



UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ

**LA ANSIEDAD COMO FACTOR MODULADOR EN LOS PACIENTES QUE
ACUDEN A CIRUGÍA BUCAL EN EL CENTRO ASISTENCIAL MÉDICO
ODONTOLÓGICO “LA MANGUITA” MAYO 2023.**

Autores:

Lagos Márquez, Valeria.

Sánchez Minasola, Nathaly.

Urb. Yuma II, calle N.º 3. Municipio San Diego.

Teléfono: (0241) 8714240 (master) – Fax: (0241) 8712394.



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA

UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE ODONTOLOGÍA



**LA ANSIEDAD COMO FACTOR MODULADOR EN LOS PACIENTES QUE
ACUDEN A CIRUGÍA BUCAL EN EL CENTRO ASISTENCIAL MÉDICO
ODONTOLÓGICO “LA MANGUITA” MAYO 2023.**

Trabajo de Grado presentado como requisito parcial para optar al título de
ODONTÓLOGO.

Autores:

Lagos Márquez, Valeria.

Sánchez Minasola, Nathaly.

Tutora: Arehana Herrera.

San Diego, Junio 2023.



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA



CONSTANCIA DE ACEPTACIÓN DEL TUTOR

Mediante la presente hago constar que he leído el Proyecto, elaborado por los ciudadanos **Lagos Valeria** y **Sánchez Nathaly**, titulares de la cédula de identidad N° **V-30.096.675** y **V-28.411.884**, respectivamente, para optar al grado académico de Odontólogo, cuyo título es **LA ANSIEDAD COMO FACTOR MODULADOR EN LOS PACIENTES QUE ACUDEN A CIRUGÍA BUCAL EN EL CENTRO ASISTENCIAL MÉDICO ODONTOLÓGICO “LA MANGUITA” MAYO 2023**, y declaro que acepto la tutoría del mencionado Proyecto y de Trabajo de Grado durante su etapa de desarrollo hasta su presentación y evaluación por el jurado evaluador que se designe; según las condiciones del Reglamento de Estudios de la Universidad José Antonio Páez.

En San Diego, a los dieciocho días del mes de Noviembre del año dos mil veintidós.

Od. Arehana Herrera

CI V-21.485.039.



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA



CONSTANCIA DE APROBACIÓN PARA LA PRESENTACIÓN PÚBLICA
DEL TRABAJO DE GRADO

Quien suscribe **Arehana Herrera**, portadora de la cédula de identidad N.º **V-21.485.039**, en mi carácter de tutor del trabajo de grado presentado por las ciudadanas **Lagos Valeria** y **Sánchez Nathaly**, portadoras de las cédulas de identidad N.º **V-30.096.675** y **V-28.411.884**, titulado **LA ANSIEDAD COMO FACTOR MODULADOR EN LOS PACIENTES QUE ACUDEN A CIRUGÍA BUCAL EN EL CENTRO ASISTENCIAL MÉDICO ODONTOLÓGICO “LA MANGUITA” MAYO 2023**, presentado como requisito parcial para optar al título de **Odontólogo**, considero que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En San Diego, a los tres días del mes de Junio del año dos mil veintitres.

Od. Arehana Herrera

C.I. V-21.485.039



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA



ACTA DE APROBACION DEL TRABAJO DE GRADO


El jurado designado por la Facultad de Ciencias de la Salud, para la evaluación del Trabajo de Grado titulado: **LA ANSIEDAD COMO FACTOR MODULADOR EN LOS PACIENTES QUE ACUDEN A CIRUGÍA BUCAL EN EL CENTRO ASISTENCIAL MÉDICO ODONTOLÓGICO "LA MANGUITA" MAYO 2023** realizado por las Br. **Lagos Valeria** y **Sánchez Nathaly**, portadoras de las cédulas de identidad **V-30.096.675** y **V-28.411.884**, cursantes de la carrera de ODONTOLOGÍA, hace constar después de analizar su contenido y oída la exposición oral, considera que reúne los méritos suficientes para su aprobación.

En San Diego, a los veintisiete días del mes de Junio del año dos mil veintitrés.


Jurado:
Nombre: John T. Laines R.
C.I.- 19 931 500




Jurado:
Nombre: Encelis Pulgar
C.I.- 19507947


Tutor (a): Od. Archana Herrera
C.I.-21.485.039

DEDICATORIA

A Dios todo poderoso, por sobre todas las cosas.

A mis padres; Jenny Márquez, Mervin Uricare y Richard Lagos, por ser pieza fundamental, este logro les pertenece, sin su apoyo no hubiese sido posible.

A mi abuela, María Quintero, por tu amor incondicional y confianza en mi capacidad para lograr todo lo que me propongo.

A mis tíos, Alberto, Raúl y Vicente Márquez, por su apoyo incondicional y palabras de aliento que siempre han sido asertivas, gracias por siempre estar para mí.

A Luz Marina Quintero, segunda mamá, por verme crecer en todos los aspectos de mi vida y nunca dejarme sola.

Valeria S, Lagos M.

DEDICATORIA

Primeramente, a Dios, por su inmensa generosidad, por permitirme llegar hasta aquí, guiarme y darme la sabiduría necesaria para recorrer este camino.

A mis padres, Ohmer y Antonina, quienes han sido pilares fundamentales en mi vida, sin ustedes nada de esto sería posible, gracias por acompañarme en todo momento, por sus consejos, por impulsarme a ser mejor, por felicitarme en cada paso y animarme en los días que no me sentía tan bien, las palabras se quedan cortas para expresar lo mucho que los amo y admiro, lo son todo y más para mí.

A mis compañeras y amigas, Valeria, Darlis y Valentina, con quienes tuve la dicha de compartir este sueño que hoy es una realidad, gracias por ser el mejor equipo, por su apoyo, por cada aventura, por todos los momentos que vivimos y que me llevo en el corazón pero sobre todo, gracias por su amistad verdadera e incondicional.

A mi bebé perruno Flasher, mi amigo fiel, por animarme cada día y acompañarme sin falta en cada noche de desvelo.

A mis padrinos Carla, Joaquín y Yeily, quienes a pesar de la distancia siempre estuvieron presentes, gracias por su cariño y apoyo. Así como a demás familiares y amigos, aquellos que de algún modo hicieron parte del camino y sienten suyo mi triunfo, a todos inmensas gracias, sin ustedes no hubiese sido lo mismo.

Nathaly C, Sánchez M.

RECONOCIMIENTO

Mamá y Amor, les debo todo lo que soy, sin ustedes no hubiese sido posible, su presencia y apoyo ha sido el bastón y luz para guiar mi camino, tengo tanto por decirles, pero las palabras se quedan cortas, gracias por su amor, exigencia y confianza, espero hacerlos sentir orgullosos siempre.

Papá, gracias por tu esfuerzo y consejos, te tengo presente en cada momento de mi vida.

Abuela; gracias por emocionarte aún más que yo por cada logro alcanzado y por demostrar siempre lo orgullosa que estas de mí, tu amor y alegría me llenan el corazón, siempre seré tu reinita, te amo.

Familia Márquez, gracias por siempre tener una palabra de aliento, por consentirme y amarme, son la mejor familia que podría desear.

A mis amigas y compañeras, Valentina Consales, Darlis Legón y Nathaly Sánchez, por demostrarme lo importante que es tener un buen equipo para cumplir las metas planteadas.

Valeria S, Lagos M.

RECONOCIMIENTO

A nuestra tutora, la odontólogo Arehana Herrera, por aceptar acompañarnos en este paso tan importante de nuestra carrera, por su paciencia, apoyo, dedicación y constancia, gracias por ser motivo de inspiración, ayudarnos y animarnos siempre a ir por más.

A los profesores que hicieron parte de mi formación académica, que día a día dieron lo mejor de sí para enseñarnos como hacer las cosas, nos aportaron de sus conocimientos y nos impulsaron a ser mejores personas y profesionales, con quienes tuve experiencias valiosas y que siempre llevaré conmigo, gracias totales.

Nathaly C, Sánchez M.

ÍNDICE GENERAL

CONTENIDO	pp.
Páginas Preliminares	I-IX
Resumen	XII-XIII
Introducción	1-4
CAPÍTULO I EL PROBLEMA	
1.1. Planteamiento del Problema	5-8
1.1.2. Formulación del Problema	8
1.2. Objetivos de la Investigación	
1.2.1. Objetivo General	8
1.2.2. Objetivos Específicos	8-9
1.3. Justificación	9-10
1.4. Alcance y Limitaciones	10-11
CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes	12-18
2.2. Bases Teóricas	18-24
2.3. Definición de Términos Básicos	24-26
2.4. Bases Legales	26-28
ANEXO A – Operacionalizaciones de variables	29
CAPÍTULO III MARCO METODOLÓGICO	
3.1. Tipo de Investigación	30
3.2. Nivel de profundidad de la Investigación	30-31
3.3. Diseño de la Investigación	31
3.3.1. Población y Muestra	31
3.3.2. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	31-32
3.3.3. Técnicas de análisis de resultados	32-33

CAPÍTULO IV ANÁLISIS DE RESULTADOS	
4.1. Análisis y presentación de los resultados	34-42
4.2. Discusión	42-43
CAPÍTULO V CONCLUSIONES	
5.1. Conclusiones	44
5.2. Recomendaciones	44-45
REFERENCIAS	46-50
ANEXOS	51-59



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA



LA ANSIEDAD COMO FACTOR MODULADOR EN LOS PACIENTES QUE ACUDEN A CIRUGÍA BUCAL EN EL CENTRO ASISTENCIAL MÉDICO ODONTOLÓGICO “LA MANGUITA” MAYO 2023.

Autor(es): Valeria Lagos Márquez, Nathaly Sánchez Minasola.

Tutor(a): Arehana Herrera.

Fecha: Junio 2023.

RESUMEN

Introducción: Conocemos que la ansiedad puede ser un mecanismo de defensa del ser humano, esto puede conllevar cambios fisiológicos significativos que perjudiquen los procedimientos dentales quirúrgicos y el postoperatorio causando complicaciones en la cirugía, lo cual conduce a eludir la atención odontológica, obteniendo como consecuencia deterioro de la salud oral y, por lo tanto, un tratamiento largo, posiblemente doloroso, que refuerza la ansiedad y el miedo ante procesos odontológicos, creando un círculo vicioso difícil de manejar y causando una disminución en la autoestima del paciente. **Objetivo:** Analizar el impacto de la ansiedad como factor modulador en los pacientes que acuden a cirugía bucal en el Centro Asistencial Médico Odontológico “La Manguita”. **Metodología empleada:** Investigación de campo de tipo cuantitativa y nivel de profundidad observacional, haciendo uso de encuestas para la obtención de los datos requeridos. **Resultados:** Los nervios previos a la cita odontológica son comunes en la población, existen estímulos que desencadenan nerviosismo en la consulta, en la mayoría de los casos sónicos, la ansiedad e inquietud son síntomas que predominan en estos pacientes y la comunicación verbal es fundamental para la explicación del tratamiento a realizar. **Conclusión:** La ansiedad afecta a un gran porcentaje de los pacientes que acuden al Centro Asistencial Médico Odontológico “La Manguita”, existe una gran prevalencia de esta en la práctica odontológica y los estímulos sónicos son los que principalmente ocasionan inquietud y miedo dental, en algunos casos acompañados de otros factores como malas experiencias previas.

Descriptor: ansiedad, trastornos de ansiedad, ansiedad al tratamiento odontológico.



BOLIVARIAN REPUBLIC OF VENEZUELA
JOSE ANTONIO PAEZ UNIVERSITY
FACULTY OF HEALTH SCIENCES
SCHOOL OF DENTISTRY



**ANXIETY AS A MODULATOR FACTOR IN PATIENTS WHO ATTEND
ORAL SURGERY AT THE "LA MANGUITA" MEDICAL DENTAL CARE
CENTER IN MAY 2023.**

Author(s): Valeria Lagos Márquez, Nathaly Sánchez Minasola.

Tutor: Arehana Herrera.

Date: June 2023.

ABSTRACT

Introduction: We know that anxiety can be a defense mechanism of the human being, this can lead to significant physiological changes that harm surgical and postoperative dental procedures, causing complications in surgery, which leads to avoiding dental care, obtaining deterioration as a consequence. of oral health and, therefore, a long, possibly painful treatment, which reinforces anxiety and fear of dental processes, creating a vicious circle that is difficult to manage and causing a decrease in the patient's self-esteem. **Objective:** To analyze the impact of anxiety as a modulating factor in patients who attend oral surgery at the "La Manguita" Dental Medical Assistance Center. **Methodology used:** Field research of a quantitative type and observational depth level, making use of surveys to obtain the required data. **Results:** Nerves prior to the dental appointment are common in the population, there are stimuli that trigger nervousness in the consultation, in most sonic cases, anxiety and restlessness are symptoms that predominate in these patients and verbal communication is essential to the explanation of the treatment to be carried out. **Conclusion:** Anxiety affects a large percentage of patients who attend the "La Manguita" Dental Medical Assistance Center, there is a high prevalence of it in dental practice and sonic stimuli are the ones that mainly cause restlessness and dental fear, in some cases accompanied by other factors such as previous bad experiences.

Descriptors: anxiety, anxiety disorders, dental anxiety.

INTRODUCCIÓN

La ansiedad es un trastorno emocional caracterizado por una preocupación excesiva e incontrolable acerca de diferentes aspectos de la vida. A nivel odontológico la ansiedad se presenta como un miedo o aprensión excesiva relacionada con las visitas al dentista y los procedimientos dentales, es una alteración común que puede tener consecuencias graves para la salud bucal y general de las personas. Esto puede resultar problemático en pacientes que necesitan someterse a cirugía bucal, por ello, se realiza esta investigación, ya que es importante que el odontólogo esté capacitado para identificar y tratar la ansiedad dental en sus pacientes previo a la cirugía, mediante una comunicación abierta y transparente que aumente la confianza del paciente en el profesional y utilizando técnicas que puedan ayudar a reducirla (1).

La noción de que los estados psicológicos pueden influir en la salud física no es nueva, como bien sabemos, la mente es un recurso de doble filo, tan imponente que muchas veces condiciona la realidad, esto se ha trasladado al entorno médico y odontológico, donde fácilmente podemos observar cómo influye en el diagnóstico, tratamiento y posterior recuperación de los pacientes. Aunque podemos hablar de la ansiedad como un mecanismo de defensa natural, es de nuestro conocimiento que el miedo y estrés pueden agravar todas las reacciones siguientes a este mecanismo, en el contexto del análisis conductual, las emociones negativas llevan casi invariablemente a reacciones para aliviarse (2).

Este fenómeno debe entenderse como un concepto multidimensional, el que consta de tres componentes de respuesta que, si bien son distintos, éstos interactúan entre sí, como son el componente cognitivo, fisiológico y motor (2).

La ansiedad dental puede provenir de diversas causas, como experiencias previas negativas, temor a sentir dolor, a la pérdida de control de la situación, e incluso factores psicológicos o emocionales más profundos. Las manifestaciones no verbales son muy interesantes a la hora de evaluar el nivel de ansiedad, entre estas destacamos el temblor, sudoración y expresión de la cara, así mismo, los cambios fisiológicos que acompañan a estos estados de ansiedad como las alteraciones en la tensión arterial o en la frecuencia cardiaca son atendibles, ya que pueden afectar la respuesta del anestésico (3).

Es cierto que el ámbito odontológico posee instrumentales, sonidos y olores que pueden generar incomodidad, pero, mientras más se postergue la atención, mayor es el riesgo de desarrollar problemas bucodentales graves que requerirán tratamientos más complicados (3).

Las complicaciones, como el dolor o las infecciones, suelen ser las que terminan obligando al paciente a visitar al odontólogo y enfrentar su problema, y, aun así, al acudir a la consulta odontológica, las personas suelen expresar su disconformidad de estar en esa situación, mostrándose poco colaboradores y en algunos casos hasta abandonan el consultorio o tienden a enojarse con el profesional debido a que no

pueden ser atendidos o no se les puede realizar el tratamiento que desean de forma inmediata.

Este trabajo de investigación podrá ser utilizado por los odontólogos y estudiantes de odontología con el fin de mejorar su relación paciente-operador para así evitar las complicaciones que trae consigo la ansiedad.

En este mismo orden de ideas, tenemos que el presente estudio se estructura en cinco capítulos a saber:

Capítulo I, abarca lo relacionado a la ansiedad dental, lo común en que es en el área odontológica y el cómo afecta tanto al paciente en todos los tiempos operatorios como al profesional, de igual manera se hace mención de que este trabajo de investigación está enfocado en analizar la ansiedad como factor modulador en los pacientes que acuden a cirugía bucal en el Centro Asistencial Médico Odontológico “La Manguita” mediante el estudio de esta no como una patología, sino como un agente condicional de las intervenciones quirúrgicas, sintetizando los diversos eventos y prevalencia de la ansiedad en la consulta odontológica y explicando los diversos métodos reportados en la literatura para disminuir los niveles de la misma.

Capítulo II, corresponde al marco teórico, en donde se presentan diversos antecedentes acerca de métodos implementados para el manejo de la ansiedad dental y cómo afecta a la homeóstasis, entre otros. También se presentan diversos términos que son necesarios para el desarrollo de la investigación.

Capítulo III, se plantea el marco metodológico en el cual se indica que el trabajo está centrado en una investigación de campo, que es un proceso sistemático de indagación, recolección, organización, análisis e interpretación de información o datos en torno a un determinado tema que realiza el autor.

Capítulo IV, se despliegan los resultados recolectados de las investigaciones y encuestas realizadas, en los cuales se da respuesta a los objetivos específicos señalando como las variaciones nerviosas interfieren y perjudican el trabajo del operador.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1.Planteamiento del problema

La ansiedad es un componente que se encuentra presente en nuestra vida diaria, una respuesta psicológica anticipada a problemas reales o imaginarios, sin embargo, la forma en la que se expresa puede variar de una persona a otra. Esta condición se ve reflejada a nivel mundial, se han realizado estudios en África, Asia y América del Sur que demuestran que no es un problema de un grupo demográfico en específico, sino que puede existir en diferentes partes del mundo (4,5).

Es muy común que durante la consulta odontológica los pacientes se encuentren en estado de inquietud, estrés y molestia, ya sea sin algún motivo en específico o por factores desencadenantes presentes en el ambiente odontológico como el sonido de la turbina, el color o diseño del consultorio, el olor característico de los materiales utilizados, la posición del sillón e inclusive el tiempo de duración de la consulta (6).

El período previo al acto anestésico y quirúrgico es cuando el paciente experimenta más ansiedad, motivado por el temor a las circunstancias que rodean la intervención, como el dolor, la aguja con la que se infiltra la anestesia, observar sangre, el miedo a morir, entre otros, y uno de los puntos más álgidos es aquel que se relaciona con el manejo del dolor agudo postoperatorio, mostrando que la ansiedad corresponde la

variable psicológica más frecuentemente encontrada en los casos de dolor de alta intensidad (7).

La ansiedad dental es muy frecuente en adultos en todo el mundo, siendo más frecuente entre las mujeres, y dado que es una barrera para el tratamiento dental regular, la evidencia sugiere que tiene un impacto negativo en el patrón de atención dental y las condiciones de salud oral clínicas. Un mejor conocimiento de la prevalencia global y de los factores asociados a este problema permitirá que se lleven a cabo estrategias de prevención o incluso de modulación de la conducta del individuo temeroso en el ámbito odontológico, mejorando así, la salud psicológica y bucal de las personas (8).

En España, Gilabert et al. (2018) realizaron un estudio para analizar el nivel de ansiedad pre y postoperatoria que consistió en un estudio clínico prospectivo y descriptivo de 45 pacientes sometidos a procedimientos de cirugía oral ambulatoria en la consulta dental de un centro de salud de atención primaria público. Hicieron un análisis descriptivo, inferencial y de regresión logística binaria para las variables edad, sexo, nivel educativo, experiencia previa de tratamiento oral, tipo de cirugía oral, tiempo quirúrgico, complicaciones intraoperatorias, complicaciones postoperatorias y puntuación de dolor con una escala visual analógica. Como resultado obtuvieron que la mayoría fueron mujeres con una edad media de $33,5 \pm 9,6$ años, la incidencia de complicaciones fue baja, existió una asociación estadísticamente significativa entre la ansiedad post y preoperatoria, una correlación

entre la puntuación del dolor y la ansiedad postoperatoria e igualmente, se relacionó la probabilidad de ansiedad postoperatoria con la ansiedad preoperatoria (9).

En Brasil, Oliveira et al. (2019) llevaron a cabo un estudio transversal en el que examinaron la prevalencia de la ansiedad dental en pacientes que acudieron a una clínica en Brasil para someterse a cirugía bucal y encontraron que el 40% de los pacientes experimentaron algún nivel de ansiedad, y que la mayoría de ellos tenían miedo al dolor y a los procedimientos quirúrgicos (10).

En Venezuela, Briceño et al. (2018) realizaron un estudio en el que obtuvieron resultados que evidenciaban en el período preoperatorio 49% de ansiedad leve, 27,5% de ansiedad moderada y 23,5% de ansiedad severa en los pacientes estudiados. También practicaron un estudio en las cátedras de cirugía y periodoncia de la Facultad de Odontología la Universidad de los Andes, estado Mérida, donde observaron que las mujeres presentan mayor ansiedad estado-rasgo que los hombres de manera significativa, información que coincide con estudios previos que reportan que las mujeres poseen mayores niveles de ansiedad-estado (11).

Por lo antes expuesto, esta respuesta representa un obstáculo para la labor odontológica y, por consiguiente, la obtención de los resultados deseados al finalizar el tratamiento, siendo importante la adecuada capacitación para poder actuar de manera correcta; disminuyendo episodios de estrés e incomodidad al paciente previo al tratamiento odontológico, utilizando estos métodos como una alternativa para un procedimiento exitoso garantizando su salud bucal (4).

Por ello, se cree necesario contribuir al conocimiento de la ansiedad dental, señalando las razones del por qué se presenta en los pacientes que acuden a cirugía bucal.

Debido a que se ha observado en el transcurso de la carrera que un gran porcentaje de los pacientes experimenta esta respuesta, surge la intención de elaborar el presente trabajo, en el que se llevarán a cabo encuestas a los pacientes con el fin de conocer cuáles son los motivos que desencadenan este mecanismo y cuáles de estos motivos son los que predominan.

1.1.2. Formulación del problema

A partir de lo anteriormente expuesto, surge la siguiente interrogante: ¿Cuáles serían los signos y síntomas que se pueden evidenciar en un paciente que presente un episodio de ansiedad generado por la cirugía bucal que le van a realizar?

OBJETIVOS

1.1.1. Objetivo General

- Analizar el impacto de la ansiedad como factor modulador en los pacientes que acuden a cirugía bucal en el Centro Asistencial Médico Odontológico “La Manguita”.

1.1.2. Objetivos Específicos

- Determinar la prevalencia de la ansiedad que ocurre en la práctica odontológica en los pacientes que acuden a cirugía bucal en el Centro Asistencial Médico Odontológico “La Manguita”.

- Sintetizar los diversos eventos previos a la cirugía bucal en los pacientes que acuden al Centro Asistencial Médico Odontológico “La Manguita”.
- Describir los métodos empleados para disminuir los signos y síntomas relacionados a la ansiedad presentada por el paciente previo a la odontectomía.

1.2. Justificación del problema

El estado de ansiedad puede ser el responsable de reacciones emocionales negativas antes, durante y después de una cirugía bucal, lo que afecta directamente el resultado del tratamiento y el bienestar del paciente.

El propósito de esta investigación es analizar el impacto de la ansiedad y cómo se relaciona con los pacientes que acuden a cirugía bucal, con el fin de ayudar a los odontólogos y estudiantes de odontología a comprender mejor esta manifestación y que puedan manejar eficazmente estos casos, ofreciendo información sobre cómo identificar los factores predisponentes, los niveles de ansiedad y tipos de pacientes ansiosos, las consecuencias de estos episodios en los periodos de intervención quirúrgica y cómo afecta en la recuperación del paciente. Igualmente, se busca instruir sobre los métodos reportados para la reducción del estado ansioso con la intención de facilitar la labor del operador y hacer más comfortable la estadía en el consultorio para el paciente.

El presente trabajo genera aportes a nivel investigativo tanto para la Universidad José Antonio Páez, como para profesionales del área de odontología y personal del Centro

Asistencial Médico Odontológico “La Manguita”, ya que el tema estudiado es poco abordado en el ámbito académico y al profundizar en la relación de la ansiedad dental y la cirugía bucal, se pueden identificar diversos factores que están asociados con esta condición, lo que puede dar oportunidad a que se lleven a cabo futuras investigaciones en las que se siga desarrollando el asunto en cuestión.

También brinda aportes a nivel clínico dado que, a partir de los resultados de esta investigación el profesional podrá identificar y reconocer el manejo adecuado de la ansiedad dental, a través de un correcto diagnóstico, la identificación de los factores desencadenantes, el manejo de la fobia y la selección de la técnica quirúrgica más apropiada, abordando el elemento o fenómeno desde todas sus subdimensiones.

1.3. Alcance y limitaciones

El presente trabajo se llevará a cabo con el fin de explicar detalladamente el fenómeno de la ansiedad como factor modulador en los pacientes sometidos a cirugía bucal y las soluciones para solventar este problema, así como los factores predisponentes y las complicaciones que puedan surgir durante la labor odontológica según artículos publicados en revistas especializadas desde el año 2018 hasta la actualidad durante los periodos académicos 2022-3CR y 2023-1CR.

Este trabajo de investigación de campo estará limitado a los pacientes que acudan a cirugía bucal en el Centro de Atención Médico Odontológica “Las Manguitas” durante el mes de Mayo del año 2023 y estará inmerso en la línea de investigación de

Odontología Clínica y Correctiva de la Facultad de Ciencias de la Salud,
correspondiente a odontólogos y estudiantes de la facultad de odontología de la
Universidad José Antonio Páez, del municipio San Diego, Edo Carabobo.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

En este capítulo se desarrollará el marco teórico de la investigación, el cual se puede definir como el soporte teórico o legal de los conceptos que se utilizaron para desarrollar el planteamiento del problema de esta investigación, aquí se definirá la disciplina a la cual pertenece el objeto de estudio escogido, los conceptos relevantes y el fenómeno en que se quiere profundizar o que se pretende estudiar. Esto permite ubicar el tema objeto de investigación dentro del conjunto de las teorías existentes y describir detalladamente cada uno de los elementos de la teoría que serán directamente utilizados en el desarrollo del trabajo de investigación. De esta manera, el marco teórico está determinado por las características y necesidades de la investigación (12).

2.1. Antecedentes

A continuación, se desarrollarán los antecedentes indagados para el progreso de este proyecto de investigación, los cuales serán presentados en orden cronológico, ubicándolos del estudio más reciente al más antiguo en un lapso de máximo 5 años de antigüedad.

En un estudio reciente llevado a cabo por Akomolafe, et al. (2023) titulado "Relación entre tipos de información, ansiedad dental y postoperatorio después de la cirugía del tercer molar, un estudio aleatorizado", el propósito principal fue determinar la

relación entre los tipos de información, la ansiedad dental y el dolor postoperatorio después de la extracción del tercer molar mandibular. En este se evaluaron pacientes (de 18 a 35 años) que requirieron extracción de terceros molares bajo anestesia local, reclutados en el Complejo de Hospitales Universitarios Obafemi Awolowo, Ile-Ife para este estudio prospectivo. Los pacientes fueron aleatorizados en dos grupos; verbal o audiovisual, en función de la información sobre la extracción de los terceros molares, los resultados fueron evaluados con el Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo (STAI-S) y la Escala de Ansiedad Dental Modificada (MDAS), en esto se obtuvo que el grupo audiovisual tuvo aumento significativo de la ansiedad medida preoperatoriamente por STAI-S ($p=0,002$) y MDAS ($p=0,009$) en comparación con el grupo verbal. No se registraron diferencias significativas en las puntuaciones STAI-S ($p=0,16$) y MDAS ($p=0,216$) en POD7. La reducción progresiva del dolor en ambos grupos no fue significativa en la DPO7 ($p=0,746$). Con esto llegaron a la conclusión de que la información verbal preoperatoria alivió la ansiedad en comparación con la información audiovisual de la vida real en pacientes (13).

Este artículo de investigación nos permite evaluar dos técnicas de abordaje para los pacientes con alto índice de ansiedad, en este caso demostrando que la información verbal preoperatoria, donde se le explica al paciente los tiempos del acto quirúrgico, muestra mayor eficacia para el manejo de la ansiedad dental.

Con el fin de examinar la relación entre la ansiedad antes del tratamiento dental y la inflamación a corto plazo después de la cirugía del tercer molar mandibular

impactado, Araki, et al. (2021) desarrollaron una investigación titulada "Relación entre la ansiedad dental preoperatoria y la respuesta inflamatoria a corto plazo después de la cirugía oral", en Australia, donde contaron con 59 personas que requirieron cirugía de 3er molar y recopilaron datos demográficos de la muestra (género, edad) y extensión quirúrgica (clasificación de Pedersen, duración) como variable. El estrés psicológico hacia la cirugía fue evaluado por la Dental Fear Survey (DFS). Estos realizaron todas las cirugías bajo un protocolo quirúrgico idéntico y todos los pacientes recibieron la misma prescripción médica, posteriormente, analizaron estadísticamente las correlaciones entre la inflamación a corto plazo (edema y trismo después de 2 días), la demografía y la extensión quirúrgica. Los autores obtuvieron como resultado que los pacientes con una puntuación de DFS más alta demostraron una inflamación más severa y trismo 2 días después de la cirugía, donde ni el sexo ni la edad mostraron un cambio significativo con la tumefacción o el trismus. Por lo tanto, concluyeron que la respuesta inflamatoria a corto plazo después de la cirugía se correlacionó con la ansiedad dental preoperatoria y esta correlación fue independiente del género y la extensión quirúrgica (14).

Esta publicación respalda la teoría de la ansiedad dental como factor modulador en cirugía bucal, ya que demuestra que los pacientes con altos episodios de estrés tendrán un periodo postoperatorio mucho más traumático, aunque el protocolo de atención haya sido el mismo, consiguiendo que el edema y trismus fue mucho más prominente en estos casos, independientemente de la edad y el sexo.

Por su parte, Palima (2020) publicó un artículo titulado como "Programación neurolingüística", que tuvo el objetivo de diseñar un protocolo de atención adaptado al área de cirugía bucal en la clínica integral del adulto de la UNERG, el estudio se orientó en el paradigma positivista; con enfoque cuantitativo, investigación de campo descriptiva y su diseño no experimental de tipo transaccional, la población y muestra intencional. La técnica de recolección de datos empleada por ellos fue encuesta y cuestionario, donde obtuvieron como resultado que 100% de los docentes poseen lenguaje poco asertivo e imponente, 70% de los estudiantes un lenguaje inseguro y 70% de los pacientes posturas de miedo; por esto concluyeron la necesidad de la formación en el área cognitiva y humanista, integrando y adaptando las estrategias de la programación neurolingüística en odontología para mejorar la relación entre los docentes, estudiantes y pacientes, promoviendo la confianza, y por lo tanto disminuyendo los valores de ansiedad y miedo ante los procedimientos (15).

Esta investigación nos permite relacionar la programación neurolingüística con el área odontológica, demostrando que el lenguaje es una técnica que ayuda a "reprogramar" nuestro cerebro para superar nuestros bloqueos y ansiedades a través de nuevos modelos de conducta y comunicación, de esta manera respalda la técnica de información verbal como una de las más eficientes.

También tenemos a Ortiz y Ramírez (2018), los cuales llevaron a cabo una extensa investigación para la elaboración de su artículo titulado "Variables psicosociales y cognitivas que intervienen en la respuesta de ansiedad y la percepción de dolor en

pacientes que asisten a consulta odontológica", con el objetivo de describir la relación entre los factores de riesgo en salud dental y las creencias en relación con la consulta odontológica, en la aparición de la respuesta de ansiedad y la percepción de dolor en pacientes odontológicos. Para ello, tuvieron acceso a una muestra compuesta por 406 pacientes de ambos sexos, a quienes realizaron pruebas para la medición de variables, partiendo de la construcción y validación de contenido y pilotaje del cuestionario de variables psicosociales y cognitivas; incorporándose la Escala de Ansiedad Dental de Corah, escala visual analógica de la percepción de dolor, donde calcularon el coeficiente de correlación de Pearson y con un nivel de significación $\alpha=0,01$ obtuvieron resultados estadísticamente significativos que señalan interacción entre las variables estudiadas (16).

Este artículo demuestra que las creencias coloquiales junto con experiencias traumáticas modifican las respuestas controladas a la percepción del dolor, aumentando los episodios de ansiedad y entorpeciendo los tiempos operatorios, avalando la prevalencia de la ansiedad en cirugía bucal.

A su vez, Rojas, et al. (2018) desarrollaron una investigación titulada "Eficacia de las técnicas de percepción de control y relajación en la reducción de ansiedad dental" donde su objetivo era determinar la eficacia de dos estrategias psicológicas para la reducción de la ansiedad dental, para esto reunieron 3 grupos de 20 pacientes adultos que se incorporaban a atención dental, de estos grupos, el primero fue apoyado con técnicas de percepción de control (PC), el segundo con técnica de relajación (R) y un

tercero recibió la atención habitual (control). El equipo midió la ansiedad dental utilizando la Escala de Corah obteniendo como resultado que el grupo PC tuvo una disminución significativa del porcentaje de sujetos con ansiedad. Al terminar las sesiones, el 40% de los sujetos con PC se ubicaron en el rango de baja ansiedad, lo que los llevó a concluir que la técnica de Percepción de Control fue una estrategia con mayor eficacia que la relajación en la reducción de ansiedad dental cuando es aplicada por el dentista (17).

Este artículo de investigación mencionado sustenta que la ansiedad es un obstáculo sumamente común en la práctica odontológica, por lo tanto, se plantean diversos métodos que demostraron ser efectivos para el control de la ansiedad en los pacientes, donde la percepción de control demostró mayor éxito que las otras, estos datos recopilados ayudarán a explicar métodos reportados para disminuir los niveles de ansiedad en el paciente antes de una cirugía bucal.

Por último, se encuentran Barel, et al. (2018), quienes realizaron una investigación titulada “Ansiedad y conocimiento de los pacientes antes de ser sometidos a cirugía ortognática” cuyo propósito fue verificar la correlación entre el nivel de ansiedad y el grado de conocimiento en pacientes antes de ser sometidos a cirugía ortognática, realizaron un estudio de tipo descriptivo transversal con 40 pacientes en el período preoperatorio antes de la cirugía ortognática de una clínica privada en la ciudad de São Paulo, donde obtuvieron que los niveles de ansiedad predominantes fueron el de ansiedad de nivel medio con 72,5% (n=29), seguida de ansiedad de nivel bajo con

17,5% (n=7) y ansiedad de nivel alto con 10% (n=4).). En el período preoperatorio, los niveles transitorios de ansiedad se caracterizaron por ansiedad de nivel medio con 65% (n=26), seguidos de ansiedad de nivel alto con 22,5% (n=9) y ansiedad de nivel bajo con 10% (n= 4). A partir de esto concluyeron que existe una correlación débil en la que un mayor conocimiento sobre el procedimiento quirúrgico reduce los niveles de ansiedad que pueden estar relacionados con la ausencia de una orientación adecuada sobre el procedimiento quirúrgico (18).

Esto nos sustenta que la ansiedad es un factor presente en el área quirúrgica, aunque el paciente conozca sobre el procedimiento a realizar, variando sus niveles de intensidad entre alto y medio, por lo que es sumamente necesario que el odontólogo esté capacitado para manejar la situación y hacer del procedimiento lo más comfortable posible.

2.2. Bases Teóricas

2.2.1 Ansiedad

El término ansiedad proviene del latín *anxiētas* que significa estado de agitación, inquietud o zozobra del ánimo. La ansiedad se relaciona mucho con el término angustia, con el cual comparte su raíz etimológica, siendo este adoptado por el humanismo, mientras que la psicología científica prefirió el término ansiedad (19).

Por otro lado, los términos ansiedad y miedo también tienden a confundirse, usualmente se utilizan tres criterios para establecer sus diferencias, el primero la

presencia/ausencia de un estímulo concreto, caracterizándose al miedo por la presencia de un objeto real amenazante, y a la ansiedad por la anticipación del peligro en ausencia de este, el segundo criterio se basa en el predominio sintomático, atribuyéndole al miedo síntomas motores de lucha o huida, y a la ansiedad, síntomas de paralización y sentimiento de incapacidad, y el tercer criterio radica en la proporcionalidad entre el estímulo y la respuesta, el miedo sería una reacción adecuada a la magnitud del peligro, mientras que en la ansiedad resultaría desproporcionada a este (19).

Es un estado de ánimo negativo, una emoción compleja, difusa e incómoda que se expresa por un sentimiento de temor y tensión emocional, acompañada de diversos signos y síntomas corporales que pueden ir desde hiperactividad, palidez, náuseas, diarrea, diaforesis, cefalea, hasta manifestaciones más severas como palpitaciones, taquicardia, disnea, y convulsiones (4).

2.2.2. Ansiedad Odontológica

Actualmente, la ansiedad es considerada como uno de los principales obstáculos para poder llegar al éxito en la atención odontológica, muchos pacientes experimentan ansiedad en la atención dental; y esto representa un reto para la Odontología, las personas no asisten o dejan de ir periódicamente a la consulta dental y, por consecuencia, esto compromete el estado de la salud bucal del paciente. La ansiedad no siempre cumple un cometido de funcionalidad biológica y humana, esta deriva en formas de conductas poco adaptativas, disfuncionales, patológicas, no saludables que

producen sufrimiento, inadaptación e infelicidad en las personas. Por lo tanto, resulta indispensable que el odontólogo maneje las herramientas necesarias para identificar este tipo de trastornos y tomar las medidas más pertinentes para cada caso en particular (19).

2.2.2.1 Factores relacionados a la ansiedad odontológica

El miedo y la ansiedad dental pueden surgir por múltiples causas: fobia a las agujas, extracciones dentales, sonido de la pieza de mano de alta velocidad, percepción negativa del odontólogo frente a la salud oral del paciente, entre otros. Se estima que entre el 10% y el 15% de la población mundial experimenta ansiedad al acudir al odontólogo, lo que puede inducir a cancelar o posponer su cita, teniendo efectos negativos sobre su salud oral (19).

Los factores relacionados son variados: La conducta miedosa aprendida del entorno; el sexo femenino parece experimentar mayor miedo y ansiedad, los niños y jóvenes son más ansiosos y miedosos, las experiencias desagradables previas, especialmente durante la infancia, los factores socioeconómicos y los factores sociales. También se describe que las personas con malos hábitos higiénicos suelen ser más ansiosas, al igual que tienen mal estado bucodental; las personas con discapacidad psíquica experimentan más miedo a los tratamientos odontológicos por su falta de comprensión, y los pacientes que padecen enfermedades crónicas graves suelen presentar menos ansiedad porque consideran un problema menor su estado bucal.

Por último, se plantea que un tiempo de espera prolongado antes de la atención, un excesivo número de pacientes en la sala de espera y sesiones de tratamiento de larga duración parecen aumentar el nivel de ansiedad (19, 20).

El temor al dolor se ha relacionado fuertemente al desarrollo de ansiedad dental y al evitamiento de tratamiento dental, incluso se ha demostrado que el recuerdo del dolor dental es “reconstruido” con el tiempo y se encontró que los pacientes altamente ansiosos tienden a sobreestimar el dolor que sentirán antes de llevarse a cabo el procedimiento dental, así como sobreestiman el dolor experimentado (19, 20).

La adrenalina es la hormona involucrada en la reacción de lucha o huida, una liberación repentina de esta hormona prepara al cuerpo para huir del peligro o para enfrentarlo físicamente. En condiciones normales, los niveles de adrenalina vuelven rápidamente a la normalidad una vez que se elimina el miedo. Sin embargo, si la ansiedad persiste y los niveles de adrenalina permanecen altos, pueden surgir más problemas (20).

2.2.2.2. Signos y síntomas

Una fobia consta de reacción de miedo intenso acompañado de evitación inducida por situaciones reales o anticipatorias que objetivamente no justifican tales respuestas, dentro de éstas se encuentran las fobias específicas, donde la fobia al tratamiento odontológico es considerada parte de ellas, debido a que cumple con los criterios del DSM-IV, los cuales incluyen: Miedo excesivo desproporcional y persistente debido a

la presencia o anticipación de un objeto o una situación específica (exposición al equipo dental o al tratamiento odontológico) y exposición a un estímulo fóbico (equipo dental o el propio tratamiento) que casi siempre causa una respuesta de ansiedad que podría producir un ataque de pánico. El paciente es consciente de su miedo excesivo o desproporcional al tratamiento, la situación fóbica se evita o es experimentada a través de gran ansiedad o incomodidad (19).

La fobia interfiere considerablemente con la rutina normal de la persona, con las relaciones laborales o sociales, o bien provocan un malestar clínicamente significativo. Las fobias específicas suelen presentarse junto a otros trastornos de ansiedad, trastornos del estado de ánimo y trastornos relacionados con sustancias. Entonces se puede definir a la fobia odontológica u odontofobia como el temor o miedo al dentista o a los procedimientos odontológicos (19).

La visita al dentista es una de las situaciones que más ansiedad genera en las personas, llegando a veces a tal grado que el paciente deja de acudir a la consulta profesional abandonando los tratamientos (19).

En personas con ansiedad odontológica también es habitual encontrar signos de inestabilidad cardiorrespiratoria durante la inducción del anestésico, mayor probabilidad de sangrado y complicaciones tales como mayor vulnerabilidad a las infecciones, mayor estancia hospitalaria, bajo control del dolor y mayor administración de opioides u otros analgésicos, así como también mayor riesgo para desarrollar dolor crónico postoperatorio (21).

2.2.2.3. Síndrome de Bata Blanca

Con respecto a las complicaciones que puede traer consigo la ansiedad dental podemos nombrar el síndrome de bata blanca o hipertensión de bata blanca, el cual se define como una presión arterial elevada en consulta, pero, posteriormente, se presenta una disminución de PA ambulatoria menor a 130/80 mmHg. Este podría considerarse como consecuencia de miedo, estrés o ansiedad. En este síndrome, la persona afectada experimenta una reacción psicológica exagerada cuando se enfrenta al odontólogo/médico en cuestión (22).

Esta reacción se debe a una respuesta adrenérgica causada por alarma y es más frecuente de lo que se supone. Esto puede llevar al diagnóstico erróneo de hipertensión o de resistencia al tratamiento, en el cual el paciente se ve expuesto a efectos adversos de la medicación. La persona con HBB es habitualmente normotensa, no tiene ataque a órgano diana y no requiere tratamiento antihipertensivo (23).

2.2.3. Valoración de la ansiedad

2.2.3.1. Escala de Ansiedad Dental Modificada (MDAS)

Esta herramienta fue creada por Norman Corah (1934-2001), psicólogo estadounidense cuyo principal estudio fue la valoración y tratamiento de la ansiedad que los pacientes experimentan antes de someterse a tratamientos odontológicos. En el año 1969 elaboró un pequeño cuestionario (DAS) para detectar y establecer

parámetros y puntajes de dicha ansiedad. Posteriormente el cuestionario fue modificado y mejorado por Humphris en 1995 (MDAS) (24).

En este cuestionario evalúan el comportamiento del paciente ante situaciones cotidianas en la consulta, como el sonido del instrumental rotatorio, la aguja e inoculación del anestésico o simplemente situaciones como sentarse en la silla, dependiendo de las respuestas del sujeto realizan suma con el puntaje, obteniendo que:

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

Permitiendo de esta manera determinar el nivel de ansiedad del paciente y modificar el abordaje según lo amerite el caso (24).

2.3. Definición de términos básicos

Cefalea: Hace referencia a cualquier tipo de dolor localizado en la cabeza, es uno de los trastornos más comunes del sistema nervioso, se presenta de distintas formas, según su intensidad y síntomas y los más comunes son la migraña, el dolor de cabeza de tipo tensional y el dolor de cabeza en racimo (25).

Diaforesis: Condición médica donde algunas personas experimentan sudoración excesiva, más allá de la regular. Esta condición es causada debido a diversas condiciones médicas(26).

Disnea: Se refiere a la dificultad respiratoria o falta de aire. Las sensaciones que provoca son subjetivas y pueden presentarse en diferentes grados e intensidades. Además, su aparición puede deberse a múltiples factores, ya sean fisiológicos, sociales, medioambientales o incluso psíquicos (27).

Emoción: Corresponde a un estado fisiológico-conductual del organismo; es una reacción generada por un estímulo (28).

Estrés: Mecanismo que se pone en marcha cuando una persona se ve envuelta por un exceso de situaciones que superan sus recursos (29).

Ficción: Resultado de fingir, es decir, sería darle existencia a algo que no lo tiene en el mundo real (30).

Hemodinámica: Corresponde a la dinámica de la sangre en el interior de las estructuras sanguíneas, venas, vénulas, arterias y capilares, así como también a la dinámica del corazón propiamente dicha (31).

Imaginación: Habilidad de crear, a nivel cognitivo, imágenes (o escenas) que no están presentes en el campo perceptivo de quien las articula, pudiendo estar condimentadas por la inclusión de elementos evocados en cualquier modalidad sensorial (32).

Mareos: Sensación de movimiento de uno mismo o del entorno en ausencia de movimiento real (33).

Miedo: Respuestas normales en momentos en los que nos enfrentamos a la incertidumbre, a lo desconocido o a situaciones de cambios o crisis (34).

Pensamiento intrusivo: Recuerdo poco placentero o idea frecuente en los pensamientos diarios de una persona y que le impide pensar en otras cosas (35).

Preocupación: Estado de desasosiego, inquietud o temor producido ante una situación difícil, un problema, etc. (36).

Realidad: Lo que es efectivo o tiene valor práctico, en contraposición con lo fantástico e ilusorio (37).

Taquicardia: Es un trastorno de la frecuencia cardíaca donde el corazón puede latir demasiado rápido, excediendo las 100 ppm (38).

Visión borrosa: Pérdida de la agudeza visual y la incapacidad de ver pequeños detalles (39).

2.4. Bases Legales

Esta sección consta de todos aquellos reglamentos o normativas legales que sirven de testimonio referencial y de soporte a la investigación que se realiza.

En el presente trabajo se utilizan como referencia artículos de la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela de 1999 como el **Artículo 46** que expresa que

toda persona tiene derecho a que se respete su integridad física, psíquica y moral, por ende, ninguna persona debe ser sometida a tratos crueles o degradantes, ya que de ser así, aquella persona que participe o tolere este tipo de tratos será sancionado, el **Artículo 83** donde se establece que la salud es un derecho social fundamental, obligación del Estado, que lo garantizará como parte del derecho de la vida y el **Artículo 110** que menciona que el Estado reconocerá el interés público de la ciencia, la tecnología, el conocimiento, la innovación y sus aplicaciones y los servicios de información necesarios por ser instrumentos fundamentales para el desarrollo económico, social y político del país, así como para la seguridad y soberanía nacional (40).

Del Código de Deontología Odontológica se hace referencia a los **Artículos 1, 2 y 18** que hacen mención al respeto a la vida y a la integridad de la persona humana, el fomento y la preservación de la salud, como componentes del desarrollo y bienestar social y que son un deber primordial de odontólogo, así como la obligación de mantenerse informado y actualizado en los avances del conocimiento científico y el asegurarle al paciente todos los cuidados profesionales, actuando con la serenidad y la delicadeza que obliga la dignidad profesional, todo esto destacando la importancia de conocer estas leyes, ya que son base y sustentan la investigación (41).

Así mismo, este trabajo se realizó bajo los principios éticos planteados en el tratado de Helsinki de 1964 (42).

Sumado a esto, también se pueden nombrar los principios bioéticos de Beauchamp y Childres introducidos en 1978, donde los autores presentan los llamados cuatro principios de la bioética: el respeto a la autonomía, la no maleficencia, la beneficencia y la justicia (43).

De acuerdo al tipo de investigación, por ser documental estará respaldada por la Ley sobre el Derecho de Autor de 1993, en el **Artículo 1**, el cual establece que las disposiciones de esta ley protegen los derechos de los autores sobre todas las obras del ingenio de carácter creador, ya sean de índole literaria, científica o artística, cualesquiera sea su género, forma de expresión, mérito o destino. Del mismo modo, es importante recalcar los **Artículos 3 y 5** donde se dispone que son obras del ingenio distintas de la obra original, las traducciones, adaptaciones, transformaciones o arreglos de otras obras y que el autor de una obra del ingenio tiene por el solo hecho de su creación un derecho sobre la obra que comprende, a su vez, los derechos de orden moral y patrimonial determinados en esta ley. También se hace referencia a los **Artículos 19 y 46**, haciendo constar que se respetarán los artículos científicos, investigaciones y datos provenientes de publicaciones ajenas a nuestra autoría, que se extraerá información de los artículos originales como fuentes primarias y se citarán las referencias consultadas haciendo mención de los nombres de los autores (44).

ANEXO A

Operacionalizaciones de variables

Tabla 1. Operacionalización de variables

Objetivos específicos	VARIABLES	Dimensión	Indicadores	Instrumento	Ítems
Determinar la prevalencia de la ansiedad que ocurre en la práctica odontológica.	Edad, sexo, experiencias odontológicas previas y complejidad del tratamiento.	Clínico – epidemiológico.	-Los indicadores corresponden a las preguntas del cuestionario que están relacionados con las dimensiones planteadas en la investigación.	Cuestionario.	1, 3.
Sintetizar los diversos eventos previos a la cirugía bucal en los pacientes que asisten al Centro Asistencial Médico Odontológico “La Manguita”.	Organización del instrumental. Estímulos sónicos, visuales y olfatorios.	Técnica.	-Los indicadores corresponden a las preguntas del cuestionario que están relacionados con las dimensiones planteadas en la investigación.	Cuestionario.	2, 4, 5, 6.
Describir los métodos empleados para disminuir los signos y síntomas relacionados a la ansiedad presentada por el paciente previo a la odontectomía.	Capacidad del odontólogo para explicar el procedimiento, colaboración del paciente.	Terapia conductual.	-Los indicadores corresponden a las preguntas del cuestionario que están relacionados con las dimensiones planteadas en la investigación.	Cuestionario.	7, 8, 9, 10.

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. Tipo de Investigación

El presente trabajo estuvo bajo la línea de investigación de servicios de la salud y fue abordado a través de una investigación de campo, la cual se entiende como el análisis sistemático de problemas en la realidad, con el propósito bien sea de describirlos, interpretarlos, entender su naturaleza y factores constituyentes, explicar sus causas y efectos, o predecir su ocurrencia, haciendo uso de métodos característicos de cualquiera de los paradigmas o enfoques de investigación conocidos o en desarrollo. Los datos de interés fueron recogidos en forma directa de la realidad; en este sentido se trató de investigaciones a partir de datos originales o primarios (45).

Esta investigación es de tipo cuantitativo, ya que hizo uso de herramientas para la recolección de datos numéricos sobre las variables y el análisis de la información se realizó a través de métodos estadísticos, matemáticos e informáticos para explicar las variables del estudio, centrándose más en el conteo y clasificación de características y en la construcción de modelos estadísticos y cifras para explicar lo observado (46).

3.2. Nivel de profundidad de la Investigación

El presente estudio tuvo un nivel observacional ya que se sustenta en el uso de técnicas que permiten adquirir información por medio de la observación directa y el

registro de fenómenos, pero sin ejercer ninguna intervención dejando libres a los observados (47, 48).

3.3. Diseño de la Investigación

El diseño de la investigación fue no experimental, ya que no hubo manipulación de las variables independientes, se observó el fenómeno tal y como se dio en su contexto natural para después analizarlo. También fue de tipo transversal debido a que todas las mediciones u observaciones se hicieron en una sola oportunidad.

3.3.1. Población y muestra

La población estuvo conformada por los pacientes que acudieron a cirugía bucal en el Centro Asistencial Médico Odontológico “La Manguita” durante el mes de Mayo del año 2023 y la muestra fueron 40 pacientes a los que se les realizó la encuesta.

Dicha población fue obtenida mediante la selección de muestra no probabilística donde la elección de los elementos depende directamente de las características de la investigación, según las decisiones tomadas por el investigador obedeciendo a diversos criterios. En este caso, se optó por los pacientes sometidos a cirugía bucal en el Centro Asistencial Médico Odontológico “La Manguita” (49).

3.3.2. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para el desarrollo de este trabajo de investigación de campo se utilizaron encuestas, las cuales pueden definirse como un cuestionario que se realiza a una muestra de una

población en específico para reunir datos o para detectar la opinión pública sobre un asunto determinado (50).

Para efectos de esta investigación y con el propósito de obtener los datos necesarios para cumplir con los objetivos de estudio, se realizaron cuestionarios, desarrollados en 10 ítems, los cuales fueron respondidos por el participante según lo indicado en la encuesta, para mediante esta serie de preguntas recopilar la información de forma clara y precisa, con el fin de conocer las características o hechos específicos en la variable de estudio y que los resultados pudieran aportar un informe confiable. Dicho cuestionario se encuentra en el anexo C.

Esta encuesta fue validada por profesores del área de cirugía de la Universidad José Antonio Páez y coordinadora de odontología del C.A.M.O “La Manguita”. Previo a esta encuesta se le hizo entrega a los participantes del consentimiento informado, el cual fue aprobado y firmado por los mismos y se encuentra en el anexo B.

3.3.3. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Se procuró adquirir un diagnóstico e interpretación de los resultados que se alcanzaron mediante la aplicación de los instrumentos a los pacientes que acudieron a cirugía bucal en el Centro Asistencial Médico Odontológico “La Manguita”, la técnica aplicada fue la estadística descriptiva a través de la frecuencia absoluta y frecuencia porcentual, los datos obtenidos fueron representados de forma gráfica,

contribuyendo así al análisis de la información recopilada, ya que estas pueden expresar de manera rápida y sencilla, las tendencias que manifiestan los datos.

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS DE RESULTADOS

4.1. Análisis y Presentación de Resultados

Una vez aplicados los instrumentos de recolección de la información, se procedió a realizar el tratamiento correspondiente para el análisis de los mismos, por lo que la información arrojada será la que permita obtener las conclusiones a las cuales llega la investigación, por cuanto mostrará la percepción que posee la comunidad de “La Manguita” sobre la ansiedad como factor modulador en cirugía bucal.

Se encuestaron a 40 participantes pertenecientes a la comunidad de La Manguita, en el Centro Asistencial Médico Odontológico de la zona.

- **Caracterización de la muestra**

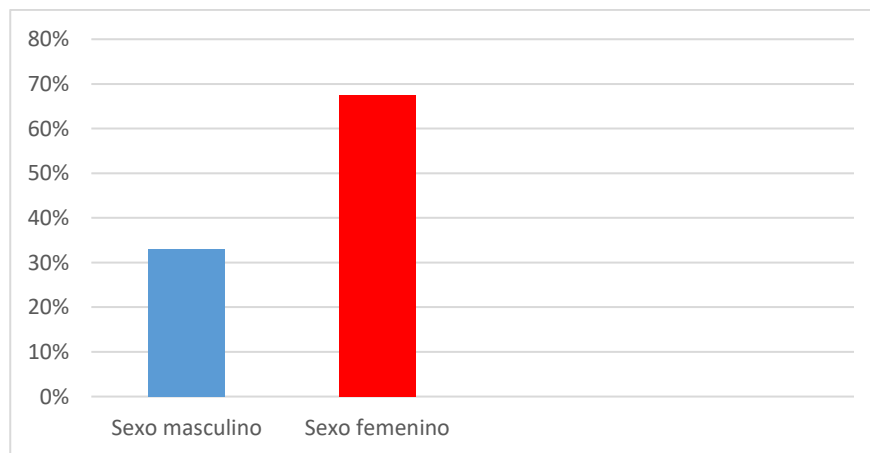


Fig. 1. Distribución porcentual de la muestra de acuerdo al sexo.

En la muestra estudiada predominó el sexo femenino, evidenciando que esta población es la que acude con mayor regularidad al Centro Asistencial Médico Odontológico “La Manguita”.

4.1.1. Prevalencia de la ansiedad en la práctica odontológica en los pacientes que acuden a cirugía bucal en el Centro Asistencial Médico Odontológico “La Manguita”.

- **Ítem N° 1: ¿Se siente con nervios previa su cita al odontólogo?**

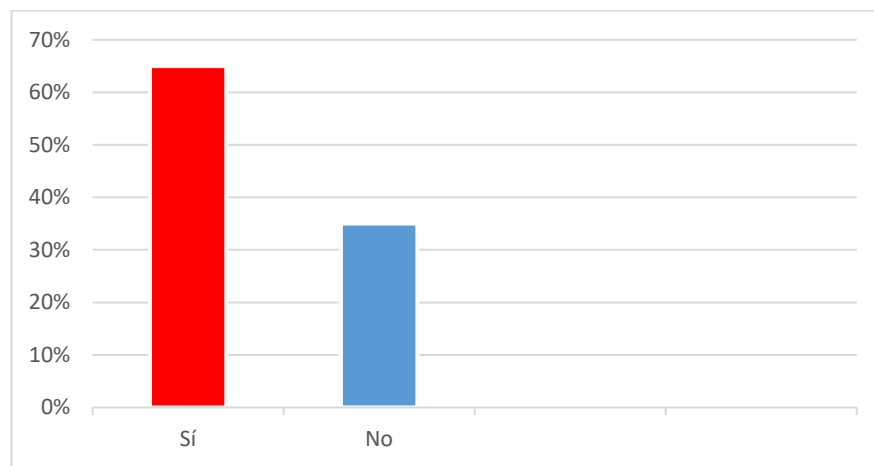


Fig. 2. Distribución de las respuestas al ítem 1.

Los resultados demuestran que los nervios previos a la cita odontológica son algo común y que predomina en la mayoría de los pacientes que acuden a cirugía bucal en el Centro Asistencial Médico Odontológico “La Manguita”.

A su vez, mediante la información recopilada se pudo observar que la población femenina tiene mayor prevalencia de nervios previos a su cita con el odontólogo en

comparación con la población masculina, presentándose en un 67% de las mujeres que participaron en la encuesta, mientras que en los hombres el resultado fue de 54%.

- **Ítem N° 3: Antes de pasar a consulta o tratamiento odontológico, se siente:**

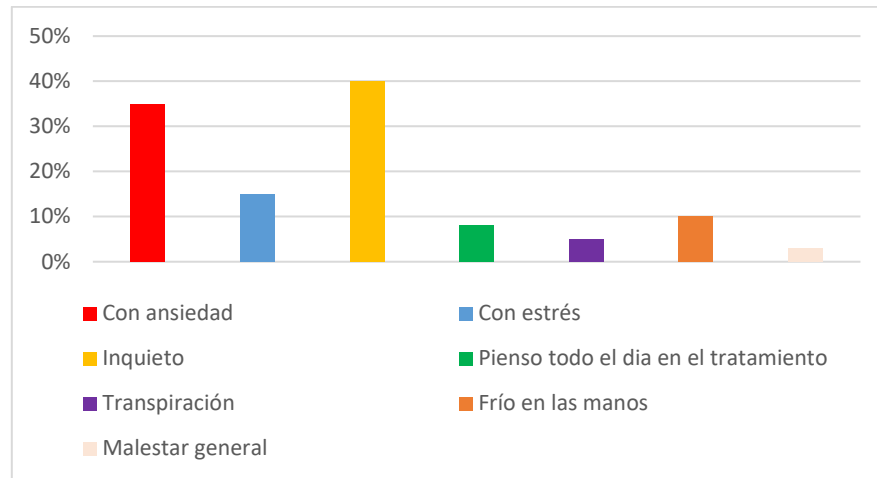


Fig. 4. Distribución de las respuestas al ítem 3.

La ansiedad e inquietud son los síntomas que se presentan más a menudo en los pacientes antes de pasar a consulta, el estrés, transpiración, frío en las manos, malestar general y el pensar todo el día en el tratamiento también se presentan, pero con menos frecuencia.

Los estados de ansiedad e inquietud que son los predominantes en este caso, están estrechamente relacionados, ambos son respuestas naturales del cuerpo ante situaciones estresantes o inciertas, y pueden manifestarse de diversas formas tanto a nivel emocional como físico. La inquietud, puede ser un síntoma de la ansiedad, y la ansiedad puede generar inquietud y falta de calma.

4.1.2. Eventos previos a la cirugía bucal en los pacientes que acuden al Centro Asistencial Médico Odontológico “La Manguita”.

- **Ítem N° 2: ¿Cuáles son los estímulos que desencadenan nerviosismo en la consulta?**

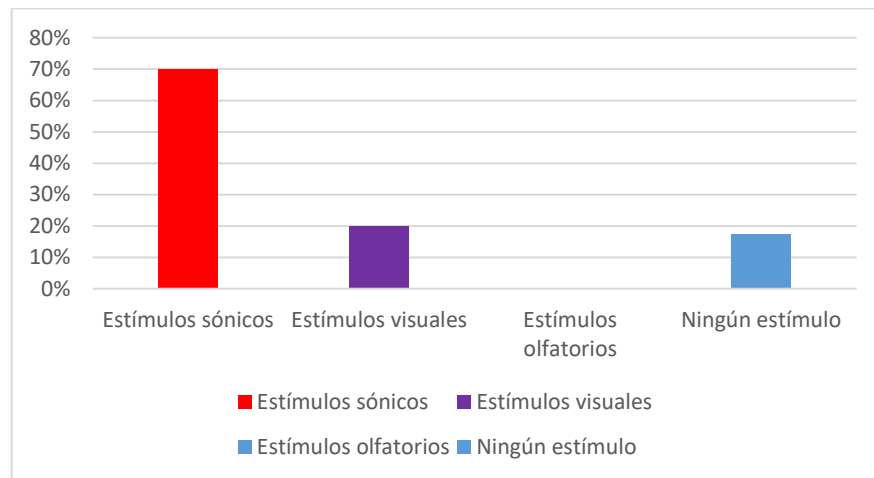


Fig. 3. Distribución de las respuestas al ítem 2.

Los estímulos sónicos como la turbina o el sonido del instrumental al chocar son los que ocasionan generalmente nerviosismo en los pacientes durante la consulta y seguido de estos se encuentran los estímulos visuales, como las agujas, instrumental, sangre, entre otros.

La mayoría de los pacientes indicó que los sonidos del instrumental rotatorio le provocan nervios y tensión, siendo esta la variable dominante, sin embargo, también se presentaron casos de pacientes que se sienten intimidados y asustados ante los estímulos visuales. En un porcentaje más pequeño, participantes indicaron que no hay estímulos que le desencadenen nerviosismo en la consulta, sino que el simple hecho

de estar en el consultorio odontológico, genera o aumenta su ansiedad, así mismo, algunos de estos pacientes indicaron sentirse de este modo debido a experiencias traumáticas previas, historias de otras personas acerca de malas experiencias o incluso por representaciones en la cultura popular, donde el “odontólogo” es sinónimo de aterrador y doloroso.

- **Ítem N° 4: ¿Ha tenido experiencias traumáticas previas?**

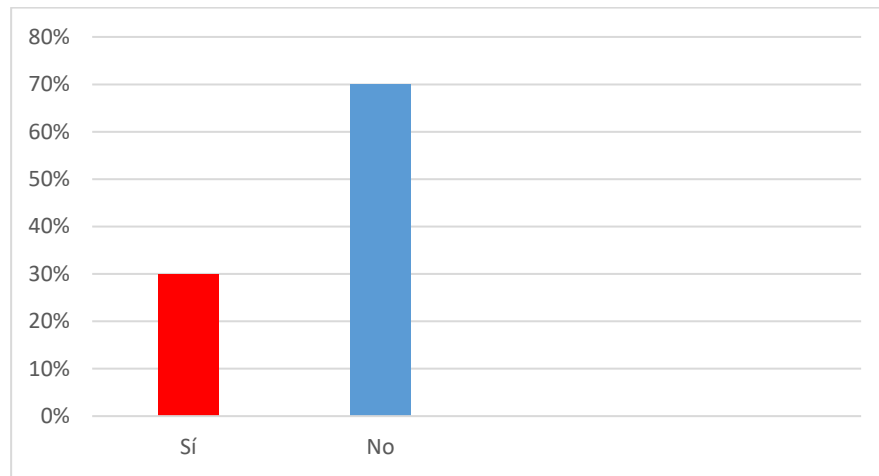


Fig. 5. Distribución de las respuestas al ítem 4.

A partir de las respuestas obtenidas, se puede decir que este es un factor que influye en la ansiedad y nervios de ciertos pacientes, más no afecta directamente la perspectiva de todos, ya que la mayoría de los pacientes no ha tenido experiencias traumáticas previas y estos estados emocionales son ocasionados en algunos casos por agentes adicionales como los mencionados anteriormente.

- **Ítem N° 5: ¿Familiares, amigos o conocidos le han hablado sobre malas experiencias en el consultorio?**

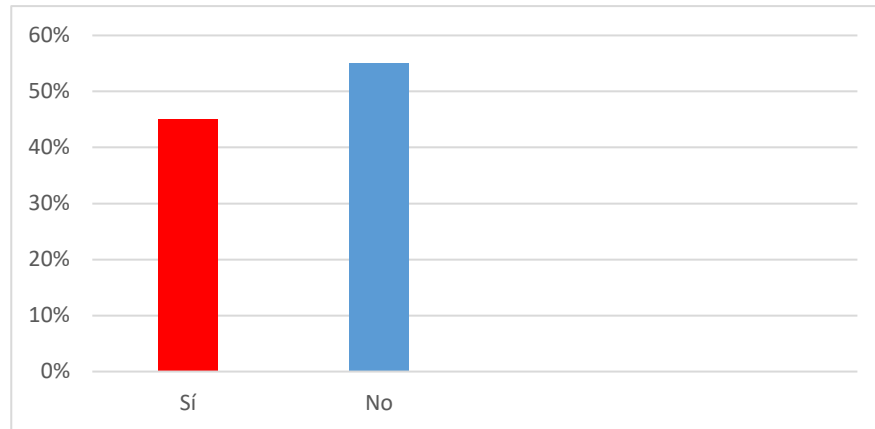


Fig. 6. Distribución de las respuestas al ítem 5.

Debido a que el resultado fue similar, esto puede ser considerado un factor significativo en los pacientes y sus nervios previo a la consulta odontológica.

- **Ítem N° 6: ¿Anteriormente su odontólogo le ha explicado el paso a paso del tratamiento a realizar?**

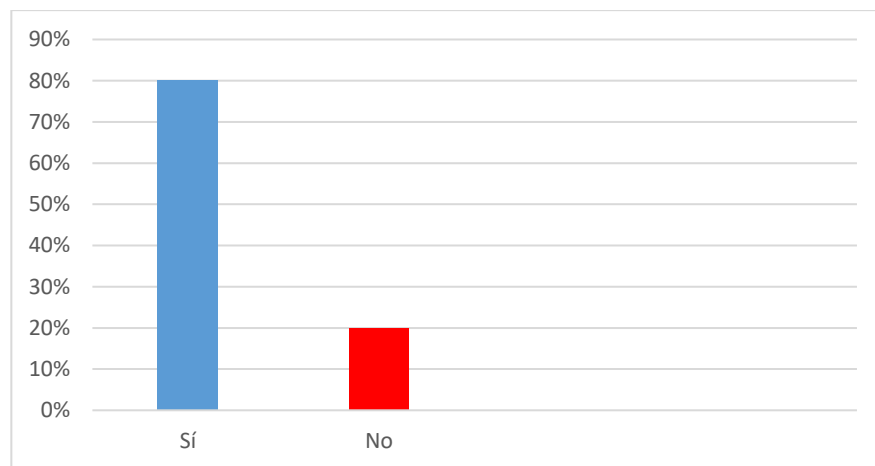


Fig. 7. Distribución de las respuestas al ítem 6.

Según lo recopilado, esta es una causa poco probable de nervios o ansiedad en los pacientes ya que a la mayoría se le ha explicado el tratamiento anteriormente.

4.1.2. Métodos empleados para disminuir los signos y síntomas relacionados a la ansiedad presentada por el paciente previo a la odontectomía.

- **Ítem N° 7: ¿Prefiere usted saber los pasos del tratamiento a realizar?**

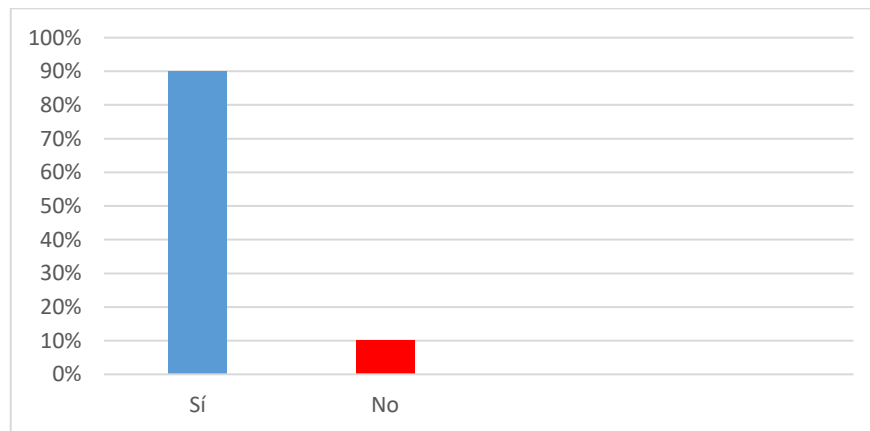


Fig. 8. Distribución de las respuestas al ítem 7.

Con base en los resultados podemos observar que es importante tomar este aspecto en consideración y preguntar a los pacientes antes de realizar cualquier procedimiento, entablar una conversación con ellos y si lo desean, como es en la mayoría de los casos, explicar el paso a paso del tratamiento para que se sientan más seguros.

Mediante una buena comunicación el paciente siente una disminución con respecto a la ansiedad generada por sus dudas, inquietudes y comentarios de terceras personas acerca del odontólogo.

- **Ítem N° 8: Para la explicación del tratamiento prefiere:**

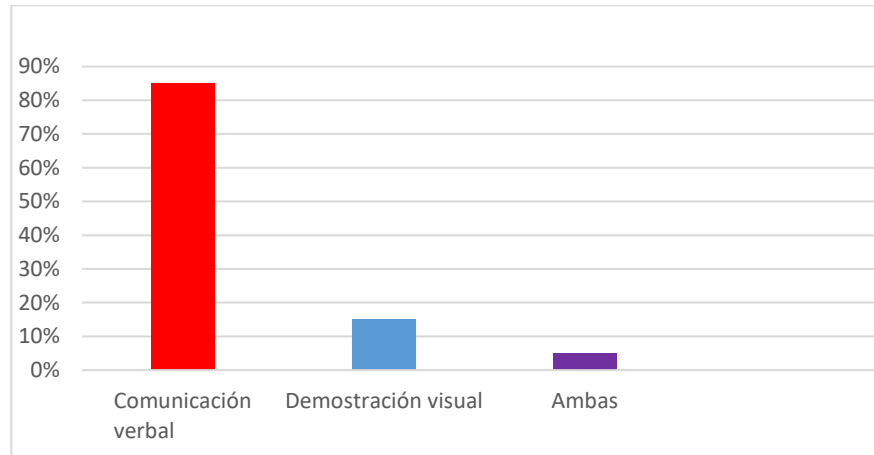


Fig. 9. Distribución de las respuestas al ítem 8.

Para la explicación del tratamiento un mayor número de encuestados prefirió la comunicación verbal, reafirmando así la importancia e influencia de esta en los tratamientos odontológicos.

- **Ítem N° 9: ¿Interfiere la relación con el odontólogo en su ansiedad durante el tratamiento?**

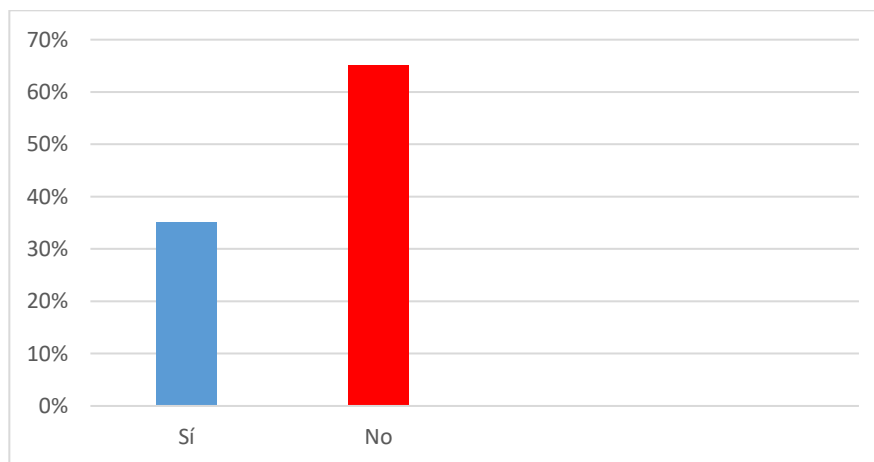


Fig. 10. Distribución de las respuestas al ítem 9.

Como se puede observar en el gráfico, gran parte de los participantes indicó que su relación con el odontólogo no interfiere en su ansiedad durante el tratamiento, sin embargo, los que seleccionaron que sí interfiere, mencionaron que se sienten más cómodos y seguros durante la consulta si tienen una buena relación con el operador.

Mediante la estadística, logramos conseguir estrategias para reducir la ansiedad y mejorar la experiencia del paciente en el área clínica, teniendo en cuenta que todos los casos son diferentes y deben manejarse de forma particular. Tomando esto en consideración, algunas de las estrategias son: comunicación efectiva, explicar el tratamiento previamente, sin apuros y si es necesario posponerlo hasta la próxima cita donde el paciente se sienta un poco más tranquilo, mostrar y explicar los instrumentos, el procedimiento que se realizará y los sonidos que se escucharán, aplicar una buena técnica anestésica para bloquear cualquier estímulo doloroso que pueda desencadenar ansiedad en la consulta y colocar música relajante para distraer al paciente y reducir el enfoque en las sensaciones físicas desagradables.

4.2. Discusión

A partir de los resultados obtenidos mediante el cuestionario, se puede comparar esta investigación con otras realizadas previamente como la de Akomolafe, et al. (2023) en la que llegaron a la conclusión de que la información verbal preoperatoria alivió la ansiedad en comparación con la información audiovisual y la de Palima (2020) en la que se tuvo como resultado que es necesaria la formación en el área cognitiva y humanista, así como la adaptación de estrategias de programación neurolingüísticas en

odontología para mejorar la relación con el paciente y lograr una disminución de los valores de ansiedad y miedo, reafirmando la información recolectada de la encuesta, que refleja que la mayoría de los pacientes prefieren saber los pasos del tratamiento mediante una comunicación verbal, donde se les explique con un lenguaje asertivo lo que se les va a realizar (13,15).

También se puede comparar con estudios como el de Ortiz y Ramírez (2018) en el que se evidencia que las creencias coloquiales junto con las experiencias traumáticas previas influyen en cuanto a la percepción del dolor y/o episodios de ansiedad y el de Berel, et al. (2018) en el que concluyeron que la ansiedad es un factor presente en el área quirúrgica aunque el paciente conozca sobre el procedimiento a realizar, sustentando los resultados de que hay otros factores que contribuyen de cierta manera a que estos episodios se desarrollen, como malas referencias del odontólogo provenientes de alguien más o experiencias traumáticas en el pasado y que, aunque se le explique al paciente lo que se le va a hacer, siempre existe la posibilidad de que los nervios se hagan presentes en la consulta odontológica ya que este es un trastorno común que puede provenir de diferentes causas y se puede manifestar mediante diversos síntomas (16,18).

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES

En definitiva, la ansiedad es un factor modulador importante en los pacientes que acuden a cirugía bucal en el Centro Asistencial Médico Odontológico “La Manguita”. Los resultados de esta investigación sugieren que la evaluación y manejo de la ansiedad en estos pacientes debe ser una prioridad para optimizar su bienestar y la calidad de atención que reciben. Los profesionales deben estar conscientes de la influencia de la ansiedad en los procedimientos odontológicos y trabajar en conjunto para desarrollar estrategias efectivas que reduzcan la ansiedad y mejoren la experiencia del paciente en la consulta, tomando en cuenta los distintos factores que pueden jugar en contra en estas ocasiones y adaptando los métodos según los requerimientos de cada paciente.

5.1. Recomendaciones

Para realizar las sugerencias de este trabajo de investigación, se tuvo apoyo en las respuestas obtenidas en el ítem N°10 de la encuesta realizada, donde se les consultaba a los participantes sobre cómo podría el operador disminuir los niveles de ansiedad en sus pacientes, entre las recomendaciones se puede destacar:

- Considerar la empatía y comunicación con el paciente como aliados para hacer mucho más confortable el tiempo en consulta y a su vez, el tratamiento a realizar.

- Transmitir confianza y seguridad, recordando siempre que el lenguaje corporal forma parte fundamental de la presentación personal del odontólogo y afecta directamente en la perspectiva del paciente sobre el operador.
- Recordar que todo paciente es diferente, el abordaje y tiempos operatorios no serán los mismos, por lo que el profesional debe ser paciente y considerado.
- En vista de la prevalencia de los estímulos sónicos como factores predisponentes que generan ansiedad en el paciente, sugerimos el uso de ambiente musical para dispersar los sonidos propios del consultorio, indicar detalladamente al paciente el paso a paso del procedimiento a realizar y mantener comunicación constante durante el procedimiento.

En este mismo orden de ideas, recomendamos a los estudiantes de odontología y odontólogos considerar el control de la ansiedad como un factor clave para el éxito del tratamiento y tomarse el tiempo de conocer y conectar con el paciente para de esta forma asegurar un procedimiento exitoso y sin complicaciones a corto y largo plazo. De igual manera, por ser un evento común en el área odontológica, se sugiere el diseño de un protocolo de atención primaria ante signos y síntomas severos de ansiedad que puedan presentarse durante un procedimiento de cirugía bucal.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Stedman TL. Diccionario médico de Stedman. 28ª edición. Baltimore: William y Wilkins; 2006.
2. Pérez Lizeretti N. Tratamiento de los trastornos de ansiedad: Diseño y evaluación de una intervención grupal basada en la Inteligencia Emocional [tesis doctoral en Internet]. Barcelona: Universidad Ramon Llull; 2009 [Citado: 17 de febrero de 2023] Disponible en: https://tdx.cat/bitstream/handle/10803/9269/Tesis_Nathalie_P_Lizeretti.pdf?sequence=1
3. Chidozie, Ebele, Al-Hunaif, Kaloja, Lujain. ¿La ansiedad dental preoperatoria juega un papel en la percepción del dolor postoperatorio después de la cirugía del tercer molar? [Internet] 2020 [Citado: 17 de febrero de 2023]; 19(4):269-273. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33243951/>
4. Mena P, Vaca G, Mardaneh C. Niveles de ansiedad producidos frente a tratamientos odontológicos en pacientes atendidos en el Centro de Salud la Península, Ecuador. RDC. 2020; 1:3-4. Disponible en: <https://dilemascontemporaneoseduccionpoliticaayvalores.com/index.php/dilemas/article/view/2461/2506>
5. Edwards N, et al (2023). Prevalence of depression and anxiety in older people in low- and middle- income countries in Africa, Asia and South America: A systematic review and meta-analysis. JOAD. 325, 656–674. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2023.01.068>
6. Jeddy N, Nithya S, Radhika T. Dental anxiety and influencing factors: A cross-sectional questionnaire-based survey. IJDR [Internet]. 2018. Vol. 1:10–15. Disponible en: https://doi.org/10.4103/ijdr.IJDR_33_17
7. Tapia D. Ansiedad preoperatoria. [Tesis doctoral en internet]. México: Benemérita Universidad Autónoma de Puebla; 2020. [citada 16 nov 2022]. Disponible en: <https://repositorioinstitucional.buap.mx/bitstream/handle/20.500.12371/9964/20200914123824-1528-T.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
8. Rodrigues E, Gonzalez M, Silveira H, Armfield J, Demarco F. Estimated prevalence of dental fear in adults: A systematic review and meta-analysis. JOD. 2020; 108. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0300571221000531?via%3Dihub>
9. Gilabert E, Romero L, Ávila G, Palma A, Mayordomo A, Infante P. Valoración de la ansiedad pre y postoperatoria en pacientes intervenidos de cirugía oral ambulatoria en atención primaria. MOPOCB. 2018; 23:241–248. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6650285>
10. Oliveira F, Chaves J, de Freitas A, de Oliveira R. Dental anxiety in patients undergoing oral surgery in Brazil: a cross-sectional study. BMCOH. 2019; 19:1-8. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12903-019-0853-1>

11. Ibraim Y, Calderón S, Valera X, Rojas G. Nivel de ansiedad en pacientes que acuden a consulta odontológica de cirugía y periodoncia en la Facultad de Odontología de la Universidad de Los Andes. *RVIO*. 2018; 5:42–56. Disponible en: <http://erevistas.saber.ula.ve/index.php/rvio/article/view/7970/7918>
12. Rivera P. Marco teórico, elemento fundamental en el proceso de investigación científica. *UACJ* [Internet]. 2018 [citado 17 feb 2023]; 1:1-5. Disponible en: <https://bivir.uacj.mx/reserva/documentos/rva200334.pdf>
13. Akomolafe A, Fatusi O, Folayan M, Mosaku K, Adejobi A, Njokanma A. Relationship between types of information, dental anxiety, and postoperative pain following third molar surgery: A randomized study. *JOMS* [Internet]. 2023;81(3):329–36. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0278239122009818>
14. Le S, Tonami K, Umemori S, Nguyen L, Ngo L, Araki K, et al. Relationship between preoperative dental anxiety and short-term inflammatory response following oral surgery. *ADJ* [Internet]. 2021 [citado 17 feb 2023]; 66(1):13–9. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32989884/>
15. Palima Z. Programación neurolingüística en odontología: una estrategia comunicacional entre docente, estudiante y paciente de cirugía bucal. *RCE* [Internet]. 2020 [citado 17 feb 2023]; (55):83–98. Disponible en: <http://servicio.bc.uc.edu.ve/educacion/revista/55/art04.pdf>
16. Ortiz E, Ramírez R. Variables psicosociales y cognitivas que intervienen en la respuesta de ansiedad y la percepción de dolor en pacientes que asisten a consulta odontológica [Tesis doctoral en línea]. Caracas: Universidad Central de Venezuela; 2018 [citado 15 feb 2023]. 183 p. Disponible en: http://saber.ucv.ve/bitstream/10872/20165/1/VARIABLES%20PSICOSOCIALES%20Y%20COGNITIVAS%20QUE%20INTERVIENEN%20EN%20LA%20RESPUESTA%20DE%20ANSIEDAD%20Y%20DOLOR%20EN%20PACIE_0.pdf
17. Rojas G, Harwardt P, Sassenfeld A, Molina Y, Herrera A, Misrachi C, et al. Eficacia de las técnicas de percepción de control y relajación en la reducción de ansiedad dental. *AOV* [Internet]. 2018 [citado 15 feb 2023]; 49:3-10. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/277776329_Eficacia_De_Las_Tecnicas_De_Percepcion_De_Control_Y_Relajacion_En_La_Reducccion_De_Ansiedad_Dental/link/557372af08aeacff1ffca363/download
18. Barel P, Silva C, Poveda V, Turrini R. Anxiety and knowledge of patients before being subjected to orthognathic surgery. *RBE* [Internet]. 2018 [citado 9 de mayo 2023]; 71(5):2081-2086. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30365768/>

19. Díaz I. Ansiedad: Revisión y Delimitación Conceptual. SPUST [Internet]. 2019 [citado 16 nov 2022]; 16(1):42-50. Disponible en: <https://summapsicologica.cl/index.php/summa/article/view/393/445>
20. Hmud R, Walsh LJ. Ansiedad dental: causas, complicaciones y métodos de manejo. RDMIEO. 2009; 2 (1):237-245. Disponible en: <https://www.miseeq.com/s-2-1-8.pdf>
21. Betancourt L, Sirit I. Niveles de ansiedad en pacientes durante la evaluación preanestésica para cirugía electiva. ABD. 2018;1:2-3. Disponible en: <http://www.bioline.org.br/pdf?va18005>
22. Hernández R, Armario P. Hipertensión arterial de bata blanca o clínica aislada. HRV [Internet]. 2018 [citado 16 nov 2022]; 20(7):305-314. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-hipertension-riesgo-vascular-67-articulo-hipertension-arterial-bata-blanca-o-S188918370371410X>
23. García D, Groning E, García R, Hernández A. Hipertensión y efecto de bata blanca. RCCCC [Internet]. 2020 [citado 16 nov 2022]; 16(1):17-24. Disponible en: <https://revcardiologia.sld.cu/index.php/revcardiologia/article/view/136>
24. Ortega M. Escala de ansiedad MDAS previo a la atención odontológica [Trabajo académico en línea]. Ecuador: Universidad de Guayaquil; 2020. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/49781/1/3483MORALESmaritza.pdf>
25. CB: Clínic Barcelona [Internet]. Barcelona: Fabregat N, Obach V; Enero 2009 [actualizado 16 Mayo 2018; citado 1 Dic 2022]. Disponible en: <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/cefalea>
26. Dolor-drdelgadocidranes.com [Internet] Madrid: Delgado E; Enero 2019 [actualizado Nov 2019; citado 1 Dic 2022]. Disponible en: <https://dolor-drdelgadocidranes.com/que-es-la-diaforesis-y-como-se-trata/>
27. Valdivieso J, Valenzuela M. Disnea [trabajo académico en línea]. Santiago: Universidad Finis Terrae; 2015 [citado 1 de Dic 2022]. 5 p. Disponible en: <https://medfinis.cl/img/manuales/disnea.pdf>
28. Parra S. Aprendiendo desde la emoción. Infancias Imágenes [Internet]. 2019 [citado 1 Dic 2022]; 18(2):285-294. Disponible en: <https://geox.udistrital.edu.co/index.php/infancias/article/view/14532/15141>
29. Cuidate plus. Unidad editorial revistas [Internet] España. [actualizado 8 Feb 2021; citado 1 Dic 2022]. Disponible en: <https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/psicologicas/estres.html>
30. Definición ABC. Ucha [Internet]. España. [actualizado Oct 2011; citado 1 Dic 2022] Disponible en: <https://www.definicionabc.com/comunicacion/ficcion.php>
31. Departamento de Fisiología. Universidad Nacional Autónoma de México [Internet]. México [actualizado Enero 2013, citado 1 Dic 2022].

32. Psicología y mente. Mateu[Internet] España. [actualizado 11 Jun 2022, citado 1 Dic 2022]. Disponible en: <https://psicologiaymente.com/psicologia/que-es-imaginacion>
33. Manual MSD[Internet]. USA: Kaylie D [actualizado Marzo 2021, citado 1 Dic 2022]. Disponible en: Mareo y vértigo - Trastornos otorrinolaringológicos - Manual MSD versión para profesionales (msdmanuals.com)
34. Organización Panamericana de Salud [Internet]. USA. [actualizado Nov 2019, citado 1 Dic 2022]. Disponible en: Salud Mental y COVID-19 - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud (paho.org)
35. NIH. Instituto Nacional del cáncer [Internet]. USA. [actualizado Agosto 2019, citado 1 Dic 2022]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/pensamiento-intruso>
36. Oxford Languages [Internet]. USA. [actualizado Enero 2019, citado 1 Dic 2022]. Disponible en: <https://languages.oup.com/google-dictionary-es/>
37. Diccionario filosófico [Internet]. Argentina, Buenos Aires. [actualizado Enero 2018, citado 1 Dic 2022]. Disponible en: <https://www.filosofia.org/enc/ros/re3.htm>
38. MayoClinic.org [Internet]. Minnesota: Mayo Clinic; 1998 [actualizado 22 Oct 2022; citado 1 Dic 2022]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/tachycardia/symptoms-causes/syc-20355127?p=1>
39. Medlineplus.gov [Internet]. Maryland: Medline Plus; 1997 [actualizado 22 de Agosto 2022, citado 1 de Diciembre 2022]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003029.htm>
40. Venezuela. Asamblea Nacional Constituyente. Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, para refundar la República y establecer una sociedad democrática, participativa y protagónica. Caracas: Gaceta oficial extraordinaria N°360860; 1999.
41. Venezuela. Colegio de Odontólogos de Venezuela. Código de Deontología Odontológica, para la seguridad de los pacientes, el honor y la responsabilidad del Profesional de la Odontología y la dignidad de la ciencia. Caracas: Gaceta oficial; 1992.
42. Helsinki. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. 1964. Disponible en: https://medicina.udd.cl/centro-bioetica/files/2010/10/declaracion_helsinki.pdf
43. Gómez P. Principios básicos de bioética. RPGO [Internet]. 2009 [citado 9 Marzo 2023]; 55:230-233. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3234/323428194003.pdf>
44. Venezuela. Servicio Autónomo de la Propiedad Intelectual (SAPI). Ley sobre el Derecho de Autor, en la cual se afirman los derechos morales y patrimoniales que la ley concede a los autores. Caracas: Gaceta oficial extraordinaria N.º 4.638; 1993.

45. López R, Esteves M, Carrillo M. Manual de trabajos de grado de especialización y maestría y tesis doctorales. Vol. 1. 5ta ed. Caracas: FEDUPEL; 2016.
46. Investigación Cuantitativa y Cualitativa. [citado 27 de Feb de 2023]. Explorable.comwebsite. Disponible en: <https://explorable.com/es/investigacion-cuantitativa-y-cualitativa>
47. Müggenburg R, Pérez M, Iñiga. Tipos de estudio en el enfoque de la investigación cuantitativa. México: Universidad Nacional Autónoma de México; 2007. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3587/358741821004.pdf>
48. Bioclever [Internet] Madrid. 2021. [citado 9 de Mayo de 2023] Disponible en: <https://www.bioclever.com/es-ES/estudios-observacionales-n-43-es>
49. Slideshare.net [Internet]. Colombia: Narváez G; Abril 2014 [Abril 2014; Mayo 2023]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/gambitguille/seleccion-de-la-muestra-en-investigacion>
50. Qualtrics.xm [Internet] Madrid, España. 2023 ¿Qué es una encuesta? [citado 27 de Febrero de 2023] [1 pantalla] Disponible en: <https://www.qualtrics.com/es-la/gestion-de-la-experiencia/investigacion/que-es-una-encuesta/>

ANEXOS

ANEXO B

San Diego, Mayo 2023.

Consentimiento Informado

Apreciado participante

La presente encuesta, realizada por los bachilleres Lagos Valeria y Sánchez Nathaly, estudiantes del 10mo semestre de la carrera de Odontología en la Universidad José Antonio Páez como parte de su proyecto de investigación titulado “La ansiedad como factor modulador en los pacientes que acuden a cirugía bucal en el Centro Asistencial Médico Odontológico “La Manguita” Mayo 2023” permitirá sintetizar los diversos eventos y la prevalencia de ansiedad que ocurren en la práctica odontológica y explicar los métodos reportados en la literatura para disminuir los niveles de ansiedad en el paciente antes de una cirugía bucal. Este proyecto fue avalado por el Comité de Ética de la Universidad y tiene una finalidad académica; no tiene una finalidad comercial.

Si usted acepta participar, debe marcar con una (X) en la casilla correspondiente según su respuesta y al final redactar brevemente según lo planteado.

Su participación en esta investigación no tiene ninguna recompensa material o económica y usted es libre de no participar o de retirarse cuando lo desee. Sus opiniones y aportes a esta investigación se usarán exclusivamente para este proyecto y se archivarán de manera segura. El trabajo de grado quedará a disposición del público en la biblioteca de la Universidad.

Agradecidas de que nos haya permitido explicarle este proyecto. De tener dudas puede contactarnos en el siguiente correo electrónico: valeriaslmarquez@gmail.com y nathalysminesola@gmail.com.

Atentamente, Valeria Lagos.
Atentamente, Nathaly Sánchez.

Si está de acuerdo en participar en este proyecto por favor escriba SI o NO con su puño y letra en cada una de las casillas y escriba su nombre y datos de contacto.

- [] Acepto participar de manera libre y voluntaria en este proyecto y entiendo que no recibiré recompensa material o económica y que puedo retirarme cuando lo desee.

- [] Autorizo a que grabe la entrevista y tome apuntes durante la misma.

- [] Solicito que no revele mi nombre y si mis opiniones son citadas solicito que se haga de manera anónima.

- [] Solicito que me haga llegar copia del trabajo de grado o de las publicaciones que se deriven de esta investigación

Espacio para firma de participante

Nombre de participante:
Cédula de identidad del participante:
(o de sus padres si es menor de edad)
Fecha:
Correo electrónico:
Teléfono:

ANEXO C
REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA

CUESTIONARIO # 1: DIRIGIDO A PACIENTES QUE ACUDEN A CIRUGÍA BUCAL EN EL C.A.M.O. “LA MANGUITA”.

Las preguntas que se presentan a continuación forman parte del trabajo de investigación de los bachilleres **Valeria Lagos, Nathaly Sánchez** titulado **LA ANSIEDAD COMO FACTOR MODULADOR EN LOS PACIENTES QUE ACUDEN A CIRUGÍA BUCAL EN EL CENTRO ASISTENCIAL MÉDICO ODONTOLÓGICO “LA MANGUITA” MAYO 2023**, realizado para optar al título de Odontólogo, y las respuestas proporcionadas por usted serán utilizadas para establecer los resultados y conclusiones de dicha investigación y serán estrictamente confidenciales.

Instrucciones: Lea detenidamente las preguntas a continuación y seleccione con una X la opción que considere.

1	<p>¿Se siente con nervios previa su cita al odontólogo?</p> <p><input type="checkbox"/> Si</p> <p><input type="checkbox"/> No</p>
2	<p>¿Cuáles son los estímulos que desencadenan nerviosismo en consulta?</p> <p><input type="checkbox"/> Sónicos (Turbina, sonido del instrumental al chocar, entre otros)</p> <p><input type="checkbox"/> Visuales (Agujas, instrumental, sangre, bata del doctor)</p> <p><input type="checkbox"/> Olfatorios (Alcohol, cloro, entre otros)</p>
3	<p>Antes de pasar a consulta o tratamiento odontológico, se siente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Con ansiedad <input type="radio"/> Con estrés <input type="radio"/> Inquieto <input type="radio"/> Pienso todo el día en el tratamiento <input type="radio"/> Transpiración (sudor) <input type="radio"/> Frío sus manos <input type="radio"/> La genera algún malestar (estomacal, cuello, modular, columna, etc.)

4	<p>¿Ha tenido experiencias traumáticas previas?</p> <p><input type="checkbox"/> Si</p> <p><input type="checkbox"/> No</p>
5	<p>¿Familiares, amigos, o conocidos le han hablado sobre malas experiencias en el consultorio odontológico?</p> <p><input type="checkbox"/> Si</p> <p><input type="checkbox"/> No</p>
6	<p>¿Anteriormente su odontólogo le ha explicado el paso a paso del tratamiento a realizar?</p> <p><input type="checkbox"/> Si</p> <p><input type="checkbox"/> No</p>
7	<p>¿Prefiere usted saber los pasos del tratamiento a realizar?</p> <p><input type="checkbox"/> Si</p> <p><input type="checkbox"/> No</p>
8	<p>Para la explicación del tratamiento prefiere:</p> <p><input type="checkbox"/> Comunicación verbal (con palabras)</p> <p><input type="checkbox"/> Demostración visual (con typodont, imágenes, videos)</p>
9	<p>¿Interfiere la relación con el odontólogo en su ansiedad durante el tratamiento?</p> <p><input type="checkbox"/> Si</p> <p><input type="checkbox"/> No</p>
10	<p>Desde su punto de vista: ¿Qué recomendaciones les darías a los estudiantes de odontología de la Universidad José Antonio Páez para disminuir los estados de Ansiedad en sus pacientes?</p>

ANEXO D



UNIVERSIDAD JOSE ANTONIO PAEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGIA



FORMATO PARA LA VALIDACION
DE INSTRUMENTOS SEGÚN JUICIO DE EXPERTOS

A continuación, se le presenta una serie de categorías para validar los ítems que conforman este instrumento, en cuanto a cuatro aspectos específicos, para ello sírvase marcar con una X en la alternativa que Ud. considere correcta

TITULO DEL TRABAJO: LA ANSIEDAD COMO FACTOR MODULADOR EN LOS PACIENTES QUE ACUDEN A CIRUGÍA BUCAL EN EL CENTRO DE ATENCIÓN MÉDICO ODONTOLÓGICA “LAS MANGUITAS”..

Autores: Lagos Valeria, Sánchez Nathaly.

CRITERIOS	PERTINENCIA (Oportunidad Conveniencia)		CLARIDAD (redacción)		COHERENCIA (Correspondencia)		DECISIÓN		
	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Dejar	Modificar	Quitar
1	✓		✓		✓		✓		
2	✓		✓		✓		✓		
3	✓		✓		✓		✓		
4	✓		✓		✓		✓		
5	✓		✓		✓		✓		
6	✓		✓		✓		✓		
7	✓		✓		✓		✓		
8	✓			✓	✓			✓	
9	✓		✓		✓		✓		
10	✓		✓		✓		✓		

OBSERVACIONES:

⊗ Ítem 8: Colocar ejemplos o palabras menos técnicas para mejor comprensión del paciente.

VALIDEZ DE INSTRUMENTO:

APLICABLE: NO APLICABLE:

APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES:

DATOS DEL EXPERTO		
Nombre y Apellido	C.I	Firma
Orlana Pérez	24.348.010	
Profesión	Nivel Académico	Fecha
Odontólogo	Universitario	15/05/23



Dra. Orlana G. Pérez R.
ODONTÓLOGO
C.I. 24.348.010
M.P.P.S. 43.333 - C.O.V. 40.974

ANEXO D



UNIVERSIDAD JOSE ANTONIO PAEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGIA



FORMATO PARA LA VALIDACION
DE INSTRUMENTOS SEGÚN JUICIO DE EXPERTOS

A continuación, se le presenta una serie de categorías para validar los ítems que conforman este instrumento, en cuanto a cuatro aspectos específicos, para ello sírvase marcar con una X en la alternativa que Ud. considere correcta

TITULO DEL TRABAJO: LA ANSIEDAD COMO FACTOR MODULADOR EN LOS PACIENTES QUE ACUDEN A CIRUGÍA BUCAL EN EL CENTRO DE ATENCIÓN MÉDICO ODONTOLÓGICA “LAS MANGUITAS”..

Autores: Lagos Valeria, Sánchez Nathaly.

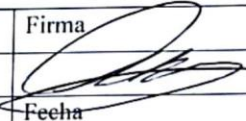
CRITERIOS	PERTINENCIA (Oportunidad Conveniencia)		CLARIDAD (redacción)		COHERENCIA (Correspondencia)		DECISIÓN		
	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Dejar	Modificar	Quitar
1	✓		✓		✓		✓		
2	✓		✓		✓		✓		
3	✓		✓		✓		✓		
4	✓		✓		✓		✓		
5	✓		✓		✓		✓		
6	✓		✓		✓		✓		
7	✓		✓		✓		✓		
8	✓		✓		✓		✓		
9	✓		✓		✓		✓		
10	✓		✓		✓		✓		

OBSERVACIONES:

VALIDEZ DE INSTRUMENTO:

APLICABLE: NO APLICABLE:

APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES:

DATOS DEL EXPERTO		
Nombre y Apellido	C.I	Firma
Rebel Muñoz	20730927	
Profesión	Nivel Académico	Fecha
odontólogo	especialista	19/05/2023

ANEXO E
SOLICITUD DE VALIDACIÓN

San Diego, Mayo del 2023.

CIUDADANO (A)
DR.
SU DESPACHO. -

Es grato dirigirnos a usted, en la oportunidad de saludarle y a la vez solicitarle colaboración en la validación del cuestionario diseñado como instrumento de recolección de datos del trabajo de investigación titulado **LA ANSIEDAD COMO FACTOR MODULADOR EN LOS PACIENTES QUE ACUDEN A CIRUGÍA BUCAL EN EL CENTRO ASISTENCIAL MÉDICO ODONTOLÓGICO “LA MANGUITA” MAYO 2023**, para optar al título de Odontólogo en la Universidad José Antonio Páez.

Atendiendo a la temática de estudio y conociendo su experiencia en el área de estudio, acudo a usted que como experto realice la validación del instrumento.

En tal sentido, se le anexa a la presente, el título y objetivos de la investigación a la cual sirve, *el cuestionario* y formatos de validación para evaluar cada ítem, la pertinencia con los objetivos, la coherencia en la redacción y la relevancia de los ítems con el estudio y sus observaciones.

Como juez competente de la validación, su aporte será de gran ayuda en la elaboración final del instrumento, por lo que le agradezco altamente su colaboración.

Sin otro particular a que hacer referencia, atentamente

Autores: Valeria Lagos, Nathaly Sánchez.