra se empleó la técnica de muestreo probabilístico aleatorio simple con un grado de seguridad del 95% y una limitación de inexactitud del 5%. La siguiente fórmula es para poblaciones finitas:

$$n = \frac{N Z^2 \delta^2}{(N - 1) E^2 + Z^2 \delta^2}$$

Dónde:

- Z = nivel de confianza (95%), varianza es 1.96
- E = margen de error = 0.05
- N= Universo o población total = 100
- δ = desviación estándar = 2.5

n= tamaño de la muestra

$$n = \frac{100 \times 95^2 \times 2.5^2}{(100 - 1) 0.05^2 + 95^2 \times 2.5^2}$$

$$n = 50$$

La muestra estuvo constituida por 50 pacientes que acudieron al Laboratorio Estomatológico Clínico de la Universidad Tecnológica de los Andes.

Criterios de inclusión

- Pacientes entre 17 a 40 años.
- Pacientes que aceptaron firmar el consentimiento informado.
- Pacientes que contaron con disponibilidad para llenar el cuestionario.
- Pacientes que se realizaron una cirugía dental.

Criterios de exclusión

- Pacientes que se negaron a colaborar en la encuesta.
- Pacientes que no contaron con disponibilidad de tiempo a la hora de la recolección de información.
- Pacientes con habilidades especiales.

4.4. Instrumentos

Técnica:

Se utilizó la encuesta.

Instrumento:

La herramienta empleada fue la Escala de Ansiedad Dental de Corah Modificada (MDAS), desarrollada por Norman y Corah en 1969; y verificada y normalizada en diversas lenguas, reconocida por la Asociación Dental Americana (American Dental Association – ADA), con una capacidad de confiabilidad de alfa de Cronbach de 0,884. Esta prueba incluye 5 cuestionarios de elección múltiple, relacionados con circunstancias donde los pacientes indican un incremento en su ansiedad. Posee 5 opciones, cada uno de los cuales puede producir los siguientes resultados:

Score: a = 1. b = 2. c = 3. d = 4. e = 5

Análisis del nivel de ansiedad:

Inferior a 9 puntos. No muestra ansiedad durante su visita al consultorio dental. (dentista)

Desde 9 a 12 puntos: Ansiedad baja.

Desde 13 a 14 puntos: Ansiedad moderada.

Desde 15 puntos a más: Ansiedad elevada o miedo a la visita dental.

4.5. Procedimientos

Se solicitó la autorización correspondiente al director de la Escuela Profesional de Estomatología y del Laboratorio Estomatológico Clínico para realizar el presente estudio de exploración.

Tras conseguir el permiso, se establecieron los días y fechas con los profesores responsables del departamento de cirugía para obtener los datos requeridos.

La herramienta se utilizó en la comunidad de estudio, siguiendo las normas fijadas y basándose en las variables analizadas, durante un periodo estimado de cinco minutos.

4.6. Análisis de datos

Se recolectaron, examinaron, incorporaron en una tecnología de administración de información, se agruparon utilizando datos estadísticos y se llevó a cabo la evaluación estadístico pertinente.

4.7. Consideraciones éticas

Se tomaron en cuenta las siguientes consideraciones éticas:

- **Consentimiento informado:** Es necesario obtener el consentimiento informado de los pacientes que aceptaron estar en el estudio, éstos tuvieron que estar enterados sobre los objetivos, los procedimientos que se llevaron a cabo, las posibles inseguridades y beneficios, y su derecho a retirarse del estudio en cualquier momento.
- **Confidencialidad:** Los datos de los pacientes fueron tratados con confidencialidad y privacidad, para lo cual se garantizó que la información recopilada no sea divulgada.
- **Beneficencia:** El estudio tuvo como objetivo mejorar la atención y el tratamiento de los pacientes, para minimizar cualquier posible riesgo para los pacientes.
- **No maleficencia:** Se garantizó que los procedimientos para la obtención de información sean seguros y no causen daño.
- **Ética en la investigación:** El estudio incluyó: integridad, honestidad y transparencia en la recolección y el estudio de la información.

V. Resultados y discusión

5.1. Resultados

Tabla 2: Nivel de ansiedad previo a la cirugía dental según edad.

Edad	n	%	Media	DE
17,0	1	2,0	26,100	6,0853
18,0	3	6,0		
19,0	2	4,0		
20,0	8	16,0		
21,0	1	2,0		
22,0	2	4,0		
23,0	3	6,0		
24,0	1	2,0		
25,0	1	2,0		
26,0	4	8,0		
27,0	5	10,0		
28,0	2	4,0		
29,0	4	8,0		
30,0	3	6,0		
31,0	2	4,0		
32,0	1	2,0		
33,0	2	4,0		
35,0	1	2,0		
38,0	1	2,0		
39,0	1	2,0		
40,0	2	4,0		
Total	50	100,0		

Fuente: elaboración propia del investigador

En la tabla 2 se observó que 16% de la muestra tuvo 20 años, seguido de 10% que tuvo 27 años y 2% que tenía 17, 21, 24, 25, 32, 35, 38 y 39 años; se tuvo una media de 26,100 y una DE igual a 6,0853.

Tabla 3: Nivel de ansiedad previo a la cirugía dental según sexo.

Sexo	N	%
F	31	62,0
M	19	38,0
Total	50	100,0

Fuente: elaboración propia del investigador

La Tabla 3 sobre el nivel de ansiedad según sexo se observó que 62% (31 de 50) más de la mitad de la muestra pertenecían al sexo femenino y 38% (19 de 50) eran del sexo masculino.

Tabla 4: Nivel de ansiedad previo a la cirugía dental según grado de instrucción.

GRADO DE INSTRUCCIÓN	n	%
SECUNDARIA	6	12,0
SUPERIOR	44	88,0
Total	50	100,0

Fuente: elaboración propia del investigador

La Tabla 4 se observó que 88% (44 de 50) casi toda la muestra tenía un grado de educación superior y el 12% (sólo 6 de 50) tenía secundaria.

Tabla 5: Valoración del grado de ansiedad previo a la cirugía dental según edad.

EDAD	GRADO DE ANSIEDAD				Total	P
	Sin ansiedad	Ansiedad leve	Ansiedad moderada	Ansiedad elevada		
17,0	0	1	0	0	1	0,940
18,0	1	1	1	0	3	
19,0	1	1	0	0	2	
20,0	1	5	1	1	8	
21,0	0	1	0	0	1	
22,0	1	1	0	0	2	
23,0	1	2	0	0	3	
24,0	0	1	0	0	1	
25,0	0	1	0	0	1	
26,0	0	4	0	0	4	
27,0	2	2	0	1	5	
28,0	0	2	0	0	2	
29,0	1	3	0	0	4	
30,0	3	0	0	0	3	
31,0	0	2	0	0	2	
32,0	0	1	0	0	1	
33,0	1	0	1	0	2	
35,0	1	0	0	0	1	
38,0	1	0	0	0	1	
39,0	0	1	0	0	1	
40,0	0	2	0	0	2	
Total	14	31	3	2	50	

Fuente: elaboración propia del investigador

Prueba de Chi-cuadrado de Pearson.

La tabla 5 se observó 31 de la muestra de 50 no mostraron ansiedad perteneciente a la edad de 30 años, 5 de los 50 mostraban ansiedad leve a la edad de 20 años; la ansiedad moderada se observaba a los 18, 20 y 33 años, la ansiedad fue elevada o presentaban fobia a los 20 y 27 años y en ambas situaciones los casos eran mínimos, con un nivel de significancia de $p = 0,940$.

Tabla 6: Valoración del grado de ansiedad previo a la cirugía dental según sexo.

SEXO	GRADO DE ANSIEDAD				Total	<i>p</i>
	Sin ansiedad	Ansiedad leve	Ansiedad moderada	Ansiedad elevada		
Femenino	6	20	3	2	31	0,149
Masculino	8	11	0	0	19	
Total	14	31	3	2	50	

Fuente: elaboración propia del investigador

Prueba de Chi-cuadrado de Pearson.

La tabla 6 se observó 31 de la muestra de 50 presentaban ansiedad leve, de los sin embargo 20 eran del sexo femenino y 11 del sexo masculino, 2 de los 50 mostraban ansiedad elevada y eran del sexo femenino, con un nivel de significancia de $p = 0,149$.

Tabla 7: Valoración del grado de ansiedad previo a la cirugía dental según grado de instrucción.

GRADO DE INSTRUCCIÓN	GRADO DE ANSIEDAD				Total	<i>p</i>
	Sin ansiedad	Ansiedad leve	Ansiedad moderada	Ansiedad elevada		
Secundaria	0	5	1	0	6	0,264
Superior	14	26	2	2	44	
Total	14	31	3	2	50	

Fuente: elaboración propia del investigador

Prueba de Chi-cuadrado de Pearson.

La tabla 7 sobre valoración del grado de ansiedad previo a la cirugía dental según grado de instrucción con la prueba chi-cuadrado de Pearson se observó que 31 de la muestra de 50 mostraba ansiedad leve perteneciente al

grado superior de instrucción y 2 de los 50 presentaban ansiedad elevada y tenían grado superior, con un nivel de significancia de $p = 0,264$.

Tabla 8: Nivel de ansiedad previo a la cirugía dental simple en pacientes de 17 a 40 años.

		CIRUGÍA SIMPLE			Total	p
Sin ansiedad		12	2	0	14	,000
Ansiedad leve		10	19	2	31	
VALORACIÓN						
DEL GRADO						
Ansiedad moderada		0	1	2	3	
DE ANSIEDAD						
Ansiedad alta		0	1	1	2	
Total		22	23	5	50	

Fuente: elaboración propia del investigador

Prueba Chi-cuadrado de Pearson.

La tabla 8 sobre el nivel de ansiedad previo a la cirugía dental simple en la prueba de Chi-cuadrado de Pearson en pacientes de 17 a 40 años se observó que según el grado de valoración de ansiedad hubo ansiedad leve en 31 y ansiedad moderada a alta en 3 a 2 respectivamente; $p = ,000$ no observando una correspondencia significativa.

Tabla 9: Nivel de ansiedad previo a la cirugía dental compleja en pacientes de 17 a 40

		CIRUGÍA COMPLEJA					Total	<i>p</i>
VALORACIÓN DEL GRADO DE ANSIEDAD	Sin ansiedad	1	9	4	0	0	14	,000
	Ansiedad leve	1	1	21	8	0	31	
	Ansiedad moderada	0	0	0	2	1	3	
	Ansiedad alta	0	0	0	1	1	2	
	Total	2	10	25	11	2	50	

años.

Fuente: elaboración propia del investigador

Prueba Chi-cuadrado de Pearson.

La tabla 9 sobre el nivel de ansiedad previo a la cirugía dental simple en la prueba de Chi-cuadrado de Pearson en pacientes de 17 a 40 años se observó que según el grado de valoración de ansiedad hubo ansiedad leve en 31 y ansiedad moderada a alta en 3 a 2 respectivamente; $p = ,000$ no observando relación significativa.

5.2. Discusión

- En el estudio realizado por Vásquez K. ⁽¹¹⁾ encontraron que el grupo de mujeres presentó un grado de ansiedad 55% y el grupo masculino 55,71%; por lo tanto, el nivel de ansiedad no mostró una relación significativa con el sexo; sin embargo, sí hubo diferencia en relación al rango de edad del paciente, donde el adulto joven tuvo 12,5%, el adulto medio 4,35%, y el adulto mayor 0%. En esta investigación el nivel de ansiedad según sexo fue 62% pertenecientes al sexo femenino y 38% al sexo masculino; por lo cual hubo diferencias, ya que predominó el sexo femenino. Con respecto a las edades según la prueba chi-cuadrado de Pearson se observó que 3 pacientes de la muestra de 50 no mostraron ansiedad (6%) perteneciente a la edad de 30 años, 5 pacientes de los 50 (10%) mostraban ansiedad leve a la edad de 20 años; la ansiedad moderada se observaba a los 18, 20 y 33 años (6%), la ansiedad fue elevada o presentaban fobia a los 20 y 27 años (4%) y en ambas situaciones los casos eran mínimos, con un nivel de significancia de $p = 0,940$. Por lo cual también se mostró una similitud en relación a la ansiedad de edades.
- En una investigación realizada por Mena P, Vaca G, et al. ⁽¹²⁾ el nivel de ansiedad en mujeres fue superior 68% a los varones. En esta investigación el nivel de ansiedad según sexo fue 62% pertenecientes al sexo femenino y 38% al sexo masculino. Al comparar dichos resultados se verificó que guardan similitud en ambas investigaciones.
- En una investigación realizada por Alvarado L. ⁽¹³⁾ indicaron que 38,6% de la población tenían ansiedad moderada, 22,9% tenían una ansiedad elevada y 18,6% tenían una ansiedad severa. La presente investigación

la ansiedad moderada fue de 6%, ansiedad elevada 4% y la ansiedad severa no se tomó en cuenta en nuestra investigación. Por lo tanto, hubo una diferencia significativa entre ambas investigaciones.

- En una investigación realizada por Galeano R. ⁽¹⁴⁾ el mayor porcentaje de ansiedad leve fue 69,77% en el sexo masculino y 62,3% en el sexo femenino. En la ansiedad dental por edad, predominó el nivel de ansiedad leve o nula con 66,34% de 18 a 25 años, el 63% de 26 a 38 años y con 64,86% de 39 años a más. En dicha investigación el nivel de ansiedad según sexo fue 62% (sexo femenino) y 38% (sexo masculino), por lo cual hubo una similitud con el sexo femenino, mientras con el sexo masculino una diferencia significativa. En las edades la ansiedad moderada fue de 6%, ansiedad elevada 4% y la ansiedad leve 62%. Donde se observó que hay cierta similitud entre ansiedades leves.
- En una investigación realizada por Arends F. ⁽¹⁵⁾ el género femenino tenía un rango de ansiedad más alto del 20%, el género masculino tenía un rango de ansiedad más bajo del 14%. En esta investigación el grado de ansiedad según sexo fue 62% pertenecientes al sexo femenino y 38% al sexo masculino. Ambas investigaciones mostraron similitud ya que el sexo o género femenino predominó en mayor porcentaje.
- En el trabajo realizado por Contreras L. ⁽¹⁶⁾ el nivel de ansiedad más común fue leve (45,6%). Según el sexo, las mujeres tenían una alta tasa de probabilidad de experimentar ansiedad leve (25,62%). El tratamiento de cirugía tenía un nivel de ansiedad severo (6,25%). En la presente investigación de igual manera el nivel de ansiedad más común fue leve (62%) y según sexo los varones tuvieron una mayor probabilidad de experimentar ansiedad leve (38%). Respecto al tratamiento de cirugía la

ansiedad fue leve (62%). En ambas investigaciones hubo diferencias con respecto a la ansiedad del sexo masculino y la ansiedad frente a una cirugía dental.

- En una investigación realizada por Hinostroza S. ⁽¹⁷⁾ el 32,94% tenían una ansiedad moderada, 27,06% ansiedad elevada, 24,71% ansiedad severa y 15,29% una ansiedad leve o nula. En la presente investigación, la ansiedad leve fue 62%, ansiedad moderada 6% y ansiedad elevada 4%. Por lo cual; no existió similitud entre ambas investigaciones.
- En una investigación realizada por Huayra C, Oviedo A ⁽¹⁸⁾ el 48,3% de los pacientes no tenían ansiedad, el 31% tenían ansiedad leve, el 12,1% tenían ansiedad moderada y el 8,6% tenían ansiedad extrema. Así el 21,6% de los hombres como el 26,7% de las mujeres no tenían ansiedad. En la presente investigación la ansiedad leve fue 62%, ansiedad moderada 6% y ansiedad elevada 4%. Ambas investigaciones se relacionan ya que los porcentajes se asemejan gradualmente para los distintos tipos de ansiedad. Sin embargo, la ansiedad según sexo; en las mujeres tuvo 62% y los varones 38%, por lo tanto, no hay similitudes en este ítem.
- En una investigación realizada por Chicana D. ⁽¹⁹⁾ el 28,92% de la población no presentaron ansiedad dental, 39,76% tenían ansiedad baja, 14,86% tenían ansiedad moderada y el 14,45% tenían alta ansiedad dental. En la presente investigación 28% no hubo ansiedad, 62% presentó ansiedad leve, 6% ansiedad moderada y 4% ansiedad elevada. Lo cual se observó una similitud con la ansiedad nula. Respecto al género femenino 62% tuvo ansiedad, 38% se refiere al género masculino; lo cual guardó similitud entre ambas investigaciones.

- En una investigación realizada por Pérez E, Mena L. ⁽²¹⁾ 67,3% de los niños observados tenían ansiedad moderada según la escala de imagen facial antes del tratamiento, seguido de un 24% que tenían ansiedad leve. En la presente investigación 62% tuvo ansiedad leve y 6% ansiedad moderada. Ambas investigaciones no difieren mucho en los porcentajes a pesar de la diferencia de edades tomadas para esta investigación.

VI. Conclusiones

- El nivel de ansiedad en el presente trabajo, fue generalmente leve, sin significancia relevante. A pesar de la hipótesis inicial que sugería una alta ansiedad al momento de la consulta, los resultados obtenidos en el trabajo de campo indicaron niveles bajos en todas las áreas evaluadas.
- La ansiedad según edad; habiendo evaluado a personas de 17 a 40 años, se concluyó que el nivel de ansiedad fue leve, ya que son pacientes adultos capaces de entender la información brindada por el estudiante antes de realizar el procedimiento que se le realizará, dando un estado de más calma para el paciente.
- La ansiedad según sexo; habiendo evaluado a mujeres y varones en este estudio, se concluyó que entre ambos sexos el nivel de ansiedad fue leve, ya que la clínica cuenta con alumnos y docentes de ambos sexos, llegando a entender las dudas o necesidades de cada paciente, dando la confianza en algunos de ser atendidos por su mismo sexo.
- El nivel de ansiedad según grado de instrucción; habiendo evaluado a personas que tuvieron estudios primarios, secundarios y superiores, se llegó a la conclusión que el nivel de ansiedad fue leve, ya que la mayoría se realiza los tratamientos por ser de costo mínimo o en algunos casos gratuita, siendo uno de los factores por el cual los pacientes van conscientes y tranquilos.
- El nivel de ansiedad frente a una cirugía simple; habiendo personas que se realizarán exodoncias de piezas dentales comunes en boca, excluyendo las terceras molares se llegó a la conclusión que el nivel de ansiedad en estos pacientes fue leve, existiendo una ligera ansiedad por la aguja del anestésico y los materiales utilizados, la mayoría ya había sido atendida anteriormente entonces el paciente va con más tranquilidad y confianza.

- El nivel de ansiedad frente a una cirugía compleja; habiendo evaluado a personas que se realizarán exodoncias de piezas dentales más complicadas como piezas dentales retenidas o terceras molares, se llegó a la conclusión que el nivel de ansiedad en estos pacientes fue leve, existiendo el temor por la aguja del anestésico y los materiales utilizados, los alumnos dieron en conocimiento a los pacientes que para cirugías de ese tipo cuentan con docentes especialistas, dando más confianza y tranquilidad al paciente.

VII. Recomendaciones

- A la Universidad Tecnológica de los Andes, con sede Abancay, trabajar en equipo con los psicólogos para reconocer al paciente ansioso que se muestra antes y durante el tratamiento, para prevenir complicaciones y tener un tratamiento más eficaz, se recomienda hacer una orientación previa al paciente a través de una orientación donde el paciente pueda ser informado del tratamiento que se le realizará, pertinente a un programa orientativo, con el objetivo de brindar más confianza y seguridad al paciente.
- Al director de la Facultad de Estomatología tener un mutuo acuerdo o una relación con la escuela o facultad de psicología a favor de los estudiantes para un curso o charlas de manejo a pacientes ansiosos. Ya que es un requisito primordial para los operadores en clínica de cirugía.
- A los estudiantes de la Universidad Tecnológica de los Andes, tener la capacidad de medidas para el manejo de dichos pacientes y exigir más prácticas dentro del área de cirugía y aplicar los métodos para bajar dicha ansiedad previo al tratamiento odontológico.
- Al profesional de salud se sugiere reforzar el conocimiento de manejo de la ansiedad con la utilización de técnicas de control para evitar situaciones no deseadas. Desarrollar más estudios pertinentes al tema tratado para una mejor adherencia al tratamiento por parte de los pacientes.
- A los futuros investigadores de la Universidad Tecnológica de los Andes proponer e investigar mejores métodos para disminuir la ansiedad del paciente.

VIII. Referencias

1. Alsaadoon M, Sulimany M, et al. The Use of a Dental Storybook as a Dental Anxiety Reduction Medium among Pediatric Patients: A Randomized Controlled Clinical Trial. *Children* [Internet]. 2022 ;9(3):2–17. Available from: <https://doi.org/10.3390/children9030328>
2. Trickett S. *Supera la ansiedad y la depresión*. Barcelona: Hispano Europea; 2012.
3. Caycedo C, Cortés OF, et al. Ansiedad al tratamiento odontológico: Características y diferencias de género. *Suma Psicológica*. 2008;15(1):259-78.
4. Gaona M. et al. Nivel de ansiedad de los pacientes antes de ingresar a la consulta odontológica. *Rev. Cienc.Salud* [Internet]. 2018;16(3):463-72. Recuperado a partir de: <http://www.scielo.org.co/pdf/recis/v16n3/1692-7273-recis-16-03-00463.pdf>
5. García, M., Díaz, R, y Sevilla, J. Efectos de la musicoterapia sobre la ansiedad generada durante la atención dental, en las mujeres embarazadas en el servicio estomatología instituto nacional de perinatología, *Revista Asoc Dental Mexicana*, 2014;61(2):59-64.
6. Mobin T, Khan Z, et al. Evaluating Dental Fear and Anxiety in Pediatric Patients Visiting a Private and a Public Dental Hospital in Lahore, Pakistan. *Cureus*. 2023;15(2):e35243. doi: 10.7759/cureus.35243.
7. Cáceres A, Walter J, et al. "Ansiedad y tratamientos dentales en un hospital de Lima, Perú." *Rev Méd del Instituto Mexicano del Seguro Social* 2019; 57(2): 82-87. Disponible en: [https://www.redalyc.org/journal/4577/457761131006/html/#:~:text=El%20nivel%20de%20ansiedad%20predominante, caso%20\(p%20%3C%200.001\).](https://www.redalyc.org/journal/4577/457761131006/html/#:~:text=El%20nivel%20de%20ansiedad%20predominante, caso%20(p%20%3C%200.001).)
8. Del Pozo J, Pavez T, et al. Comparación en los niveles de ansiedad en pacientes previo a la realización de terapia endodóntica y periodontal. *Rev. Clin. Periodoncia Implantol. Rehabil. Oral* [Internet]. 2023; 8(3):208-212. Disponible en:

- http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0719-01072015000300005&lng=es. <http://dx.doi.org/10.1016/j.piro.2015.07.002>.
9. Ferreira D, Díaz-Reisser M, et al . Nivel de ansiedad de los pacientes antes de ingresar a la consulta odontológica. Rev. Cienc. Salud [Internet]. 2023; 16(3): 463-472. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1692-72732018000300463&lng=en. <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.7266>
 10. Ríos M, Herrera A, Rojas G. Ansiedad dental: evaluación y tratamiento. Av Odontostomatol [Internet]. 2023; 30(1): 39-46. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-12852014000100005&lng=es.
 11. Vásquez K. Nivel de ansiedad en pacientes que acuden al posgrado de odontología avanzada UANL. [Tesis de maestría]. Nuevo León: Universidad Autónoma de Nuevo León. Mexico; 2022. Recuperado a partir de: <http://eprints.uanl.mx/24011/1/1080328579.pdf>
 12. Mena P, Vaca G, mardaneth C. Niveles de ansiedad producidos frente a tratamientos odontológicos en pacientes atendidos en el Centro de Salud la Península, Ecuador. Rev. Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores. [Internet]. 2020;1(71):1-15. Recuperado a partir de: <https://dilemascontemporaneoseducacionpoliticayvalores.com/index.php/dilemas/article/view/2461/2506>
 13. Alvarado L. Estudio de ansiedad y miedo previo a una exodoncia dental en pacientes que acuden a la unidad de atención odontológica de UNIANDES. [Tesis de pregrado]. Ambato: Universidad Regional Autónoma de los Andes de Ecuador; 2020. Recuperado a partir de:

<https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/11825/1/PIUAODONT006-2020.pdf>

14. Galeano R. Nivel de ansiedad y síntomas relacionados a tratamientos odontológicos en pacientes que acuden a la facultad de odontología de la Universidad Nacional de Caaguazú y a clínicas privadas del Coronel Oviedo año 2019. [Tesis de pregrado]. Paraguay: Universidad Nacional del Caaguazú; 2019. Recuperado a partir de: <http://odontounca.edu.py/wp-content/uploads/2021/06/GALEANO-BRUNO-ROMINA-LIZ-MARIELA.pdf>

15. Arends F. Evaluación de la ansiedad en pacientes adultos previo a una cirugía bucal en el centro de atención odontológica de la universidad de las américas. [Tesis de pregrado]. Ecuador: Universidad de las américas; 2019. Recuperado a partir de: <https://dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/11378/1/UDLA-EC-TOD-2019-40.pdf>

16. Contrera L. Asociación entre el nivel de ansiedad dental y el tipo de tratamiento odontológico en pacientes adultos atendidos en la clínica “DR. Cow”. Lima, Perú – 2021. [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Alas Peruanas; 2022. Recuperado a partir de: https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/11246/Tesis_Associacion_Nivel%20ansiedad%20dental_Tipo%20de%20tratamiento%20odontologico.pdf?sequence=1&isAllowed=y

17. Hinojosa S. Nivel de ansiedad en pacientes durante la exodoncia dental. Centro de salud Virgen del Carmen, Yanacancha -Pasco 2021. [Tesis de pregrado]. Cerro de Pasco: Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión; 2022. Recuperado a partir de: http://repositorio.undac.edu.pe/bitstream/undac/2847/1/T026_71886619_T.pdf

18. Huayra C, Oviedo A. Nivel de ansiedad dental prequirúrgico en pacientes de un centro odontológico particular, Arequipa 2021. [Tesis de pregrado]. Piura: Universidad César Vallejo; 2021. Recuperado a partir de:

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/74882/Huayra_CCJ-Oviedo_CAY-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

19. Chicana D. Nivel de ansiedad dental previo a una cirugía bucal en pacientes, Hospital Virgen de fátima Chachapoyas – 2020 [Tesis de pregrado]. Chachapoyas: Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas; 2020. Recuperado a partir de: <https://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14077/2356/Chicana%20Huaman%20Danny.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
20. Cáceres W, Hermoza R, Arellano C. Ansiedad y tratamientos dentales en un hospital de Lima, Perú. Rev Med Inst Mex. [Internet]. 2019;57(2):82-7. Recuperado a partir de: http://revistamedica.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_medica/article/view/2232/3627
21. Pérez E, Mena L. Ansiedad y respuestas fisiológicas de niños de 4 a 11 años en su visita odontológica al Centro de Salud Pueblo Joven Centenario de Abancay – 2022. [Tesis de pregrado]. Abancay: Universidad Tecnológica de los Andes; 2022. Recuperado a partir de: <https://repositorio.utea.edu.pe/bitstream/utea/445/1/Ansiedad%20y%20respuestas%20fisiol%3%b3gicas%20de%20ni%3%b1os-%20Perez%20Colque%2c%20Edelyn%20G%3bMena%20Carmona%2c%20Luiyi%20Y..pdf>
22. AAPD Practice Management and Marketing News in Pediatric Dentistry. Rol.Jul 2008; 25(17):184. Disponible en: http://www.ektodermaldisplazi.com/journal/Journal2010/Vol3_No3/6_D107_Florella_Magora.pdf

23. Gaffar B, Alagl A, et al. La prevalencia, las causas y la relatividad de la ansiedad dental en pacientes adultos a visitas dentales irregulares. *Saudi Med J.* 2014; 35 : 598-603.
24. Stouthard E, Mellenbergh J, Hoogstraten J. Evaluación de la ansiedad dental: un enfoque facetario. *Ansiedad Estrés Afrontamiento.* 2013; 6 (2): 89-105.
25. Vermaire H, van M, Ross N, Schuller A. La carga de la enfermedad de la ansiedad dental: calidad de vida genérica y específica de la enfermedad en pacientes con y sin niveles extremos de ansiedad dental. *Eur J Oral Sci.* 2016; 124 : 454-8.
26. Kazancioglu O, Dahhan S, Acar H. ¿Cómo podría la información multimedia sobre la cirugía de implante dental afectar el nivel de ansiedad de los pacientes? *Med Oral Patol Oral Cir Bucal.* 2017; 22 : e102-e7.
27. Abanto J, Vidigal A, et al. Factores para determinar la ansiedad dental en niños en edad preescolar con caries dental grave. *Braz Oral Res.* 2017; 31 : e13.
28. Astramskaite I, Poskevicius L, Juodzbaly G. Factores que determinan la ansiedad y el miedo de la extracción dental en pacientes dentales adultos: una revisión sistemática. *Int J Oral Maxillofac Surg.* 2016; 45 : 1630-43.
29. Cázares F, Montoya B, Quiroga M. Ansiedad dental en pacientes adultos en el tratamiento odontológico. *Rev Mexico Estomatología* 2015; 50 : 367-70.
30. Pulla J. Nivel de Miedo y Ansiedad en pacientes adultos, al acudir a la Atención Odontológica: en cuatro Centros de Salud Distrito 17D04. [Tesis Bachiller]. Quito - Ecuador: Universidad Central Del Ecuador. Facultad De Odontología; 2017. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/9690/1/T-UCE-0015->
31. Robles C. Nivel de ansiedad y miedo al tratamiento odontológico de los pacientes que acuden al Cap I San Pedro De Lloc, Pacasmayo, Trujillo, 2016. [Tesis Bachiller]. Trujillo - Perú: Universidad Central Del Ecuador. Facultad De Odontología; 2017. Disponible en: <http://repositorio.upao.edu.pe/handle/upaorep/2480>

32. Wiener R. Dental Fear and Delayed Dental Care in Appalachia-West Virginia. *J Dent Hyg.* 2016; 89 (4): 274-281.
33. Yüzügüllü B. Dental anxiety and fear: relationship with oral health behavior in a Turkish population. *Int J Prosthodont.* 2014; 27 (1):50-3
34. Krahn F. Fobia al tratamiento odontológico y su relación con ansiedad y depresión. *Comunidad Dent Oral.* 2011; 12 (23): 213–222.
35. Arrieta K. Factores asociados a sintomatología clínica de miedo y ansiedad en pacientes atendidos en Odontología. *Rev Clin Med.* 2013; 6 (1): 17-24.
36. Dias G, Banerjee B, et al. Towards new approaches to disorders of fear and anxiety. *Curr Opin Neurobiol.* 2013; 23(3):346-52.
37. Astrøm N, Skaret E, Haugejorden O. Dental anxiety and dental attendance among 25-year-olds in Norway: time trends from 1997 to 2007. *BMC Oral Health* 2011;11:10.
38. Csendes A, González G. Operaciones de alta complejidad definciones, técnicas y estadísticas. *Rev. Chilena de Cirugía.* 2005; 57(2):178-183.
[https://www.cirujanosdechile.cl/revista_anteriores/PDF%20Cirujanos%202005_02/Rev.Cir.2.05.\(16\).AV.pdf](https://www.cirujanosdechile.cl/revista_anteriores/PDF%20Cirujanos%202005_02/Rev.Cir.2.05.(16).AV.pdf)
39. Hansen A, et al. Efficacy and safety of donezepil, galantamine and rivastigmine for the treatment of Alzheimer’s disease: a systematic review and meta-analysis. *Clin Interv Aging* 2008; 3(2): 211-25.
40. Herrero S. La Farmacología del Cuidado: Una aproximación deductiva cuidadológica desde el paradigma de la salud y el modelo de Avedis Donabedian. *Ene.* [Internet]. 2019; 13(4): 1348. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2019000400007&Ing=es. Epub 01-Jun-2020.
41. Rodríguez C, Peñaloza F, et al. Sedación para procedimientos en el servicio de urgencias. *Univ. Med.* [Internet]. 2021; 62(1): 33-45. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2011-

08392021000100004&lng=en.

Epub Jan 15,

2021. <https://doi.org/10.11144/javeriana.umed62-1.seda>.

42. Peralta A, Curiel S. Manejo de complicación postraumática dental. Informe de caso.

Odontología Vital [Internet]. 2023; (30):7-14. Available from:

http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1659-

[07752019000100007&lng=en](http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1659-07752019000100007&lng=en).

Los anexos, panel fotográfico y otros documentos están resguardados en la oficina de repositorio digital institucional en la Biblioteca Central de la Universidad Tecnológica de los Andes