

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

"DR. WILMAN MANUEL RUIZ VIGO"

Carrera Profesional de Estomatología

**"NIVEL DE ANSIEDAD Y GRADO DE DESGASTE OCLUSAL EN
PACIENTES QUE ACUDEN AL CENTRO MEDICO SALUD PRIMAVERA,
TRUJILLO, PERÚ 2022"**

Autor:

Bach. Sánchez flores, Leydy Aracely

Asesor:

Dr. Reategui Navarro, Marco Antonio

Cajamarca – Perú

Diciembre 2023.

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

"DR. WILMAN MANUEL RUIZ VIGO"

Carrera Profesional de Estomatología

Tesis presentada en cumplimiento parcial de los requerimientos para optar al Título

Profesional de Cirujano Dentista

**“NIVEL DE ANSIEDAD Y GRADO DE DESGASTE OCLUSAL EN
PACIENTES QUE ACUDEN AL CENTRO MEDICO SALUD PRIMAVERA,
TRUJILLO, PERÚ 2022”**

Autor:

Bach. Sánchez flores, Leydy Aracely

Asesor:

Dr. Reategui Navarro, Marco Antonio

Cajamarca – Perú

Diciembre 2023.

COPYRIGHT © 2023 by

SÁNCHEZ FLORES, LEYDY ARACELY

Todos los derechos reservados

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

“DR. WILMAN RUIZ VIGO”

CARRERA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

APROBACIÓN DE TESIS PARA OPTAR TÍTULO

PROFESIONAL

**“NIVEL DE ANSIEDAD Y GRADO DE DESGASTE OCLUSAL EN
PACIENTES QUE ACUDEN AL CENTRO MEDICO SALUD PRIMAVERA,
TRUJILLO, PERÚ 2022”**

MS. CD. LOURDES MAGDALENA YANAC ACEDO

PRESIDENTE

MS. CD. PEDRO TORRES ROJAS

SECRETARIO

Dr. Esp. CD. MARCO ANTONIO REATEGUI NAVARRO

VOCAL

DEDICATORIA

El presente trabajo de investigación está dedicado en primer lugar a Jehová por la gracia de concederme salud y fuerza para superarme cada día, a la memoria de mis queridos familiares; mis abuelos Juan Flores y Mavila Ilatoma y hermana Dirce. A mis padres Elías y Magaly porque con su apoyo incondicional han ayudado a construirme como persona.

Leydy Aracely, Sánchez Flores.

AGRADECIMIENTOS

A Dios, por darme muchas fuerzas para efectuar los retos y misiones que me tracé en la vida.

A mi asesor Dr. Reategui Navarro; Marco Antonio por guiarme en la confección de la tesis y haberme otorgado todos sus conocimientos.

A la Dra. Lourdes Yanac Acedo por su profesionalismo y entrega constante en esta noble profesión.

RESUMEN

La ansiedad un sentimiento de temor, inquietud y miedo, que se manifiesta en las personas de diferentes formas, se buscó conocer en qué medida ésta puede ser uno de los agentes que motiven a aumentar el desgaste oclusal. La tesis tuvo como **objetivo** determinar si existe relación entre el nivel de ansiedad y el grado de desgaste oclusal en pacientes que acuden al Centro Médico Salud Primavera, Trujillo, Perú 2022.

Metodología fue un estudio no experimental, transversal y descriptivo cuya muestra estuvo conformada por 152 pacientes que acudieron a la consulta odontológica en el Centro Salud Primavera de la ciudad de Trujillo. Utilizando como instrumento para evaluar la ansiedad la Escala de Autoevaluación de la Ansiedad (EAA) de Zung, con 5 opciones y para el desgaste oclusal se aplicó el índice de Smith y Knight.

Resultados el nivel de ansiedad predominó el 37,6% en ansiedad moderada, seguido de 28,4% en ansiedad leve, el 16,5% presentó ansiedad severa, el 10,1% presentó ansiedad normal y por último el 7,3% presentó ansiedad muy severa. En referencia al grado de desgaste oclusal predominó grado 1 con 46,8%, seguido del grado 2 con 26,6%, el grado 0 con 16,5%, el grado 3 con 10,1% y ningún participante presentó grado 4. De acuerdo con la prueba de chi-cuadrado, existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de ansiedad y el grado de desgaste oclusal, ($p < 0,03$). **Concluyendo** que existe relación entre el nivel de ansiedad y el grado de desgaste oclusal en pacientes que acuden al Centro Médico Salud Primavera, Trujillo, Perú 2022.

Palabras clave: Ansiedad, Desgaste oclusal.

ABSTRACT

Anxiety is a feeling of fear, restlessness and fear, which manifests itself in people in different ways. We sought to know to what extent this can be one of the agents that motivate an increase in occlusal wear. The objective of the thesis was to determine if there is a relationship between the level of anxiety and the degree of occlusal wear in patients who attend the Salud Primavera Medical Center, Trujillo, Peru 2022.

Methodology was a non-experimental, cross-sectional and descriptive study whose sample was made up of 152 patients who attended the dental consultation at the Primavera Health Center in the city of Trujillo. Using Zung's Anxiety Self-Assessment Scale (SAA) as an instrument to evaluate anxiety, with 5 options, and for occlusal wear, the Smith and Knight index was applied.

Results: The level of anxiety predominated in 37.6% in moderate anxiety, followed by 28.4% in mild anxiety, 16.5% presented severe anxiety, 10.1% presented normal anxiety and finally 7.3%. He had very severe anxiety. In reference to the degree of occlusal wear, grade 1 predominated with 46.8%, followed by grade 2 with 26.6%, grade 0 with 16.5%, grade 3 with 10.1% and no participant presented grade 4. According to the chi-square test, there is a statistically significant relationship between the level of anxiety and the degree of occlusal wear ($p < 0.03$). Concluding that there is a relationship between the level of anxiety and the degree of occlusal wear in patients who attend the Salud Primavera Medical Center, Trujillo, Peru 2022.

Keywords: Anxiety, Occlusal wear.

ÍNDICE

DEDICATORIA	v
AGRADECIMIENTOS	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
ÍNDICE	ix
LISTA DE TABLAS	xi
I. INTRODUCCIÓN	1
1.1. Planteamiento del problema de investigación	1
1.1.1. Descripción de la realidad problemática	1
1.1.2. Formulación del Problema	4
1.1.3. Objetivos de la investigación	4
1.1.3.1. Objetivo principal.....	4
1.1.3.2. Objetivos específicos.....	4
1.1.4. Justificación de la investigación.....	4
II. MARCO TEÓRICO	6
2.1. Antecedentes	6
2.1.1. Antecedentes Internacionales	6
2.2. Bases teóricas	13
2.2.1. Ansiedad:.....	13
2.2.2. El desgaste dentario.....	16
2.2.3. Evaluación de las variables	19
2.2.4. Definición de términos básicos	20
2.2.5. Hipótesis	21
2.2.6. Operacionalización de las variable es	22
III. MATERIALES Y MÉTODOS	23
3.1. Tipo y diseño de investigación	23
3.1.1. Tipo de investigación	23
3.1.2. Diseño de investigación	23
3.2. Población y muestra	24
3.2.1. Población	¡Error! Marcador no definido.
3.2.2. Muestra	24
3.3. Criterios de selección	25
3.3.1. Criterios de inclusión	25
3.3.2. Criterios de exclusión	25
3.3.3. Criterios de eliminación	25

3.4. Tipos de unidades de población	25
3.4.1. Unidad de observación.....	25
3.4.2. Unidad de análisis.....	26
3.5. Técnicas e instrumento de recolección de datos	26
3.6. Procedimiento.....	26
3.7. Técnica de análisis de datos.....	27
3.8. Aspectos éticos	27
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	28
V. DISCUSIÓN.....	30
VI. CONCLUSIONES.....	33
VII. RECOMENDACIONES.....	34
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	35
ANEXOS	41
Anexo 01. Cuestionario EAA de Zung	42
Anexo 02. Índice de Smith y Knight	43
Anexo 03. Consentimiento informado	44
Anexo 04. Constancia del Centro Salud Primavera Trujillo.....	45
Anexo 05. Fotografías Recolección de datos	46

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Relación entre el nivel de ansiedad y el grado de desgaste oclusal en pacientes que acuden al Centro Médico Primavera, Trujillo, Perú 2022	28
Tabla 2. Grado de desgaste oclusal en pacientes que acuden al Centro Médico Primavera, Trujillo, Perú 2022	28
Tabla 3. Nivel de ansiedad en pacientes que acuden al Centro Médico Primavera, Trujillo, Perú 2022.....	29

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Planteamiento del problema de investigación

1.1.1. Descripción de la realidad problemática

A nivel global se exhiben cuantiosas problemáticas del contexto de salud y una que se esta incrementando actualmente son los padecimientos referidos a los contextos psicológicos debido a los diversos conflictos que desarrolla el individuo consigo mismo y su entorno dentro de los cuales podemos resaltar a la ansiedad que es un tema mayormente difundido pero parcialmente entendido, y esta desavenencia se proyecta en que los esfuerzos en contexto preventivos de los organismos de salud gubernativos o no gubernativos, nacionales, transnacionales e internacionales que exhiben no dan resultados convirtiéndose en una problemática generalizada.

(1) (2)

Por tanto, uno de los factores que influyen en el comportamiento del ser humano es la ansiedad que desde las expectativas clínicas se puede comprender como una leve expresión de inconformidad cuya procedencia es recurrentemente inespecífica o desconocida para el individuo con respuestas desmedidas, siendo esta una de las principales causas de diversas enfermedades en todo el mundo. (3) Debido a su alta prevalencia y consecuencias de gran alcance para los individuos y la sociedad en su conjunto, la ansiedad y la atención a los afectados por ella genera una problemática y son de gran importancia para la salud pública. (4)

De tal forma, las personas están sujetas a diversas situaciones complejas sumados a la ansiedad de la situación que están viviendo, los problemas

dentales no están exentos de ellas. Es así, como las facetas de desgaste oclusal que a pesar de su elevada prevalencia en el mundo y los diversos estudios ejecutados en referencia al tema, refieren vacíos que direccionan al diagnóstico y abordaje rehabilitador, debido a su contexto multifactorial, sin embargo ostenta ser apreciado por el experto para poder escoger la metodología mayormente apropiada sin convertirse en un problema para los pacientes que sufren esta dolencia, siempre es trascendental apreciar a cada ser viviente como un elemento indisoluble que exhibe particularidades en referencia a los demás. (5) (6)

A su vez, las facetas de desgaste son un emergente problema en las enfermedades de los dientes en sus tejidos duros; existe una prevalencia alta durante la vida, patologías, clínicas, sus consideraciones etiológicas, de distribución, entre otras. En el entorno nuestro, no se determinada adecuadamente. Se debe recalcar que las facetas al ir incrementándose y al pasar de estructuras duras, el esmalte, por ejemplo, a estructuras blandas como la dentina, el daño de tipo pulpar que se genera es irreversible, para medir la gravedad del daño asociada a la cantidad de: tejido perdido y dientes afectados, identificándose nuestra capacidad de precoz diagnóstico que se asocia en forma directa a nuestros tratamientos. (7)

El inicio de la atrición son como pequeñas pulimentadas facetas en las superficies de los dientes que realizan contacto en la masticación, luego, las facetas aumentan de tamaño y se reduce la altura de la cúspide, lo cual origina un cambio en la anatomía incisal y oclusal de los componentes dentarios. Por atrición patológica, las facetas de desgaste se ubican en las

caras palatinas de incisivos, bordes incisales, caninos superiores y superficies oclusales. El perfil notorio de un desgaste severo oclusal muestra caras oclusales cóncavas, por desgaste de la dentina, con área periférica de esmalte de altura mayor, que puede observarse en molares inferiores. El resultado erosivo de ciertos alimentos y bebidas sobre la estructura dental se encuentra adecuadamente documentada, en estudios in vivo y en estudios in vitro. Pese a ello, se carece de estudios longitudinales que entreguen alguna evidencia científica en el tema. (8)

En este sentido, la actual sociedad define requerimientos cada vez más exigentes, lo cual significa que jóvenes como adolescentes deben prepararse para hacer frente a nuevas situaciones variadas, que en muchos casos puede generar diferentes niveles de estrés y de ansiedad, por no estar preparados para hacer frente a esta competitiva sociedad, pudiendo presentar una serie de inconvenientes de desconfianza e inseguridad en sí mismos. (9)

Tanto la depresión, como la ansiedad, son trastornos que se presentan frecuentemente en la etapa adolescente, y afecta desde un 17% a un 28% de adolescentes, y están asociadas al cambio de conducta que generan desadaptaciones de tipo social, relaciones familiares negativas, poco apoyo social, reducción del desempeño escolar, laboral y una enorme dificultad para afrontar problemas. (9)

En nuestro país, el INEI, en el año 2017 preparó un estudio de salud en jóvenes y en adolescentes, en donde se indica como afectan los trastornos mentales, en zonas rurales y urbanas, donde hay una incidencia mayor del trastorno: ansiedad y depresivo generalizado (3.0% promedio) y la fobia social (2.9%) con mayor valor en áreas de tipo urbanas. (10).

1.1.2. Formulación del Problema

¿Existe relación entre el nivel de ansiedad y el grado de desgaste oclusal en pacientes que acuden al Centro Médico Salud Primavera, Trujillo, Perú 2022?

1.1.3. Objetivos de la investigación

1.1.3.1. Objetivo principal

Determinar si existe relación entre el nivel de ansiedad y el grado de desgaste oclusal en pacientes que acuden al Centro Médico Salud Primavera, Trujillo, Perú 2022.

1.1.3.2. Objetivos específicos

- a. Determinar el grado de desgaste oclusal en pacientes que acuden al Centro Médico Salud Primavera, Trujillo, Perú 2022
- b. Determinar el nivel de ansiedad en pacientes que acuden al Centro Médico Salud Primavera, Trujillo, Perú 2022.

1.1.4. Justificación de la investigación

Justificación teórica: porque creó conocimientos los cuales serán esenciales para incrementar el conocimiento científico para su aplicación futura en otros estudios del mismo contexto, porque nos dará nuevos enfoques teóricos sobre la ansiedad y el grado de desgaste oclusal donde generará nuevas formas de discernimiento y evaluación en base a los resultados obtenidos. La investigación brinda datos del nivel de ansiedad, el desgaste oclusal y determina una relación existente. Esto puede resultar de suma importancia en la odontología, debido a que ayudará a contribuir al

diagnóstico con mayor certeza y en qué medida el desgaste incide en la ansiedad de las personas.

Justificación social: porque beneficiará a los pacientes del Centro Médico Salud Primavera, Trujillo, también al rubro dental, alumnado, egresados y pacientes de otros establecimientos para concientizarlos y manejar la ansiedad en su vida diaria, porque dará solución a una realidad problemática latente asociado al desgaste oclusal en adultos que se está acrecentando progresivamente en los últimos años y también servirá para los profesionales en odontología mejorando su perspectiva respecto al tema. Con el conocimiento obtenido, se puede lograr que los pacientes mejoren los niveles de ansiedad de una manera más exacta.

Justificación clínica: porque identificará exactamente cuales son los niveles que predominan en el grado de desgaste oclusal que se tendrá que mejorar para optimizar la salud oral en los ciudadanos. Concientizar a los profesionales en odontología sobre la importancia que encierra el ayudar a mejorar el desgaste oclusal y sobre todo ayudar a reducir el nivel de ansiedad en sus pacientes.

Presentará justificación metodológica, por los pocos temas efectuados en el Centro Médico Salud Primavera, Trujillo en el ámbito odontológico de este contexto, por lo cual es trascendental la ejecución de esta investigación que servirá para futuros estudios.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Nasir U. (Pakistán, 2022) realizó un estudio que tuvo como objetivo evaluar la ansiedad y las características oclusales en el desgaste dental mediante el T-Scan III y la Escala Hospitalaria de Ansiedad y Depresión. Usando un diseño de casos y controles, con muestra de cincuenta pacientes nominaron controles basándose en la evaluación de la edad y el sexo. En los resultados el grupo 1 tuvo un índice medio de desgaste dental expresivamente superior ($20,35 \pm 9,7$) que el grupo 2 ($10,20 \pm 7,29$). El grupo 1 tenía puntuaciones de ansiedad ominosamente avanzadas ($13,33 \pm 3,97/9,17 \pm 1,92$) y depresión ($9 \pm 1,83/7,17 \pm 2,34$) en comparación con grupo 2. Concluyendo que los pacientes con estadio avanzado de depresión, ansiedad pueden tener más afición al sufrimiento por desgaste dental. (11)

Bandodkar S. (India, 2022) efectuó una investigación cuyo objetivo fue evaluar el papel de la ansiedad/depresión y los factores oclusales en el desgaste dental. Empleó un estudio de casos y controles en una muestra de 60 individuos usando la Escala Hospitalaria de Ansiedad y Depresión y el T-Scan III y el índice de desgaste dental se registró utilizando un índice dado por Ekfeldt et al. En los resultados el grupo 1 tuvo un índice medio de desgaste dental significativamente mayor ($22,24 \pm 11,5$) que el grupo 2 ($5,17 \pm 3,30$). El grupo 1 tuvo puntuaciones significativamente mayores de ansiedad ($9,03 + 1,87/7,17 + 1,82$) y depresión ($8 + 1,93/6,17 + 1,23$) en comparación con el grupo 2.

Concluyendo que los sujetos con mayor nivel de ansiedad, depresión pueden tener mayor predilección por sufrir desgaste dental. (12)

Capetillo G. (México, 2021) preparó la investigación “Desgaste oclusal y niveles de estrés y ansiedad en jóvenes con bruxismo” que buscó: determinar ansiedad y grados de estrés entre bruxistas con y sin desgaste oclusal. Aplicó la observación, y el corte de la investigación fue transversal y prospectivo. Su población fue de 250 personas, usando como instrumentos el cuestionario y exploración. Entre los resultados brindados por el autor tenemos que 64.8 % con desgaste oclusal presentó un moderado estrés y el 35.2 %, estrés suave. Adicionalmente, el 28.4 % indicó tener un estrés moderado con desgaste oclusal y el 29.1 % con estrés suave también lo tienen. Se concluye que la presencia de estrés y ansiedad en los no representó un dato significativo en términos estadísticos. (13)

Goulart A. (Brasil, 2021) realizó un estudio cuyo objetivo fue investigar el bruxismo del sueño y los factores psicológicos. Se realizó un estudio transversal en adultos en edad laboral atendidos en servicio ambulatorio general. Entre 351 encuestados, el 37,3% presentó bruxismo durante el sueño. De ellos, se observaron altas frecuencias de síntomas de ira (68,1%), ansiedad moderada-grave (23,6%) y depresión (17,9%). Después del ajuste, la ansiedad somática (β : 0,136; IC del 95%: 0,028 a 0,276) se asoció con el bruxismo del sueño, pero no con la ansiedad cognitiva, la depresión o la ira. (14)

Hashemipour M, Mohammadi L, Hossein A, (India, 2021) realizó un estudio cuyo objetivo fue investigar la relación entre el estrés y la ansiedad con la tasa de desgaste dental en el presente trabajo. La metodología fue un estudio transversal y la población analizada fueron adultos mayores de 18 años que remitieron a clínicas dentales de Kerman, Irán, y también personas que los acompañaron (censo simple). Resultados donde la prevalencia de bruxismo autoinformado fue 23,2% y 15,1% entre mujeres y hombres. El porcentaje de apretar los puños solo fue del 27,3%, y fue del 23,5% y 25,6% en mujeres y hombres, respectivamente. La prevalencia de bruxismo y apretamiento conjunto fue del 9,8 %. En los pacientes que padecían bruxismo, la prevalencia de signos temporomandibulares fue del 24,6%, la sensación de fatiga, rigidez o dolor al despertar fue del 23,5%, el sonido de la articulación temporomandibular (ATM) fue del 6,9% y la limitación en la apertura de la boca fue del 8,8%. En los pacientes que sufrían apretamiento, el sonido de la ATM fue del 5,8%, el dolor bucal fue del 8,8% y la limitación en la apertura de la boca fue del 10,5%. Concluyendo que el desgaste dental, la ansiedad y el estrés autoinformados pueden estar asociados entre sí. (15)

Ferreira P. (Brasil, 2020) tuvo como objetivo evaluar la asociación entre ansiedad parafuncional, hábitos alimentarios, condiciones sistémicas y evaluación de hábitos de higiene bucal con desgaste dental. Con diseño observacional cuantitativo con muestra de 100 pacientes examinados por clínico. En los resultados el consumo de bebidas carbonatadas (81,6%), cítricos (76,3%), frecuencia de cepillado igual o superior a tres veces al día (100%) y abrasividad de la pasta dental (100%) se asociaron significativamente con la presencia de desgaste dental ($p = 0,0001$). La ansiedad no se asoció

directamente con desgaste dental (36,8%). Concluyendo que no hubo asociación directa entre la presencia de desgaste dental y la ansiedad. (16)

Ronquillo F. (Ecuador, 2020) tuvo como objetivo determinar la influencia del estrés como desencadenante en la formación de desgaste dental. Metodología: realizó un análisis bibliográfico de cinco tesis y 29 estudios científicos publicados, que se enfocaban en pacientes con problemas de desgaste dental. Conclusión: mostraron que el estrés es una condición psicológica causada por intentos fallidos de adaptación al entorno inmediato. Durante tiempos estresantes, las personas pueden desarrollar hábitos de inquietud y desarrollar complicaciones orales. Un posible resultado del estrés fue un mayor riesgo de desgaste dental. (17)

Alvaro L (Riobamba, 2019) tuvo como objetivo evaluar la influencia de la ansiedad en el desarrollo de desgaste dental en una muestra de estudiantes de la Unidad Educativa San Felipe. Empleando un diseño de investigación cualitativo, correlacional, transversal. La muestra fue 168 estudiantes se evaluó el test de escala de ansiedad infantil de Spence SCAS, En los resultados determinó la predominancia del nivel 2 de bruxismo no fisiológico para ambos géneros, así como la predominancia de la necesidad de atención por influencia de la ansiedad en el género masculino y niveles normales para el género femenino. En conclusión la ansiedad tiene influencia directa en el desarrollo del desgaste dental sobre todo en escolares de género masculino. (18)

Wagner B, Moreira P, Bernardo V. (Brasil, 2019) tuvo como objetivo evaluar la presencia de desgaste dental y ansiedad entre bomberos militares con frecuentes cefaleas tensionales episódicas y trastornos temporomandibulares dolorosos (TTM). El diseño transversal con muestra de 162 individuos. Se utilizó el cuestionario Research Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders para clasificar los TTM y el bruxismo despierto; el bruxismo del sueño se diagnosticó de acuerdo con la Clasificación Internacional de Trastornos del Sueño-3; y la ansiedad se clasificó mediante el Inventario de Ansiedad de Beck. En los resultados se hallaron asociaciones entre cefaleas tensionales episódicas frecuentes, TTM dolorosos, bruxismo en estado de vigilia y ansiedad ($p < 0,0005$). El bruxismo durante el sueño no fue un factor de riesgo ($p = 0,119$) excepto cuando se asoció con el bruxismo despierto ($p = 0,011$). Se concluyó que la ansiedad y el bruxismo fueron factores de riesgo independientes para el desarrollo de cefaleas tensionales episódicas frecuentes asociadas con TMD dolorosos. (19)

Antecedentes Nacionales

Quilca J. (Cusco, 2023) ejecutó un estudio que tuvo como objetivo determinar el grado de relación entre el bruxismo y la prevalencia del desgaste dental. Con un diseño descriptivo – correlacional, no experimental de corte transversal y con un enfoque cuantitativo. La población estuvo conformada por 48 participantes se evaluó mediante una información a través de una encuesta. En los resultados el bruxismo se presenta a un nivel bajo con un promedio de 2,37 y la prevalencia del desgaste dental se presenta a un nivel medio con un

promedio de 2,71. Concluyendo que el bruxismo se relaciona con la prevalencia del desgaste dental en los participantes. (20)

Sanchez F, Caballero C. (Cusco, 2022) tuvo como objetivo evidenciar la relación entre la ansiedad y desgaste dental en los fisicoculturistas de los gimnasios. El diseño fue cuantitativo con muestra de 40 deportistas. El instrumento aplicado para medir la ansiedad en los participantes fue la escala de ansiedad de Hamilton y el cuestionario de desgaste dental autoinformado. En los resultados los niveles leves de ansiedad 92.5%, se encontraron 3 casos de ansiedad moderada, todos pertenecientes a mujeres. El grado de desgaste más frecuente es el de desgaste leve conformado por 80%, todos los casos de desgaste de grado severo se encontraron en las mujeres. Se concluye que existe correlación directa entre la ansiedad y el bruxismo en los fisicoculturistas de la ciudad de los diferentes gimnasios. (21)

Caldas J. (Huánuco, 2021) tuvo como objetivo determinar si el desgaste dental está asociado al estrés y ansiedad en pacientes atendidos en el área de odontología del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari. Usando un estudio de tipo observacional transversal, analítico y correlacional; con 75 de muestra usando como instrumento la hoja de recolección de datos y las Escalas evaluativas para el estrés y la ansiedad de Zung. En los resultados el desgaste está relacionado al estrés y ansiedad. Concluyendo que 65.3% de pacientes adultos estudiados presentaron estrés y ansiedad y 34.7% no presentaron a consecuencia de la asociación del bruxismo. Donde 17.3% de pacientes que presentaron el bruxismo y el 82.7% que no presentaron. (22)

Espinoza M, Gomez E. (Huancayo, 2021) realizó un estudio que tuvo como objetivo determinar la relación entre la presencia de desgaste dentario, el estrés y la ansiedad en estudiantes de la de Estomatología de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt. Empleando un diseño de investigación básica y diseño metodológico será descriptivo, transversal, prospectivo, correlacional y el enfoque cuantitativo. La muestra estuvo conformada por 89 estudiantes. En los detalles de confiabilidad se obtuvo a desgaste dental con KR-20 = 0.975, estrés con KR-20 = 0.938 y ansiedad con KR-20= 0.873. Concluyen por tanto que la confiabilidad de los instrumentos para medir las variables es aceptable. (23)

Campos D, Villugas A. (Huánuco, 2020) realizó un estudio cuyo objetivo: fue determinar la influencia de la ansiedad en el desgaste dental en internos jóvenes hacinados del Establecimiento Penitenciario de Huánuco. Empleando un diseño explicativo, transversal y prospectivo, con muestra de 146 hombres empleando la escala Inventario de Ansiedad estado-rasgo de Spielberger y para el desgaste el test de screening de autorreporte y clínico autorreporte. En los Resultados: la prevalencia del desgaste fue 59,6%. Al aplicar la prueba chi-cuadrado de Pearson se encontró influencia entre el bruxismo y ansiedad como estado $p < 0,05$ (0,002). Se concluye que subsiste influencia de la ansiedad en el desgaste en internos jóvenes. (24)

Estrada N, Evaristo T. (Lima, 2019) tuvo como objetivo evaluar la relación entre los estados psicoemocionales y la presencia de bruxismo en una muestra de estudiantes de pregrado de odontología de una universidad pública de Lima-Perú. El diseño transversal con muestra de 181 estudiantes. Para evaluar el

desgaste dental y los estados psicoemocionales estudiados: estrés, ansiedad (estado y rasgo) y depresión fueron medidos a través de instrumentos validados. Los resultados arrojaron una correlación baja pero altamente significativa ($p < 0,001$) del desgaste con el estrés, depresión y ansiedad estado. Concluyendo que los estados emocionales contribuyen a la presencia de desgaste dental en estudiantes de odontología. (25)

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Ansiedad:

Sentimiento de temor, inquietud y miedo, manifestado en las personas de formas diferentes y que se ocasiona por distintos agentes motivantes. Si bien la ansiedad podría ayudar a enfrentar un escenario diario, y dar impulso de energía, en algunas personas se puede transformar en trastornos de miedo y resultar ser abrumadora. (26)

La ansiedad puede experimentarse ocasionalmente como parte de la vida normal y puede ser adaptativa si se aumenta la preparación para situaciones nuevas. Si los síntomas de ansiedad son persistentes, excesivos o interfieren con el funcionamiento, pueden volverse patológicos. Se han definido varios trastornos de ansiedad. (27) El trastorno de ansiedad generalizada implica una preocupación excesiva en múltiples ámbitos y síntomas físicos asociados que están presentes durante al menos seis meses y que provocan una angustia clínicamente significativa o un deterioro del funcionamiento. (28) El trastorno de ansiedad social implica una marcada ansiedad y miedo a una situación social en la que un individuo está expuesto a un posible escrutinio por parte de otros. Los trastornos de ansiedad ejercen una carga significativa tanto a nivel individual como

social. Las personas con trastornos de ansiedad reportan un alto grado de angustia psicológica, una discapacidad significativa y una reducción en la calidad de vida. La presencia de un trastorno de ansiedad se asocia con un mayor uso de atención primaria, visitas a urgencias y servicios sanitarios especializados. Estos trastornos también son muy prevalentes. (29)

Los enfoques de tratamiento más utilizados en el tratamiento de los trastornos de ansiedad son la psicoterapia y la psicofarmacología. Si bien muchos pacientes encuentran beneficiosas estas terapias, un número significativo de personas informan que estas opciones de tratamiento no son accesibles, tolerables o efectivas para proporcionar un alivio adecuado de los síntomas de ansiedad. Por estas razones, existe interés en la evaluación de enfoques terapéuticos complementarios o alternativos. (30)

A pesar de la creciente evidencia de efectos beneficiosos, las recomendaciones nutricionales se brindan a pacientes psiquiátricos con poca frecuencia en la práctica clínica. Recientemente, estudios de intervención de alta calidad han demostrado un efecto antidepresivo de las intervenciones nutricionales. (31) Sin embargo, la cantidad de investigaciones sobre los trastornos de ansiedad va a la zaga de la de los trastornos del estado de ánimo. Existe una clara falta de estudios que brinden asesoramiento dietético, educación o alimentación como intervención para personas con trastornos de ansiedad diagnosticados, así como una síntesis sistemática de la literatura existente sobre la relación entre los factores dietéticos y los síntomas o trastornos de ansiedad. (32)

Los hallazgos de los estudios sobre carbohidratos sugieren que la ingesta elevada de azúcar y carbohidratos refinados puede contribuir a los síntomas de ansiedad; sin embargo, una gran proporción de los ensayos tienen un diseño transversal, lo que impide sacar conclusiones sobre la causalidad. Se necesitan estudios de intervención que evalúen el impacto de diferentes niveles de ingesta de carbohidratos en participantes con trastornos de ansiedad. Con respecto al mecanismo, existe evidencia de que una regulación saludable del azúcar en sangre es un factor importante en el bienestar mental. (33)

La evidencia relacionada con el papel de las proteínas en los síntomas de ansiedad es preliminar. Existe cierta evidencia que sugiere que una cantidad adecuada de proteínas en la dieta y, en particular, una cantidad adecuada de triptófano, pueden ser importantes para mejorar los síntomas de ansiedad. Los aminoácidos sirven como componentes básicos para la síntesis de neurotransmisores, y el triptófano es necesario para la producción de serotonina. (34) El papel establecido de la serotonina en la patogénesis de los trastornos de ansiedad puede explicar el daño potencial asociado con una ingesta inadecuada de proteínas y triptófano. Esta evidencia se ve reforzada por la participación de muchos participantes con trastornos de ansiedad diagnosticados en los estudios de intervención incluidos en la presente revisión. Los estudios experimentales en humanos utilizaron dosis de triptófano que oscilaban entre 250 mg por día a partir de una fuente alimenticia (semillas de calabaza) y 3 g por día como suplemento. Aunque se considera que estas dosis están por debajo del nivel asociado con efectos secundarios, el ensayo que administró 3 g por día

informó efectos secundarios como picazón, náuseas y cambios urinarios. Los suplementos de triptófano no deben usarse en combinación con medicamentos serotoninérgicos como ISRS/IRSN debido al posible riesgo de precipitar el síndrome serotoninérgico. Las fuentes alimenticias de triptófano incluyen huevos, soja, semillas, pescado y carne. (35)

Dentro de las dimensiones se consideran:

- a. Ansiedad leve, que se asocia a tensiones cotidianas de nuestra vida. La persona está en modo de alerta y aumenta su campo de percepción. Esta ansiedad puede motivar la creatividad y el aprendizaje. (36)
- b. Ansiedad moderada, está centrado solamente en las inmediatas preocupaciones. Esto puede generar una baja en el campo de la percepción. La persona bloquea áreas específicas, donde al centrarse en ello puede reconducirse. (36)
- c. Ansiedad grave. Existe una baja significativa del campo perceptivo. Se centra, la persona, en detalles determinados, y piensa nada más. La conducta gira en aliviar la ansiedad. (36)

2.2.2. El desgaste dentario

Es la pérdida constante de la superficie de un diente por diferentes acciones a la caries y trauma oclusal. Se incrementa con la edad y el desgaste se manifiesta más en los varones. (37)

Hay cuatro tipos de desgaste dental y estos describen factores etiológicos específicos:

La abrasión es la pérdida de sustancia dental a través de procesos mecánicos anormales que involucran objetos o sustancias extrañas que se introducen repetitivamente en la boca y entran en contacto con los dientes. Esto se atribuye principalmente al cepillado de dientes. (38)

La identificación del/los factores de riesgo son claramente importante para modificar posibles hábitos y proporcionar el asesoramiento adecuado. El interrogatorio a los pacientes sobre la dieta ácida se trata en otra parte. Los hábitos de higiene bucal implicarán un análisis detallado de la técnica, frecuencia, tipos de cepillo y pasta de dientes. Ciertas pastas o polvos son abrasivos, como los polvos para fumadores. La distribución de los defectos de abrasión ayudará al médico a diagnosticar los factores de riesgo. (38)

Atricción: El desgaste es la pérdida de sustancia dental resultante del contacto de diente a diente sin que intervenga ninguna sustancia extraña. Esto sugiere que el desgaste de los dientes se produce debido al contacto prolongado de los dientes y a que el paciente tiene una amplia gama de funciones. (39) El trabajo fundamental de Lundeen et al.6 demostró que algunos pacientes exhiben un rango de movimiento muy extenso en su patrón de masticación habitual, análogo a la masticación de una vaca, lo que provoca desgaste y desgaste de los dientes. (40) La teoría de que la parafunción puede iniciarse por interferencias oclusales y, por tanto, tratarse clínicamente mediante ajustes oclusales o rehabilitaciones extensas ha estado presente en la literatura durante muchas décadas. Desafortunadamente, la evidencia en la literatura no respalda esta teoría. (41)

La erosión es la pérdida de sustancia dental por un proceso químico que no involucra bacterias y no está directamente asociado con caries o factores mecánicos o traumáticos. (42)

Dado que los factores de riesgo se relacionan con la dieta y los comportamientos, es importante cambiar el estilo de vida. Los dentistas deben interrogar a los pacientes de cerca pero con comprensión sobre su consumo de una variedad de bebidas y alimentos potencialmente erosivos, y los hábitos relacionados. A menudo, los factores etiológicos no se identifican fácilmente, ya sea porque el paciente no sabe cuáles podrían ser, porque puede tener reflujo gástrico no reconocido (ERGE silenciosa) o porque no está dispuesto a revelar por vergüenza algún trastorno alimentario. (42)

Abfracción es un término propuesto para describir la pérdida de sustancia dental por flexión y falla de la sustancia dental debido a la carga oclusal en un lugar alejado de la carga, más típicamente el esmalte cervical. El criterio más importante para la restauración es el de retención. Estudios clínicos han demostrado que las restauraciones de lesiones por abfracción tienen un mayor porcentaje de fallo en la zona cervical debido al efecto popping out provocado por parafunciones. (43)

Como estas lesiones afectan los márgenes del esmalte y la dentina, representan un desafío para la profesión dental. Cuando la lesión por abfracción tiene menos de 1 mm de diámetro profundidad, basta con realizar un seguimiento a intervalos regulares. Restaurando estas lesiones. Mejora el mantenimiento de la higiene bucal del paciente. También ayuda

disminuyendo la sensibilidad térmica, mejorando la estética y fortaleciendo los dientes. Junto con la restauración, también se han propuesto una variedad de estrategias de tratamiento propuestos como ajustes oclusales, férulas oclusales, eliminación de hábitos parafuncionales, alteración de las técnicas de cepillado de dientes, etc (44)

2.2.3. Evaluación de las variables

Se utiliza la escala de desgaste según los criterios del índice Smith y Knight. (45)

- El valor del índice obtenido permite evaluar las superficies vestibulares, incisales/oclusales y palatinas/linguales para determinar niveles normales patológicos, con valores de puntuación de 0 a 4 de la superficie del diente: (45)
 - ❖ 0 (vestibular/ lingual/ incisal u oclusal). No hay pérdida.
 - ❖ 1 (vestibular/ lingual/ incisal u oclusal). Pérdida de esmalte inicial. (45)
 - ❖ 2 (vestibular/ lingual/ incisal u oclusal). Pérdida de esmalte con exposición de dentina menor a un tercio de la superficie. Defectos de 1 mm. (45)
 - ❖ 3 (vestibular/ lingual/ incisal u oclusal). Pérdida de esmalte con exposición de más de 1/3 de dentina. Defectos de hasta 2 mm. (45)
 - ❖ 4 (vestibular/ lingual/ incisal u oclusal). Pérdida completa de esmalte, dentina en exposición, con afectación de pulpa. Defectos de más de 2 mm. (45)

b. Escala de Autoevaluación de la Ansiedad de Zung (EAA)

Instrumento de alto uso y que consta de 20 interrogantes, orientados a determinar características de ansiedad: signos o síntomas. Permite identificar síntomas de ansiedad variados que se expresan como trastornos emocionales que pueden afectar a una persona. (46).

2.2.4. Definición de términos básicos

Ansiedad: Sentimiento de temor, inquietud y miedo, manifestado en las personas de formas diferentes y que se ocasiona por distintos agentes motivantes. (43)

Ansiedad leve: Se asocia a tensiones cotidianas de nuestra vida. La persona está en modo de alerta y aumenta su campo de percepción. (44)

Ansiedad moderada: Está centrado solamente en las inmediatas preocupaciones. (20)

Ansiedad grave: Existe una baja significativa del campo perceptivo. Se centra, la persona, en detalles determinados, y piensa nada más. (20)

Abrasión: Es la pérdida de sustancia dental a través de procesos mecánicos anormales que involucran objetos o sustancias extrañas que se introducen repetitivamente en la boca y entran en contacto con los dientes. (31)

Atricción: El desgaste es la pérdida de sustancia dental resultante del contacto de diente a diente sin que intervenga ninguna sustancia extraña. (32)

Erosión: Es la pérdida de sustancia dental por un proceso químico que no involucra bacterias y no está directamente asociado con caries o factores mecánicos o traumáticos. (35)

Abfracción: Es un término propuesto para describir la pérdida de sustancia dental por flexión y falla de la sustancia dental debido a la carga oclusal en un lugar alejado de la carga, más típicamente el esmalte cervical. (36)

2.2.5. Hipótesis

Ha: Existe relación entre nivel de ansiedad y grado de desgaste oclusal en los pacientes que acuden a la consulta en el centro médico Salud Primavera, Trujillo, Perú 2022.

Ho: No existe relación entre nivel de ansiedad y grado de desgaste oclusal en los pacientes que acuden a la consulta en el centro médico Salud Primavera, Trujillo, Perú 2022.

2.2.6. Operacionalización de las variables

Variables	Definición	Dimensión	Indicadores	Ítems	Instrumento
Nivel de Ansiedad	Sentimiento de temor, inquietud y miedo, manifestado en las personas de formas diferentes y que se ocasiona por distintos agentes motivantes. Si bien la ansiedad podría ayudar a enfrentar un escenario diario, y dar impulso de energía, en algunas personas se puede transformar en trastornos de miedo y resultar ser abrumadora ⁽⁹⁾ .	Ansiedad estado	Desintegración de la mente	1 al 5	EAA de Zung Escala 1: Siempre 2: Casi Siempre 3: Al Veces 4: Casi Nunca 5: Nunca
			Miedo		
			Ansiedad		
			Apreensión		
		Ansiedad rasgo	Temblores	16-20	
			molestia corporal y dolores		
			Tendencia a la fatiga y debilidad		
			Intranquilidad		
			Palpitaciones		
			Desmayos		
Mareos					
Transpiración					
Desgaste dentario	Es considerada como un problema muy común en la salud oral; se ve determinada por la forma en como los dientes se sitúan y afectan a la mordida. Es la relación establecida entre los dientes de la arcada inferior y superior ⁽¹²⁾ .	Grado de desgaste dentario	Desgaste dentario en la superficie vestibular, lingual, oclusal, incisal, cervical	0-4	Índice de Smith y Knight Grado 1 Grado 2 Grado 3 Grado 4

III. MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. Tipo y diseño de investigación

3.1.1. Tipo de investigación

Es de tipo aplicada, de acuerdo a Hernández indica que esta investigación se permite la solución de problemas prácticos, denominada como “investigación práctica o empírica”, ya que usa los datos obtenidos producto de los instrumentos aplicados para fines de solucionar los problemas que motiva la investigación. (47) (48)

3.1.2. Diseño de investigación

Es no experimental, descriptiva correlacional y de corte transversal. De acuerdo a Hernández una investigación de tipo no experimental son estudios donde no se cambian, de manera intencional, variables independientes y por lo tanto no miden ningún efecto en otras variables y en el caso de las investigaciones de orden transversal realizan la recopilación de datos en un período específico. Buscan la caracterización de variables y estudian su interrelación y ocurrencia. (47) (48).

Según su enfoque será cuantitativa porque se basará en la medición numérica, donde los resultados serán estadísticos, porque calcularán los resultados en cifras. Prospectivo porque evaluó en tiempo presente las variables. (47) (48).

3.2. Población y muestra

3.2.1. Población

La población muestral de estudio estuvo constituida por los 152 pacientes atendidos, entre octubre y noviembre del 2022, del Centro Médico Primavera, Trujillo, Perú 2022.

3.2.2. Muestra

El tamaño de la muestra fue calculado con un coeficiente de confianza al 95%, y con un error del 5%. Para ello se utilizará la siguiente formula:

$$n = \frac{N \cdot Z_{\sigma}^2 \cdot P \cdot Q}{e^2(N - 1) + Z_{\sigma}^2 \cdot P \cdot Q}$$

Dónde:

n = El tamaño de la muestra que queremos calcular

N = Tamaño del universo =152

Z = Nivel de confianza 95% -> Z=1,96

e = Es el margen de error máximo (5%)

p = Probabilidad de éxito (0.5)

Q = Probabilidad de fracaso (0.5)

$$n = \frac{152 \times 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}{0.05^2(152 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = 109$$

Formada por 109 personas del Centro Salud Primavera, Trujillo. Para calcular su tamaño se usó la presente fórmula.

Técnica de muestreo

Se aplicó el muestreo probabilístico.

3.3. Criterios de selección

3.3.1. Criterios de inclusión

- Pacientes entre 18 y 35 años que asistan al Centro Salud Primavera en el período de recolección de datos.
- Pacientes que posean como mínimo las siguientes piezas dentarias en cada hemiarcada: incisivo central, incisivo lateral, canino, primera y/o segundo premolar, primer molar y/o segundo molar.

3.3.2. Criterios de exclusión

- Caries dental amplia con gran destrucción coronaria y/o compromiso pulpar en las piezas a evaluar.
- Mordida abierta anterior o posterior.
- Piezas dentarias que tienen coronas en más de dos superficies.
- Piezas dentarias que tienen lesiones hipoplásicas en más de dos superficies.
- Prótesis o bajo tratamiento ortodóntico.

3.3.3. Criterios de eliminación

- Cuando han dejado en el cuestionario preguntas sin contestar.

3.4. Tipos de unidades de población

3.4.1. Unidad de observación

Pacientes de 18 a 35 años de edad que acudan al Centro Salud Primavera, Trujillo, 2022, que cumplan con los criterios de inclusión establecidos.

3.4.2. Unidad de análisis

Cada uno de los pacientes entre 18 a 35 años de edad y acudan al Centro Salud Primavera, Trujillo, 2022.

3.5. Técnicas e instrumento de recolección de datos

La técnica que se aplicó fue la observación: Se aplicaron 2 instrumentos

- Para evaluar el nivel de ansiedad se utilizará la Escala de Autoevaluación de la Ansiedad EAA de Zung, con 5 opciones (**ver Anexo 01**).
- Se trabajará con el índice de Smith y Knight con 5 opciones (**Ver Anexo 02**).

3.6. Procedimiento

- Se efectuó la obtención del permiso para la aplicación, luego de la aprobación del proyecto por parte del Comité Permanente de Investigación Científica de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo con resolución N.º 0210 - 2022 -D-FCS-UPAGU.
- Se presentó una solicitud de permiso al director de la facultad de ciencias de la Salud, el que se obtuvo favorablemente, para la ejecución de la tesis.
- Se le Envió una solicitud de autorización al director del área de odontología para la aplicación de la investigación.
- Se hizo entrega del consentimiento informado a cada paciente, el mismo que fue llenado, previo a la explicación del procedimiento.
- Se procedió a hacer el cuestionario de la Autoevaluación de la Ansiedad (EAA) de Zung, y el examen intraoral.

3.7. Técnica de análisis de datos

Los datos recogidos, se procesaron con el software SPSS así mismo se realizó el análisis descriptivo que consistió en describir los resultados de cada variable, mostrando: promedios, máximos, mínimos y desviación estándar en tablas tabuladas y gráficos, para un mayor entendimiento. Para la contrastación de hipótesis se realizó la prueba de chi cuadrado de Pearson.

3.8. Aspectos éticos

Los datos obtenidos mantendrán la integridad, la dignidad, el derecho a la autodeterminación, y la confidencialidad de los datos de participantes del presente estudio. Se respetará y mantendrá la decisión la Declaración de Helsinki de la AMM. ⁽¹²⁾

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Tabla 1. Relación entre el nivel de ansiedad y el grado de desgaste oclusal en pacientes que acuden al Centro Médico Primavera, Trujillo, Perú 2022

		Grado de desgaste oclusal								Total	P valor
		Grado 0		Grado 1		Grado 2		Grado 3			
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Nivel de ansiedad	Normal	1	0,9	7	6,4	0	0,0	3	2,8	11	10,1
	Leve	7	6,4	11	10,1	13	11,9	0	0,0	31	28,4
	Moderada	4	3,7	25	22,9	8	7,3	4	3,7	41	37,6
	Severa	6	5,5	4	3,7	4	3,7	4	3,7	18	16,5
	Muy Severa	0	0,0	4	3,7	4	3,7	0	0,0	8	7,3
Total		18	16,5	51	46,8	29	26,6	11	10,1	109	100,0

Fuente: Base de datos *Prueba

X²

De acuerdo con la prueba de chi-cuadrado, si existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de ansiedad y el grado de desgaste oclusal, ($p=0,003<0,05$), sin embargo, muestra un mayor porcentaje de 22,9%, donde presentan un nivel de ansiedad moderada en el grado 1 de desgaste oclusal en pacientes que acuden al Centro Médico Primavera.

Tabla 2. Grado de desgaste oclusal en pacientes que acuden al Centro Médico Primavera, Trujillo, Perú 2022

Grado de desgaste oclusal	N	%
Grado 0	18	16,5
Grado 1	51	46,8
Grado 2	29	26,6
Grado 3	11	10,1
Grado 4	0	0,0
Total	109	100,0

Fuente: Base de datos

En la presente tabla observamos que el grado de desgaste oclusal el cual predomina con 46,8% fue el grado 1, seguido por el 26,6% que presentó grado 2, el 16,5% presentó grado 0, el 10,1% presentó grado 3 y ningún participante presentó grado 4.

Tabla 3. Nivel de ansiedad en pacientes que acuden al Centro Médico Primavera, Trujillo, Perú 2022

Nivel de ansiedad	N	%
Normal	11	10,1
Leve	31	28,4
Moderada	41	37,6
Severa	18	16,5
Muy Severa	8	7,3
Total	109	100,0

Fuente: Base de datos

En la presente tabla vemos el nivel de ansiedad de la muestra, donde predomina el 37,6% quien presentó ansiedad moderada, seguido con el 28,4% presentó ansiedad leve, el 16,5% presentó ansiedad severa, el 10,1% presentó ansiedad normal y por último el 7,3% presentó ansiedad muy severa.

V. DISCUSIÓN

La tesis tuvo como objetivo determinar si existe relación entre el nivel de ansiedad y el grado de desgaste oclusal.

En nuestro estudio predomina el 37,6% donde presentó ansiedad moderada discrepando con lo encontrado por Porter y col. donde el 41% presentó ansiedad severa⁴⁷. Asu vez discrepando también con Caycho y col. donde identificaron niveles severos de síntomas de ansiedad en el 45.7% de la muestra⁴³. Del cual tiene proximidad con lo hallado por Villareal y col. donde el 47.6% presentó niveles moderados o severos de ansiedad²⁸. Por el contrario, Cáceres y col. encontraron un nivel leve de ansiedad en el 60% de la muestra²⁶. De igual forma, Saravia y col., encontró que el 52.63% de participantes presentó un nivel leve de ansiedad⁴⁸. Esta discrepancia en los resultados podría deberse a las características de las poblaciones evaluadas, además del instrumento de evaluación utilizado.

En cuanto al grado de desgaste oclusal, la mayoría de los pacientes presentaron algún grado de desgaste, con el grado 1 siendo el más común (46,8%). Esto sugiere que el desgaste oclusal es una preocupación común en la población estudiada, y podría estar relacionado con factores como el estrés y la ansiedad, que son conocidos por contribuir al bruxismo.

Los resultados de este estudio revelan una correlación significativa entre el nivel de ansiedad y el grado de desgaste oclusal en pacientes que acuden al Centro Salud Primavera en Trujillo, Perú. Esta correlación positiva alta, representada por un valor ($p=0,003$) sugiere que a medida que aumenta el nivel de ansiedad, también aumenta el grado de desgaste oclusal en los pacientes. Estos hallazgos son consistentes con

investigaciones previas que han sugerido una relación entre la ansiedad y el bruxismo, un factor que puede contribuir al desgaste oclusal.

Al igual que nuestros resultados, Owczarek y col. encontraron una relación positiva significativa entre los niveles de ansiedad y problemas oclusales en 113 estudiantes de pregrado en odontología³³. Silva y col. también encontraron relación directa y moderada entre los niveles de estrés y trastornos oclusales en 199 estudiantes universitarios⁴⁹.

Por el contrario, Hernández y col., al evaluar jóvenes con bruxismo, no encontró relación entre los niveles de estrés y ansiedad con el desgaste oclusal ($p=0.457$)²⁹. Esta diferencia podría deberse a que mientras nuestro estudio fue realizado en una población adulta y sin afecciones orales específicas, Hernández evaluó jóvenes con bruxismo, lo que podría haber variado la relación entre variables.

Es importante destacar que este estudio tiene varias limitaciones que deben ser consideradas al interpretar los resultados. En primer lugar, la muestra estuvo compuesta por pacientes que acudieron a un centro médico en Trujillo, Perú, lo que limita la generalización de los resultados a otras poblaciones o contextos geográficos. Además, la muestra de 152 participantes podría considerarse relativamente pequeña, lo que podría afectar la representatividad de los hallazgos. Además, el estudio se basó en la autoevaluación de la ansiedad a través de la Escala de Autoevaluación de la Ansiedad de Zung y en la evaluación del desgaste oclusal mediante el índice de Smith y Knight. Estos métodos podrían estar sujetos a sesgos o imprecisiones, ya que la ansiedad y el desgaste oclusal pueden ser influenciados por una variedad de factores individuales y comportamentales.

No obstante, a pesar de las limitaciones, los resultados de este estudio tienen importantes implicancias clínicas. La alta correlación positiva entre el nivel de ansiedad y el grado de

desgaste oclusal sugiere que los profesionales de la salud dental deben prestar especial atención a los pacientes con ansiedad, ya que podrían estar en mayor riesgo de desarrollar desgaste oclusal. La detección temprana de signos de bruxismo y desgaste oclusal en pacientes ansiosos es crucial para implementar estrategias de prevención y tratamiento adecuadas. Los hallazgos también resaltan la importancia de la gestión de la ansiedad en la atención odontológica, considerando la implementación de estrategias de manejo del estrés y la ansiedad, como la terapia cognitivo-conductual o la derivación a especialistas en salud mental, para abordar las preocupaciones de ansiedad de los pacientes y potencialmente reducir el riesgo de desgaste oclusal.

VI. CONCLUSIONES

- Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de ansiedad y el grado de desgaste oclusal en pacientes que acuden al Centro Médico Salud Primavera, Trujillo, Perú 2022.
- El grado de desgaste oclusal es el grado 1 en pacientes que acuden al Centro Médico Salud Primavera, Trujillo, Perú 2022
- El nivel de ansiedad es moderada en pacientes que acuden al Centro Médico Salud Primavera, Trujillo, Perú 2022.

VII. RECOMENDACIONES

- Realizar estudios con una muestra más grande y más diversa de pacientes podría aumentar la representatividad de los hallazgos y permitir un análisis más detallado de subgrupos de pacientes, como diferencias de género, edades, y antecedentes médicos.
- Realizar investigaciones longitudinales que sigan a los pacientes a lo largo del tiempo para evaluar la progresión del desgaste oclusal en relación con cambios en los niveles de ansiedad. Esto proporcionaría información más sólida sobre la causalidad de la relación.
- Los organismos públicos de salud peruanos deben trabajar en la formulación de pautas clínicas basadas en la evidencia para el manejo de pacientes con ansiedad y desgaste oclusal, incluyendo la prevención y tratamiento de estos problemas.
- Fomentar la colaboración entre odontólogos, psicólogos, psiquiatras y otros profesionales de la salud para abordar de manera integral la relación entre la ansiedad y el desgaste oclusal.
- Se recomienda la aplicación del índice de Smith y Knight a la población con posibles agentes estresores.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Polmann H. et al. Association between sleep bruxism and anxiety symptoms in adults: A systematic review. *Journal of oral rehabilitation*. 2019; 46(5): 482-491.
2. Amalia R, Rahmad A, Dwinta S. The relationship between anxiety and bruxism in adults. *Dentin*. 2023; 7 (1):1-10.
3. Nasir U. et al. An Investigation to Assess Occlusal and Psychological Parameters in Bruxism. *Pakistan Journal of Medical & Health Sciences*. 2022; 16(2): 145-145.
4. Machado N. et al. The association of self-reported awake bruxism with anxiety, depression, pain threshold at pressure, pain vigilance, and quality of life in patients undergoing orthodontic treatment. *Journal of Applied Oral Science*. 2020; 28 (1): 1-10.
5. Piano R. et al. Evaluation of anxiety levels and their characteristics in dental care: Cross-sectional study. *Indian Journal of Dental Research*. 2019; 30 (2): 300-304.
6. Sukumaran I, Murray T. The prevalence and impact of dental anxiety among adult New Zealanders. *international dental journal*. 2021; 71 (2): 122-126.
7. Ruiz H. Lesiones dentales no cariosas en pacientes atendidos en la Clínica Estomatológica Siboney. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*. 2018; 37(2).
8. Guerrero B. Evaluación de desgaste oclusal en dentición decidua en escolares de seis años de edad en una comunidad rural de Yucatán. *Revista odontológica mexicana*. 2018; 22(3).
9. Ozamiz N. Niveles de estrés, ansiedad y depresión en la primera fase del brote del COVID – 19 en una muestra recogida en el norte de España. 2020; 36(4). INEI. www.inei.gob.p. [Online].; 2017 [cited 2017 2022]. Available from:

https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1526/libro.pdf.

10. Chow JC, Cioffi I. Effects of trait anxiety, somatosensory amplification, and facial pain on self-reported oral behaviors. *Clin Oral Investig*. 2019;23(4):1653-61.
11. Nasir U. et al. An Investigation to Assess Occlusal and Psychological Parameters in Bruxism. *Pakistan Journal of Medical & Health Sciences*. 2022; 16 (2): 145-145.
12. Bandodkar S. et al. A study to evaluate psychological and occlusal parameters in bruxism. *Journal of Oral Biology and Craniofacial Research*. 2022, 12.1 (1): 38-41.
13. Capetillo G. Desgaste oclusal y niveles de estrés y ansiedad en jóvenes con bruxismo. *Ciencia en la frontera*:. 2021; 2(1- ISSN 2007-042X).
14. Goulart A. et al. Anxiety, depression, and anger in bruxism: a cross-sectional study among adult attendees of a preventive center. *Psychiatry Research* 299 (2021): 113844.
15. Hashemipour M, Leili M, Hossein G. Self-reported bruxism and stress and anxiety in adults: A study from Iran. *Journal of Oral Health and Oral Epidemiology*. 2021; 10(2): 86-92.
16. Ferreira P. et al. Association between anxiety and the presence of non-carious dental cervical lesions. 2020, 1(1): 1-10.
17. Ronquillo F. Abfracción dental y su relación con el estrés [Tesis de Grado]. Facultad de Odontología, Universidad de Guayaquil. Guayaquil, Ecuador, 2020. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/49775/1/3520RONQUILLOfelix.pdf>

18. Álvaro L. Influencia de la ansiedad en el desarrollo del bruxismo. unidad educativa san felipe, Riobamba, 2019. [Tesis de Grado]. Universidad Nacional de Chimborazo, Ecuador, 2020. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/6408>
19. Wagner B, Ferreira P, Vagner B. Association of bruxism and anxiety symptoms among military firefighters with frequent episodic tension type headache and temporomandibular disorders. *Arquivos de Neuro-Psiquiatria*. 2019; 77 (1): 478-484.
20. Quilca J. Bruxismo y la prevalencia de desgaste dental en estudiantes del décimo semestre de la Escuela Profesional de Administración de la Universidad Andina del Cusco-2017. [Tesis de Grado]. Universidad Andina del Cusco, 2023. Disponible en: <https://repositorio.uandina.edu.pe/handle/20.500.12557/5563>
21. Sánchez F, Caballero C. Relación entre la ansiedad y el bruxismo en fisicoculturistas de los distintos gimnasios de la ciudad del Cusco 2022. [Tesis de Grado]. Universidad Andina Del Cusco, 2022. Disponible en: <https://repositorio.uandina.edu.pe/handle/20.500.12557/5183>
22. Caldas D, Mairely M. Bruxismo asociado a estrés y ansiedad en pacientes adultos atendidos en el área de odontología del hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari Huánuco 2018. [Tesis de Grado]. Universidad de Huanuco, 2021. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/3212;jsessionid=E19639E76850BA9CCA22E013FD44B396>
23. Espinoza M, Gomez E. Relación entre bruxismo, estrés y ansiedad en estudiantes de Estomatología de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt– 2021. [Tesis de Grado]. Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt,

2021. Disponible en:
<https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/676>
24. Campos D, Villugas A. Ansiedad y bruxismo en internos jóvenes hacinados del Establecimiento Penitenciario Huánuco 2019. [Tesis de Grado]. Universidad Emilio Valdizán, 2020. Disponible en:
<https://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/5970>
25. Estrada A, Evaristo T. Estados psicoemocionales y presencia de bruxismo en estudiantes de odontología peruanos. *Odovtos International Journal of Dental Sciences*. 2019; 21 (3): 111-117.
26. Apaza M. Prevalencia de bruxismo y su relación con depresión, ansiedad y estrés en pacientes que acuden a un centro de Salud de Puno, 2021. [Online].; 2021. Available from: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/80325>.
27. Marín M. Nivel de estrés laboral asociado a Bruxismo en la tripulación aérea de la Fuerza Aérea del Perú durante el año 2017. [Online].; 2017 [cited 2022 2. Available from: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2843250>.
28. Estrada N. Estados psicoemocionales y presencia de bruxismo en estudiantes de la Facultad de Odontología de la UNMSM. [Online].; 2018 [cited 2022 1. Available from:
https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/7829/Estrada_m_n.pdf?sequence=3.
29. Trujillo N. Relación entre estrés y lesiones no cariosas en pacientes que laboran en minas atendidos en el centro de salud Parcoy-La Libertad 2019. (2019) Disponible en: <https://repositorio.uap.edu.pe/handle/20.500.12990/9554>
30. Rendón A. Facetas de desgaste dentario y personalidad: revisión bibliográfica. *Kiru* 2015; 1(1): 88-90.

31. Gale C, Millichamp J. Generalized anxiety disorder. *BMJ Clin. Evid.* 2011; 1(1): 1002.
32. Kim Y. Panic Disorder: Current Research and Management Approaches. *Psychiatry Investig.* 2019, 16(1), 1–3.
33. Eaton W, Bienvenu O, Miloyan B. Specific phobias. *Lancet Psychiatry* 2018, 5(1), 678–686.
34. Collins K, Westra H, Dozois D, Burns D. Gaps in accessing treatment for anxiety and depression: Challenges for the delivery of care. *Clin. Psychol. Rev.* 2004, 24(1): 583–616.
35. Aucoin, M.; LaChance, L.; Cooley, K.; Kidd, S. Diet and Psychosis: A Scoping Review. *Neuropsychobiology.* 2020, 79(1), 20–42.
36. Anderson R, Grigsby A, Freedland K, De Groot M, McGill, J.B.; Clouse R, Lustman P. Anxiety and poor glycemic control: A meta-analytic review of the literature. *Int. J. Psychiatry Med.* 2002, 32(1), 235–247.
37. Pareek A, Himanshu S, Gaurav A. Tooth wear: A review. *International Journal of Health Sciences.* 2021; 5 (1): 122-133.
38. Azzopardi A, Bartlett DW, Watson TM, Sherriff M. The surface effects of erosion and abrasion on dentine with and without a protective layer. *Br Dent J* 2004; 196, 1(1): 351-354
39. Cynober L, Bier D, Kadowaki M, Morris J, Elango R, Smriga M. Proposals for Upper Limits of Safe Intake for Arginine and Tryptophan in Young Adults and an Upper Limit of Safe Intake for Leucine in the Elderly. *J. Nutr.* 2016, 146(1): 2652S–2654S.
40. Alusik S, Kalatova D, Paluch Z. Serotonin syndrome. *Neuroendocrinol. Lett.* 2014, 35(1): 265–273.

41. Hernández GRC, Capetillo EGT, Morteo LT, Rodriguez PD, Rodriguez ED, Ruiz MM, et al. Desgaste oclusal y niveles de estrés y ansiedad en jóvenes con bruxismo1. Cienc En Front [Internet]. 26 de febrero de 2021 [citado 31 de octubre de 2023]; Disponible en: <https://erevistas.uacj.mx/ojs/index.php/cienciafrontera/article/view/3598>
42. Manios M. Estrés Académico Y Bruxismo En Estudiantes De Odontología De La Universidad Antonio Nariño Sede Ibagué 2019. [Online].; 2019 [cited 2022 1. Available from: <http://repositorio.uan.edu.co/bitstream/123456789/2741/1/2020DianaKaterinL%C3%B3pezOrtiz.pdf>.
43. Gates A, Johnson C, Hartling L. Technology-assisted title and abstract screening for systematic reviews: A retrospective evaluation of the Abstrackr machine learning tool. Syst. Rev. 2018, 1(1): 7-45.
44. Michael JA, Townsend GC, Greenwood LF, Kaidonis JA. Abfraction: separating fact from fiction, Aust Dent J 2009;54(1):2-8
45. Spear F. Treating the worn dentition. The essential Frank Spear DVD Seminar Series, Spear Institute, Scottsdale, Arizona USA. 2012.
46. Tomás B. Aplicación de nuevas tecnologías en el uso del índice Smith y Knight para el desgaste dental. Correspondencia. 2016; 13(3).
47. Hernández R. Metodología de la Investigación. In Hernández R. Metodología de la Investigación. México: Mc Graw Hill; 2016. p. 75.
48. Rodríguez A. Métodos científicos de indagación y de construcción de conocimiento. EAN. 2017; 5(82).

ANEXOS

Anexo 01. Cuestionario EAA de Zung



AUTOEVALUACIÓN DE LA ANSIEDAD

Paciente:	Fecha :
Genero:	Edad:

Por favor lea las siguientes afirmaciones y coloque un círculo alrededor de un número (0, 1, 2, 3) que indica la escala de calificación es la siguiente:

- 0 No me aplicó
- 1 Me aplicó un poco, o durante parte del tiempo
- 2 Me aplicó bastante, o durante una buena parte del tiempo
- 3 Me aplicó mucho, o la mayor parte del tiempo.

	normal	leve	moderada	severa	muy severa
Depresión	0-9	10-13	14-20	21-27	28+
Ansiedad	0-7	8-9	10-14	15-19	20+
Estrés	0-14	15-18	19-25	26-33	34+

- | | | | | |
|--|---|---|---|---|
| 1. Me costó mucho relajarme. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 2. Me di cuenta que tenía la boca seca. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 3. No podía sentir ningún sentimiento positivo. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 4. Se me hizo difícil respirar. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 5. Se me hizo difícil tomar la iniciativa para hacer cosas. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 6. Reaccioné exageradamente en ciertas situaciones. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 7. Sentí que mis manos temblaban. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 8. Sentí que tenía muchos nervios. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 9. Estaba preocupado por situaciones en las cuales podía tener pánico o en las que podría hacer el ridículo. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 10. Sentí que no tenía nada por que vivir. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 11. Noté que me agitaba. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 12. Se me hizo difícil relajarme. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 13. Me sentí triste y deprimido. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 14. No toleré nada que no me permitiera continuar con lo que estaba haciendo. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 15. Sentí que estaba al punto de pánico. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 16. No me pude entusiasmar por nada. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 17. Sentí que valía muy poco como persona. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 18. Sentí que estaba muy irritable. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 19. Sentí los latidos de mi corazón a pesar de no haber hecho ningún esfuerzo físico. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 20. Tuve miedo sin razón. | 0 | 1 | 2 | 3 |

Anexo 02. Índice de Smith y Knight



EVALUACIÓN DE DESGASTE DENTARIO

Paciente:		Fecha :
Genero:		Edad:

Grado	Superficie	Criterio
0	V/L/O/I	No hay pérdida de las características de la superficie del esmalte
	C	No hay cambio de contorno
1	V/L/O/I	Pérdida de las características de la superficie del esmalte
	C	Mínimo cambio de contorno
2	V/L/O	Pérdida del esmalte exponiendo la dentina por menos de 1/3 de superficie
	I	Pérdida del esmalte exponiendo la dentina
	C	Defecto de menos de 1mm de profundidad
3	V/L/O/I	Pérdida del esmalte exponiendo la dentina por más de 1/3 de superficie
	I	Pérdida del esmalte y pérdida sustancial de dentina sin pulpa
	C	Defecto de 1 a 2mm de profundidad
4	V/L/O/I	Pérdida completa de esmalte exponiendo pulpa y dentina secundaria
	I	Exposición de la pulpa o dentina secundaria
	C	Defecto de más de 2mm de profundidad exponiendo pulpa y dentina secundaria

Anexo 03. Consentimiento informado



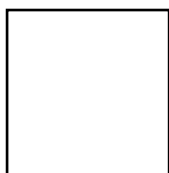
CONSENTIMIENTO INFORMADO
UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

“NIVEL DE ANSIEDAD Y GRADO DE DESGASTE OCLUSAL EN PACIENTES QUE ACUDEN AL CENTRO SALUD PRIMAVERA, TRUJILLO, PERÚ 2022”

Yo.....,
de..... años de edad, con documento de identidad....., en pleno uso de mis facultades autorizo el estudio que se basa en determinar el nivel de ansiedad y el grado de desgaste, sabiendo que:

He comprendido las explicaciones que se me han dado en lenguaje claro y sencillo, la investigadora que me atendió, permitió absolver todas las dudas que he planteado.

Así mismo quedo informado que el presente consentimiento puede ser revocado libremente, en cualquier momento, tanto como por el paciente como por la investigadora.



Huella Digital

FIRMA DEL PACIENTE

FECHA:

Responsable: BACH. Leydy, Sánchez Flores.

Anexo 04. Constancia del Centro Salud Primavera Trujillo



El apoderado de Fátima Servicios Médicos y Generales EIRL
CD. Celso Reategui Cornejo

Hace constar que la bachiller Leydy Aracely Sánchez Flores egresada de la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo tiene autorización de efectuar el trabajo de investigación "Nivel de Ansiedad y Grado de Desgaste oclusal en pacientes que acuden al Centro Médico Salud Primavera, Trujillo, Perú 2022" a fin de que pueda optar y aprobar su TESIS.

Se expide la presente para los fines que estime conveniente


FATIMA SERVICIOS MEDICOS Y GENERALES EIRL
Celso A. Reategui Cornejo
APODERADO

Trujillo, 14 de octubre del 2022.

Anexo 05. Fotografías Recolección de datos





1.0%

Fecha: 2023-11-27 12:45 UTC

* Todas las fuentes 7 | Fuentes de internet 5 | Documentos propios 2

<input checked="" type="checkbox"/>	[0]	"29. INFORME FINAL INCOMPATIBILIDADES.pdf" fechado del 2023-11-27	0.1%	4 resultados
<input checked="" type="checkbox"/>	[1]	"16. Tesis Cueva y Arteaga.pdf" fechado del 2023-10-23	0.1%	4 resultados
<input checked="" type="checkbox"/>	[2]	www.salusplay.com/apuntes/apuntes-metodologia-de-la-investigacion/tema-5-la-muestra-y-la-poblacion-de-estudio/3	0.2%	1 resultados
<input checked="" type="checkbox"/>	[3]	gacetadental.com/2011/06/definiendo-la-caries-dental-para-2010-y-en-adelante-2-4979/	0.2%	1 resultados
<input checked="" type="checkbox"/>	[4]	repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/3165/Rosa_Tesis_bachiller_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y	0.2%	3 resultados
<input checked="" type="checkbox"/>	[5]	context.reverso.net/traduccion/espanol-ingles/positiva significativa	0.1%	1 resultados
<input checked="" type="checkbox"/>	[6]	www.argentina.gob.ar/sites/default/files/pautas_generales_para_obtencion_consentimiento_informado.pdf	0.1%	1 resultados

38 páginas, 7472 palabras

Nivel del plagio: 1.0% seleccionado / 1.6% en total

13 resultados de 7 fuentes, de ellos 5 fuentes son en línea.

Configuración

Directiva de data: *Comparar con fuentes de internet, Comparar con documentos propios*

Sensibilidad: *Media*

Bibliografía: *Considerar Texto*

Detección de citas: *Reducir PlagLevel*

Lista blanca: --

^[01] **UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO**



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

"DR. WILMAN MANUEL RUIZ VIGO"^[01]

Carrera Profesional de Estomatología

Tesis presentada en cumplimiento parcial de los requerimientos para optar al Título

Profesional de Cirujano Dentista

**“NIVEL DE ANSIEDAD Y GRADO DE DESGASTE OCLUSAL EN
PACIENTES QUE ACUDEN AL CENTRO MEDICO SALUD PRIMAVERA,
TRUJILLO, PERÚ 2022”**

Autor:

Bach. Sánchez flores, Leydy Aracely

Asesor:

Dr. Mg. CD. Reategui Navarro; Marco Antonio

Cajamarca – Perú

Noviembre 2023



**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO
URRELO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DECANATO**

DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD

Leydy Aracely Sánchez Flores identificada con DNI N° 73096923, estudiante de la Carrera Profesional de Estomatología, de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo (UPAGU), con conocimiento de lo establecido en el Reglamento de Grados y Títulos de la UPAGU, y de ley universitaria 30220, declara(n) bajo juramento:

Que, el informe de tesis intitulado NIVEL DE ANSIEDAD Y GRADO DE DESGASTE OCLUSAL EN PACIENTES QUE ACUDEN AL CENTRO MEDICO SALUD PRIMAVERA, TRUJILLO, PERÚ 2022, presentado para optar el titulo profesional de cirujano dentista, demuestra total originalidad.

En consecuencia, se pone a disposición de la universidad, los documentos que acrediten la autenticidad de la información proporcionada; si estos fueran solicitados.

Cajamarca, 11 de diciembre del 2023.

Leydy Aracely, Sánchez Flores

DNI: 73096923.