



Revista Estomatológica Herediana
ISSN: 1019-4355
ISSN: 2225-7616
faest.revista@oficinas-upch.pe
Universidad Peruana Cayetano Heredia
Perú

Niveles de ansiedad en pacientes adultos de una clínica odontológica en una universidad peruana

Córdova Sotomayor, Daniel Angel; Santa María Carlos, Flor Benigna

Niveles de ansiedad en pacientes adultos de una clínica odontológica en una universidad peruana

Revista Estomatológica Herediana, vol. 28, núm. 2, 2018

Universidad Peruana Cayetano Heredia, Perú

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=421558077004>

DOI: <https://doi.org/10.20453/reh.v28i2.3324>



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

Niveles de ansiedad en pacientes adultos de una clínica odontológica en una universidad peruana

Levels of anxiety in adult patients of a dental clinic in a Peruvian university

Daniel Angel Córdova Sotomayor
cordova.sotomayor.d@upch.pe

Facultad de Estomatología Roberto Beltrán, Universidad Peruana Cayetano Heredia., Perú

Flor Benigna Santa Maria Carlos
Ministerio de Salud, Perú

Revista Estomatológica Herediana, vol. 28, núm. 2, 2018

Universidad Peruana Cayetano Heredia, Perú

Recepción: 10 Enero 2018
Aprobación: 03 Mayo 2018

DOI: <https://doi.org/10.20453/reh.v28i2.3324>

Redalyc: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=421558077004>

Resumen: **Objetivos:** Determinar los niveles de ansiedad en pacientes adultos que acuden a la clínica odontológica de una universidad peruana. **Material y Métodos:** El estudio fue no experimental y transversal realizado durante el mes de setiembre del 2016. La muestra estuvo constituida por 120 pacientes que acudieron a la clínica odontológica de una universidad peruana la cual fue seleccionada por muestreo no probabilístico. Los criterios de selección fueron todos los pacientes de ambos sexos, mayores de 18 años, haber sido atendidos en más de dos ocasiones y que firmaron la carta de consentimiento informado, los datos para determinar los niveles de ansiedad se obtuvieron mediante la aplicación de la escala de Ansiedad Dental versión corta (SDAI). **Resultados:** De los 120 pacientes encuestados que acuden a la Clínica Odontológica de una Universidad Peruana; el 20% no presentó ansiedad, el 43,3 % presentó ansiedad leve, el 20% presentó ansiedad moderada y el 16,7% presentó ansiedad severa. Se evidenció mayor frecuencia de ansiedad en el momento en que el odontólogo alista la jeringa con la inyección de anestesia (23,4%) y menor ansiedad cuando va en camino al consultorio del odontólogo (10,8%). Se encontró asociación estadísticamente significativa con el género de los pacientes ($p < 0,01$), observándose mayor ansiedad en los hombres que en las mujeres. **Conclusiones:** La mayoría de los pacientes que acuden a la clínica odontológica de una universidad peruana presentan ansiedad ya sea leve, moderada o severa.

Palabras clave: Ansiedad, ansiedad al tratamiento odontológico, pacientes.

Abstract: **Objectives:** to determine anxiety levels in patients attending the dental clinic of a Peruvian university. **Material and Methods:** The study was non-experimental and cross-sectional during the month of September 2016. The sample consisted of 120 patients who attended the dental clinic of a Peruvian university which was selected by non-probabilistic sampling. The selection criteria were all patients of both sexes, over 18 years, who were attended on more than two occasions and who signed the letter of informed consent, data to determine anxiety levels were obtained by applying the Scale Dental Anxiety Short Version (SDAI). **Results:** Of the 120 patients surveyed who come to the Dental Clinic of a Peruvian University; 20% did not present anxiety, 43.3% presented mild anxiety, 20% presented moderate anxiety and 16.7% presented severe anxiety. A greater frequency of anxiety was evidenced at the time when the dentist readied the syringe with the injection of anesthesia (23.4%) and less anxiety when going to the dentist's office (10.8%). A statistically significant association was found with the gender of the patients ($p < 0.01$), with greater anxiety observed in men than in women. **Conclusions:** The majority of patients who attend the dental clinic of a Peruvian university present mild, moderate or severe anxiety.

Keywords: Anxiety, dental treatment anxiety, patients.

INTRODUCCIÓN

La ansiedad es considerada como una actitud emocional negativa. Es una sensación complicada, molesta y difusa que se manifiesta a través de una sensación de tensión emocional y miedo, que se acompaña de variados síntomas y signos corporales como: pulsaciones, aceleración cardiaca, problemas de oxigenación, náuseas, palidez, diarrea, dolores de cabeza y sudoración (1). La ansiedad se desencadena por alguna situación de riesgo o alarma, tanto en la autoestima como en el estado físico, frente a eventos adversos o a la incertidumbre, además ante a la posibilidad de fracaso o pérdida (1,2).

También es considerada una reacción emocional donde se presenta un sentimiento infundado de miedo, duda, aprehensión y tensión frente a una alerta que no se puede identificar y que compromete la función del organismo (3).

La ansiedad en términos generales, se define como un fenómeno que es caracterizado por emociones no objetivas de desconfianza, tensión, preocupación y nerviosismo, que son percibidos por la persona en un periodo de tiempo. Ésta empieza a partir de una idea producida en la mente que puede ser una expectativa o un recuerdo, la cual puede provocar inquietud e incertidumbre frente a circunstancias que son descifradas como amenazadoras (4).

Actualmente, la ansiedad es considerada como el principal obstáculo para poder llegar al éxito en la atención odontológica. En contraste con los avances en la tecnología y los adelantos científicos, muchos pacientes experimentan ansiedad en la atención dental; y por lo cual, controlar y disminuir esta situación representa un reto para la Odontología, para la cual se necesita el apoyo de la Psicología Clínica (5).

En los textos odontológicos es común leer sobre ansiedad endógena y exógena. La primera se relaciona con el carácter de la persona, es innata, constitucional, que no se puede mover, descrita como una tendencia de la persona a percibir circunstancias como amenazas potenciales, las cuales provocan que el individuo se encuentre indefenso a problemas de ansiedad generales, cambios en el carácter y estado de ánimo y esta propenso a sufrir temores diversos y variados. La segunda es consecuencia de situaciones previas condicionantes, directas o indirectas (6).

De manera específica, la ansiedad dental en el sujeto es considerada una respuesta que se activa ante cualquier objeto o circunstancia de origen odontológico, la cual causa interferencia con el tratamiento de rutina y que necesita una atención especial. Los principales síntomas de una persona con ansiedad son: aumento de pulsaciones, sudoración, aumento de la frecuencia en la micción, sensación de falta de aire (a nivel fisiológico), negatividad, pensamientos desastrosos; evadir la circunstancia que causa la ansiedad y la presencia de tics a nivel motor (7).

Son consideradas como situaciones previas para la manifestación de la ansiedad, los umbrales de dolor que son bajos y que aumentan la

sensibilidad a los procedimientos que causan dolor, o la manifestación de ansiedad rasgo o de una alteración del orden de ansiedad generalizada. Desde los modelos cognitivo-sociales se sabe que un factor importante para la ansiedad, es la transmisión de experiencias desfavorables ante un procedimiento dental de parte de terceros (8,9).

La ansiedad que se encuentra relacionada con el temor al tratamiento odontológico, es un obstáculo para el acceso a servicios de salud dental, las personas no asisten o dejan de ir periódicamente a la consulta dental y por consecuencia esto compromete el estado de la salud bucal del paciente (3).

Este estudio pretende contribuir al conocimiento de este fenómeno identificando las posibles razones del por qué se presenta.

El objetivo fue determinar los niveles de ansiedad en pacientes adultos que acuden a la clínica odontológica de una universidad peruana.

MATERIAL Y MÉTODOS

El presente estudio fue de diseño no experimental, tipo transversal realizado en el mes de setiembre del 2016. La muestra fue constituida por 120 personas, que asistieron a la clínica odontológica de una universidad peruana la cual fue seleccionada por muestreo no probabilístico. Los criterios de selección fueron todos los pacientes de ambos sexos, mayores de 18 años, que hayan sido atendidos en más de dos ocasiones durante el mes en que se realizó el estudio y que firmaron la carta de consentimiento informado.

Los datos para determinar los niveles de ansiedad se obtuvieron mediante la aplicación de la escala de Ansiedad Dental versión corta (SDAI); el cual fue desarrollado por Stouthard, Groen y Mellenbergh en el año 1995 y validado en Inglés por Irene Aartman (10) en 1998, presentado en la revista Community Dent Oral Epidemiol. El cual consta de nueve ítems, que evalúan situaciones relativas al tratamiento odontológico en el cual el paciente manifiesta ansiedad. Cada ítem se califica en una escala tipo Likert de cinco puntos el cual evalúa la frecuencia en que se presenta cada situación. Los niveles de ansiedad fueron categorizados en: sin ansiedad (0-10), levemente ansioso/a (11-19), moderadamente ansioso/a (20-27) y extremadamente ansioso/a (28-45) (8,11). De acuerdo a lo que menciona Caycedo (8) esta es la escala clínica de ansiedad.

Se realizó una prueba piloto para verificar la comprensión de los ítems, se determinó la consistencia interna del instrumento con un alfa de cronbach de 0,856.

Se aplicó el cuestionario a cada uno de los pacientes después de ser atendidos en la Clínica Odontológica de la Universidad conservando las preguntas originales. El procedimiento utilizado en esta etapa fue realizar la encuesta de manera individual, verificar la calidad de las mismas, ingresar los datos y codificarlos para la realización del procesamiento.

Para el análisis de los datos se utilizó la estadística descriptiva y se determinaron los resultados porcentuales usando tablas y gráficos de

distribución de frecuencias. El paquete estadístico que se usó para el análisis fue el programa estadístico SPSS versión 22.

RESULTADOS

De los 120 pacientes encuestados 60(50,0%) fueron de sexo femenino y 60(50,0%) fueron de sexo masculino (tabla 1).

Tabla 1. Distribución de los pacientes, según sexo, que acuden a la Clínica Odontológica de una universidad peruana.

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	60	50
Masculino	60	50
Total	120	100

Tabla 1.

La edad promedio de todos los pacientes encuestados fue de 34,35+15 años oscilando entre los 18 y 80 años, observándose un mayor porcentaje entre 18 y 26 años (42,5%) (tabla 2).

Tabla 2. Distribución de los pacientes, según edad, que acuden a la Clínica Odontológica de una universidad peruana

Edades	Frecuencia	Porcentaje
18-26	51	42,5
27-35	20	16,7
36-44	23	19,2
45-53	10	8,3
54-62	10	8,3
63-71	2	1,7
72-80	4	3,3
Total	120	100

Media: 34,35, Desviación estándar: 15, Valor mínimo: 18, valor máximo: 80

Tabla 2.

En cuanto a los ítems, aquellos en que se evidencian ansiedad en mayor porcentaje con respecto a las respuestas muy frecuentemente y siempre son: en la que el paciente cierra los ojos fuertemente, cuando el odontólogo alista la jeringa con la anestesia, (23,4%) y en la que el paciente se siente realmente asustado en la sala de espera cuando sabe que el odontólogo le va a extraer un diente, (23,3%); aquel ítem que evidencia ansiedad en menor porcentaje es cuando responde que mientras va camino al consultorio dental, piensa en el sonido que produce la fresa, y esto le da ganas de regresarse y no asistir a la consulta (10,8%) (tabla 3).

Tabla 3. Frecuencia de la presentación de ansiedad, por ítem, de los pacientes que acuden a la Clínica Odontológica de una universidad peruana

ITEMS	ESCALA				
	SIEMPRE	MUY FRECUENTEMENTE	ALGUNAS VECES	POCAS VECES	NUNCA
Comienzo a ponerme nervioso/a cuando el odontólogo me invita a sentarme en la silla.	7(5,8%)	15(12,5%)	17(14,2%)	36(30%)	45(37,5%)
Cuando yo sé que el odontólogo va a extraerme un diente, me siento realmente asustado/a en la sala de espera.	10(8,3%)	18(15%)	22(18,3%)	29(24,2%)	41(34,2%)
Cuando voy en camino al consultorio del odontólogo y pienso en el sonido de la fresa, me dan ganas de devolverme y no ir.	3(2,5%)	10(8,3%)	11(9,2%)	24(20%)	72(60%)
Quiero irme del consultorio cuando pienso que el odontólogo no me va explicar lo que hará en mis dientes.	7(5,8%)	11(9,2%)	21(17,5%)	23(19,2%)	58(48,3%)
En el momento en que el odontólogo alista la jeringa con la inyección de anestesia, yo cierro mis ojos fuertemente	14(11,7%)	14(11,7%)	11(9,2%)	26(21,7%)	55(45,8%)
En la sala de espera sudo y tiemblo cuando pienso que es mi turno de pasar a la consulta	8(6,7%)	8(6,7%)	12(10%)	18(15%)	74(61,7%)
Cuando voy hacia el consultorio del odontólogo, me pongo ansioso/a solo de pensar si tendrá que usar la fresa conmigo	6(5%)	13(10,8%)	12(10%)	26(21,7%)	63(52,5%)
Cuando estoy sentado/a en silla de tratamiento y no sé lo que el odontólogo está haciendo en mi boca, me pongo nervioso/a y sudo.	6(5%)	14(11,7%)	12(10%)	37(30,8%)	51(42,5%)
En mi camino hacia el consultorio del odontólogo, la idea de estar sentado/a en la silla de tratamiento me pone nervioso.	5(4,2%)	13(10,8%)	9(7,5%)	24(20%)	69(57,5%)

Tabla 3.

En cuanto a los niveles de ansiedad de los 120 encuestados, el 20% no presenta ansiedad, el 43,3% presenta un nivel de ansiedad leve, el 20% presenta un nivel de ansiedad moderada y el 16,7% presenta un nivel de ansiedad severa (tabla 4).

Tabla 4. Niveles de ansiedad de los pacientes que acuden a la Clínica Odontológica de una universidad peruana

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Sin ansiedad	24	20
Levemente ansioso/a	52	43,3
Moderadamente ansioso/a	24	20
Severamente ansioso/a	20	16,7
Total	120	100

Tabla 4.

En cuanto a los niveles de ansiedad según género, de las 50 mujeres encuestadas, el 11,7% no presenta ansiedad, el 58,3% presenta ansiedad leve, el 25% presenta ansiedad moderada y el 5% presenta ansiedad severa; y de los 50 hombres encuestados, el 28,3% no presenta ansiedad, el 28,3% presenta ansiedad leve, el 15% presenta ansiedad moderada y el 28,3% presenta ansiedad severa (tabla 5).

Tabla 5. Niveles de ansiedad, según género, de los pacientes que acuden a la Clínica Odontológica de una universidad peruana

Género	Niveles	Sin	Ansiedad	Ansiedad	Ansiedad	Total
		Ansiedad	Leve	Moderada	Severa	
Femenino	n	7	35	15	3	60
	%	11,7	58,3	25,0	5,0	100
Masculino	n	17	17	9	17	60
	%	28,3	28,3	15,0	28,3	100
Total	n	24	52	24	20	120

p<0,01*

*Chi cuadrado

Tabla 5.

DISCUSIÓN

La ansiedad suele evidenciar síntomas que podrían producir un ataque de pánico cuando el paciente se expone a los estímulos que le causen temor y, finalmente, este puede manifestar una conducta de evitar todos los estímulos que se relacionen a la odontofobia, lo más probable es que lo haga experimentando situaciones elevadas de ansiedad y molestia, lo que produce serias interferencias con la vida de la persona, llegando a influir en su conducta (12).

Los resultados obtenidos en este estudio muestran que el 80% de los pacientes presentan ansiedad, ya sea leve, moderada o severa cuando acuden a la consulta dental, encontrándose 36,7%, de la población total, entre los niveles moderado y severo, resultado mayor al 11,3% de ansiedad moderada y severa obtenido por Cazares de León (13) en una población mexicana y al 29,9% obtenido por Kirova et al., (14) en una población búlgara; y debajo del 51% obtenido por Caycedo et al., (8) en una población colombiana y del 51% obtenido por Firat et al., (11) en una población de Turquía. Estos resultados indican que los pacientes experimentan algún grado de ansiedad al asistir a la consulta dental ya sea por temor al tratamiento o al sillón dental y que de alguna manera esto está relacionado con malas experiencias traumáticas previas o a la actitud aprendida en su entorno y si más aun el temor fue adquirido durante la infancia, este incrementará su gravedad durante la adolescencia y juventud temprana (9).

Dentro de la condición que evidencia mayor porcentaje en la presentación de ansiedad es el momento en que el dentista carga la jeringa con la anestesia, donde el 23,4% indica que se ponen ansiosos muy frecuentemente y siempre, resultado similar a los obtenidos por Caycedo et al., (8), Cazares de León (13) y Rodríguez et al., (12) donde reportan que un 47,2%, 28,15% y 43% se ponen ansiosos muy frecuentemente y siempre respectivamente.

Esto se debe a que la mayoría de los procedimientos utilizados en la atención dental son invasivos, y que pueden causar dolor e incomodidad (15), y esto hace que el tratamiento dental sea potencialmente ansiogénico en especial en los tratamientos invasivos en los cuales se hace uso

obligatorio de las agujas que llevan implícito punciones para la aplicación de la anestesia dental. La condición que evidencia menor porcentaje en la presentación de ansiedad en este estudio es cuando el paciente va camino al consultorio y piensa en el sonido que produce la fresa, dándole ganas de regresar y no ir, resultado similar al obtenido por Rodríguez et al., (12). Si bien este ítem de la escala es el que se presenta con menor frecuencia, lo más probable es que esta se incremente al llegar a la consulta ya que una vez que el paciente está en el sillón dental, este lo deja en un estado indefenso, lo cual se suma a que tiene que enfrentarse a los estímulos auditivos, visuales y olfativos propios de la consulta dental (7).

Con respecto a la relación entre ansiedad y el género, en este estudio se encontró una asociación estadísticamente significativa, resultado que difiere del encontrado al encontrado por Cazares de León (13). En este estudio se reportaron niveles de ansiedad moderado y severo en el 30% de las mujeres y en el 43,3% de los hombres, lo cual indica un mayor porcentaje en hombres con miedo al tratamiento dental, resultado que difiere del obtenido por Cazares de León (13) y por Caycedo et al., (8) en los cuales se obtuvieron en el 17,8% y el 16% de los hombres niveles de ansiedad moderado y severo respectivamente y en los cuales se reporta el predominio de mayores niveles de ansiedad en las mujeres. Esto puede deberse a que en este estudio del 100% de los encuestados 50% fueron mujeres y 50% fueron hombres, a diferencia de los otros estudios mencionados donde es mayor la cantidad de mujeres encuestadas, razón por la cual se pueda encontrar un mayor porcentaje de ansiedad en este género y que esto se deba a factores culturales que se relacionan con la aceptación social a la manifestación de dolor y miedo de forma abierta y espontánea por parte de las mujeres (8).

Está claro que los pacientes experimentan algún grado de ansiedad cuando tienen que acudir al odontólogo, la cual se caracteriza por una conducta de evitación; de manera que se les dificulta asistir a los controles dentales periódicos, postergar las consultas y recurrir a recibir atención dental solo frente a episodios dolorosos (16,17,18,19,20,21,22), trayendo como consecuencia efectos negativos sobre su salud bucal.

Hay que tener en cuenta que las reacciones de un paciente ansioso tienen efectos negativos y que el intento del odontólogo por manejar estas reacciones, puede afectar la relación odontólogo-paciente siendo fuente productora de estrés para el profesional. Por ello, los hallazgos de este estudio aportan datos sobre las condiciones que generan ansiedad en los pacientes, los cuales deben de servir como punto de partida para la creación de acciones, por parte de los estudiantes y profesionales odontólogos, que permitan identificar la presencia de algún grado de ansiedad y que de esta manera se desarrollen estrategias de apoyo al paciente; el presente estudio tiene como limitación los diferentes grupos etarios de los pacientes encuestados puesto que algunos, al tener más frecuencia de asistencia a la consulta que otros, pueden haber superado su ansiedad determinando que las respuestas estén condicionadas a ella.

Se concluye que la mayoría de los pacientes adultos que acuden a una clínica odontológica de una universidad peruana presentan ansiedad, ya

sea leve, moderada o severa, observándose mayor ansiedad en los hombres que en las mujeres, lo que implica la importancia de desarrollar más investigaciones en las cuales se estudie la conducta del odontólogo, el trato al paciente, atención de este, tiempo de espera, acondicionamiento del consultorio, tiempo que demora el tratamiento, frecuencia de asistencia a la consulta, entre otros.

Referencias

1. Riquelme D, del Pozo J, Pavez C, Quiroga J. Comparación en los niveles de ansiedad en pacientes previo a la realización de terapia endodóntica y periodontal. *Rev Clín de Periodoncia, Implantol Rehabil Oral*. 2015; 8(3): 208-212.
2. Machado M, Fasanella M. Ansiedad y disfunción temporomandibular. *Odous Científica*. 2009; 10(1): 10-7.
3. Briceño Y, Calderón Z, Rodríguez X, Rojas I. Nivel de ansiedad en pacientes que acuden a consulta odontológica de cirugía y periodoncia en la Facultad de Odontología de la Universidad de Los Andes. *Rev Venez Invest Odont IADR*. 2017; 5(1): 42-56.
4. Krahn N, García A, Gómez L, Astié F. Fobia al tratamiento odontológico y su relación con ansiedad y depresión. *Fundamentos en Humanidades*. 2011; 12(23): 213-222.
5. Amaíz AJ, Flores MA. Abordaje de la ansiedad del paciente adulto en la consulta odontológica: propuesta interdisciplinaria. *Odontología Vital*. 2016; 1(24):21-28.
6. Perez P. Estudio de la ansiedad y el miedo dental en una muestra de universitarios de diferentes licenciaturas. Valencia: Universidad de Valencia; 2011. 316 pp.
7. Lima M, Guerrier L, Toledo A. Técnicas de relajación en pacientes con ansiedad al tratamiento estomatológico. *Rev Hum Med*. 2008; 8 (2-3):0-0.
8. Caycedo C, Cortés O, Gama R, et al. Ansiedad al tratamiento odontológico: características y diferencias de género. *Suma Psicológica*. 2008; 15 (1):259-278.
9. Firat D, Tunc E, Sar V. Dental anxiety among adults in Turkey. *J Contemp Dent Pract*. 2006; 7(3): 75-82.
10. Aartman IH. Reliability and validity of the short version of the Dental Anxiety Inventory. *Community Dent Oral Epidemiol*. 1998; 26: 350-354.
11. Cázares F, Lozano AJ, Gutiérrez P, Salinas A. Grados de ansiedad en la extracción de un tercer molar impactado: Diferencias de género. *Univ Odontol*. 2016; 35(75): 1-18.
12. Rodríguez A, García Sánchez XE, Ramos BE. Ansiedad en la atención dental en pacientes de las clínicas Cuautitlán y Almaraz de la FES Iztacala UNAM. *Odontología Actual*. 2015; 12(143): 38-50.
13. Cázares F, Montoya B, Quiroga M. Ansiedad dental en pacientes adultos durante el tratamiento dental. *Revista Mexicana de Estomatología*. 2015; 2(2): 2-11.
14. Kirova DG, Atanasov DT, Lalabonova CK, Jenevska S. Dental anxiety en adults in Bulgaria. *Folia Med (Plovdiv)*. 2010; 52(2):49-56.

15. McCubbin RA, Sampson MJ. The relationship between obsessive-compulsive symptoms and appraisals of emotional states. *Journal of Anxiety Disorder*. 2006; 20(1): 42-57.
16. Rodríguez H, Pérez A, Quiñones M, Lorenzo M. Prevalencia y aspectos sociodemográficos de la ansiedad al tratamiento estomatológico. *Revista Cubana de Estomatología*. 2016; 53(4):0-0.
17. Armfield JM. Predicting dental avoidance among dentally fearful Australian adults. *Eur J Oral Sci*. 2013; 121(3 Pt 2):240-6.
18. Armfield J. The avoidance and delaying of dental visits in Australia. *Aust Dent J*. 2012; 57:1-5.
19. Hamzah HS, Gao X, Yung Yiu CK, McGrath C, King NM. Managing dental fear and anxiety in pediatric patients: A qualitative study from the public's perspective. *Pediatr Dent*. 2014; 36(1):29-33.
20. Tellez M, Kinner DG, Heimberg RG, Lim S, Ismail AL. Prevalence and correlates of dental anxiety in patients seeking dental care. *Community Dent Oral Epidemiol*. 2015; 43(2):135-42.
21. Holtzman JS, Atchison KA, Gironda MW, Radbod R, Gornbein J. The association between oral health literacy and failed appointments in adults attending a university-based general dental clinic. *Community Dent Oral Epidemiol*. 2014; 42:263-70.
22. Dobros K, Hajto-Bryk J, Wnek A, Zarzecka J, Rzepka D. The level of dental anxiety and dental status in adult patients. *J Int Oral Health*. 2014; 6(3):11-4.

Enlace alternativo

<http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/REH/article/download/3324/3410> (pdf)