



Universidad
Norbert Wiener

Escuela de Posgrado

Tesis

**“Ansiedad y calidad de vida relacionada a la Salud Bucal en pacientes
de un consultorio en Huánuco, año 2023”**

Para optar el grado académico de Maestro en Salud Pública

Presentado por:

Autora: Rojas Alcocer, Isis Laura

Código ORCID: 0000-0001-6969-1143

Asesora: Mg Hermoza Moquillaza, Rocío Victoria

Código ORCID: 0000-0001-7690-9227

LIMA-PERU

2023

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01

Yo, Isis Laura Rojas Alcocer Egresado(a) de la Escuela Académica Profesional de Posgrado de la Universidad Privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico "ANSIEDAD Y CALIDAD DE VIDA RELACIONADA A LA SALUD BUCAL EN PACIENTES DE UN CONSULTORIO EN HUANUCO, AÑO 2023." asesorado por el docente: Hermoza Moquillaza Rocío Victoria Con DNI 40441142 Con ORCID <https://orcid.org/0000-0001-7690-9227> tiene un índice de similitud de 20 (veinte)% con código oid:14912:262709927 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor 1
 Nombres y apellidos del Egresado
 Isis Laura Rojas Alcocer
 DNI: 47516054.....

.....
 Firma de autor 2
 Nombres y apellidos del Eg
 DNI:



.....
 Firma
 Nombres y apellidos del Asesor
 Rocío Victoria Hermoza Moquillaza
 DNI: 40441142.....

Lima, 12 de septiembre de 2023

Tesis

“Ansiedad y calidad de vida relacionada a la Salud Bucal en pacientes de un consultorio en Huánuco, año 2023”

Línea de Investigación

Salud y Bienestar

Asesora

Mg Hermoza Moquillaza, Rocío Victoria

Código Orcid:

0000-0001-7690-9227

Dedicatoria

Primeramente, agradezco a Dios
por haberme permitido llegar
donde me encuentro hoy.

Agradezco infinitamente a mi
madre por su apoyo incondicional
durante toda mi formación.

Agradecimiento

Agradecer a mi asesora, la Mg Hermosa Moquillaza, Roció Victoria,
Por la eterna paciencia y guía para que se haga efectivo esta Tesis, a
mis docentes por el apoyo brindado, a los trabajadores de la institución
privada que me facilito su espacio para mi recolección de datos ya todos
los pacientes en general gracias por su participación
Gracias por estar siempre allí.”

ÍNDICE

Dedicatoria (opcional) ¡Error! Marcador no definido.
Agradecimiento (opcional).....	¡Error! Marcador no definido.
Resumen (español).....	¡Error! Marcador no definido.
Abstract (inglés)	10
Introducción	¡Error! Marcador no definido.
CAPITULO I: EL PROBLEMA	¡Error! Marcador no definido.
1.1 Planteamiento del problema	¡Error! Marcador no definido.
1.2 Formulación del problema.....	¡Error! Marcador no definido.
1.2.1 Problema general.....	¡Error! Marcador no definido.
1.2.2 Problemas específicos	¡Error! Marcador no definido.
1.3 Objetivos de la investigación.....	¡Error! Marcador no definido.
1.3.1 Objetivo general.....	¡Error! Marcador no definido.
1.3.2 Objetivos específicos	¡Error! Marcador no definido.
1.4 Justificación de la investigación	¡Error! Marcador no definido.
1.4.1 Teórica.....	¡Error! Marcador no definido.
1.4.2 Metodológica	¡Error! Marcador no definido.
1.4.3 Práctica	¡Error! Marcador no definido.
1.4.4 Social	18
1.5 Limitaciones de la investigación.....	¡Error! Marcador no definido.
1.5.1 Temporal.....	19
1.5.2 Espacial	19
1.5.3 Recursos	19
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	20
2.1 Antecedentes de la investigación	20
2.2 Bases teóricas.....	24
2.3 Formulación de hipótesis.....	31
2.3.1 Hipótesis general.....	31
2.3.2 Hipótesis específicas.....	32
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	33

3.1. Método de investigación.....	33
3.2. Enfoque investigativo.....	33
3.3. Tipo de investigación	33
3.4. Diseño de la investigación.....	33
3.5. Población, muestra y muestreo	34
3.6. Variables y operacionalización.....	36
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	38
3.7.1. Técnica.....	39
3.7.2. Descripción.....	39
3.7.3. Validación	39
3.7.4. Confiabilidad	39
3.8. Procesamiento y análisis de datos.....	39
3.9. Aspectos éticos.....	40
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	42
4.1 Resultados.....	42
4.1.1. Análisis descriptivo de resultados.....	42
Tabla n. 1	42
4.1.2. Prueba de hipótesis	54
Tabla n. 1	55
Tabla n 4	56
Tabla n. 8	57
Tabla n.10	57
4.1.3. Discusión de resultados	62
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	67
5.1 Conclusiones.....	67
5.2 Recomendaciones.....	68
ANEXOS.....	70
Anexo 1: Matriz de consistencia.....	71
Anexo 2: Instrumentos	74
Anexo 3: Validez del instrumento (<i>si el curso lo indica o para egresados</i>).....	
Anexo 4: Confiabilidad del instrumento (<i>si el curso lo indica o para egresados</i>).....	
Anexo 5: Aprobación del Comité de Ética (<i>solo para egresados</i>)	76
Anexo 6: Formato de consentimiento informado	77
Anexo 8: Programa de intervención para estudios experimentales	

Anexo 9: Informe del asesor de Turnitin <i>solo para egresados</i>	80
REFERENCIAS	81

INDICE DE TABLAS

Tabla N°1 Distribución de participantes según edad	
Tabla N°2 Distribución de participantes según sexo	
Tabla N°3 Relación de la ansiedad y calidad de vida relacionada a la salud bucal en pacientes de un consultorio en Huánuco.....	
Tabla N°4 Niveles de ansiedad en los pacientes de un consultorio en Huánuco.....	
Tabla N°5 Calidad de vida en los pacientes de un consultorio en Huánuco.....	
Tabla N°6 Ansiedad y calidad de vida en su dimensión de limitación funcional en pacientes de un consultorio en Huánuco.....	
Tabla N°7 Ansiedad y calidad de vida en su dimensión del dolor físico, en pacientes de un consultorio en Huánuco	
Tabla N°8. Ansiedad y calidad de vida en su dimensión de incapacidad física, en pacientes de un consultorio en Huánuco	
Tabla N°9. Ansiedad y calidad de vida en su dimensión de malestar psicológico, en pacientes de un consultorio en Huánuco	
Tabla N°10. Ansiedad y calidad de vida en su dimensión de incapacidad psicológica, en pacientes de un consultorio en Huánuco.....	
Tabla N°11. Ansiedad y calidad de vida en su dimensión de incapacidad social, en pacientes de un consultorio en Huánuco	

Tabla N°12. Ansiedad y calidad de vida en su dimensión de minusvalía, en pacientes de un consultorio en Huánuco

INDICE DE FIGURAS

Figura N°1 Distribución de participantes según edad

Figura N°2 Distribución de participantes según sexo

Tabla N°3 Relación de la ansiedad y calidad de vida relacionada a la salud bucal en pacientes de un consultorio en Huánuco.....

Figura N°4 Niveles de ansiedad en los pacientes de un consultorio en Huánuco.....

Figura N°5 Calidad de vida en los pacientes de un consultorio en Huánuco.....

Figura N°6 Ansiedad y calidad de vida en su dimensión de limitación funcional en pacientes de un consultorio en Huánuco.....

Figura N°7 Ansiedad y calidad de vida en su dimensión del dolor físico, en pacientes de un consultorio en Huánuco

Figura N°8. Ansiedad y calidad de vida en su dimensión de incapacidad física, en pacientes de un consultorio en Huánuco

Figura N°9. Ansiedad y calidad de vida en su dimensión de malestar psicológico, en pacientes de un consultorio en Huánuco

Figura N°10. Ansiedad y calidad de vida en su dimensión de incapacidad psicológica, en pacientes de un consultorio en Huánuco.....

Figura N°11. Ansiedad y calidad de vida en su dimensión de incapacidad social, en pacientes de un consultorio en Huánuco

Figura N°12. Ansiedad y calidad de vida en su dimensión de minusvalía, en pacientes de un consultorio en Huánuco

RESUMEN

La presente investigación se realizó con el objetivo de Determinar la relación de la ansiedad y calidad de vida relacionada a la salud bucal en pacientes de un consultorio en Huánuco, 2023. Siendo este estudio de enfoque cualitativo, correlacional de diseño no experimental corte transversal. El grupo poblacional que se eligió para este estudio estuvo conformada por las personas que acuden al Área de odontología de un consultorio privado en Huánuco siendo así la muestra de 248. El procedimiento que se empleó para la recolección de datos fue a través de una encuesta, y el tipo de instrumento utilizado fue por medio de un Cuestionario denominado Perfil de Impacto de salud Oral (OHIP-14) que constan de 14 preguntas y 5 alternativas a elección y la Escala de ansiedad dental de Corah, un cuestionario breve, que constan de 4 interrogantes y 5 opciones a elegir. Dentro de los resultados se encontró respecto a los niveles de ansiedad 46.8% de ansiedad moderada, seguido de baja ansiedad en un 39.1% y una alta ansiedad en un 7.3%. Respecto a la calidad de vida se encontró una regular calidad de vida en un 53.6%, seguido de una mala en un 42.3% y una excelente calidad de vida en un 4% . En cuanto a la calidad de vida en su dimensión de limitación funcional, presentan ansiedad moderada con una excelente calidad de vida en un 34.7%, en su dimensión del dolor físico presentan ansiedad baja con una excelente calidad de vida en un 24.2%, en su dimensión de incapacidad física presentan ansiedad moderada con una regular calidad de vida en un 19%, en su dimensión de malestar psicológico, presentan ansiedad moderada con una excelente calidad bde vida en un 21.8 %, en su dimensión de incapacidad psicológica, presentan ansiedad moderada con una regular calidad de vida en un 22.6%, en su dimensión de incapacidad social presentan ansiedad moderada con una excelente calidad de vida en un 24.2%, en su dimensión de minusvalía, presentan ansiedad moderada con una excelente calidad de vida en un 26.2%, llegando a la conclusión si existe relación

entre ansiedad y calidad de vida relacionada a la Salud bucal en pacientes de un consultorio en Huánuco.

Palabras clave : Ansiedad dental, calidad de vida, salud bucal

ABSTRACT

The present investigation was carried out with the objective of determining the relationship between anxiety and quality of life related to oral health in patients from a clinic in Huánuco, 2023. This study being a qualitative, correlational approach with a non-experimental cross-sectional design. The population group that was chosen for this study was made up of people who go to the Dentistry Area of a private office in Huánuco, thus being the sample of 248. The procedure that was used for data collection was through a survey, and the type of instrument used was through a Questionnaire called Oral Health Impact Profile (OHIP-14) consisting of 14 questions and 5 alternatives to choose from and the Corah Dental Anxiety Scale, a brief questionnaire, consisting of 4 questions and 5 options to choose from. Within the results, it was found regarding anxiety levels 46.8% of moderate anxiety, followed by low anxiety in 39.1% and high anxiety in 7.3%. Regarding the quality of life, a regular quality of life was found in 53.6%, followed by a bad one in 42.3% and an excellent quality of life in 4%. Regarding the quality of life in its dimension of functional limitation, they present moderate anxiety with an excellent quality of life in 34.7%, in its dimension of physical pain they present low anxiety with an excellent quality of life in 24.2%, in its dimension of physical disability present moderate anxiety with a regular quality of life in 19%, in their dimension of psychological discomfort, they present moderate anxiety with an excellent quality of life in 21.8%, in their dimension of psychological disability, they present moderate anxiety with a regular

quality of life in 22.6%, in its dimension of social disability they present moderate anxiety with an excellent quality of life in 24.2%, in its dimension of disability, they present moderate anxiety with an excellent quality of life in 26.2%, reaching the conclusion if there is a relationship between anxiety and quality of life related to oral health in patients from a clinic in Huánuco.

Key words: Dental anxiety, quality of life, oral health

INTRODUCCION

La caries dental es una enfermedad transmisible e infectocontagiosa, que proporciona dolor dental cuando este no se trata en su etapa temprana afectando así a la población vulnerable, en este caso etapa niño- adolescente.

En la actualidad lo que busca nuestro sistema de Salud Peruano es que la población se beneficie y tenga acceso a los servicios de salud para su atención. Se sabe que a veces el acceso es dificultoso, ya que en su mayoría los centros son los muy alejados. Como también cabe mencionar que existe una desigualdad de distribución de los profesionales de salud bucodental lo cual a la larga acarrea un servicio de atención sanitaria muy bajo.

Es por ello que el año pasado (2021) se llevó a cabo la 74.^a Asamblea Mundial de la Salud donde se autorizó un dictamen sobre el cuidado buco dental en la que se habló sobre adoptar una nueva técnica con la finalidad de tomar las medidas preventivas necesarias y que esta a su vez y promueva la promoción de la salud, el cual debe practicarse y llegar a familias escuelas y centros de trabajo. Para buscar una mejor calidad de vida y con ello eliminar la generación de ansiedad dental debido a estas infecciones bucales agravadas en su punto agudo.

Por ello que mi estudio lleva como título Ansiedad dental y calidad de vida relacionada a la salud bucal en pacientes atendidos en un consultorio privado de Huánuco.

CAPITULO I: EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del Problema

La ansiedad es una reacción común que se da en las personas, es un tipo de emoción que te lleva a la suposición o preocupación de un evento que aún no se suscita, la ansiedad es una situación en donde ve reflejado el estrés del paciente (1), en la actualidad, la ansiedad se ha hecho un inconveniente frecuente y como mecanismo de acción del cuerpo, se ve reflejado en sus impulsos impidiendo así la colaboración total en consulta de los pacientes. (2)

Por tal motivo es indispensable conocernos y generar conciencia de que al no saber sobrellevar una situación de este tipo puede acarrear futuros problemas psicológicos y por ende mayores gastos económicos.

La ansiedad generada a los procedimientos dentales es un reto frecuente para el profesional de salud, esto puede tener una impresión negativa por el temor que refleja el usuario influenciando así la forma de vida inadecuada que lleva con el cuidado de su boca. (3)

Estudios previos han demostrado que en gran mayoría de la población existe una leve ansiedad, referente al cuidado de los dientes.

Un estudio realizado en Colombia sobre la frecuencia del miedo y la ansiedad en pacientes van a consultorio dental se encontró el valor más alto de ansiedad fue de 51.3% (leve), seguida de 28,4% (moderada) y finalizando con 14.7% (severa). (4)

Otro estudio se realizó a nivel mundial de pacientes sobre odontofobia y su relación con la salud dental presentan ansiedad, señala que en países como Europa, Australia o Norteamérica presentan el 18%, 30% y 48% respectivamente, por ello consecutivamente ocasionan retrasos y postergación de citas programadas con el dentista debido al temor que le provoca el tratamiento.(5)

En Perú, se realizó una investigación sobre el predominio de ansiedad del padre o tutor que se originan en acompañamiento del menor y el cambio de conducta que genera durante la sesión odontológica, nos dio a conocer respecto al nivel de ansiedad se pudo deducir que con el tipo moderado se obtuvo (77.8%)en varones , mientras que en las mujeres presentaron (39%)tipo leve.(6)

Una deficiente higiene y cuidado de la cavidad oral puede ocasionar pérdida de piezas dentarias naturales, la cual conlleva a limitarse al consumo de alimentos ricos en fibras y proteínas por la dificultad que presentaran al masticar.(7)

Por ende, es muy importante la dieta e ingesta alimentaria que realizamos para que aun futuro no estemos padeciendo de ansiedades por temas de malestar o dolor y así también a ya un buen control en nuestro cuerpo y mejoramiento de nuestra forma de vida al paso de los años

En la actualidad gracias a la tecnología avanzada y la medicina moderna, nacen nuevos métodos y tratamientos rehabilitadores lo cual es muy beneficioso para aquellas personas que presurosamente tuvieron la perdida de dientes debido al temor a la atención odontológica que no tuvieron en su momento, y con ello su forma de vida mejoraría tanto como cuidado dental.(8)

En Ecuador un estudio sobre el impacto que generó la forma de vida referente al cuidado de los dientes y en general mostro negativamente que el 88,1% de personas evaluadas presento un alto consumo de dieta rica en carbohidratos y el no realizar la limpieza de los dientes diarios. (9)

En Perú, otro estudio realizado en lima respecto a la calidad de relación con cuidado dental en un grupo de habitantes venezolanos se verifica 72% de respuestas negativas de personas que no practican una buena calidad de vida ni buen habito en su salud bucal por ende los que tienen buena calidad de vida, se ve reflejado en minoría de las personas a través de las encuestas. (10)

En un consultorio particular en Huánuco, la población que acude para una respectiva consulta odontológica se ha observado que de manera general hay una notoria presencia de miedo y ansiedad a consulta y revisión clínica, pero también con condiciones bucales literalmente degeneradas y esto se debe a la calidad de vida que estarían llevando actualmente, es por ello, que se decide hacer el presente estudio con el fin de identificar si hay una correspondencia entre ansiedad y calidad de vida en una población determinada.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema General:

¿Cuál es la relación entre la ansiedad y la calidad de vida relacionada a la salud bucal en pacientes de un consultorio en Huánuco, 2023?

1.2.2 Problema Específicos:

1- ¿Cómo son los niveles de ansiedad en los pacientes de un consultorio en Huánuco, 2023?

2.- ¿Cómo es la calidad de vida en los pacientes de un consultorio en Huánuco, 2023?

3.- ¿Cuál es la relación entre la ansiedad y calidad de vida en su dimensión de limitación funcional, en pacientes de un consultorio en Huánuco, 2023?

4.- ¿Cuál es la relación entre la ansiedad y calidad de vida en su dimensión del dolor físico, en pacientes de un consultorio en Huánuco, 2023?

5.- ¿Cuál es la relación entre la ansiedad y calidad de vida en su dimensión de incapacidad física, en pacientes de un consultorio en Huánuco, 2023?

6.- ¿Cuál es la relación entre la ansiedad y calidad de vida en su dimensión de malestar psicológico, en pacientes de un consultorio en Huánuco, 2023?

7.- ¿Cuál es la relación entre la ansiedad y calidad de vida en su dimensión de incapacidad psicológica, en pacientes de un consultorio en Huánuco, 2023?

8.- ¿Cuál es la relación entre la ansiedad y calidad de vida en su dimensión de incapacidad social, en pacientes de un consultorio en Huánuco, 2023?

9.- ¿Cuál es la relación entre la ansiedad y calidad de vida en su dimensión de minusvalía, en pacientes de un consultorio en Huánuco, 2023?

1.3 Objetivos de la Investigación

1.3.1 Objetivo General

Determinar la relación de la ansiedad y calidad de vida relacionada a la salud bucal en pacientes de un consultorio en Huánuco, 2023

1.3.2 Objetivo Específicos:

- 1.- Identificar los niveles de ansiedad en los pacientes de un consultorio en Huánuco, 2023
- 2.- Identificar la calidad de vida en los pacientes de un consultorio en Huánuco, 2023.
- 3.- Determinar la ansiedad y calidad de vida en su dimensión de limitación funcional en pacientes de un consultorio en Huánuco, 2023.
- 4.- Determinar la ansiedad y calidad de vida en su dimensión del dolor físico, en pacientes de un consultorio en Huánuco, 2023.
- 5.- Determinar la ansiedad y calidad de vida en su dimensión de incapacidad física, en pacientes de un consultorio en Huánuco, 2023.
- 6.- Determinar la ansiedad y calidad de vida en su dimensión de malestar psicológico, en pacientes de un consultorio en Huánuco, 2023.
- 7.- Determinar la ansiedad y calidad de vida en su dimensión de incapacidad psicológica, en pacientes de un consultorio en Huánuco, 2023.
- 8.- Determinar la ansiedad y calidad de vida en su dimensión de incapacidad social, en pacientes de un consultorio en Huánuco, 2023.
- 9.- Determinar la ansiedad y calidad de vida en su dimensión de minusvalía, en pacientes de un consultorio en Huánuco, 2023.

1.4 Justificación de la Investigación

1.4.1 Teórica

1.4.2 Este estudio nos dará a conocer si existe relación entre ansiedad y la calidad de vida en una población determinada, con la finalidad que dicha información recolectada nos servirá para tomar acciones correctivas en la población para posteriormente lograr cambios en su actitud.

1.4.3 Metodológico

Porque siendo un estudio de tipo transversal nos ayudó para determinar aspectos relacionados con ansiedad y la calidad de vida en sus dimensiones de limitación funcional, el dolor físico, las molestias psicológicas, la incapacidad física, etc, permitiendo así que este estudio se use como guía de utilidad rápida y completa.

1.4.3 Practica

- Asimismo, con la obtención de los resultados el profesional de salud hará mayor inca pie en el área de la promoción de salud ya que es importante hacer prevención primaria y la promoción de la salud tanto en niños, adultos y gestantes con la finalidad de que sus calidades de vida tanto en salud bucal mejoren.

1.4.4 Social

- En su mayoría la población acude solo a consultas y chequeos cuando hay presencia de una sintomatología la perjudicando así la rutina diaria lo que es habla, el goce de masticar y la comunicación. Es por ello que estudio busca impulsar la promoción de la salud en su totalidad para que así sea beneficiada la población mostrando una mejoría en su forma de vida.

1.5 Limitaciones de la Investigación

1- Las limitaciones encontradas en el presente estudio es que no se ha podido comparar con estudios latinoamericanos ya que no ha habido la misma correlación y uso de variables instrumentos para ver si tiene relación entre la ansiedad y calidad de vida.

2.- Segundo porque al querer determinar la calidad de vida utilizaron otros cuestionarios como Goai u el oship-49, entre otros.

3.- Por último, que algunos participantes al momento de realizar la fase ejecutora se negaron hacer partícipes del estudio habiéndoles indicado que sería anónima.

1.5.1 Temporal

- El tiempo establecido para la recolección de datos de este estudio será durante 15 de enero al 15 de febrero del 2023.

1.5.2 Espacial

- Este estudio se llevará a cabo en un consultorio Odontológico privado ubicado en Huánuco

1.5.3 Recursos

- Para este estudio se utilizarán 2 instrumentos
- 1.- El cuestionario del (OHIP-14SP) para la calidad de vida relacionada a la salud denta
- 2.- El cuestionario de la escala de ansiedad de Corah (DAS) Norman y Corah (1969)

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la Investigación

Internacionales

Ramos, et al., (2018) en una investigación que se realizó en México, se planteó el objetivo *“Estimar el grado de ansiedad y miedo que genera la visita al consultorio dental en los más pequeños, que acudieron a la Universidad de Cartagena”*. Se trató de un estudio de tipo diseño transversal, con una muestra de 284 niños en rango de 3-8 años. Se empleó el uso de una escala combinada a los niños en rango de 3-5 años y una escala de Corah modificada dirigida a los padres. Obteniendo un valor alto en relación al miedo y ansiedad en el transcurso de poner el anestésico dental, sonido de la pieza de alta y al momento de aislar el campo a trabajar. En la atención ($p = 0.03$), aislación del campo ($p = 0.02$) y con el sexo en la limpieza ($p = 0.02$). Concluyeron que prevalece un alto rango de miedo y ansiedad frente a la atención dental se aconseja a los padres estar alertas a su salud dental para no estar posteriormente aplazando los tratamientos dentales por miedo y ansiedad ocasionado por la alta prevalencia de caries.(11)

Scandiuzzi, et al., (2019) en una investigación realizada en Brasil, tuvo como objetivo de *“Estimar la situación del paciente en relación a la ansiedad durante su atención odontológica.”* Se trató de un estudio del tipo transversal analítico, con una muestra de 300 personas fueron recibidos en una clínica Odontológica en la región sur del estado Ceará - Brasil. Aplicaron el cuestionario de escala de ansiedad de Corach, encontraron. De las 300 personas escogidas para la investigación, 222 (74.0 %) fueron femeninas y 78

(26,0 %) masculinos, con una media de 32,7 años. En relación a la ansiedad, el 22,7 % (n= 68) de personas tuvieron ansiedad. Concluyendo que la prevalencia de la ansiedad es superior en féminas, y la practica previa en odontología no agradable o el padecimiento vivido son factores que hay tener en cuenta que influencia ansiedad. (12)

León, et al.,(2019) en un estudio fue realizado en Chile, tuvo como finalidad “*Valorar el efecto del cuidado dental y calidad de vida de madres que fueron partícipe de tratamientos dentales en la Región de los Ríos, Chile*”. Se trató de una investigación tipo cuasi experimental con una muestra de intervención odontológica en 3907 mujeres.

Aplicando un cuestionario de calidad de vida conocido como Perfil de Impacto en Salud Oral” (OHIP-7sp obteniendo así un resultado de 96,4 % donde se observó que la salud bucal afecto su calidad de vida, concluyendo que al someterse a los tratamientos odontológicos causo un impacto de manera positiva en la de vida de estas, de manera que mejora su estado bucal, reconforta su autoestima y genera más confianza en la convivencia con la sociedad. (13)

Viuchi , et al.,(2019) Una investigación realizado en Colombia, fue de tipo observacional, el cual tuvo como objetivo “*Determinar el nivel de ansiedad bucal en enn usuarios mayores de edad que asitian a la Clínica Dental de la Universidad Cooperativa de Colombia de Pasto*”. Al aplicar los diferentes instrumentos nos puestran como resultado que hay presencia de una ansiedad moderada – severa con un 76,2%. De la población , respecto a la edad se pudo identificar que el grupo mas afectado fue entre los 25-34 años, teniendo asi una memoria en la infancia por una mala experiencia debido al no cuidado de sus diente que se dio entre los 6-9 años (14)

Chamblá, et al.,(2020) esta investigación fue realizado en Chile, se planteó como meta “*Determinar la calidad de vida relacionada con la salud bucal en mujeres participantes del programa Más Sonrisas por Chile en Antioquia*”. Se trató de una investigación

cuantitativa, de tipo descriptivo-correlacional, transversal, presentando una muestra de 120 féminas. Para medir la calidad de vida se usó la escala Oral Health Impact Profile (OHIP-14) y una encuesta referente a las variables demográficas y dentales obteniendo como dato los componentes más afectados son el malestar psicológico y el dolor físico. En cuanto a su condición dentaria, el 61,2% presentaba dentición no funcional, es decir, tienen menos de 20 unidades dentarias en boca, concluyendo que el programa Más Sonrisas por Chile causó un gran impacto de manera positiva en las féminas que participaron, y una significativa diferencia en minoría post-participación (15)

Nacionales

Belling,(2019) en un estudio fue realizado en Perú, tuvieron como objetivo *“Relacionar la ansiedad y temor con la forma de vida en personas hemodializadas en el Hospital Jorge Reátegui Delgado”*. Se trató de un estudio de tipo descriptivo, correlacional y trasversal. Aplicando una encuesta llamada SF-36 de calidad de vida y una escala de Beck la cual se encarga de evaluar la depresión-ansiedad. La muestra estuvo conformada por 51 pacientes. Siendo el resultado más alto rango la ansiedad severa con un 37.25% y para el estudio respecto a la calidad de vida presento una alimentación y cuidado de vida deficiente un 68.63%. Concluyendo que La ansiedad severa se asocia con una mala calidad de vida, Por tal razón, este tipo de ansiedad incrementa en proporción a 2 veces la razón de prevalencia de tener una mala calidad de vida(16)

Cáceres, (2019) en un estudio realizó en Huancayo, Perú, tuvo como objetivo *“Establecer el nivel de ansiedad frente a tratamientos restaurativos y de cirugía bucal en el hospital de Huancayo”* fue un estudio trasversal, con 72 pacientes de cada especialidad, Aplicando el instrumento de Inventario de Ansiedad de Corah. Siendo así

los resultados determinaron el nivel de ansiedad de usuarios fue parecido en las dos especialidades ($p = 0.402$). No se encontró desigualdad en ansiedad como en sexo del usuario ($p = 0.06$), entre ansiedad y la edad del paciente ($p = 0.08$), y tampoco con el sexo del operador ($p = 0.521$). El valor de ansiedad en el total de usuarios fue en minoría, 86.1% en tratamientos restaurativos y 79.2% en cirugía oral. Cuando comparamos dividido los niveles de ansiedad de usuarios de cada especialidad, hubo diferencias en cada caso ($p < 0.001$). Llegando a la conclusión que el nivel de ansiedad al inicio sin la realización de tratamientos fue similar sobrepasando el 70%. Por lo que se indica la realización de futuras investigaciones con la finalidad de ver si hay relación entre el grado de ansiedad y la asistencia del paciente a las diferentes áreas y ramas de especialización en Odontología (17)

Chavez, et al.,(2019) En un estudio realizado en Cajamarca; tuvo como objetivo “ *Establecer el impacto que causaría el cuidado dental en la calidad de vida cotidiana de los individuos a dos entidades del estado en los meses de Mayo - Agosto del 2019* ” . Se revisaron las dimensiones que se encargan de estudiar la calidad de vida (OHIP 14) tomando en consideración su edad y sexo para complemento de dicho estudio. Según las variables mostrando los resultados a un nivel de confianza al 95%. Según su edad, se vio que en su mayoría las personas adultas tuvieron un impacto negativo en su calidad de vida a diferencia de los demás., con un OHIP-14 de 21.35 ± 8.25 . Respecto al sexo, se encontró que hay mayor prevalencia del impacto negativo en las féminas con un OHIP14 de 13.00 ± 5.48 . teniendo como conclusión que los mas afectados fueron adultos mayores y de sexo femenino .(18)

Acosta, et al.,(2020) este estudio fue realizado en Perú, tuvo como finalidad “ *Estimar el nivel de miedo y ansiedad bucal en usuarios mayores que acuden a consulta en una consulta privada de odontología en Lima 2021* ”, esta investigación fue tipo no

experimental de corte transversal, con una muestra de 150 personas que como requisito deben ser mayor a 18 años, aplicando una encuesta sobre el miedo dental y la escala bucal de Corah. Obteniendo como resultado de todos los usuarios encuestados nivel de miedo alto en un 50% y ansiedad bucal leve con un 52.7%, lo cual se considera un valor representativo para esta investigación, relacionado a la edad se mostró que entre los 36 a 55 años fueron los que presentaron más de miedo y ansiedad dental con 65% en ambas variables. Llegando a si a concluir que el miedo dental fue mayoritario y la ansiedad en un nivel leve al examen odontológico en usuarios adultos y que no existe relación entre ambas variables..(19)

Carrillo,(2021) en un estudio realizado en Lima, Perú, tuvieron como objetivo *“Relacionar el estado bucal respecto a la calidad de vida de policiales que son pacientes en el Centro Odontológico PNP”*. Fue una investigación tipo de co-rrelacion, y diseño transversal con una muestra de en 168 policías. Aplicando el cuestionario obturado (ICPOD) y el (OHIP-14SP). Llegando a la conclusión que en mayoría los policías presentan deficiente cuidado oral, y que las féminas en número superior, son las más afectadas que los varones y esto se ve reflejado su relación con la sociedad.(20)

2.2 Bases Teóricas

2.2.1 Ansiedad

2.2.1.1Concepto

La ansiedad es la percepción del miedo o intranquilidad. (21)

David A. Clark Aaron T. beck en su libro de terapia cognitiva para trastornos de ansiedad nos define como un estado mental que puede verse reflejado de manera negativa ante una amenaza irreal, una sensación de temor frente a una causa u objeto. (22)

Boj JR. en su libro de “Odontopediatría”, refiere que la ansiedad es un estado emocional que se origina de fuentes internas como fantasías y expectativas no reales. (23)

Según la Organización Mundial de Salud (OMS) no dice que la ansiedad se ve mayormente reflejada en número de mujeres en un 7.7% a diferencia de los hombres que sus valores son más bajos el cual se ve reflejado en un 3.6%. (24) .

2.2.1.2 Tipos de ansiedad:

Ansiedad Normal:

La ansiedad normal es aquella que nos permite mantener el equilibrio de nuestro organismo, esta nos puede ayudar a mejorar la productividad física y mental y así obtener un deseable desempeño en nuestra vida cotidiana. (25)

Ansiedad Patológica:

Este tipo de ansiedad está ligada a los impulsos ya que la persona al actuar de manera impulsiva bloquea el funcionamiento pacifico mental y esto ocasiona que puedan imaginar o poner a suposición algún asunto o tema antes de que pueda ocurrir (25)

2.2.1.3 Etiología de la ansiedad

El desarrollo de la ansiedad muchas veces es consecuente por la historia familiar: estos tipos de trastornos pueden ser hereditarios y otro el estrés: el desencadenamiento de este medio puede ser originado por un trauma o fallecimiento de un familiar o personas que estén en torno a su círculo. (26)

2.2.1.4 Signos y Síntomas de Ansiedad

La ansiedad se manifiesta a través de respuestas faciales que se ven reflejados en la expresión de la cara y del cuerpo respecto a los cambios fisiológicos.

Cuando una persona tiene ansiedad puede presentar alteraciones originando así taquicardias, alteraciones con la respiración, por lo general sudoración de manos y cara,

internamente se manifiesta con malestar gástrico y movimientos corporales involuntarios.
(27)

Otras sintomatologías que se suelen presentar es la frecuencia en ir al baño, la tensión muscular incluso se manifiesta con diarreas y sobre todo la impaciencia (24)

2.2.1.5 Ansiedad en Odontología

Se refleja en la expresión de inquietud y la duda que presenta la persona ante la idea de recibir un tratamiento odontológico. Este tipo de ansiedad es una afirmación que repercute considerablemente en cuidado de la boca tenido previamente, dificultando así la atención y manejo del paciente en el consultorio como también en los posibles tratamientos a realizar. (28)

Hay una prueba evidente de que la ansiedad ocasiona un descuido en la salud oral de la persona por ende va aumentar y profundizar la presencia de caries en dientes sin tratamientos y la aparición temprana de caries en dientes adyacentes. Además, se sabe que los pacientes que presentan ansiedad son aquellos que tiene alta probabilidad de no acudir a sus citas odontológicas retrasando los tratamientos e incumplimiento con el dentista. (29)

2.2.1.6 Evaluación de la ansiedad a través del cuestionario

La escala empleada en el campo de estudio de la debe cumplir la fiabilidad y ser válida. La escala de ansiedad de Corah (DAS), Esta en el mercado aproximadamente desde 1969, donde el principal creador Norman y Corah para estimar y valorar en tipo de ansiedad dental en adultos y presenta cuatro interrogantes de elección variada.(30)

Es un cuestionario breve y ligero. Las interrogantes formuladas a los usuarios adultos son a referencia de vivencias con el personal de salud. Presentan 4 interrogantes y cinco opciones a elegir, para la obtención de los posibles resultados (30)

- 0 = sin ansiedad (puntuación igual a 4)
- 1 = baja ansiedad (puntuación entre 5 y 9)
- 2 = ansiedad moderada (puntuación entre 10 y 14)
- 3 = alta ansiedad (puntuación entre 15 y 20)

2.2.2 Calidad de vida relacionada a Salud Bucal

2.2.2.1 Concepto

La importancia de salud bucal se ve reflejada de manera directa ya que tiene relación con la calidad de vida de los individuos debido a que si no hacemos un buen mantenimiento y aplicaciones de limpieza en la cavidad bucal la flora bacteriana puede aumentar negativamente ocasionando enfermedades y dificultades para la alimentación. (14)

Según el marco conceptual de Locker se define como el bienestar social del individuo , nos dice que la calidad de vida es definida como el impacto que se origina referente a sus creencias entorno a su vida, costumbres y cultura; marcando así las expectativas que tiene de uno mismo y sus preocupaciones en lo personal (31)

Diaz-Reissner y cols con su estudio de calidad de vida en relación al cuidado dental nos dice que el 46,2 % de un grupo de personas de Chile mayor de 15 años tiene buena su salud oral, mientras que, un 52,8 % hace referencia que la última visita al Odontólogo fue aproximadamente un año anterior y el 54,6 % tiene presente lesiones de cavidades por caries.(31)

Teorías científicas:

Gonzales y Rodríguez, nos define que la Calidad de Vida es el nivel de comodidad y confort emocional, social y físico que se encuentra la persona así como la percepción y satisfacción individual dentro de una comunidad.(32)

Yataco, refiere que el concepto de Calidad de Vida en el transcurso del tiempo se definió como las condiciones de vida, las experiencias y aspiraciones personales que lleva el individuo, la combinación de componentes objetivos y subjetivos. (33)

Torres, Callejo y Gómez, nos dice que el hablar de calidad de vida es una forma describir el estado de bienestar físico, emocional y social que lleva un grupo poblacional conjuntamente con el desarrollo de sus actividades diarias. (34)

Monés, define como Calidad de Vida a “la ausencia de enfermedad o defecto y la sensación de bienestar físico, mental y social”. Así como el “sentimiento personal de bienestar y satisfacción con la vida”(35).

2.2.2.2 Importancia de la calidad de la vida

Actualmente, se ha ido incrementando estudios de calidad y vida cotidiana de las personas dando a conocer los diferentes dietas y tipo de alimentación que ejercen si afecta o no su salud, notablemente por estos cambios, que en este caso se hará referencia al área de odontología, dando así una definición de calidad de vida relacionada a la salud dental. (32) La salud oral pretende buscar un mejoramiento de la calidad de vida con la finalidad de estimar el bienestar social y general del paciente. (36)

2.2.2.3 Dimensiones en la que se estudiara la calidad de vida

Las dimensiones a estudiar están agrupadas e relacionadas entre sí que dan como resultado la satisfacción personal. (37) (14)

- **Limitación funcional:** Es cuando la apertura bucal se ve limitada significativamente la cual empobrece el funcionamiento y a su vez perjudica la calidad de vida (37)

- **Dolor físico:** Sensación de padecimiento, dolor y molestia física, la cual produce un descontento originado por el dolor del diente y que afecta al bienestar de la persona (38)
- **Molestia psicológica:** Es aquel estado que se encuentra la boca actualmente, perturbando psicológicamente a la persona por temor al miedo y posible dolor (37)
- **Incapacidad física:** Es la limitación parcial o absoluta de movimientos mandibulares de la persona la cual se manifiestan a través de problemas bucales. (37)
- **Incapacidad psicológica:** Es aquella deficiencia mental de autocontrol originado por el padecimiento de enfermedades bucales que presenta la persona y afecta en su vida diaria. (38)
- **Incapacidad social:** Es aquella dificultad que se manifiesta en las relaciones e interrelaciones de un individuo con la sociedad debido a las alteraciones que presentan en la boca. (38)
- **Minusvalía:** Corresponden a una situación de limitaciones la cual se ve reflejado a nivel bucal, afectando así la rutina diaria. (38)

2.2.2.4 Evaluación del instrumento de Calidad de vida a través del impacto en Salud

Bucal

Para evaluar la calidad de vida se utilizó el OHIP 14, el cual es un instrumento muy fácil y práctico de aplicar nos sirve para medir el impacto que se ve reflejado a través de la salud Bucal del individuo por medio de un cuestionario, el cual contiene una serie de interrogantes que influyen en la Salud oral en relación a la Calidad de vida.(15)

Este instrumento está conformada por 14 interrogantes las cuales se encargan de medir sus diferentes Dimensiones que son 7 en total : Limitación funcional, dolor físico, malestar psicológico, incapacidad física, incapacidad psicológica, incapacidad social y obstáculos. (15)

2.2.3 Salud bucal en el contexto de la Salud Pública

La salud oral ha conseguido una notable importancia de posibles investigaciones y las políticas en donde se aplicaron diversas estrategias buscando dar una solución a las diversas necesidades y los problemas de la sociedad con respecto a la salud bucal. (39)

2.2.3.1 Diferencias en asuntos de Salud dental

Las lesiones de la boca afectan de manera energética a individuos que generalmente no están favorecidos socialmente y representan al grupo de clase social baja, donde sus ingresos, trabajos y nivel de educación son básicos por ende en este tipo de grupos de personas existe una alta prevalencia y peligro de desarrollar enfermedades persistentes. (40)

2.2.3.2 Prevención

Para el funcionamiento de nuestro organismo hasta el consumo de medicamentos de vía directa a través de la cavidad oral. La prevención en salud dental es importante ya que nos ayudara a la disminución de problemas dentales y promover a través de la enseñanza la aplicación de técnicas de cepillados de manera correcta para evitar enfermedades de

encia y alrededores. Junto a ello mejorara la calidad de vida y la nueva rutina que se formara para el individuo manteniendo buenos habitos tanto higienicos y alimenticios.

El impacto que generan estas enfermedades de origen bucodental pueden reducirse a través de la intervención de instituciones que velan por la salud Publica a favor del individuo como:

- Aumentar una enriquecida dieta en frutas y hortalizas para que la alimentación sea balanceada tomando como bebida principal el agua.
- Evitar el consumir cigarrillo y procurar la disminución del alcohol.
- Utilizar como método de prevención cascos y componentes de resguardo como apoyo para actividades deportivas como andar en bicicletas y saltos altos con la finalidad de evitar traumatismos fáciles.

El Flúor cumple una función muy importante en nuestro organismo y también ayuda a fortalecer los dientes, este se puede obtener de diferentes fuentes como es el agua potable, la sal y la leche, los cuales estos elementos son de uso a diario y los dentífrico florados son fuentes directas para el cuidado de nuestra dentadura la cual se recomienda que al comprar una pasta dentífrica deba tener de 1000 a 1500 ppm) de flúor para que en boca agá un doble efecto como es el de protección y de limpieza:(41).

2.2.3.3 Acceso a los servicios de Salud en relación a la Salud Publica

El acceso a los servicios de salud para la atención primaria veces es dificultoso, ya que en su mayoría los centro son los muy alejados. Como también cabe mencionar que existe una desigualdad de distribución de los profesionales de salud bucodental lo cual a la larga carrea un servicio de atención sanitaria muy bajo. Por ende, cuando van a consulta privada los costos y el gasto de estos servicios solo proporcionan un mayor riesgo de empobrecimiento y dificultades económicas. (42)

2.2.3.4 Respuesta de la OMS: Mejora de la salud bucodental

El año pasado (2021) se llevó a cabo la 74.^a Asamblea Mundial de la Salud donde se autorizó un dictamen sobre el cuidado buco dental en la que se habló sobre adoptar una nueva técnica donde se promueva de manera preventiva a través de diferentes tratamientos y allá la educación para la salud de manera constante, el cual debe practicarse y llegar a familias escuelas y centro de trabajo. La resolución afirma que el cuidado oral debe estar relacionado a los programas de cobertura sanitaria universal, el cual debe integrarse en la lucha contra las enfermedades no transmisibles. Se ha pedido a la OMS que nos mantenga informados sobre los adelantos y resultados logrados hasta 2031 como parte del informe de síntesis sobre las enfermedades no transmisibles. (43)

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general:

H1: Existe relación significativa entre ansiedad y calidad de vida relacionada a la salud bucal en pacientes de un consultorio en Huánuco, 2023

H0: No existe relación significativa entre ansiedad y calidad de vida relacionada a la salud bucal en pacientes de un consultorio en Huánuco, 2023

2.3.2 Hipótesis específicos

HE1: Existe alto grado de ansiedad según sus dimensiones en pacientes de un consultorio en Huánuco, 2023

HE2: Existe baja calidad de vida según sus dimensiones en pacientes de un consultorio en Huánuco, 2023

HE3: Existe relación significativa entre el grado de ansiedad y calidad de vida en su **dimensión de limitación funcional**, en pacientes de un consultorio en Huánuco, 2023

HE4: Existe relación significativa entre el grado de ansiedad y calidad de vida en su **dimensión del dolor físico**, en pacientes de un consultorio en Huánuco, 2023

HE5: Existe relación significativa entre el grado de ansiedad y calidad de vida en su **dimensión de incapacidad física**, en pacientes de un consultorio en Huánuco, 2023

HE6: Existe relación significativa entre el grado de ansiedad y calidad de vida en su **dimensión de malestar psicológico**, en pacientes de un consultorio en Huánuco, 2023

HE7: Existe relación significativa entre el grado de ansiedad y calidad de vida en su **dimensión de incapacidad psicológica**, en pacientes de un consultorio en Huánuco, 2023

HE8: Existe relación significativa entre el grado de ansiedad y calidad de vida en su **dimensión de incapacidad social**, en pacientes de un consultorio en Huánuco, 2023

HE9: Existe relación significativa entre el grado de ansiedad y calidad de vida en su **dimensión de minusvalía**, en pacientes de un consultorio en Huánuco, 2023

CAPITULO III: METODOLOGIA

3.1 Método de la investigación

Este estudio sigue la aplicación del método Hipotético deductivo, la cual se basa en crear una hipótesis partiendo de dos ideas, una que es general con leyes y teorías científicas, llamada: enunciado nomológico y otra empírica llamada enunciado entimemático, los cuales son observacionales que en consecuencia generara el problema y motivara la indagación, para proceder a la contrastación empírica. (44)

3.2 Enfoque de la investigación

El proyecto desarrollara siguiendo el enfoque cualitativo. Dicho enfoque es secuencial y probatorio, la cual se encarga de recolectar y analizar los datos para probar una hipótesis previamente establecido, teniendo como fuente principal una medida numérica junto con análisis estadísticos. (45)

3.3 Tipo de investigación

El estudio propuesto es una investigación de tipo Aplicada donde se origina con un marco o fundamento teórico y durante toda la investigación permanece el mismo marco teórico. El principal objetivo es buscar e incrementar el conocimiento científico, incluso se puede modificar principios teóricos ya existentes. (46)

Nivel de Investigacion : correlacional, porque su propósito es conocer la relación de las dos variables a estudiar.

3.4 Diseño de investigación

Es un diseño no experimental, se lleva a cabo sin el manejo de las variables y con la finalidad de ver los acontecimientos de manera objetiva y real (46)

Otro autor, no dice que es un diseño transaccional o transversal dado que es de utilidad para otros estudios de investigadores que tiene como finalidad demostrar la realidad de los acontecimientos en un tiempo definido. Será de nivel correlacional, pues buscará identificar si hay relación entre las variables que se estudian a través del análisis de conexiones entre los diferentes hechos surgidos de un momento de la realidad y su nivel de influencia. (46)

3.5. Población, muestra y muestreo

La población elegida para este estudio está conformada por las personas que acuden al Área de odontología de un consultorio privado en Huánuco, que se encuentre en el periodo de recolección de datos calculado los 4 primeros meses del año 2023, que sería un aproximado de 700 pacientes.

La muestra ha sido calculada por fórmula para cálculo muestral en poblaciones conocidas, considerando un margen de error de 5% y 95% de certeza, de modo que serán 248 personas que acuden a consulta.

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

Dónde: Huánuco

N: población 700

Z: Factor de confianza (95%), Z= 1.96

d: error de estimación (5%), d = 0.05

p: proporción de estudiantes que presenta el problema (no se conoce), p = 0.5

q: 1-p. q = 0.5

$$n = \frac{700 \times 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}{0.05^2 (699) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = \frac{700 \times 3.8416 \times 0.25}{0.0025(699) + 3.8416 \times 0.25}$$

$$n = \frac{672.28}{1.7475 + 0.9604}$$

$$n = \frac{672.28}{2.7079}$$

$$n = 248.26661 = 248$$



El muestreo que se utilizará será: muestreo probabilístico aleatorio simple ya que se dará mediante un sorteo al azar.

Se considerarán como **criterios de inclusión**: a toda persona que acuda a consulta que no presenten trastornos sistémicos o del organismo, que no tengan alguna limitación o discapacidad en general y que aceptan ser parte de este estudio voluntariamente.

Se considerarán como **criterios de exclusión**: a toda persona que sea paciente continuador en la atención, que sea menor de 18 o mayor de 60 años y que la encuesta no estuviera totalmente llena.

3.6. Variables y operacionalización

V1: Ansiedad

V2: Calidad de vida

Cuadro de operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
V1 ANSIEDAD	Conjunto de reacciones psicológicas y fisiológicas ante alguna situación amenazante y real o imaginaria	Es el estado mental que se caracteriza por una gran inquietud, y presencia de inseguridad ante una posible situación.	Ansiedad Dental	Se refleja en la expresión de inquietud y la duda que presenta la persona ante la idea de recibir un tratamiento odontológico	Ordinal	Sin ansiedad: = 0a4 Baja ansiedad: 5 a 9 Moderad ansiedad: 10 a 14 Alta ansiedad: 15 a 20

Cuadro de operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
V2 CALIDAD DE VIDA	Es definida como el impacto que se origina referente a sus creencias entorno a su vida, costumbres y cultura; marcando así las expectativas que tiene de uno mismo y sus preocupaciones en lo personal	Se encarga de evaluar la capacidad de realizar funciones físicas, si hay presencia de dolor físico, el estado de su salud mental del individuo, si hay pérdida parcial de movimientos físicos, la percepción de oportunidades sociales y situaciones que impide el desarrollo de una acción.	Limitación funcional	Es cuando la apertura bucal se ve limitada significativamente la cual empobrece el funcionamiento y a su vez perjudica la calidad de vida	Ordinal	Excelente: 0-4 Regular: 5-9 Mala : 10-14
			Dolor físico	Sensación de padecimiento, dolor y molestia física, la cual produce un descontento originado por el dolor del diente y que afecta al bienestar de la persona		
			Molestia psicológica	Es aquel estado que se encuentra la boca actualmente, perturbando psicológicamente a la persona por temor al miedo y posible dolor		
			Incapacidad física	Es la limitación parcial o absoluta de movimientos mandibulares de la persona la cual se manifiestan a través de problemas bucales		
			Incapacidad psicológica	Es aquella deficiencia mental de autocontrol originado por el padecimiento de enfermedades bucales que presenta la persona y afecta en su vida diaria.		
			Incapacidad social	Incapacidad social: Es aquella dificultad que se manifiesta en las relaciones e interrelaciones de un individuo con la sociedad debido a las alteraciones que presentan en la boca		
			Minusvalía	Corresponden a una situación de limitaciones la cual se ve reflejado a nivel bucal, afectando así la rutina diaria		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

La técnica que se empleará para recoger información será la encuesta. La encuesta es un grupo de preguntas que son formadas y pensadas específicamente para ser dirigido a un grupo poblacional específico. (47)

3.7.2. Descripción de instrumentos

Cuestionario sobre Ansiedad dental

Originada por el autores Norman y Corah, que se evidencio en 1969, sirve para poder evaluar y determinar la ansiedad dental en adultos , conformada por 4 interrogantes con diversas alternativas a elegir . A sido utilizado por diversos investigadores como Bocanegra Torres k, Acosta Raminres C, etc..(30)

Es un cuestionario breve y ligero. Las interrogantes formuladas a los usuarios adultos son a referencia de vivencias con el personal de salud. Presentan 4 interrogantes y cinco opciones a elegir, para la obtención de los posibles resultados (48) (ANEXO 2)

sin ansiedad (de 0 -4)

baja ansiedad (de 5 -9)

ansiedad moderada(de 10-14)

alta ansiedad (de 15-20).

Cuestionario de Perfil de Impacto de salud Oral (OHIP-14)

originalmente descrita por Slade 1997, este insturmento nos sirve para evaluar de manera proporcionada las diferentes variables respecto a la condición que se encuentra la boca..

El instrumento consiste de 14 preguntas, distribuidas en 7 dominios de acuerdo a Locker

1994 las cuales son: limitación funcional, dolor físico, molestias psicológicas, incapacidad física, incapacidad social, incapacidad psicológica y discapacidad o minusvalía y cada una consta de 2 preguntas(15) (ANEXO 2)

Las respuestas valoradas van en rangos entre 0 a 4, donde

0= nunca

1= casi nunca

2= ocasionalmente

3= frecuentemente

4= siempre

3.7.3. Validación

Respecto al instrumento de Ansiedad Dental: este instrumento fue validado anteriormente, descrita Norman y Corah en 1969 y en el contexto nacional por Bocanegra Torres M. y Rojas L. en un estudio realizado en el 2019 (30). Respecto al instrumento de Calidad de vida también ya se encontraba validado en el contexto nacional por Carrillo Spichan O. en un estudio realizado en el 2020.(15) .

Entonces como ambos instrumentos fueron validados, para mi estudio considere que ya No era necesario hacer validación del contenido por juicio de expertos debido a que en mi estudio no necesite de agregados de preguntas como factores sociales, demográficos, entre otros.

3.7.4. Confiabilidad

Confiabilidad del Instrumento de Ansiedad Dental, el cuestionario está conformado de 4 preguntas que están referidos a la percepción de la ansiedad en atención odontológica, debido a que en la literatura a sido utilizado con anterioridad tiene un alto índice de confiabilidad y validez según la revisión de anteriores estudios. Se utilizó un piloto de 50,

aplicando correlaciones de Spearman por la naturaleza ordinal de la variable, tipo Liker, obteniendo como resultado de prueba 0,749.

Intrumento	Alfa de Cronbach	N° de Elementos
Ansiedad	0,749	50

Confiabilidad del Instrumento de Calidad de Vida (OHIP-14), el cuestionario está constituido por 14 preguntas relacionadas al cuidado e importancia que dan a su boca permitiéndonos así conocer su estado de salud bucal. Se utilizó un piloto de 50, aplicando correlaciones de Spearman por la naturaleza ordinal de la variable, obteniendo como resultado de prueba 0,870

Intrumento	Alfa de Cronbach	N° de Elementos
Calidad de Vida	0,870	50

Por ende se corrobora que ambos instrumentos tienen una confiabilidad buena, por lo que son confiables y coherentes considerandose como ACEPTABLE respectivamente para este estudio, ya que, al interpretar el rho de Spearman concuerda en valores próximos a 1; indican una correlación fuerte y positiva. Valores próximos a -1 indican una correlación fuerte y negativa.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Para el desarrollo de la ejecución de este proyecto fue indispensable dirigirme al Director de la clínica dental calident mediante una solicitud con la finalidad de obtener el permiso para llevar a cabo la recolección de datos e información necesaria para el desarrollo de este estudio.

Una vez obtenida la autorización de la clínica dental en señal de conformidad de manera

escrita, se procedió a realizar la recolección a datos mediante una encuesta que se les pasara a todos los pacientes que acuden por 1ra vez y cumplan los criterios de inclusión establecidos por esta investigación. Cabe resaltar que antes de proceder a la recolección de datos se les hizo firmar la hoja del consentimiento para la autorización de los datos, donde, además, se les explico la finalidad de la investigación y el tiempo de llenado por el paciente será entre 5 a 10 minutos. Posteriormente al terminar de recolectar los datos, estos se llenarán en la plantilla de Microsoft Excel en unos cuadros con codificaciones numéricas de acuerdo a la escala de valores diseñados en los cuestionarios.

Toda la información recolectada se procesó mediante la estadística descriptiva por medio de las tablas y gráficos que nos dan valores en porcentajes, y por otra parte, tenemos la estadística inferencial la cual nos sirvió para la realización del contraste de las hipótesis, estas serán ejecutados en el programa SPSS versión 26. Para ello se utilizará la prueba de correlación de Rho Spearman con el fin de establecer la covariación entre la ansiedad y calidad de vida relacionada a la salud bucal.

Las variables y sus dimensiones serán interpretadas mediante puntajes respecto a la variable de ansiedad dental son: sin ansiedad (de 0 -4), baja ansiedad (de 5 -9), ansiedad moderada (de 10- 14) y alta ansiedad (de 15-20).(49). Y las variables con respecto a la calidad de vida de *del OHIP-14SP* serán interpretadas a través de puntaje como: excelente (de 0-4), regular (de 5-9) y mala (de 10-14).(50)

3.9. Aspectos éticos

En este estudio aplico los principios bioéticos de propios de cada usuario, para que así mantengan de manera anónima el desarrollo de cada cuestionario y la confidencialidad de la información sin antes resaltar que la participación en el estudio será voluntaria, siempre aplicando la firma del Consentimiento informado. (ANEXO 5)

También se considerará la beneficencia porque busca generar información que sea útil para mejorar las condiciones de vida con respecto a la salud bucal incrementando así, el bienestar de las personas, grupos, comunidades.

De igual manera se aplico el principio de no maleficencia porque el estudio no va representar ningún daño o peligro, ninguna invasión laboral o profesional de cualquier acto médico u otro ya que tiene obligación de no infringir daño intencional de manera directa o indirecta, en pocas palabras, no afectara en nada a la persona.

Y por último el principio de Justicia porque toda persona debe gozar del ejercicio pleno del derecho a la salud y ser tratados con respeto, valor e igualdad, tanto como profesional de salud ya que comprende el uso de recursos que, lo que apunta no sólo a los ciudadanos, sino a las obligaciones del Estado de asegurar a toda población que se encuentre vulnerable.

CAPITULO IV : PRESENTACION Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

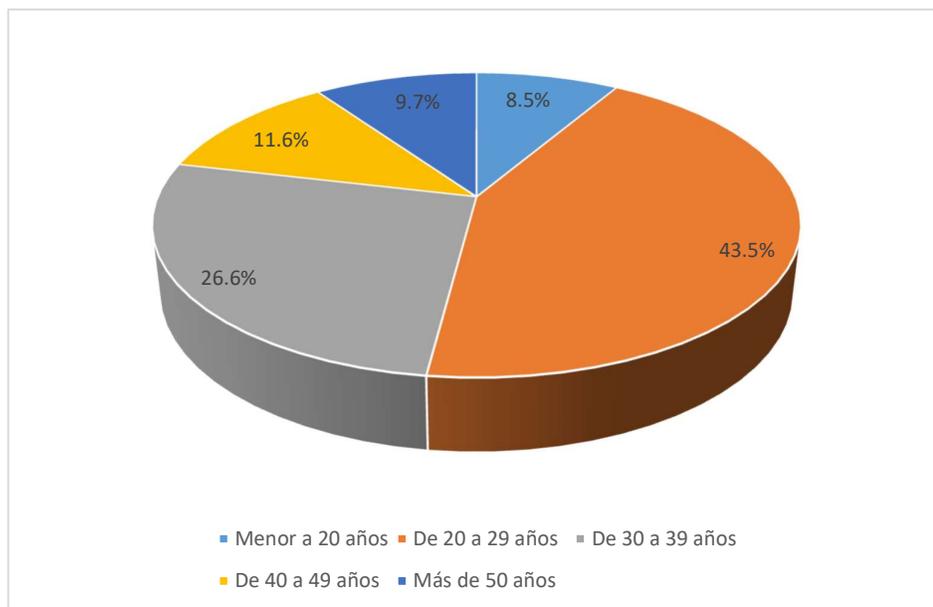
4.1. Resultados

4.1.1 Análisis Descriptivo

Tabla 1. Distribución de participantes según edad

	Frecuencia	Porcentaje
Menor a 20 años	21	8.5%
De 20 a 29 años	108	43.5%
De 30 a 39 años	66	26.6%
De 40 a 49 años	29	11.6%
Más de 50 años	24	9.7%
Total	248	100%

Figura 1. Gráfico circular sobre la distribución de participantes según edad

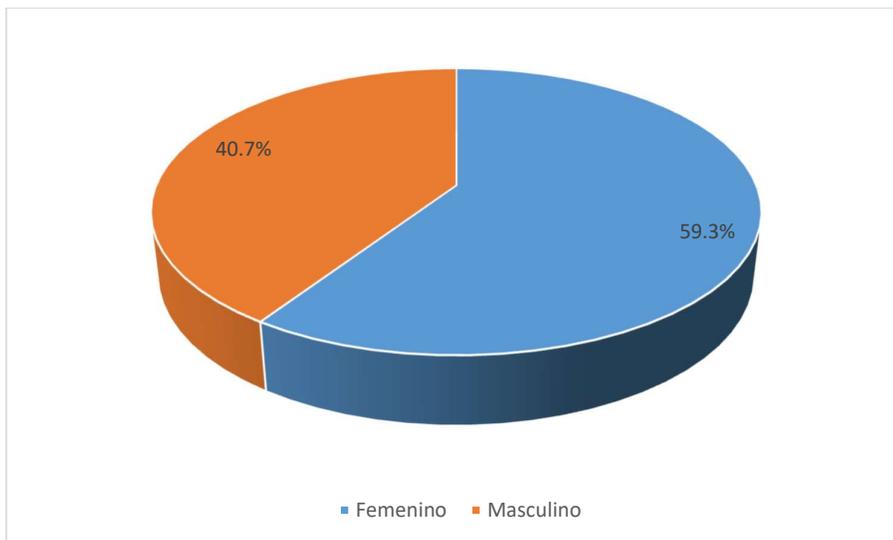


Interpretación: Se aprecia que las personas menores de 20 años representan el 8.5% (N°=21), de 20 a 29 años representan el 43.5% (N°=108), de 30 a 39 años el 26.6% (N°=66), de 40 a 49 años el 11.6% (N°=29), más de 50 años el 9.7% (N°=24).

Tabla 2. Distribución de participantes según sexo

	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	147	59.3%
Masculino	101	40.7%
Total	248	100%

Figura 2. Gráfico circular de la distribución de participantes según sexo

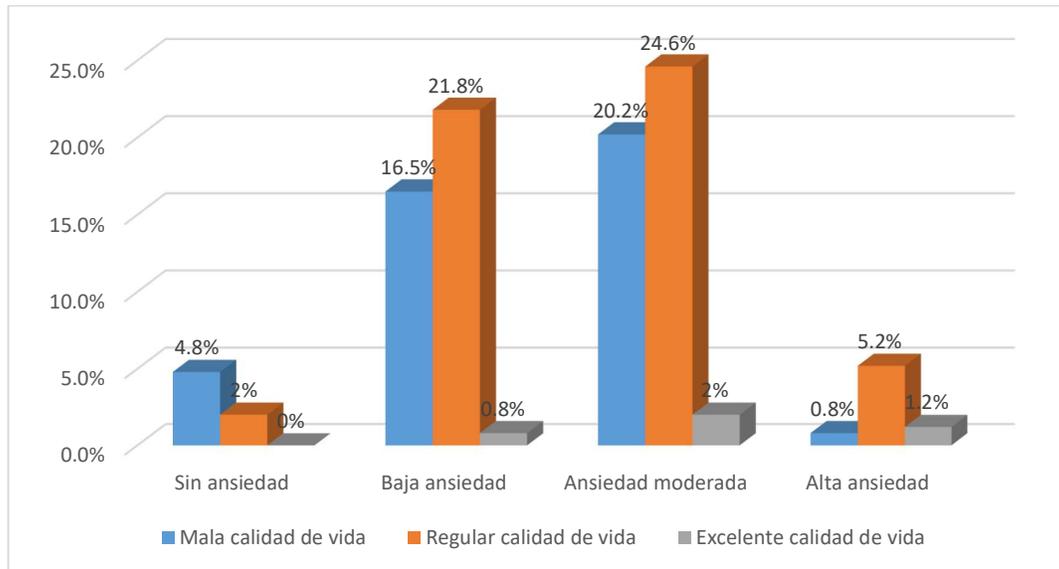


Interpretación: Se observa que las personas de sexo femenino el 59.3% (N°=147), del masculino el 40.7% (N°=101).

Tabla 3. Relación de la ansiedad y calidad de vida relacionada a la salud bucal en pacientes de un consultorio en Huánuco

		Impacto de la salud oral			Total	
		Excelente calidad de vida	Regular calidad de vida	Mala calidad de vida		
Ansiedad	Sin ansiedad	n	12	5	0	17
		%	4.8%	2.0%	0%	6.9%
	Baja ansiedad	n	41	54	2	97
		%	16.5%	21.8%	0.8%	39.1%
	Ansiedad moderada	n	50	61	5	116
		%	20.2%	24.6%	2%	46.8%
	Alta ansiedad	n	2	13	3	18
		%	0.8%	5.2%	1.2%	7.3%
	Total	n	105	133	10	248
		%	42.3%	53.6%	4%	100%

Figura 3. Gráfico de columnas de la relación de la ansiedad y calidad de vida relacionada a la salud bucal en pacientes de un consultorio en Huánuco

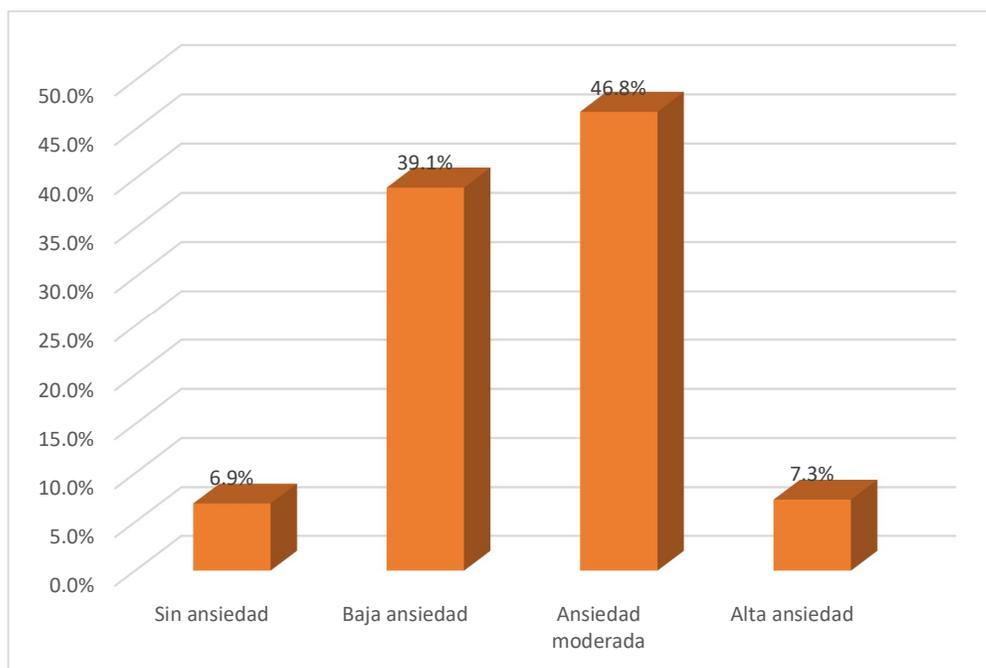


Interpretación: En la tabla 3 y figura 3 se aprecia respecto a la relación de la ansiedad y calidad de vida relacionada a la salud bucal, en mayoría los pacientes con Ansiedad moderada y Regular calidad de vida representan el 24.6% (N°=61). seguido de los que presentan Baja ansiedad y Regular calidad de vida representan el 21.8% (N°=54).

Tabla 4. Niveles de ansiedad en los pacientes de un consultorio en Huánuco

	Frecuencia	Porcentaje
Sin ansiedad	17	6.9%
Baja ansiedad	97	39.1%
Ansiedad moderada	116	46.8%
Alta ansiedad	18	7.3%
Total	249	100%

Figura 4. Gráfico de columnas de los niveles de ansiedad en los pacientes de un consultorio en Huánuco

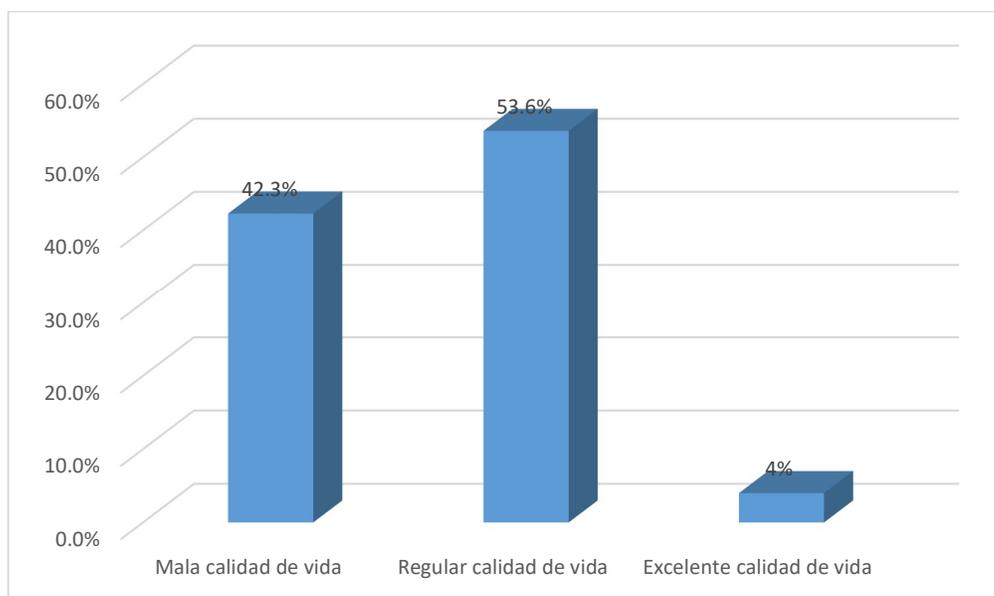


Interpretación: En la tabla 4 y figura 4 se observa aprecia respecto a los niveles de ansiedad en los pacientes, en mayoría presentan una ansiedad moderada en un 46.8% (N°=116). seguido de los que presentan baja ansiedad en un 39.1% (N°=97). alta ansiedad en un 7.3% (N°=18).

Tabla 5. Calidad de vida en los pacientes de un consultorio en Huánuco

	Frecuencia	Porcentaje
Mala calidad de vida	105	42.3%
Regular calidad de vida	133	53.6%
Excelente calidad de vida	10	4%
Total	248	100%

Figura 5. Gráfico de columnas de la calidad de vida en los pacientes de un consultorio en Huánuco

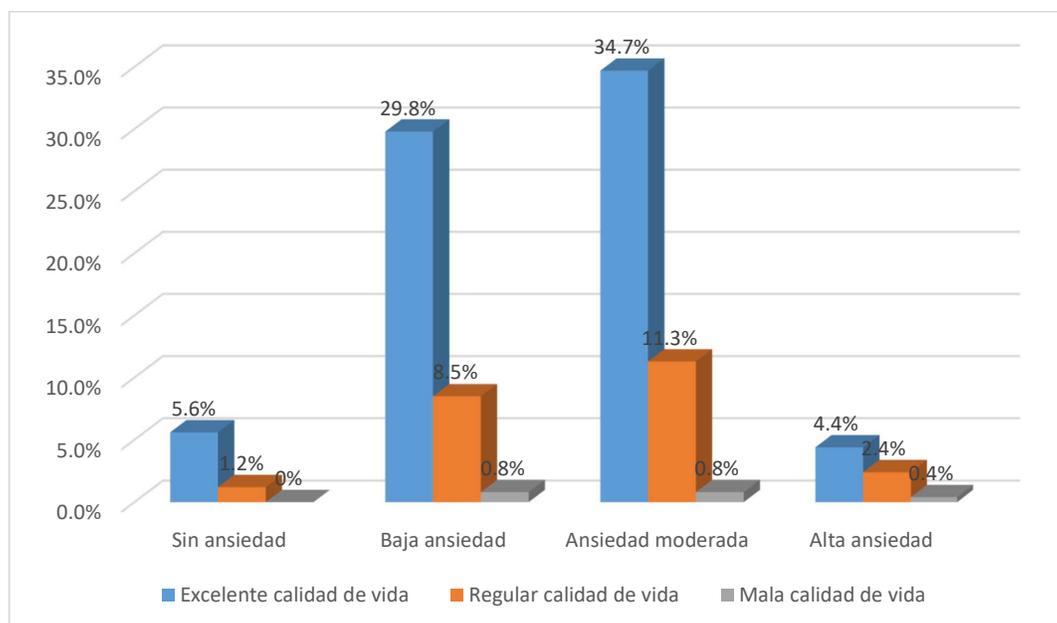


Interpretación: En la tabla y figura 5 se aprecia respecto a la calidad de vida en los pacientes, en mayoría presentan una Regular calidad de vida en un 53.6% (N°=133). seguido de una Mala calidad de vida en un 42.3% (N°=105).

Tabla 6. Ansiedad y calidad de vida en su dimensión de limitación funcional en pacientes de un consultorio en Huánuco

		Limitación funcional			Total	
		Excelente calidad de vida	Regular calidad de vida	Mala calidad de vida		
Ansiedad	Sin ansiedad	n	14	3	0	17
		%	5.6%	1.2%	0.0%	6.9%
	Baja ansiedad	n	74	21	2	97
		%	29.8%	8.5%	0.8%	39.1%
	Ansiedad moderada	n	86	28	2	116
		%	34.7%	11.3%	0.8%	46.8%
	Alta ansiedad	n	11	6	1	18
	%	4.4%	2.4%	0.4%	7.3%	
Total	n	185	58	5	248	
	%	74.6%	23.4%	2.0%	100.0%	

Figura 6. Gráfico de columnas de la ansiedad y calidad de vida en su dimensión de limitación funcional en pacientes de un consultorio en Huánuco

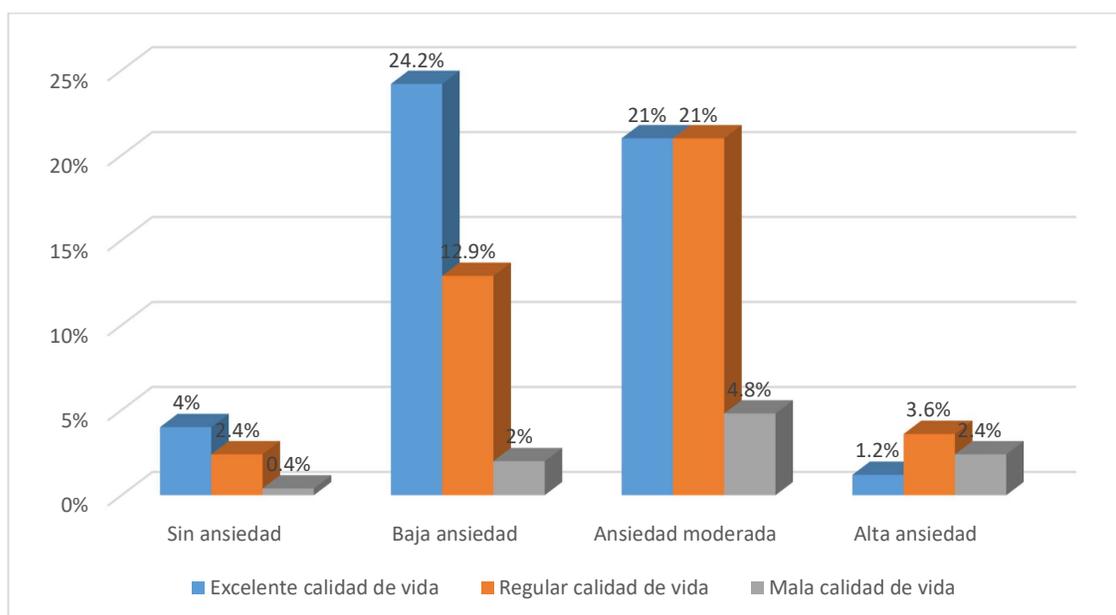


Interpretación: En la tabla 6 se observa la ansiedad y calidad de vida en su dimensión de limitación funcional, que en mayoría los pacientes presentan ansiedad moderada y excelente calidad de vida en un 34.7% (N°=86). seguido de los que presentan baja ansiedad con una excelente calidad de vida en un 29.8% (N°=74).

Tabla 7. Ansiedad y calidad de vida en su dimensión del dolor físico, en pacientes de un consultorio en Huánuco

		Dolor físico			Total	
		Excelente calidad de vida	Regular calidad de vida	Mala calidad de vida		
Ansiedad	Sin ansiedad	n	10	6	1	17
		%	4%	2.4%	0.4%	6.9%
	Baja ansiedad	n	60	32	5	97
		%	24.2%	12.9%	2%	39.1%
	Ansiedad moderada	n	52	52	12	116
		%	21%	21%	4.8%	46.8%
	Alta ansiedad	n	3	9	6	18
		%	1.2%	3.6%	2.4%	7.3%
	Total	n	125	99	24	248
		%	50.4%	39.9%	9.7%	100%

Figura 7. Gráfico de columnas de la ansiedad y calidad de vida en su dimensión del dolor físico, en pacientes de un consultorio en Huánuco

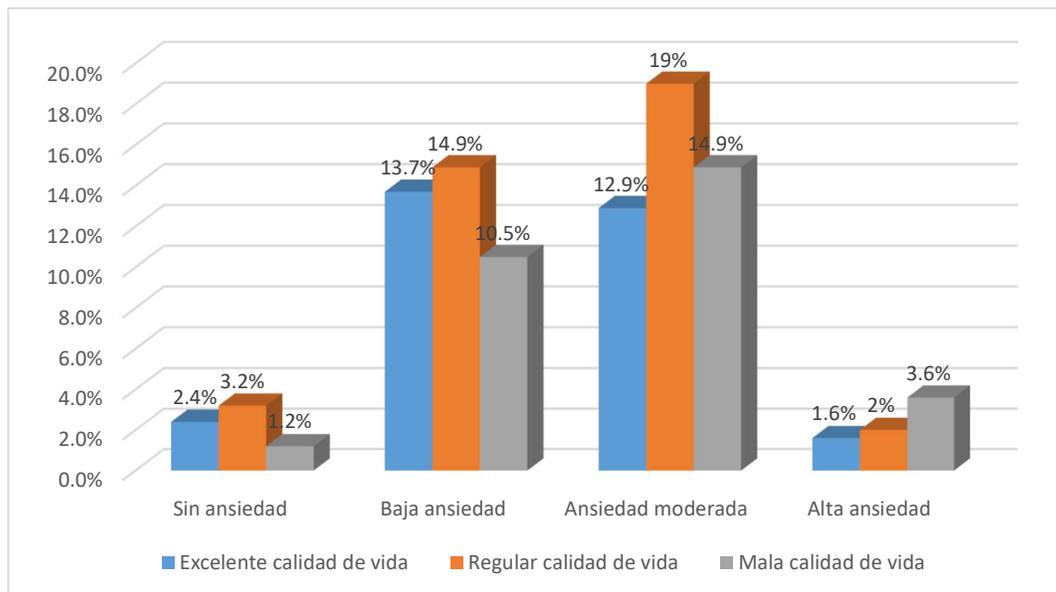


Interpretación: En la tabla 7 se observa respecto a la ansiedad y calidad de vida en su dimensión dolor físico en pacientes, en mayoría los pacientes presentan baja ansiedad con una excelente calidad de vida representan en un 24.2% (N°=60), seguido de los que presentan ansiedad moderada y excelente calidad de vida representan el 21% (N°=52).

Tabla 8. Ansiedad y calidad de vida en su dimensión de incapacidad física, en pacientes de un consultorio en Huánuco

		Incapacidad física			Total
		Excelente calidad de vida	Regular calidad de vida	Mala calidad de vida	
Ansiedad	Sin ansiedad	n 6	8	3	17
		% 2.4%	3.2%	1.2%	6.90%
	Baja ansiedad	n 34	37	26	97
		% 13.7%	14.9%	10.5%	39.1%
	Ansiedad moderada	n 32	47	37	116
		% 12.9%	19%	14.9%	46.8%
	Alta ansiedad	n 4	5	9	18
	% 1.6%	2%	3.6%	7.3%	
Total	n 76	97	75	248	
	% 30.6%	39.1%	30.2%	100%	

Figura 8. Gráfico de columnas de la ansiedad y calidad de vida en su dimensión de incapacidad física, en pacientes de un consultorio en Huánuco

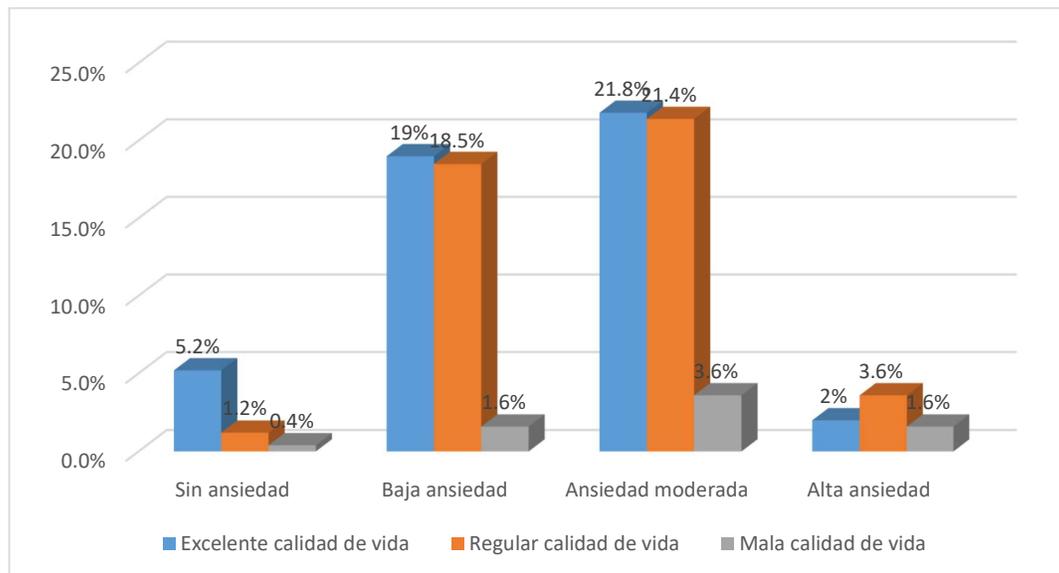


Interpretación: En la tabla y figura 8 se aprecia la ansiedad y calidad de vida en su dimensión de incapacidad física en pacientes, en mayoría los pacientes presentan ansiedad moderada con una calidad de vida regular en un 19% (N°=47). seguido de los que presentan baja ansiedad con una calidad de vida regular en un 14.9% (N°=37).

Tabla 9. Ansiedad y calidad de vida en su dimensión de malestar psicológico, en pacientes de un consultorio en Huánuco

		Malestar psicológico			Total	
		Excelente calidad de vida	Regular calidad de vida	Mala calidad de vida		
Ansiedad	Sin ansiedad	n	13	3	1	17
		%	5.2%	1.2%	0.4%	6.9%
	Baja ansiedad	n	47	46	4	97
		%	19%	18.5%	1.6%	39.1%
	Ansiedad moderada	n	54	53	9	116
		%	21.8%	21.4%	3.6%	46.8%
	Alta ansiedad	n	5	9	4	18
		%	2%	3.6%	1.6%	7.3%
	Total	n	119	111	18	248
		%	48%	44.8%	7.3%	100%

Figura 9. Gráfico de columnas de la ansiedad y calidad de vida en su dimensión de malestar psicológico, en pacientes de un consultorio en Huánuco

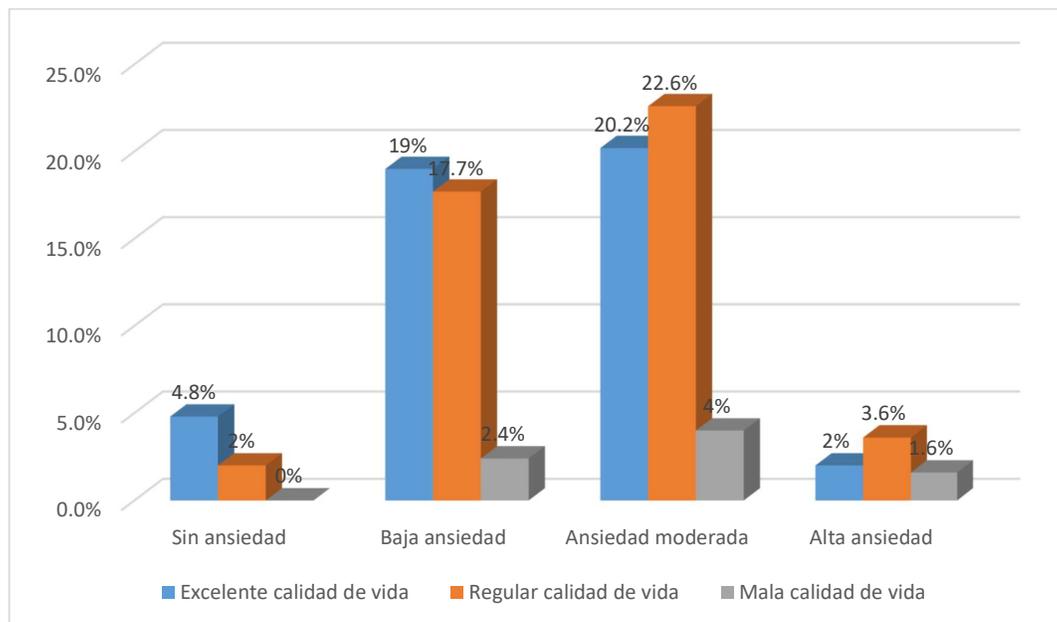


Interpretación: En la tabla 9 se aprecia la ansiedad y calidad de vida en su dimensión malestar psicológico en pacientes, en mayoría los pacientes presentan ansiedad moderada con una calidad de vida excelente en un 21.8% (N°=54). seguido de los que presentan baja ansiedad con una calidad de vida excelente en un 19% (N°=47).

Tabla 10. Ansiedad y calidad de vida en su dimensión de incapacidad psicológica, en pacientes de un consultorio en Huánuco

		Incapacidad psicológica			Total	
		Excelente calidad de vida	Regular calidad de vida	Mala calidad de vida		
Ansiedad	Sin ansiedad	n	12	5	0	17
		%	4.8%	2%	0%	6.9%
	Baja ansiedad	n	47	44	6	97
		%	19%	17.7%	2.4%	39.1%
	Ansiedad moderada	n	50	56	10	116
		%	20.2%	22.6%	4%	46.8%
	Alta ansiedad	n	5	9	4	18
		%	2%	3.6%	1.6%	7.3%
	Total	n	114	114	20	248
		%	46%	46%	8.1%	100%

Figura 10. Gráfico de columnas de la ansiedad y calidad de vida en su dimensión de incapacidad psicológica, en pacientes de un consultorio en Huánuco

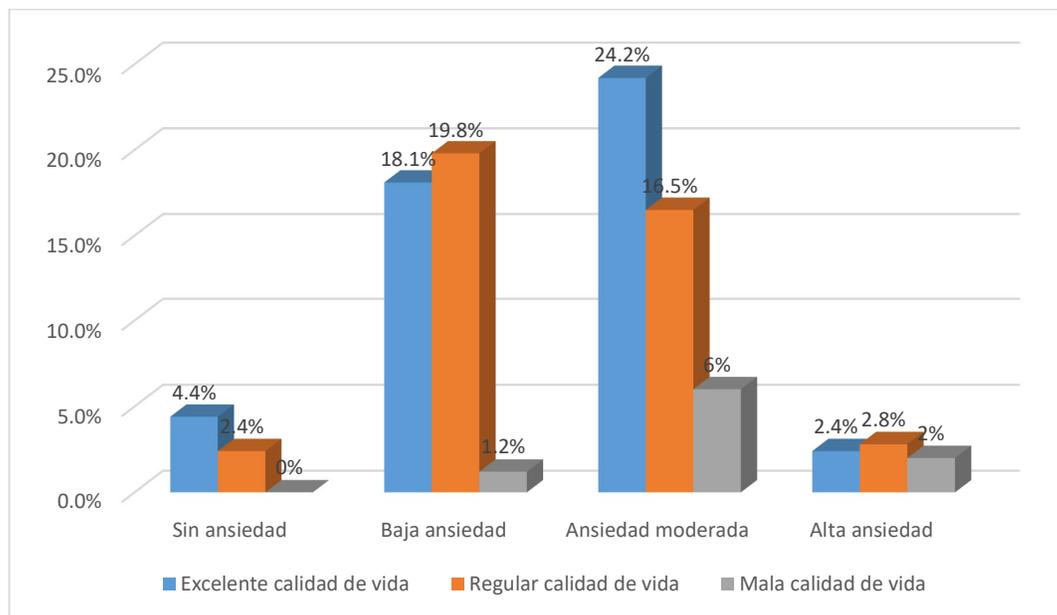


En la tabla 10 se observa la ansiedad y calidad de vida en su dimensión incapacidad psicológica en pacientes, en mayoría los pacientes presentan ansiedad moderada con una calidad de vida regular en un 22.6% (N°=56). seguido de los que presentan ansiedad moderada con una calidad de vida excelente en un 20.2% (N°=50).

Tabla 11. Ansiedad y calidad de vida en su dimensión de incapacidad social, en pacientes de un consultorio en Huánuco

		Incapacidad social			Total
		Excelente calidad de vida	Regular calidad de vida	Mala calidad de vida	
Ansiedad	Sin ansiedad	n 11 % 4.4%	6 2.4%	0 0%	17 6.9%
	Baja ansiedad	n 45 % 18.1%	49 19.8%	3 1.2%	97 39.1%
	Ansiedad moderada	n 60 % 24.2%	41 16.5%	15 6%	116 46.8%
	Alta ansiedad	n 6 % 2.4%	7 2.8%	5 2%	18 7.3%
	Total	n 122 % 49.2%	103 41.5%	23 9.3%	248 100%

Figura 11. Gráfico de columnas de la ansiedad y calidad de vida en su dimensión de incapacidad social, en pacientes de un consultorio en Huánuco

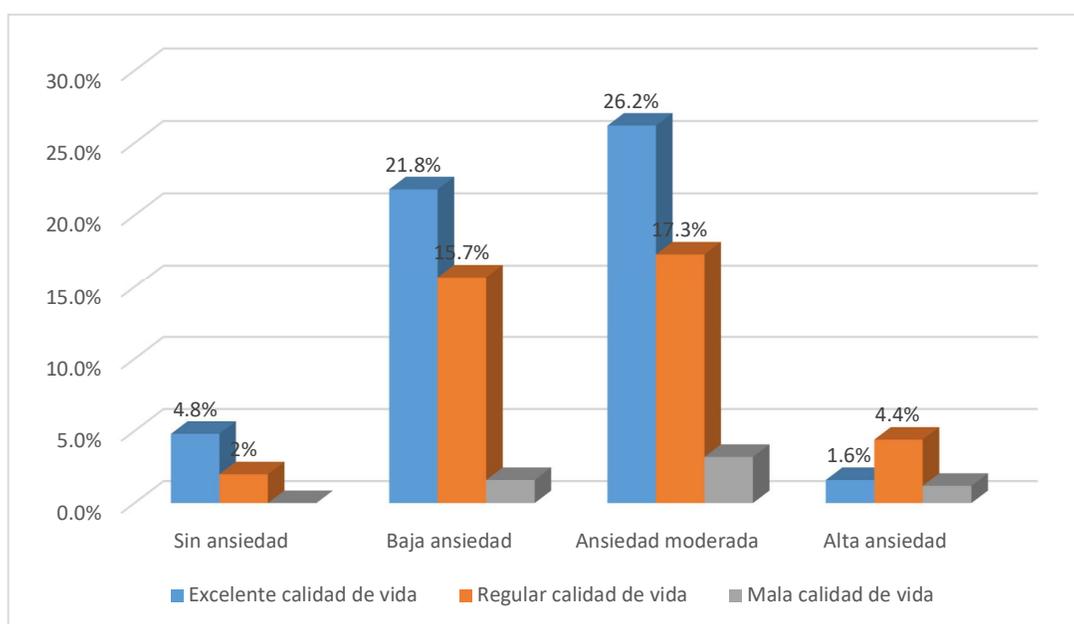


En la tabla 11 se observa la ansiedad y calidad de vida en su dimensión incapacidad social en pacientes, . en mayoría los pacientes presentan ansiedad moderada con una calidad de vida excelente en un 24.2% (N°=60). seguido de los que presentan ansiedad baja con una calidad de vida regular en un 19.8% (N°=49).

Tabla 12. Ansiedad y calidad de vida en su dimensión de minusvalía, en pacientes de un consultorio en Huánuco

		Minusvalía			Total
		Excelente calidad de vida	Regular calidad de vida	Mala calidad de vida	
Ansiedad	Sin ansiedad	n 12 % 4.8%	5 2%	0 0%	17 6.9%
	Baja ansiedad	n 54 % 21.8%	39 15.7%	4 1.6%	97 39.1%
	Ansiedad moderada	n 65 % 26.2%	43 17.3%	8 3.2%	116 46.8%
	Alta ansiedad	n 4 % 1.6%	11 4.4%	3 1.2%	18 7.3%
	Total	n 135 % 54.4%	98 39.5%	15 6.0%	248 100%

Figura 12. Gráfico de columnas de la ansiedad y calidad de vida en su dimensión de minusvalía, en pacientes de un consultorio en Huánuco



Interpretación: En la tabla 12 se aprecia la ansiedad y calidad de vida en su dimensión minusvalía en pacientes, en mayoría los pacientes presentan ansiedad moderada con una calidad de vida excelente en un 26.2% (N°=65). seguido de los que presentan ansiedad baja con una calidad de vida excelente en un 21.8% (N°=54).

4.1.2 Prueba de hipótesis:

Contrastación de Hipótesis

A) Formulación de Hipótesis general

H₀: No existe relación de la ansiedad y calidad de vida relacionada a la salud bucal en pacientes de un consultorio en Huánuco.

H_a: Existe relación de la ansiedad y calidad de vida relacionada a la salud bucal en pacientes de un consultorio en Huánuco.

H₀: Hipótesis nula, H_a: Hipótesis alterna

Establecer el Nivel de Significancia

Nivel de confianza del 95%

Nivel de significancia (α) de 5% = 0.05.

Determinación del Estadígrafo a Emplear

Prueba rho de Spearman, se determinó la relación de la ansiedad y calidad de vida relacionada a la salud bucal en pacientes de un consultorio en Huánuco.

	Coeficiente	Sig. asintótica
Rho de Spearman	0.225	0.000

Nivel de significancia = 0.05

Toma de Decisión

Como p-valor = 0.000 ($p < 0.05$), se rechaza la hipótesis nula y acepta la hipótesis alterna, es decir, que Existe relación de la ansiedad y calidad de vida relacionada a la salud bucal en pacientes de un consultorio en Huánuco, año 2023, lo cual a sido corroborado mediante la Prueba del coeficiente rho de Spearman = 0.225 (Correlación positiva media)

B) Formulación de Hipótesis específica 1

H₀: No existe relación de la ansiedad y calidad de vida en su dimensión de limitación funcional en pacientes de un consultorio en Huánuco.

H_a: Existe relación de la ansiedad y calidad de vida en su dimensión de limitación funcional en pacientes de un consultorio en Huánuco.

H₀: Hipótesis nula, H_a: Hipótesis alterna

Establecer el Nivel de Significancia

Nivel de confianza del 95%

Nivel de significancia (α) de 5% = 0.05

Determinación del Estadígrafo a Emplear

La prueba rho de Spearman, se determinó la relación de la ansiedad y calidad de vida en su dimensión de limitación funcional en pacientes de un consultorio en Huánuco.

	Coefficiente	Sig. asintótica
Rho de Spearman	0.145	0.023

Nivel de significancia = 0.05

Toma de Decisión

Dado que, el p-valor = 0.023 ($p < 0.05$), se rechaza la hipótesis nula y acepta la hipótesis alterna, es decir, Existe relación de la ansiedad y calidad de vida en su dimensión de limitación funcional en pacientes de un consultorio en Huánuco, año 2023, lo cual a sido corroborado mediante la Prueba del coeficiente rho de Spearman = 0.145 (Correlación positiva media).

C) Formulación de Hipótesis específica 2

H₀: No existe relación de la ansiedad y calidad de vida en su dimensión del dolor físico, en pacientes de un consultorio en Huánuco.

H_a: Existe relación de la ansiedad y calidad de vida en su dimensión del dolor físico, en pacientes de un consultorio en Huánuco.

H₀: Hipótesis nula, H_a: Hipótesis alterna

Establecer el Nivel de Significancia

Nivel de confianza del 95%

Nivel de significancia (α) de 5% = 0.05

Determinación del Estadígrafo a Emplear

La prueba rho de Spearman, se determinó la relación de la ansiedad y calidad de vida en su dimensión del dolor físico, en pacientes de un consultorio en Huánuco.

	Coefficiente	Sig. asintótica
Rho de Spearman	0.301	0.000

Nivel de significancia = 0.05

Toma de Decisión

Dado que, el p-valor = 0.000 ($p < 0.05$), se rechaza la hipótesis nula y acepta la hipótesis alterna, es decir, Existe relación de la ansiedad y calidad de vida en su dimensión del dolor físico, en pacientes de un consultorio en Huánuco, año 2023, lo cual a sido corroborado mediante la Prueba del coeficiente rho de Spearman = 0.301 (Correlación positiva media).

D) Formulación de Hipótesis específica 3

H₀: No existe relación de la ansiedad y calidad de vida en su dimensión de incapacidad física, en pacientes de un consultorio en Huánuco.

H_a: Existe relación de la ansiedad y calidad de vida en su dimensión de incapacidad física, en pacientes de un consultorio en Huánuco.

H₀: Hipótesis nula, H_a: Hipótesis alterna

Establecer el Nivel de Significancia

Nivel de confianza del 95%

Nivel de significancia (α) de 5% = 0.05

Determinación del Estadígrafo a Emplear

La prueba rho de Spearman, se determinó la relación de la ansiedad y calidad de vida en su dimensión de incapacidad física, en pacientes de un consultorio en Huánuco.

	Coeficiente	Sig. asintótica
Rho de Spearman	0.179	0.005

Nivel de significancia = 0.05

Toma de Decisión

Dado que, el p-valor = 0.005 ($p < 0.05$), se rechaza la hipótesis nula y acepta la hipótesis alterna, es decir, Existe relación de la ansiedad y calidad de vida en su dimensión de incapacidad física, en pacientes de un consultorio en Huánuco, año 2023, lo cual ha sido corroborado mediante la Prueba del coeficiente rho de Spearman = 0.179 (Correlación positiva media).

E) Formulación de Hipótesis específica 4

H₀: No existe relación de la ansiedad y calidad de vida en su dimensión de malestar psicológico, en pacientes de un consultorio en Huánuco.

H_a: Existe relación de la ansiedad y calidad de vida en su dimensión de malestar psicológico, en pacientes de un consultorio en Huánuco.

H₀: Hipótesis nula, H_a: Hipótesis alterna

Establecer el Nivel de Significancia

Nivel de confianza del 95%

Nivel de significancia (α) de 5% = 0.05

Determinación del Estadígrafo a Emplear

La prueba rho de Spearman, determinó la relación de la ansiedad y calidad de vida en su dimensión de malestar psicológico, en pacientes de un consultorio en Huánuco.

	Coeficiente	Sig. asintótica
Rho de Spearman	0.123	0.053

Nivel de significancia = 0.05

Toma de Decisión

Dado que, el p-valor = 0.053 ($p > 0.05$), se **acepta la hipótesis nula** es decir No existe relación de la ansiedad y calidad de vida en su dimensión de malestar psicológico, en pacientes de un consultorio en Huánuco, año 2023 lo cual a sido corroborado por la prueba del coeficiente rho de Spearman = 0.123 (Correlación positiva media)

F) Formulación de Hipótesis específica 5

H₀: No existe relación de la ansiedad y calidad de vida en su dimensión de incapacidad psicológica, en pacientes de un consultorio en Huánuco.

H_a: Existe relación de la ansiedad y calidad de vida en su dimensión de incapacidad psicológica, en pacientes de un consultorio en Huánuco.

H₀: Hipótesis nula, H_a: Hipótesis alterna

Establecer el Nivel de Significancia

Nivel de confianza del 95%

Nivel de significancia (α) de 5% = 0.05

Determinación del Estadígrafo a Emplear

La prueba rho de Spearman, se determinó la relación de la ansiedad y calidad de vida en su dimensión de incapacidad psicológica, en pacientes de un consultorio en Huánuco.

	Coeficiente	Sig. asintótica
Rho de Spearman	0.154	0.015

Nivel de significancia = 0.05

Toma de Decisión

Dado que, el p-valor = 0.015 ($p < 0.05$), rechaza la hipótesis nula y acepta la hipótesis alterna, es decir, Existe relación de la ansiedad y calidad de vida en su dimensión de incapacidad psicológica, en pacientes de un consultorio en Huánuco, año 2023 lo cual ha sido corroborado por la Prueba del coeficiente rho de Spearman = 0.154 (Correlación positiva media).

G) Formulación de Hipótesis específica 6

H₀: No existe relación de la ansiedad y calidad de vida en su dimensión de incapacidad social, en pacientes de un consultorio en Huánuco.

H_a: Existe relación de la ansiedad y calidad de vida en su dimensión de incapacidad social, en pacientes de un consultorio en Huánuco.

H₀: Hipótesis nula, H_a: Hipótesis alterna

Establecer el Nivel de Significancia

Nivel de confianza del 95%

Nivel de significancia (α) de 5% = 0.05

Determinación del Estadígrafo a Emplear

La prueba rho de Spearman, se determinó la relación de la ansiedad y calidad de vida en su dimensión de incapacidad social, en pacientes de un consultorio en Huánuco.

	Coeficiente	Sig. asintótica
Rho de Spearman	0.082	0.199

Nivel de significancia = 0.05

Toma de Decisión

Dado que, el p-valor = 0.199 ($p > 0.05$), **se acepta la hipótesis nula** es decir No existe relación de la ansiedad y calidad de vida en su dimensión de incapacidad social, en pacientes de un consultorio en Huánuco, año 2023 lo cual a sido corroborado por la Prueba del coeficiente rho de Spearman = 0.082 (Correlación positiva debil).

H) Formulación de Hipótesis específica 7

H₀: No existe relación de la ansiedad y calidad de vida en su dimensión de minusvalía, en pacientes de un consultorio en Huánuco.

H_a: Existe relación de la ansiedad y calidad de vida en su dimensión de minusvalía, en pacientes de un consultorio en Huánuco.

H₀: Hipótesis nula, H_a: Hipótesis alterna

Establecer el Nivel de Significancia

Nivel de confianza del 95%

Nivel de significancia (α) de 5% = 0.05

Determinación del Estadígrafo a Emplear

La prueba rho de Spearman, determinó la relación de la ansiedad y calidad de vida en su dimensión de minusvalía, en pacientes de un consultorio en Huánuco.

	Coeficiente	Sig. asintótica
Rho de Spearman	0.147	0.020

Nivel de significancia = 0.05

Toma de Decisión

Dado que, el del p-valor = 0.020 ($p > 0.05$), se rechaza la hipótesis nula y acepta la hipótesis alterna, es decir, Existe relación de la ansiedad y calidad de vida en su dimensión de minusvalía, en pacientes de un consultorio en Huánuco, año 2023 lo cual ha sido corroborado por la Prueba del coeficiente rho de Spearman = 0.147 (Correlación positiva media)

4.1.3 Discusión de los resultados

La presente investigación se realizó con el objetivo de determinar ansiedad y calidad de vida relacionada a la salud bucal en pacientes de un consultorio en Huánuco, año 2023.

Con respecto a la Hipótesis General, se determinó que existe relación de la ansiedad y calidad de vida relacionada a la salud bucal en pacientes de un consultorio en Huánuco.

Esto se verifica con la prueba de rho de Spearman con un (p-valor = 0.000) inferior al 0.05, rechazando así la hipótesis nula. Asimismo, se pudo apreciar que en su mayoría los pacientes con Ansiedad moderada presentan Regular calidad de vida con un 24.6%. seguido de los que presentan Baja ansiedad con una Regular calidad de vida representan el 21.8%. Según León (14) se observó que el 96,4% de ansiedad dental afecto a la calidad de vida. Por ende, el efecto del cuidado dental es importante para llevar una buena calidad de vida.

Asimismo, se pudo observar con respecto a la participación de participantes según su edad, la mayoría de las personas entre 20 a 29 años presentaron el 43.5%, seguido de las personas en rangos de edad entre 30 a 39 años con un 26.6%, seguido de las personas de 40 a 49 años, más de 50 y menores de 20 años con (11,6% ,9.7% y 8.5% respectivamente), podemos concluir que en esta investigación tuvo mayor predominio la frecuencia de edad entre los 20 a 29 años. Según el autor **Scandiuizi**, (11) la media de edad fue entre 32,7 años.

Con respecto a los resultados de frecuencia de los participantes, según género, se observa que las personas de sexo femenino presentaron el 59.3% (N°=147) mayoritariamente a diferencia de los del género masculino con el 40.7% (N°=101). Podemos concluir que en esta investigación tuvo mayor predominio en el sexo femenino. Según el autor

Scandiuzzi, (11) encontraron (74.0 %) fueron femeninas y (26,0 %) masculinos. concluyendo que la prevalencia de la ansiedad es superior en f eminas.

Con respecto a la Hipótesis Especifica 1, se determinó que existe relación de la ansiedad y calidad de vida en su **dimensión de limitación funcional** en pacientes de un consultorio en Huánuco. Esto se verifica con la prueba de rho de Spearman en la cual se encontró una significancia (p-valor = 0.023) inferior al 0.05 rechazando así la hipótesis nula. En este estudio la mayoría los pacientes presentan ansiedad moderada con una excelente calidad de vida en un 34.7%, seguido de los que presentan baja ansiedad con una excelente calidad de vida en un 29.8% . Según el autor kurt espinosas (51) Nos dice que la forma de vida en la mayoría de adultos fue mala en el 9,8 %, buena en el 23,4 %, y excelente en el 66,8 % y que su salud oral no tuvo un impacto negativo respecto a la calidad de vida.

Con respecto a la Hipótesis Especifica 2, se determinó que existe relación de la ansiedad y calidad de vida en su **dimensión del dolor físico**, en pacientes de un consultorio en Huánuco. Esto se verifica con la prueba de rho de Spearman en la cual se encontró una significancia (p-valor = 0.000) inferior al 0.05, rechazando así la hipótesis nula. En su mayoría los pacientes presentan baja ansiedad con una excelente calidad de vida representan el 24.2%, seguido de los que presentan ansiedad moderada con excelente calidad de vida en un 21% , seguido de una ansiedad moderada y baja con regular forma de vida con un 21% y 12.9% respectivamente. Según el investigador Eliza V, Carpio E (7) Respecto a la dimensión de dolor físico, nos dice que una deficiente higiene y cuidado de la cavidad oral puede ocasionar pérdida de piezas dentarias naturales, la cual conlleva a limitarse al consumo de alimentos ricos en fibras y proteínas por la dificultad que presentaran al masticar. Asimismo el autor kurt (51) nos muestra en su investigación en

un grupo de personas presentaron problemas al comer en un 38.6%. quiere decir que si guarda relación con nuestro estudio.

Con respecto a la Hipótesis Especifica 3, se determinó que existe relación de la ansiedad y calidad de vida en su **dimensión de incapacidad física**, en pacientes de un consultorio en Huánuco. Esto se verifica con la prueba de rho de Spearman en la cual se encontró una significancia (p-valor = 0.005) inferior ($p < 0.05$), rechazando la hipótesis nula. En mayoría los pacientes presentan ansiedad moderada con una calidad de vida regular en un 19%, seguido de baja ansiedad con una calidad de vida regular en un 14.9% , seguido de una ansiedad moderada con un 14.9% de mala calidad de vida. Según Belling Segovia(16) El 88,95% del grupo poblacional de estudio un impacto negativo en su dimensión de Incapacidad Física relacionada a su estado de salud bucodental.

Con respecto a la Hipótesis Especifica 4, se determinó que no existe relación de la ansiedad y calidad de vida en su **dimensión de malestar psicológico**, en pacientes de un consultorio en Huánuco. Debido a que con la prueba de rho de Spearman en la cual se encontró una significancia (p-valor = 0.053) superior al ($p > 0.05$), por ende se rechaza la hipótesis especifica 4..En mayoría los pacientes presentan ansiedad moderada con una calidad de vida excelente en un 21.8%, seguido ansiedad moderada un una regular calidad de vida con un 21.4% seguido de una baja ansiedad con una calidad de vida excelente en un 19%. Según Valdivia (25) nos comenta el estado de ánimo de la persona puede influir mucho en el proceso junto con ello involucrar el nivel subjetivo, , según su estudio tenemos que el $p=0,214$ es mayor al α , por lo que nos indica que no existe relación en la dimensión de malestar psicológico El 58.7% de adultos manifestaron que le preocupan los problemas bucales.

Con respecto a la Hipótesis Especifica 5, se determinó que existe relación de la ansiedad y calidad de vida en su **dimensión de incapacidad psicológica**, en pacientes de un consultorio en Huánuco. Esto se verifica con la prueba de rho de Spearman la cual encontro un nivel de significancia (p-valor = 0.015) inferior al ($p < 0.05$), rechazando asi la hipótesis nula. Se observa que en la mayoría los pacientes presentan ansiedad moderada con una calidad de vida regular en un 22.6% . seguido de los que presentan ansiedad moderada con una calidad de vida excelente en un 20.2% ($N^{\circ}=50$), seguido de una baja ansiedad con un excelente calidad de vida en un 19 %. Según el autor Velez Vasquez (9) El 93,55% del grupo poblacional estudiado percibió un impacto en la calidad de vida en su dimensión de Incapacidad Psicológica en relación a su salud oral. Aplicando el Rho de Spearman se encontró que existe relación entre la calidad de vida y la salud oral.

Con respecto a la Hipótesis Especifica 6, se determinó que no existe relación de la ansiedad y calidad de vida **en su dimensión de incapacidad social**, en pacientes de un consultorio en Huánuco. Debido a que se corrobora con la prueba de rho de Spearman en el cual se encontró un nivel de significancia (p-valor = 0.199) superior al ($p > 0.05$), por ende, se rechaza la hipótesis especifica 6. En la mayoría los pacientes presentan ansiedad moderada con una calidad de vida excelente en un 24.2% , seguido de los que presentan baja ansiedad con un regular calidad de vida en 19.8% Del mismo modo en el estudio de Carrillo(15) se encontraron resultados de que no existe relación significativa entre ambos ($p=0.435$: $p > 0.05$), por tanto, se rechaza la hipótesis especifica esto nos indica que, la población no se da cuenta en qué estado se encuentra su boca y que esto conlleva a alteraciones perjudicando así su desarrollo social y ante la sociedad.

Con respecto a la Hipótesis Específica 7, se determinó que existe relación de la ansiedad y calidad de vida **en su dimensión de minusvalía**, en pacientes de un consultorio en Huánuco. Esto se verifica mediante la prueba de rho de Spearman la cual encontraron un nivel de significancia (p -valor = 0.020) inferior al ($p > 0.05$), rechazando así la hipótesis nula. En mayoría los pacientes presentan ansiedad moderada con una calidad de vida excelente en un 26.2%, seguido de los que presentan ansiedad baja con una calidad de vida excelente en un 21.8% seguido de una ansiedad moderada con un regular forma de vida con un 17.3%. Según la investigación de Carrillo (15) mayor es la percepción de la calidad de vida, es decir, que su condición bucal les genera ansiedad por ende mayor imposibilidad llevar a cabo una vida completamente normal.

Finalmente podemos, tener en cuenta en que es importante la forma de vida y la alimentación y el cuidado dental que uno lleva a diario. Ya que esto está relacionado con la existencia al desarrollo de temores y protagonismo de la ansiedad

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

1- Se concluye que **existe relación entre ansiedad y calidad de vida relacionada a la Salud Bucal** en pacientes de un consultorio en Huánuco, año 2023 (p-valor = 0.000)

2.-Se concluye que, respecto a los **niveles de ansiedad** en los pacientes, en mayoría presentan una ansiedad moderada en un 46.8%

3.- Se concluye que, **respecto a la calidad de vida**, en mayoría presentan una regular calidad de vida en un 53.6%

4.- Se concluye que existe relación entre ansiedad y calidad de vida en su **dimensión de limitación funcional** en pacientes de un consultorio en Huánuco, año 2023 (p-valor = 0.023)

5- Se concluye que existe relación de la ansiedad y calidad de vida en su **dimensión del dolor físico**, en pacientes de un consultorio en Huánuco, año 2023. (p-valor = 0.000)

6.- Se concluye que existe relación de la ansiedad y calidad de vida en su **dimensión de incapacidad física**, en pacientes de un consultorio en Huánuco, año 2023. (p-valor = 0.005)

7.- Se concluye que No existe relación de la ansiedad y calidad de vida en su **dimensión de malestar psicológico**, en pacientes de un consultorio en Huánuco, año 2023 (p-valor = 0.053)

8.- Se concluye que existe relación de la ansiedad y calidad de vida en su **dimensión de incapacidad psicológica**, en pacientes de un consultorio en Huánuco, año 2023 (p-valor = 0.015)

9.- Se concluye que No existe relación de la ansiedad y calidad de vida en su **dimensión de incapacidad social**, en pacientes de un consultorio en Huánuco, año 2023 (p-valor = 0.199)

10.- Se concluye que existe relación de la ansiedad y calidad de vida en su **dimensión de minusvalía**, en pacientes de un consultorio en Huánuco, año 2023. (p-valor = 0.020)

5.2 Recomendaciones

1.- Se recomienda tomar en cuenta los resultados obtenidos para fortalecer a través de folletos y trípticos sobre el cuidado de la cavidad oral. Además, enfatizar en la alimentación saludable para mejorar la calidad de vida de las personas.

2.- Tomando en cuenta los **niveles de ansiedad**, se recomienda hacer actividades que ayuden a relajarse como ejercicio, escuchar música o tomar un baño caliente antes de acudir a la cita.

3.- **En cuanto a la calidad de vida**, se recomienda seguir con la perspectiva positiva y la alimentación saludable para así tener una buena salud bucal.

4.- En cuanto a la ansiedad y calidad de vida en su **dimensión de limitación funcional**, se recomienda acudir a las citas odontológicas en tiempos cortos para restar la ansiedad cansancio y estrés en el paciente y el odontólogo.

5. En cuanto a ansiedad y la calidad de vida en su **dimensión de dolor físico**; se recomienda la prevención en la salud bucal.

6. En cuanto a la ansiedad y calidad de vida en su **dimensión de incapacidad física**; se recomienda el cuidado de la salud bucal para evitar la pérdida de piezas dentarias.

7.- En cuanto a la ansiedad y calidad de vida en su **dimensión de malestar psicológico** se recomienda visitar al odontólogo para diagnosticar problemas estéticos con la finalidad de mejorar la autoestima y seguridad de la persona.

8.- En cuanto a la ansiedad y calidad de vida en su **dimensión de incapacidad psicológica**, se recomienda acudir al odontólogo para descarte de posibles lesiones malignas.

9.- En cuanto a la ansiedad y calidad de vida en su **dimensión de incapacidad social**, se recomienda cuidar la estética dental con visitas periódicas al dentista.

10.- En cuanto a la ansiedad y calidad de vida en su **dimensión de minusvalía**, se recomienda evitar dolor en piezas dentarias.

ANEXOS

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA:

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: ANSIEDAD Y CALIDAD DE VIDA RELACIONADA A LA SALUD BUCAL EN PACIENTES DE UN CONSULTORIO

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño Metodológico
<p>Problema General</p> <p>¿Cuál es la relación entre la ansiedad y la calidad de vida relacionada a la salud bucal en pacientes de un consultorio en Huánuco,2023?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar la relación de la ansiedad y calidad de vida relacionada a la salud bucal en pacientes de un consultorio en Huánuco</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>H1: Existe relación significativa entre ansiedad y calidad de vida en pacientes de un consultorio en Huánuco,2023 H0: No existe relación significativa entre ansiedad y calidad de vida en pacientes de un consultorio en Huánuco,2023</p>	<p>Variable 1</p> <p>Ansiedad</p>	<p>Tipo de Investigación</p> <p>Investigación de tipo Aplicativa donde se origina con un marco o fundamento teórico y durante toda la investigación .</p>
<p>Problema Especifico</p> <p>1- ¿Cómo es el grado de ansiedad según sus dimensiones en pacientes de un consultorio en Huánuco?</p> <p>2.- ¿Cómo es la calidad de vida según sus dimensiones en pacientes de un consultorio en Huánuco?</p>	<p>Objetivo Especifico</p> <p>1.- Identificar el grado de ansiedad según sus dimensiones en pacientes de un consultorio en Huánuco.</p> <p>2.- Identificar la calidad de vida según sus dimensiones en pacientes de un consultorio en Huánuco.</p>	<p>Hipótesis Especifica</p> <p>HE1: Existe alto grado de ansiedad según sus dimensiones en pacientes de un consultorio en Huánuco</p> <p>HE2: Existe baja calidad de vida según sus dimensiones en pacientes de un consultorio en Huánuco</p>	<p>Dimensiones</p> <p>Ansiedad Dental</p> <p>Variable 2</p>	<p>Método y diseño de la investigación</p> <p>Método Hipotético deductivo Diseño no experimental</p> <p>Población / Muestra</p>

<p>3.- ¿Cuál es la relación entre el grado de ansiedad y calidad de vida en su dimensión de limitación funcional, en pacientes de un consultorio en Huánuco?</p>	<p>3.- Relacionar el grado de ansiedad y calidad de vida en su dimensión de limitación funcional en pacientes de un consultorio en Huánuco.</p>	<p>HE3: Existe relación significativa entre el grado de ansiedad y calidad de vida en su dimensión de limitación funcional, en pacientes de un consultorio en Huánuco</p>	<p>Calidad de vida relacionada a la salud</p>	<p>Población de 700 pacientes La muestra de 248</p>
<p>4.- ¿Cuál es la relación entre el grado de ansiedad y calidad de vida en su dimensión del dolor físico, en pacientes de un consultorio en Huánuco?</p>	<p>4.- Relacionar el grado de ansiedad y calidad de vida en su dimensión del dolor físico, en pacientes de un consultorio en Huánuco.</p>	<p>HE4: Existe relación significativa entre el grado de ansiedad y calidad de vida en su dimensión del dolor físico, en pacientes de un consultorio en Huánuco</p>	<p>Dimensiones</p>	
<p>5.- ¿Cuál es la relación entre el grado de ansiedad y calidad de vida en su dimensión de incapacidad física, en pacientes de un consultorio en Huánuco?</p>	<p>5.- Relacionar el grado de ansiedad y calidad de vida en su dimensión de incapacidad física, en pacientes de un consultorio en Huánuco.</p>	<p>HE5: Existe relación significativa entre el grado de ansiedad y calidad de vida en su dimensión de incapacidad física, en pacientes de un consultorio en Huánuco</p>	<p>1.- Limitación funcional 2.- Dolor físico</p>	
<p>6.- ¿Cuál es la relación entre el grado de ansiedad y calidad de vida en su dimensión de malestar psicológico, en pacientes de un consultorio en Huánuco?</p>	<p>6.- Relacionar el grado de ansiedad y calidad de vida en su dimensión de malestar psicológico, en pacientes de un consultorio en Huánuco.</p>	<p>HE6: Existe relación significativa entre el grado de ansiedad y calidad de vida en su dimensión de malestar psicológico, en pacientes de un consultorio en Huánuco</p>	<p>3.- Molestia psicológica 4.- Incapacidad física</p>	

<p>7.- ¿Cuál es la relación entre el grado de ansiedad y calidad de vida en su dimensión de incapacidad psicológica, en pacientes de un consultorio en Huánuco?</p> <p>8.- ¿Cuál es la relación entre el grado de ansiedad y calidad de vida en su dimensión de incapacidad social, en pacientes de un consultorio en Huánuco?</p> <p>9.- ¿Cuál es la relación entre el grado de ansiedad y calidad de vida en su dimensión de minusvalía, en pacientes de un consultorio en Huánuco?</p>	<p>7.- Relacionar el grado de ansiedad y calidad de vida en su dimensión de incapacidad psicológica, en pacientes de un consultorio en Huánuco.</p> <p>8.- Relacionar el grado de ansiedad y calidad de vida en su dimensión de incapacidad social, en pacientes de un consultorio en Huánuco.</p> <p>9.- Relacionar el grado de ansiedad y calidad de vida en su dimensión de minusvalía, en pacientes de un consultorio en Huánuco.</p>	<p>HE7: Existe relación significativa entre el grado de ansiedad y calidad de vida en su dimensión de incapacidad psicológica, en pacientes de un consultorio en Huánuco</p> <p>HE8: Existe relación significativa entre el grado de ansiedad y calidad de vida en su dimensión de incapacidad social, en pacientes de un consultorio en Huánuco</p> <p>HE9: Existe relación significativa entre el grado de ansiedad y calidad de vida en su dimensión de minusvalía, en pacientes de un consultorio en Huánuco</p>	<p>5.- Incapacidad psicológica 6.- Incapacidad social</p> <p>7.- Minusvalía</p>	
---	---	--	---	--

Anexo N° 02 Instrumento:

**INSTRUMENTO ANSIEDAD
ESCALA DE ANSIEDAD DENTAL DE CORAH**

- I. **Instrucciones:** Marque con una X o rodee con un círculo la respuesta a cada una de las siguientes preguntas. Cada alternativa tiene una puntuación; al finalizar las interrogantes con sus respectivas respuestas se procede al sumatorio total de los valores.

A =	1
B =	2
C =	3
D =	4
E =	5

Si usted presenta una puntuación superior a 15 puntos, posiblemente requiera algún tipo de sedación.

Sin ansiedad:	= 4.	Moderada ansiedad	Entre 10 a 14.
Baja ansiedad:	Entre 5 a 9.	Alta ansiedad:	Entre 15 a 20.

II. **Cuestionario:**

1.- Si usted tuviera que ir al dentista mañana, ¿cómo se sentiría?:

- a). Pensaría en ello como una experiencia razonablemente agradable.
- b). No estaría preocupado.
- c). Estaría un poco intranquilo.
- d). Tendría miedo que fuera desagradable y doloroso.
- e). Tan ansioso, que rompería a sudar o casi me sentiría enfermo.

2. Cuando usted está esperando su turno en la consulta del dentista; ¿cómo se siente?:

- a). Relajado.
- b). Un poco intranquilo.
- c). Tenso.
- d). Ansioso.
- e). Tan ansioso, que rompería a sudar o casi me sentiría enfermo.

3.- Cuando usted está en el sillón de dentista esperando mientras él sostiene el taladro listo para empezar el trabajo en sus dientes, ¿cómo se siente?:

- a). Relajado.
- b). Un poco intranquilo.
- c). Tenso.
- d). Ansioso.
- e). Tan ansioso, que rompería a sudar o casi me sentiría enfermo.

4. Usted está en el sillón del dentista preparado para una limpieza dental. Mientras usted está esperando, el dentista está sacando los instrumentos que él usará para raspar sus dientes alrededor de las encías, ¿cómo se siente?:

- a). Se relajado.
- b). Un poco intranquilo.
- c). Tenso.
- d). Ansioso.
- e). Tan ansioso, que rompería a sudar o casi me sentiría enfermo.

**INSTRUMENTO DE CALIDAD DE VIDA
PERFIL DE IMPACTO DE SALUD ORAL (OHIP-14 SP)**

Indicaciones: El siguiente cuestionario, siéntase en la libertad de brindar sus opiniones, y colaborará con la investigación con la finalidad de brindar un mejor abordaje de los problemas de salud oral de la población.

Cada dimensión está compuesta por 2 preguntas y se obtiene un valor que va de 0 a 8 por dimensión. El valor de **OHIP 14** se obtiene sumando los valores porcentuales las 7 dimensiones

a). EDAD:

b) SEXO:

Nº	Pregunta/ Dimensión	Nunca (0)	Casi nunca (1)	A veces (2)	Frecuent emente (3)	Siempre (4)
1	¿Ha tenido dificultad para pronunciar palabras?					
2	¿El sabor o el gusto de sus alimentos ha empeorado?					
3	¿Ha sentido dolor en sus dientes o boca en el último año?					
4	¿Ha presentado molestias para comer alguna comida?					
5	¿Le preocupan los problemas con su boca?					
6	¿Se ha sentido nervioso o estresado a causa de un problema en sus dientes o en la boca?					
7	¿Ha tenido que cambiar sus alimentos por dificultades relacionadas a sus dientes o boca?					
8	¿Ha tenido que interrumpir su alimentación por problemas con sus dientes o boca?					
9	¿Ha encontrado dificultad para descansar o dormir bien a causa de un problema en sus dientes o en la boca?					
10	¿Se ha sentido avergonzado por problemas con sus dientes o en su boca?					
11	¿Ha estado irritable debido a problemas con sus dientes o con su boca?					
12	¿Ha tenido dificultad para realizar actividades diarias debido a problemas con sus dientes o con su boca?					
13	¿Ha sentido que la vida en general ha sido menos agradable debido a problemas con sus dientes o con su boca?					
14	¿Ha sido totalmente incapaz de realizar sus actividades diarias debido a problemas con sus dientes o con su boca?					

ANEXO 5: Aprobación del comité de Ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA PARA LA INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 25 de abril de 2023

Investigador(a)
Isis Laura Rojas Alcocer
Exp. N°: 0383-2023

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEI-UPNW) **evaluó y APROBÓ** los siguientes documentos:

- Protocolo titulado: **“ANSIEDAD Y CALIDAD DE VIDA RELACIONADA A LA SALUD BUCAL EN PACIENTES DE UN CONSULTORIO EN HUANUCO, AÑO 2023” Versión 02 con fecha 20/04/2023.**
- Formulario de Consentimiento Informado **Versión 01 con fecha 29/03/2023.**

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Isis Laura Rojas Alcocer y a los investigadores colaboradores (no aplica)

La **APROBACIÓN** comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

1. **La vigencia** de la aprobación es de **dos años** (24 meses) a partir de la emisión de este documento.
2. **El Informe de Avances** se presentará cada 6 meses, y el informe final una vez concluido el estudio.
3. **Toda enmienda o adenda** se deberá presentar al CIEI-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
4. Si aplica, **la Renovación** de aprobación del proyecto de investigación deberá iniciarse treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento, con su respectivo informe de avance.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,



Yenny Marisol Bellido Fuente
Presidenta del CIEI-UPNW



Avenida República de Chile N°432, Jesús María
Universidad Privada Norbert Wiener
Teléfono: 706-5555 anexo 3290 Cel. 981-000-698
Correo: comite.etica@uwieneredu.pe

ANEXO 6: CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Este documento de consentimiento informado tiene información que lo ayudara a decidir si desea participar en este estudio de investigación en salud: **Ansiedad y Calidad de vida relacionada a la Salud Bucal en pacientes de un consultorio en Huánuco, año 2023**. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados, tómese el tiempo necesario y lea con detenimiento la información proporcionada líneas abajo, si a pesar de ello persisten sus dudas, comuníquese con la investigadora al teléfono celular o correo electrónico que figuran en el documento. No debe dar su consentimiento hasta que entienda la información y todas sus dudas hubiesen sido resueltas.

Título del proyecto: Ansiedad y Calidad de vida relacionada a la Salud Bucal en pacientes de un consultorio en Huánuco, año 2023

Nombre del investigador principal: Isis Laura Rojas Alcocer

Propósito del estudio: Determinar la relación de la ansiedad y calidad de vida relacionada a la salud bucal en pacientes de un consultorio en Huánuco

Participación: Usted puede aceptar su participación llenando y firmando este consentimiento

Participación voluntaria: Usted podrá retirarse del estudio en cualquier momento

Beneficios por participar: El estudio generara un benéfico para el bien de la sociedad

Inconvenientes y riesgos: El estudio no representa ningún riesgo para las personas ni para la salud publica

Costo por participar: Usted no hará ningún pago por participar

Remuneración por participar: de igual modo no recibirá ningún beneficio económico

Confidencialidad: Sus datos serán retenidos en el anonimato

Renuncia: Si usted desea participar solo tendrá que comunicar al número 928370118

Consultas posteriores: Si usted tiene alguna duda puede escribir al 928370118

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tiene alguna duda puede escribir al 928370118

Declaración de consentimiento

Declaro que he leído y comprendido la información proporcionada, se me ofreció la oportunidad de hacer preguntas y responderlas satisfactoriamente, no he percibido coacción

ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente el hecho de responder la encuesta expresa mi aceptación a participar voluntariamente en el estudio. En merito a ello proporciono la información siguiente:

Documento Nacional de Identidad:

Correo electrónico personal o institucional:

Firmo en señal de conformidad:

Participante

Nombre:

DNI:



Investigador

Nombre: Isis Laura Rojas Alcocer

DNI: 47516054

ANEXO 7: CARTA DE SOLICITUD A LA INSTITUCIÓN PARA LA RECOLECCIÓN Y USO DE LOS DATOS



"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"



Lima, 27 de marzo de 2023

CARTA N° 157-EPG-UPNW

Sr. Yoni Richar Callisaya Apaza
Cirujano Dentista
Calident
Huánuco.-

ASUNTO: Autorización para aplicación de estudio de campo

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y a la vez **presentar** a la egresada de la Maestría en Salud Pública; **Isis Laura Rojas Alcocer**, con código de matrícula N° **2021900695**, con la finalidad de solicitar se brinde todas las facilidades pertinentes para que pueda aplicar los instrumentos de recolección de datos a toda persona que acuda a consulta, sea mayor de edad y se encuentre en el rango de 18-60, no presente trastornos sistémicos o del organismos, que no tengan ninguna limitación o discapacidad.

Toda la información que solicita la tesista **Isis Laura Rojas Alcocer** es para la elaboración de su proyecto de investigación denominado: "**ANSIEDAD Y CALIDAD DE VIDA RELACIONADA A LA SALUD BUCAL EN PACIENTES DE UN CONSULTORIO EN HUANUCO, AÑO 2023**" dirigido por el asesor(a) de tesis, Mg Rocio Victoria Hermoza Moquillaza, para la obtención del grado académico de Maestro en Salud Pública.

Agradeciendo por anticipado su autorización a la tesista para que logre su propósito, hago propicia la ocasión para expresarle los sentimientos de mi consideración y estima personal.

Atentamente,



Dr. Guillermo Balfo Ibarra
Director de la Escuela de Posgrado
Universidad Norbert Wiener

KLL

Anexo N° 9: Informe del porcentaje del Turnitin. (Hasta el 20% de similitud)

● 20% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 17% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 12% Base de datos de trabajos entregados
- 3% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	hdl.handle.net Internet	2%
2	repositorio.urp.edu.pe Internet	2%
3	repositorio.ucv.edu.pe Internet	2%
4	uwiener on 2023-05-18 Submitted works	2%
5	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	2%
6	uwiener on 2023-04-11 Submitted works	1%
7	uwiener on 2023-04-10 Submitted works	<1%
8	Submitted on 1691109570404 Submitted works	<1%

Descripción general de fuentes

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

1. Coronel Roque WF. Niveles de ansiedad en pacientes adultos previo a los tratamientos a realizarse en los servicios odontológicos de los centros de salud del distrito de Ciudad Nueva, Tacna 2019 [Internet]. Universidad Privada de Tacna; 2020 [cited 2022 Apr 23]. Available from: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2780018>
2. García ID-T, Bustos F, Carlos Arango-Lasprilla J, Fernández-Berrocal P. Emotional intelligence abilities of caregivers of patients with acquired brain injury and cognitive impairment: are they related to overload or resilience? Original Keywords: Emotional intelligence Caregiver Brain injury Cognitive impairment Resilience Overload. 2022 [cited 2022 Apr 23]; Available from: <https://doi.org/10.5093/anyes2022a6>
3. Ferreira-Gaona M, Virginia Díaz-Reissner C, María Pérez-Bejarano N, Guadalupe Leggio-González T, Beatriz Cardozo-Lovera L, Belén Jiménez-Ariste G, et al. Nivel de ansiedad de los pacientes antes de ingresar a la consulta odontológica Dental. Rev Cienc Salud [Internet]. 2018 [cited 2022 Apr 23];16(3):463–72. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/recis/v16n3/1692-7273-recis-16-03-00463.pdf>

4. Zapata, Alzate María L, García Bran YS, Gaviria Correa I, Smith J, Sarmiento L, Restrepo JO, et al. Factores asociados al miedo y ansiedad en pacientes que asisten a consulta odontológica. Rev Estomatol. 2021;29(1):10929.
5. Palomino KL, Alcolea A de los M, Alcolea A de la C, Alcolea JR. Odontofobia y su correlación con la salud bucal general y la enfermedad periodontal. Multimed [Internet]. 2019;23(2):220–30. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182019000200220&lang=pt%0Ahttp://scielo.sld.cu/pdf/mmed/v23n2/1028-4818-mmed-23-02-220.pdf
6. Ramirez Campos Ruth. Influencia de la ansiedad dental del acompañante en la conducta y ansiedad de niños de 6 a 14 años durante la atención odontológica en la clínica odontológica [Internet]. Universidad Novert Weneer; 2016 [cited 2022 Apr 23]. Available from: https://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/471/T061_42709335_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
7. Eliza V, Carpio E. Calidad de vida relacionada con la salud oral en Centro integral de adulto mayor.Juliaca. Cayetano Heredia; 2018.
8. Bastida Duarte A; et al. Autopercepción y condición de salud bucal en el anciano [Internet]. 2021 [cited 2022 Apr 23]. Available from: <http://www.revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/3604>

9. Vélez-Vásquez V, Villavicencio-Caparó E, Cevallos-Romero S, Del CastilloLópez C. Impacto de la experiencia de caries en la calidad de vida relacionada a la salud bucal; Machángara, Ecuador. Jul-Set [Internet]. 2019 [cited 2022 Apr 23];29(3):203–15. Available from: <https://doi.org/10.20453/reh.v29i3.3604>
10. Valenzuela Ramos M, Scipión Castro R, Portocarrero Mondragón J. Calidad de vida relacionada con la salud oral en una población venezolana en el Perú. Av Odontoestomatol. 2020;36(4):186–90.
11. Francisco SS, Helen Tayná Noca de Souza, Neto AADB, Hildebrando AD, Chaves KG, Murrer RD. Evaluación del estado de ansiedad durante la atención odontológica. Rev Cuba estomatol [Internet]. 2019;56(1):e1794–e1794. Available from: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=88874>
12. Ramos Martínez K, Margarita Alfaro Zola L, Vidal Madera Anaya M, González Martínez F. Ansiedad y miedo en niños atendidos en consulta odontológica de la Universidad de Cartagena. Núm 1 Enero-Marzo [Internet]. 2018 [cited 2022 Apr 28];22:8–14. Available from: www.medigraphic.org.mx
13. Chamblas Garcia I. Enriquez Tejo Rocio. Oral health-related quality of life in women participating in the “ More Smiles for Chile ” dental program. 2020;32(2):64–74.
14. León Mantero D MRP y VGC. Intervención en salud oral para modificar la calidad de vida en mujeres vulnerables. 2019 [cited 2022 Apr 28];45(3):1–14. Available from: <https://orcid.org/0000-0002-6811-3920>

15. Carrillo Espichán CO. Salud bucal y calidad de vida del personal policial usuario del Centro Odontológico PNP, 2020 [Internet]. Universidad Ricaldo Palma; 2021 [cited 2022 Apr 22]. Available from: [http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/4201/cT030_42425393_M CARRILLO ESPICHÁN%2C CYNTHIA OLGA.pdf?sequence=3&isAllowed=y](http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/4201/cT030_42425393_M_CARRILLO_ESPICHÁN%2C_CYNTHIA_OLGA.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
16. Belling Segovia DA. Ansiedad, depresión y su relación con calidad de vida en pacientes hemodializados hospital Jorge Reategui delgado 2018 [Internet]. Universidad Privada Antenor Orrego; 2019 [cited 2022 Apr 22]. Available from: [https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/4601/1/REP_MED.HUM A_DIEGO.BELLING_ANSIEDAD.DEPRESIÓN.RELACIÓN.CALIDAD.VIDA.A.PACIENTES.HEMODIALIZADOS.HOSPITAL.JORGE.REATEGUI.DELGADO.2018.pdf](https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/4601/1/REP_MED.HUM_A_DIEGO.BELLING_ANSIEDAD.DEPRESIÓN.RELACIÓN.CALIDAD.VIDA.A.PACIENTES.HEMODIALIZADOS.HOSPITAL.JORGE.REATEGUI.DELGADO.2018.pdf)
17. Acosta Ramírez CL, San Miguel Gallardo VM. Nivel de miedo y ansiedad dental a la consulta odontológica en pacientes adultos de un consultorio particular Lima 2021 [Internet]. Universidad Cesar Vallejo; 2021. Available from: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2216%0Ahttp://www.scielo.br/pdf/ean/v13n2/v13n2a08.pdf>. 2009 abr-jun; 13(2).
18. Cáceres-Alfaro, Walter Junior; Hermoza-Moquillaza, Rocío Victoria; ArellanoSacramento C. Ansiedad y tratamientos dentales en un hospital de Lima, Perú [Internet]. Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social. 2019 [cited 2022 Apr 29]. p. 1–10. Available from:

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=457761131006>

19. Alexandra chavez Rivera RCZ. Impacto de la salud oral en la calidad de vida (ohip 14) en los pacientes que acuden a 2 centros de salud del departamento de cajamarca en los meses de mayo-agosto del 2019 [Internet]. Cayetano Heredia; 2020. Available from: <http://clik.dva.gov.au/rehabilitation-library/1-introductionrehabilitation%0Ahttp://www.scirp.org/journal/doi.aspx?DOI=10.4236/as.2017.81005%0Ahttp://www.scirp.org/journal/PaperDownload.aspx?DOI=10.4236/as.2012.34066%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.pbi.201>
20. leidy yiseth viuchi díaz juan camilo cadena escobar anyely katherine montenegro salcedo. ansiedad dental en adultos en la clínica odontológica de la universidad cooperativa de colombia de pasto. 2019. cooperativa Colombia; 2019.
21. Rojas E. La Ansiedad. Como Superar La Ansiedad [Internet]. 2019;1:1–42. Available from: https://www.planetadelibros.com/libros_contenido_extra/30/29106_Como_superar_la_ansiedad.pdf
22. Clara, Orea Ines J, Jesús D, Calvo SD, Miguel Á, Alobera G. Manejo de la fobia y ansiedad dental mediante la utilización de la sedación consciente inhalatoria en la clínica dental tesis doctoral.
23. BOJ. Odontopediatría. Editorial Masson. España. 2014

24. Salud OP de SOM de. The Burden of Mental Disorders in the Region of the Americas, 2018 [Internet]. 2018 [cited 2022 Apr 29]. p. 1–50. Available from: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/49578>
25. Deza Jimenez Francesca Lucia. Tratamiento Odontológico En Pacientes Adultos Del Centro De Salud Jose Olaya Chiclayo 2018. 2019;
26. Monserrat Gabriela. Factores para Determinar La Ansiedad Dental en Niños en Edad Preescolar Con Caries Dental Severa | PDF | Odontología | Ansiedad [Internet]. 2018 [cited 2022 Apr 29]. Available from: <https://es.scribd.com/document/468860975/Factorsfordeterminingdentalanxietyinpreschoolchildrenwithseveredentalcaries-copia-en-es>
27. Salud OP de la. La carga de los trastornos mentales en la Región de las Américas [Internet]. 2018. [cited 2022 Apr 30]. 1–50 p. Available from: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/anxiety/symptomscauses/syc-20350961>
28. Isabel SG. Manejo clínico del paciente con ansiedad dental. – World’s Hygienist [Internet]. [cited 2022 Apr 30]. Available from: <https://colegiohigienistasmadrid.org/blog/?p=838>
29. Córdova Sotomayor DA, Santa Maria Carlos FB. Niveles de ansiedad en pacientes adultos de una clínica odontológica en una universidad peruana. Rev Estomatológica Hered. 2018;28(2):89.

30. Bocanegra Torres KM, Guabloche, Rojas Maria L. Ansiedad y miedo dental de padres y niños frente al tratamiento odontológico en un centro de salud, Iquitos - 2019 [Internet]. Universidad científica de Peru; 2019 [cited 2022 Apr 23]. Available from: http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/763/KOKY_LAURA_TESIS_TITULO_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
31. Mayores IN de las PA. Calidad de vida para un envejecimiento saludable | Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores | Gobierno | gob.mx [Internet]. 2016. [cited 2022 May 1]. p. 634. Available from: <https://www.gob.mx/inapam/es/articulos/calidad-de-vida-para-unenvejecimiento-saludable?idiom=es>
32. Grau, J. & González, UÉtica, calidad de vida y psicología de la salud. . (1997).
33. Yataco. T. Estadios de Cambio y calidad de vida en pacientes alcohólicos atendidos en los consultorios externos de farmacodependencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen. Lima Perú(2008)
34. Torres, Callejo y Gomez Tesis. Calidad de vida relacionada con la salud y estrategias de afrontamiento ante el dolor en pacientes atendidos por una unidad de tratamiento del dolor. Revista De la SED – Sociedad Española Del Dolor. Vol.15, N°(2006).
35. Muñiz, J., Teoría Clásica de los test. Madrid: Pirámide. (1996)

36. Díaz-Reissner CV, Casas-García I, Roldán-Merino J. Calidad de Vida Relacionada con Salud Oral: Impacto de Diversas Situaciones Clínicas Odontológicas y Factores Socio-Demográficos. Revisión de la Literatura. *Int J Odontostomatol* [Internet]. 2017 Apr [cited 2022 May 1];11(1):31–9. Available from: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2017000100005&lng=es&nrm=iso&tlng=es
37. Cerón-Bastidas XA. Relationship between quality of life and oral health in the adolescent population. *CES Odontol* [Internet]. 2018;31(1):38–46. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-971X2018000100038&lang=es
38. Morales Miranda L, Gómez Gonzáles W. Caries Dental - Etiología. 2019;29(1):17–29.
39. Rivera-Ramos ES. La importancia del OHIP (Oral Health Impact Profile) en la Odontología. *Odontol Sanmarquina*. 2020;23(1):35–42.
40. World FDI, Federation D, Optima SB. *Visión 2020 de la FDI*. 2020;
41. Peres MA, Macpherson LMD, Weyant RJ, Daly B, Venturelli R, Mathur MR, et al. Oral diseases: a global public health challenge. *Lancet* [Internet]. 2019 Jul 20 [cited 2022 May 9];394(10194):249–60. Available from: <http://www.thelancet.com/article/S0140673619311468/fulltext>

42. wash Worthington Tanya H V., Glenn AM, Marinho VCC, Jeronic A. Fluoride toothpastes of different concentrations for preventing dental caries. Cochrane database Syst Rev [Internet]. 2019 Mar 4 [cited 2022 May 9];3(3). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30829399/>
43. Bernabé E, Masood M, Vujicic M. The impact of out-of-pocket payments for dental care on household finances in low and middle income countries. BMC Public Health [Internet]. 2017 Jan 23 [cited 2022 May 9];17(1):1–8. Available from: <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-017-4042-0>
44. Salud OM de. Información actualizada sobre la 74.^a Asamblea Mundial de la Salud – 27 de mayo de 2021 [Internet]. 2021 [cited 2022 May 9]. Available from: <https://www.who.int/es/news/item/27-05-2021-update-from-the-seventy-fourthworld-health-assembly-27-may-2021>
45. Sánchez Flores Fabio. Fundamentos Epistémicos de la Investigación Cualitativa y Cuantitativa : Consensos y Disensos. 2019;13:102–22. Available from: <http://www.scielo.org.pe/pdf/ridu/v13n1/a08v13n1.pdf>
46. Tamay M. El proceso de la investigacion cientifica.
47. Sampieri H. Metodologia de la investigacion. 2017.
48. Sunchasen Laurel Richar. Técnica Encuesta [Internet]. Revista Estomatológica de inevestigacion. 2018 [cited 2022 May 10]. Available from:

<http://tecnicacueta1.blogspot.com/2018/05/definicion-de-encuesta-sedenomina.html>

49. Luis F, Moncayo G. Escala de ansiedad dental de Corah. 2012;1-2.
50. Callupe CE. Miedo en niños de 4 a 12 años de edad en relación a sus experiencias dentales y la ansiedad materna en el instituto de salud oral de la fuerza aérea del Perú – 2010. 2017.
51. Espinoza Kurt D. Centro Del Adulto Mayor De Espinoza Lima - Perú. 2017;

Available

from:

<https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/1397#:~:text=Resultados%3A>

A la calidad de vida,y excelente en el 66.8%25.&text=Conclusiones%3A El

OHIP-

14sp identificó,Adulto Mayor de San Isidro.