



**UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGIA**

**“ANSIEDAD Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO
ODONTOLÓGICO EN PACIENTES QUE ACUDEN AL
CONSULTORIO DENTAL ASIRI LIMA 2021”**

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

PRESENTADO POR

Bach. VARGAS SALAS, SHARON SOMALY NILDA,
<https://orcid.org/0000-0003-1274-9724>

ASESORA

Mg. DE LA PAZ AYALA, GIULIANNA MELISA
<https://orcid.org/0000-0003-0926-4515>

**LIMA - PERU
2022**

Dedicatoria:

El presente trabajo de investigación lo dedico principalmente a Dios, por ser el inspirador por darme salud y fuerza para continuar en este proceso de obtener uno de los anhelos más deseados. A mi madre Nilda Salas, a mi padre Edgar Vargas por su apoyo constante en cada paso que doy y mis hermanos por siempre motivarme a continuar y acompañarme en todo el proceso de mi carrera

Agradecimiento

Un agradecimiento especial a la Universidad Alas Peruanas, a mis docentes por los conocimientos impartido y las experiencias que me ayudaron a ser mejor profesional.

ÍNDICE

Dedicatoria	ii
Indice de tablas	vi
Indice de graficos	vii
Resumen	viii
Abstract	ix
Introducción	x
CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	11
1.1. Descripción de la realidad problemática	11
1.2. Formulación Del Problema	12
1.2.1. Problema Principal	12
1.2.2. Problemas Secundarios	13
1.3. Objetivos de la Investigación	14
1.4. Justificación de la Investigación	15
1.5. Limitaciones De Estudio	15
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO	15
2.1. Antecedentes de la investigación	15
2.2. Bases teóricas	17
2.3. Definición de términos básicos	23
CAPITULO III: HIPOTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACION	25
3.1. Formulación de hipótesis principal y derivadas	25
3.2.Operacionalización de variables	26
CAPITULO IV: METODOLOGIA	27
4.1. Diseño metodológico	27
4.2. Diseño muestral	27
4.3. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos	29
4.4.Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información	30
4.5. Aspectos éticos	30
CAPITULO V: ANÁLISIS Y DISCUSIÓN	31
5.1. Análisis descriptivo	31
5.2. Análisis inferencial	35
Discusión	36
Conclusiones	39
Recomendaciones	40
Fuentes de informacion	41

Anexo N° 1: Consentimiento informado	48
Anexo n° 2: Instrumento de recolección de datos	49
Anexo n° 3: Tabulación en excel	51
Anexo n° 4: Base de datos SPSS	53
Anexo n°5 : Fotografía.	58
Anexo n°6:: Carta de Presentacion	60
Anexo n°7: Constancia de Desarrollo.	61

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Nivel de ansiedad en pacientes que acuden al consultorio dental Asiri Lima 2021.....	31
Tabla 2. Nivel de ansiedad en pacientes que acuden al consultorio dental Asiri Lima 2021, según sexo.....	32
Tabla 3. Nivel de adherencia al tratamiento odontológico que acuden al consultorio dental Asiri Lima 2021.....	33
Tabla 4. Nivel de adherencia al tratamiento odontológico que acuden al consultorio dental Asiri Lima 2021, según sexo.....	34
Tabla 5. Pruebas de Normalidad.....	35
Tabla 6. Prueba de correlación de Spearman.....	35

INDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Nivel de ansiedad en pacientes que acuden al consultorio dental Asiri Lima 2021.....	31
Gráfico 2. Nivel de ansiedad en pacientes que acuden al consultorio dental Asiri Lima 2021, según sexo.....	32
Gráfico 3. Nivel de adherencia al tratamiento odontológico que acuden al consultorio dental Asiri Lima 2021.....	33
Gráfico 4. Nivel de adherencia al tratamiento odontológico que acuden al consultorio dental Asiri Lima 2021, según sexo.....	34

Resumen

El objetivo del estudio fue evaluar la relación entre la ansiedad y adherencia al tratamiento odontológico en pacientes que acuden al consultorio Dental Asiri en Lima en el año 2021. El tipo de estudio fue no experimental, relacional, transversal, y prospectivo. Se trabajó en 100 pacientes que acudieron a un consultorio odontológico privado a los cuales se les repartieron los cuestionarios validados para la medición de ambas variables. Se encontró que el 26% de los pacientes que acuden al consultorio dental Asiri no presentaron ansiedad alguna, mientras que el 63%, presentó poco nivel de ansiedad, el 10% se presentaron ansiosos y el 1% estuvo muy ansioso. Además, la mayoría de pacientes presentaron poca ansiedad cuando el género predominante fue masculino (32%). Por otro lado, se encontró que el 2% de los pacientes presentaron no adherencia al tratamiento odontológico, mientras que el 36%, presentó adherencia al tratamiento odontológico, y el 62% presentaron adherencia total al tratamiento odontológico. La mayoría de pacientes presentaron adherencia total al tratamiento odontológico cuando el género predominante fue femenino (35%). Se concluye que existe relación significativa entre la ansiedad y adherencia al tratamiento odontológico ($p=0,012$) en pacientes que acuden al consultorio Dental Asiri.

.

Palabras clave: Ansiedad, adherencia, tratamiento.

ABSTRACT

The objective of the study was to evaluate the relationship between anxiety and adherence to dental treatment in patients who attend the Asiri ,Lima 2021 dental office. The type of study was non-experimental, relational, cross-sectional, and prospective. We worked with 66 patients who attended a private dental office, to whom the validated questionnaires were distributed to measure both variables. It was found that 26% of the patients who attend the Asiri dental office did not present any anxiety, while 63% presented a low level of anxiety, 10% were anxious and 1% were very anxious. In addition, the majority of patients presented little anxiety when the predominant gender was male (32%). On the other hand, it was found that 2% of the patients presented non-adherence to dental treatment, while 36% presented adherence to dental treatment, and 62% presented total adherence to dental treatment. The majority of patients presented total adherence to dental treatment when the predominant gender was female (35%). It is concluded that there is a significant relationship between anxiety and adherence to dental treatment ($p=0.012$) in patients who attend the Asiri Dental office.

Keywords: Anxiety, adherence, treatment.

INTRODUCCIÓN

La ansiedad es la percepción negativa de una situación determinada en donde el individuo presenta mecanismos de defensa a nivel fisiológico y emocional. La persona experimenta esto incluso en actividades cotidianas como la toma de decisiones cruciales, la época de exámenes, en el lugar de trabajo, etc. Es, por tanto, una condición emocional que precede al encuentro real que amenaza un estímulo, que a veces ni siquiera se puede identificar. Además, una reacción provocada por un estímulo conocido o una amenaza percibida se llama miedo, lo que resulta en una situación de lucha o huida. La ansiedad dental se refiere al momento en que se tiene primer contacto con el cirujano dentista donde se sobreentiende que se va a realizar procedimientos odontológicos preventivos o terapéuticos.

La ansiedad y el miedo son bastante similares, formados por elementos similares que funcionan de la misma manera. Mientras que las emociones de ansiedad son difusas en lugar de específicas asociadas con el miedo y se observan en diversas situaciones y eventos. Por el contrario, la ansiedad se puede sentir incluso cuando el estímulo temido está ausente. Por lo tanto, esta afección es un problema importante en el manejo de pacientes y estos pacientes a menudo retrasan o evitan la búsqueda de tratamiento dental y rechazan.

Por otro lado, este tipo de alteraciones emocionales repercute negativamente en el paciente ya que muchos de ellos no completan de manera adecuada sus tratamientos relacionando la aparición de dolor o molestias al seguimiento de indicaciones de manera precisa. Lo que hace que muchas veces el tratamiento odontológico indicado se vea interrumpido, logrando una leve mejoría de la sintomatología sin embargo no se logra la erradicación de la patología por completo.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

La atención estomatológica durante muchos años ha generado un nivel de alerta, incomodidad en el paciente lo cual se traduce en una ansiedad que se presenta al ingresar al centro odontológico ya que muchos de ellos perciben la atención con sintomatología dolorosa, inflamación, entre otros detalles. Diversas investigaciones demuestran que la mayoría de pacientes que acuden a servicios odontológicos presentan un nivel de ansiedad marcado, en especial antes de la primera cita, llegando a un aproximado de 70%, siendo bastante alto para poder encontrar soluciones inmediatas. En realidad se tiene una alta frecuencia de este tipo de alteraciones emocionales lo cual responde a un miedo natural que se da a través del aspecto visual, en donde la presencia de ciertos indicadores olfatorios, sonoros, entre otros hace que el individuo se sugestione ante la posibilidad de presentar dolor.

Los cirujanos dentistas, evalúan la ansiedad sin utilizar alguna técnica en especial, en donde la observación y experiencia ayudan a detectar esta anomalía, por lo que no existe un consenso o una costumbre de brindar algún cuestionario dentro de la sala de espera, para analizar el nivel de ansiedad que se pueda presentar. Según la Asociación Americana Dental, define al dolor como la principal característica a sentir ansiedad y este se relaciona directamente con la visualización de materiales como piezas de mano, ultrasonidos, entre otros.¹

En la actualidad, es una costumbre evidenciar un estado de alerta mayor por la pandemia que genera un impacto negativo para la salud. Lo que interviene de manera directa en los niveles de ansiedad presentados antes, durante y después de la visita odontológica, ya que el temor al contagio se vuelve mas evidente, manteniendo al sistema inmune alerta dando como resultado algunas manifestaciones fisiológicas.

La no adherencia al tratamiento esta íntimamente asociada al aspecto cultural, educacional y al compromiso que pueda generar en el paciente su condición, haciendo que este tome una actitud responsable respecto a su estado de salud.

Es por ello que se evidencia en la mayoría de centros odontológicos un estado de ansiedad relacionado a experiencias traumáticas que pueden verse desde la niñez en donde la persona se muestra negativa y no colaboradora ante un procedimiento odontológico, siendo bastante difícil el control, la correcta toma de medicamentos, por lo tanto se genera muchas veces un fracaso terapéutico.

Por todo lo expuesto anteriormente se evaluó la relación entre la ansiedad y adherencia al tratamiento odontológico en pacientes que acuden al consultorio Dental Asiri .

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema principal

¿Cuál es la relación entre la ansiedad y adherencia al tratamiento odontológico en pacientes que acuden al consultorio dental Asiri Lima 2021?

1.2.2. Problemas secundarios

¿Cuál es el nivel de ansiedad en pacientes que acuden al consultorio dental Asiri Lima 2021?

¿Cuál es el nivel de ansiedad en pacientes que acuden al consultorio dental Asiri Lima 2021, según sexo?

¿Cuál es el nivel de adherencia al tratamiento odontológico en pacientes que acuden al consultorio dental Asiri Lima 2021?

¿Cuál es el nivel de adherencia al tratamiento odontológico en pacientes que acuden al consultorio dental Asiri Lima 2021, según sexo?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo Principal

Determinar la relación entre la ansiedad y adherencia al tratamiento odontológico en pacientes que acuden al consultorio dental Asiri Lima 2021

1.3.2 Objetivos secundarios

Determinar el nivel de ansiedad en pacientes que acuden al consultorio dental Asiri Lima 2021.

Determinar el nivel de ansiedad en pacientes que acuden al consultorio dental Asiri Lima 2021, según sexo.

Determinar el nivel de adherencia al tratamiento odontológico en pacientes que acuden al consultorio dental Asiri Lima 2021.

Determinar el nivel de adherencia al tratamiento odontológico en pacientes que acuden al consultorio dental Asiri Lima 2021, según sexo.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Importancia de la investigación

La importancia del estudio radicó en evaluar a este tipo de pacientes y realizar un estudio que tenga significancia conociendo lo que piensa el paciente respecto a su actitud y capacidad de seguir las indicaciones según el plan de tratamiento brindado por el profesional. Además, los resultados encontrados sirvieron para poder relacionar los niveles de ansiedad en estos pacientes para brindar algunas alternativas de solución a su problema.

1.4.2. Viabilidad de la investigación

La justificación teórica fue brindar un conocimiento nuevo, el cual este sustentado en información valida, confiable la cual pueda servir para plantear posteriores estudios relacionados.

La justificación práctica sirvió para conocer los niveles de ansiedad que presentan los pacientes durante su estadía en la consulta odontológica, además se conoció la adherencia de los pacientes hacia el tratamiento odontológico, ya que a muchos se les da una serie de indicaciones y un protocolo de medicación, sin embargo, no se sabe si el paciente lo cumple de manera estricta.

La justificación social fue conocer que piensan los pacientes respecto a lo indicado por el profesional odontólogo, ya que muchos de ellos dejan el tratamiento inconcluso o tienen problemas en seguir las indicaciones por parte del profesional, por lo tanto, se ven múltiples casos de fracaso o recidiva de alguna afección.

La justificación profesional pasa por poder elaborar estrategias que reduzcan estos niveles con el objetivo de que el paciente tenga una experiencia agradable y pueda generar una sensación de empatía hacia la consulta odontológica.

La justificación personal estuvo representada por contribuir a la comunidad científica en identificar a los pacientes que presentan elevados niveles de ansiedad con la finalidad de poder ayudarlos con su problema y lleven una mejor calidad de vida.

El estudio fue viable porque la investigadora se comprometió a cubrir los gastos, teniendo los medios necesarios para poder realizarla.

1.5. Limitaciones de estudio

La principal limitación que se tuvo fue conseguir el número adecuado sobre la muestra respectiva a los pacientes que fueron parte de la investigación, ya que en estos tiempos la frecuencia de pacientes es baja.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Rodriguez K. (2018) Ecuador; el propósito fue evaluar la prevalencia de ansiedad dental frente al tratamiento odontológico en personas en personas adultas. El tipo de investigación no experimental, transversal y descriptiva, donde participaron 375 individuos, utilizándose el instrumento SDAI. Se encontró que existe una alta prevalencia de ansiedad entre las personas evaluadas llegando a un 71%, además según grupo etario las personas de 20 a 30 años son las mas ansiosas, en especial los varones, demostrando así que son vulnerables ante cualquier procedimiento odontológico, sin embargo, no hubo significancia $p > 0.05$. Se concluye que la prevalencia de ansiedad en la población evaluada fue alta.²

Hidalgo M. (2017) Ecuador; el objetivo del presente estudio fue determinar el nivel de ansiedad y miedo en personas que acuden a un centro de salud. La investigación fue no experimental, relacional, donde participaron 116 personas utilizado cuestionarios validados como la Escala de Short Versión Dental Anxiety Scale (SDAI) para medir ansiedad. Y Kleinknecht Dental Fear Survey (DFS) para evaluar miedo. Se encontró que la mayor parte de los individuos obtuvieron una ansiedad moderada (52,59%), seguido de leve (43,10%) y ansiedad extrema (25%), donde el sexo femenino obtuvo mayores niveles de ansiedad durante la consulta, por otro lado, obtuvieron mayores niveles de miedo en especial al observar la jeringa carpule. Se concluye que el nivel de ansiedad es elevado en la población evaluada.³

Ríos M. (2017) Chile; tuvo como finalidad evaluar los grados de ansiedad en adultos de nacionalidad chilena que acuden a un centro de salud. La investigación fue de tipo no experimental, descriptiva y se realizó en 174 individuos, se utilizó un cuestionario validado y datos generales. Se encontró que la prevalencia de ansiedad dental fue de 37,9%, y se clasifico, severo (13,2 %), moderado (16,1 %) y fobia dental (8,6 %). De acuerdo al nivel educativo mostrado los que tuvieron educación secundaria obtuvieron una ansiedad de (57,1 %), por otro lado, los que

tuvieron una educación superior incompleta obtuvieron una frecuencia de ansiedad de 25 %. Se concluye que no existe relación entre la ansiedad dental y el sexo, nivel educativo, entre otros.⁴

2.1.2. Antecedentes nacionales

Huamán S. (2020) Chiclayo; tuvo como finalidad determinar la relación entre ansiedad y adherencia al tratamiento odontológico, en individuos que acudieron a un consultorio odontológico. La investigación fue relacional y transversal, donde participaron 52 personas y se aplicó cuestionarios validados con preguntas cerradas. Se encontró poca ansiedad (46.4%), nivel Ansioso 44.2%, 5.8% sin ansiedad y un 3.8% muy ansiosos. El nivel de adherencia al tratamiento odontológico fue adherencia parcial con 53.8%, 46.2% adherencia total y 0% no adheridos. Se encontró que existe relación inversa moderada significativa entre ansiedad y adherencia al tratamiento (-0.687, $p < 0.01$). Se concluyó que existe relación significativa entre ambas variables.⁵

Severino S. (2018) Lima; el objetivo del estudio fue determinar la relación que existe entre la entre ansiedad y adherencia al tratamiento dental en individuos que asisten a un centro de salud local. El estudio fue no experimental, relacional, donde participaron 120 personas, en el cual se aplicó un instrumento representado por un cuestionario. Se encontró que el 42% de pacientes obtuvo una calificación de poco ansioso, el 38% refiere sentirse ansioso, el 21% califico como sin ansiedad, no se registraron individuos calificados como muy ansiosos. Se concluye que existe una relación significativa entre la ansiedad y adherencia al tratamiento dental.⁶

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Ansiedad

Se define como un estado de incomodidad, inquietud, generando alteración del estado de ánimo en un individuo. Este tipo de alteración suele acompañar a múltiples afecciones en donde invade el miedo respecto a una situación angustiosa, sin tener un control adecuado de la reacción propia. El estado de ánimo psicoemocional se ve afectado ante una situación de peligro inminente, en donde se puede asociar a experiencias sobre situaciones de alto riesgo o donde exista la

presencia de la asociación de dolor.⁷ El sentimiento de ansiedad viene a ser asociado a múltiples enfermedades, más aun, las que están ligadas a un desconcierto o pronóstico reservado donde la vida del paciente se encuentra en peligro.⁸

La ansiedad esta presenta en la mayoría de personas, llendo desde un nivel leve hasta niveles más serios, siendo parte de la existencia humana, apareciendo como respuesta a una situación determinada donde la mayoría de casos el paciente se logra reponer. El individuo experimenta una adaptación la cual se hace mas viable a partir del mayor número de casos comprometidos, siendo estudiada desde diversos puntos de vista.⁹

La ansiedad compromete a la aparición de diversos factores que inciden en el modo de vivir del ser humano, en donde existe una confluencia de síntomas fisiológicos los cuales suelen permanecer por bastante tiempo hasta el retiro del estímulo negativo, además, niveles de ansiedad severos pueden conllevar a periodos de crisis, en donde el estado de salud puede estar comprometido, llegando a convertirse en pánico o fobia donde el individuo no tolera en lo absoluto cualquier situación semejante. La ansiedad actúa a nivel del sentimiento que se produce momentos previos, a la situación negativa, donde cuando se puede identificar esta, se puede adoptar medidas preventivas.^{10,11}

2.2.2. Factores de riesgo

Factores biológicos: existe un carácter hereditario en donde la ansiedad se ve relacionada con aspectos internos como el pánico, el umbral del dolor, obsesión u otra característica que pueda tener un carácter de heredabilidad.¹²

Factores psicosociales: es un aspecto característico de la ansiedad en donde el individuo se ve relacionado con un ambiente adverso, en donde no interactúa con el resto de personas siendo una persona introvertida, antisocial y no aceptado por los demás. Estas características que adopta un sujeto están acompañadas de otros factores como el laboral, educacional, nivel socioeconómico, entre otros. Por tal motivo las dificultades que tenga la persona en su trabajo puede conllevar a que desarrolle una ansiedad constante.¹³

Factores traumáticos: estos factores tienen un alto impacto en la calidad de vida del individuo en donde vienen acompañadas de experiencias negativas y traumáticas como asaltos, violaciones, accidentes, entre otros. La persona en este contexto necesita una interconsulta acompañada de terapias psicológicas de inmediato ya que toda situación por más mínima que sea la va relacionar con la ansiedad.¹⁴

Factores psicodinámicos: Es la adopción de medidas preventivas ante una situación amenazante, en donde el individuo mantiene la calma y adopta medidas de fuerza en donde la ansiedad suele desaparecer si existe un nivel bajo, haciendo que el individuo supere la situación adversa¹⁵

Factores cognitivos y conductuales: Este factor es de suma importancia ya que el factor mental es relevante para afrontar situaciones adversas, que requieran destreza o inteligencia a la hora de actuar o tomar decisiones difíciles. Sin embargo, una mala conducta cognitiva va a hacer que la persona tenga problemas emocionales y no sepa como actuar frente a los problemas que se le presenten.¹⁶

2.2.3. Sintomatología relacionada a la ansiedad

La sintomatología asociada a este trastorno se da a través de manifestaciones psicoemocionales y fisiológicas, en donde el miedo y las emociones como respuesta están presentes bajo la respuesta del sistema límbico, en donde se coordina las manifestaciones bajo respuestas inmediatas. El hemisferio derecho presenta mayor actividad en la respuesta emocional, por lo que se evidencia una mayor actividad del sistema parasimpático.^{17,18} Psicológicamente, las manifestaciones a nivel del cambio de humor son diversas en cada individuo, donde la presencia de síntomas va depender del grado de dependencia y control de sí mismos. Dentro de los síntomas fisiológicos más comunes se puede encontrar afecciones a nivel cardíaco, gastrointestinal, respiratorio, presencia de sudoración en pies, rostro o abdomen, sensación de debilidad a nivel de los músculos, o también conocido como hipertonicidad. Dentro de las manifestaciones menos comunes, se encuentran las lipotimias en donde el desvanecimiento es la característica principal donde hay pérdida momentánea de conocimiento.¹⁹

2.2.4. Aspectos fisiológicos

Se define como la aparición de sintomatología relacionada al tipo de respuesta que brinda un individuo frente a una situación negativa, en donde suelen aparecer una serie de síntomas asociadas al momento reversible. Entre ellas podemos observar:

Cardiovascular: Se presenta una alteración de la frecuencia cardiaca, la cual se ve representada por momentos de presión arterial alta o baja, la cual puede ocasionar un síncope.²⁰

Respiratorio: Se evidencian signos anómalos respiratorios como agitación, disminución de la frecuencia respiratoria, ahogamiento, entre otros.

Neuromuscular: Aquí se muestran como reflejos aumentados, sobresaltos, insomnio, espasmos, temblores, rigidez, debilidad general, inestabilidad, piernas tambaleantes.

Gastrointestinal: Se muestran síntomas asociados a alteraciones del sistema gastrointestinal, en donde se ven náuseas, dolor, regurgitación, entre otros.

Aparato urinario: Se presenta con un deseo excesivo y frecuente de orinar.

Piel: Palidez, rubor facial, sudor localizado, por ejemplo, en las palmas, sofocos, picores.²¹

2.2.5. Ansiedad en el tratamiento odontológico.

La ansiedad y miedo dental afectan directamente a la población que acude a un consultorio odontológico. El impacto negativo que se tiene en la atención odontológica es significativo ya que muchas personas se sugestionan y es ahí donde el miedo incide en la vida cotidiana de los pacientes haciéndolos inseguros, a nivel de la toma de decisiones, en donde los individuos presentan niveles variados de ansiedad, los cuales se muestran dubitativos y rehaceos a ser participe en la presentación a la consulta odontológica. Por otro lado, se ha demostrado que existen factores en donde los pacientes experimentan una mayor percepción del dolor asociado a niveles de estrés o ansiedad elevados, posiblemente también asociados a malas experiencias con profesionales que no han tenido el tino o el trato adecuado para poder aplicar estrategias con la finalidad de disminuir los niveles de ansiedad.²⁴

Si los pacientes no son manejados adecuadamente, es muy posible que se establezca lo que se ha denominado un círculo vicioso en donde la ansiedad embargue al individuo. Los pacientes evitan las visitas al cirujano dentista por miedo, lo que resulta en un empeoramiento de los problemas, requiriendo tratamientos más invasivos y potencialmente traumáticos, que luego refuerza o exagera el miedo, lo que conduce a una evitación continua.^{25,26}

Dado el impacto negativo de la ansiedad dental en los pacientes, es importante que las personas con este tipo de ansiedad sean tratadas correctamente. Ciertamente, las necesidades de algunos pacientes con altos niveles de miedo dental podrían satisfacerse mejor si primero reciben tratamiento psicológico en un entorno no dental. Además, la derivación a un odontólogo que se especialice o tenga interés en tratar a pacientes temerosos podría ser una opción que podría discutirse con el paciente. A menudo, sin embargo, es el odontólogo tratante el único responsable de manejar a sus pacientes ansiosos. Afortunadamente, existen numerosas prácticas no farmacológicas que pueden adoptarse en una clínica para ayudar a las personas temerosas a progresar mejor en sus necesidades de atención dental.^{27,28}

2.2.3. Adherencia al tratamiento.

Se define como la conducta o comportamiento que presenta la persona respecto al seguimiento de su plan de tratamiento, el cual es supervisado por el personal médico, con el objetivo de mejorar su estado de salud. En donde mientras mayor apego se tenga al tratamiento más rápido se evidenciará la disminución de la sintomatología.²⁹

En algunos estudios se ha visto comprometido la falta de motivación, cultura, educación, falta de confianza y una mala relación con el personal de salud tratante, en donde estos factores suelen incidir negativamente en el cumplimiento de las indicaciones.²⁹

Los pacientes deben asumir una conducta responsable en seguir un adecuado tratamiento, ya que se debe resaltar la importancia sobre el comportamiento adecuado de estos pacientes. Es por ello, que para conseguir resultados favorables se debe afianzar la relación obteniendo un resultado satisfactorio en la generación de buenos hábitos. Con ello se logra obtener una máxima adherencia, la cual sirve

para evitar efectos adversos o reacciones que tengan que ver con resistencia a medicamentos.²⁹

La indiferencia al tratamiento dental es una “actitud definida como una subestimación de los dientes o falta de interés en la salud oral” manifestada principalmente por poco cuidado dental, falta de cumplimiento en recomendaciones del profesional, el escaso compromiso en la asistencia a las citas odontológicas debido a diversos juicios errados como restarle importancia a estos procedimientos o escoger el tratamiento dental no adecuado o el más rápido según el criterio del paciente.³⁰

El estrato socioeconómico suele ser un factor incidente en el cumplimiento de la medicación otorgada por el profesional, ya que muchas veces el nivel educativo no deja que el paciente asuma una conducta neutral, donde se deja llevar por creencias y comentarios de personas ajenas a las ciencias de la salud. Diversas investigaciones demuestran. Esto se da especialmente en personas adultas, las cuales tienen el deber de inculcar buenos hábitos en cuanto a la recepción y la toma de conciencia en la aplicación de medicamentos e indicaciones.³⁰

2.3. Definición de términos básicos

Prevención: Medidas preventivas que se toman para evitar la aparición de una enfermedad.⁴

Adherencia: Sensación de apego, fidelidad hacia algún medio de atención donde se genera un sentimiento de empatía.⁵

Tratamiento: Resolución del problema, brindando una alternativa de solución.¹⁵

Epidemiología: Parte de la medicina que estudia el desarrollo de signos y síntomas, así como los diversos factores de riesgo, prevalencia, incidencia entre otros indicadores en salud.⁵

Sincope: Desvanecimiento de una persona la cual pierde el conocimiento por un tiempo determinado.²⁵

Taquicardia: Aceleración de los latidos del corazón el cual es ocasionado por alguna fatiga o patología.¹⁷

Prevalencia: Número de casos presentados sobre una enfermedad.¹⁵

Sentimiento: Expresión interna que tiene una persona respecto a una situación agradable o desagradable.²⁴

Debilidad: Sensación de fragilidad, donde existe una insuficiencia de energía.²³

Patología: Afección u enfermedad que presenta una persona respecto a un factor etiológico.¹⁷

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Formulación de hipótesis principal y derivadas.

3.1.1. Hipótesis principal.

Existe relación significativa entre la ansiedad y adherencia al tratamiento odontológico en pacientes que acuden al consultorio dental Asiri Lima 2021.

3.2. Variables, definición conceptual y operacional.

3.2.1. Variable 1:

Ansiedad: Sensación o estado de inquietud, preocupación de una persona frente a una situación determinada.

3.2.2. Variable 2:

Adherencia al tratamiento odontológico: Compromiso que tiene la persona en cumplir con las medidas terapéuticas brindadas por el odontólogo, para mantener o mejorar su salud

3.2.3 Operacionalización de variables

Variables	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Valor
Ansiedad	<ul style="list-style-type: none"> -Ansiedad estado - Ansiedad al tratamiento odontológico 	<p>Cuestionario de ansiedad elaborado por Spielberger</p>	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> - Muy ansioso: 81-100 - Ansioso: 61 -81 - Poco ansioso: 41-60 - Sin ansiedad: 20-40
Adherencia al tratamiento	<ul style="list-style-type: none"> - Accesibilidad - Control de ingesta de medicamentos - Autoeficacia - Contacto con el profesional - Adherencia 	<p>Cuestionario sobre adherencia al tratamiento</p>	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> - Adherencia total (8 – 10) - Adherencia parcial (6 – 7) - No adheridos (0 – 5)

CAPÍTULO IV METODOLOGÍA

4.1. Diseño metodológico.

El método utilizado fue el científico ya que se siguió una secuencia basada en aspectos procedimentales científicos.

La finalidad de esta investigación radica en formular nuevos conocimientos sustentados en información confiable y válida.

El enfoque de la investigación fue cuantitativo ya que se aplicó un estudio estadístico representado por datos estadísticos.

El diseño de la investigación según Hernández fue no experimental, por lo tanto, no se logró manipular la variable.^{32,33}

De acuerdo al nivel es correlacional, donde se buscó la relación entre las variables.^{32,33}

Es transversal ya que los instrumentos se tomaron en un solo momento.^{32,33}

De acuerdo con el tiempo de la evaluación es prospectivo donde los hechos se dieron en un momento actual.

El alcance de la investigación es descriptivo ya que se recolectaron los datos según los fenómenos observados sin haber intervención por parte del investigador.³²

4.2. Diseño muestral

4.2.1. Población

Se tuvo a una población de 120 pacientes adultos que acuden a un centro odontológico privado entre los meses de Octubre a Diciembre del 2021.

4.2.2. Muestra

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

$$n = \frac{135 \times 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}{(135-1) \times 0.05^2 + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = 100.09$$

Se seleccionaron 100 pacientes adultos por medio de la técnica de muestreo probabilística aleatorio simple.

4.2.3 Criterios de Selección

Criterios de inclusión:

Pacientes que quieran ser parte de la investigación.

Pacientes que acudan al consultorio privado.

Pacientes que firmen el consentimiento informado.

Pacientes de ambos sexos.

Criterios de exclusión

Pacientes que tengan sintomatología compatible con covid 19.

Pacientes que sean menores de edad.

Pacientes que tengan alguna alteración mental.

4.3. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

A. Técnica de recolección de datos

La técnica a utilizar fue la aplicación de la encuesta.

B. Procedimiento para la recolección de datos

Como instrumento de recolección de datos se tomó a un cuestionario validado tomado de la tesis titulada: "Ansiedad y adherencia al tratamiento odontológico

en pacientes atendidos en una clínica dental en Chiclayo”, elaborada por Huamán S., el cual presenta validación mediante alfa de Cronbach de 0.919, obteniendo resultados satisfactorios, además de una consistencia interna: 0.90 - 0.93 (Sub Escala Estado) 0.84- 0.87 (Sub Escala Rasgo).

La ejecución de la investigación se llevó a cabo en la sala de espera de las instalaciones del consultorio odontológico, en donde se abordó al paciente, los cuales fueron pacientes que acudieron con cierta regularidad y tengan un control dentro del establecimiento. Se respetó el distanciamiento social, así como se tomó las medidas preventivas del caso como la utilización de EPP dentro del área de ejecución. Una vez obtenida la muestra de pacientes, aplicando los criterios de inclusión; se les hizo entrega del consentimiento informado y una breve explicación de que consiste la investigación. Los pacientes tuvieron un tiempo de 20 minutos como máximo para poder completar ambos cuestionarios.

Para la variable ansiedad se utilizó un cuestionario estructurado por 20 preguntas, donde se evaluó ansiedad estado y ansiedad en la atención dental, donde se utilizó una escala de Likert del 1 al 5, obteniendo la siguiente escala de puntuación:

Niveles/rangos	Ansiedad Estado	Ansiedad al tratamiento dental	Ansiedad
Muy Ansioso	[40 – 50]	[40 – 50]	[81 – 100]
Ansioso	[30 – 40>	[30 – 40>	[61 – 81]
Poco Ansioso	[20 – 30>	[20 – 30>	[41 – 60]
Sin ansiedad	[10 – 20>	[10 – 20>	[20 – 40]

Para la variable adherencia al tratamiento se utilizó un cuestionario con 20 items mediante una escala de Likert del 1 al 5, donde se obtendrá la siguiente puntuación:

Adherencia total: 75 a 100 puntos

Adherencia parcial: 45 a 74 puntos

No adheridos: 20 a 44 puntos

4.3. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información

Los datos se almacenaron de manera anónima y encriptada en una carpeta donde se utilizó Microsoft Excel, donde se colocaron los datos aleatorizados.

Se utilizó el sistema SPSS versión 26, donde se elaboraron las tablas de doble entrada junto a los gráficos respectivos, en donde se utilizó la prueba de Pearson para comprobación de hipótesis.

4.5. Aspectos éticos

Esta investigación guardo el respeto necesario a las bases éticas estipuladas para trabajos de investigación, en donde el anonimato y el principio de confidencialidad, donde solo la investigadora tuvo acceso a la base de datos, así mismo, no se modificaron ni hubo intervención sobre los resultados encontrados.³⁶

CAPÍTULO V

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

5.1. Análisis Descriptivo

Tabla 1. Nivel de ansiedad en pacientes que acuden al consultorio dental Asiri Lima 2021.

Nivel de ansiedad	f	%
Sin ansiedad	26	26,0%
Poco ansioso	63	63,0%
Ansioso	10	10,0%
Muy ansioso	1	1,0%
Total	100	100%

Fuente: Propia del autor (2022)

Elaboración: Propia del autor (2022)

Se encontró que el 26% (26) de los pacientes que acuden al consultorio dental Asiri no presentaron ansiedad alguna, mientras que el 63% (63), presentó poco nivel de ansiedad, el 10% (10) se presentaron ansiosos y el 1% (1) estuvo muy ansioso.

Gráfico 1. Nivel de ansiedad en pacientes que acuden al consultorio dental Asiri Lima 2021.

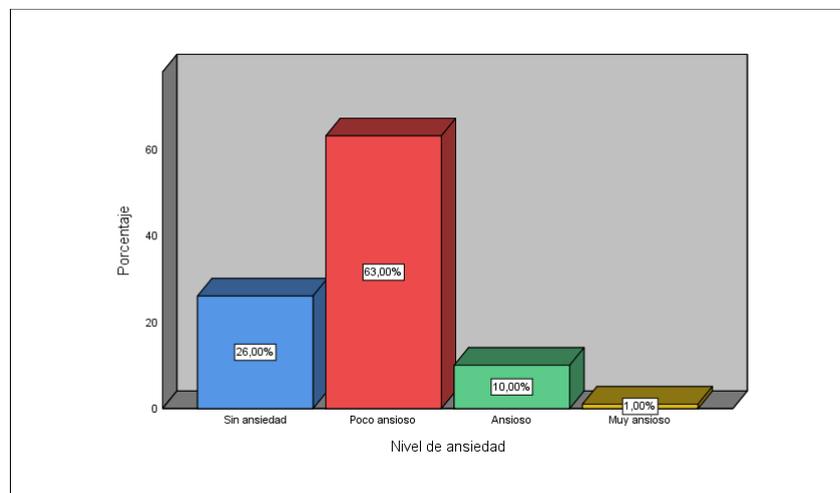


Tabla 2. Nivel de ansiedad en pacientes que acuden al consultorio dental Asiri Lima 2021, según sexo.

Nivel de ansiedad	Sexo				P-valor
	Femenino		Masculino		
	f	%	f	%	
Sin ansiedad	10	10%	16	16%	0,450
Poco ansioso	31	31%	32	32%	
Ansioso	6	6%	4	4%	
Muy ansioso	1	1%	0	0%	
Total	48	48%	52	52%	

Fuente: Propia del autor (2022)

Elaboración: Propia del autor (2022)

La mayoría de pacientes que acuden al consultorio dental Asiri en Lima presentaron poca ansiedad cuando el género predominante fue masculino (32%). Por otro lado, de acuerdo a la prueba de Chi-cuadrado, se concluyó que a un nivel de significación del 5%, y con un p-valor del 0,450, que existe suficiente evidencia estadística para no rechazar la H_0 (hipótesis nula) y decir que el nivel de ansiedad y el sexo de los pacientes que acuden al consultorio dental Asiri en Lima no están asociados.

Gráfico 2. Nivel de ansiedad en pacientes que acuden al consultorio dental Asiri Lima 2021, según sexo.

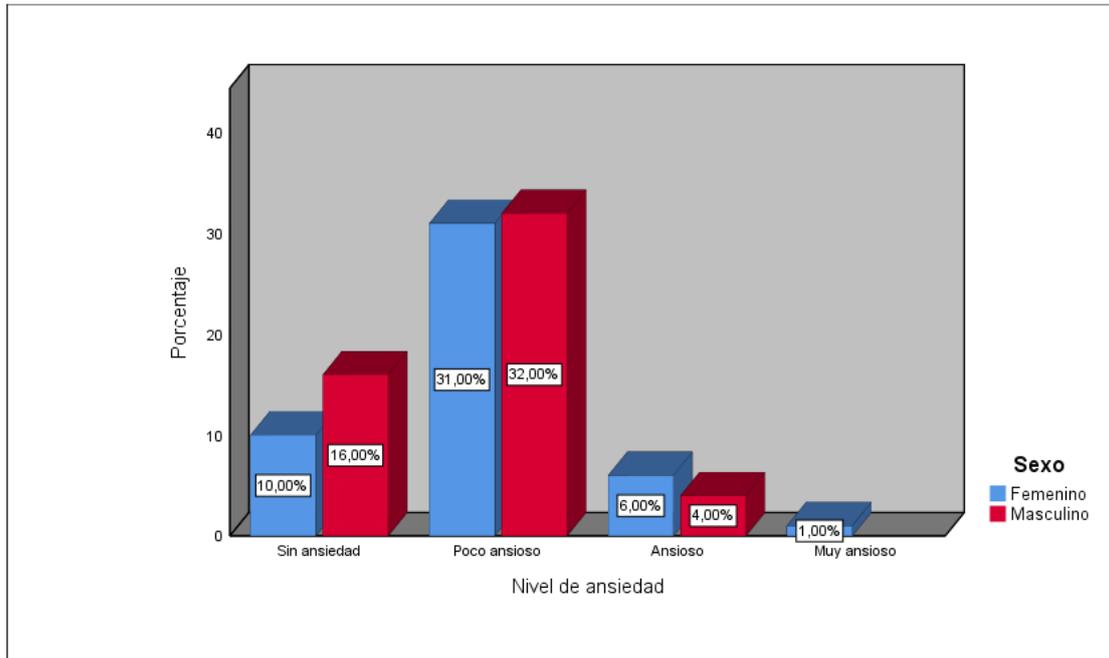


Tabla 3. Nivel de adherencia al tratamiento odontológico que acuden al consultorio dental Asiri Lima 2021

Nivel de adherencia	f	%
No adheridos	2	2%
Adherencia	36	36%
Adherencia total	62	62%
Total	100	100%

Fuente: Propia del autor (2022)

Elaboración: Propia del autor (2022)

Se encontró que el 2% (2) de los pacientes que acuden al consultorio dental Asiri presentaron no adherencia al tratamiento odontológico, mientras que el 36% (36), presentó adherencia al tratamiento odontológico, y el 62% (62) presentaron adherencia total al tratamiento odontológico

Gráfico 3. Nivel de adherencia al tratamiento odontológico que acuden al consultorio dental Asiri Lima 2021

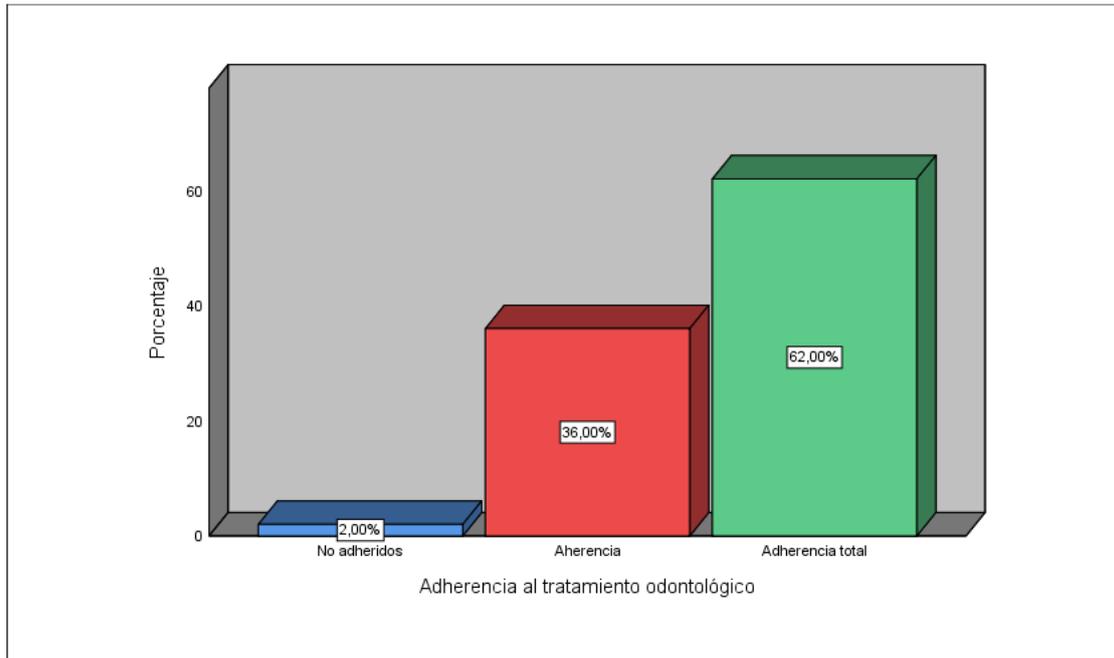


Tabla 4. Nivel de adherencia al tratamiento odontológico que acuden al consultorio dental Asiri Lima 2021, según sexo

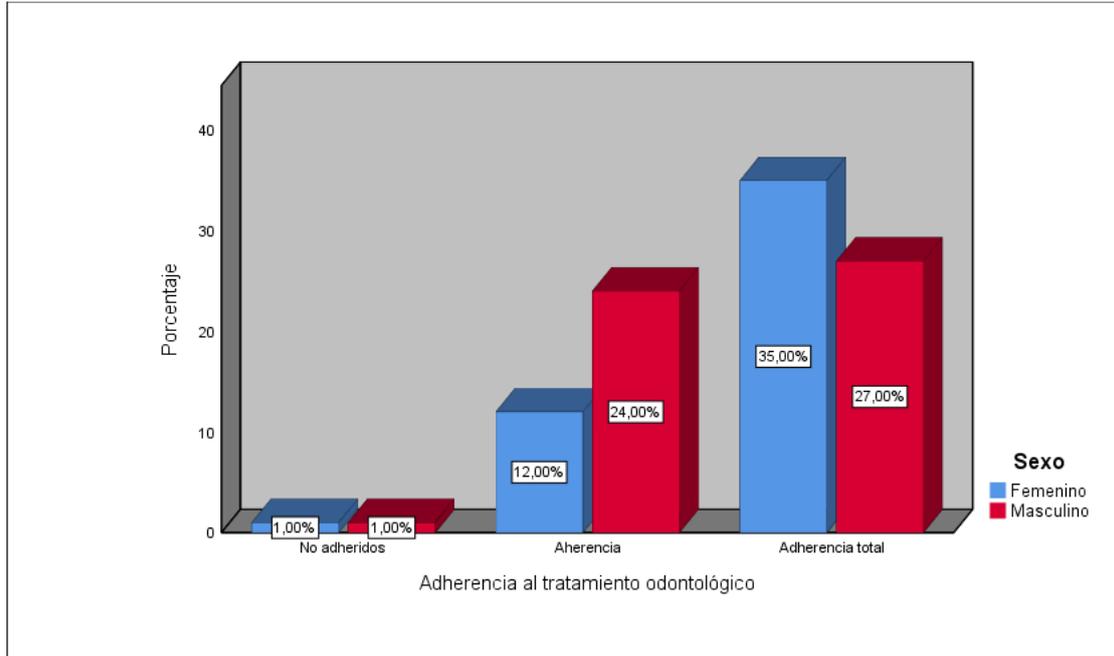
Nivel de adherencia	Sexo				P-valor
	Femenino		Masculino		
	f	%	f	%	
No adheridos	1	1%	1	1%	0,087
Adherencia	12	12%	24	24%	
Adherencia total	35	35%	27	27%	
Total	48	48%	52	52%	

Fuente: Propia del autor (2022)

Elaboración: Propia del autor (2022)

La mayoría de pacientes que acuden al consultorio dental Asiri en Lima presentaron adherencia total al tratamiento odontológico cuando el género predominante fue femenino (35%). Por otro lado, con un p-valor del 0,087, se determinó que la adherencia al tratamiento odontológico y el sexo de los pacientes que acuden al consultorio dental Asiri en Lima no están asociados.

Gráfico 4. Nivel de adherencia al tratamiento odontológico que acuden al consultorio dental Asiri Lima 2021, según sexo



5.2. Análisis inferencial

Tabla 5. Pruebas de Normalidad

Variable	Kolmogorov-Smirnov			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Nivel de ansiedad	,329	100	,000	,766	100	,000
Adherencia	,394	100	,000	,659	100	,000

Fuente: Propia del autor (2022)

Elaboración: Propia del autor (2022)

Este resultado, indica que debemos usar la prueba de correlación de Rho Spearman, toda vez que, es una prueba no paramétrica, resultando lo siguiente:

Tabla 6. Prueba de correlación de Spearman

Variable	Indicador	Nivel de ansiedad	Nivel de adherencia
----------	-----------	-------------------	---------------------

Nivel de ansiedad	Coeficiente de correlación	1,000	-,249
	Sig. (bilateral)	.	,012
	N	100	100
Nivel de adherencia	Coeficiente de correlación	-,249	1,000
	Sig. (bilateral)	,012	.
	N	100	100

Fuente: Propia del autor (2022)

Elaboración: Propia del autor (2022)

Se evidencia que existe una relación negativa media entre el nivel de autoestima y la adherencia al tratamiento odontológico en pacientes que acuden al consultorio dental Asiri Lima ($Rho = -0,249$), es decir que la relación es inversa mientras crezca el nivel de ansiedad decrecerá la adherencia al tratamiento odontológico o compromiso que tiene la persona en cumplir con las medidas terapéuticas brindadas por el médico. Por otro lado, se obtuvo un p-valor de 0,012 el cual es menor al 5% de significancia, por lo tanto, existe suficiente evidencia estadística para rechazar la hipótesis nula, por lo que se concluye que existe relación significativa entre la ansiedad y adherencia al tratamiento odontológico en pacientes que acuden al consultorio dental Asiri Lima.

Discusión

El trabajo de investigación corresponde a un diseño no experimental fue de diseño no experimental, descriptivo, transversal y prospectivo el cual se desarrollo en pacientes que acudieron a un consultorio odontológico ubicado en la ciudad de Lima. En donde se utilizó previamente un consentimiento informado con la finalidad de poder evaluar a los pacientes, acceder a sus datos y brindar los cuestionarios validados con el objetivo de evaluar las variables en mención.

Se encontró que el 26% de los pacientes que acuden al consultorio dental Asiri no presentaron ansiedad alguna, mientras que el 63%, presentó poco nivel de ansiedad, el 10% (10) se presentaron ansiosos y el 1% (1) estuvo muy ansioso. La mayoría de pacientes que acuden al consultorio dental presentaron poca ansiedad cuando el género predominante fue masculino. En la misma línea, **Rodriguez K.**² mostró que el mayor porcentaje de la muestra pertenecen a personas de 20 – 30 años, concluyendo que la prevalencia de ansiedad frente al tratamiento odontológico es del 71%. De igual manera, **Hidalgo M.**³ encontró que la mayoría de los pacientes evaluados que asisten a la atención odontológica mostraron un nivel de miedo moderado (52,59%) a leve (43,10%) en la mayoría de casos, presentando una alta frecuencia de ansiedad durante los tratamientos realizados. Esto se da porque antes de realizar el procedimiento odontológico, el paciente considera ese evento como un evento que genera conflicto y es estrictamente negativo en cuanto su participación pueda involucrar eventos como dolor, incomodidad, y esto puede llevar a que se sienta asustado al momento de ingresar al consultorio odontológico propiamente dicho. Es por ello que muchas personas sienten algún tipo de dolor o molestia y lo relacionan con este tipo de atenciones lo que hace que los pacientes no acudan de manera regular a sus procesos de control y seguimiento con el odontólogo, lo que significa que su salud oral se vea perjudicada de manera directa. Por otro lado, **Ríos M.**⁴ manifestó que un 37,9% de la muestra presentó ansiedad dental, en sus niveles moderado (16,1 %), severo (13,2 %) y fobia dental (8,6 %); además de determinar que el nivel educativo es significativo en la aparición de ansiedad en donde las personas con mayor preparación manejan de mejor manera la

situación, calmando su estado emocional y aceptando con menor esfuerzo el procedimiento. Esto es un factor a estudiar y analizar en futuras investigaciones, sin embargo, se puede deducir que las personas que tienen un mayor conocimiento pueden manejar mejor las situaciones ya que entienden mejor el comportamiento humano, sin embargo, es predecible ya que las personas han podido sufrir algún trauma o experiencia anterior que impida un correcto desenvolvimiento del paciente durante la atención dental. Por otro lado, el ruido de la pieza de mano, es un factor a tomar en cuenta ya que muchas personas en diversas investigaciones relatan ese suceso como un indicador para que la ansiedad aumente considerablemente durante la atención dental.

En la presente investigación se encontró que el 2% de los pacientes que acuden al consultorio dental Asiri presentaron no adherencia al tratamiento odontológico, mientras que el 36% presentó adherencia parcial al tratamiento odontológico, y el 62% presentaron adherencia total al tratamiento odontológico. La mayoría de pacientes presentaron adherencia total al tratamiento odontológico cuando el género predominante fue femenino (35%). Esto coincide con lo encontrado por **Huamán S.⁵**, donde evalúa el nivel de adherencia al tratamiento odontológico encontrando que la adherencia parcial estuvo representado por un 53.8%, así mismo la adherencia total obtuvo un 46.2%, lo que demuestra que los pacientes a pesar de tener un nivel de ansiedad leve, llegan a concluir satisfactoriamente los tratamientos indicados. Esto se debe a que múltiples tratamientos odontológicos generan sonidos perturbadores o la utilización y manipulación de materiales dentales generan un olor característico, lo cual genera una ansiedad, sin embargo, al culminar el tratamiento, los pacientes toman en cuenta las indicaciones brindadas por el profesional, el cual explica de manera detallada los horarios y días que debe tomar la medicación en conjunto con otras indicaciones.

Por otro lado, en el presente estudio se obtuvo un p-valor de 0,012; que existe relación significativa entre la ansiedad y adherencia al tratamiento odontológico en pacientes que acuden al consultorio dental Asiri ubicado en la ciudad de Lima. Esto coincide con lo encontrado por **Severino S.⁶**; en el cual los pacientes presentaron múltiples niveles de ansiedad, llegando a la conclusión según la

correlación de Spearman que existe una correlación positiva directa moderada entre la ansiedad y la adherencia al tratamiento dental. Esto se da porque muchas veces los pacientes que presentan mayor ansiedad son los que cumplen con un criterio más estricto las indicaciones demostrando apego al tratamiento odontológico brindado por un tema de miedo a volver a presentar la misma patología.

CONCLUSIONES

Existe relación significativa entre la ansiedad y adherencia al tratamiento odontológico en pacientes que acuden al consultorio dental Asiri Lima.

Se encontró que la mayoría de los pacientes que acuden al consultorio dental Asiri presentaron poco nivel de ansiedad.

La mayoría de pacientes que acudieron al consultorio dental Asiri presentaron poca ansiedad siendo el sexo masculino el más predominante.

La mayoría de pacientes que acuden al consultorio dental Asiri presentaron adherencia total al tratamiento odontológico

La mayoría de pacientes que acuden al consultorio dental Asiri presentaron adherencia total al tratamiento odontológico, siendo el sexo femenino el más predominante.

RECOMENDACIONES

Se sugiere realizar posteriores investigaciones con la finalidad de determinar los niveles de ansiedad en pacientes de diferentes lugares, en donde se vean evidenciados otros factores determinantes con el objetivo de poder identificar la causa.

Se sugiere trabajar con poblaciones mayores a futuro con el objetivo de lograr un mayor alcance en la evaluación de la ansiedad, así como el análisis de los factores interpersonales, los cuales pueden incidir de manera significativa en el desenvolvimiento del paciente.

Se recomienda agrupar a los pacientes según el nivel de instrucción para verificar si de acuerdo a ello, cumplen con la adherencia al tratamiento cumpliendo a cabalidad con el tratamiento odontológico indicado.

Se sugiere identificar a los pacientes que presenten altos niveles de ansiedad con la finalidad de poder realizar la interconsulta necesaria y poder brindarles alternativas de ayuda.

Se sugiere trabajar con las personas con un nivel de ansiedad moderada a severa en donde en futuros trabajos de investigación se analice factores como la confianza, la predeterminación y el desenvolvimiento del paciente durante la consulta estomatológica.

FUENTES DE INFORMACIÓN

- 1.- American dental association. American dental association. 2019 Obtenido de <https://www.mouthhealthy.org/es-mx/az-topics/a/anxiety>
2. Rodriguez K. Ansiedad al tratamiento odontológico en adultos de 18 a 44 años en la parroquia de Checa de la ciudad de Cuenca-Ecuador, Agosto 2017-Abril 2018. [Tesis pregrado] Universidad Católica de Cuenca. Cuenca Ecuador 2018.
3. Hidalgo M. Nivel de ansiedad y miedo en pacientes de 12 a 20 años de edad al acudir a la atención odontológica: en cuatro centros de salud del distrito 02D01 del cantón Guaranda, provincia Bolívar. [Tesis pregrado] Universidad Central del Ecuador. Quito Ecuador 2017.
- 4.-Ríos M, Herrera A, Molina Y, Cadenasso P, Zambrano V, Rojas G. Ansiedad Dental en Adultos Chilenos que Concurren a un Servicio de Salud Primaria. Int. J. Odontostomat. [Internet]. 2017 Ago [citado 2021 Oct 10]; 10(2): 261-266.
- 5.- Huamán S. Ansiedad y adherencia al tratamiento odontológico en pacientes atendidos en una clínica dental en Chiclayo. [Tesis pregrado]. Universidad Cesar Vallejo. Chiclayo- Perú, 2020.
- 6.- Severino S. Ansiedad y adherencia al tratamiento dental en los pacientes del policlínico Francisco Pizarro de EsSalud-Rímac - 2018. [Tesis pregrado] Universidad Cesar Vallejo. Lima- Perú 2018.
- 7.- Kakkar M, Wahi A, Thakkar R, Vohra I, Shukla AK. Prevalence of dental anxiety in 10-14 years old children and its implications. J Dent Anesth Pain Med. [Internet]. 2016 [citado el 16 de julio de 2021]; 16(3):199-202. Disponible en: <https://doi.org/10.17245/jdapm.2016.16.3.199>
- 8.- Moreno C. Caracterización de la ansiedad en el adulto mayor [Tesis de titulación]. Ecuador: Facultad de ciencias jurídicas, sociales y de la educación, Universidad técnica de Babahoyo; 2020. 35 p.

- 9.- Giri J, Ranjan P, Gyawali R, Bhattarai D. Translation and Validation of Modified Dental Anxiety Scale: The Nepali Version. *Internat Sch Res Not*. 2017. 5(1): 1-6. Disponible en: <https://www.hindawi.com/journals/isrn/2017/5495643/>
- 10.- Villavicencia E, Castillo D, Llapa M, Jaramillo Z, Coronel P, Pariona M. Validación de un instrumento de ansiedad dental EQ-SDAI. *Rev Estomatol Herediana*. 2019; 29 (4): 277-84. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S101943552019000400004
- 11.-Carvajal A, Flores M, Marin S, Morales C. Los trastornos de ansiedad durante la transición a la menopausia. 2016; 30(1): 39 – 45. Disponible en DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.rprh.2016.03.003>
- 12.- Córdova D, Santa C. Niveles de ansiedad en pacientes adultos de una clínica odontológica en una universidad peruana. *Rev. Estomatol. Herediana*. 2018; 28(2):89-96. Disponible en: <http://dx.doi.org/https://doi.org/10.20453/reh.v28i2.3324>.
- 13.- Cázares F, Lozano A, Gutiérrez P, Salinas A. Grados de ansiedad en la extracción de un tercer molar impactado: Diferencias de género. *Univ Odontol*. 2016; 35(75): 1-18.
- 14.- Rodríguez A, García Sánchez X, Ramos B. Ansiedad en la atención dental en pacientes de las clínicas Cuautitlán y Almaraz de la FES Iztacala UNAM. *Odontología Actual*. 2015; 12(143): 38-50.
- 15.- Rodríguez H, Pérez A, Quiñones M, Lorenzo M. Prevalencia y aspectos sociodemográficos de la ansiedad al tratamiento estomatológico. *Revista Cubana de Estomatología*. 2016; 53(4):0-0
- 16.- Tellez M, Kinner DG, Heimberg RG, Lim S, Ismail AL. Prevalence and correlates of dental anxiety in patients seeking dental care. *Community Dent Oral Epidemiol*. 2015; 43(2):135-42.

- 17.- Holtzman J, Atchison K, Gironde M, Radbod R, Gornbein J. The association between oral health literacy and failed appointments in adults attending a university-based general dental clinic. *Community Dent Oral Epidemiol.* 2014; 42:263-70.
- 18.- Briceño Y, Calderón Z, Rodríguez X, Rojas I. 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. *Rev Venez Invest Odont IADR.* 2017; 5(1): 42-56.
19. Moreno P, Gutierrez A. Guía de la Ansiedad. Clínica Moreno, SLP [Internet]. 2011 [Consultado el 2 de agosto del 2021]; 1-53. Disponible en: <https://www.clinicamoreno.com/ansiedad2011.pdf>
20. Flores M, Chavez M, Aragón L. Situations that generate anxiety in students of dentistry. *Journal of Behavior, Health & social Issues* [Internet]. 2016 [Consultado el 2 de Agosto del 2021]; 8: 35-41. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2007078017300147>
21. Morejon M. Relación entre el nivel de instrucción y la Ansiedad dental en personas mayores a 65 años, en la parroquia Gil Ramírez Dávalos de la ciudad de Cuenca- Ecuador, 2017 [Tesis de Titulación]. Ecuador: Facultad de odontología, Universidad Católica de Cuenca; 2018. 64 p.
22. Cedillo B. Generalidades de la Neurobiología de la ansiedad. *Revista Electronica de Psicología Iztacala* [Internet]. 2017 [Consultado el 2 de agosto del 2021]; 20(1): 239-251. Disponible en: <http://revistas.unam.mx/index.php/repi/article/view/58932>
23. Diaz I, De la iglesia G. Ansiedad: Revisión y Delimitación Conceptual. *Summa Psicológica UST* [Internet]. 2019 [Consultado el 2 de agosto del 2021]; 16 (1): 42-50. Disponible en: Doi: 10.18774/0719-448x.2019.16.1.393
24. Ballesteros M, Aguado J, Perez C. Trastornos de ansiedad en la infancia y adolescencia. *Tratado de Psiquiatria*; cap 36, p. 651-685.

25. Clark D, Beck A. Manual práctico para la ansiedad y las preocupaciones. Vol. 2, Serie psicoterapias cognitivas. BIBLIOTECA DE PSICOLOGÍA Desclée De Brouwer; 26 p.
26. Amaíz A, Flores M. Abordaje de la ansiedad del paciente adulto en la consulta odontológica: propuesta interdisciplinaria. *Odontología Vital* [Internet]. 2016 [Consultado el 2 de agosto del 2021]; 24: 21-28. Disponible en: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S165907752016000100021
- 27.-Grillon O. Grillon, c., robinson, o. J., mat effect of attention control on sustained attention during induced anxiety. *Cognition & emotion. Cogn emot* , 2016: 20(1): 700 - 712. Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/pmc4618278/>
- 28.- Espinosa C, Orozco L, Ybarra J. Síntomas de ansiedad, depresión y factores psicosociales en hombres que solicitan atención de salud en el primer nivel. *Salud Mental*. 2015; 38 (3): 201-8. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=58239891007>
- 29.- Cano J, Martínez C. Adherencia al tratamiento ortodóncico de pacientes adolescentes atendidos en una institución docente asistencial de Medellín. Estudio transversal. *Revista Nac Odontol*. 2019; 15(28): 1-19. doi: <https://doi.org/10.16925/2357-4607.2019.01.01>
- 30.- Heredia D, Villavicencio E, Jaramillo J. Indiferencia al tratamiento dental. *Revista OACTIVA UC Cuenca* . 2018; 3(1), pp. 37-44.
- 31.- Bautista P. Proceso de la Investigación Cualitativa. Epistemología, metodología y aplicaciones. *Revista Investigaciones en Educación* [en línea] 2013; 13(2): 195-201. Disponible en: <https://biblat.unam.mx/es/revista/revista-investigaciones-en-educacion/articulo/bautista-p-proceso-de-la-investigacion-cualitativa-epistemologia-metodologia-y-aplicaciones-bogota-colombia-manual-moderno-2011-232->

- 32.- Hernández R. Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación científica. 6ed. México: Mc Graw Hill; 2014.
- 33.- Supo J. Niveles y tipos de investigación: Seminarios de investigación. Perú: Bioestadístico; 2015
- 34.- Valderrama M., S. Pasos para elaborar proyectos de investigación científica. Lima. 2015, Editorial San Marcos.
- 35.- Abad G. Consentimiento informado en investigación clínica. Comité Ético de Investigación Clínica del hospital de Sagunto. Enero 2019.
- 36.- Asociación Médica Mundial. [Internet]. WMA; 2016. [citado 25 oct 2021]. Declaración de Helsinki de la AMM - Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. Disponible en: <http://www.wma.net/es/30publications/.10policies/b3/>

ANEXOS

ANEXO 1



ANEXO 1: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Mediante el presente documento, yo: _____, identificado (a) con DNI N° _____ manifiesto que he sido informado por la bachiller SHARON SOMALY NILDA VARGAS SALAS, de la Escuela Profesional de Estomatología, de la Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud, de la Universidad Alas Peruanas, sobre el estudio **“ANSIEDAD Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO EN PACIENTES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO DENTAL ASIRI LIMA 2021”**. Así mismo he sido informado sobre el manejo de la información obtenida con un carácter de confidencialidad y su no uso para otro propósito fuera de este estudio sin mi consentimiento expreso, así como de la posibilidad que tengo para revocar la participación cuando así lo decida.

En caso necesite más información, o tenga una duda sobre esta investigación puede contactarse el investigador principal.

Ante lo explicado, yo, de manera consciente y voluntaria, a continuación, firmo en señal de aceptación y conformidad.

Firma: _____

N° de DNI: _____

ANEXO 2:

CUESTIONARIO NIVEL DE ANSIEDAD

A continuacion, se le pide a usted marcar la opción que crea conveniente

	Ansiedad	5	4	3	2	1
		Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
	Ansiedad estado					
1	Cuando está sentado esperando, ¿A Ud. le comienza a sudar las manos?					
2	¿Ud. se siente calmado para su consulta odontológica?					
3	Cuando Ud. está esperando su turno para la consulta odontológica ¿Ud. se siente intranquilo?					
4	Cuando Ud. Está sentado en el sillón dental, en espera de que lo atiendan ¿Ud. se siente nervioso?					
5	¿Usted se encuentra tenso por su cita odontológica?					
6	¿Usted se siente angustiado por su cita odontológica?					
7	¿Usted siente nervios ante la consulta odontológica?					
8	¿Usted se encuentra relajado ante su cita odontológica?					
9	Si le estuvieran a punto de ponerle una inyección dentro de su boca, ¿Ud. sentiría miedo?					
10	¿Usted siente preocupación cuando espera su cita odontológica?					
	Ansiedad a la consulta odontológica					
11	Cuando está recibiendo la atención, ¿Está preocupado en que algo malo le pueda suceder?					
12	Durante la atención odontológica que recibe, ¿Ud. se siente agobiado?					

CUESTIONARIO SOBRE ADHERENCIA AL TRATAMIENTO DENTAL

		5	4	3	2	1
	Adherencia al tratamiento dental	Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
	Accesibilidad					
1	¿El costo de la consulta odontológica es accesible?					
2	¿Usted puede acceder a los medicamentos o implementos recetados por su odontólogo?					
3	Los exámenes odontológicos (radiografías) que le solicitan ¿son fáciles de acceder?					
4	¿Su odontólogo lo atiende cada vez que usted lo requiere?					
5	¿Hay materiales para su tratamiento dental cada vez que lo atienden?					
	Control de ingesta de medicamentos y alimentos					
6	¿Ingiere sus medicamentos de manera puntual?					
7	¿Usted termina los medicamentos indicados por su odontólogo?					
8	Si usted tiene que seguir una dieta ¿la respeta?					
9	Cuando los síntomas desaparecen ¿deja el tratamiento y las consultas, aunque no esté concluido?					
10	¿Usted necesita apoyo de otros para cumplir con su tratamiento?					
	Autoeficacia					
11	¿Usted asiste a sus consultas como me le indica su odontólogo?					
12	¿Usted regresa al centro de salud hasta terminar su tratamiento?					
13	¿Sigue las recomendaciones e instrucciones de su odontólogo?					
14	¿Realiza los cuidados de higiene indicados por su odontólogo?					
15	¿Pone atención a su salud dental?					
	Contacto con el profesional					
16	¿Entiende las indicaciones del odontólogo?					
17	¿Le queda claro el tratamiento que necesita?					

18	¿Su odontólogo y usted organizan la secuencia del tratamiento que necesita?					
19	¿Su odontólogo motiva una participación activa en su salud dental?					
20	¿Su odontólogo motiva una participación activa en su salud dental?					

Fuente: Huamán S. Ansiedad y adherencia al tratamiento odontológico en pacientes atendidos en una clínica dental en Chiclayo. [Tesis pregrado]. Universidad Cesar Vallejo. Chiclayo- Perú, 2020

Anexo 3: Tabulación en Excel

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P
1	Sexo	Var 1	Cat 1	Var 2	Cat 2											
2		2	65	3	71											
3		1	53	2	88											
4		2	56	2	69											
5		1	56	2	67											
6		1	38	1	74											
7		1	43	2	74											
8		2	49	2	81											
9		2	52	2	74											
10		1	39	1	90											
11		1	45	2	87											
12		2	36	1	90											
13		2	57	2	69											
14		1	39	1	91											
15		1	48	2	84											
16		2	34	1	90											
17		1	51	2	75											
18		1	58	2	75											
19		1	40	1	91											
20		2	53	2	85											
21		1	55	2	70											
22		1	50	2	71											
23		2	36	1	73											
24		2	40	1	83											
25		1	50	2	89											
26		1	46	2	88											

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P
26		1	46	2	89											
27		2	49	2	77											
28		1	41	2	87											
29		1	84	4	86											
30		1	38	1	87											
31		2	49	2	90											
32		1	39	1	89											
33		2	52	2	74											
34		2	60	2	61											
35		2	55	2	62											
36		2	48	2	75											
37		2	57	2	59											
38		2	57	2	74											
39		2	35	1	82											
40		1	61	3	80											
41		1	51	2	86											
42		1	44	2	79											
43		2	33	1	88											
44		1	72	3	96											
45		2	43	2	89											
46		1	39	1	77											
47		1	68	3	64											
48		2	35	1	87											
49		2	44	2	76											
50		2	55	2	87											
51		1	48	2	78											

Archivo Inicio Insertar Disposición de página Fórmulas Datos Revisar Vista Ayuda Comentarios Compartir

Desahcer Portapapeles Fuente Alineación Número Estilos Celdas Edición Análisis

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P
51	1	48	2	76	3											
52	2	65	3	67	2											
53	2	50	2	56	2											
54	2	39	1	64	2											
55	2	50	2	82	3											
56	1	42	2	87	3											
57	1	41	2	70	2											
58	1	49	2	71	2											
59	2	38	1	84	3											
60	1	50	2	79	3											
61	2	42	2	67	2											
62	2	39	1	47	2											
63	1	56	2	83	3											
64	1	32	1	91	3											
65	1	47	2	90	3											
66	2	60	2	72	2											
67	1	54	2	90	3											
68	1	44	2	73	2											
69	2	43	2	77	3											
70	2	36	1	78	3											
71	2	64	3	73	2											
72	2	61	3	62	2											
73	1	61	3	89	3											
74	1	41	2	87	3											
75	1	39	1	78	3											
76	2	37	1	82	2											

Hoja1 Hoja2

Archivo Inicio Insertar Disposición de página Fórmulas Datos Revisar Vista Ayuda Comentarios Compartir

Desahcer Portapapeles Fuente Alineación Número Estilos Celdas Edición Análisis

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P
77	2	43	2	71	2											
78	2	56	2	60	2											
79	2	39	1	84	3											
80	2	35	1	90	3											
81	1	46	2	89	3											
82	1	44	2	62	2											
83	1	69	3	66	2											
84	1	46	2	89	3											
85	1	47	2	90	3											
86	1	45	2	83	3											
87	2	48	2	48	2											
88	2	46	2	91	3											
89	2	42	2	77	3											
90	2	50	2	55	2											
91	1	66	3	72	2											
92	1	37	1	44	1											
93	2	51	2	78	3											
94	1	44	2	87	3											
95	2	48	2	72	2											
96	2	42	2	88	3											
97	2	38	1	93	3											
98	1	46	2	92	3											
99	2	58	2	44	1											
100	2	37	1	88	3											
101	2	52	2	59	2											

Hoja1 Hoja2

Anexo 4: Base datos SPSS

Muestra final - Somaly Vargas.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 3 de 3 variables

	Sexo	Var1	Var2	var												
1	Masculino	Ansioso	Aherencia													
2	Femenino	Poco ansio...	Adherencia...													
3	Masculino	Poco ansio...	Aherencia													
4	Femenino	Poco ansio...	Aherencia													
5	Femenino	Sin ansiedad	Aherencia													
6	Femenino	Poco ansio...	Aherencia													
7	Masculino	Poco ansio...	Adherencia...													
8	Masculino	Poco ansio...	Aherencia													
9	Femenino	Sin ansiedad	Adherencia...													
10	Femenino	Poco ansio...	Adherencia...													
11	Masculino	Sin ansiedad	Adherencia...													
12	Masculino	Poco ansio...	Aherencia													
13	Femenino	Sin ansiedad	Adherencia...													
14	Femenino	Poco ansio...	Adherencia...													
15	Masculino	Sin ansiedad	Adherencia...													
16	Femenino	Poco ansio...	Adherencia...													
17	Femenino	Poco ansio...	Adherencia...													
18	Femenino	Sin ansiedad	Adherencia...													
19	Masculino	Poco ansio...	Adherencia...													
20	Femenino	Poco ansio...	Aherencia													
21	Femenino	Poco ansio...	Aherencia													
22	Masculino	Sin ansiedad	Aherencia													
23	Masculino	Sin ansiedad	Adherencia...													

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON

*Resultados finales - Somaly Vargas.spv [Documento2] - IBM SPSS Statistics Visor

Archivo Editar Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Pruebas de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Nivel de ansiedad	,329	100	,000	,766	100	,000
Adherencia al tratamiento odontológico	,394	100	,000	,659	100	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Correlaciones

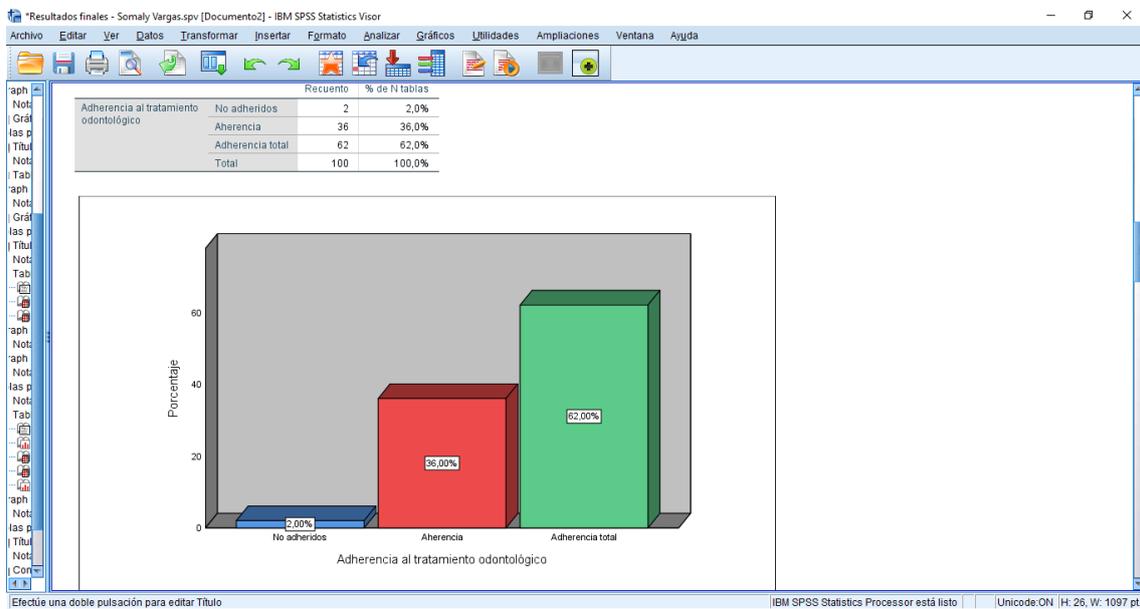
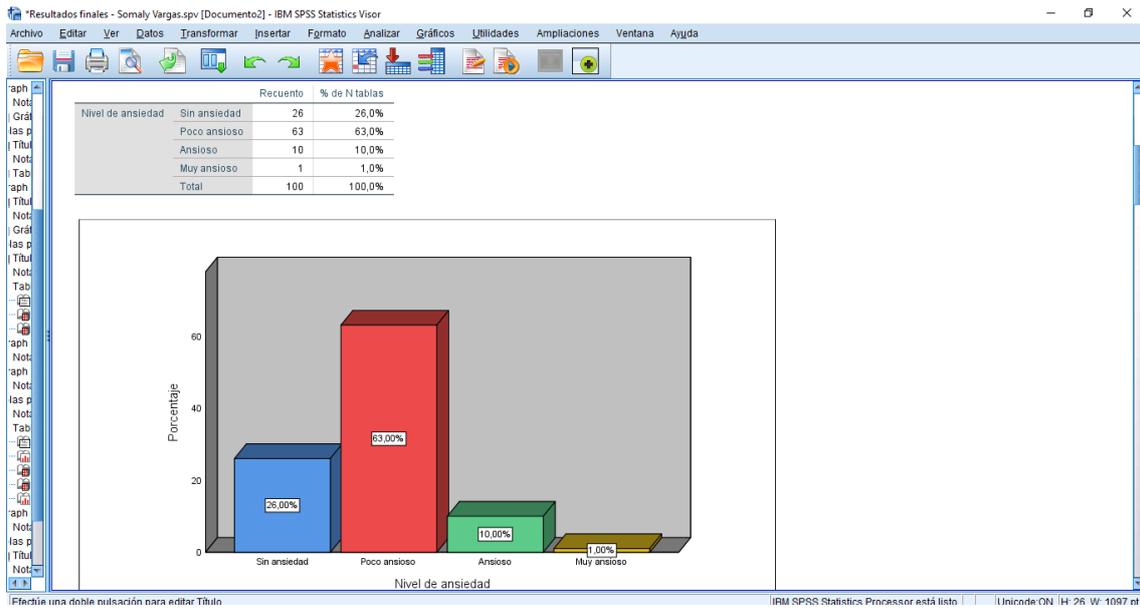
Rho de Spearman			Nivel de ansiedad		Adherencia al tratamiento odontológico	
			Coefficiente de correlación	Sig. (bilateral)	Coefficiente de correlación	Sig. (bilateral)
	Nivel de ansiedad		1,000		-,249 [*]	
	Adherencia al tratamiento odontológico			100	,012	
		N		100	100	
	Adherencia al tratamiento odontológico		-,249 [*]		1,000	
		Sig. (bilateral)		,012		
		N		100	100	

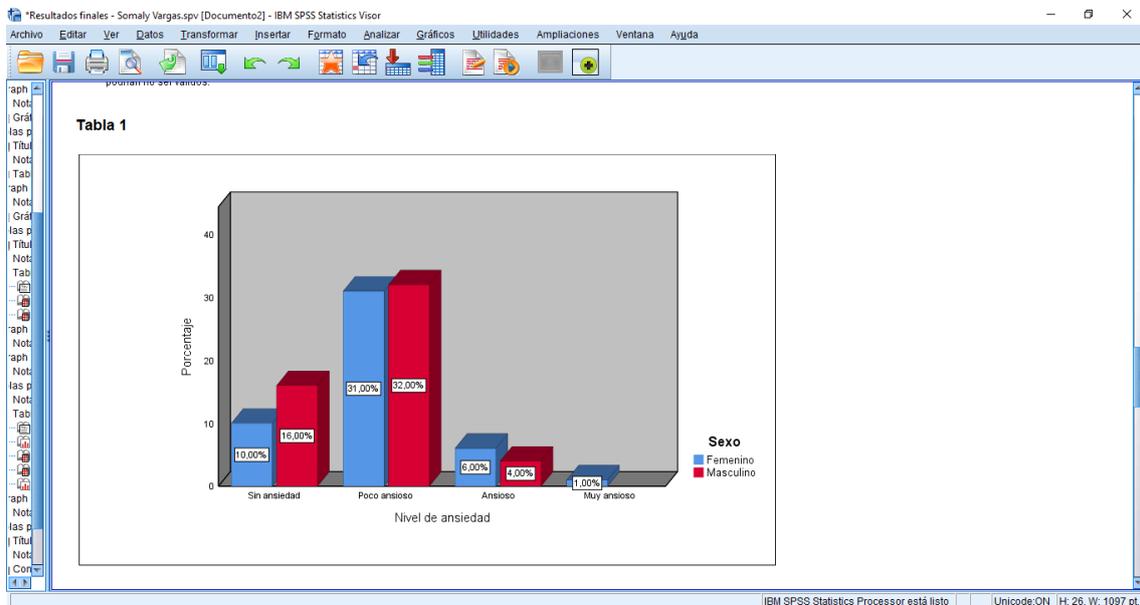
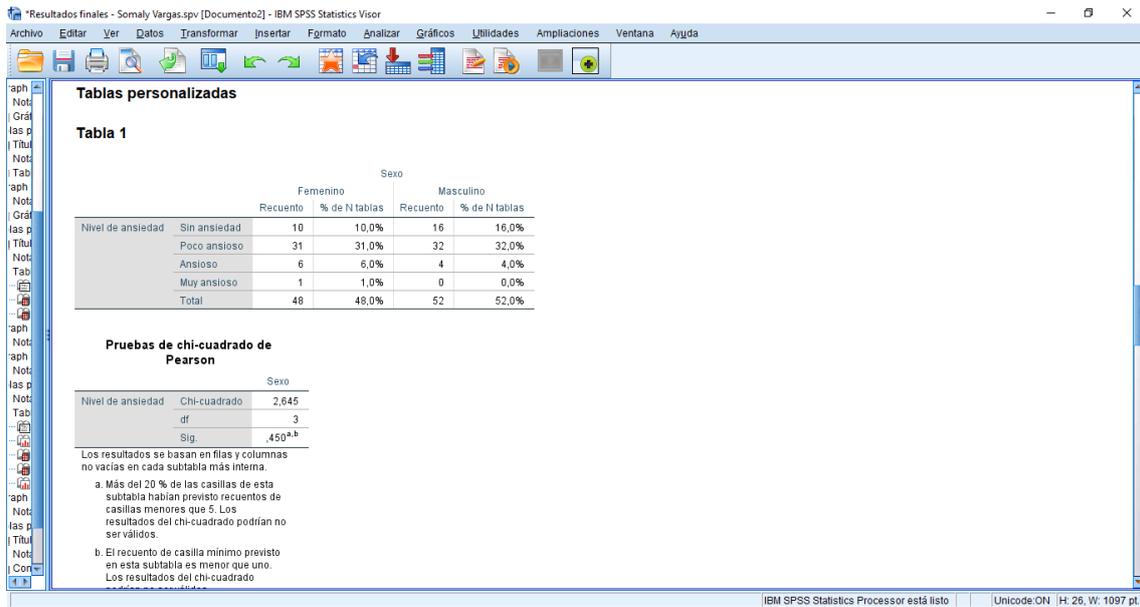
*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

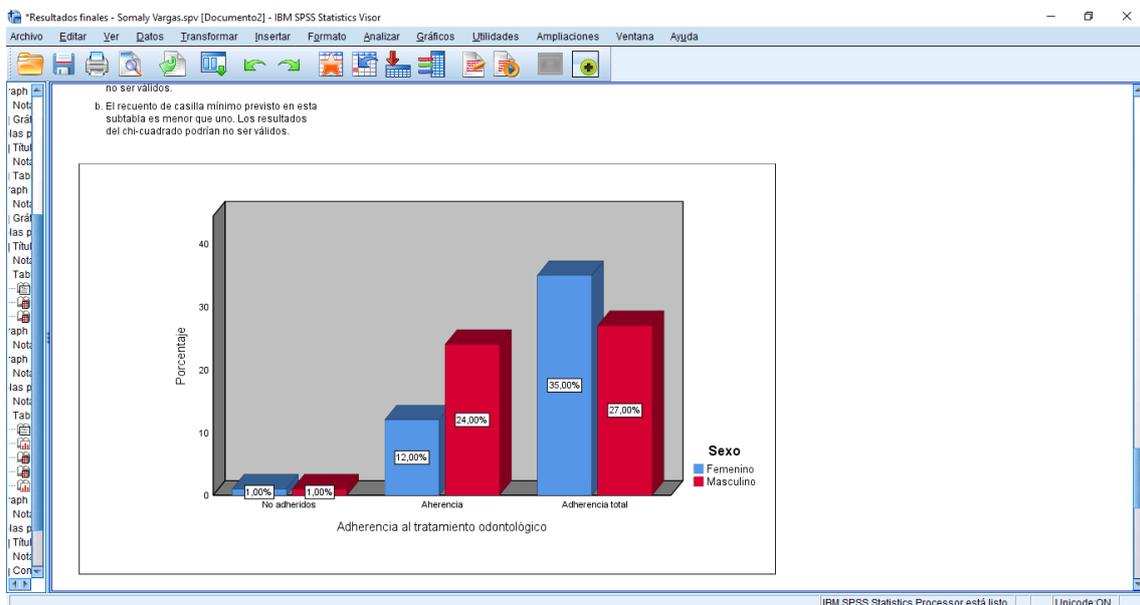
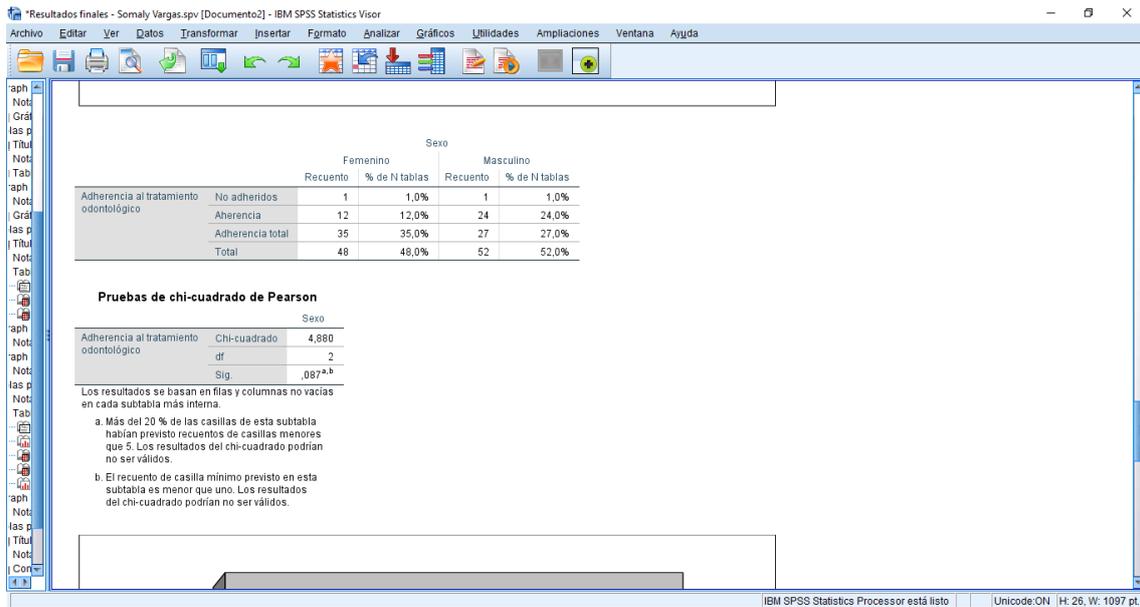
Tablas personalizadas

Nivel de ansiedad		Recuento		% de N tablas	
Nivel de ansiedad	Sin ansiedad	26	26,0%		
	Poco ansioso	63	63,0%		

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON



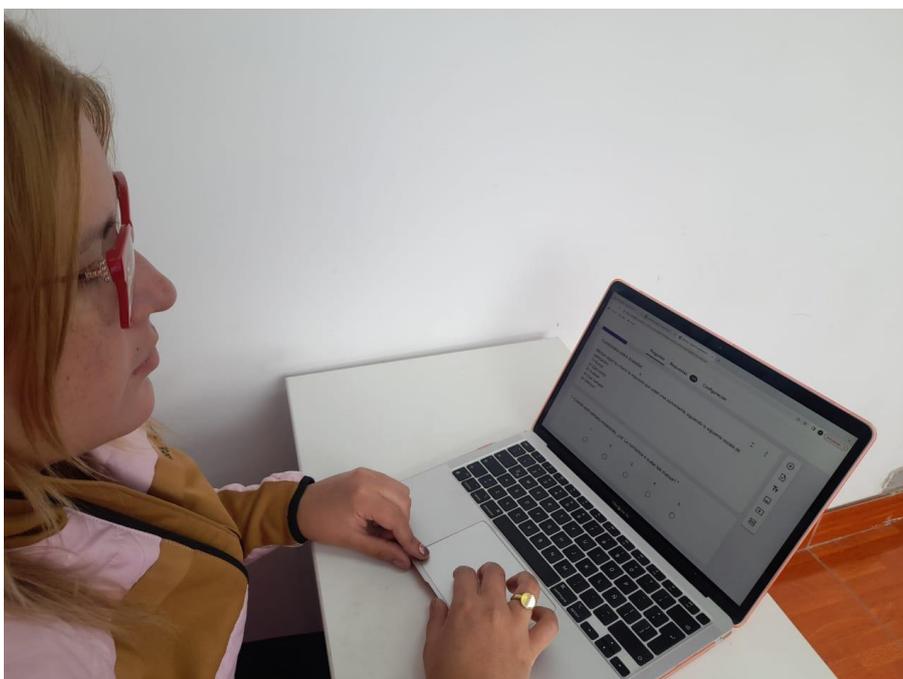




Anexo 5: Fotografías



Formato de consentimiento informado



Cuestionario sobre Ansiedad



Análisis y proceso de datos en excel



Proceso de información en SPSS

Anexo 5: Carta de Presentación



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD Escuela Profesional de Estomatología

Pueblo Libre, 15 de Abril del 2022

CARTA DE PRESENTACION

DRA. ROCIO GUILLEN NINA

DIRECTORA DEL CONSULTORIO "DENTAL ASIRI"- SMP, LIMA

De mi consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a usted para expresarle mi respetuoso saludo y al mismo tiempo presentarle a la egresada Sharon Somaly Nilda Vargas Salas con DNI: 47367209 y código de estudiante 2012118064, Bachiller de la Escuela Profesional de Estomatología - Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud - Universidad Alas Peruanas, quien necesita recabar información en el área que usted dirige para el desarrollo del trabajo de investigación (tesis).

TÍTULO: "ANSIEDAD Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO EN PACIENTES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO DENTAL ASIRI LIMA 2021"

A efectos de que tenga a bien brindarle las facilidades del caso.

Le anticipo mi profundo agradecimiento por la generosa atención que brinde a la presente.

Atentamente,

 UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD

DR. PEDRO MARTIN JESUS APARCANA QUIJANDRIA
DIRECTOR
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGIA



Anexo 6: Constancia de Desarrollo

CONSTANCIA DE DESARROLLO

Como Odontólogo. Representante de Consultorio Dental Asiri , Cd . Rocio Guillen Nina COP 22861, Declaro que la Bachiller Sharon Somaly Nilda Vargas Salas identificada con DNI 47367209, ha realizado su recolección de datos en el consultorio Dental Asiri. ubicado en Av tantamayo 792 – SMP, Lima . De manera adecuada manejando el consentimiento informado para que los pacientes participen en la investigación de Tesis titulada **“ANSIEDAD Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO EN PACIENTES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO DENTAL ASIRI LIMA 2021”** y respetando el derecho de privacidad de los pacientes.



Rocio Guillen Nina
COP 22861
Consultorio Dental Asiri

