

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Académico Profesional de Odontología

Tesis

**Relación entre el nivel de ansiedad y calidad de vida
mediante el OHIP-14 en el Centro de Salud Jorge
Chávez, Juliaca 2022**

Rosi Marisol Castro Gonzales
Damariz Liz Romero Mamani
Jorge Luis Roque Villafuerte

Para optar el Título Profesional de
Cirujano Dentista

Huancayo, 2023

Repositorio Institucional Continental
Tesis digital



Esta obra está bajo una Licencia "Creative Commons Atribución 4.0 Internacional" .

DEDICATORIA

A Dios, quien me ha dado la fortaleza y la perseverancia para llegar a la meta final. A toda mi familia, principalmente, a mis padres que me apoyaron en los momentos más difíciles, gracias por enseñarme a afrontar las dificultades sin perder nunca la calma y fomentar en mí el deseo de superación.

Rosi

A mis padres, que guían y orientan mi camino y por demostrarme su amor en los momentos más difíciles. A mi esposo, que sin su apoyo no hubiese sido posible culminar satisfactoriamente esta etapa importante de mi vida.

Damariz

A mis padres y mis hermanas, Roxana, Mirian, Miluska y toda mi familia, por todo el apoyo emocional e incondicional que me brindaron en todo este tiempo durante mi formación profesional para lograr esta meta.

Jorge

AGRADECIMIENTOS

A la Universidad Continental, en especial a la Escuela Académico Profesional de Odontología, por haberme recibido y de esta manera poder titularme, también agradezco infinitamente por los conocimientos que aportaron durante el proceso de mi formación como profesional.

Rosi

A la Universidad Continental, por brindarme la oportunidad de desarrollar el trabajo de investigación; a todas esas personas que de una u otra manera estuvieron junto a mí en este hermoso emprendimiento.

Damariz

A Dios, por siempre darnos la fuerza en momentos difíciles para seguir saliendo adelante y cumplir nuestras metas y sueños. A nuestros docentes, que nos apoyaron en el proceso de formación profesional. A mis padres, hermanas y sobrinos, por ser el motor y fuente de fuerza para salir adelante y enseñarme que las cosas se logran por esfuerzo y dedicación para ser una mejor persona.

Jorge

A nuestra asesora, Mg. Janet Erika Vargas Motta por el apoyo constante y por haber compartido sus conocimientos y experiencias durante toda esta etapa de elaboración de tesis; también agradecemos al jefe del centro de salud Jorge Chávez, Dr. Juan Carlos Tupa Fernández, por brindarnos las facilidades para la ejecución de nuestra investigación.

ÍNDICE

Dedicatoria.....	ii
Agradecimientos.....	iii
Índice.....	iv
Índice de tablas.....	vi
Índice de figuras.....	vii
Resumen.....	viii
Abstract.....	ix
Introducción.....	x
CAPÍTULO I.....	11
PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO.....	11
1.1. Delimitación de la investigación.....	11
1.1.1. Delimitación territorial.....	11
1.1.2. Delimitación temporal.....	11
1.1.3. Delimitación conceptual.....	11
1.2. Planteamiento del problema.....	11
1.3. Formulación del problema.....	13
1.3.1. Problema general.....	13
1.3.2. Problemas específicos.....	13
1.4. Objetivos.....	14
1.4.1. Objetivo general.....	14
1.4.2. Objetivos específicos.....	14
1.5. Justificación.....	15
CAPÍTULO II.....	16
MARCO TEÓRICO.....	16
2.1. Antecedentes del problema.....	16
2.1.1. Antecedentes internacionales.....	16
2.1.2. Antecedentes nacionales.....	18
2.2. Bases teóricas.....	20
2.3. Definición de términos básicos.....	31
CAPÍTULO III.....	32
HIPÓTESIS Y VARIABLES.....	32
3.1. Hipótesis.....	32
3.2. Hipótesis específicas.....	32
3.3. Identificación de variables.....	33
3.4. Operacionalización de variables.....	34

CAPÍTULO IV	35
METODOLOGÍA	35
4.1. Métodos, tipo y nivel de la investigación.....	35
4.1.1. Método de investigación	35
4.1.2. Tipo de investigación	35
4.1.3. Alcance de la investigación.....	35
4.2. Diseño de la investigación.....	35
4.3. Población y muestra	36
4.3.1. Población.....	36
4.3.2. Muestra.....	36
4.4. Técnica e instrumento de recolección y análisis de datos	36
4.4.1. Técnica.....	36
4.4.2. Instrumento de recolección de datos	37
4.4.3. Procedimiento de la investigación	41
4.5. Consideraciones éticas	42
CAPÍTULO V.....	43
RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	43
5.1. Presentación de resultados.....	43
5.2. Contrastación de hipótesis.....	47
5.3. Discusión de resultados	50
Conclusiones	52
Recomendaciones	53
Referencias bibliográficas	54
Anexos	59

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Operacionalización de variables	34
Tabla 2. Fiabilidad de instrumento MDAS	40
Tabla 3. Fiabilidad de instrumento OHIP 14	40
Tabla 4. Nivel de ansiedad y calidad de vida mediante OHIP-14 en pacientes del centro de salud Jorge Chávez, Juliaca	43
Tabla 5. Nivel de ansiedad y limitación funcional en pacientes del centro de salud Jorge Chávez	44
Tabla 6. Nivel de ansiedad y el dolor físico en pacientes del centro de salud Jorge Chávez. 44	
Tabla 7. Nivel de ansiedad y el malestar psicológico en pacientes del centro de salud Jorge Chávez	45
Tabla 8. Nivel de ansiedad y la incapacidad física en pacientes del centro de salud Jorge Chávez	45
Tabla 9. Nivel de ansiedad y la incapacidad psicológica en pacientes del centro de salud Jorge Chávez	46
Tabla 10. Nivel de ansiedad y la incapacidad social en pacientes del centro de salud Jorge Chávez	46
Tabla 11. Nivel de ansiedad y la minusvalía en pacientes del centro de salud Jorge Chávez 47	
Tabla 12. Correlación entre nivel de ansiedad y calidad de vida mediante el OHIP 14	48
Tabla 13. Correlación de nivel de ansiedad y limitación funcional	48
Tabla 14. Correlación de nivel de ansiedad y dolor físico	48
Tabla 15. Correlación de nivel de ansiedad e incapacidad física	49
Tabla 16. Correlación de nivel de ansiedad y malestar psicológico	49
Tabla 17. Correlación de nivel de ansiedad e incapacidad psicológica	49
Tabla 18. Correlación de nivel de ansiedad e incapacidad social	50
Tabla 19. Correlación de nivel de ansiedad y minusvalía	50
Tabla 20. Relación entre el nivel de ansiedad y calidad de vida mediante el OHIP 14 en el centro de salud Jorge Chávez, Juliaca, 2022	60

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Con el permiso para realizar la muestra en el centro de salud Jorge Chávez	89
Figura 2. Investigador 1 realizando la recolección de datos del centro de salud	89
Figura 3. Investigador 2 realizando la recolección de datos del centro de salud	90
Figura 4. Encuestado realizando una pregunta al investigador	90
<i>Figura 5. Investigador 3 realizando la recolección de datos en el centro de salud</i>	<i>91</i>
Figura 6. Paciente llenando la encuesta	91
Figura 7. Paciente llenando la encuesta	92
<i>Figura 8. Llenando la encuesta</i>	<i>92</i>
Figura 9. En el centro de salud Jorge Chávez	93
Figura 10.	93
Figura 11. Llenado de cuestionario de ansiedad dental	94
Figura 12. Llenado de cuestionario de ansiedad dental	95
Figura 13. Llenado de instrumento de calidad de vida OHIP 14	96

RESUMEN

El objetivo de este estudio fue establecer la relación que existe entre el nivel de ansiedad y calidad de vida mediante el OHIP 14 en el centro de salud Jorge Chávez, Juliaca, 2022. El estudio es de tipo básico, de alcance correlacional, diseño no experimental, transversal. Para el estudio participaron pacientes que acudieron al servicio de odontología del centro de salud Jorge Chávez de la ciudad de Juliaca; así mismo, estuvo conformada la muestra por 109 pacientes. Para la ejecución del proyecto se utilizó como técnica la encuesta, se utilizaron dos cuestionarios, la escala del nivel de ansiedad de Corah modificada (MDAS), y el *Oral Health Impact Profile* - OHIP 14. Los resultados obtenidos determinan que la gran mayoría presentó un nivel de ansiedad leve, con un porcentaje de 59.6 %, y el 85.3 % de los pacientes presentó una calidad de vida de autopercepción positiva, y se demostró que sí existe relación entre nivel de ansiedad y calidad de vida mediante el OHIP 14, también se demostró que sí existe una relación entre nivel de ansiedad y las dimensiones de dolor físico, malestar psicológico y minusvalía; asimismo, no existe relación entre nivel de ansiedad y las dimensiones de limitación funcional, incapacidad física, incapacidad social e incapacidad psicológica en el centro de salud Jorge Chávez, Juliaca, 2022.

Palabras claves: ansiedad, autopercepción, calidad de vida, niveles, pacientes

ABSTRACT

The objective of this study was to establish the relationship between the level of anxiety and quality of life through the OHIP 14 at the Jorge Chávez health center, Juliaca; in the year 2022. The study is of a basic type of correlational scope, non-experimental, cross-sectional design. The study included patients who attended the dental service of the Jorge Chávez Health Center in the city of Juliaca; likewise, the sample of 109 patients was formed. For the execution of the project, the survey was used as a technique, two questionnaires were used, the modified Corah anxiety level scale (MDAS), and the Oral Health Impact Profile - OHIP 14. The results obtained determine that the vast majority presented a level of mild anxiety, with a percentage of 59.6%, and 85.3% of the patients presented a positive self-perception quality of life, and it was shown that there is a relationship between the level of anxiety and quality of life through the OHIP 14, also It was shown that there is a relationship between the level of anxiety and the dimensions of physical pain, psychological discomfort and handicap; Likewise, there is no relationship between the level of anxiety and the dimensions of functional limitation, physical disability, social disability and psychological disability in the Jorge Chávez health center, Juliaca, 2022.

Keywords: anxiety, levels, patients, quality of life, self-perception

INTRODUCCIÓN

Uno de los problemas más comunes en el área odontológica es la conducta no cooperadora del paciente debido a los cuadros de ansiedad que experimentan, disminuyendo el estado de su salud bucal, afectando así su calidad de vida relacionado a la salud oral. La ansiedad es una manifestación del ser humano que permite anticipar diferentes actividades diarias de las personas en la que muestra síntomas como, dificultad para respirar, frecuencia cardíaca elevada, sudoración excesiva, dificultad para concentrarse, irritabilidad, tensión muscular. Así mismo, la calidad de vida, a más altos niveles de ansiedad, el impacto será negativa en las relaciones interpersonales y familiares.

En relación con la calidad de vida, es la forma que las personas perciben los hechos que suceden a su alrededor, donde se pone en práctica la cultura y sus valores en el medio donde normalmente se desenvuelven; relacionado a la salud oral, pueden tener un impacto positivo como también negativo.

En ese entender se realizó el estudio para relacionar el nivel de ansiedad y la calidad de vida que está relacionada a la salud oral de las personas, debido a que, en la actualidad, diferentes investigaciones afirman que la ansiedad es un factor muy importante para el estado emocional y social que de cierta forma obligan al ser humano a cambiar sus estilos de vida y muchas veces de forma negativa.

Así, de esta forma, el estudio realizado requiere determinar cuál es la relación entre los niveles de ansiedad y calidad de vida mediante el OHIP 14 en el centro de salud Jorge Chávez de la ciudad de Juliaca.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO

1.1. Delimitación de la investigación

1.1.1. Delimitación territorial

El estudio tiene como delimitación territorial el centro de salud Jorge Chávez, ubicado en la ciudad de Juliaca, San Román, Puno, Perú.

1.1.2. Delimitación temporal

En cuanto a la delimitación temporal incluye únicamente a los pacientes atendidos en el centro de salud Jorge Chávez, durante el último semestre del año 2022.

1.1.3. Delimitación conceptual

La delimitación general se refiere a la teoría que abarca desde el inicio del desarrollo del trabajo, con el enfoque ligado al cuestionario de la escala de Corah modificada (MDAS) como medida estabilizadora para conocer el grado de ansiedad de los pacientes y también el uso del instrumento llamado OHIP 14 para saber su calidad de vida relacionado a la salud bucal. En tal sentido, solo se tomó en el marco conceptual, información no mayor a 5 años, con el fin de realizar una recopilación actual incluyendo las aportaciones nuevas.

1.2. Planteamiento del problema

Ansiedad: se define como un estado emocional anticipado, que varía ante una posible amenaza que se da por manifestaciones de la percepción de los estímulos dañinos, acompañado de cambios fisiológicos y mostrando un estado de inquietud, preocupación, agitación e

hipervigilancia (1).

Ansiedad en el área de odontología: se refiere a un proceso que es interpretado como un contexto psicológico que se va a manifestar de una manera muy desagradable ante cualquier episodio de un supuesto peligro o amenaza, generando un impacto muy pronunciado, motivo por el que se va a presentar como un obstáculo en cuanto a la búsqueda de cualquier tratamiento.

La ansiedad en odontología es el que más predominio tiene en cuanto al cuadro de angustia y se presenta como un factor de frecuente amenaza, dificultando en cuanto al factor tiempo y el tipo de atención en los tratamientos odontológicos (2).

La ansiedad en odontología inicialmente ocasiona una falta de colaboración, un desinterés propio del paciente, con el paso del tiempo puede llegar a extremos de no acudir a su cita pactada; ocasionando que posteriormente presenten deficiencias de una buena salud bucal. La ansiedad a un tratamiento estomatológico llega a ser desde leve, extrema y finalmente llegar a transformarse en una ansiedad incontrolada llamada fobia frente a algún procedimiento dental, se deduce que la ansiedad compromete a una serie de factores tales como experiencias traumáticas previas, comportamiento aprendido y repetitivo propio de su entorno, ya sea experiencias familiares o amistades que frecuenta, siendo factores que complementan el aumento del grado de ansiedad del paciente.

Especialistas en la salud bucal, según la OMS manifiestan que, las patologías que se presentan en la cavidad bucal se convierten en una dificultad para disfrutar de una vida saludable (3).

Calidad de vida: es referida a la propia percepción personal y su situación con relación a la vida social, cultural, sus objetivos, expectativas, preocupaciones; es el bienestar físico, psicológico, social y ausencia de enfermedades. Respecto a su relación con la salud oral, la OMS la menciona como una percepción que tiene el individuo respecto a la dificultad o enfermedad que pueda presentar a nivel oral. Muchos estudios reportan que la salud bucal es parte fundamental y es considerada un indicador de la salud en general, debido a que las enfermedades en la cavidad bucal son progresivas y paulatinas, complicándose con el paso del tiempo (4).

Uno de los problemas que genera interés en los odontólogos de Juliaca es que los niveles de ansiedad influyen en el estado emocional del paciente, a su vez la salud oral también está comprometida, pudiendo afectar la calidad de vida del paciente. Por ello, se puede mencionar que la ansiedad dental es un factor muy importante que tomar en cuenta si se quiere mejorar la calidad de vida en relación con la salud oral del paciente.

Oral Health Impact Profile (OHIP 14) es un instrumento que cuantifica el resultado de la salud oral respecto a calidad de vida y evalúa las incomodidades y limitaciones que las enfermedades bucales producen en la vida del paciente, se aplica mediante cuestionarios (5).

Aparentemente, hay una relación entre los grados de ansiedad dental y el impacto en la salud oral respecto a la calidad de vida en pacientes atendidos en el servicio de odontología del centro de salud Jorge Chávez de Juliaca, es por tal motivo que, se plantea la investigación con el fin de conocer cuál es el comportamiento de estas variables y su relación.

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre el nivel de ansiedad y calidad de vida mediante el OHIP 14 en pacientes del centro de salud Jorge Chávez, Juliaca, 2022?

1.3.2. Problemas específicos

1. ¿Cuál es la relación entre el nivel de ansiedad y la limitación funcional, en pacientes del centro de salud Jorge Chávez, Juliaca, 2022?
2. ¿Cuál es la relación entre el nivel de ansiedad y el dolor físico en pacientes del centro de salud Jorge Chávez, Juliaca, 2022?
3. ¿Cuál es la relación entre el nivel de ansiedad y el malestar psicológico en pacientes del centro de salud Jorge Chávez, Juliaca, 2022?
4. ¿Cuál es la relación entre el nivel de ansiedad y la incapacidad física en pacientes del centro de salud Jorge Chávez, Juliaca, 2022?
5. ¿Cuál es la relación entre el nivel de ansiedad y la incapacidad psicológica en

pacientes del centro de salud Jorge Chávez, Juliaca, 2022?

6. ¿Cuál es la relación entre el nivel de ansiedad y la incapacidad social en pacientes del centro de salud Jorge Chávez, Juliaca, 2022?

7. ¿Cuál es la relación entre el nivel de ansiedad y la minusvalía en pacientes del centro de salud Jorge Chávez, Juliaca, 2022?

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo general

Establecer la relación entre el nivel de ansiedad y calidad de vida mediante el OHIP 14 en pacientes del centro de salud Jorge Chávez, Juliaca, 2022.

1.4.2. Objetivos específicos.

1. Relacionar el nivel de ansiedad y la limitación funcional en pacientes del centro de salud Jorge Chávez, Juliaca, 2022.

2. Relacionar el nivel de ansiedad y el dolor físico en pacientes del centro de salud Jorge Chávez, Juliaca, 2022.

3. Relacionar el nivel de ansiedad y el malestar psicológico en pacientes del centro de salud Jorge Chávez, Juliaca, 2022.

4. Relacionar el nivel de ansiedad y la incapacidad física en pacientes del centro de salud Jorge Chávez, Juliaca, 2022.

5. Relacionar el nivel de ansiedad y la incapacidad psicológica en pacientes del centro de salud Jorge Chávez, Juliaca, 2022.

6. Relacionar el nivel de ansiedad y la incapacidad social en pacientes del centro de salud Jorge Chávez, Juliaca, 2022.

7. Relacionar el nivel de ansiedad y la minusvalía en pacientes del centro de salud Jorge Chávez, Juliaca, 2022.

1.5. Justificación

Conveniencia

La investigación analiza la relación entre el valor cuantitativo del nivel de ansiedad y la calidad de vida en pacientes con el objetivo de no solo medir los resultados de correlación entre ambas variables, sino más bien atender un problema de interés social.

Valor teórico

En la ciudad de Juliaca son limitados los estudios acerca de esta correlación, por ello, mediante la aplicación de diferentes teorías, conceptos básicos sobre ansiedad y calidad de vida, se busca encontrar explicaciones sobre esta en la población de Juliaca, dicha información contribuye a la localidad, permitiendo a los profesionales en odontología hacerse de mayor conocimiento y sustento científico sobre esta problemática, significando así un gran aporte para la comunidad científica y así poder usarla como antecedente en futuras investigaciones.

Utilidad metodológica

La recolección de datos fue a través de instrumentos estandarizados con la confiabilidad y validez adecuada para su aplicación en cualquier población. En la que el profesional podrá entender de una mejor manera.

Relevancia social

Uno de los problemas más habituales para el desarrollo de la práctica odontológica de forma adecuada es la ansiedad; este estudio permite conocer la relación entre el nivel de ansiedad y calidad de vida utilizando un instrumento OHIP 14, y así el profesional de la salud bucal puede establecer un plan de tratamiento adecuado y los mayores beneficiados con los resultados serán los mismos pacientes que hacen uso del servicio de odontología en el distrito de Juliaca, de esta manera se podrá lograr prevenir la ansiedad a la consulta odontológica. Y que a su vez, no influya de manera desfavorable en la calidad de vida del paciente.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del problema

2.1.1. Antecedentes internacionales

En la investigación de Alvarado (6), se concluyó que, existe un elevado registro de ansiedad al tratamiento dental, en pacientes entre los rangos de edad de 45 a 50 años con un porcentaje de 64 %, con mayor relación en mujeres y población de nivel educativo muy bajo, en ambas circunstancias cabe subrayar que es muy significativo (6).

En el estudio de Chamorro (7), se concluyó que, los adultos mayores de la asociación “San Francisco” del cantón Montúfar presentan una mayor incidencia en la calidad de vida en 4 dimensiones de acuerdo al instrumento OHIP 14, como son incapacidad física, limitación funcional, dolor físico e incapacidad psicológica, las que están relacionadas con la percepción que tienen los propios pacientes sobre la necesidades de tratamiento de la cavidad oral (7).

En el estudio de Castillo (8), se concluyó que, los resultados del estudio presentan una ansiedad en personas con un grado de instrucción alto, de acuerdo al sexo se pudo demostrar que existe mayor registro de ansiedad en el género femenino, de acuerdo a la edad entre los rangos de 21 a 30 años presentan mayor registro de ansiedad; mientras que, en estadígrafo Odds ratio fue de 0.69 con IC 95 % (0.4585-1.059), se llegó a concluir que entre el grado de instrucción y el grado de ansiedad no tiene mucha relación (8).

En el estudio de Viuchi et al. (9), concluyen que, existe un alto registro de ansiedad de tipo moderada a severa en 76,2 % y la mayor incidencia que presentó fue en un rango entre las edades de 25 - 34 años, también se determinó que las personas que habitan en zona urbana presentan una ansiedad de tipo elevada al hecho de haber tenido una experiencia sumamente negativa, esto se presentó en un rango entre las edades de 6 - 9 años (9).

En el estudio de Beccerra et al. (10), se comparó el impacto de la salud bucal en la calidad de vida, según variables agrupadas en siete dimensiones que explicaron el 88,50 % de la varianza total y un ajuste aceptable, $\chi^2/g.l = 3,72$; NNFI = 0,98; CFI = 0,99; SRMR = 0,031; RMSEA = 0,081 (IC 90 %: 0,070-0,093). La escala global mostró un índice satisfactorio ($\alpha = 0,95$) y las subescalas valores que oscilaron entre $\alpha = 0,88$ y $\alpha = 0,78$; con excepción de la dimensión malestar psicológico ($\alpha = 0,66$). De manera que, se encontró diferencias significativas entre las variables sociodemográficas y los puntajes de severidad (10).

En el estudio de Espinoza et al. (11), se concluyó que, las personas que tienen un nivel de estudio alto presentaron miedo 31 %, presentaron ansiedad al tratamiento dental 38 %, lo que demuestra que existe un alto registro al nivel de ansiedad de grado severo y miedo elevado. En este estudio la variables que se tomaron en cuenta fueron género, edad y nivel de instrucción; mediante el que, el sexo masculino presentó un grado de ansiedad y miedo muy elevado a los tratamientos dentales; en cuanto a la variable edad, fueron los pacientes más jóvenes quienes presentaron una alta incidencia de ansiedad y miedo a los tratamientos dentales y, finalmente, se concluyó que los pacientes de grado de instrucción superior presentaron un alto registro de ansiedad y miedo a tratamientos dentales a comparación de los pacientes de grado de instrucción primaria y secundaria (11).

En el estudio de Vásquez (12), se concluyó que, los pacientes que se encuentran en la espera de una atención, presentan los cuatro grados de ansiedad, cabe resaltar que lo más predominante fue el grado de ansiedad de tipo moderado, seguidamente los grados muy bajos de ansiedad de tipo leve, para este estudio se tomaron en relevancia el sexo y la edad, referente al género se registró que existe mayor incidencia de ansiedad en mujeres con un 50 % de entre 31 - 40 años las que representan 9 % de los casos y hombres en edades de 21 - 30 años siendo un 8 % de los casos (12).

En el estudio de Landeros (13), se concluyó que, existe una relación muy significativa de la ansiedad dental con respecto a las preguntas relacionadas a la visita al consultorio dental, tales como el tiempo de última consulta, autopercepción de su propia salud dental, relación de la salud dental con grado de instrucción o tipo de profesión que presenta, y la experiencia de primera y última visita al odontólogo. Por lo que, no se halló un resultado significativo de acuerdo con el motivo de consulta respecto al tratamiento y el tiempo de la primera visita al odontólogo (13).

2.1.2. Antecedentes nacionales

En el estudio de Valdivia (4), se evalúa el impacto del estado de salud bucal en la calidad de vida de las personas en 7 dimensiones, mediante la escala de Likert con el que se determinó que existe relación significativa entre las dimensiones de la calidad de vida, incapacidad psicológica, limitación funcional, dolor físico, incapacidad física, incapacidad social y minusvalía con relación al estado de salud bucodental (4).

En el estudio de Espinoza (14), se concluyó que, el sexo femenino obtuvo una mejor calidad de vida (71 %) a comparación del sexo masculino, de acuerdo con las dimensiones, el impacto negativo de la salud bucal en la calidad de vida fue que el 61.4 % de adultos tuvo un impacto negativo en cuanto a malestar psicológico, seguido de la dimensión en cuanto a limitación funcional con un impacto negativo en el 49.5 %. En cuanto a dimensión minusvalía solo el 16.9 % de adultos tuvo un impacto negativo. Se concluye que, a menor edad mejor calidad de vida (14).

En la investigación de Coronel (15), se concluyó que, con relación a ansiedad, los pacientes adultos de Ciudad Nueva en Tacna, se obtuvo un total de 41,95 % de adultos jóvenes que mostraron un incidencia de ansiedad leve, también se concluyó que hubo un 24,71 % de ansiedad severa llegando a una fobia, del total de los adultos mayores el 34,00 % presentó ansiedad moderada, un 28,00 % presentó ansiedad severa o fobia y, finalmente, un total de los adultos mayores el 53,85 % presentó un nivel de ansiedad mínima o nula pero el 11,54 % presentó un nivel de ansiedad alta que puede llegar hasta la fobia ($p > 0,05$) (15).

En la investigación de Deza (16), se concluyó que, el grado de miedo y ansiedad frente a tratamientos odontológicos en pacientes adultos del centro de salud José Olaya de la ciudad de Chiclayo, se encontraron registros muy elevados, y tomaron en cuenta la edad de los pacientes adultos un rango entre 18 - 39 años, los que registraron un nivel de ansiedad y miedo sumamente elevado. Respecto a sexo, el grado de ansiedad y miedo que presentaron fueron muy elevados en ambos géneros (16).

En la investigación de Salazar (17), se concluyó que, respecto a poder determinar el grado de ansiedad a la atención dental, de acuerdo con cómo se encuentre el paciente antes de realizarse tratamiento en la clínica estomatológica del adulto, se determinó que el resultado del grado de ansiedad es moderado. También se consideró al paciente en sala de espera, se pudo determinar que el grado de ansiedad es bajo. De esta manera, se pudo analizar sus niveles de ansiedad cuando el paciente viene a la consulta dental y cuando está en la sala de espera (17).

En la investigación de Mundaca et al. (18), se concluyó que, de acuerdo con los niveles de ansiedad que presentaron los pacientes con un rango de edad entre 30 a 59 años a momentos previos a una exodoncia, su registro de ansiedad es nula mostrando que un 40 % de la muestra seleccionada presenta ansiedad leve, el 24.6 % de los pacientes presenta ansiedad moderada, el 29.2 % presenta ansiedad elevada y un 6.2 % de la población presenta ansiedad severa. En este estudio se pudo observar que no existe una relación entre los niveles de ansiedad al tratamiento dental respecto a las edades de los pacientes previo tratamiento de exodoncias en el servicio de odontología del establecimiento de salud I - 4 Castilla, de Piura (18).

En la investigación de Matos (19), se concluyó que, el grado de ansiedad más reiterado es el 29.66 % (78), de acuerdo con el género, el sexo femenino presenta un total de 9.89 % (26) siendo este un nivel de ansiedad moderado, el valor del nivel de ansiedad es de 83.27 %. Y en el género masculino es de 80.27 % y con mayor relación en el género femenino, ya que presentó un 86.78 %. Además, cabe resaltar que el nivel de ansiedad puede ser variado de acuerdo con el tratamiento que se le realice al paciente (19).

En la investigación de Ariza et al. (20), se concluyó que, de los pacientes que fueron atendidos en el centro de salud de Cacatachi, del departamento de San Martín, se reportó que existe un alto registro de nivel de ansiedad en el sexo masculino, representado por un 54 % de nivel de ansiedad muy leve, a diferencia del 23 % que presentó un nivel de ansiedad moderado, el porcentaje para el nivel de ansiedad alto fue de 16 %, y el 7 % tuvo un nivel de ansiedad muy alto equivalente a fobia (20).

2.2. Bases teóricas

Ansiedad

Se define como un estado emocional, que se anuncia ante una amenaza de peligro a futuro, se manifiesta por la percepción de ciertos estímulos dañinos, que se da por ciertos cambios fisiológicos, puede presentar un cuadro de inquietud, hiperactividad, irritabilidad e hipervigilancia, donde el paciente se prepara para hacer frente a lo que ocurra.

La ansiedad se presenta en personas que tienen ciertas historias de malas experiencias con ciertos traumas, esto hace que la persona sea más vulnerable, aumentando los temores, lo que para una persona puede ser casi normal desde su punto de vista. Al haber ansiedad, el individuo se dispone a evitar todo tipo de situación que relacione con experiencias de tipo negativas. Es habitual encontrar actitudes de evitación y angustia a los episodios que le produce ansiedad en el que van a afectar directamente la total normalidad en las actividades laborales, actividades académicas o sociales de las personas.

Se presenta como un sentimiento de temor, miedo, confusión sumamente desagradable. Frecuentemente, la persona se manifiesta de manera ansiosa, se siente demasiado intranquila, la preocupación es por el peligro a lo desconocido. La persona ansiosa, es un individuo que muestra con frecuencia una mezcla de sintomatologías (21).

La ansiedad es un estado, relativamente normal que va presentando cada individuo, manifestándose por diferentes factores tanto físicos como mentales. Si no se previene puede llegar a ocasionar ciertos eventos como es el ataque de pánico. Los estados de ansiedad que puede presentar son múltiples dependiendo el lugar y en qué ocasión se encuentra el ser humano (21).

Signos y síntomas de la ansiedad

- Vegetativo: transpiración, xerostomía, inestabilidad
- Neuromuscular: palpitaciones, rigidez muscular, dolor de cabeza, parestesias
- Cardiovasculares: palpitaciones, taquicardias, opresiones
- Respiratorio: dificultad respiratoria
- Digestivos: arcadas, regurgitaciones, disentería, constipación, meteorismo
- Genitourinario: frecuente micción, problemas sexuales

Síntomas

Preocupación excesiva, sensación de pánico, miedo a perder el control, miedo al perder la noción del tiempo, deficiente concentración, pérdida de la conciencia, fatiga, hiperactividad, indiferencia, bloqueo psicomotor, obsesión.

Cambios fisiológicos

El estado emocional es casual, transitorio, muy pronunciado. Las primeras manifestaciones que pueden llegar a presentar inicialmente es rigidez muscular de cualquier parte del organismo. Los síntomas más frecuentes son aumento de frecuencia cardíaca, sensación de cansancio, xerostomía, hiperventilación, disnea, apnea, sudoración, respiración acelerada; posteriormente, pueden llegar a presentar cuadros o episodios de lipotimia.

Componentes de ansiedad cognitivo

Es la relación con la propia experiencia interna, experiencias de pánico, inquietud, miedo, preocupación; en el mismo contexto existen acontecimientos donde no se tiene control, afectando la capacidad de poder controlar eventos futuros y posteriormente se convertirá en ansiedad.

Fisiológico: la experiencia es percibida de forma molesta y desagradable, ya que presentan cambios externos como temblor, sudoración, palidez facial, dilatación pupilar, aceleración cardíaca y respiratoria, salivación.

Social: los acontecimientos que pueden desencadenar son la vulnerabilidad biológica, conflictos familiares, dificultad en las relaciones interpersonales; lo que genera irritabilidad, inquietud, dificultando una relación social saludable.

Conductual: son componentes observables de la conducta, la persona con este tipo de conductas, cuando se encuentre frente a factores de peligro, lo relacionará con una respuesta de ansiedad.

Tipos de ansiedad

Ansiedad leve: la persona está alerta, puede dominar la situación. En este tipo de proceso, la ansiedad es transitoria.

Ansiedad moderada: en el campo perceptual de la persona se limita un poco, se concentra únicamente en las preocupaciones del momento, experimenta limitaciones para percibir lo que sucede a su alrededor, manifiesta sequedad de boca, palpitations, aumento de frecuencia cardiaca y aumento de frecuencia respiratoria.

Ansiedad severa: en este nivel presenta una disminución notable del campo perceptual. El paciente no observa lo que está ocurriendo en su entorno. Se presenta sequedad de boca, manos frías, fatiga, temblor, sudoración profusa, sensación de desvanecimiento.

Angustia o fobia: la persona es incapaz de realizar actividades, presenta incapacidad o limitación, incapacidad para poder relacionarse con la sociedad, percepción dificultosa, miedo incontrolable, temor a lo desconocido, requiere tratamiento (21).

Ansiedad dental

Es el miedo excesivo, que se presenta como un proceso de descontrol y es persistente, ante la presencia de algún instrumento que conforma el equipo dental básico, o ante cualquier procedimiento que forma parte de los tratamientos dentales frecuentes, es un evento psicológico, que durante el tratamiento odontológico se ve reflejado, ya que presenta sensaciones repetidas de nerviosismo y angustia, dificultando así la atención odontológica; el efecto negativo en el paciente adulto tiene un gran impacto psicológico y, sobre todo, de salud oral (22).

La ansiedad dental se da en el ámbito de la consulta o atención odontológica, en el que el cirujano dentista debe tener muy claro que se está enfrentando ante una persona ansiosa, angustiada por el ambiente que no es habitual para el paciente o por malas experiencias previas. La ansiedad y angustia que se presenta es variable de acuerdo con el

tipo de causante que lo motivó.

Ante el acontecimiento el cirujano dentista debe prever y pensar que se encuentra ante un paciente con manifestaciones o con tendencia a abandonar los posteriores tratamientos, con una probabilidad muy alta. De esta manera, se considera con frecuencia como fuente de una variedad de problemas para la salud oral para las personas que lo requieran (21).

Causas de ansiedad dental

Los causales de la ansiedad son:

Psíquica: es la relación que tiene con trastornos psicológicos crónicos que se va dando de forma repetida al inicio como depresión.

Farmacológico: se da por el consumo frecuente de café, heroína, narcóticos, alcohol.

Orgánico: es la que se da como respuesta del estado psicológico al estado de patologías crónicas que como resultado da un mal pronóstico, presenta secuelas, patologías mínimamente graves, pero que si repercute, afecta en gran parte el potencial de las relaciones sociales del ser humano que lo padece.

La ansiedad dental es multifacética y puede ocurrir debido a eventos negativos, ya sean estresantes o dolorosos durante el tratamiento dental, sobre todo si se presenta a edades tempranas. Uno de los factores es también porque siente incomodidad con el odontólogo o la ubicación del consultorio dental; otros factores importantes son el entorno familiar, cuando los padres están preocupados, esto afecta el comportamiento del niño.

Para lograr obtener un buen desenlace en el tratamiento odontológico es muy importante identificar a estos tipos de pacientes que padecen de ansiedad. Sus conductas adquiridas son muy marcadas, dando como resultado tres tipos de manifestaciones.

Manifestaciones cognitivas

Basadas en percepciones y experiencias anteriores tales como:

- Dolor al momento del tratamiento
- Miedo a perder piezas dentales
- Sentimientos negativos
- Experiencias traumáticas
- Hipersensibilidad

Manifestaciones fisiológicas

Se pueden presentar el mismo día de la consulta odontológica o días antes, son respuestas al miedo y presentan cambios como:

- Sudoración
- Palpitaciones
- Boca seca
- Insomnio

Manifestaciones conductuales

Presentan estos comportamientos:

- Retrasar la cita con el dentista
- No acudir a la cita establecida
- Aguantar la presencia de dolor
- Automedicación
- Modifica los hábitos alimenticios por la dificultad a la masticación

Consecuencias de la ansiedad dental

La ansiedad dental también ha sido asociada con el deficiente estado de salud oral; pues, según múltiples estudios que han mostrado que los pacientes que presentan una ansiedad sumamente alta tienen una probabilidad muy amplia de ciertas concurrencias dentales irregulares por la total evasión que presentan los pacientes ante la atención dental. La ansiedad podría ocasionar que los pacientes no asistan al tratamiento por más de 5 años o habiendo abandonado cuando ya habían empezado el tratamiento.

Los factores son múltiples, entre las identificadas están en gran parte, la de evitar los tratamientos a pesar de necesitarlos, esto se manifiesta como consecuencia de la disminución del estado de salud de la cavidad oral, Liddel (21) señala que los pacientes adultos tenían varias piezas dentales ausentes y muy pocas piezas con obturaciones; y esto es muy diferente entre los pacientes no ansiosos.

Como resultado se presenta el incremento de caries, siendo el causal del incremento de costos de las restauraciones dentales, por la complicación o por el grado de destrucción en un futuro para el paciente que presenta ansiedad. La ansiedad a un tratamiento odontológico puede llegar a producir respuestas como el temor manifestándose como un sentimiento mediante la fatiga excesiva después de una atención dental, generando en algunos casos el llanto, por lo que se tendría que volver a programar una nueva cita (13).

Manifestando agresividad, falta de sueño, poco interés, una mala alimentación, presentan menos satisfacción con la apariencia dental. Manifiesta que realizarse algún tratamiento odontológico no será nada agradable, lo que va a repercutir en el profesional, que genere un estrés debido al tipo de reacciones que puede presentar el paciente. El odontólogo tiene problemas en cuanto a realizar los tratamientos, con el solo hecho de tratar con estos individuos ansiosos. Existe un alto índice de que esto ocasione a que el profesional pierda una posterior cita por el tiempo (23).

La ansiedad dental es multifactorial. Los causantes de la ansiedad dental en el consultorio son según el tipo de personalidad de cada paciente, los factores como el temor al dolor, miedo a la sangre; episodios de mala experiencia en la niñez, repercusiones familiares malas.

El tipo de atención en consultorio

- Personal poco paciente
- Escasa fluidez comunicacional
- Actitudes negativas

Facilidad y claridad durante la atención

- Ruido del equipo
- Aromas poco desagradables
- Sala de espera incómoda

- Mucho tiempo de espera
- Reclamos de otros pacientes

Durante el procedimiento

- Escasa explicación y claridad con el paciente
- La poca habilidad en el tratamiento
- Procedimiento de tiempo prolongado (13)

Niveles de ansiedad en consulta dental

Leve: es cuando aún prevalece la calma, presenta una leve dificultad para realizar un buen diagnóstico y durante el tratamiento odontológico.

Moderado: es cuando al paciente se le hace difícil aceptar la realización de un procedimiento y presenta actitudes de opresión en el pecho y la inquietud psicomotriz que ocasiona la dificultad al iniciar el examen, dificultad al diagnóstico y, finalmente, durante los tratamientos que obliga a cambio de rutina de parte del odontólogo.

Severo: es el miedo y temor en exceso, podría ir acompañado de ataque de pánico. El presentar los signos y síntomas propios de la ansiedad que limitan realizar el examen, diagnóstico y finalmente los tratamientos.

Escala de ansiedad dental (MDAS)

Es un instrumento que permite una evaluación psicológica, que ayuda a evaluar valores o medidas reales y objetivas de ansiedad al tratamiento dental, el que deja sin efecto a la medida subjetiva; con el objetivo únicamente de diagnosticar y clasificar al paciente ansioso según la categoría o nivel determinado.

Es una escala que sirve como instrumento para poder evaluar la ansiedad al tratamiento estomatológico, el que se puede considerar como un medio de información que aporta la propia persona, pues emite su propia respuesta sin ningún intermediario (23).

La escala está conformada por 4 preguntas con las alternativas como respuesta, con el objetivo de observar las reacciones que presentan frente a procedimientos dentales. El

que dispone de un alto índice de validez y confiabilidad, busca que el paciente responda adecuada y honestamente para poder tener el valor de respuesta correcta. Puede obtenerse un valor mínimo de 5 que indica que no tiene ansiedad y presenta un valor máximo de 25 que indica que presenta ansiedad muy severa. La escala muestra dos valores, validez y confiabilidad (23).

Calidad de vida

El término calidad de vida es definido por varios campos, pero los principales lo conforman las tres ramas de la ciencia; como son la económica, medicina y ciencia social. Estas han hecho hincapié al desarrollo de una nueva visión en cuanto a calidad de vida (24).

La esperanza de vida ha aumentado en los últimos años al buscar estrategias que contribuyan a mejorar la salud oral con relación a la calidad de vida, buscar cambios que presenten mejoría que se asocie al proceso de envejecimiento, también es muy importante conocer el estilo de vida en la que el ser humano vive. No solo es evaluar aspectos en los que incluyen factores sociales, económicos y personales sino también cómo las personas viven esta etapa (25).

Brindar una vida de calidad a las personas, es todo un reto muy importante y es urgente tomar acciones y medidas de manera cómo queremos vivir durante la vejez, tomando medidas encaminadas a proteger la salud y el bienestar a futuro de todas las personas.

La salud, tiene por objetivo el funcionamiento y el bienestar de los seres humanos, limitando la fisiopatología, también debe integrarse medidas preventivas, pues no solo es salvar una vida, el objetivo es que el paciente sienta que debe tener una vida saludable y libre de dolor (26).

En calidad de vida es fundamental saber acerca de los factores materiales en los que se tiene los ingresos, tipo de trabajo, nivel de educación, factores ambientales, como lugar donde vive, servicios básicos, transporte, acceso a la tecnología, características del hogar; todos ellos van a determinar la calidad de vida. Se puede deducir que es un sistema de valores, de manera estandarizada, con visión, que puede variar de acuerdo con cada persona, dependiendo al lugar o grupo al que pertenezca (24).

Calidad de vida y salud bucal

Se puede definir la calidad de vida relacionada a la propia salud bucal de las personas (CVRSB), como el impacto de desórdenes de la cavidad oral, puede ser relativo entre persona y persona, de acuerdo al tipo de vida y alimentación. También influye la propia percepción del individuo como el grado que tiene de disfrutar con respecto a su cavidad bucal, con relación a los tejidos duros y blandos. Es importante tener en cuenta el presente y pasado, en cuanto al cuidado de la salud oral, las expectativas y estructuras de acuerdo con el sistema de valores en el entorno sociocultural.

Los factores culturales y económicos influyen en los resultados sobre el cuidado de la salud bucal. El deterioro de las piezas dentales naturales puede tener relación en cuanto a la alimentación. La repercusión funcional por ausencia del estado nutritivo es también una consecuencia, así como el efecto sobre la autoestima y la dificultad al comunicarse por alteraciones de la fonación (4).

Las piezas dentales íntegras y saludables son necesarias para tener una vida digna en los seres humanos. Al tener pocas piezas dentales funcionales modificarán la capacidad de alimentación, de manera que se verá alterado el estado nutricional de las personas. La boca tiene muchas funciones, todas relacionadas directamente con verse bien estéticamente y poder tener interacción social entre los individuos. Los indicadores de calidad de vida oral, evalúa el impacto con relación al área física, área psicológica y área social de los problemas de cavidad oral (27).

El hecho de tener una mejor calidad o estilo de vida, se refiere no solo a comodidades si no de recibir necesidades básicas y primordiales (27). Es importante resaltar que, cuando se refiere a salud se habla del estado de bienestar físico, mental y social; la prevención y promoción de la salud oral es fundamental con el objetivo de mantener a las personas saludables, no se debe esperar a que sean atendidos cuando el dolor está presente.

Calidad de vida con relación a salud bucal, se ha utilizado para medir los efectos de algunas patologías, de esta manera, se puede comprender mejor la forma en que una enfermedad perjudica a las personas (27).

Indicadores funcionales: trastornos de la articulación temporomandibular (ATM), como maloclusión, mordida cruzada posterior, *overjet* aumentado, problema periodontal relacionado a trauma oclusal y contactos prematuros. Problemas orales que ocasiona resaltes y mordidas profundas que, como consecuencia, trae problemas en el habla.

Indicadores psicológicos: en este punto predomina mucho la apariencia que influye en la autoestima de la persona, como la apariencia facial, siendo un factor fundamental, la sonrisa también es un factor importante del rostro, es causante de la primera impresión o el impacto que se da con relación a la apariencia y esto es fundamental para la autoestima de la persona.

Factores sociales: es la interacción con la sociedad, las personas con problemas orales suelen tener dificultades al relacionarse con los demás o como consecuencia podría ocurrir el rechazo en su entorno social, las personas con la apariencia de una bonita sonrisa son más seguras de manera que tienen más facilidad de relacionarse con los demás (24).

En el área odontológica existen escalas de medición, mediante estos instrumentos se obtienen datos que son de gran apoyo para evaluar el impacto tanto social como funcional de problemas orales, con el único objetivo de poder estimar el tipo de efectividad de los tratamientos odontológicos realizados (14).

El Oral Health Impact Profile (OHIP)

La salud oral se puede medir mediante instrumentos llamados indicadores clínicos e índices, para medir y confirmar la presencia de enfermedades o descartar su presencia (24).

El OHIP es un instrumento que mide el perfil de impacto en cuanto a la salud oral, este instrumento se desarrolló como un indicador que tiene por objetivo conocer el tipo de impacto social que ocasiona los trastornos de la cavidad oral, así mismo, se puede determinar cuál es la autopercepción de calidad de vida relacionado a la salud oral del individuo (24).

Estructura de los instrumentos *Oral Health Impact Profile* 49 y 14

El cuestionario del OHIP tenía anteriormente 49 preguntas o ítems, debido a la complejidad por su extensión, con el fin de mejorar los resultados el mismo autor resumió el cuestionario que consta de tan solo 14 preguntas, se denomina OHIP 14 (24).

El OHIP 14 identifica la asociación de las necesidades que se observan en una visita odontológica. También se puede afirmar que es un instrumento confiable, por lo tanto, es apropiado para señalar el efecto social de las enfermedades orales. Las dimensiones que lo conforman son 7, cada una de ellas consta de 2 preguntas obteniendo un valor de rango, que va de 0 a 8 por dimensión. Cuyo valor del OHIP 14 se obtiene mediante la sumatoria de los valores porcentuales de las 7 dimensiones, donde se obtendrá un valor mínimo de 0 y un valor máximo de 56 puntos, donde se puede ver que los valores bajos representan a la percepción favorable con relación a la calidad de vida del paciente y las estimaciones elevadas a diferencia del valor bajo, estos representan la autopercepción negativa del nivel de vida (10).

Las 7 dimensiones de estudio

- La dimensión de limitación funcional
- La dimensión de dolor físico
- La dimensión de malestar psicológico
- La dimensión de incapacidad física
- La dimensión de incapacidad psicológica
- La dimensión de incapacidad social
- La dimensión de minusvalía

Los resultados obtenidos de la aplicación del instrumento se utilizan para estimar impresión social y funcional en patologías de la cavidad oral, se utilizan para correlacionar medidas clínicas con el único objetivo de evaluar la efectividad de los tratamientos odontológicos.

Si se tiene una salud oral deficiente, entonces se tiene una influencia negativa en ciertas actividades en las que la persona se va a aislar socialmente, dando lugar que afecte significativamente en la salud oral con relación a la calidad de vida (28).

Preguntas del OHIP 14

- ¿Ha tenido dificultades para pronunciar las palabras?
- ¿El sabor de sus alimentos ha empeorado?
- ¿Ha sentido dolor en la boca?
- ¿Ha presentado molestias al comer?
- ¿Le preocupa los problemas con su boca?
- ¿Se ha sentido estresado?

- ¿Ha tenido que cambiar sus alimentos? (comer cosas blandas)
- ¿Ha tenido que interrumpir sus alimentos? Hacer una pausa para comer
- ¿Ha tenido dificultad para descansar? (dormir)
- ¿Se ha sentido avergonzado por problemas con su boca?
- ¿Ha estado irritable debido a problemas con su boca?
- ¿Ha tenido dificultad para realizar sus actividades diarias?
- ¿Ha sentido que la vida en general ha sido menos agradable?
- ¿Ha tenido dificultad para realizar sus actividades diarias? (29)

Ansiedad dental y calidad de vida

El estudio está realizado con la finalidad de determinar si existe o no una relación, que pueda existir entre ansiedad y calidad de vida respecto a la salud oral. Se puede entender que los dos están relacionados frente a una acción de peligro que a su vez pueda afectar de manera negativa en la ejecución de actividades diarias de la persona. Además, la gente debe mantenerse continuamente dentro de ciertos límites para no afectar de manera desfavorable a su calidad de vida. Por ejemplo, cuanto más se preocupe, peor será el resultado; por lo que, se debe intervenir a tiempo para lograr que el nivel de ansiedad disminuya y, de esta manera, restablecer la calidad de vida. Adaptar esa forma para tener acciones positivas sobre la relevancia a la salud oral de las personas, ya que, al tener una buena salud mental, también se puede llegar a tener una óptima calidad de vida, que puede ayudar a mejorar también la salud oral de todas las personas (30).

2.3. Definición de términos básicos

Ansiedad: es el miedo intenso o la preocupación excesiva ante situaciones estresantes.

Calidad de vida: bienestar del individuo, según estilo de vida, medio laboral, preocupaciones; la salud general está relacionada con la salud de la cavidad oral; las afecciones orales también intervienen en la salud general.

OHIP 14: es el perfil de impacto de la salud oral, es un instrumento que evalúa la calidad de vida en relación con la salud oral (10).

Salud oral: estado óptimo de la cavidad oral que contribuye positivamente a la salud en general.

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis

Existe relación entre el nivel de ansiedad y calidad de vida mediante el OHIP 14 en pacientes del centro de salud Jorge Chávez, Juliaca, 2022.

3.2. Hipótesis específicas

1. Existe relación entre el nivel de ansiedad y la limitación funcional en pacientes del centro de salud Jorge Chávez, Juliaca, 2022.

2. Existe relación entre el nivel de ansiedad y el dolor físico en pacientes del centro de salud Jorge Chávez, Juliaca, 2022.

3. Existe relación entre el nivel de ansiedad y el malestar psicológico en pacientes del centro de salud Jorge Chávez, Juliaca, 2022.

4. Existe relación entre el nivel de ansiedad y la incapacidad física en pacientes del centro de salud Jorge Chávez, Juliaca, 2022.

5. Existe relación entre el nivel de ansiedad y la incapacidad psicológica en pacientes del centro de salud Jorge Chávez, Juliaca, 2022.

6. Existe relación entre el nivel de ansiedad y la incapacidad social en pacientes del centro de salud Jorge Chávez, Juliaca, 2022.

7. Existe relación entre el nivel de ansiedad y la minusvalía en pacientes del centro de salud Jorge Chávez, Juliaca, 2022.

3.3. Identificación de variables

Ansiedad dental: sensación de un estado tranquilo, que se anticipa ante un posible proceso desagradable que está a punto de suceder, acompañado de cierta sintomatología propias de la ansiedad como tensión muscular, agitación, angustia; que normalmente es asociada a la reacción típica propia de cada individuo frente a un peligro (21).

Calidad de vida: bienestar del individuo, según estilo de vida, medio laboral, preocupaciones; la salud general no está aislada de la salud bucal, pues las afecciones orales intervienen en la salud general. Es el bienestar físico, psicológico, social y ausencia de enfermedades en la salud bucal (4).

3.4. Operacionalización de variables

Tabla 1. Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Dimensiones	Operacionalización		
			Indicadores	Escala de medición	Tipo de variable
Ansiedad a tratamiento dental	Es un estado de aprehensión de que algo terrible pasará en relación con el tratamiento dental.	Manifestaciones cognitivas	- Relajado, nada ansioso	< 9 = leve	Categórica ordinal
		Manifestaciones fisiológicas	- Ligeramente ansioso	9 - 12 = moderada	
		Manifestaciones conductuales	- Bastante ansioso	13 - 14 = elevada	
Calidad de vida OHIP 14 (<i>Oral Health Impact Profile</i>)	Es la valoración personal sobre distintos factores que afectan la vida y bienestar, relacionado a la salud oral.		- Muy ansioso o intranquilo	15 a más = severa o fobia	Categórica ordinal
			- Extremadamente ansioso		
		-Limitación funcional	-Ha tenido dificultades para pronunciar las palabras		
		-Dolor físico	-El sabor de sus alimentos ha empeorado		
		-Incapacidad física	-Ha sentido dolor en la boca		
		-Malestar psicológico	-Ha presentado molestias al comer	Autopercepción positiva (0 a 28)	
		-Incapacidad psicológica	-Le preocupa los problemas con su boca	Autopercepción negativa (29 a 56)	
		-Incapacidad social	-Se ha sentido estresado		
-Minusvalía	-Ha tenido que cambiar sus alimentos (comer cosas blandas)				
		-Ha tenido que interrumpir sus alimentos (Hacer una pausa para comer)			
		-Ha tenido dificultad para descansar (dormir)			
		-Se ha sentido avergonzado por problemas con su boca			

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA

4.1. Métodos, tipo y nivel de la investigación

4.1.1. Método de investigación

Método general científico; Hernández et al. (31), señalan que, la metodología de investigación tiene una serie de procesos que se presentan de forma empírica, ordenada y sobre todo crítica, las que van a ser aplicadas al estudio de un determinado problema.

4.1.2. Tipo de investigación

El tipo de investigación es básica. Según Hernández et al. (31), la investigación se realiza con la idea de desarrollar teoría y generar conocimientos nuevos acerca del comportamiento de las variables.

4.1.3. Alcance de la investigación

Esta investigación es correlacional. Según Hernández et al. (31), la finalidad es dar a entender el grado de relación existente entre dos o más variables en una muestra determinada.

4.2. Diseño de la investigación

El tipo de estudio es no experimental, según Hernández et al. (31), la investigación no experimental se realiza sin la manipulación de ninguna de las variables, para ver qué efecto tiene en otras variables.

Por su periodo y secuencia el estudio es de corte transversal y prospectivo.

4.3. Población y muestra

4.3.1. Población

La población estuvo constituida por 150 pacientes que acudieron entre noviembre - diciembre del 2022 al servicio de odontología del centro de salud Jorge Chávez, Juliaca.

Hernández et al. (31), se refieren a la población como un grupo de personas que presentan ciertas características muy similares entre una y otra persona.

4.3.2. Muestra

Está constituida por 109 pacientes. Técnica de muestreo: no probabilístico, por conveniencia. Ya que la selección se basa de acuerdo con la conveniencia de los investigadores y a los criterios de inclusión.

A. Criterios de inclusión

- Personas mayores de 18 años
- Pacientes que firmen el consentimiento informado voluntariamente
- Pacientes de ambos géneros
- Pacientes atendidos entre noviembre - diciembre de 2022

B. Criterios de exclusión

- Pacientes que estén con medicación psiquiátrica
- Pacientes con alteraciones mentales o físicas, que limite el llenado de la encuesta
- Pacientes no pertenecientes al centro de salud Jorge Chávez
- Pacientes que no están de acuerdo con la investigación

4.4. Técnica e instrumento de recolección y análisis de datos

4.4.1. Técnica

Para poder obtener los datos de ambas variables como técnica se tuvo a consideración la encuesta, que consta de un conjunto de preguntas con respuestas predeterminadas.

Como lo indican Rodríguez et al. (23), la técnica e instrumento es aquel medio por el que se obtiene la información necesaria en base al objeto que se desea estudiar. Se utilizó la recolección primaria en las que se encuentran la encuesta, el cuestionario, la observación, entre otras.

4.4.2. Instrumento de recolección de datos

Se utilizaron 2 cuestionarios, la escala de ansiedad dental de Corah modificada (MDAS) para medir ansiedad y el instrumento OHIP 14 para evaluar la autopercepción de la calidad de vida.

A. Diseño

Para la variable ansiedad al tratamiento dental se usó la escala de ansiedad dental de Corah modificada (MDAS).

Manifestaciones cognitivas: en este tipo de manifestación, el pensamiento induce a la ansiedad que gira en torno al peligro, temor ante una posible amenaza y es de forma automática, el paciente no puede controlar la situación y cree que no está bajo su dominio, también se presenta la disfunción de la capacidad de memoria y concentración.

Manifestaciones fisiológicas: la ansiedad es una reacción emocional, donde se activa el sistema nervioso autónomo y fisiológico, pueden presentar síntomas corporales como molestias o dolor de estómago, sequedad bucal, sudoración y cefalea.

Manifestaciones conductuales: se manifiestan mediante impulsos que provocan a la conducta del organismo para responder ante una estimulación determinada. La ansiedad se relaciona con un conjunto de estímulos condicionados o incondicionados como respuesta emocional.

El MDAS es un instrumento (cuestionario) conformado por 5 preguntas y que cuentan con 5 alternativas como opciones de respuesta y cada alternativa tiene una puntuación de 1 a 5 (32).

- Relajado, nada ansioso
- Ligeramente ansioso
- Bastante ansioso
- Muy ansioso e intranquilo
- Extremadamente ansioso

Para poder obtener el cálculo de nivel de ansiedad se suman todos los puntajes al finalizar el test (33).

- Menos de 9 = ansiedad leve
- Entre 9 - 12 = ansiedad moderada
- Entre 13 - 14 = ansiedad elevada
- Más de 15 = ansiedad severa

Para la variable calidad de vida se utilizó uno de los instrumentos más usados que es el OHIP 14. Este instrumento originalmente fue descrito por Slade en 1997 quien mencionó que este instrumento fue desarrollado con la finalidad de proporcionar una medida razonable de las limitaciones como son incomodidades y discapacidades que son aplicadas a las condiciones bucales. Este instrumento presenta 14 preguntas que miden 7 dimensiones:

Limitación funcional: es la limitación que presenta dificultad para realizar las funciones físicas normales. Existen tres puntos esenciales que se deben tomar en cuenta, que son limitación nerviosa, limitación de movimientos, limitación al desplazamiento de la persona.

Dolor físico: es una sensación desagradable, que se presenta como un hormigueo, ardor o molestia, el dolor puede ser agudo o sordo, también puede ser intermitente o ser constante, en mucho de los casos podría presentarse de forma generalizada.

Incapacidad física: es la incapacidad, disminución y ausencia de funciones motoras o físicas. Se pueden presentar repercusiones en el desenvolvimiento normal de cómo llevar a cabo determinadas actividades, con relación a la vida social, presenta

severas limitaciones y barreras para desenvolverse con normalidad.

Malestar psicológico: se manifiesta mediante el llanto fácil, ansiedad, disminución del estado anímico, irritabilidad; presenta alteraciones emocionales que solo es percibida por la propia persona, por los familiares y todos los que entran en contacto con la persona afectada.

Incapacidad psicológica: es cuando una persona adulta no es capaz de tomar ciertas decisiones por sí misma.

Incapacidad social: dificultad para poder relacionarse con la sociedad, ya sea por discapacidad que presenta el paciente, aquí también presenta la disminución o anulación de su capacidad laboral.

Minusvalía: es cuando la persona no tiene posibilidades de integración educativa, laboral, social o se encuentran disminuidas como consecuencia de una deficiencia permanente, ya sea congénita o no, en sus capacidades físicas, psíquicas o sensoriales.

Cada dimensión está establecida por 2 preguntas (5; 34). Cada pregunta conformada por 5 opciones de respuesta que son evaluadas mediante la escala de Likert, ya que presenta categorías entre 0 a 4 y con sus valores:

- 0 = nunca
- 1 = casi nunca
- 2 = ocasionalmente
- 3 = frecuentemente
- 4 = casi siempre

Para hallar el resultado del valor de OHIP 14 se realizó mediante la suma de las puntuaciones de cada pregunta, teniendo en cuenta un puntaje mínimo de 0 y máximo de 56 puntos, en el que los valores bajos de 0 a 28 reflejan una autopercepción positiva de calidad de vida, por el contrario, los valores altos de 29 a 56 indican una autopercepción negativa de calidad de vida (35).

B. Confiabilidad

Norman Corah, en 1969 elaboró un pequeño cuestionario de 4 interrogantes (DAS) para detectar una gradación de ansiedad que los pacientes experimentan al someterse a tratamientos odontológicos. En 1995 este cuestionario se modificó y amplió por Humphris y colaboradores a 5 interrogantes (MDAS), siendo un instrumento rápido y eficiente para los odontólogos. Recientemente, el MDAS ha sido validado a otros idiomas y culturas a comparación con otros instrumentos, presenta propiedades psicométricas y tiene un alto índice de confiabilidad y validez según la revisión de varios estudios previos realizados para este fenómeno psicológico.

Tabla 2. Fiabilidad de instrumento MDAS

Instrumento	Alfa de Cronbach	N.º de elementos
Ansiedad	,833	5

El OHIP 14 originalmente fue elaborado en Australia, en 1994, por Slade y Spencer, este instrumento permite conocer el valor que las personas otorgan a su salud bucal el que inicialmente tenía 49 ítems, dividido en 7 dimensiones. Posteriormente, en 1997 se validó una versión corta del OHIP que fue llamada OHIP 14, en el que se utilizaron datos epidemiológicos de una muestra de adultos australianos de 60 años. En el que el autor concluyó que los catorce ítems planteados del cuestionario eran suficiente para determinar los mismos parámetros que la versión anterior que era muy extensa del OHIP de 49 preguntas. Este instrumento se ha traducido, adaptado y validado en distintas poblaciones (24).

Tabla 3. Fiabilidad de instrumento OHIP 14

Instrumento	Alfa de Cronbach	N.º de elementos
Calidad de vida OHIP 14	,729	5

Estos instrumentos de medición tienen una fiabilidad buena y alta por lo que son confiables, y coherentes, pues dichos instrumentos se utilizaron en estudios anteriores.

C. Validez

Cada uno de los instrumentos fueron validados por tres jueces expertos cirujanos dentistas (anexo 7).

El instrumento de escala de ansiedad dental de Corah modificada (MDAS) mide el nivel de ansiedad y mediante el análisis de la consistencia tiene una fiabilidad alta de 0.83 según el alfa de Cronbach (33).

El instrumento OHIP 14 cuenta con la confiabilidad, precisión y validez respectiva, mediante el análisis de la consistencia tiene una fiabilidad buena de 0.72 según el alfa de Cronbach (35).

4.4.3. Procedimiento de la investigación

Para empezar, se procedió a solicitar un permiso de la institución en el que se realizó dicha investigación, dirigiéndose al jefe encargado del centro de salud Jorge Chávez de la ciudad de Juliaca, solicitando autorización para poder realizar la entrevista (anexo 4).

Se coordinó con los odontólogos de área y se solicitó al encargado que antes de proceder con la atención de los tratamientos del paciente puedan ser entrevistados y, posterior a ello, puedan ser atendidos con los procedimientos que requieran.

Se procedió a informar a los pacientes sobre el tema de investigación. El procedimiento y qué función tendrán ellos en la investigación, posterior a ello puedan decidir y voluntariamente procedan a firmar el consentimiento informado (anexo 3), una vez conseguida la aprobación, se les brindó todas las facilidades e instrumentos para que procedan con el llenado (anexo 5 - 6), una vez completado, se procedió al recojo de forma ordenada y por códigos de dígitos para guardar anónimamente los datos de los atendidos.

Se utilizó el programa SPSS 25 para analizar los datos a través de tablas y gráficos.

La prueba estadística que se usó fue de Spearman. Se utiliza con la finalidad de evaluar la relación existente entre dos variables cuantitativas. Se utiliza para conocer el grado y el sentido de la relación que existe entre dos variables que se miden en un nivel ordinal. La diferencia con respecto a otro tipo de prueba estadística es que esta ofrece datos muy precisos. Evalúa el grado de relación entre ambas variables, a raíz de los resultados se puede predecir el valor de una variable conociendo cuál es el valor de la otra.

4.5. Consideraciones éticas

La investigación fue aprobada por el Comité Institucional de Ética e Investigación de la Universidad Continental (anexo 2).

La investigación se desarrolló respetando los principios fundamentales y éticos tales como la privacidad de identidad del investigado, respeto a la seguridad de la información para la recolección, se realizó antes, durante y después de su participación en la investigación. El contenido que se obtuvo de esta sección estuvo dentro de lo que permite la Ley N.º 29733, es la ley que tiene el objetivo de poder garantizar la protección de datos personales.

CAPÍTULO V

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

5.1. Presentación de resultados

Tabla 4. Nivel de ansiedad y calidad de vida mediante OHIP-14 en pacientes del centro de salud Jorge Chávez, Juliaca

		OHIP 14		Total		
		Autopercepción positiva	Autopercepción negativa			
Nivel ansiedad	Ansiedad leve	Recuento	62	3	65	
		% del total	56.9	2.8	59.6	
	Ansiedad moderada	Recuento	20	3	23	
		% del total	18.3	2.8	21.1	
	Ansiedad elevada	Recuento	8	4	12	
		% del total	7.3	3.7	11.0	
	Ansiedad severa	Recuento	3	6	9	
		% del total	2.8	5.5	8.3	
	Total		Recuento	93	16	109
			% del total	85.3 %	14.7	100.0

Interpretación: en la tabla 4 se observa que, la mayoría, 56.9 % [62] de los pacientes tienen un nivel de ansiedad leve y respecto a su calidad de vida presentan una autopercepción positiva, seguido del 18.3 % [20] tiene un nivel de ansiedad moderada y una autopercepción positiva, seguido del 7.3 % [8] presenta un nivel de ansiedad elevada con una autopercepción positiva, el 5.5 % [6] presenta ansiedad severa y una autopercepción negativa. También se aprecia que la mayoría 59.6 % [65] de los pacientes presenta ansiedad leve y solo una minoría

8.3 % [9] una ansiedad severa. Asimismo, se observa que la mayoría 85.3 % [93] de pacientes tiene una autopercepción positiva de su calidad de vida, mientras que solo un 14.7 % [16] tiene una autopercepción negativa.

Tabla 5. Nivel de ansiedad y limitación funcional en pacientes del centro de salud Jorge Chávez

			Limitación funcional		Total
			Autopercepción negativa	Autopercepción positiva	
Ansiedad	Ansiedad leve	Recuento	10	55	65
		% del total	9,2	50,5	59,6
	Ansiedad moderada	Recuento	3	20	23
		% del total	2,8	18,3	21,1
	Ansiedad elevada	Recuento	2	10	12
		% del total	1,8	9,2	11,0
	Ansiedad severa	Recuento	1	8	9
		% del total	0,9	7,3	8,3
Total		Recuento	16	93	109
		% del total	14,7	85,3	100,0

Interpretación: en la tabla 5 se puede observar que la mayoría 50,5 % [55] tiene un nivel de ansiedad leve, respecto a la limitación funcional, presentaron una autopercepción positiva; y los pacientes con mayor porcentaje que presentaron autopercepción negativa respecto a limitación funcional 9,2 % [10] tiene un nivel de ansiedad leve.

Tabla 6. Nivel de ansiedad y el dolor físico en pacientes del centro de salud Jorge Chávez.

			Dolor físico		Total
			Autopercepción negativa	Autopercepción positiva	
Ansiedad	Ansiedad leve	Recuento	6	59	65
		% del total	5,5	54,1	59,6
	Ansiedad moderada	Recuento	0	23	23
		% del total	0,0	21,1	21,1
	Ansiedad elevada	Recuento	0	12	12
		% del total	0,0	11,0	11,0
	Ansiedad severa	Recuento	0	9	9
		% del total	0,0	8,3	8,3
Total		Recuento	6	103	109
		% del total	5,5	94,5	100,0

Interpretación: en la tabla 6 se observa que, de la mayoría de los pacientes que tuvieron ansiedad leve 54,1 % [59] presentó una autopercepción positiva respecto a dolor físico; asimismo los pacientes con mayor porcentaje que presentaron autopercepción negativa respecto a dolor físico son de 5,5 % [6] y tiene un nivel de ansiedad leve.

Tabla 7. Nivel de ansiedad y el malestar psicológico en pacientes del centro de salud Jorge Chávez

			Malestar psicológico		Total
			Autopercepción negativa	Autopercepción positiva	
Ansiedad	Ansiedad leve	Recuento	12	53	65
		% del total	11,0	48,6	59,6
	Ansiedad moderada	Recuento	3	20	23
		% del total	2,8	18,3	21,1
	Ansiedad elevada	Recuento	0	12	12
		% del total	0,0	11,0	11,0
	Ansiedad severa	Recuento	0	9	9
		% del total	0,0	8,3	8,3
Total		Recuento	15	94	109
		% del total	13,8	86,2	100,0

Interpretación: en la tabla 7 se observa que de la mayoría de los pacientes que tuvieron ansiedad leve 48,6 % [53] presentó una autopercepción positiva respecto a malestar psicológico; asimismo, los pacientes con mayor porcentaje que presentaron una autopercepción negativa respecto a malestar psicológico son de 11,0 % [12] y tienen un nivel de ansiedad leve.

Tabla 8. Nivel de ansiedad y la incapacidad física en pacientes del centro de salud Jorge Chávez

			Incapacidad física		Total
			Autopercepción negativa	Autopercepción positiva	
Ansiedad	Ansiedad leve	Recuento	4	61	65
		% del total	3,7	56,0	59,6
	Ansiedad moderada	Recuento	0	23	23
		% del total	0,0	21,1	21,1
	Ansiedad elevada	Recuento	0	12	12
		% del total	0,0	11,0	11,0
	Ansiedad severa	Recuento	0	9	9
		% del total	0,0	8,3	8,3
Total		Recuento	4	105	109
		% del total	3,7	96,3	100,0

Interpretación: en la tabla 8 se observa que, los pacientes con mayor porcentaje son los que manifestaron ansiedad leve 56,0 % [61] y presentaron una autopercepción positiva respecto a incapacidad física; asimismo los pacientes con mayor porcentaje que presentaron autopercepción negativa respecto a incapacidad física son de 3,7 % [4] y también tienen un nivel de ansiedad leve.

Tabla 9. Nivel de ansiedad y la incapacidad psicológica en pacientes del centro de salud Jorge Chávez

		Incapacidad psicológica		Total	
		Autopercepción negativa	Autopercepción positiva		
Ansiedad	Ansiedad leve	Recuento	3	62	65
		% del total	2,8	56,9	59,6
	Ansiedad moderada	Recuento	2	21	23
		% del total	1,8	19,3	21,1
	Ansiedad elevada	Recuento	1	11	12
		% del total	0,9	10,1	11,0
	Ansiedad severa	Recuento	0	9	9
		% del total	0,0	8,3	8,3
Total	Recuento	6	103	109	
	% del total	5,5	94,5	100,0	

Interpretación: en la tabla 9 se observa que los pacientes con mayor porcentaje son los que manifestaron ansiedad leve 56,9 % [62] y presentaron una autopercepción positiva respecto a incapacidad psicológica; asimismo los pacientes con mayor porcentaje que presentaron autopercepción negativa respecto a incapacidad psicológica fueron de 2,8 % [3] y también tuvieron un nivel de ansiedad leve.

Tabla 10. Nivel de ansiedad y la incapacidad social en pacientes del centro de salud Jorge Chávez

		Incapacidad social		Total	
		Autopercepción negativa	Autopercepción positiva		
Ansiedad	Ansiedad leve	Recuento	16	49	65
		% del total	14,7	45,0	59,6
	Ansiedad moderada	Recuento	2	21	23
		% del total	1,8	19,3	21,1
	Ansiedad elevada	Recuento	1	11	12
		% del total	0,9	10,1	11,0
	Ansiedad severa	Recuento	1	8	9
		% del total	0,9	7,3	8,3
Total	Recuento	20	89	109	
	% del total	18,3	81,7	100,0	

Interpretación: en la tabla 10 se observa que, los pacientes con mayor porcentaje son los que manifestaron ansiedad leve 45,0 % [49] y presentaron una autopercepción positiva respecto a incapacidad social; asimismo, los pacientes con mayor porcentaje que presentaron autopercepción negativa respecto a incapacidad social fueron de 14,7 % [16] y también tuvieron un nivel de ansiedad leve.

Tabla 11. Nivel de ansiedad y la minusvalía en pacientes del centro de salud Jorge Chávez

			Minusvalía		Total	
			Autopercepción negativa	Autopercepción positiva		
Ansiedad	Ansiedad leve	Recuento	23	42	65	
		% del total	21,1	38,5	59,6	
	Ansiedad moderada	Recuento	6	17	23	
		% del total	5,5	15,6	21,1	
	Ansiedad elevada	Recuento	1	11	12	
		% del total	0,9	10,1	11,0	
	Ansiedad severa	Recuento	1	8	9	
		% del total	0,9	7,3	8,3	
	Total		Recuento	31	78	109
			% del total	28,4	71,6	100,0

Interpretación: en la tabla 11 se observa que, los pacientes con mayor porcentaje son los que manifestaron ansiedad leve 38,5 % [42] y presentaron una autopercepción positiva respecto a minusvalía; asimismo los pacientes con mayor porcentaje que presentaron autopercepción negativa respecto a minusvalía fueron de 21.1 % [23] y también tuvieron un nivel de ansiedad leve.

5.2. Contrastación de hipótesis

Se aplicó correlación de Spearman

Se planteó la hipótesis

Ho: = no existe correlación

Ha: = sí existe correlación

Nivel de significancia

Alfa: 0.05

Regla de decisión

Si $p < 0.05$, se acepta la Ha y se rechaza la Ho.

Si $p \geq 0.05$, se rechaza la Ha y se acepta la Ho.

Tabla 12. Correlación entre nivel de ansiedad y calidad de vida mediante el OHIP 14

		Correlaciones		
			Ansiedad	OHIP-14
	Ansiedad	Coeficiente de correlación	1.000	.428**
		Sig. (bilateral)	.	.000
		N	109	109
Rho de Spearman	OHIP 14	Coeficiente de correlación	.428**	1.000
		Sig. (bilateral)	.000	.
		N	109	109

Interpretación: como se observa, la significancia entre ansiedad y OHIP 14 es $p = 0$, como $p < 0.05$, por lo tanto, existe relación significativa entre la ansiedad y ohip-14. Esta relación es directa, con una relación alta ($= 0.428$), por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

Tabla 13. Correlación de nivel de ansiedad y limitación funcional

			Ansiedad	Limitación funcional
	Ansiedad	Coeficiente de correlación	1,000	,023
		Sig. (bilateral)	.	,809
		N	109	109
Limitación funcional		Coeficiente de correlación	,023	1,000
		Sig. (bilateral)	,809	.
		N	109	109

Interpretación: como se observa, la significancia entre ansiedad y limitación funcional es $p = 0.809$, como $p > 0.05$, por lo tanto, no existe relación significativa entre la ansiedad y limitación funcional.

Tabla 14. Correlación de nivel de ansiedad y dolor físico

			Ansiedad	Dolor físico
Ansiedad		Coeficiente de correlación	1,000	,191*
		Sig. (bilateral)	.	,046
		N	109	109
Dolor físico		Coeficiente de correlación	,191*	1,000
		Sig. (bilateral)	,046	.
		N	109	109

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

Interpretación: como se observa la significancia entre ansiedad y dolor físico es $p = 0.046$, como $p < 0.05$, por lo tanto, existe relación significativa entre la ansiedad y dolor físico. Esta relación es directa, con un coeficiente de $= 0.191$.

Tabla 15. Correlación de nivel de ansiedad e incapacidad física

		Ansiedad	Incapacidad física
Ansiedad	Coefficiente de correlación	1,000	,155
	Sig. (bilateral)	.	,108
	N	109	109
Incapacidad física	Coefficiente de correlación	,155	1,000
	Sig. (bilateral)	,108	.
	N	109	109

Interpretación: como se observa, la significancia entre ansiedad y la incapacidad física es $p = 0.108$, como $p > = 0.05$, por lo tanto, no existe relación significativa entre la ansiedad y la incapacidad física.

Tabla 16. Correlación de nivel de ansiedad y malestar psicológico

		Ansiedad	Malestar psicológico
Ansiedad	Coefficiente de correlación	1,000	,190*
	Sig. (bilateral)	.	,048
	N	109	109
Malestar psicológico	Coefficiente de correlación	,190*	1,000
	Sig. (bilateral)	,048	.
	N	109	109

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

Interpretación: como se observa, la significancia entre ansiedad y malestar psicológico es $p = 0.048$, como $p < 0.05$, por lo tanto, existe relación significativa entre la ansiedad y malestar psicológico. Esta relación es directa, con un coeficiente de $= 0.190$.

Tabla 17. Correlación de nivel de ansiedad e incapacidad psicológica

		Ansiedad	Incapacidad psicológica
Ansiedad	Coefficiente de correlación	1,000	-,025
	Sig. (bilateral)	.	,793
	N	109	109
Incapacidad psicológica	Coefficiente de correlación	-,025	1,000
	Sig. (bilateral)	,793	.
	N	109	109

Interpretación: como se observa, la significancia entre ansiedad y la incapacidad psicológica es $p = 0.793$, como $p > = 0.05$, por lo tanto, no existe relación significativa entre la ansiedad y la incapacidad psicológica.

Tabla 18. Correlación de nivel de ansiedad e incapacidad social

		Ansiedad	Incapacidad social
Ansiedad	Coeficiente de correlación	1,000	,187
	Sig. (bilateral)	.	,052
	N	109	109
Incapacidad social	Coeficiente de correlación	,187	1,000
	Sig. (bilateral)	,052	.
	N	109	109

Interpretación: como se observa, la significancia entre ansiedad y la incapacidad social es $p = 0.052$, como $p > = 0.05$, por lo tanto, no existe relación significativa entre la ansiedad y la incapacidad social.

Tabla 19. Correlación de nivel de ansiedad y minusvalía

		Ansiedad	Minusvalía
Ansiedad	Coeficiente de correlación	1,000	,209*
	Sig. (bilateral)	.	,029
	N	109	109
Minusvalía	Coeficiente de correlación	,209*	1,000
	Sig. (bilateral)	,029	.
	N	109	109

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

Interpretación: como se observa, la significancia entre ansiedad y minusvalía es $p = 0.029$, como $p < 0.05$, por lo tanto, existe relación significativa entre la ansiedad y minusvalía. Esta relación es directa, con un coeficiente de $= 0.209$.

5.3. Discusión de resultados

En el estudio, al determinar la relación entre nivel de ansiedad y calidad de vida, según los resultados de la investigación, la mayoría, 56.9 % de los pacientes, tiene un nivel de ansiedad leve y; respecto a su calidad de vida, presentan una autopercepción positiva, seguido del 18.3 % que tiene un nivel de ansiedad moderada y una autopercepción positiva, seguido del 7.3 % que presenta un nivel de ansiedad elevada con una autopercepción positiva, el 5.5 % presenta ansiedad severa y una autopercepción negativa. Por tal motivo, estos resultados detallados guardan relación con la investigación de Coronel (15), que concluyó con relación a la ansiedad con los pacientes adultos de Ciudad Nueva en Tacna, se obtuvo un total de 41,95 % de adultos jóvenes que mostró un incidencia de ansiedad leve, del total de los adultos mayores el 34,00 % presentó ansiedad moderada, un 28,00 % presentó ansiedad severa o fobia y, finalmente, un total de los adultos mayores el 53,85 % presenta un nivel de ansiedad mínima o nula.

Al determinar la relación entre nivel de ansiedad y limitación funcional en pacientes del centro de salud Jorge Chávez. Obteniendo los resultados de la investigación, de un total de 109 se puede observar que la mayoría 50,5 % tiene un nivel de ansiedad leve, por lo que, presenta una autopercepción positiva; y los pacientes con mayor porcentaje que presentaron autopercepción negativa respecto a limitación funcional 9,2 % tiene un nivel de ansiedad leve. Por tal motivo, estos resultados detallados no guardan relación con la investigación de Alvarado (6), concluyendo que, existe un elevado registro de ansiedad al tratamiento dental, en pacientes entre los rangos de edad de 45 a 50 años con un porcentaje de 64 %, con mayor relación en mujeres y población de nivel educativo muy bajo, en ambas circunstancias cabe subrayar que es muy significativo.

Al determinar la relación entre nivel de ansiedad e incapacidad física en pacientes del centro de salud Jorge Chávez, 2022. Obteniendo los resultados de la investigación, de un total de 109 se puede observar que, los pacientes con mayor porcentaje son los que manifestaron ansiedad leve 56,0 % y presentaron una autopercepción positiva respecto a incapacidad física; asimismo, los pacientes con mayor porcentaje que presentaron autopercepción negativa respecto a incapacidad física son de 3,7 % y también tienen un nivel de ansiedad leve. Por tal motivo, estos resultados detallados no guardan relación con la investigación realizada de Viuchi et al. (9), quienes concluyen que, existe un alto registro de ansiedad de tipo moderada a severa en 76,2 % y la mayor incidencia que presentó fue en un rango entre 25 - 34 años, también se determinó que las personas que habitan en zona urbana presentan una ansiedad de tipo elevada al hecho de haber tenido una experiencia sumamente negativa.

Con respecto a la relación entre el nivel de ansiedad y la minusvalía en pacientes del centro de salud Jorge Chávez, 2022, se observa que los pacientes con mayor porcentaje son los que manifestaron ansiedad leve 38,5 % y presentaron una autopercepción positiva respecto a minusvalía; asimismo, los pacientes con mayor porcentaje que presentaron autopercepción negativa respecto a minusvalía son de 21.1 % y también tienen un nivel de ansiedad leve. Por lo que, en la investigación de Ariza no concuerda, ya que se reportó que existe un alto registro de nivel de ansiedad en el sexo masculino, representado por un 54 % de nivel de ansiedad muy leve, a diferencia del 23 % que presentó un nivel de ansiedad moderado, el porcentaje para el nivel de ansiedad alto fue de 16 %, y el 7 % tuvo un nivel de ansiedad muy alto equivalente a fobia.

CONCLUSIONES

1. Sí existe una relación entre el nivel de ansiedad y calidad de vida mediante el OHIP 14 en pacientes del centro de salud Jorge Chávez, Juliaca, 2022; presentando una gran mayoría ansiedad leve 56.9 % y autopercepción positiva respecto a calidad de vida.
2. No existe una relación entre el nivel de ansiedad y la limitación funcional en pacientes del centro de salud Jorge Chávez, Juliaca, 2022.
3. Sí existe una relación entre el nivel de ansiedad y la dimensión de dolor físico en pacientes del centro de salud Jorge Chávez, Juliaca, 2022.
4. Sí existe una relación entre el nivel de ansiedad y la dimensión de malestar psicológico en pacientes del centro de salud Jorge Chávez, Juliaca, 2022.
5. No existe una relación entre el nivel de ansiedad y la dimensión de incapacidad física en pacientes del centro de salud Jorge Chávez, Juliaca, 2022.
6. No existe una relación entre el nivel de ansiedad y la dimensión de incapacidad psicológica en pacientes del centro de salud Jorge Chávez, Juliaca, 2022.
7. No existe una relación entre el nivel de ansiedad y la dimensión de incapacidad social en pacientes del centro de salud Jorge Chávez, Juliaca, 2022.
8. Sí existe una relación entre el nivel de ansiedad y la dimensión de minusvalía en pacientes del centro de salud Jorge Chávez, Juliaca, 2022.

RECOMENDACIONES

1. Se recomienda realizar más estudios de las dos variables juntas, como son ansiedad y calidad de vida, ya que aún son escasas las investigaciones.
2. Se recomienda realizar estudios en población de adultos mayores con alguna patología de la cavidad oral.
3. Se recomienda evaluar a una población de diferentes áreas geográficas del país, sobre todo, en áreas rurales.

LISTA DE REFERENCIAS

1. Macías M, Pérez C, López L, Beltrán L. Trastornos de ansiedad: revisión bibliográfica de la perspectiva actual. *Neurobiología*. 2019; 24(1). pp. 2. [https://www.uv.mx/eneurobiologia/vols/2019/24/Mac %C3 %ADAs/HTML.html](https://www.uv.mx/eneurobiologia/vols/2019/24/Mac%C3%ADAs/HTML.html)
2. Casas J, Guerrero K, Gonzales H, Miranda L. Prevalencia de ansiedad odontológica y factores asociados en adultos de 18 a 64 años de Villavicencio-Meta 2018. Tesis pregrado. Villavicencio-Meta: Universidad Cooperativa de Colombia, Programa Odontología; 2018. <https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/cf4d5b1d-866d-4411-b5c5-e815dc9e05c8/content>
3. Sáez B. Salud oral y calidad de vida en los centros municipales de actividades para personas mayores de 65 años de Valencia. tesis pregrado. Valencia: Universidad CEU Cardenal Herrera, Odontología; 2016. <https://repositorioinstitucional.ceu.es/handle/10637/8519?mode=full>
4. Valdivia S. Calidad de vida y salud bucodental de los pacientes de un centro de salud de Lima-Norte. Tesis pregrado. [Lima]: Universidad César Vallejo, Estomatología; 2017. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/21847>
5. Chávez A, Choy R. 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. Tesis pregrado. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia, Facultad de odontología; 2020. https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/8535/Impacto_ChavezRivera_Alexandra.pdf?sequence=1&isAllowed=y
6. Alvarado A, Benalcázar J, Sibri C. Ansiedad al tratamiento dental en personas de 45 a 65 años en la parroquia Sayausi del Cantón Cuenca 2018. *revista OACTIVA UC*. 2020 Enero - abril 14; 5(1). pp 1-1. <https://oactiva.ucacue.edu.ec/index.php/oactiva/article/view/358>
7. Chamorro J. Evaluación del impacto en la calidad de vida del adulto mayor portadores de prótesis totales, Asociación "San Francisco" del cantón Montúfar Quito. tesis pregrado. Quito: Universidad Central del Ecuador, Facultad de Odontología; 2019. <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/19440/1/T-UCE-0015-ODO-206.pdf>
8. Castillo D. Asociación entre instrucción y ansiedad dental: caso control. *Odontologia activa*. 2019 Diciembre 17; 4(ESP). pp. 1-5. <https://oactiva.ucacue.edu.ec/index.php/oactiva/article/view/403>
9. Viuchi L, Cadena J, Montenegro A. Ansiedad dental en adultos en la clínica odontológica

de la universidad cooperativa de Colombia de Pasto. tesis pregrado. San Juan de Pasto: Universidad cooperativa de Colombia, Programa de Odontología. 2019. <https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/27f4906b-db96-4043-b9b0-2275cf1b7d10/content>

10. Beccerra B, Condori Á. Adaptación y validación en adultos peruanos del instrumento perfil de impacto de la salud oral. *Revista Cubana de Estomatología*. 2022 Enero 1; 59(1). pp e3285. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072022000100002
11. Espinosa E, Pulla J. Nivel de miedo y ansiedad en pacientes adultos, al acudir a la atención odontológica: en cuatro Centros de Salud Distrito 17D04. Tesis pregrado. Quito: Universidad, Universidad Central del Ecuador; 2017. <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/9690>
12. Vásquez G. Niveles y factores asociados a la ansiedad dental previo procedimiento odontológico en clínica UCSG A-2017. *Revista Medicina*. 2017; 23(3). pp. 8. <https://doi.org/10.23878/medicina.v23i1.986>
13. Landeros O. Nivel de ansiedad dental en estudiantes de licenciatura de diferentes áreas del conocimiento de una universidad pública. Tesis de Maestría. Nuevo León: Universidad autónoma de Nuevo León, salud pública. 2021. <http://eprints.uanl.mx/22908/1/1080315793.pdf>
14. Espinoza D. Calidad de vida en relación a la salud bucal en adultos mayores concurrentes al centro del adulto mayor de San Isidro. Tesis de Maestría. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia, Facultad de Odontología. 2017. https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/1397/Calidad_Espinoza_Espinoza_Diego.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. Coronel W. 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. Tesis pregrado. Tacna: Universidad privada de Tacna, Ciencias de la Salud; 2020. <https://repositorio.upt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12969/1677/Coronel-Roque-Wendy.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. Deza F. Nivel de miedo y ansiedad frente al tratamiento odontológico en pacientes adultos del centro de salud José Olaya, Chiclayo 2018. Tesis Pregrado. Chiclayo: Universidad Señor de Sipán, Escuela de Estomatología. 2018. Report No: 911016.
17. Salazar K. Nivel de ansiedad de los pacientes atendidos en una clínica estomatológica universitaria. Tesis pregrado. Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega,

Estomatología; 2018.

18. Mundaca M, Huaman A. Niveles de ansiedad que presentan los pacientes de 30 a 59 años de edad previo al tratamiento de exodoncia en el servicio de odontología del establecimiento de salud I - 4 Castilla - Piura. Año 2017. Tesis Pregrado. Piura: Universidad Alas Peruanas, Servicio de Estomatología; 2018.
https://repositorio.uap.edu.pe/jspui/bitstream/20.500.12990/7460/1/Tesis_Niveles_Ansiedad_Pacientes_Tratameinto_Exodoncia.pdf
19. Matos M. Nivel de ansiedad en adultos en relación al tratamiento odontológico, Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco - 2018. Tesis pregrado. Pasco: Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión, Servicio de odontología. 2019.
<http://repositorio.undac.edu.pe/handle/undac/945?mode=simple>
20. Ariza J, Mori V. Ansiedad dental en adultos usuarios del centro de salud del distrito de Cacatachi, departamento de San Martín - 2021. Tesis de Pregrado. San Martín: Universidad César Vallejo, Estomatología. 2021.
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/74892?locale-attribute=es>
21. Salazar K. Nivel de ansiedad dental de los pacientes atendidos en una clínica estomatológica universitaria. Tesis pregrado. Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega, Facultad de Estomatología. 2018.
<http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/2993>
22. Quichimbo T, Serrano S. factores asociados en ansiedad dental al tratamiento odontológico en adultos de 45 a 65 años en la parroquia totoracocha, Cuenca-Ecuador 2017. Salud y Vida Sipanense. 2019 Febrero 19; 5(2) pp. 44.
<https://revistas.uss.edu.pe/index.php/SVS/article/view/1002>
23. Rodriguez H. Instrumentos para evaluar ansiedad al tratamiento estomatológico en el adulto. Revista Cubana de Estomatología. 2019 septiembre 12; 56(3). pp. 1.
<https://revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/2024/1600>
24. Muñoz A, Villabona A, Acevedo L. Validez y confiabilidad de un instrumento de calidad de vida relacionada con la salud oral (OHIP-14). Tesis de Especialidad. Pucaramanga: Universidad Santo Tomás Bucaramanga, Facultad de Odontología. 2014.
https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/21603/2014_%20Amina_%20Mu%C3%B1oz.pdf?sequence=1
25. Dominguez C, Vallejo F, Crespo C. Aspectos sociodemográficos y calidad de vida en salud bucal, del personal del municipio de Azogues-Ecuador. Scielo. 2019 Marzo 2; 29(1): pp. 1-9.
<http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S2077->

- 21612015000200003&script=sci_abstract
26. Aponte V. Calidad de vida en la tercera edad. Scielo. 2015 agosto; 13(2). p. 1-30.
http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S2077-21612015000200003&script=sci_abstract
 27. Leon D, Moya P, Vidal C. Intervención en salud oral para modificar la calidad de vida en mujeres vulnerables. Revista Cubana de Salud Pública. 2019; 45(3). pp. 1-13.
<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=91593>
 28. Carrillo C. Salud bucal y calidad de vida del personal policial usuario del Centro Odontológico PNP, 2020. Tesis de Maestría. Lima: Universidad Ricardo Palma, Estomatología; 2021.
http://positorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/4201/cT030_42425393_M%20CARRILLO%20ESPICH%20C3%20%81N%20%2C%20CYNTHIA%20OLGA.pdf?sequence=3&isAllowed=y
 29. Diaz C, Casas I, Roldán J. Calidad de vida relacionada con salud oral: Impacto de diversas situaciones clínicas odontológicas y factores socio demográficos. Revisión de la literatura. Scielo-J. Odontostomat. 2017 Abril; 11(1). pp. 1-8.
https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2017000100005
 30. Villanueva L, Ugarte A. Niveles de ansiedad y la calidad de vida en estudiantes de una Universidad Privada de Arequipa. Revista Unifé. 2017 Diciembre 16; 25(2): pp. 1-16.
<https://doi.org/10.33539/avpsicol.2017.v25n2.351>
 31. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación. 6th ed. Interamericana, editor. México: Mc Graw Hill; 2014.
 32. Escala de Ansiedad Dental de Corah Modificada (MDAS). SEDATIUM. 2021 Marzo; 3(1): pp. 1-3. <http://www.sedatio.es/wp-content/uploads/2012/10/Test-Corah.pdf>
 33. Paredes S. Factores asociados a nivel de ansiedad y miedo dental en pacientes atendidos en una clínica odontológica privada Arequipa, 2022. Tesis pregrado. Arequipa: Universidad Continental, Estomatología; 2022.
<https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/11316>
 34. Soto K. Calidad de vida y salud bucodental en pacientes del Centro de salud Maritza Campos Díaz-Zamacola, Arequipa, 2022. Tesis pregrado. Arequipa: Universidad Roosevelt, Estomatología; 2022.
<https://repositorio.uoosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/848>
 35. Rivera E. La importancia del OHIP (Oral Health Impact Profile) en la odontología. Odontología Sanmarquina. 2020 Febrero 24; 23(1) pp. 1-7.
<https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/odont/article/view/17505/14703>

36. Rodríguez H, Cázares F. Efectos negativos de la ansiedad al tratamiento estomatológico. *Revista Cubana de Estomatología*. 2018 oct.-dic. 55(4).
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072018000400007
37. Quispe J. Nivel de ansiedad en pacientes adultos atendidos en el servicio de odontología del Centro de salud de San Pedro, Cusco – 2019 pregrado t, editor. Cusco: Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco. 2020.
<http://repositorio.unsaac.edu.pe/handle/20.500.12918/5153>

ANEXOS

Anexo 1
Matriz de consistencia

Tabla 20. Relación entre el nivel de ansiedad y calidad de vida mediante el OHIP 14 en el centro de salud Jorge Chávez, Juliaca, 2022

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables e indicadores	Metodología	Población y muestra
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variable independiente:		
¿Cuál es la relación entre el nivel de ansiedad y calidad de vida mediante el OHIP 14 en pacientes del centro de salud Jorge Chávez, Juliaca, 2022?	Relacionar el nivel de ansiedad y calidad de vida mediante el OHIP 14 en pacientes del centro de salud Jorge Chávez, Juliaca, 2022.	Existe relación entre el nivel de ansiedad y calidad de vida mediante el OHIP 14 en pacientes del centro de salud Jorge Chávez, Juliaca, 2022.	Nivel de ansiedad		Población: En el trabajo la población de la investigación está constituida por pacientes que acuden al servicio de odontología del centro de salud Jorge Chávez
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	Indicadores:	Método:	
¿Cuál es la relación entre el nivel de ansiedad y la limitación funcional, en pacientes del centro de salud Jorge Chávez, Juliaca, 2022?	Relacionar el nivel de ansiedad y la limitación funcional en pacientes del centro de salud Jorge Chávez, Juliaca, 2022.	Existe relación entre el nivel de ansiedad y la limitación funcional en pacientes del Centro de salud Jorge Chávez, Juliaca; 2022.	Vegetativo: transpiración, xerostomía, inestabilidad. Neuromuscular: palpitaciones, rigidez muscular, dolor de cabeza, parestesias.	científico	
¿Cuál es la relación entre el nivel de ansiedad y el dolor físico en pacientes del Centro de salud Jorge Chávez, Juliaca; 2022?	Relacionar el nivel de ansiedad y el dolor físico en pacientes del centro de salud Jorge Chávez, Juliaca, 2022.	Existe relación entre el nivel de ansiedad y el dolor físico en pacientes del centro de salud Jorge Chávez, Juliaca, 2022.	Cardiovasculares: palpitaciones, taquicardias, opresiones. Respiratorio: dificultad respiratoria	Tipo: básica	Alcance: correlacional
¿Cuál es la relación entre el nivel de ansiedad y el malestar psicológico en pacientes del centro de salud Jorge Chávez, Juliaca, 2022?	Relacionar el nivel de ansiedad y el malestar psicológico en pacientes del centro de salud Jorge Chávez, Juliaca, 2022.	Existe relación entre el nivel de ansiedad y el malestar psicológico en	Digestivos: arcadas, regurgitaciones, disentería, constipación, meteorismo. Genitourinario: frecuente micción, problemas sexuales.	no experimental, prospectivo, transversal	Muestra: La muestra es de 109 pacientes. Técnicas: Encuesta
¿Cuál es la relación entre el nivel de ansiedad y el malestar psicológico en pacientes del centro de	Relacionar el nivel de	Existe relación entre el nivel de ansiedad y el malestar psicológico en			Instrumentos: - Cuestionario MDAS - Cuestionario de OHIP 14

salud Jorge Chávez, Juliaca, 2022?	ansiedad y la incapacidad física en pacientes del centro de salud Jorge Chávez, Juliaca, 2022.	pacientes del centro de salud Jorge Chávez, Juliaca, 2022.	Variable dependiente: Calidad de vida relacionada a la salud oral OHIP 14
¿Cuál es la relación entre el nivel de ansiedad y la incapacidad física en pacientes del centro de salud Jorge Chávez, Juliaca, 2022?	Relacionar el nivel de ansiedad y la incapacidad psicológica en pacientes del centro de salud Jorge Chávez, Juliaca, 2022.	Existe relación entre el nivel de ansiedad y la incapacidad física en pacientes del centro de salud Jorge Chávez, Juliaca, 2022.	Indicadores: Indicadores funcionales Indicadores psicológicos
¿Cuál es la relación entre el nivel de ansiedad y la incapacidad psicológica en pacientes del centro de salud Jorge Chávez, Juliaca, 2022?	Relacionar el nivel de ansiedad y la incapacidad social en pacientes del centro de salud Jorge Chávez, Juliaca, 2022.	Existe relación entre el nivel de ansiedad y la incapacidad psicológica en pacientes del centro de salud Jorge Chávez, Juliaca, 2022.	Factores sociales
¿Cuál es la relación entre el nivel de ansiedad y la incapacidad social en pacientes del centro de salud Jorge Chávez, Juliaca, 2022?	Relacionar el nivel de ansiedad y la minusvalía en pacientes del centro de salud Jorge Chávez, Juliaca, 2022.	Existe relación entre el nivel de ansiedad y la incapacidad social en pacientes del centro de salud Jorge Chávez, Juliaca, 2022.	
¿Cuál es la relación entre el nivel de ansiedad y la minusvalía en pacientes del centro de salud Jorge Chávez, Juliaca, 2022?		Existe relación entre el nivel de ansiedad y la minusvalía en pacientes del centro de salud Jorge Chávez, Juliaca, 2022.	

Anexo 2

Documento de aprobación por el comité de ética



Universidad
Continental

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

Huancayo, 21 de noviembre del 2022

OFICIO N.º 0232-2022-VI-UC

Investigadores:

Jorge Luis Roque Villafuerte

Damariz Liz Romero Mamani

Rosi Marisol Castro Gonzales

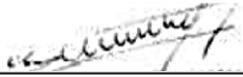
Presente-

Tengo el agrado de dirigirme a ustedes para saludarles cordialmente y a la vez manifestarles que el estudio de investigación titulado: **“Relación entre el nivel de ansiedad y calidad de vida mediante el OHIP-14 en el centro de salud Jorge Chávez, Juliaca 2022”**.

Ha sido **aprobado** por el Comité Institucional de Ética en Investigación, bajo las siguientes precisiones:

- El Comité puede en cualquier momento de la ejecución del estudio solicitar información y confirmar el cumplimiento de las normas éticas.
- El Comité puede solicitar el informe final para revisión final.

Aprovechamos la oportunidad para renovar los sentimientos de nuestra consideración y estima personal. Atentamente,





Walter Calderón Gerstein
Presidente del Comité de Ética
Universidad Continental

Anexo 3

Consentimiento informado

Consentimiento informado para participantes de investigación

El presente estudio es conducido por los bachilleres Roque Villafuerte Jorge Luis, Romero Mamani Damariz Liz, Castro Gonzales Rosi Marisol, quienes están realizando el Curso Taller de Titulación en la Universidad Continental. El objetivo de la investigación es determinar la **“Relación entre el nivel de ansiedad y calidad de vida mediante el OHIP-14 en el centro de salud Jorge Chávez, Juliaca 2022”**. En función de ello, lo invitamos a participar de este estudio a través de un cuestionario que se estima tendrá una duración máxima de 10 min.

Su participación es absolutamente voluntaria. Todos sus datos personales se mantendrán en estricta confidencialidad: se codificarán con un número para identificarlos de modo que se mantenga el anonimato. Además, no serán usados para ningún otro propósito de la investigación.

Todas las consultas o dudas que tenga sobre la investigación pueden ser atendidas en cualquier momento durante su participación. Así mismo, puede retirar su participación en el momento que lo desee sin ningún perjuicio. Si durante la entrevista alguna de las preguntas le resulta incómoda, puede decírselo al entrevistador y también puede, si así lo desea, no responder.

Muchas gracias por su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por Roque Villafuerte Jorge Luis, Romero Mamani Damariz Liz, Castro Gonzales Rosi Marisol, he sido informado(a) de que el objetivo de este estudio es determinar la **“RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE ANSIEDAD Y CALIDAD DE VIDA MEDIANTE EL OHIP-14 EN EL CENTRO DE SALUD JORGE CHÁVEZ, JULIACA 2022”**.

Se me ha informado que tendré que responder preguntas en una entrevista, lo cual tomará aproximadamente 10 minutos.

Entiendo que la información que yo provea en el curso de esta investigación es

estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado(a) de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a 41090449@continental.edu.pe 48008281@continental.edu.pe 71933010@continental.edu.pe; al teléfono 997190768, 930120131, 927811855

Estoy al tanto de que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados del estudio cuando este haya concluido.

Nombre del Participante

Firma del Participante

Fecha

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE INVESTIGACIÓN

El presente estudio es conducido por los bachilleres Roque Villafuerte Jorge Luis, Romero Mamani Damariz Liz, Castro Gonzales Rosi Marisol, quienes están realizando el Curso Taller de Titulación en la Universidad Continental. El objetivo de la investigación es determinar la "RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE ANSIEDAD Y CALIDAD DE VIDA MEDIANTE EL OHIP-14 EN EL CENTRO DE SALUD JORGE CHÁVEZ, JULIACA 2022". En función de ello, lo invitamos a participar de este estudio a través de un cuestionario que se estima tendrá una duración máxima de 10 min.

Su participación es absolutamente voluntaria. Todos sus datos personales se mantendrán en estricta confidencialidad: se codificarán con un número para identificarlos de modo que se mantenga el anonimato. Además, no serán usados para ningún otro propósito de la investigación.

Todas las consultas o dudas que tenga sobre la investigación pueden ser atendidas en cualquier momento durante su participación. Así mismo, puede retirar su participación en el momento que lo desee sin ningún perjuicio. Si durante la entrevista alguna de las preguntas le resulta incómoda, puede decirse al entrevistador y también puede, si así lo desea, no responderla.

Muchas gracias por su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por Roque Villafuerte Jorge Luis, Romero Mamani Damariz Liz, Castro Gonzales Rosi Marisol., He sido informado(a) de que el objetivo de este estudio es determinar la "RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE ANSIEDAD Y CALIDAD DE VIDA MEDIANTE EL OHIP-14 EN EL CENTRO DE SALUD JORGE CHÁVEZ, JULIACA 2022".

Se me ha informado que tendré que responder preguntas en una entrevista, lo cual tomará aproximadamente 10 minutos.

Entiendo que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado(a) de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a 41090449@continental.edu.pe 48008281@continental.edu.pe 71933010@continental.edu.pe; al teléfono 997190768, 930120131, 927811855

Estoy al tanto de que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados del estudio cuando este haya concluido.

Nombre del Participante

Firma del Participante

Fecha

Anexo 4
Permiso institucional

‘Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional’

Carta N° 001 - (J E V M)-2022

Dr. JUAN CARLOS TUPA FERNANDEZ
JEFE DEL CENTRO DE SALUD JORGE CHAVEZ

Presente.-

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a Ud., para saludarlo muy cordialmente a nombre de la Universidad Continental y a la vez solicitar su autorización y brindar facilidades a los bachilleres Roque Villafuerte Jorge Luis, Romero Mamani Damariz Liz, Castro Gonzales Rosi Marisol, , de la escuela profesional de Odontología, quienes están desarrollando la tesis, previo a obtener el título profesional de Cirujano Dentista, con el tema de investigación “RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE ANSIEDAD Y CALIDAD DE VIDA MEDIANTE EL OHIP-14 EN EL CENTRO DE SALUD JORGE CHÁVEZ, JULIACA 2022” por lo que estaría muy agradecida de contar con el apoyo de su representada, a fin de autorizar a quien corresponda, el acceso al centro de salud para poder recolectar datos concerniente a su investigación.

Esperando la aceptación, propicia la ocasión para expresar nuestra estima y deferencia.

Atentamente.

Juliaca, 22 de Noviembre 2022



DIRECCIÓN REGIONAL DE SERVICIOS DE SALUD - DEPARTAMENTO DE AREQUIPA
CENTRO DE SALUD JORGE CHAVEZ
Villaje de San Antonio, Juliaca
P. O. BOX 12050
12050



Dra. Janet Erika Vargas Motta
Asesor Tesis
Universidad Continental





Juan Carlos Tupa Fernandez
PEDIATRIA
CMP 62813

Anexo 5

Cuestionario de ansiedad dental test de escala de ansiedad dental modificada (MDAS)

Edad: Género:

(Marcar con X)

1.- Si tienes que ir al dentista mañana para una revisión, ¿cómo te sentirías?

- a) Relajado, nada ansioso.
- b) Ligeramente ansioso.
- c) Bastante ansioso.
- d) Muy ansioso o intranquilo.
- e) Extremadamente ansioso

2.- Cuando estas en la sala de espera del dentista, ¿cómo te sientes?

- a) Relajado, nada ansioso.
- b) Ligeramente ansioso.
- c) Bastante ansioso.
- d) Muy ansioso o intranquilo.
- e) Extremadamente ansioso

3.- Cuando estas en el sillón dental esperando mientras el dentista prepara el taladro para comenzar el trabajo, ¿cómo te sientes?

- a) Relajado, nada ansioso.
- b) Ligeramente ansioso.
- c) Bastante ansioso.
- d) Muy ansioso o intranquilo.
- e) Extremadamente ansioso

4.-Imagínese que usted está en el sillón dental para una limpieza, mientras espera al dentista sacar los instrumentos que serán utilizados para raspar sus dientes alrededor de las encías, ¿cómo te sientes?

- a) Relajado, nada ansioso.
- b) Ligeramente ansioso.
- c) Bastante ansioso.
- d) Muy ansioso o intranquilo.
- e) Extremadamente ansioso

5.- Si le van a inyectar con una aguja anestésico local para su tratamiento dental ¿Cómo se siente?

- a) Relajado, nada ansioso.

- b) Ligeramente ansioso.
- c) Bastante ansioso.
- d) Muy ansioso o intranquilo.
- e) Extremadamente ansioso

Anexo 6

Instrumento de medición de calidad de vida OHIP 14



N.º	Preguntas	Nunca (0)	Poco frecuente (1)	Ocasionalmente (2)	Frecuentemente (3)	Siempre (4)
1	Limitación funcional: ¿Ha tenido dificultades para pronunciar las palabras?					
2	Limitación funcional: ¿El sabor de sus alimentos ha empeorado?					
3	Dolor físico: ¿Ha sentido dolor en la boca?					
4	Dolor físico ¿Ha presentado molestias al comer?					
5	Malestar psicológico: ¿Le preocupa los problemas con su boca?					
6	Malestar psicológico ¿Se ha sentido estresado?					
7	Incapacidad física: ¿Ha tenido que cambiar sus alimentos? (comer cosas blandas)					
8	Incapacidad física: ¿Ha tenido que interrumpir sus alimentos? Hacer una pausa para comer					
9	Incapacidad psicológica: ¿Ha tenido dificultad para descansar? (Dormir)					
10	Incapacidad psicológica: ¿Se ha sentido avergonzado por problemas con su boca?					
11	Incapacidad social: ¿Ha estado irritable debido a problemas con su boca?					

12	Incapacidad social: ¿Ha tenido dificultad para realizar sus actividades diarias?					
13	Minusvalía: ¿Ha sentido que la vida en general ha sido menos agradable?					
14	Minusvalía: ¿Ha tenido dificultad para realizar sus actividades diarias?					

Anexo 7

Validación de instrumentos



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SOLICITUD DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO
JUICIO DE EXPERTO

Estimado Especialista: Dr. EDSON FIDEL COSSIO RONDÓN
Considerando su actitud ética y trayectoria profesional, permítame considerarlo como **JUEZ EXPERTO**
para revisar el contenido del siguiente instrumento de recolección de datos:

TEST DE ANSIEDAD DENTAL DE CORAH MODIFICADA (MDAS)

Título del proyecto de tesis:	"RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE ANSIEDAD Y CALIDAD DE VIDA MEDIANTE EL OHIP-14 EN EL CENTRO DE SALUD JORGE CHÁVEZ, JULIACA 2022"
-------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

El resultado de esta evaluación permitirá la **VALIDEZ DE CONTENIDO** del instrumento.

De antemano le agradezco sus aportes y sugerencias.

Huancayo, 31 de Octubre del 2022

Tesista: Jorge Luis Roque Villafuerte
DNI: 71933010

Tesista: Damariz Liz Romero Mamani
DNI: 48008281

Tesista: Rosi Marisol Castro Gonzales
DNI: 41090449

RÚBRICA PARA LA VALIDACIÓN DE EXPERTOS MDAS

Criterios	Escala de valoración					PUNTAJE
	(1) Deficiente 0-20%	(2) Regular 21-40%	(3) Bueno 41-60%	(4) Muy bueno 61-80%	(5) Eficiente 81-100%	
1. SUFICIENCIA: Los ítems de una misma dimensión o indicador son suficientes para obtener su medición.	Los ítems no son suficientes para medir la dimensión o indicador.	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión o indicador, pero no corresponden a la dimensión total.	Se deben incrementar ítems para evaluar completamente la dimensión o indicador.	Los ítems son relativamente suficientes.	Los ítems son suficientes.	5
2. PERTINENCIA: Los ítems de una misma dimensión o indicador son adecuados para obtener su medición.	Los ítems no son adecuados para medir la dimensión o indicador.	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión o indicador, pero no corresponden a la dimensión total.	Se deben incrementar ítems para evaluar la dimensión o indicador completamente.	Los ítems son relativamente suficientes.	Los ítems son suficientes.	4
3. CLARIDAD: Los ítems se comprenden fácilmente, es decir, su sintáxis y semántica son adecuadas.	Los ítems no son claros.	Los ítems requieren modificaciones en el uso de palabras por su significado o por el orden de las mismas.	Se requiere una modificación muy específica de algunos ítems.	Los ítems son claros en lo sintáctico.	Los ítems son claros, tienen semántica y sintaxis adecuada.	5
4. COHERENCIA: Los ítems tienen relación lógica con la dimensión o indicador que están midiendo.	Los ítems no tienen relación lógica con la dimensión o indicador.	Los ítems tienen una relación tangencial con la dimensión o indicador.	Los ítems tienen una relación regular con la dimensión o indicador que está midiendo.	Los ítems están relacionados con la dimensión o indicador.	Los ítems están muy relacionados con la dimensión o indicador.	4
5. RELEVANCIA: Los ítems son esenciales o importantes y deben ser incluidos.	Los ítems deben ser eliminados sin que se vea afectada la medición de la dimensión o indicador.	Los ítems pueden ser eliminados sin que se vea afectada la medición de la dimensión o indicador.	Los ítems tienen alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que éste mide.	Los ítems son necesarios.	Los ítems son muy relevantes y debe ser incluido.	4

INFORMACIÓN DEL ESPECIALISTA

Nombres y Apellidos	EDSON FIDEL COSSIO RONDÓN
Profesión y Grado Académico	CIRUJANO DENTISTA
Especialidad	ENDODONCIA
Institución y años de experiencia	MINISTERIO DE SALUD 19 años
Cargo que desempeña actualmente	CIRUJANO DENTISTA

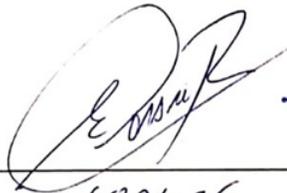
Puntaje del Instrumento Revisado: 22

Opinión de aplicabilidad:

APLICABLE (X)

APLICABLE LUEGO DE REVISIÓN ()

NO APLICABLE ()



Dr. Edson Cossio Rondón
CIRUJANO DENTISTA
COP 14400

DNI: 29689426

COLEGIATURA: 14400

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SOLICITUD DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO
JUICIO DE EXPERTO

Estimado Especialista: Dr. EDSON FIDEL COSSIO RONDÓN

Considerando su actitud ética y trayectoria profesional, permítame considerarlo como **JUEZ EXPERTO** para revisar el contenido del siguiente instrumento de recolección de datos:

INSTRUMENTO DE MEDICION DE CALIDAD DE VIDA OHIP-14

Título del proyecto de tesis:	"RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE ANSIEDAD Y CALIDAD DE VIDA MEDIANTE EL OHIP-14 EN EL CENTRO DE SALUD JORGE CHÁVEZ, JULIACA 2022"
-------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

El resultado de esta evaluación permitirá la **VALIDEZ DE CONTENIDO** del instrumento.

De antemano le agradezco sus aportes y sugerencias.

Huancayo, 31 de Octubre del 2022



Tesista: Jorge Luis Roque Villafuerte
DNI: 71933010



Tesista: Damariz Liz Romero Mamani
DNI: 48008281



Tesista: Rosi Marisol Castro Gonzales
DNI: 41090449

RÚBRICA PARA LA VALIDACIÓN DE EXPERTOS - OHIP 14

Criterios	Escala de valoración					PUNTAJE
	(11) Deficiente 0-20%	(12) Regular 21-40%	(13) Bueno 41-60%	(14) Muy bueno 61-80%	(15) Eficiente 81-100%	
11. SUFICIENCIA: Los ítems de una misma dimensión o indicador son suficientes para obtener su medición.	Los ítems no son suficientes para medir la dimensión o indicador.	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión o indicador, pero no corresponden a la dimensión total.	Se deben incrementar ítems para evaluar completamente la dimensión o indicador.	Los ítems son relativamente suficientes.	Los ítems son suficientes.	5
12. PERTINENCIA: Los ítems de una misma dimensión o indicador son adecuados para obtener su medición.	Los ítems no son adecuados para medir la dimensión o indicador.	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión o indicador, pero no corresponden a la dimensión total.	Se deben incrementar ítems para evaluar la dimensión o indicador completamente.	Los ítems son relativamente suficientes.	Los ítems son suficientes.	4
13. CLARIDAD: Los ítems se comprenden fácilmente, es decir, su sintáxis y semántica son adecuadas.	Los ítems no son claros.	Los ítems requieren modificaciones en el uso de palabras por su significado o por el orden de las mismas.	Se requiere una modificación muy específica de algunos ítems.	Los ítems son claros en lo sintáctico.	Los ítems son claros, tienen semántica y sintaxis adecuada.	4
14. COHERENCIA: Los ítems tienen relación lógica con la dimensión o indicador que están midiendo.	Los ítems no tienen relación lógica con la dimensión o indicador.	Los ítems tienen una relación tangencial con la dimensión o indicador.	Los ítems tienen una relación regular con la dimensión o indicador que está midiendo.	Los ítems están relacionados con la dimensión o indicador.	Los ítems están muy relacionados con la dimensión o indicador.	5
15. RELEVANCIA: Los ítems son esenciales o importantes y deben ser incluidos.	Los ítems deben ser eliminados sin que se vea afectada la medición de la dimensión	Los ítems pueden ser eliminados sin que se vea afectada la medición de la dimensión o indicador.	Los ítems tienen alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que éste mide.	Los ítems son necesarios.	Los ítems son muy relevantes y deben ser incluidos.	5

INFORMACIÓN DEL ESPECIALISTA

Nombres y Apellidos	EDSON FIDEL COSSIO RONDÓN
Profesión y Grado Académico	CIRUJANO DENTISTA
Especialidad	ENDODONCIA
Institución y años de experiencia	MINSA - 19 AÑOS
Cargo que desempeña actualmente	CIRUJANO DENTISTA

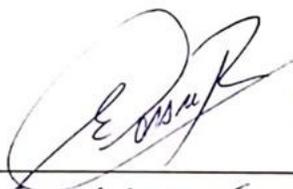
Puntaje del Instrumento Revisado: 22

Opinión de aplicabilidad:

APLICABLE (X)

APLICABLE LUEGO DE REVISIÓN ()

NO APLICABLE ()




DNI: 29689426

COLEGIATURA: 14400

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SOLICITUD DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO
JUICIO DE EXPERTO**

Estimado Especialista: Dra. NOELYA OLAZABAL CAHUAYA

Considerando su actitud ética y trayectoria profesional, permítame considerarlo como **JUEZ EXPERTO** para revisar el contenido del siguiente instrumento de recolección de datos:

INSTRUMENTO DE MEDICION DE CALIDAD DE VIDA OHIP-14

Título del proyecto de tesis:	"RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE ANSIEDAD Y CALIDAD DE VIDA MEDIANTE EL OHIP-14 EN EL CENTRO DE SALUD JORGE CHÁVEZ, JULIACA 2022"
--------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

El resultado de esta evaluación permitirá la **VALIDEZ DE CONTENIDO** del instrumento.

De antemano le agradezco sus aportes y sugerencias.

Huancayo, 31 de Octubre del 2022



Tesista: Jorge Luis Roque Villafuerte
DNI: 71933010



Tesista: Damariz Liz Romero Mamani
DNI: 48008281



Tesista: Rosi Marisol Castro Gonzales
DNI: 41090449

RÚBRICA PARA LA VALIDACIÓN DE EXPERTOS – OHIP 14 MDAS

Criterios	Escala de valoración					PUNTAJE
	(1) Deficiente 0-20%	(2) Regular 21-40%	(3) Bueno 41-60%	(4) Muy bueno 61-80%	(5) Eficiente 81-100%	
1. SUFICIENCIA: Los ítems de una misma dimensión o indicador son suficientes para obtener su medición.	Los ítems no son suficientes para medir la dimensión o indicador.	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión o indicador, pero no corresponden a la dimensión total.	Se deben incrementar ítems para evaluar completamente la dimensión o indicador.	Los ítems son relativamente suficientes.	Los ítems son suficientes.	4
2. PERTINENCIA: Los ítems de una misma dimensión o indicador son adecuados para obtener su medición.	Los ítems no son adecuados para medir la dimensión o indicador.	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión o indicador, pero no corresponden a la dimensión total.	Se deben incrementar ítems para evaluar la dimensión o indicador completamente.	Los ítems son relativamente suficientes.	Los ítems son suficientes.	5
3. CLARIDAD: Los ítems se comprenden fácilmente, es decir, su sintáxis y semántica son adecuadas.	Los ítems no son claros.	Los ítems requieren modificaciones en el uso de palabras por su significado o por el orden de las mismas.	Se requiere una modificación muy específica de algunos ítems.	Los ítems son claros en lo sintáctico.	Los ítems son claros, tienen semántica y sintaxis adecuada.	4
4. COHERENCIA: Los ítems tienen relación lógica con la dimensión o indicador que están midiendo.	Los ítems no tienen relación lógica con la dimensión o indicador.	Los ítems tienen una relación tangencial con la dimensión o indicador.	Los ítems tienen una relación regular con la dimensión o indicador que está midiendo.	Los ítems están relacionados con la dimensión o indicador.	Los ítems están muy relacionados con la dimensión o indicador.	5
5. RELEVANCIA: Los ítems son esenciales o importantes y deben ser incluidos.	Los ítems deben ser eliminados sin que se vea afectada la medición de la dimensión o indicador.	Los ítems pueden ser eliminados sin que se vea afectada la medición de la dimensión o indicador.	Los ítems tienen alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que éste mide.	Los ítems son necesarios.	Los ítems son muy relevantes y debe ser incluido.	5

INFORMACIÓN DEL ESPECIALISTA

Nombres y Apellidos	Noelya Olazabal Cahuaya
Profesión y Grado Académico	Cirujano Dentista
Especialidad	—
Institución y años de experiencia	10 años
Cargo que desempeña actualmente	Cirujano Dentista C.S. Jorge Chavez

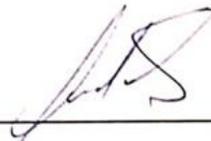
Puntaje del Instrumento Revisado: 23

Opinión de aplicabilidad:

APLICABLE (X)

APLICABLE LUEGO DE REVISIÓN ()

NO APLICABLE ()





Noelya Olazabal Cahuaya
CIRUJANO DENTISTA
COP. 27960

DNI: 43637803

COLEGIATURA: 27960.

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SOLICITUD DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO
JUICIO DE EXPERTO**

Estimado Especialista: Dra. NOELYA OLAZABAL CAHUAYA

Considerando su actitud ética y trayectoria profesional, permítame considerarlo como **JUEZ EXPERTO** para revisar el contenido del siguiente instrumento de recolección de datos:

TEST DE ANSIEDAD DENTAL DE CORAH MODIFICADA (MDAS)

Título del proyecto de tesis:	“RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE ANSIEDAD Y CALIDAD DE VIDA MEDIANTE EL OHIP-14 EN EL CENTRO DE SALUD JORGE CHÁVEZ, JULIACA 2022”
-------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

El resultado de esta evaluación permitirá la **VALIDEZ DE CONTENIDO** del instrumento.

De antemano le agradezco sus aportes y sugerencias.

Huancayo, 31 de Octubre del 2022



Tesista: Jorge Luis Roque Villafuerte
DNI: 71933010



Tesista: Damariz Liz Romero Mamani
DNI: 48008281



Tesista: Rosi Marisol Castro Gonzales
DNI: 41090449

RÚBRICA PARA LA VALIDACIÓN DE EXPERTOS

Criterios	Escala de valoración					PUNTAJE
	(1) Deficiente 0-20%	(2) Regular 21-40%	(3) Bueno 41-60%	(4) Muy bueno 61-80%	(5) Eficiente 81-100%	
1. SUFICIENCIA: Los ítems de una misma dimensión o indicador son suficientes para obtener su medición.	Los ítems no son suficientes para medir la dimensión o indicador.	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión o indicador, pero no corresponden a la dimensión total.	Se deben incrementar ítems para evaluar completamente la dimensión o indicador.	Los ítems son relativamente suficientes.	Los ítems son suficientes.	5
2. PERTINENCIA: Los ítems de una misma dimensión o indicador son adecuados para obtener su medición.	Los ítems no son adecuados para medir la dimensión o indicador.	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión o indicador, pero no corresponden a la dimensión total.	Se deben incrementar ítems para evaluar la dimensión o indicador completamente.	Los ítems son relativamente suficientes.	Los ítems son suficientes.	4
3. CLARIDAD: Los ítems se comprenden fácilmente, es decir, su sintaxis y semántica son adecuadas.	Los ítems no son claros.	Los ítems requieren modificaciones en el uso de palabras por su significado o por el orden de las mismas.	Se requiere una modificación muy específica de algunos ítems.	Los ítems son claros en lo sintáctico.	Los ítems son claros, tienen semántica y sintaxis adecuada.	4
4. COHERENCIA: Los ítems tienen relación lógica con la dimensión o indicador que están midiendo.	Los ítems no tienen relación lógica con la dimensión o indicador.	Los ítems tienen una relación tangencial con la dimensión o indicador.	Los ítems tienen una relación regular con la dimensión o indicador que está midiendo.	Los ítems están relacionados con la dimensión o indicador.	Los ítems están muy relacionados con la dimensión o indicador.	5
5. RELEVANCIA: Los ítems son esenciales o importantes y deben ser incluidos.	Los ítems deben ser eliminados sin que se vea afectada la medición de la dimensión o indicador.	Los ítems pueden ser eliminados sin que se vea afectada la medición de la dimensión o indicador.	Los ítems tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que éste mide.	Los ítems son necesarios.	Los ítems son muy relevantes y debe ser incluido.	5

INFORMACIÓN DEL ESPECIALISTA

Nombres y Apellidos	NOELYA OLAZABAL CAHUAYA
Profesión y Grado Académico	CIRUJANO DENTISTA
Especialidad	
Institución y años de experiencia	10 AÑOS
Cargo que desempeña actualmente	CIRUJANO DENTISTA C.S. JORGE CHÁVEZ

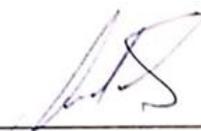
Puntaje del Instrumento Revisado: 23

Opinión de aplicabilidad:

APLICABLE (X)

APLICABLE LUEGO DE REVISIÓN ()

NO APLICABLE ()



DNI: 43637805

COLEGIATURA: 27960.



.....
Noelya Olazabal Cahuaya
 CIRUJANO DENTISTA
 COP. 27960

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SOLICITUD DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO
JUICIO DE EXPERTO**

Estimado Especialista: Dra. ELIDA N. HUANCAPAZA ONOFRE

Considerando su actitud ética y trayectoria profesional, permítame considerarlo como **JUEZ EXPERTO** para revisar el contenido del siguiente instrumento de recolección de datos:

TEST DE ANSIEDAD DENTAL DE CORAH MODIFICADA (MDAS)

Título del proyecto de tesis:	"RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE ANSIEDAD Y CALIDAD DE VIDA MEDIANTE EL OHIP-14 EN EL CENTRO DE SALUD JORGE CHÁVEZ, JULIACA 2022"
--------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

El resultado de esta evaluación permitirá la **VALIDEZ DE CONTENIDO** del instrumento.

De antemano le agradezco sus aportes y sugerencias.

Huancayo, 31 de Octubre del 2022



Tesista: Jorge Luis Roque Villafuerte
DNI: 71933010



Tesista: Damariz Liz Romero Mamani
DNI: 48008281



Tesista: Rosi Marisol Castro Gonzales
DNI: 41090449

RÚBRICA PARA LA VALIDACIÓN DE EXPERTOS MDAS

Criterios	Escala de valoración					PUNTAJE
	(1) Deficiente 0-20%	(2) Regular 21-40%	(3) Bueno 41-60%	(4) Muy bueno 61-80%	(5) Eficiente 81-100%	
1. SUFICIENCIA: Los ítems de una misma dimensión o indicador son suficientes para obtener su medición.	Los ítems no son suficientes para medir la dimensión o indicador.	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión o indicador, pero no corresponden a la dimensión total.	Se deben incrementar ítems para evaluar completamente la dimensión o indicador.	Los ítems son relativamente suficientes.	Los ítems son suficientes.	5
2. PERTINENCIA: Los ítems de una misma dimensión o indicador son adecuados para obtener su medición.	Los ítems no son adecuados para medir la dimensión o indicador.	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión o indicador, pero no corresponden a la dimensión total.	Se deben incrementar ítems para evaluar la dimensión o indicador completamente.	Los ítems son relativamente suficientes.	Los ítems son suficientes.	5
3. CLARIDAD: Los ítems se comprenden fácilmente, es decir, su sintáxis y semántica son adecuadas.	Los ítems no son claros.	Los ítems requieren modificaciones en el uso de palabras por su significado o por el orden de las mismas.	Se requiere una modificación muy específica de algunos ítems.	Los ítems son claros en lo sintáctico.	Los ítems son claros, tienen semántica y sintaxis adecuada.	4
4. COHERENCIA: Los ítems tienen relación lógica con la dimensión o indicador que están midiendo.	Los ítems no tienen relación lógica con la dimensión o indicador.	Los ítems tienen una relación tangencial con la dimensión o indicador.	Los ítems tienen una relación regular con la dimensión o indicador que está midiendo.	Los ítems están relacionados con la dimensión o indicador.	Los ítems están muy relacionados con la dimensión o indicador.	5
5. RELEVANCIA: Los ítems son esenciales o importantes y deben ser incluidos.	Los ítems deben ser eliminados sin que se vea afectada la medición de la dimensión o indicador.	Los ítems pueden ser eliminados sin que se vea afectada la medición de la dimensión o indicador.	Los ítems tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que éste mide.	Los ítems son necesarios.	Los ítems son muy relevantes y debe ser incluido.	4

INFORMACIÓN DEL ESPECIALISTA

Nombres y Apellidos	Elida Huancapaza Onofre
Profesión y Grado Académico	CIRUJANO DENTISTA
Especialidad	—
Institución y años de experiencia	C.S. JORGE CHAVEZ 14 años
Cargo que desempeña actualmente	C.S. JORGE CHAVEZ CIRUJANO DENTISTA

Puntaje del Instrumento Revisado: 23

Opinión de aplicabilidad:

APLICABLE (X)

APLICABLE LUEGO DE REVISIÓN ()

NO APLICABLE ()



 Elida N. Huancapaza Onofre
 CIRUJANO - DENTISTA
 C.O.P. 21157

DNI: 40 05 6994

COLEGIATURA: 21157

RÚBRICA PARA LA VALIDACIÓN DE EXPERTOS - OHIP 14

Criterios	Escala de valoración					PUNTAJE
	(6) Deficiente 0-20%	(7) Regular 21-40%	(8) Bueno 41-60%	(9) Muy bueno 61-80%	(10) Eficiente 81-100%	
6. SUFICIENCIA: Los ítems de una misma dimensión o indicador son suficientes para obtener su medición.	Los ítems no son suficientes para medir la dimensión o indicador.	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión o indicador, pero no corresponden a la dimensión total.	Se deben incrementar ítems para evaluar completamente la dimensión o indicador.	Los ítems son relativamente suficientes.	Los ítems son suficientes.	5
7. PERTINENCIA: Los ítems de una misma dimensión o indicador son adecuados para obtener su medición.	Los ítems no son adecuados para medir la dimensión o indicador.	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión o indicador, pero no corresponden a la dimensión total.	Se deben incrementar ítems para evaluar la dimensión o indicador completamente.	Los ítems son relativamente suficientes.	Los ítems son suficientes.	4
8. CLARIDAD: Los ítems se comprenden fácilmente, es decir, su sintáxis y semántica son adecuadas.	Los ítems no son claros.	Los ítems requieren modificaciones en el uso de palabras por su significado o por el orden de las mismas.	Se requiere una modificación muy específica de algunos ítems.	Los ítems son claros en lo sintáctico.	Los ítems son claros, tienen semántica y sintaxis adecuada.	5
9. COHERENCIA: Los ítems tienen relación lógica con la dimensión o indicador que están midiendo.	Los ítems no tienen relación lógica con la dimensión o indicador.	Los ítems tienen una relación tangencial con la dimensión o indicador.	Los ítems tienen una relación regular con la dimensión o indicador que está midiendo.	Los ítems están relacionados con la dimensión o indicador.	Los ítems están muy relacionados con la dimensión o indicador.	4
10. RELEVANCIA: Los ítems son esenciales o importantes y deben ser incluidos.	Los ítems deben ser eliminados sin que se vea afectada la medición de la dimensión	Los ítems pueden ser eliminados sin que se vea afectada la medición de la dimensión o indicador.	Los ítems tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que éste mide.	Los ítems son necesarios.	Los ítems son muy relevantes y debe ser incluido.	4

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SOLICITUD DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO
JUICIO DE EXPERTO

Estimado Especialista: Dra. ELIDA N. HUANCAPAZA ONOFRE

Considerando su actitud ética y trayectoria profesional, permítame considerarlo como **JUEZ EXPERTO** para revisar el contenido del siguiente instrumento de recolección de datos:

INSTRUMENTO DE MEDICION DE CALIDAD DE VIDA OHIP-14

Título del proyecto de tesis:	"RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE ANSIEDAD Y CALIDAD DE VIDA MEDIANTE EL OHIP-14 EN EL CENTRO DE SALUD JORGE CHÁVEZ, JULIACA 2022"
-------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

El resultado de esta evaluación permitirá la **VALIDEZ DE CONTENIDO** del instrumento.

De antemano le agradezco sus aportes y sugerencias.

Huancayo, 31 de Octubre del 2022



Tesista: Jorge Luis Roque Villafuerte
DNI: 71933010



Tesista: Damariz Liz Romero Mamani
DNI: 48008281



Tesista: Rosi Marisol Castro Gonzales

INFORMACIÓN DEL ESPECIALISTA

Nombres y Apellidos	ELIDA N. HUANCAPAZA ONOFRE
Profesión y Grado Académico	CIRUJANO DENTISTA
Especialidad	
Institución y años de experiencia	C.S. JORGE CHAVEZ
Cargo que desempeña actualmente	CIRUJANO DENTISTA

Puntaje del Instrumento Revisado: 23

Opinión de aplicabilidad:

APLICABLE (X)

APLICABLE LUEGO DE REVISIÓN ()

NO APLICABLE ()


Elida N. Huancapaza Onofre
CIRUJANO - DENTISTA
C.O.P. 21157

DNI: 40 05 6994

COLEGIATURA: 21157,

Anexo 8
Evidencias fotográficas



Figura 1. Con el permiso para realizar la muestra en el centro de salud Jorge Chávez



Figura 2. Investigador 1 realizando la recolección de datos del centro de salud



Figura 3. Investigador 2 realizando la recolección de datos del centro de salud



Figura 4. Encuestado realizando una pregunta al investigador



Figura 5. Investigador 3 realizando la recolección de datos en el centro de salud



Figura 6. Paciente llenando la encuesta



Figura 7. Paciente llenando la encuesta



Figura 8. Llenando la encuesta



Figura 9. En el centro de salud Jorge Chávez



Figura 10. Finalizando la encuesta en el centro de salud Jorge Chávez

ANEXO 5. CUESTIONARIO DE ANSIEDAD DENTAL TEST DE ESCALA DE ANSIEDAD
DENTAL MODIFICADA (MDAS)

37

Edad: 41 [♀] Género: F

(Marcar con X)

Grado de instrucción: Sin instrucción ___ Primaria ___ Secundaria ___ Superior X

1.- Si tienes que ir al dentista mañana para una revisión, ¿cómo te sentirías?

- a) Relajado, nada ansioso.
- b) X Ligeramente ansioso.
- c) Bastante ansioso.
- d) Muy ansioso o intranquilo.
- e) Extremadamente ansioso.

2.- Cuando estas en la sala de espera del dentista, ¿cómo te sientes?

- a) Relajado, nada ansioso.
- b) X Ligeramente ansioso.
- c) Bastante ansioso.
- d) Muy ansioso o intranquilo.
- e) Extremadamente ansioso.

3.- Cuando estas en el sillón dental esperando mientras el dentista prepara el taladro para comenzar el trabajo, ¿cómo te sientes?

- a) X Relajado, nada ansioso.
- b) Ligeramente ansioso.
- c) Bastante ansioso.
- d) Muy ansioso o intranquilo.
- e) Extremadamente ansioso.

4.- Imagínese que usted está en el sillón dental para una limpieza, mientras espera al dentista sacar los instrumentos que serán utilizados para raspar sus dientes alrededor de las encías, ¿cómo te sientes?

- a) Relajado, nada ansioso.

Figura 11. Llenado de cuestionario de ansiedad dental

- Ligeramente ansioso.
- c) Bastante ansioso.
- d) Muy ansioso o intranquilo.
- e) Extremadamente ansioso

5.- Si le van a inyectar con una aguja anestésico local para su tratamiento dental ¿Cómo se siente?

- a) Relajado, nada ansioso.
- Ligeramente ansioso.
- c) Bastante ansioso.
- d) Muy ansioso o intranquilo.
- e) Extremadamente ansioso

Figura 12. Llenado de cuestionario de ansiedad dental

ANEXO 6 INSTRUMENTO DE MEDICIÓN DE CALIDAD DE VIDA: OHIP-14

Nº	Preguntas	Nunca (0)	Poco frecuente (1)	Ocasion almente (2)	Frecuente mente (3)	Siempre (4)
1	Limitación funcional: ¿Ha tenido dificultades para pronunciar las palabras?	X				
2	Limitación funcional: ¿El sabor de sus alimentos ha empeorado?		X			
3	DOLOR FISICO: ¿Ha sentido dolor en la boca?		X			
4	DOLOR FISICO ¿Ha presentado molestias al comer?			X		
5	MALESTAR PSICOLOGICO: ¿Le preocupa los problemas con su boca?					X
6	MALESTAR PSICOLOGICO ¿Se ha sentido estresado?		X			
7	INCAPACIDAD FISICA: ¿A tenido que cambiar sus alimentos? (comer cosas blandas)		X			
8	INCAPACIDAD FISICA: ¿Ha tenido que interrumpir sus alimentos? Hacer una pausa para comer	X				
9	INCAPACIDAD PSICOLOGICA: ¿Ha tenido dificultad para descansar? (Dormir)	X				X
10	INCAPACIDAD PSICOLOGICA: ¿Se ha sentido avergonzado por problemas con su boca?					X
11	INCAPACIDAD SOCIAL:: ¿Ha estado irritable debido a problemas con su boca?					X
12	INCAPACIDAD SOCIAL: ¿Ha tenido dificultad para realizar sus actividades diarias?		X			
13	MINUSVALÍA: ¿Ha sentido que la vida en general ha sido menos agradable?					X
14	MINUSVALÍA: ¿Ha tenido dificultad para realizar sus actividades diarias?	X				

Figura 13. Llenado de instrumento de calidad de vida OHIP 14