

NOMBRE DEL TRABAJO:
ANSIEDAD Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO, 2021.

ASESOR:
Dr. Pariajulca Fernández Israel Robert

AUTORES:
• Vílchez Romero Jessica Karina

RESUMEN DEL SOFTWARE DE DETECCIÓN DE SIMILITUDES

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO
tesis ultima.docx

RECUENTO DE PALABRAS 9061 <u>Words</u>	RECUENTO DE CARACTERES 48950 <u>Characters</u>
RECUENTO DE PÁGINAS 44 Pages	TAMAÑO DEL ARCHIVO 463.9KB
FECHA DE ENTREGA May 17, 2023 10:39 AM GMT-5	FECHA DEL INFORME May 17, 2023 10:40 AM GMT-5

● **22% de similitud general**
El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos

• 21% Base de datos de Internet	• 6% Base de datos de publicaciones
---------------------------------	-------------------------------------

● **Excluir del Reporte de Similitud**

• Material bibliográfico	• Material citado
• Material citado	• Coincidencia baja (menos de 8 palabras)
• Bloques de texto excluidos manualmente	



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA**

**TESIS
ANSIEDAD Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO
ODONTOLÓGICO EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL
SAN JUAN DE LURIGANCHO, 2021.**

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

AUTOR:

Bach. Vilchez Romero, Jessica Karina

ASESOR:

Dr. Pariajulca Fernández, Israel Robert

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Pública y Preventiva en Estomatología

HUANCAYO - PERÚ

2023

DEDICATORIA

Dedico este trabajo de investigación a mis amados hijos: David, Mia y Camila dándoles ejemplo de perseverancia y disciplina, que todo lo que uno se propone a pesar de las desavenencias y dificultades se puede lograr, a mi esposo Carlos por ser el pilar de este proyecto por empujarme al éxito.

A mis amados padres, por darme su apoyo moral y cariño fraterno e incondicional.

A Dios por darme la vida y la salud, a todos lo que están leyendo este trabajo por dar su valioso tiempo.

INFINITAS GRACIAS

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a Dios por que todo lo puedo en Cristo que me fortalece.

Agradezco a mi asesor al Dr. Mg. Esp. Israel Robert Pariajulca Fernández por brindarme su tiempo, su minuciosa y detallada supervisión de este trabajo de investigación por llevar de la manera más adecuada y según los lineamientos de investigación requeridos por esta prestigiosa casa de estudios.

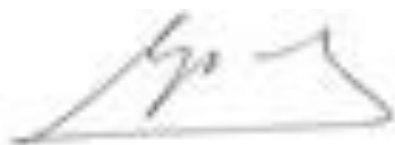
Al Dr. Gregorio Robles Vargas por hacerme apostar por la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt y darme cuenta que estaba por el camino correcto.

A todos mis doctores docentes por su buena formación, sus consejos y sabidurías impartidas hacia mi persona, en esta amada e inolvidable Escuela de estomatología.

A la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt por ser mi alma mater, donde pase los mejores años de vida universitaria y por sus valiosísimos conocimientos en mi carrera profesional.

Agradecimiento especial a mi amigo y colega el Dr. Manuel Cornejo Diaz por su apoyo y asesoramiento.

PÁGINA DEL JURADO



Presidente: Mg. Gregorio Eudocio Robles Vargas



Secretario: Mg. David Rojas Huari



Vocal: Dr. Israel Robert Pariajulca Fernández

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

iv

Yo, Jessica Karina Vílchez Romero, identificada con DNI 42013678, con bachiller de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Roosevelt, con la tesis titulada “ANSIEDAD Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO, 2021.

Declaro bajo juramento que:

- 1) La tesis es de nuestra autoría.
- 2) He respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas. Por tanto, la tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente.
- 3) La tesis no ha sido auto plagiada; es decir, no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
- 4) Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados y por tanto los resultados que se presenten en la tesis se constituirán en aportes a la realidad investigada.

De identificarse la falta de fraude (datos falsos), plagio (información sin citar a autores), auto plagio (presentar como nuevo algún trabajo de investigación propio que ya ha sido publicado), piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (representar falsamente las ideas de otros), asumimos las consecuencias y sanciones que de nuestras acciones se deriven, sometiéndonos a la normatividad vigente de la Universidad Roosevelt.

Mayo del 2023



Jessica Karina Vílchez Romero

vi

INDICE

	Pág.
CARÁTULA	i
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
PÁGINA DEL JURADO	iv
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD	v
ÍNDICE	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
I. INTRODUCCIÓN	09
II. MÉTODO	26
2.1. Tipo y diseño de investigación	26
2.2. Operacionalización de variables	26
2.3. Población, muestra y muestreo (Incluir criterios de selección)	28
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	30
2.5. Procedimiento	31
2.6. Método de análisis de dato	31
2.7. Aspectos éticos	31
III. RESULTADOS	32
IV. DISCUSIÓN	43
V. CONCLUSIONES	48
VI. RECOMENDACIONES	50
REFERENCIAS	51
ANEXOS	55

RESUMEN

El objetivo general de este estudio fue determinar la relación entre la ansiedad y la adherencia en pacientes atendidos en el Hospital San Juan de Lurigancho en el año 2021. El estudio fue de diseño básico, descriptivo, entrelazado, a nivel de correlación. Se utilizó un formulario de recolección de datos como herramienta de recolección de datos, la muestra fue de 70 pacientes. Los pacientes generalmente encontrados en los resultados, el 31.4% presentaron baja ansiedad, el 45.7% presentaron ansiedad moderada y el 22.9% presentaron gran alarma de la ansiedad, la ansiedad según el género el 36.6 % de las mujeres presentaron baja ansiedad y el 50% de los hombres presentaron ansiedad moderada.

La adherencia al tratamiento según el género el 81.8 % de las mujeres no sigue el tratamiento odontológico y el 58.3 % de los hombres no sigue el tratamiento odontológico.

La ansiedad según la edad, del número total de pacientes atendidos de 20 a 40 años, el 52.9 % presentaron ansiedad baja, de 41 a 50 años el 58.5 % presentaron ansiedad moderada y los pacientes mayores de 51 años el 33.3 % presentaron aumento de ansiedad.

La adherencia al tratamiento odontológico según la edad del número total de pacientes atendidos de 20 a 40 años el 76.5 % no tuvieron adherencia al tratamiento odontológico de 41 a 50 el 58.5 % no presentaron adherencia al tratamiento odontológico y los pacientes mayores de 51 años el 100 % si presentaron adherencia al tratamiento odontológico.

Conclusiones: existe asociación entre la ansiedad y la adherencia al tratamiento odontológico en pacientes atendidos en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2021.

Palabras clave: Ansiedad, Adherencia al tratamiento, Odontología

ABSTRACT

The general objective of this study was to determine the relationship between anxiety and adherence in patients treated at the San Juan de Lurigancho Hospital in 2021. The study had a basic, descriptive, intertwined design, at the level of limitation. A data collection form was used as a data collection tool, the sample was 70 patients. The patients generally found in the results, 31.4% showed low anxiety, 45.7% showed moderate anxiety and 22.9% showed great anxiety alarm, anxiety according to gender 36.6% of women showed low and 50% of men showed moderate anxiety.

Adherence to treatment according to gender: 81.8% of women did not follow dental treatment and 58.3% of men did not follow dental treatment.

Anxiety according to age, of the total number of patients treated from 20 to 40 years old, 52.9% showed low anxiety, from 41 to 50 years old 58.5% showed moderate anxiety and patients over 51 years old 33.3% showed increased anxiety. .

Adherence to dental treatment according to age of the total number of patients treated from 20 to 40 years old, 76.5% did not have adherence to dental treatment, from 41 to 50, 58.5% did not have adherence to dental treatment and in patients over 51 years old, 100 % of them had adherence to dental treatment.

Conclusions. There was an association between anxiety and adherence to dental treatment in patients treated at the San Juan de Lurigancho Hospital, 2021.

Keywords: Anxiety, Adherence to treatment, Dentistry



Carlos A. Jochatoma Roque
LICENCIADO EN EDUCACIÓN
ESPECIALIDAD INGLÉS
CPPe 0533142

I. INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud, los estados de ansiedad van en aumento y afectan al 50% de la población entre 1990 y 2013, afectando a cerca del 10% de la población mundial y al 30% de la población mundial como patología no mortal. (1) Estudios internacionales muestran que el 70% de los pacientes experimentan ansiedad general antes de los exámenes dentales, el 20% se clasifican como muy ansiosos y el 5% evitan el tratamiento dental por completo. El miedo a ir al dentista es alto en Public Health England, con alrededor de una cuarta parte de las personas que lo experimentan, y puede ser causado por una combinación de factores: miedo al dolor, miedo a las agujas u objetos afilados, malos olores y los sonidos de la espera. (2) Los odontólogos generalmente no utilizan ningún método de evaluación que no sea el ojo clínico para examinar la ansiedad dental en sus enfermos, pero es uno de los menos estudiados. Según la Asociación Dental Estadounidense, el temor número uno durante los procedimientos dentales es el dolor, pero cuanto más se demore o pierda una cita, mayor será el riesgo de que empeoren los problemas dentales que conduzcan a procedimientos cada vez más invasivos más adelante. Incluso las citas regulares pueden detener este proceso. (3) En Perú, según el MINSA, esto sugiere que la ansiedad, la irritabilidad o el insomnio son comunes en situaciones actuales como la pandemia del Covid-19. La ansiedad que experimentan los pacientes durante el tratamiento odontológico es considerada una condición compleja, según un estudio en Perú. La falta de adherencia al tratamiento se asoció con la progresión de la enfermedad o el diagnóstico inicial en pacientes con complicaciones funcionales. (4) En las unidades de salud públicas y privadas que brindan servicios odontológicos, algunos pacientes, a menudo aquellos que han tenido una experiencia traumática, muestran signos de ansiedad. El motivo para realizar esta propuesta de investigación fue la insuficiente información sobre la ansiedad dental y el cumplimiento.

SJL no es ajena a este problema, ya que la ansiedad de los pacientes que acuden a la clínica, muchas veces se produce antes y durante el tratamiento dental debido a muchos factores, entre ellos experiencias previas muchas veces negativas. Esto puede impedir el cumplimiento de las recomendaciones médicas e interferir con la implementación de todas las prescripciones y recomendaciones del

dentista, previniendo así condiciones médicas más graves y, por lo tanto, los procedimientos más invasivos se asociaron con más ansiedad del paciente.

En cuanto al tema de investigación actual, en los últimos años se han realizado estudios similares o relacionados con el mismo como se detalla a continuación:

Según un estudio internacional, como el estudio de 2019 de Ranjan Ch. et al en India, en un estudio titulado *Dental Anxiety in Indian First and Senior Dental Students*, cuyo objetivo era examinar la ansiedad dental entre los estudiantes de primer y último año. Como resultado, encontraron que el miedo al dentista era moderadamente mayor entre los estudiantes de primer año de BDS que entre los estudiantes de secundaria, pero por debajo del umbral de la fobia dental. (5) En un estudio realizado en Brasil en 2019, Mattos et al en su estudio titulado *La adherencia dental redujo las complicaciones bucales asociadas al tratamiento oncológico en niños y adolescentes para analizar la relación entre la adherencia a las recomendaciones odontológicas y las complicaciones en la cavidad oral*. Los resultados fueron 37,41% cumplimiento total, 33,3% cumplimiento parcial y 29,3% incumplimiento del tratamiento odontológico recomendado. Hubo una asociación estadísticamente significativa entre las complicaciones orales y la adherencia a la medicación ($p = 0,006$), lo que sugiere que la falta de adherencia a la medicación se asoció con una mayor tasa de complicaciones orales y fue un factor de riesgo para estas complicaciones. (6) Rodríguez de Ch. y Cázares L., 2018, revisión bibliográfica del impacto negativo de la ansiedad en la higiene bucal en pacientes adultos en su estudio titulado *“Impacto negativo de la ansiedad en el cuidado bucal”*.

En resumen, creen que el miedo al dentista, basado en las creencias y actitudes del paciente, conduce al rechazo del tratamiento dental y su impacto en la cavidad oral está relacionado con el incumplimiento de los protocolos de tratamiento y el estado de ánimo. Afecta. (7) Según Patricia Auxiliadora Avilés Baca, en su estudio Nicaragua-Managua 2016, *“Adherencia del paciente a clínicas dentales profesionales, agosto 2005 a marzo 2015”*, que tuvo como objetivo determinar la adherencia al tratamiento odontológico en las clínicas dentales. Se encontró que una proporción significativa de pacientes se adhería al tratamiento dental recomendado.

(8) En el estudio de Cázares de León, Francisco et al. En 2015 se realizó en México un estudio titulado *“Ansiedad dental durante el tratamiento odontológico en pacientes adultos”*. El objetivo principal es determinar el nivel de miedo de los pacientes que acudían a Odontología, se correlacionó con varias variables como la educación, la ocupación, el tipo

de tratamiento y la clínica a la que asistieron. Como resultado, encontraron que una proporción importante de pacientes presentaba algún grado de ansiedad, que se manifestaba durante la consulta. (9) En un estudio de Díaz et al. En 2014 se realizó en Cartagena el estudio “Seguimiento de las recomendaciones posológicas y de no medicación en 5 Pacientes con enfermedades crónicas no infecciosas de la Facultad de Odontología de la Universidad de Cartagena”. Para caracterizar el cumplimiento de los pacientes mayores de 20 años que tomaban y no tomaban medicación, se encontró que la mayoría de la población era del sexo femenino (53,7 %) y el grupo de edad era mayor (43,7 %), tenga en cuenta un historial de hipertensión relacionada con la diabetes. Descubrieron que los pacientes con enfermedades crónicas siguen el consejo médico en función de lo que saben sobre la enfermedad que los afecta y su motivación para buscar tratamiento. (10) Estudios nacionales como el estudio del 2018 por Salazar Pulido Kelin Michel en Lima “Nivel de ansiedad en pacientes que asisten a clínicas dentales universitarias”. El objetivo general del estudio fue determinar el nivel de ansiedad entre los pacientes que visitaron la clínica odontológica del adulto en la Universidad Inca Garcilaso de la Vega durante el primer semestre de 2018. Como resultado, tuvo un nivel más alto de ansiedad moderada, luego ansiedad baja y finalmente ansiedad alta. Finalmente, concluimos que los niveles de ansiedad de los sujetos eran moderados. (11) en el estudio de Bazán Ocampo, Cynthia Suzzette realizó un estudio en Chachapoyas en 2019 en su estudio “Ansiedad y miedo dental durante la consulta odontológica, estudiantes de enfermería, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza” fue determinar la relación entre la ansiedad fluctuante durante las consultas odontológicas y el miedo al dentista. Finalmente, concluyeron que no hubo relación estadística entre las variables estudiadas. (12) En un estudio realizado por Severino Tejada, Sonia Isabel en Lima en el año 2018, titulado “Ansiedad y adherencia al tratamiento dental en los pacientes del Policlínico Francisco Pizarro de ESSALUD-RÍMAC”, el cual tuvo como objetivo principal determinar la relación entre cambios en la ansiedad y adherencia al tratamiento odontológico en pacientes del policlínico para su atención, la variable ansiedad se correlacionó moderadamente positivamente con el cumplimiento dental, con un coeficiente de correlación de Spearman de 0,542 y una significación de $p < 0,05$, lo que indica una correlación positiva entre las dos variables. (13) Según un estudio realizado en Lima en el 2016 por Daniel Ángel Córdova S. y Flor Santa María, titulado “Niveles de Ansiedad en Pacientes Adultos en Clínicas Odontológicas de la Universidad del Perú”, el objetivo

general del estudio fue determinar el nivel de ansiedad en adultos. Un paciente acude a una clínica odontológica de la Universidad del Perú. Finalmente, concluyeron que una proporción significativa de pacientes ansiosos de clínicas dentales en Perú tenían ansiedad leve, moderada o severa. (14)

La ansiedad es un sentimiento o reacción interna o externa que se presenta cuando una persona percibe una situación amenazante, la cual puede ser provocada por una situación real o imaginaria. Desde una perspectiva evolutiva, el estrés, también conocido como ansiedad, es muy común y puede hacer que una persona huya de una situación o lugar donde se sienta amenazado. (15) En algunos estudios, se define como un estado depresivo y estresado ante una situación peligrosa, y se cree que es una respuesta adaptativa del organismo. (16) Aunque a menudo se utilizan diferentes términos como ansiedad, miedo y fobia, existen diferencias. El miedo es una reacción al peligro conocido, y el miedo es una reacción al miedo y al peligro desconocidos. Es básicamente lo mismo que el miedo, pero con una respuesta de lucha o huida más fuerte, que ocurre cuando piensas o recuerdas la amenaza.

Las investigaciones muestran que cuando las personas con ansiedad ven cómo el dentista puede afectar su salud oral al cambiar sus hábitos alimenticios (por ejemplo, evitar alimentos duros, difíciles de masticar, etc.), evitan ir al dentista. Sensibilidad y automedicación para evitar visitas al médico. (17) Durante el tratamiento dental, los pacientes a menudo sienten algo de ansiedad, este sentimiento se considera una situación difícil, los pacientes con mayor ansiedad pueden ser difíciles de manejar en el consultorio, necesitan más tiempo para el tratamiento. Exhibir comportamientos que causan estrés y ansiedad tanto para el enfermo como para el dentista y dificultan el éxito del tratamiento. (18) Las personas imaginan y evitan el tratamiento dental por miedo o terror, lo que resulta en una mala salud bucal, más pérdida de dientes, una alta incidencia de caries y una mala salud periodontal: solo una visita dental de emergencia. Se requieren procedimientos más invasivos y traumáticos, lo que aumenta su ansiedad y les hace evitar futuras visitas al dentista. Esto da como resultado un círculo vicioso, por lo que es importante que las materias de psicología y odontología se combinen con métodos psicológicos para cambiar el comportamiento de los pacientes. (19) Las fobias dentales son multifactoriales, y su presencia está asociada a rasgos de personalidad que afectan la relación médico-paciente, tales como: miedo al dolor durante el tratamiento dental, experiencias

negativas con tratamientos previos (muchas veces en la infancia), el impacto de viajar con personas, miedo de ver sangre y heridas abiertas, largos tiempos de espera para atención dental. Todos estos factores están relacionados con el principio de las 4S: Vista, a las agujas o las fresas; Audición, miedo al sonido del micromotor, compresora de aire; Sentimiento, miedo a las vibraciones de alta frecuencia, como el ultrasonido; Olor porque pueden eliminar el olor clínicamente desagradable. (20) El miedo a los procedimientos dentales se puede controlar con intervenciones psicoterapéuticas (conductuales o cognitivas) o farmacológicas (sedantes o anestésicos). La terapia cognitivo-conductual es una combinación que ha demostrado ser eficaz en el tratamiento de la ansiedad y las fobias en situaciones en las que los pacientes no responden a las intervenciones psicoterapéuticas, tratamientos de fobias, imágenes visuales, sedación o anestesia general. El odontólogo debe evaluar el comportamiento del paciente y prescribir el tratamiento adecuado. (20) Existen varias técnicas de relajación y distracción que ayudan a reducir la ansiedad del paciente al inducir un estado de calma. Estas técnicas están diseñadas para llamar la atención sobre los procedimientos realizados por los dentistas, que suelen ser estresantes para los pacientes. Un método muy popular y eficaz es la música, que ayuda a prevenir y aliviar el dolor que suele presentarse durante la cirugía.

(21). Según la Organización Mundial de la Salud, el cumplimiento se refiere al grado en que un paciente se adhiere a los consejos médicos, incluida la toma de medicamentos en la dosis correcta y según lo prescrito. Haynes y Sackett dijeron que les puede resultar más difícil interpretar el comportamiento de medicación de los pacientes, incluidas las recomendaciones de los profesionales de la salud, como el estilo de vida, la dieta y el control de cambios. (23) El cumplimiento médico se define como el grado en que una persona sigue el tratamiento prescrito por un médico para mantener o mejorar la salud y, por lo tanto, reducir los signos y síntomas de una enfermedad. La adherencia dental completa se divide en: adherentes al tratamiento, no adherentes al tratamiento son los que no aceptan y adherentes parciales, no persisten al tratamiento. (24). El estudio identificó factores que influyen en la adherencia al tratamiento, como la motivación, el desconocimiento, el arrepentimiento por experiencias pasadas, las creencias culturales, las relaciones entre médicos y pacientes, la confianza y la accesibilidad, pueden estar relacionados con la ansiedad. (25). Los pacientes deben seguir los consejos de los expertos, y estudios internacionales han destacado la importancia de promover un comportamiento de salud oral positivo para garantizar el cumplimiento del

paciente, ya que es fundamental, junto con la psicología, para establecer una relación adecuada entre los dentistas. y pacientes, aumentando su confianza en una buena higiene bucal y hábitos de prevención. (25). Teniendo en cuenta que la mayoría de las personas necesitan odontología cosmética o tratamiento de enfermedades dentales, la más común de las cuales es la caries dental, así como enfermedades periodontales como la gingivitis y la periodontitis, entre ellas, el mal aliento es una enfermedad que se puede prevenir fácilmente. Por lo tanto, para desarrollar la adherencia a las recomendaciones de tratamiento, es necesario motivar y alentar a los pacientes a desarrollar hábitos saludables. (26) La falta de cumplimiento de los protocolos de atención dental de está generalmente no pone en peligro la vida, pero está asociada con una enfermedad incapacitante o una complicación del diagnóstico inicial, afectando las funciones de estética y fonética entre otras. También se puede definir como el grado en que un paciente sigue las instrucciones y recomendaciones de limpieza, incluida la restauración de la salud bucal. Es importante seguir las indicaciones médicas establecidas para garantizar un tratamiento eficaz. La falta de adherencia puede reducir la eficacia de los regímenes de tratamiento óptimos. (27) El manejo de la adherencia cognitivo-conductual implica la musicoterapia o el entretenimiento, incluido el uso de la música para modificar el comportamiento centrándose en los sonidos para evitar la percepción negativa de estímulos como la pieza de mano, y los micromotores. (28).

La ansiedad se define como una reacción a una emoción inmediata que cambia con el tiempo, generalmente en forma de varias emociones asociadas con cambios fisiológicos como la ansiedad, el miedo, el estrés, etc. Una persona con altos niveles de ansiedad percibe una situación como extremadamente desagradable y, si no puede evitarla, puede desarrollar posiciones de afrontamiento para lidiar con la situación que percibe como amenazante. (13) Un rasgo característico de la ansiedad es que no afecta directamente la conducta, está relacionada con la frecuencia de los estados de ansiedad, es decir, quienes registran niveles de ansiedad con mayor frecuencia e intensidad generalmente están predispuestos a percibir situaciones amenazantes. crear procesos protectores para paliar este estado emocional. (13) Basado en la teoría de Freud de fines de la década de 1920, difiere significativamente de la advertencia automática más primitiva, en que una señal es una reacción provocada por una situación peligrosa, que indica que se acerca una situación traumática para tomar acción. medidas de protección. Para evitar esta nueva visión obligó a Freud a cambiar por completo su posición anterior. Si solíamos pensar en el miedo como resultado de la represión, pero ahora lo entendemos como una supresión temporal, ahora

podemos pensar en sus defensas y en la respuesta de la mente a los síntomas. Como medio para evitar la ansiedad. (29) . La adherencia a las recomendaciones médicas es importante para el control de la enfermedad, por lo que los autores tuvieron en cuenta: la accesibilidad, la autoeficacia, el control de la ingesta de alimentos y la disponibilidad de especialistas. (13) La accesibilidad es un factor importante en el control del acceso a los servicios de salud y es un aspecto importante de la investigación sobre la evaluación de la calidad del servicio y la atención médica. El uso de los servicios afecta la salud de una persona, y la investigación ayuda a seleccionar las estrategias adecuadas para satisfacer las necesidades del paciente. (13) La autoeficacia afecta positiva o negativamente a tres componentes del comportamiento humano, como son los aspectos afectivos, cognitivos y conductuales. Cuando hablamos de excepciones, se consideran tres categorías: expectativas situacionales, que representan resultados naturales, expectativas de desempeño, que se relacionan con creencias sobre el desempeño y la autoeficacia., es la capacidad de un individuo para mejorar su desempeño. Porcentaje de autoeficacia asociado con aumento o disminución de la motivación. (13) Control de medicamentos y alimentos según Soria et al. (2006) En mi escala de tratamiento, utilizo esta dimensión para medir qué tan bien una persona sigue las recetas médicas y la alimentación. (13) Según Peralta y Carbajal (2008), el acceso a especialistas significa que existe un incentivo para un buen diálogo, confianza entre el paciente y su médico y así asegurar un tratamiento óptimo. (7), Se aplica a las relaciones interpersonales, que incluye la ética, la filosofía y la sociología. (13).

Esta investigación es útil e importante porque ayuda al odontólogo y su equipo a comprender mejor a los pacientes atendidos en la clínica dental de adultos, comprender sus niveles de ansiedad, miedo y ansiedad antes y después del tratamiento, con el fin de mejorar algunos de los aspectos de mejora aspectos del crecimiento. La ansiedad y el miedo al cuidado dental se pueden prevenir haciendo que los pacientes eviten los hechos. Las consultas dentales pueden afectar su salud. La mayoría de los pacientes están involucrados en el tratamiento, independientemente del nivel de la cultura representada, se eligen algunos de los principales estados de este lugar para el tratamiento, por lo que el estudio también es rentable porque se realiza utilizando investigaciones en pacientes, este caso, utilice los niveles de advertencia como una herramienta en este contexto.

Hoy en día, cuando la calidad y la reconstrucción son cada vez más importantes y competitivas, la calidad en odontología es imprescindible y este tema está aún más enfocado. Como la tesis de maestría de esta

investigación aún no se ha completado, puede allanar el camino para otros estudios adicionales. Por todo ello, es importante conocer el nivel real y actual de ansiedad en el entorno laboral, utilizar una escala válida y fiable, y poder medir los niveles de ansiedad para ver si otros estudios lo avalan. Y el compromiso del paciente con el odontólogo por parte de quienes lo atienden en el Hospital SJL. En cuanto al planteamiento del problema, se formularon las siguientes preguntas generales de investigación: ¿Existe relación entre la ansiedad del paciente y el cumplimiento odontológico en Hospital San Juan de Lurigancho, 2021? Según nuestros intereses: ¿Cuántos dentistas preocupados buscan mejorar las consultas dentales en los hospitales SJL en 2021? ¿Cómo lidiarán los hospitales SJL con el cumplimiento dental de los pacientes en 2021? ¿Cuál es el nivel de miedo a los dentistas por género durante las consultas dentales en los hospitales SJL en 2021? ¿Cuál es el grado de cumplimiento de los pacientes atendidos en los hospitales SJL por género en 2021? ¿Cuál es el nivel de miedo a los dentistas del hospital SJL por edad en 2021? ¿Cuál es el cumplimiento de SJL Hospital con los estándares de cuidado de la cavidad oral de 2021 para pacientes por edad? En cuanto a los objetivos generales, se lograron los siguientes objetivos:

Determinar la relación entre la ansiedad y el compromiso con el cuidado dental en pacientes atendidos en el Hospital San Juan de Lurigancho en 2021. Objetivo específicos: Determinar el nivel de ansiedad dental durante las consultas odontológicas en el Hospital SJL, 2021?, Determinación de adherencias dentales para pacientes ingresados en hospitales del SJL en 2021; Determinación de niveles de ansiedad dental para consultores dentales en hospitales SJL en 2021; Creación de adherencias dentales en piso para pacientes atendidos en hospitales SJL en 2021; e identificación de clínicas a nivel de consultorio dental A1; Indicaciones de adhesión dental por edad para pacientes ingresados en hospitales del SJL, 2021.

Para la hipótesis general, se ha propuesto de la siguiente manera: existe una relación entre la ansiedad y el compromiso de tratamientos odontológicos en pacientes tratados en el Hospital San Juan -Lugano, 2021. Teoría específica: Sí: la relación entre el asesoramiento del dentista - en el Hospital DE SJL , 2021; Existe una relación entre la adhesión de los tratamientos odontológicos en pacientes tratados en el Hospital SJL, 2021; Hubo una relación entre el miedo dental en las consultas dentales, en el Hospital SJL , 2021, en el piso; Existe una relación entre la adhesión dental en pacientes tratados en el Hospital SJL en

2021, en el piso; Durante muchos siglos, hubo una relación entre la ansiedad dental en consultas dentales en el Hospital SJL, 2021; Según la edad, existe una relación entre la adhesión de los dientes en pacientes tratados en el Hospital SJL, 2021.

II. MÉTODO

2.1. Tipo y diseño de investigación

El estudio propuesto fue básico, por el tiempo requerido para recolectar los datos y la secuencia para realizar un estudio transversal prospectivo y, en la medida, un estudio descriptivo (31).

El diseño del estudio fue correlacionado porque se encontraron asociaciones entre contratos variables (31).

Dónde:

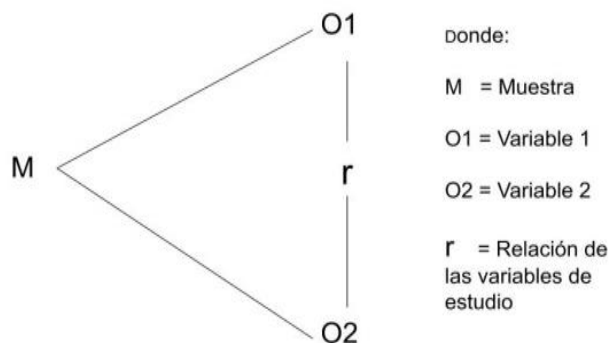


Figura 1. Diseño correlacional del estudio
Fuente: De acuerdo a Hernández et al. (2014)

2.2. Operacionalización de variables

Variable independiente

Ansiedad

Variable dependiente

Adherencia al tratamiento odontológico

VARIABLE DE INVESTIGACIÓN	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADORES	CATEGORÍAS	ESCALA DE MEDICIÓN
VARIABLE dependiente Ansiedad	Estado de angustia y temor que acompaña muchas enfermedades y que no permite el Sosiego de quien la padece: la ansiedad suele ser una secuela de la depresión.	Para la medición de la ansiedad dental se empleó la Escala de Ansiedad Dental Modificada-DASM	Ansiedad dental	Grado de ansiedad	Bajo moderado Alto
Adherencia tratamiento farmacológico	La adherencia al tratamiento odontológico es el nivel que el paciente sigue las indicaciones médicas brindadas por personal odontológico con el objetivo de recuperar su salud oral.	Para calcular la adherencia se tomó en cuenta el test de Morisky Green, el cual cuenta con 4 dimensiones que son: Accesibilidad; Control de ingesta de medicamentos; Autoeficacia; y Contacto con el profesional.	Control medico	Control medico	Si No

VARIABLE Independiente	Desde el nacimiento a la edad actual.	Identificándolo en la historia clínica odontológica.	Edad	18 a 39 años -40 a 59 años -60 a más años	
Factores	Sexo fenotípico y biológico.	Identificándolo en la historia clínica odontológica.	Género	Masculino Femenino	

2.3. Población, muestra y muestreo

Para la investigación de todo el universo poblacional que correspondió a 120 pacientes atendidos del hospital de SJL. 2021.

APLICACIÓN DE LA FÓRMULA PARA POBLACIONES FINITAS

Probabilista a través de la formula

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

donde

n = el tamaño de la muestra.

N = tamaño de la población. 120

σ = Desviación estándar de la población que, generalmente cuando no se tiene su valor, suele utilizarse un valor constante de 0,5.

Z = Valor obtenido mediante niveles de confianza. Es un valor constante que, si no se tiene su valor, se lo toma en relación al 95% de confianza equivale a 1,96.

e = Límite aceptable de error muestral que, generalmente cuando no se tiene su valor, suele utilizarse un valor que varía entre el 1% (0,01) y 9% (0,09), valor que queda a criterio del encuestador,

Remplazando se tiene:

$$n = \frac{120 \times 0,5^2 \times 1,96^2}{0,05^2 \times (120 - 1) + 0,5^2 \times 1,96^2}$$

Por tanto, $n = 70$

La muestra estuvo conformada por 70 pacientes atendidos del hospital de SJL ,2021.

Criterios de inclusión:

- Pacientes que participen voluntariamente
- Pacientes que acepten firmar el consentimiento informado
- Pacientes que tengan igual o mayor a 18 años.

Criterios de Exclusión:

- Pacientes que nieguen participar voluntariamente
- Pacientes que no firmen el consentimiento informado
- Pacientes menores edad.

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

- Técnica

- Este estudio utilizó una encuesta como método de recolección de datos y dos cuestionarios como herramientas.

- Instrumento

Como herramienta se utilizaron dos cuestionarios. El Inventario de Ansiedad constaba de 5 preguntas tipo Likert diferentes con 14 ítems y se utilizó la prueba de Morinky para medir el cumplimiento.

En cuanto a la confiabilidad se realizó un ensayo en 15 pacientes, se realizó el alfa de Cronbach con un valor de 0.84.5 expertos utilizado para determinar la confiabilidad.

2.5. Procedimiento

La información requerida en este trabajo de investigación se obtuvo a través de los siguientes pasos:

- Para este trabajo de investigación se obtuvo el permiso del director del hospital.
- Una vez obtenido el consentimiento informado, se estableció la fecha, día y hora de recolección de datos.
- Esta herramienta se aplica a la población de estudio de acuerdo a criterios establecidos en base a las variables de investigación.
- Los datos recopilados se verificarán, se ingresarán en el sistema de TI y se agregarán en la computadora mediante métodos estadísticos basados en computadora en formatos adecuados.
- Los datos obtenidos se resumen en una tabla con el apoyo del paquete estadístico.
- En la última etapa del procedimiento de recolección de datos, se preparó una tabla de medidas para el análisis estadístico apropiado.
- Finalmente se hizo un análisis de los resultados encontrados.

2.6. Método de análisis de datos

Los datos se obtienen a través de consultas que permiten la creación de bases de datos. Después de usar las herramientas de recopilación de datos, realice estadísticas de acuerdo con los requisitos estadísticos. La base de datos se desarrolló en el paquete estadístico español IBM SPSS Statistical 25 según un conjunto de tareas y los resultados se obtuvieron mediante la prueba no paramétrica chi-cuadrado de Pearson utilizando el software Windows 10.

2.7. Aspectos éticos

Este estudio se llevó a cabo en pleno cumplimiento de las normas del comité de ética de la investigación universitaria no gubernamental. Franklin Roosevelt Huancayo Se adhiere a los principios de igualdad, equidad y mantiene el anonimato de los participantes. Este principio está relacionado con la igualdad o la justicia.

III. RESULTADOS

Luego analice los resultados de este estudio de acuerdo a los objetivos de la investigación.

Tabla N°1.
Ansiedad

		N	%
Valid	Baja	22	31,4
	Moderada	32	45,7
	Alta	16	22,9
	Total	70	100,0

Fuente. Elaboración propia de la ficha de recolección de datos -2021

De la tabla y el grafico se aprecia que del total de pacientes el 31.4% presentan ansiedad baja; el 45.7% presenta ansiedad moderada y el 22.9% presentan alta ansiedad.

Gráfico N°1.
Ansiedad

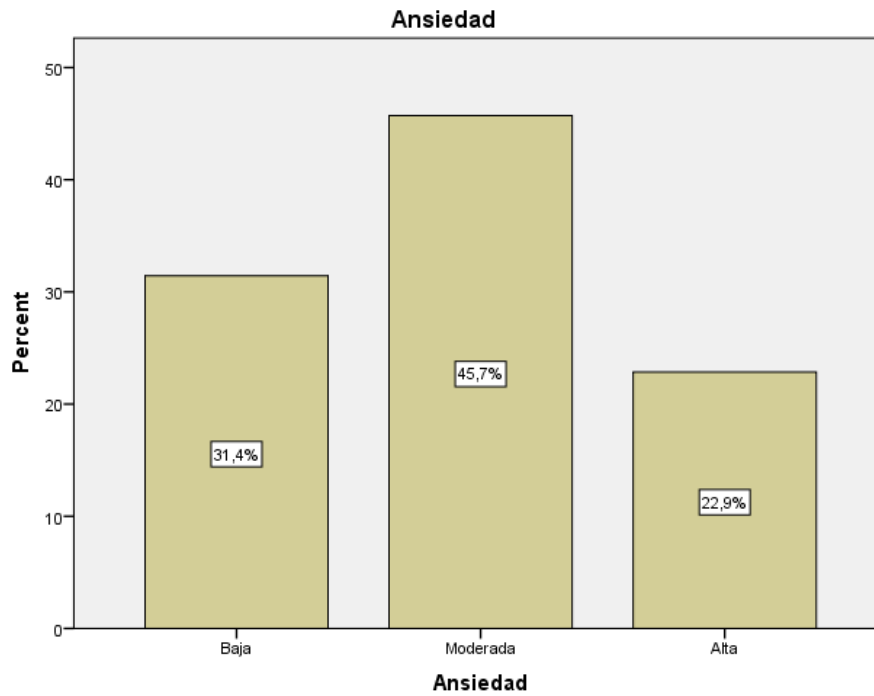


Tabla N°2.
Adherencia al tratamiento odontológico

		N	%
Valid	Si	24	34,3
	No	46	65,7
	Total	70	100,0

Fuente. Elaboración propia de la ficha de recolección de datos -2021

De la tabla y el grafico se aprecia que el 34.3% presentan adherencia al tratamiento odontológico

Gráfico N°2.

Adherencia al tratamiento odontológico

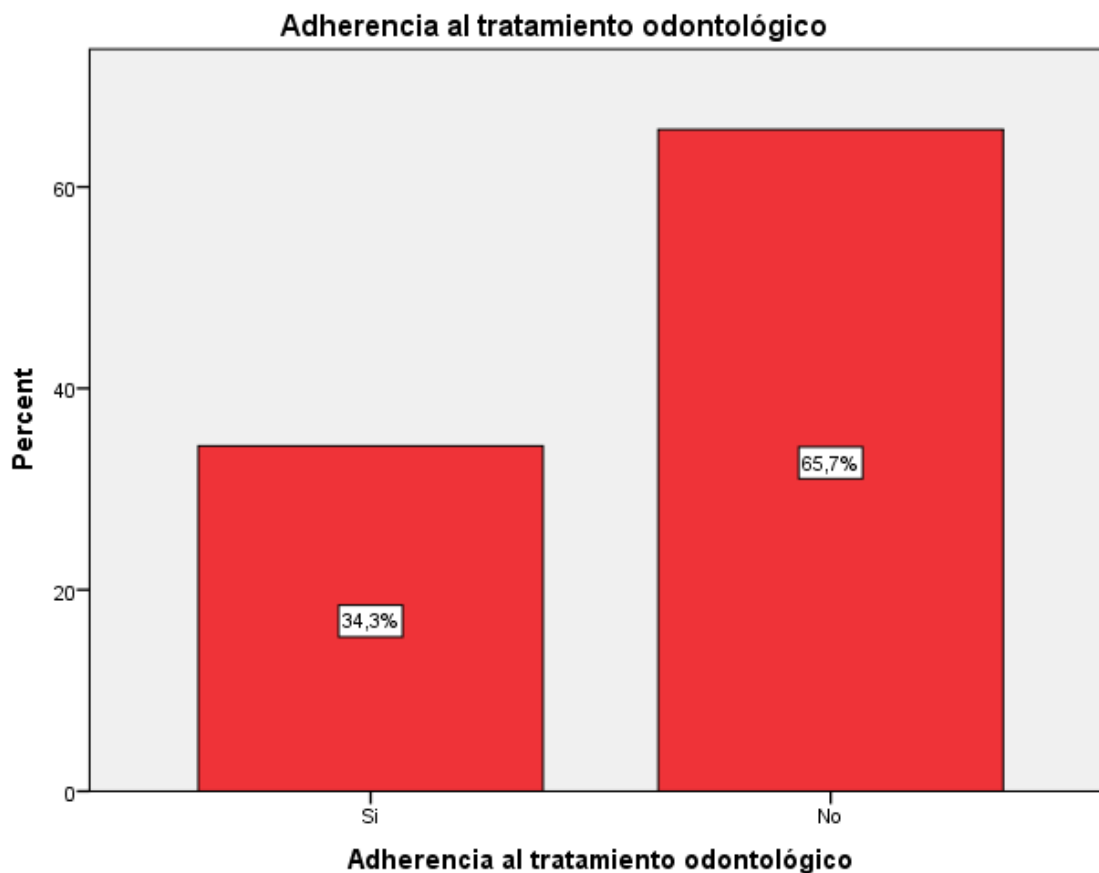


Tabla N°3

Ansiedad según sexo

			Sexo		Total	Fuente.
			Femenino	Masculino		
Ansiedad Baja	N		14	8	22	
	%		63,6%	16,7%	31,4%	
Moderada	N		8	24	32	
	%		36,4%	50,0%	45,7%	
Alta	N		0	16	16	
	%		0,0%	33,3%	22,9%	
Total	N		22	48	70	
	%		100,0%	100,0%	100,0%	

Elaboración propia de la ficha de recolección de datos -2021

Como se puede observar en la tabla y figura, el 36,6% de las mujeres presentaban ansiedad baja, el 50% de los hombres presentaban ansiedad moderada.

Grafico N°3
Ansiedad según sexo

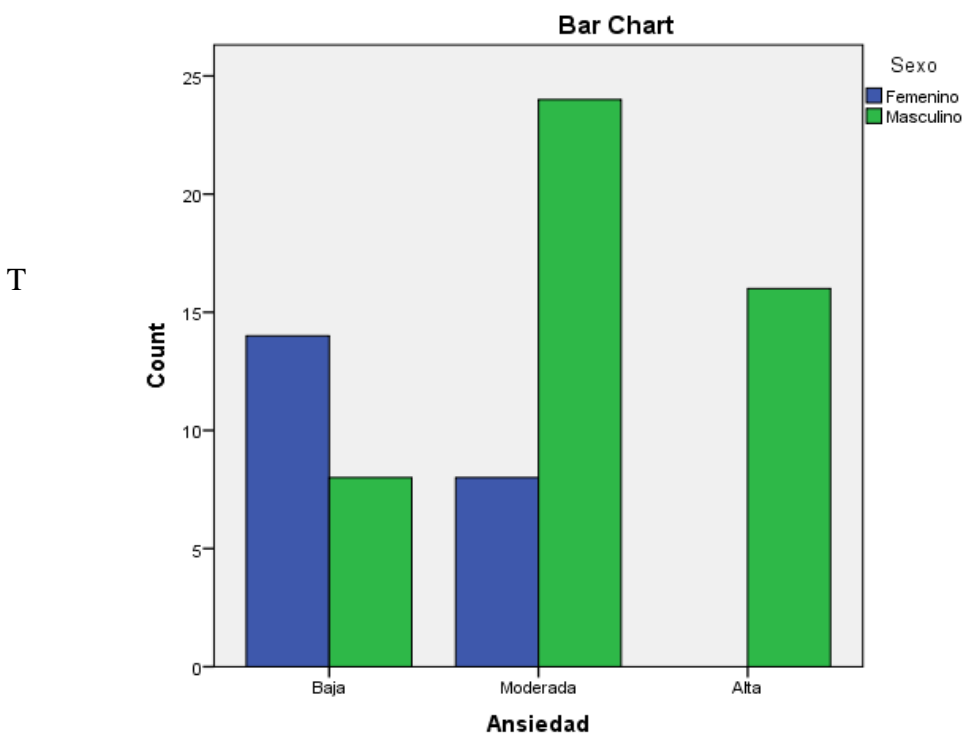


Tabla N°4.

Adherencia al tratamiento odontológico según sexo

			Sexo		Total
			Femenino	Masculino	
Adherencia al tratamiento odontológico	Si	N	4	20	24
		%	18,2%	41,7%	34,3%
	No	N	18	28	46
		%	81,8%	58,3%	65,7%
Total		N	22	48	70
		%	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente. Elaboración propia de la ficha de recolección de datos -2021

Se puede ver en la tabla y la figura que el 81,8% del número total de mujeres no siguió el tratamiento dental, de todos los pacientes masculinos, el 58,3% no siguió el tratamiento dental.

Grafico N°4.

Adherencia al tratamiento odontológico según sexo

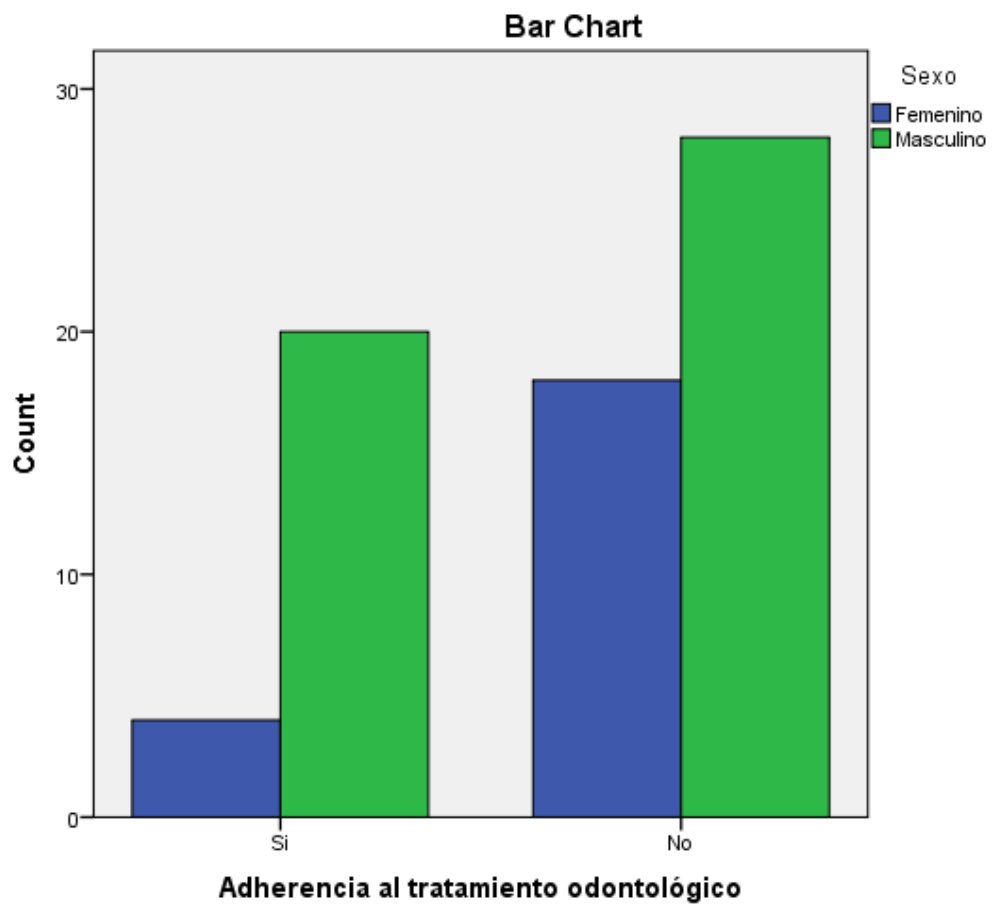


Tabla N°5.
Ansiedad según edad

		Edad			Total
		20 a 40	40 a 50	Mayor de 50	
Ansiedad Baja	n	9	9	4	22
	%	52,9%	22,0%	33,3%	31,4%
Moderada	n	4	24	4	32
	%	23,5%	58,5%	33,3%	45,7%
Alta	n	4	8	4	16
	%	23,5%	19,5%	33,3%	22,9%
Total	n	17	41	12	70
	%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente. Elaboración propia de la ficha de recolección de datos -2021

Como se puede observar en las tablas y gráficos, el 52,9% del total de pacientes entre 20 y 40 años presentaron ansiedad baja; del total de pacientes de 40-50 años, la ansiedad moderada fue del 58,5%; Del total de pacientes, el 33,3% presentaba aumento de la ansiedad.

Grafico N°5.
Ansiedad según edad

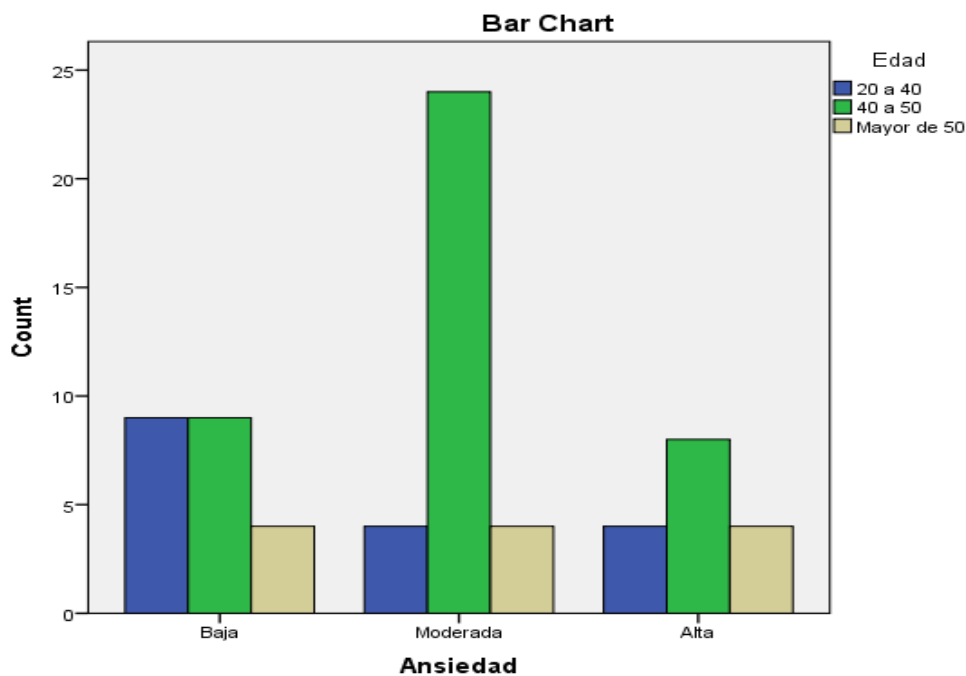


Tabla N°6.

Adherencia al tratamiento odontológico según edad

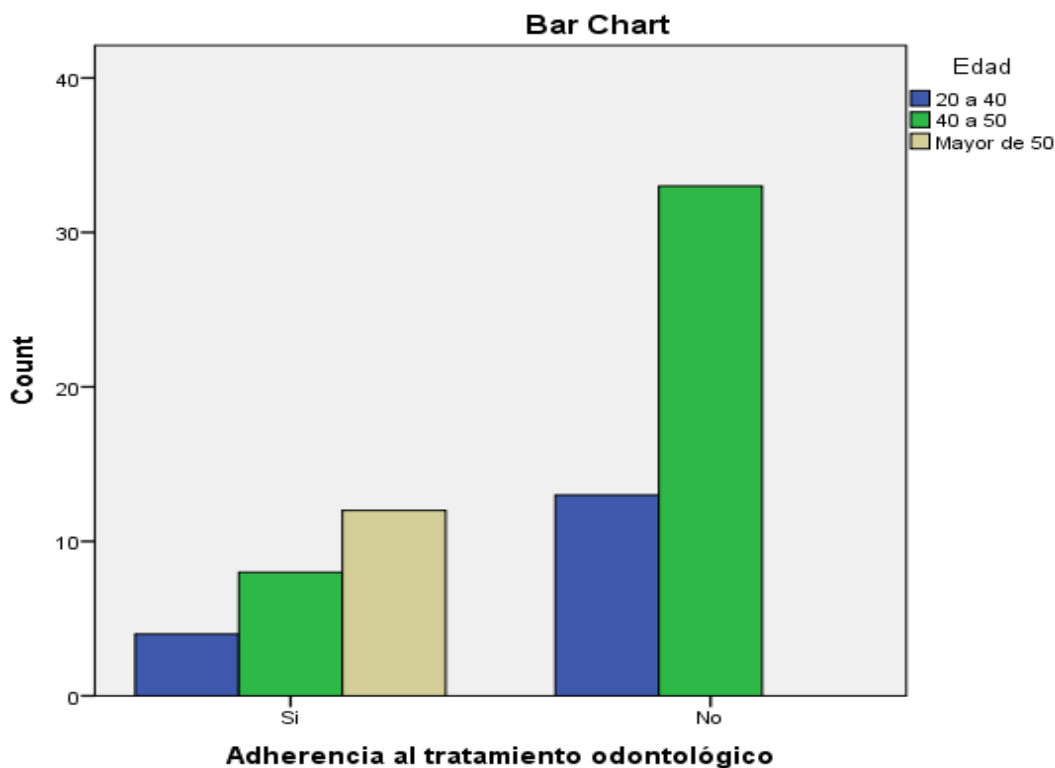
			Edad			Total
			20 a 40	40 a 50	Mayor de 50	
Adherencia al tratamiento odontológico	Si	N	4	8	12	24
		%	23,5%	19,5%	100,0%	34,3%
	No	N	13	33	0	46
		%	76,5%	80,5%	0,0%	65,7%
Total		N	17	41	12	70
		%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente. Elaboración propia de la ficha de recolección de datos -2022

De la tabla y el grafico se aprecia que del total de pacientes con edad de 20 a 40 años el 76,5% no tuvieron adherencia al tratamiento odontológico; del total de pacientes con edad de 40 a 50 años el 58.5% no presentan adherencia al tratamiento odontológico; del total de pacientes con edad mayor de 50 años el 100% presentan adherencia al tratamiento odontológico.

Grafico N°6.

Adherencia al tratamiento odontológico según edad



Contrastación de hipótesis general

Hipótesis

Ha: Relación entre la ansiedad y el cumplimiento del tratamiento odontológico en pacientes atendidos en el Hospital San Juan de Lurigancho en el año 2021.

Ho: Sin asociación entre ansiedad y cumplimiento dental en pacientes atendidos en el Hospital San Juan de Lurigancho en 2021.

a) Nivel de significación

$\alpha = 0,05$ es decir (5%)

b) Prueba estadística

Se escoge la prueba de R Spearman por ser correlacional y tener el instrumento en la escala ordinal

Correlations

			Ansiedad	Adherencia al tratamiento odontológico
Spearman's rho	Ansiedad	Correlation Coefficient	1,000	-,557**
		Sig. (2-tailed)	.	,000
		N	70	121
	Adherencia al tratamiento odontológico	Correlation Coefficient	-,557**	1,000
		Sig. (2-tailed)	,000	.
		N	70	121

El resultado de rho de Spearman se ubica en la tabla de correlación

Coeficiente de correlación	Interpretación
$\pm 1,00$	Correlación perfecta (+) o (-)
De $\pm 0,90$ a $\pm 0,99$	Correlación muy alta (+) o (-)

De $\pm 0,70$ a $\pm 0,89$	Correlación alta (+) o (-)
De $\pm 0,40$ a $\pm 0,69$	Correlación moderada (+) o (-)
De $\pm 0,20$ a $\pm 0,39$	Correlación baja (+) o (-)
De $\pm 0,01$ a $\pm 0,19$	Correlación muy baja (+) o (-)
0	Correlación nula

Busque los resultados en la tabla de correlación y encuentre que $r = 0.557$ está moderadamente correlacionado.

Criterios de Decisión

Si se cree que (valor p) es menor que el nivel de significancia α , entonces rechace la hipótesis nula H_0 y acepte la hipótesis alternativa H_a . ($p < 0,05$)

Si se cree que (valor p) es mayor que el nivel de significación α , entonces se acepta la hipótesis nula H_0 y se rechaza la hipótesis alternativa H_a . ($p > 0,05$)

Decisión Estadística

Como:

$$p = 0,000$$

$$\alpha = 0,05$$

Sustituir los valores que tenemos; ($0,000 < 0,05$), entonces $p < 0,05$ debería rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alternativa.

Conclusión Estadística

La ansiedad se asoció con la adherencia al tratamiento odontológico en pacientes atendidos en el Hospital San Juan de Lurigancho en el año 2021.

IV. DISCUSIÓN

Nuestros resultados informan que del número total de pacientes el 31.4% tiene una alarma baja; El 45.7% tiene una alarma moderada, y el 22.9% tiene una gran alarma, que el 34.3% representa la afectación del tratamiento dental, el número total de pacientes 36.6% - baja ansiedad; Del sexo general % no tiene compromiso con el tratamiento dental; Del paciente masculino total, el 58.3 % no cometió tratamiento dental, por el número total de pacientes entre 20 y 40 % es un bajo miedo; De 40 a 50 años, el 58.5% tiene una alarma moderada; Del número total de pacientes mayores de 50 años, 33.3%, tiene una alarma alta, en total entre 20 y 40 años, el 76.5% no cometió tratamiento dental; La edad total de 40 a 50 años 58.5% no está involucrada en el tratamiento de dientes; Del número total de pacientes mayores de 50 años, el 100% del cumplimiento del tratamiento con los dientes es del 100%. Se encontró relación entre la ansiedad y la adherencia al tratamiento odontológico en pacientes atendidos en el Hospital San Juan de Lurigancho en el año 2021. Estos hallazgos son consistentes con Ranjan C. et al. estudios que encontraron que los estudiantes de secundaria tenían niveles ligeramente más altos de miedo al dentista (5), Esto también es consistente con Mattos et al. Un estudio de 2019 en Brasil encontró una asociación estadísticamente significativa ($p=0,006$) entre las complicaciones bucales y el cumplimiento del cuidado bucal., lo que sugiere que la falta de adherencia al cuidado bucal se asocia con una mayor morbilidad. Las complicaciones orales son factores de riesgo para estas complicaciones. (6) Esto nuevamente es consistente con el estudio CH de Rodríguez. y Cázares L., en 2018, encontraron que el miedo al odontólogo es causado por creencias y actitudes del paciente que conducen al rechazo del tratamiento odontológico, cuyo impacto en la salud bucal se debe al incumplimiento del régimen de tratamiento, así como como efecto psicológico. (7), De igual manera, esto coincide con un estudio de 2016 realizado por Patricia Auxiliadora Avilés Baca en Nicaragua - Managua en su estudio titulado Cumplimiento del paciente con las visitas a la clínica dental especializada de agosto de 2005 a marzo de 2015 “encontró que una gran proporción de los enfermos se adhirieron al tratamiento dental recomendado. (8) En un estudio de Cázares de León Francisco et al en 2015 encontraron que una gran proporción de pacientes presentaba algún grado de ansiedad, reconocible en el momento de la consulta. (9) Esto también se acerca al estudio de Díaz et al., En 2014 realizaron un estudio en Cartagena llamado “Concluyen que

los pacientes con enfermedades crónicas se adhieren al tratamiento porque tienen conocimiento sobre la enfermedad”. Qué enfermedades y motivación para tratarlas. (10). En estudios a nivel país, como el realizado en Lima en 2018 por Salazar Pulido y Quelin Michel, muestran que la prevalencia de ansiedad moderada es mayor, seguida de ansiedad baja y finalmente ansiedad alta y baja. Finalmente, concluimos que el grado de ansiedad de los sujetos fue moderado. (11), También se acerca al estudio Chachapoyas de Bazan Ocampo, Cynthia Suzette 2019. Finalmente, concluyeron que no hubo correlación estadística entre las variables estudiadas. (12) También concuerda con un estudio de 2018 de Severino Tejada, Lima. Concluyeron que existía una relación moderadamente positiva entre la ansiedad y la adherencia bucal, con un coeficiente de correlación de Spearman de 0,542 y significación $p < 0.05$, y generalmente hubo una relación entre los dos factores. (13) Según lo revisado por Daniel Ángel Córdova S. y Flor Santa María, concluyeron que una proporción importante de los enfermos que acuden a la Clínica Odontológica de la Universidad del Perú presentaban síntomas leves de ansiedad leve, moderada y pesada. (14)

V. CONCLUSIONES

- Asociación significativa entre ansiedad y adherencia en enfermos atendidos en el Hospital San Juan de Lurigancho en 2021.
- Correlación significativa entre los niveles de ansiedad bucal durante las consultas dentales en los hospitales SJL en 2021.
- Correlación significativa entre el cumplimiento dental entre pacientes tratados en hospitales SJL en 2021.
- Por género, hubo una correlación significativa entre el nivel de ansiedad de los odontólogos durante las consultas odontológicas en los hospitales del SJL en 2022.
- Correlación significativa entre los pacientes atendidos en hospitales SJL en 2022, por género, correlación entre el grado de ansiedad bucal y la edad durante las consultas dentales en hospitales SJL en 2021.
- Existe una correlación significativa con el cumplimiento dental de los pacientes tratados en los hospitales SJL en 2021 según la edad.

RECOMENDACIONES

- Reconocer los niveles de ansiedad de los pacientes antes y durante el tratamiento y capacitar al personal del centro para tratar adecuadamente a este grupo de pacientes para facilitar el tratamiento y minimizar los efectos secundarios, la salud y la recuperación.
- Promover un mayor trabajo preventivo sobre la salud bucodental de los enfermos para reducir las agudizaciones patológicas que dan lugar a tratamientos más invasivos y dolorosos, en los que los pacientes expresan mayor miedo o ansiedad.
- Llevar a cabo varios estudios similares a más largo plazo para determinar la ansiedad bucal y el cumplimiento en diferentes grupos de edad.
- Realizar investigaciones que permitan comparar la ansiedad dental y el apego en los sectores público y privado.

REFERENCIAS.

1. Organización mundial de la salud. (2016). Obtenido de <https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2016/depression-anxietytreatment/es/>
2. Corporación británica de radiodifusión - bbc. (3 de agosto de 2019). Corporación británica de radiodifusión - bbc. Obtenido de <https://www.bbc.com/mundo/institucional-36400007>
3. Höglund, m., Bågesund, m., Shahnava, s., & Wårdh, i. (2019). Evaluation of the ability of dental clinicians to rate dental anxiety. *European journal of oral sciences*, 127(5), 455–461. Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/pmc6790589/>
4. Ministerio de salud. (mayo de 2020). Obtenido de <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/147268-minsa-brindaconsejos-para-combatir-el-estres-ansiedad-y-depresion-que-generan-lacuarentena-por-el-covid-19>
5. Chitta Ranjan Chowdhury, Shahnawaz khijmatgar, Avidyuti Chowdhury, Stewart Harding, Edward lynch, & Martin Gootveld. (2019). Dental anxiety in first- and final-year indian dental students. *Bdj open*, 5, 15. Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/pmc6795851/>
6. Mattos, a., de Mendonça, r., & dos santos, s. (2019). Adherence to dental treatment reduces oral complications related to cancer treatment in pediatric and adolescent patients. *Supportive care in cáncer*, 661 - 670. Obtenido de <https://europepmc.org/article/med/31123869>
7. Rodríguez, c., & Cázares, l. (2018). Negative effects of anxiety to dental treatment. *Rev cubana estomatol*, 1 - 11.
8. Avilés Baca, p. A. (2016). Adherencia al tratamiento de los pacientes que acudieron a la clínica odontológica de especialidades, managua, durante el período agosto 2005 - marzo 2015. Managua.
9. Cázares de León Francisco, f., Montoya Flores, b., & Quiroga García, m. (2015). Ansiedad dental en pacientes adultos en el tratamiento odontológico. *Revista mexicana de estomatología*, vol. 2 no. 2.
10. Diaz Cárdenas, S., Gonzales Ávila, Y., & Núñez Sánchez, l. (2014). Adherencia al tratamiento farmacológico y no farmacológico en pacientes con 40 enfermedades

- crónicas no transmisibles de la facultad de odontología de la Universidad de Cartagena. Cartagena.
11. Salazar Pulido, k. (2018). Nivel de ansiedad dental de los pacientes atendidos en una clínica estomatológica universitaria. Lima.
 12. Bazán Ocampo, c. S. (2019). Ansiedad y miedo dental durante la consulta odontológica, estudiantes de enfermería, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, Chachapoyas – 2018. Chachapoyas.
 13. Severino Tejada, s. Y. (2018). Ansiedad y adherencia al tratamiento dental en los pacientes del policlínico Francisco Pizarro de salud-rímac - 2018. Lima.
 14. Córdova Sotomayor, d., & Santa María Carlos, f. (2018). Niveles de ansiedad en pacientes adultos de una clínica odontológica en una universidad peruana. (2, ed.) Rev. Estomatol. Herediana., 28, 89 - 96. Obtenido de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=s1019-43552018000200004&script=sci_abstract
 15. Ministerio de salud. (2005). Módulo de atención integral en salud mental. Lima.
 16. Grillon c., r. O. (2016). Grillon, c., Robinson, o. J., mat effect of attention control on sustained attention during induced anxiety. Cognition & emotion. Cogn emot , 700 - 712. Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/pmc4618278/>
 17. Kida Minja, i., & kokulengya kahabuk, f. (27 de febrero de 2019). Dental anxiety and its consequences to oral health care attendance and delivery. Obtenido de <https://www.intechopen.com/books/anxiety-disorders-from-childhood-toadulthood/dental-anxiety-and-its-consequences-to-oral-health-careattendance-and-delivery>
 18. Armfield, j., & Heaton, l. (2013). Management of fear and anxiety in the dental clinic: Australian dental journal, 390 - 407.
 19. Deva Priya Appukuttan. (10 de marzo de 2016). Strategies to manage patients with dental anxiety. Clinical, cosmetic and investigational dentistry(8), 35 - 50. Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/pmc4790493/>
 20. Freeman, r., beaton, l., & humph, g. (2014). Why are people afraid of the dentist? Observations and explanations. Med princ pract, 295 - 301.
 21. Deva Priya Appukuttan. (10 de marzo de 2016). Strategies to manage patients with dental anxiety. Clinical, cosmetic and investigational dentistry(8), 35 - 50. Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/pmc4790493/>

22. Ríos Erazo, m., Herrera Ronda, a., & rojas Alcayaga, g. (2014). Ansiedad dental: evaluación y tratamiento. *Avances en odontología*, 39 - 46.
23. Organización mundial de la salud. (2003). Organización mundial de la salud. Recuperado el 06 de agosto de 2019, de <https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2003/pr54/es/>
24. Jaqueline Vilela Bulgareli, k. L. (2015). Determinants of adherence to dental treatment of adolescents in social vulnerability in primary care. *Research square*.
25. Macri, d., & Parness, j. (2015). Strategies for improving patient compliance. *Dimensions of dental hygiene*, 27 - 29.
26. Poplinger, a. (2015). Adherence to oral hygiene and dental self-care. *Refuat hapeh vehashinayim*, 38 - 63.
27. Avilés baca, p. A. (2016). Adherencia al tratamiento de los pacientes que acudieron a la clínica odontológica de especialidades, managua, durante el período agosto 2005 - marzo 2015. Managua
28. Rojas-Alcayaga, g., Alfaro, k., ríos-Erazo, m., herrera, a., & Barahona, p. (2018). Music distraction effectiveness in dental anxiety and treatment adherence in 6-year-old children:a randomized clinical trial. *Int. J. Odontostomat*, 35 - 42.
29. Sciencedaily. (junio de 2012). Freud's theory of unconscious conflict linked to anxiety symptoms. Obtenido de <https://www.sciencedaily.com/releases/2012/06/12066145531.htm>
30. Rodríguez, c., & Cázares, l. (2018). Negative effects of anxiety to dental treatment. *Rev cubana estomatol*, 1 - 11.

ANEXOS

Anexo N.º 1

Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt

Formato de matriz de consistencia

Autores:
Tema: “ANSIEDAD Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO, 2021”

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables y dimensiones	Metodología
Principal	Principal	General		
¿Existe relación entre la ansiedad y adherencia al tratamiento odontológico en pacientes atendidos en el hospital San Juan de Lurigancho, 2021?	Determinar la relación entre la ansiedad y adherencia al tratamiento odontológico en pacientes atendidos en el hospital San Juan de Lurigancho, 2021.	Existe relación entre la ansiedad y adherencia al tratamiento odontológico en pacientes atendidos en el hospital San Juan de Lurigancho, 2021.	Variable 1 ansiedad Ansiedad dental Variable 2 Adherencia - Co variables sexo	Nivel de investigación • Descriptivo - Correlacional Diseño de la investigación • No experimental • Transversal • Prospectivo Población: La población estuvo conformada 120 pacientes atendidos del hospital de SJL ,2021. Muestra: La muestra estuvo conformada por 70 pacientes atendidos del hospital de SJL ,2021. Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario
Específicos	Específicos	Específicas		
¿Cuál es el nivel de ansiedad dental durante la consulta odontológica, en del hospital de SJL ,2021? ¿Cómo es la adherencia odontológica en pacientes atendidos del hospital de SJL ,2021? ¿Cuál es el nivel de ansiedad dental durante la consulta odontológica, en del hospital de SJL ,2021 según sexo? ¿Cómo es la adherencia odontológica en pacientes atendidos del hospital de SJL ,2021, según sexo? ¿Cuál es el nivel de ansiedad dental durante la consulta odontológica, en del hospital de SJL ,2021 según edad? ¿Cuál es el nivel de ansiedad dental durante la consulta odontológica, en del hospital de SJL ,2021 según edad?	Establecer el nivel de ansiedad dental durante la consulta odontológica, en del hospital de SJL ,2021? ; Determinar la adherencia odontológica en pacientes atendidos del hospital de SJL ,2021; Determinar el nivel de ansiedad dental durante la consulta odontológica, en del hospital de SJL ,2021 según sexo; Establecer la adherencia odontológica en pacientes atendidos del hospital de SJL ,2021, según sexo ; Determinar el nivel de ansiedad dental durante la consulta odontológica, en del hospital de SJL ,2021 según edad ; Determinar la adherencia odontológica en pacientes atendidos del hospital de SJL ,2021, según edad.	Existe relación entre el nivel de ansiedad dental durante la consulta odontológica, en del hospital de SJL ,2021 ; Existe relación entre la adherencia odontológica en pacientes atendidos del hospital de SJL ,2021; Existe relación entre el nivel de ansiedad dental durante la consulta odontológica, en del hospital de SJL ,2021 según sexo; Existe relación entre la adherencia odontológica en pacientes atendidos del hospital de SJL ,2021, según sexo ; Existe relación entre el nivel de ansiedad dental durante la consulta odontológica, en del hospital de SJL ,2021 según edad ; Existe relación entre la adherencia odontológica en pacientes atendidos del hospital de SJL ,2021, según edad.		

según edad? ¿Cómo es la adherencia odontológica en pacientes atendidos del hospital de SJL ,2021, según edad?				
---	--	--	--	--

Anexo N.º 2

Ansiedad

I. Género 1. Masculino () 2. Femenino ()

II. Edad 1. 20 – 40 años () 2. 40 – 60 años () 3. 60 a más años ()

Escala de Ansiedad Dental (Corah, 1969). Versión castellana de Pál- Hegedüs, 1987

Instrucciones: Marque con una X o rodee con un círculo la respuesta a cada una de las siguientes preguntas.

1. Si Ud. Tuviera que ir al dentista mañana, ¿cómo se sentiría?

- a. Lo vería como una experiencia razonable y lo disfrutaría.
- b. No me preocuparía.
- c. Estaría algo incomoda (a)
- d. Tendría miedo de que fuera molesto y doloroso.
- e. Estaría muy atemorizado por lo que pudiera hacerme el dentista.

2. Cuando usted está en el consultorio del dentista esperando su turno, ¿Cómo se siente?

- a. Relajado (a)
- b. Algo incomodo
- c. Tenso (a)
- d. Ansioso (a)
- e. Tan ansioso(a) que en algunas ocasiones sudaría o me sentiría casi enfermo(a).

3. Cuando usted está sentado (a) en la silla dental, esperando que el dentista empiece a trabajar en su dentadura, ¿cómo se siente?

- a. Relajado (a)
- b. Algo incómodo (a)
- c. Tenso (a)
- d. Ansioso (a)
- e. Tan ansioso (a) que en algunas ocasiones sudaría o me sentiría casi enfermo(a).

4. Usted está sentado (a) en la silla dental para una limpieza de dientes. Mientras usted está esperando, y el dentista saca los instrumentos que utilizará para raspar su dentadura alrededor de las encías, ¿Cómo se siente?

- a. Relajado (a)
- b. Algo incómodo(a)
- c. Tenso(a)
- d. Ansioso (a)
- e. Tan ansioso (a) que en algunas ocasiones sudaría o me sentiría casi enfermo(a).

5. ¿Tiene ansiedad a la inyección para aplicar anestesia?

- a. Relajado (a)
- b. Algo incómodo (a)
- c. Tenso (a)
- d. Ansioso (a)
- e. Tan ansioso (a) que en algunas ocasiones sudaría o me sentiría casi enfermo(a).

Anexo N°3

**TEST DE MORISKY GREEN (ADHERENCIA AL TRATAMIENTO
ODONTOLOGICO)**

		Si	No
1	¿Deja de tomar alguna vez el o los medicamentos para tratar su enfermedad?		
2	¿Toma el o los medicamentos a las horas indicadas?		
3	Cuando se encuentra bien, ¿deja de tomar la medicación?		
4	Si alguna vez le sienta mal la medicación, ¿deja usted de tomarla?		

Anexo N°4
Confiabilidad del instrumento

Confiabilidad

Ansiedad

Para determinar la confiabilidad del instrumento se procedió a realizar la prueba piloto a 15 pacientes y se midió con el coeficiente de confiabilidad de Alpha de Combrach.

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left(1 - \frac{\sum Si^2}{st^2} \right)$$

Donde

K: Número de ítems

Si²: Varianza Muestral

st² varianza del total de puntaje de los ítems

$$\sum Si^2 = 1,89 \quad st^2 = 143 \quad K = 5$$

$$\alpha = \frac{5}{5-1} \left(1 - \frac{1,89}{143} \right) = 0,99$$

Para el análisis correspondiente se tomó una muestra piloto de 20 pacientes. El coeficiente obtenido, denota una elevada consistencia interna entre los ítems que conforman el cuestionario ansiedad, ya que el resultado del cálculo correspondiente fue de 0,99, lo que evidencia que las preguntas del cuestionario contribuyen de manera significativa a la definición de los conceptos que se desean investigar, ya que cuando el coeficiente se aproxima a uno, el instrumento es muy confiable para la presente investigación.

Anexo N.º 5

Confiabilidad del instrumento

Adherencia

Para determinar la confiabilidad del instrumento se procedió a realizar la prueba piloto a 15 pacientes y se midió con el coeficiente de confiabilidad de Alpha de Combrach.

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left(1 - \frac{\sum si^2}{st^2} \right)$$

Donde

K: Número de ítems

Si²: Varianza Muestral

st² varianza del total de puntaje de los ítems

$$\sum si^2 = 1,22 \quad st^2 = 186 \quad K=4$$

$$\alpha = \frac{4}{4-1} \left(1 - \frac{1,22}{186} \right) = 0,99$$

Para el análisis correspondiente se tomó una muestra piloto de 20 pacientes. El coeficiente obtenido, denota una elevada consistencia interna entre los ítems que conforman el cuestionario miedo dental, ya que el resultado del cálculo correspondiente fue de 0.99, lo que evidencia que las preguntas del cuestionario contribuyen de manera significativa a la definición de los conceptos que se desean investigar, ya que cuando el coeficiente se aproxima a uno, el instrumento es muy confiable para la presente investigación.

**UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO
FRANKLIN ROOSEVELT
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DECANATO**

Huancayo, 08 de Julio del 2023




Hora: 09:00 hrs - Aula Virtual: Plataforma **m.eat.**

Título de la tesis:


"ANSIEDAD Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO, 2021."

ASESORA: DR. ISRAEL ROBERT PARIAJULCA FERNANDEZ.

Nombres del Jurado Evaluador

Nombres del jurado evaluador	Firma
Presidente: MGL GREGORIO EUDOCIO ROBLES VARGAS	
Secretaria: MGL DAVID ROMAS HUARI	
Vocal: DR. ISRAEL ROBERT PARIAJULCA FERNANDEZ	
Suplente: MGL MIRYAN JUANNA HUMANA LUMINARI	

Resultado de la presentación y sustentación de la tesis:

NOMBRE Y FIRMA DEL BACHILLER	CALIFICACIÓN	
 JESSICA KARINA VILCHEZ ROMERO	APROBADO CON MENCIÓN HONROSA	
	APROBADO POR UNANIMIDAD	F
	APROBADO POR MAYORÍA	
	DESAPROBADO	





Mg. José **Vera** CUADROS
DECANO (a)
DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO
FRANKLIN ROOSEVELT