

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA



TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA

“Impacto de la pandemia por SARS-COV-2 (COVID-19) en las citas odontológicas y la ansiedad en adultos de la ciudad de Huaraz - 2021”

Área de Investigación:
Salud Pública

Autor:
Br. Montoya Salas, Sebastián Alejandro

Jurado Evaluador:
Presidente: Mego Zárate, Nelson Javier
Secretario: Moncayo Sobrino, Jose Luis
Vocal: Travezan Moreyra, Miguel Angel

Asesor:
Llanos Vera, Víctor Eduardo
Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-8448-6655>

Trujillo – Perú
2021

Fecha de sustentación: 2021/06/30

DEDICATORIA

A mis padres, Lesa y Mario, por darme la vida que tengo, por enseñarme a creer en mí, por su amor y apoyo incondicional, y por apoyarme y haber estado a lado mío en cada paso que doy y voy a dar.

A mis abuelitos, Enid, Aníbal, Victoria y Zacarías, por haberme enseñado el significado del verdadero amor y guiarme desde el cielo. Siempre estarán en mi corazón y mis manos cargarán con su voluntad, para que todo lo que haga con mi carrera sea de provecho y bien para las personas que trataré.

Al Sebastián de hace 3 años, como muestra de que aunque dudaste en algún momento, estás consiguiendo lo que te has propuesto.

AGRADECIMIENTOS

- **A mis padres, Lesa y Mario**, por siempre haberme acompañado a lo largo de mi vida a cumplir mis sueños.
- **A mis hermanos, Mario y José**, por ser los mejores compañeros de vida e impulsarme a ser mejor cada día.
- **A mi abuelita Enid**, por haber sido mi lugar seguro durante toda mi carrera universitaria, haber cuidado de mí y que ahora me cuidará siempre junto con mi abuelito.
- **A Karen**, por ayudarme a encontrar la seguridad y motivación que necesitaba para cumplir mis objetivos.
- **A mis amigos del colegio y la universidad**, por su amistad verdadera y por haber aportado su granito de arena para convertirme en la persona que soy hoy en día.
- **A mi asesor**, el Dr. Víctor Llanos, por su apoyo, tiempo brindado y compromiso que tuvo conmigo y este proyecto de investigación.
- **A mis docentes**, por darme lo mejor de sus conocimientos, que será lo que defina mi actividad profesional.

RESUMEN

Objetivo: Determinar el impacto de la pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19) en las citas odontológicas y la ansiedad en adultos de la ciudad de Huaraz.

Material y método: El presente estudio es prospectivo, transversal, descriptivo y observacional. Se encuestaron a 189 ciudadanos de nacionalidad peruana, residentes en la ciudad de Huaraz, mayores de 18 años, a través de la plataforma virtual Google Forms, y los resultados obtenidos se presentaron tablas de doble entrada con frecuencias absolutas simples, porcentajes y totales. Para determinar el impacto de la pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19) en las citas odontológicas y la ansiedad se utilizó la prueba no paramétrica Chi cuadrado con un nivel de significancia de 5%.

Resultados: La edad media de los encuestados fue 38 años. La mayoría se encuentra respetando la cuarentena por la pandemia de SARS-CoV-2 (COVID-19), de los cuales un 35,4% mostraron sentirse ansiosos y un 29,1% calmados con respecto a la pandemia. Las mujeres mostraron sentir más miedo y angustia, mientras que los hombres mostraron sentir más tranquilidad. Hubo un mayor porcentaje (53,4%) de encuestados que solo asistirían a una cita odontológica si es que se tratara de una emergencia. Hubo una asociación significativa entre los niveles de ansiedad y la voluntad de asistir a una cita odontológica. La preocupación más grande fue que los tratamientos dentales puedan prolongarse por la pandemia.

Conclusión: La pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19) ha mostrado tener un impacto negativo en las citas odontológicas y la ansiedad en adultos de la ciudad de Huaraz. Los adultos mayores y adultos mostraron tener mayor voluntad de asistencia a una cita odontológica que los jóvenes. No hay diferencias entre hombres y mujeres en cuanto a la voluntad de asistir a una cita odontológica. El nivel de educación no fue determinante para asistir o no a una cita odontológica. Toda persona bajo tratamiento odontológico asistiría a una cita odontológica. Existe preocupación latente porque los tratamientos odontológicos se prolonguen.

Palabras clave: Cita odontológica, salud pública, odontología, COVID-19, SARS-Cov-2, pandemia, cuarentena.

ABSTRACT

Objective: To determine the impact of the SARS-CoV-2 (COVID-19) pandemic on dental appointments and anxiety in adults of Huaraz city.

Material and methods: The following is a prospective, transversal, descriptive and observational study. An online survey was answered by 189 citizens with Peruvian nationality, residing in Huaraz city, that were over 18 years old, through the virtual platform Google Forms. The results obtained were presented in double entry tables with simple absolute frequencies, percentages, and totals. To determine the impact of the SARS-CoV-2 (COVID-19) pandemic on dental appointments and anxiety, the non-parametrical Chi square test was performed using a significance level of 5%.

Results: The mean age of the answered survey was 38 years. Most of the surveyed were respecting the quarantine due to the SARS-CoV-2 (COVID-19) pandemic, from which 35.4% showed feeling anxious and 29.1% calmed about the pandemic. Women showed to feel more fear and anguish, while men showed to be more calmed. There was a higher percentage (53.4%) of respondents who would only attend a dental appointment if it was an emergency. There was a significant association between anxiety levels and willingness to attend a dental appointment. The biggest concern was that dental treatments could be prolonged due to the pandemic.

Conclusion: The SARS-CoV-2 (COVID-19) pandemic has shown to have a negative impact on dental appointments and anxiety in adults of Huaraz city. Older adults and adults showed a greater willingness to attend a dental appointment than younger people. There are no differences between men and women in the willingness to attend a dental appointment. The level of education was not determinant whether to attend a dental appointment or not. Anyone undergoing a dental treatment would attend a dental appointment. There is latent concern that dental treatments could be prolonged due to the pandemic.

Keywords: Dental appointment, public health, dentistry, odontology, COVID-19, SARS-Cov-2, pandemic, quarantine.

ÍNDICE

I.	INTRODUCCIÓN.....	9
	1.1 Realidad problemática	9
	1.2 Marco teórico	10
	1.3 Antecedentes	13
	1.4 Justificación y propósito	14
	1.5 Formulación del problema	14
	1.6 Hipótesis de investigación	14
	1.7 Objetivos	15
	1.8 Variables	16
II.	METODOLOGÍA	18
	2.1 Tipo de investigación	18
	2.2 Definición de población muestral y muestra	18
	2.3 Recolección de datos	20
	2.4 Validación del instrumento	20
	2.5 Confiabilidad del instrumento	20
	2.6 Procesamiento y análisis de datos	21
	2.7 Principios bioéticos	22
	2.8 Limitaciones	22
III.	RESULTADOS	23
IV.	DISCUSIÓN	38
V.	CONCLUSIONES	41
VI.	RECOMENDACIONES	42
VII.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	43
VIII.	ANEXOS	48

ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

Tabla 1. Impacto de la pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19) en las citas odontológicas y la ansiedad en adultos de la ciudad de Huaraz	28
Tabla 2. Impacto de la pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19) en las citas odontológicas y la ansiedad en adultos de la ciudad de Huaraz, según edad	29
Gráfico 1. Adultos mayores con respecto a la voluntad de asistencia a una cita odontológica	29
Gráfico 2. Adultos con respecto a la voluntad de asistencia a una cita odontológica	30
Gráfico 3. Jóvenes con respecto a la voluntad de asistencia a una cita odontológica	30
Tabla 3: Impacto de la pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19) en las citas odontológicas y la ansiedad en adultos de la ciudad de Huaraz, según género	31
Gráfico 4. Comparación entre géneros para pregunta 7	31
Gráfico 5. Comparación entre géneros para pregunta 9	32
Gráfico 6. Comparación entre géneros para pregunta 11	32
Tabla 4. Impacto de la pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19) en las citas odontológicas y la ansiedad en adultos de la ciudad de Huaraz, según nivel de educación	33
Gráfico 7. Comparación del nivel de educación para la pregunta 7	33
Gráfico 8. Comparación del nivel de educación para la pregunta 9	34
Gráfico 9. Comparación del nivel de educación para la pregunta 11	34

Tabla 5. Impacto de la pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19) en las citas odontológicas y la ansiedad en adultos de la ciudad de Huaraz, según si padecen o han padecido síntomas asociados a COVID-19	35
Gráfico 10. Comparación según tener síntomas de COVID-19 para la pregunta 7	35
Gráfico 11. Comparación según tener síntomas de COVID-19 para la pregunta 9	36
Gráfico 12. Comparación según tener síntomas de COVID-19 para la pregunta 11	36
Tabla 6. Impacto de la pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19) en las citas odontológicas y la ansiedad en adultos de la ciudad de Huaraz, según estar bajo tratamiento odontológico	37
Gráfico 13. Comparación según encontrarse bajo tratamiento para la pregunta 7	37
Gráfico 14. Comparación según encontrarse bajo tratamiento para la pregunta 9	38
Gráfico 15. Comparación según encontrarse bajo tratamiento para la pregunta 11	38

I. INTRODUCCIÓN

1.1 REALIDAD PROBLEMÁTICA:

El 31 de diciembre de 2019, la Oficina de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en China fue notificada sobre casos de neumonía de etiología desconocida, detectadas en la ciudad de Wuhan, provincia de Hubei en China. Fueron un total de 44 pacientes diagnosticados con neumonía de etiología desconocida entre el 31 de diciembre de 2019 hasta el 3 de enero de 2020, en el cual el agente patógeno aún no había sido identificado. Es en el 7 de enero de 2020 que las autoridades chinas notificaron a la OMS que han identificado y aislado un nuevo tipo de coronavirus. Posteriormente el 13, 15 y 20 de enero de 2020 se confirmaron los primeros casos importados de esta nueva enfermedad en Tailandia, Japón y la República de Korea respectivamente.¹

El 30 de enero de 2020, la OMS en un comunicado manifestó que el nombre de la enfermedad causante del brote debe ser “2019-nCov acute respiratory disease” (en español, “2019-nCov enfermedad respiratoria aguda”), pero es el 11 de febrero de 2020 que la OMS, en conjunto con la Organización Mundial de Sanidad Animal (OIE) y la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO), ratificaron el nombre de la nueva enfermedad como COVID-19, abreviatura de “coronavirus disease 2019” (en español, “enfermedad por coronavirus 2019”).^{2,3}

En el Perú, el primer caso de COVID-19 en el Perú se confirmó a través de un comunicado de prensa del entonces presidente Martín Vizcarra Cornejo, el día 6 de marzo de 2020.⁴

El 11 de marzo de 2020 la OMS declaró oficialmente a la COVID-19 como pandemia.⁵ Hasta el 23 de febrero de 2021, a nivel mundial hubieron más de 110 millones de casos confirmados de COVID-19, así como más de 2.4 millones de muertes, siendo América el continente con mayor cantidad de muertes (52%), seguido de Europa (36%).⁶

El 1 de abril de 2020 la Dirección Regional de Salud (DIRESA) de Áncash confirmó el primer positivo a infección por coronavirus en la ciudad de Huaraz, tratándose de un hombre de 42 años.⁷ Al 28 de febrero de 2021, en el Perú hubieron más de 1.3 millones de casos positivos, de los cuales el departamento de Áncash contó con más de 45000 casos positivos de COVID-19, así como más de 1900 muertes confirmadas.⁸ Por su parte a la ciudad de Huaraz le correspondieron más de 5000 casos positivos y 243 muertes confirmadas.⁹

Es conocido por experiencia de pandemias anteriores que una enfermedad nueva como esta, causa problemas económicos y sociales importantes a nivel mundial, afectando las actividades de la vida normal.¹⁰ La forma en la que las autoridades manejan la información que se da a la población, como la tasa de mortalidad, el número de infectados diarios, las zonas con mayor cantidad de infectados, etc., llevan a que se genere inseguridad y miedo entre la población.¹¹

1.2 MARCO TEÓRICO:

El SARS-Cov-2, abreviatura de Coronavirus de tipo 2 causante del síndrome agudo respiratorio severo, es un nuevo tipo de coronavirus ARN, identificado por primera vez el 7 de enero de 2020, en un paciente de la ciudad de Wuhan, Provincia de Hubei, China.¹² Es el agente patógeno causante de la enfermedad por coronavirus de 2019 o COVID-19, la cual fue declarada como pandemia por la OMS debido a la rapidez de contagio, sumado a las altas tasas de este.¹³

La COVID-19 es una enfermedad que tiene una gran variedad de presentaciones clínicas.^{14, 15} Estas van desde pacientes completamente asintomáticos, hasta pacientes con sintomatología leve, moderada o severa, que pueden derivar en muerte en las presentaciones más graves de la enfermedad.¹⁶

Es importante que, como trabajador en el área de la salud, el odontólogo sepa identificar los síntomas, así como las formas de transmisión de este nuevo virus, para poder desarrollar la atención odontológica de manera segura, tanto para el operador como para los pacientes.¹⁷ Los síntomas más comunes descritos por la literatura son fiebre (70%-90%), tos seca (60%-86%), disnea (53%-80%), fatiga (38%), y mialgias (15%-44%).^{18, 19} Otros síntomas menos comunes, pero también presentes son náuseas o vómitos, diarrea, cefaleas, debilidad general y rinorrea, así como también hiposmia, hipogeusia o en algunos casos anosmia y ageusia.²⁰

Dentro del área estomatognática, hay estudios que sugieren que la infección por SARS-Cov-2 puede producir ampollas o ulceraciones dentro de la cavidad oral muy similares a las lesiones producidas por una estomatitis herpética, así como dolor en el paladar y la lengua.²⁰ Estos estudios, sin embargo, no son concluyentes, debido a que el examen intraoral de los pacientes con COVID-19 representa un riesgo innecesario para el profesional médico u odontológico, por lo cual no suele realizarse.^{21, 22}

A nivel de exámenes de laboratorio que pudiera solicitar el cirujano dentista, es común que en pacientes con COVID-19 se observe linfopenia (83%), marcadores inflamatorios elevados (como Proteína C Reactiva), y parámetros de coagulación alterados (como tiempo de protombina prolongado, trombocitopenia, dímero-D aumentado o fibrinógeno bajo).²³

La transmisión del SARS-Cov-2 ocurre principalmente a través de las gotitas producidas durante la respiración, exposición cara a cara con otras personas, hablar, toser o estornudar.²⁴ El riesgo de contagio es sumamente alto en caso de encontrarse en contacto cercano con una persona infectada, esto quiere decir a menos de 2 metros, siendo aún más riesgoso si la persona es sintomática, como por ejemplo si esta persona tosiera.²⁵ También cabe decir que contactos por breves periodos con un infectado asintomático, si bien no evitan que haya contagio, es menos probable que ocurra una transmisión.²⁶

Es sabido también que, en una menor escala, pueden ocurrir contagios a través de tocar superficies contaminadas y llevando las manos a los ojos, nariz o boca.²⁷ Hay estudios que sugieren la transmisión del virus por aerosoles, al estar expuesto por tiempos prolongados a estos y especialmente en ambientes cerrados.^{28, 29} Al momento de una atención dental rutinaria, en la mayoría de procedimientos odontológicos se utiliza piezas de mano con irrigación, que permite la difusión de partículas de saliva, sangre y otros fluidos al aire en forma de aerosoles, sumado a que los consultorios dentales son ambientes cerrados, y que la mucosa oral es una ruta potencial de alto contagio del SARS-Cov-2, lo cual es un gran riesgo tanto para el personal de atención odontológica, como para los pacientes.^{30, 31}

En cuanto a la odontología, es una profesión que es parte de la primera línea de diagnóstico de COVID-19, debido al tipo de atención y el contacto cercano que se tiene con los pacientes.²⁹ Es por esto que para llevar a cabo la atención odontológica existen recomendaciones.³⁰

Estas incluyen un triaje de los pacientes para saber sobre su estado general de salud y si es que hay factores de riesgo de que el paciente pueda padecer de COVID-19, como por ejemplo una alta temperatura o síntomas de sospecha como tos y dificultad respiratoria; prescripción de enjuagues bucales previos a la cita odontológica, sobre todo aquellos que tengan peróxido de hidrógeno al 1% o povidona al 0.2%, ya que podrían tener efectos sobre el SARS-Cov-2 y bajar la carga viral, mas no eliminar el virus de la saliva.^{32, 33}

Una buena técnica de lavado de manos, la cual es una medida crucial para reducir la transmisión del SARS-Cov-2, así como evitar tocarse los ojos, nariz y boca si es que no se ha lavado las manos tanto el operador como el paciente; utilización de equipos de protección personal para el odontólogo y asistentes, que incluyan guantes, mascarillas, batas, lentes, y barreras faciales, que sean en lo posible descartables; limitación de procedimientos que puedan generar aerosoles, no realizarlos de no ser necesarios y utilizar en la medida de lo posible aislamiento con dique de goma; y la limpieza de superficies

potencialmente contaminadas, que pueden ser las perillas de las puertas, sillas, escritorios, y el sillón dental.^{34, 35, 36}

1.3 ANTECEDENTES:

El 29 de junio de 2020, Peloso M y Cols. realizaron una encuesta a 595 pacientes de clínicas privadas de Brasil, de las ciudades de Maringá, Baurú y Porto Velho para evaluar el impacto de la cuarentena producto de la pandemia por COVID-19 en las citas odontológicas y la posición y preocupaciones de los pacientes acerca de sus tratamientos odontológicos en marcha. Los resultados del cuestionario mostraron que los hombres son más calmados que las mujeres. También que la mayoría que se encontraban bajo tratamiento odontológico sí asistirían a una cita odontológica. Hubo una asociación significativa entre los sentimientos acerca de la pandemia por COVID-19 y el nivel de voluntad de asistir a una cita odontológica.³⁷

El 25 de mayo de 2020, Cotrin P y Cols. realizaron una encuesta a 354 pacientes de dos clínicas privadas en Brasil, de las ciudades de Baurú y Porto Velho, en la que se buscaba evaluar el impacto de la pandemia por coronavirus y la cuarentena en las citas de tratamiento ortodóntico y en los niveles de ansiedad de los pacientes. Su cuestionario mostró que la mayoría de ellos estaba respetando la cuarentena, y de los cuales un 44.7% se encontraba calmado y un 46.3% con miedo o ansioso con respecto a la pandemia. También las mujeres tuvieron niveles mayores de ansiedad que los hombres, y se encontró una asociación significativa entre el nivel de ansiedad y la disposición de acudir a una cita odontológica.³⁸

El 20 de agosto de 2015, Lapidos A y Cols. hicieron una revisión conceptual de investigación cualitativa y cuantitativa acerca del comportamiento de asistir a una cita odontológica. El estudio mostró que las barreras para asistir a una cita odontológica son multifactoriales, y tienen una relación de carácter social, las cuales son barreras psicológicas, estructurales y de conocimientos sobre salud.³⁹

El 18 de enero de 2008, Hallberg U. y Cols. hicieron un estudio buscando encontrar el porqué algunos padres de familia no llevan a sus hijos a sus citas odontológicas. El estudio mostró que los padres de familia que no llevan a sus hijos a las citas odontológicas experimentan una sobrecarga de demandas relacionadas a su vida diaria y su supervivencia. También mostraron que, para ellos, la promoción de una buena salud, en forma de chequeos dentales con cierta regularidad, para sus hijos, tiene una baja prioridad.⁴⁰

1.4 JUSTIFICACIÓN Y PROPÓSITO:

El presente proyecto de investigación se realizó durante la pandemia por SARS-Cov-2 (COVID-19), a 11 meses del primer caso confirmado de COVID-19 en Perú, 10 meses del primer caso confirmado de COVID-19 en la ciudad de Huaraz, y en un momento en el que las restricciones gubernamentales para el control de la pandemia no son tan estrictas como en el inicio de esta. Es de mucha importancia para el ámbito estomatológico peruano y también global, porque sirve para evaluar si es que la población de un lugar específico, en este caso de la ciudad de Huaraz, considera a las citas odontológicas como un servicio de salud al cuál acudir durante la pandemia, además también servir como una predicción de cómo los ciudadanos huaracinos tomarían el hecho de acudir a una cita odontológica durante posibles futuras epidemias o pandemias por enfermedades nuevas que pudieran afectar a la ciudad, al país, o al mundo.

1.5. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA:

¿Cuál es el impacto de la pandemia por SARS-Cov-2 (COVID-19) en las citas odontológicas y la ansiedad en adultos de la ciudad de Huaraz?

1.6. HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN:

La pandemia por SARS-Cov-2 ha impactado negativamente en las citas odontológicas y la ansiedad en adultos de la ciudad de Huaraz.

1.7. OBJETIVOS:

1.7.1 Objetivo general:

Determinar el impacto de la pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19) en las citas odontológicas y la ansiedad en adultos de la ciudad de Huaraz.

1.7.2 Objetivos específicos:

- Determinar el impacto de la pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19) en las citas odontológicas y la ansiedad en adultos de la ciudad de Huaraz, según edad.
- Determinar el impacto de la pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19) en las citas odontológicas y la ansiedad en adultos de la ciudad de Huaraz, según género.
- Determinar el impacto de la pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19) en las citas odontológicas y la ansiedad en adultos de la ciudad de Huaraz, según nivel de educación.
- Determinar el impacto de la pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19) en las citas odontológicas y la ansiedad en adultos de la ciudad de Huaraz, según si padecen o han padecido síntomas asociados a Covid-19.
- Determinar el impacto de la pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19) en las citas odontológicas y la ansiedad en adultos de la ciudad de Huaraz, según estar bajo tratamiento odontológico.

1.8. VARIABLES:

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL (INDICADORES)	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN
			SEGÚN SU NATURALEZA	
Impacto de la pandemia por SARS-Cov-2 (COVID-19)	Efecto producido por la infección causada por el virus SARS-Cov-2 propagada a nivel mundial. ^{41, 42}	Se medirá según la información obtenida en el cuestionario de Peloso RM y Cols. (Anexo 2 y 3) - Positivo - Negativo - Nulo	Cualitativa	Nominal
Cita odontológica	Coordinación de una fecha y hora para ser atendido por un odontólogo. ⁴³	Se medirá según la información obtenida en el cuestionario de Peloso RM y Cols. (Anexo 2 y 3) Pregunta 9: Si tu dentista se comunicara contigo para programar una cita/continuar un tratamiento durante la cuarentena, ¿aceptarías? -Sí. -Sólo si es una emergencia. -No.	Cualitativa	Nominal
Ansiedad	Cuadro caracterizado por sentimientos perturbadores, incertidumbre, pavor y miedo, lo suficientemente fuertes como para interferir con las actividades cotidianas. ^{44,45}	Se medirá según la información obtenida en el cuestionario de Peloso RM y Cols. (Anexo 2 y 3) Pregunta 7: ¿cómo te sientes respecto a la cuarentena y la pandemia de COVID-19? - Siento tranquilidad. - Siento ansiedad. - Siento miedo. - Siento angustia. - Siento indiferencia.	Cualitativa	Nominal

COVARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL (INDICADORES)	TIPO DE VARIABLE SEGÚN SU NATURALEZA	ESCALA DE MEDICIÓN
Edad	Tiempo de vida transcurrido de un individuo desde su nacimiento. ^{43, 46}	-Jóvenes: 18-29 años. -Adultos: 30-59 años. -Adultos mayores: 60 años en adelante.	Cualitativa	Ordinal
Género	Grupo al que pertenecen los seres humanos de cada sexo. ⁴³	-Masculino -Femenino	Cualitativa	Nominal
Nivel de Educación	Nivel de educación más alto al que una persona ha llegado. ^{43, 46}	-Primaria Completa -Primaria Incompleta -Secundaria Completa -Secundaria Incompleta -Superior No Universitaria Completa -Superior No Universitaria Incompleta -Superior Universitaria Completa -Superior Universitaria Incompleta -Postgrado Completo -Postgrado Incompleto	Cualitativa	Ordinal

II. METODOLOGÍA

2.1 Tipo de investigación:

Según el periodo en que se capta la información	Según la evolución del fenómeno estudiado	Según la comparación de poblaciones	Según la interferencia en el estudio	Según la forma de recolectar datos
Prospectivo	Transversal	Descriptivo	Observacional	Prolectivo

2.2 Definición de población muestral y muestra:

2.2.1 Características de la población muestral:

La población estuvo constituida por ciudadanos de nacionalidad peruana, residentes en la ciudad de Huaraz, mayores de 18 años.

2.2.2 Criterios de inclusión:

- Ciudadano de nacionalidad peruana, residente en la ciudad de Huaraz, mayor de 18 años, que aceptó participar voluntariamente del estudio firmando el consentimiento informado.

2.2.3 Criterios de exclusión:

- Ciudadano residente en la ciudad de Huaraz, de nacionalidad extranjera.

2.2.4 Diseño estadístico de muestreo:

Unidad de muestreo:

Ciudadano residente en la ciudad de Huaraz, mayor de 18 años, que cumplió con los criterios de selección.

Unidad de análisis:

Ciudadano residente en la ciudad de Huaraz, mayor de 18 años, que cumplió con los criterios de selección.

Tamaño muestral:

Se realizó una prueba piloto con una población aleatoria de 30 individuos que cumplieron con los criterios de inclusión, la cual fue necesaria determinar el tamaño muestral óptimo para realizar el presente estudio. Se calculó el tamaño de la muestra a partir de la fórmula para estimar una media cuando no se tiene conocimiento del tamaño de la población y algunos de los datos fueron obtenidos de la prueba piloto que se realizó previamente de esta investigación:

$$n = \frac{Z\alpha^2 \times \sigma^2}{E^2}$$

Donde:

Z= nivel de confianza (1.96²).

σ= Desviación estándar de la prueba piloto (0.344).

E= Margen de error (0,5).

Por lo tanto:

$$n = \frac{1.96^2 \times 0.118^2}{0.05^2}$$

$$n = \frac{0.455}{0.0025}$$

$$n = 181.32$$

El tamaño de muestra mínimo fue de 181.

2.2.5 Tipo de muestreo: No probabilístico por conveniencia.

2.3 Recolección de datos:

2.3.1 Método de recolección de datos:

Se empleó el método encuesta, a través de un cuestionario, el fue fue aplicado vía virtual a través de la plataforma Google Forms (Google LLC, Mountain View, CA, USA).

2.3.2 Instrumento de recolección de datos:

Se empleó un cuestionario virtual, a través de la plataforma Google Forms (Google LLC, Mountain View, CA, USA), que fue traducido al español del estudio realizado por Peloso RM y Cols. (Anexo 1, 2 y 3), en los ciudadanos de nacionalidad peruana, residentes en la ciudad de Huaraz, mayores de 18 años, que aceptaron participar voluntariamente del estudio firmando el consentimiento informado (Anexo 5).

2.4 Validación del instrumento:

El cuestionario se encuentra correctamente validado por el estudio realizado por Peloso RM y Cols. publicado el 29 de junio de 2020. (Anexo 1)

2.5 Confiabilidad del instrumento:

Se realizó una prueba piloto, en la cual participaron 30 ciudadanos de nacionalidad peruana, residentes en la ciudad de Huaraz, mayores de 18 años, que aceptaron participar voluntariamente del estudio piloto firmando el consentimiento informado. Se empleó el coeficiente Alfa de Cronbach, en el cual se obtuvo un valor de 0.772, lo cual indica que el instrumento tiene una fuerte confiabilidad. (Anexo 5)

2.6 Procesamiento y análisis de datos:

2.6.1 De la aprobación del proyecto:

La aprobación del presente estudio de investigación se dio a través de la evaluación y aprobación del mismo por parte del Comité de Investigación de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego.

2.6.2 De la autorización para la ejecución:

Se solicitó el permiso a las autoridades de la Universidad Privada Antenor Orrego, explicando la importancia de poder ejecutar el presente estudio de investigación, para así poder contar con los permisos correspondientes para su ejecución. (ANEXO 6)

2.6.3 Procedimiento de recolección de datos:

El cuestionario correctamente validado por el estudio realizado por Peloso RM y Cols., posteriormente traducido al español (Anexo 3) estuvo disponible para ser respondido por 3 días (72 horas) a través de la plataforma Google Forms (Google LLC, Mountain View, CA, USA). Los participantes respondieron preguntas acerca de su edad, género, nivel de educación, si es que tienen o han tenido síntomas asociados a COVID-19, la forma en la que cumplen la cuarentena, si es que trabajan o estudian, la forma en la que se sienten con respecto a la cuarentena y la pandemia por coronavirus, la necesidad o si se encuentran bajo tratamiento odontológico, si es que aceptarían acudir a una cita odontológica si es que su dentista se comunicara para programar una cita o continuar con algún tratamiento, su preocupación al acudir a una cita odontológica, su preocupación sobre cómo la cuarentena y la pandemia pueden afectar los tratamientos dentales y sobre qué consideran importante dentro de un consultorio dental en la etapa actual de la pandemia. Las respuestas fueron recibidas y transcritas por el

investigador principal a una hoja de cálculo en el programa Microsoft Excel (Microsoft Corp, Redmond, USA).

2.6.4 Plan de procesamiento estadístico para análisis de datos:

Todas las respuestas obtenidas fueron procesadas utilizando el programa IBM SPSS Statistics vs 22.0. Se utilizó la prueba estadística Chi cuadrado, y los resultados producto del análisis estadístico se presentaron a través de tablas de doble entrada con frecuencias absolutas simples, porcentajes y totales.

2.7 Principios bioéticos:

Para hacer posible la ejecución de la presente investigación, se necesitó de la autorización de la Facultad de Medicina y del Comité de Bioética de la Universidad Privada Antenor Orrego, por lo cual se cumplió con el Código de Bioética de la Universidad Privada Antenor Orrego, promulgado en 2016 y modificado en 2017. (ANEXO 7).

Además, se siguió lo que dicta la Declaración de Helsinki, adoptada por la 18° Asamblea Médica Mundial (Helsinki, 1964), revisada por la 29° Asamblea Médica Mundial (Helsinki, 1964) y modificada en Fortaleza - Brasil, octubre 2013.

Por último, este estudio tuvo en consideración y respetó todo lo estipulado en la Ley General de Salud (Ley N.º 26842).

2.8 Limitaciones:

Las limitaciones de este estudio fueron:

- El lugar de residencia del investigador en la ciudad de Huaraz, Áncash, el cual es el mismo en el que se desarrollará el estudio; puesto que el equipo de revisión y el resto del equipo de investigación del presente proyecto se encontró en la ciudad de Trujillo, La Libertad.
- El tamaño muestral limitado y moderado utilizado para el estudio, porque no abarcó a la población total de la ciudad de Huaraz.

III. RESULTADOS

El objetivo general del presente estudio fue determinar Impacto de la pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19) en las citas odontológicas y la ansiedad en adultos de la ciudad de Huaraz a través de una encuesta virtual. Se obtuvieron un total de 189 respuestas a la encuesta:

La edad media de los encuestados fue 38 años (desviación estándar: 15 años) (Pregunta 1)

La mayoría de encuestados fueron hombres (101 de 189, que representan 53,4% de los encuestados) con una edad media de 41 años (desviación estándar: 15 años), mientras que en el grupo de mujeres (88 de 189, que representan 46,6% de los encuestados) tuvieron una edad media de 35 años (desviación estándar: 13 años). (Pregunta 2)

Con respecto al nivel de educación, el mayor porcentaje de encuestados se encuentra en adultos con educación superior universitaria completa (70 de 189) siendo el 37% de los encuestados, y en segundo lugar adultos con educación universitaria incompleta (39 de 189), siendo el 20,6% de encuestados. (Pregunta 3) De los encuestados, 43 (siendo el 22,8%) refirió presentar o haber presentado síntomas relacionados con la COVID-19. (Pregunta 4)

Con respecto a la cuarentena (Preguntas 5 y 6), 78,8% (149 de 189) dijeron que salen de casa sólo si es necesario, 11,6% (22 de 189) dijeron que salen de casa con la misma frecuencia que antes y 3,7% (7 de 189) dijeron que nunca salen de casa. Sólo el 5,8% (11/189) dijeron no estar haciendo cuarentena. La mayoría de encuestados que representan el 54,5% (103 de 189) mencionaron que trabajan/estudian desde casa, mientras que el 36% (69 de 189) salen de casa para trabajar/estudiar. Los encuestados restantes que son el 9% (17 de 189) no trabajan/estudian.

Con respecto al sentimiento de los encuestados con respecto a la cuarentena y la pandemia de COVID-19 (Pregunta 7), 35,4% (67 de 189) sintieron ansiedad, 29,1%

(55 de 189) sintieron tranquilidad, 20,1% (38 de 189) sintieron angustia, 13,2% (25 de 189) sintieron miedo y 2,1% (4 de 189) sintieron indiferencia.

La mayoría de encuestados (153 de 189; es decir el 81%) no se encontraban recibiendo algún tratamiento odontológico, mientras que en el 19% restante que sí está recibiendo tratamiento odontológico, la mayoría (18 de 189; 9,5%) del total de encuestados se encuentran bajo tratamiento restaurativo, los cuales representan el 50% (18 de 36) de los encuestados que están recibiendo tratamiento odontológico. (Pregunta 8)

Si el dentista se comunicara con los encuestados para programar una cita o continuar un tratamiento durante la pandemia, el 53,4% (101 de 189) aceptaría sólo si es una emergencia, el 39,2% (74 de 189) aceptaría sin condiciones y el 7,4% (14 de 189) no aceptaría acudir a la cita odontológica. (Pregunta 9)

Con respecto a las preocupaciones en caso de asistir a una cita odontológica, a un 50,8% (96 de 189) le preocupó contagiarse o contagiar a su familia, un 30,7% (58 de 189) creyó que los consultorios dentales pueden ser lugares con mayor riesgo de contagio y un 6,9% (13 de 189) que su tratamiento no sea tan urgente como para asistir a una cita odontológica. Sólo a un 11,6% (22 de 189) no le preocupó asistir a una cita odontológica. (Pregunta 10)

Con respecto al impacto que la cuarentena puede tener sobre los tratamientos dentales actuales, al 43,9% (83 de 189) le preocupó que se prolongue su tratamiento, con respecto a los resultados y poder terminar su tratamiento, a un 31,7% (60 de 189) no le preocupó para nada el impacto de la cuarentena sobre los tratamientos dentales y al 24,3% (46 de 189) le preocupó perder la inversión que puedan hacer o que sus problemas dentales empeoren. (Pregunta 11)

Para los encuestados lo primordial en un consultorio dental fue que haya equipos de protección personal para los pacientes (69,8%; 132 de 189), que haya alcohol en gel en la recepción para el uso de los pacientes (66,1%; 125 de 189), que el dentista use una nueva bata descartable con cada paciente (60,8%; 115 de 189), que el dentista use una nueva mascarilla N95 con cada paciente (54,5%; 103 de

189), y en un menor porcentaje que no hayan otros pacientes además de ellos en la sala de espera (38,6%; 103 de 189). (Pregunta 12)

Hubo relación estadísticamente significativa entre los sentimientos con respecto a la cuarentena y la pandemia, y la voluntad de ir a una cita odontológica. Hubo mayor predilección por asistir a una cita odontológica sólo si se tratara de una emergencia en todos los grupos de sentimientos con respecto a la cuarentena y la pandemia, así como en todos los grupos hubo un porcentaje bastante inferior con respecto a los que no acudirían a una cita odontológica, y otro buen porcentaje que sí acudirían sin ninguna condición (Tabla 1).

Se comparó los resultados según el grupo etario que fue agrupado en 18-29 años; jóvenes; 30-59 años: adultos; y 60 años en adelante: adultos mayores, para la pregunta 9, que es la que indicó directamente la voluntad de asistir a una cita odontológica durante la pandemia (Tabla 2). Se observó que en el grupo de adultos mayores no hay ninguno que no asistiría a una cita odontológica, y que el porcentaje de asistencia sin condición es mucho mayor al de asistencia solo si es una emergencia (Gráfico 1). En el grupo de adultos, la mayoría asistiría sólo si es una emergencia, mientras que en el grupo de jóvenes, asistirían sin condición o sólo si es una emergencia por igual (Gráficos 2 y 3).

También se realizó comparaciones entre las respuestas obtenidas, según el género, para poder evaluar el impacto de la pandemia por SARS-Cov-2 (COVID-19) en las citas odontológicas y la ansiedad en adultos de la ciudad de Huaraz, de las preguntas 7 (¿Cómo te sientes respecto a la cuarentena y la pandemia de COVID-19?), 9 (Si tu dentista se comunicara contigo para programar una cita/continuar un tratamiento durante la cuarentena, ¿aceptarías?) y 11 (¿Qué es lo que te preocupa del impacto que la cuarentena puede tener sobre tus tratamientos dentales actuales?), por ser las más representativas para evaluar directamente la asistencia a una cita odontológica y la ansiedad con respecto a la pandemia (Tabla 3).

Comparando los resultados entre géneros, para la pregunta 7, se evidenció que los hombres mencionaron sentirse más calmados que las mujeres. Por otro lado, las

mujeres mencionaron sentir más miedo y angustia que los hombres. En cuanto a los sentimientos de ansiedad e indiferencia, en ambos sexos hubo resultados bastante similares (Gráfico 4). Para la pregunta 9 se puede apreciar que no hay diferencias amplias entre ambos sexos. (Gráfico 5). Por último, para la pregunta 11 se observa que los hombres se preocupan menos sobre el impacto que pudiera tener la cuarentena sobre sus tratamientos dentales que las mujeres.

A su vez, las mujeres mostraron mayor preocupación que los hombres con respecto a perder la inversión que se pudiera hacer o que sus problemas dentales empeoren, mientras que los hombres mostraron una mayor preocupación que las mujeres con respecto a que haya prolongamientos en los tratamientos y sus resultados, y poder terminar el tratamiento (Gráfico 6). Los resultados para las preguntas 7 y 9 fueron estadísticamente significantes.

Así mismo, se comparó los resultados según el nivel de educación, de igual manera con las preguntas 7, 9 y 11 por ser las más representativas para evaluar directamente la voluntad de asistencia a una cita odontológica y la ansiedad con respecto a la pandemia (Tabla 4).

Se evidencia que el sentimiento más predominante sin importar el nivel de educación fue la ansiedad, seguido de la tranquilidad. Ningún encuestado con educación superior universitaria incompleta mostró indiferencia (Gráfico 7). Tanto los encuestados con educación superior universitaria completa como los de otros grupos de nivel de educación tuvieron predilección por asistir a una cita sólo si es una emergencia, mientras los de educación superior universitaria incompleta mostraron una elección por igual por asistir sin condición o sólo si es una emergencia (Gráfico 8).

Tanto los encuestados con educación superior universitaria completa como los de otros grupos de nivel de educación mostraron mayor preocupación por que los tratamientos se prolonguen, mientras que los de educación superior universitaria incompleta mostraron estar menos preocupados o se preocuparon por perder su inversión (Gráfico 9).

También se comparó los resultados según padecer o haber padecido síntomas asociados a COVID-19, con las preguntas 7, 9 y 11, por ser las más representativas para evaluar directamente la asistencia a una cita odontológica y la ansiedad con respecto a la pandemia. Todos los resultados de esta comparación fueron estadísticamente significantes (Tabla 5).

Se puede apreciar que los sentimientos de mayor prevalencia entre los que padecen o han padecido síntomas asociados a COVID-19 son ansiedad y angustia, mientras que en los que padecen o no han padecido síntomas relacionados a COVID-19 son ansiedad y tranquilidad. Un porcentaje muy pequeño de ambos grupos sintieron indiferencia (Gráfico 10). Dentro del grupo que experimenta o ha experimentado síntomas, la mayoría asistiría a una cita odontológica sin condición, mientras que del grupo sin síntomas, preferiría acudir sólo si se trata de una emergencia (Gráfico 11).

En ambos grupos la mayor preocupación está en que se prolongue el tratamiento, pero en el grupo con experiencia de síntomas, hay una mayor preocupación en segundo lugar por perder la inversión, mientras que en el grupo sin síntomas hay un porcentaje mucho mayor que refiere no estar preocupado (Gráfico 12).

También se comparó los resultados según si el encuestado se encontraba bajo tratamiento o no de igual manera con las preguntas 7, 9 y 11, por ser las más representativas para evaluar directamente la asistencia a una cita odontológica y la ansiedad con respecto a la pandemia. Todos los resultados de esta comparación fueron estadísticamente significantes (Tabla 6).

Se puede evidenciar que el sentimiento de mayor prevalencia entre los encuestados que se encontraban bajo tratamiento fue la ansiedad, mientras que entre los que no se encontraban bajo tratamiento fueron la tranquilidad y la ansiedad. También no hubo ningún encuestado bajo tratamiento que sintiera indiferencia (Gráfico 13). Por otro lado hubo pocos encuestados que no acudirían a una cita odontológica o continuarían con un tratamiento durante la pandemia, de los cuales ninguno pertenecía al grupo de encuestados bajo tratamiento.

Hubo una mayor predisposición de asistir a una cita odontológica sin ninguna condición entre los pacientes bajo tratamiento, mientras los que no se encontraban bajo tratamiento prefirieron acudir solo si se trata de una emergencia (Gráfico 14). A ambos grupos les preocupó más que pueda haber prolongamientos en sus tratamientos, mientras que a los que se encontraban bajo tratamiento les preocupa más perder su inversión o que sus problemas dentales empeoren y los que no se encontraban bajo tratamiento mostraron sentir mucha menos preocupación que el grupo que sí estaba bajo tratamiento (Gráfico 15).

Tabla 1. Impacto de la pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19) en las citas odontológicas y la ansiedad en adultos de la ciudad de Huaraz.

Respuestas	Si	No	Si, solo si es una emergencia	p-value
Siento tranquilidad n=55 N (%)	24 (43.6%)	5 (9.1%)	26 (47.3%)	$X^2=68.61$ DF=8
Siento ansiedad n = 67 N (%)	29 (43.3%)	2 (3.0%)	36 (53.7%)	0.000*
Siento miedo n = 25 N (%)	10 (40.0%)	1 (4.0%)	14 (56.0%)	
Siento angustia n = 38 N (%)	10 (26.3%)	5 (13.2%)	23 (60.5%)	
Siento indiferencia n = 4 N (%)	1 (25.0%)	1 (25.0%)	2 (50.0%)	

*Estadísticamente significativo para $p < 0.05$; Prueba Chi-cuadrado

Tabla 2. Impacto de la pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19) en las citas odontológicas y la ansiedad en adultos de la ciudad de Huaraz, según edad.

	Jóvenes (18-29 años)		p-value
	N°	%	
Sí	33	17.5%	X ² = 65.00 0.000*
Sólo si es una emergencia	33	17.5%	
No	4	2.1%	
	Adultos (30-59 años)		
	N°	%	
Sí	39	20.6%	X ² =16.00 0.000*
Sólo si es una emergencia	62	32.8%	
No	10	5.3%	
	Adultos mayores (60 años a más)		
	N°	%	
Sí	2	1.1%	X ² =0.00 DF=1 1.000
Sólo si es una emergencia	6	3.2%	
No	0	0.0%	
TOTAL	189	100.0%	

*Estadísticamente significativa para $p < 0.05$; Prueba Chi-cuadrado

Gráfico 1. Adultos mayores con respecto a la voluntad de asistencia a una cita odontológica (Pregunta 9).

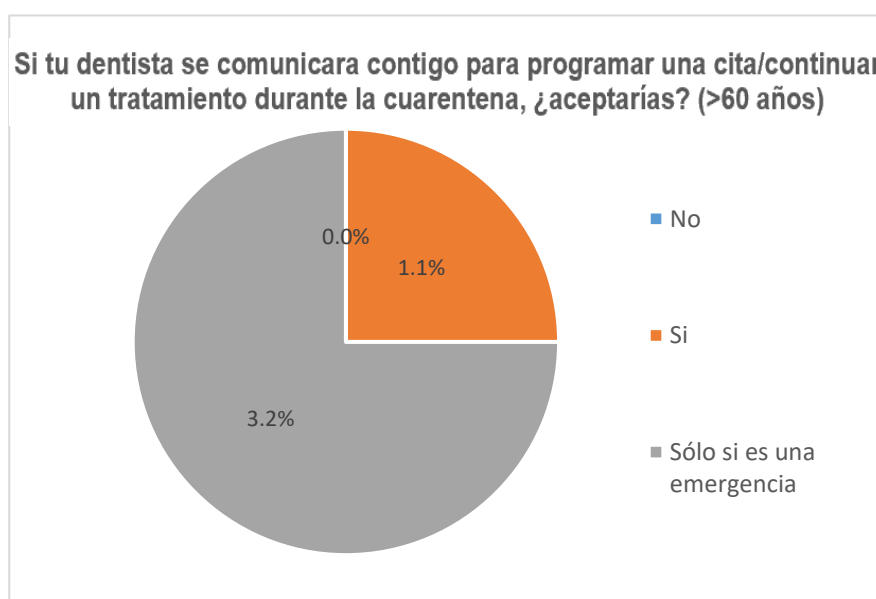


Gráfico 2. Adultos con respecto a la voluntad de asistencia a una cita odontológica (Pregunta 9).

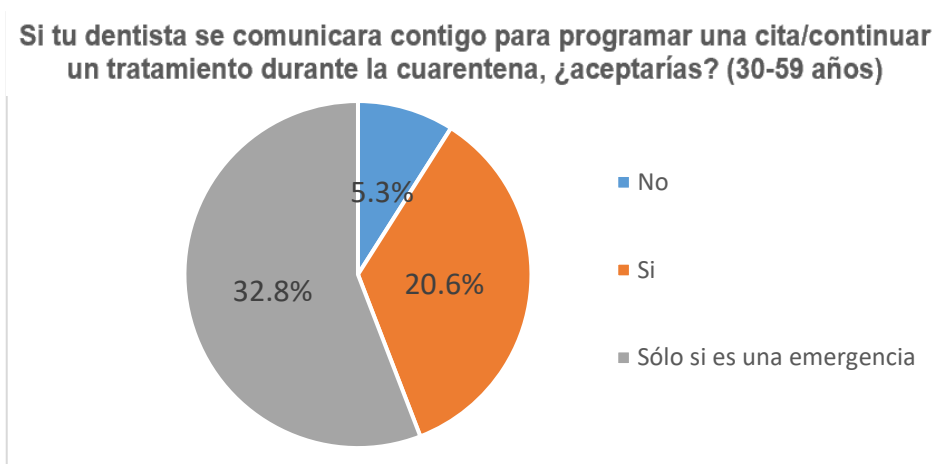


Gráfico 3. Jóvenes con respecto a la voluntad de asistencia a una cita odontológica (Pregunta 9).

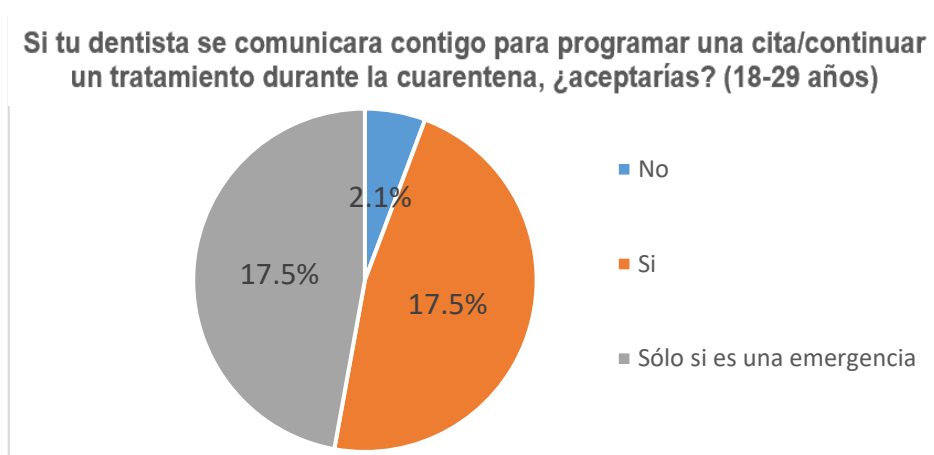


Tabla 3: Impacto de la pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19) en las citas odontológicas y la ansiedad en adultos de la ciudad de Huaraz, según género.

Preguntas	Femenino		Masculino		p-value
	N°	%	N°	%	
Siento tranquilidad	13	6.9%	42	22.2%	X ² = 65.00 0.000*
Siento ansiedad	33	17.5%	34	18.0%	
Siento miedo	17	9.0%	8	4.2%	
Siento angustia	22	11.6%	16	8.5%	
Siento indiferencia	3	1.6%	1	0.5%	
Pregunta 7	88	46.6%	101	53.4%	
No	5	2.6%	9	4.8%	X ² =16.00 0.000*
Si	33	17.5%	41	21.7%	
Sólo si es una emergencia	50	26.5%	51	27.0%	
Pregunta 9	88	46.6%	101	53.44%	
No estoy preocupado/a	29	15.3%	31	16.4%	X ² =0.00 DF=1 1.000
Que pierda la inversión que hice (tiempo/dinero) o que mis problemas dentales empeoren	25	13.2%	21	11.1%	
Que se prolongue mi tratamiento, con respecto a los resultados y poder terminar mi tratamiento	34	18.0%	49	25.9%	
Pregunta 11	88	46.6%	101	53.44%	

*Estadísticamente significativa para p < 0.05; Prueba Chi-cuadrado

Gráfico 4. Comparación entre géneros para pregunta 7.

¿Cómo te sientes respecto a la cuarentena y la pandemia de COVID-19?

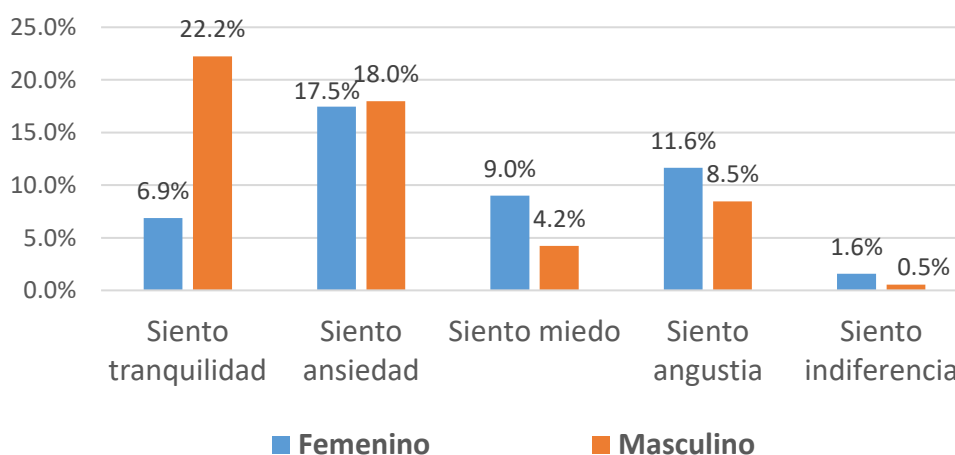


Gráfico 5. Comparación entre géneros para pregunta 9.

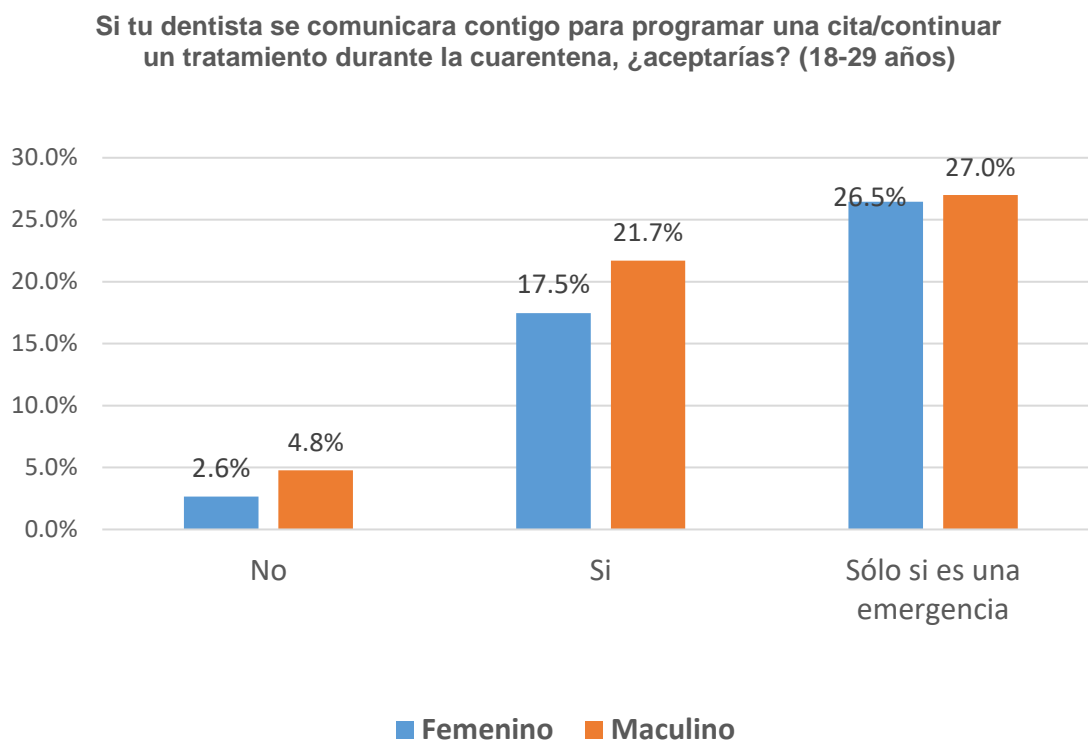


Gráfico 6. Comparación entre géneros para pregunta 11.

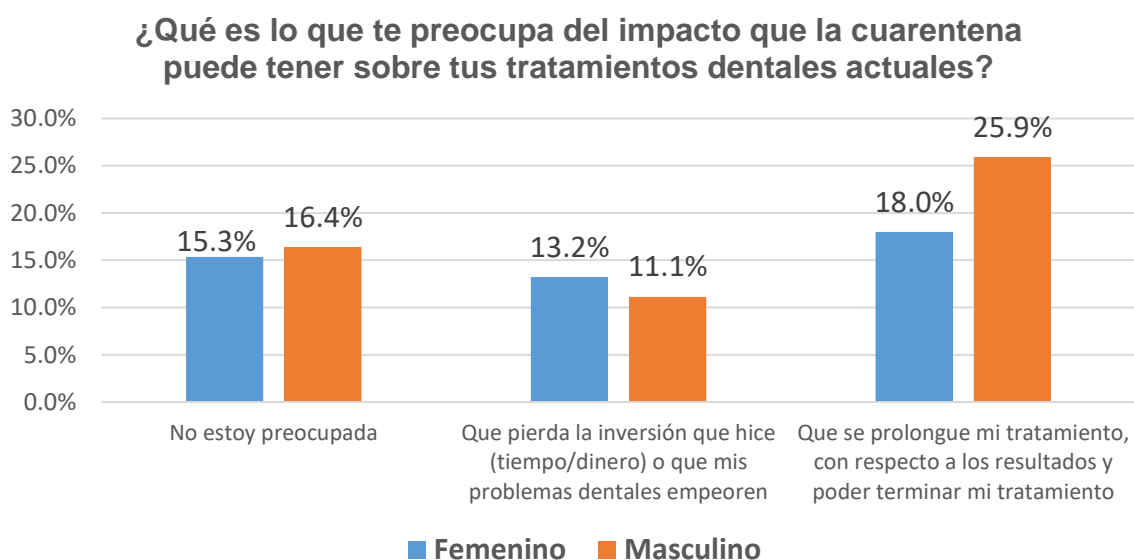


Tabla 4. Impacto de la pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19) en las citas odontológicas y la ansiedad en adultos de la ciudad de Huaraz, según nivel de educación.

Preguntas	Superior Universitaria Completa		Superior Universitaria Incompleta		Otros		p-value
	N°	%	N°	%	N°	%	
	Siento tranquilidad	22	11.6%	12	6.3%	21	
Siento ansiedad	24	12.7%	14	7.4%	29	15.3%	
Siento miedo	9	4.8%	5	2.6%	11	5.8%	X ² =44.09 0.000*
Siento angustia	13	6.9%	8	4.2%	17	9.0%	
Siento indiferencia	2	1.1%	0	0.0%	2	1.1%	
Pregunta 7	70	37.0%	39	20.6%	80	42.3%	
No	5	2.6%	3	1.6%	6	3.2%	X ² =27.88 0.000*
Si	27	14.3%	18	9.5%	29	15.3%	
Sólo si es una emergencia	38	20.1%	18	9.5%	45	23.8%	
Pregunta 9	70	37.0%	39	20.6%	80	42.3%	
No estoy preocupada	24	12.7%	14	7.4%	22	11.6%	X ² =32.47 0.000*
Que pierda la inversión que hice (tiempo/dinero) o que mis problemas dentales empeoren	14	7.4%	14	7.4%	18	9.5%	
Que se prolongue mi tratamiento, con respecto a los resultados y poder terminar mi tratamiento	32	16.9%	11	5.8%	40	21.2%	
Pregunta 11	70	37.0%	39	20.6%	80	42.3%	

*Estadísticamente significativa para $p < 0.05$; Prueba Chi-cuadrado

Gráfico 7. Comparación del nivel de educación para la pregunta 7.

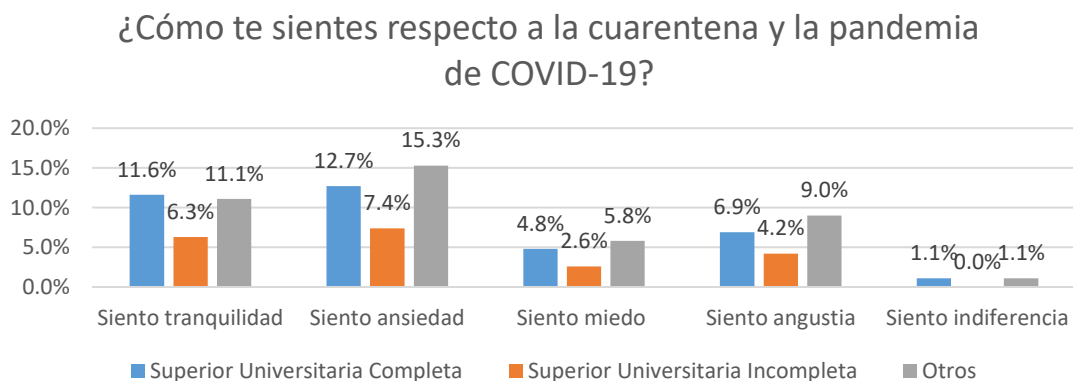


Gráfico 8. Comparación del nivel de educación para la pregunta 9.

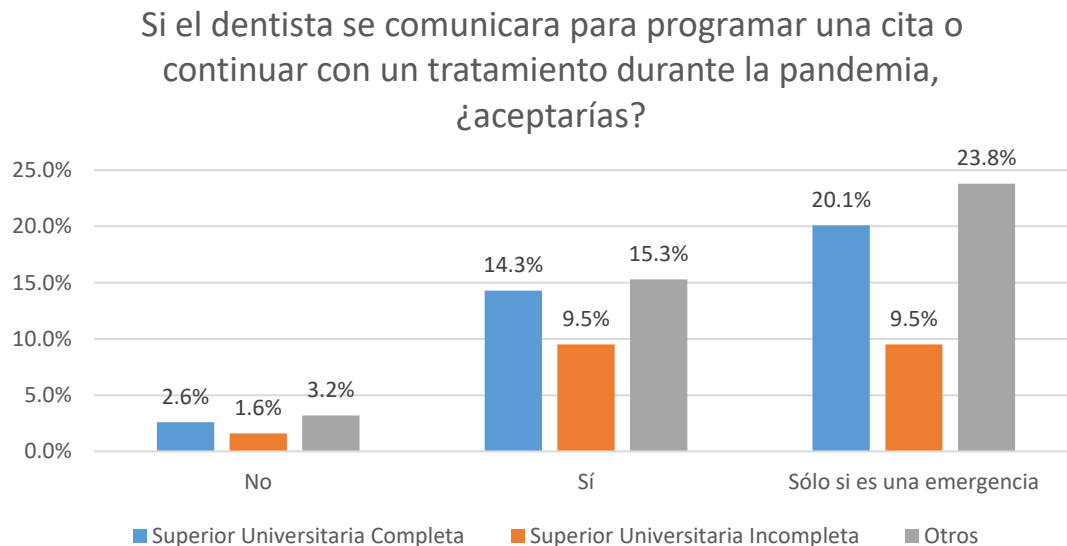


Gráfico 9. Comparación del nivel de educación para la pregunta 11.

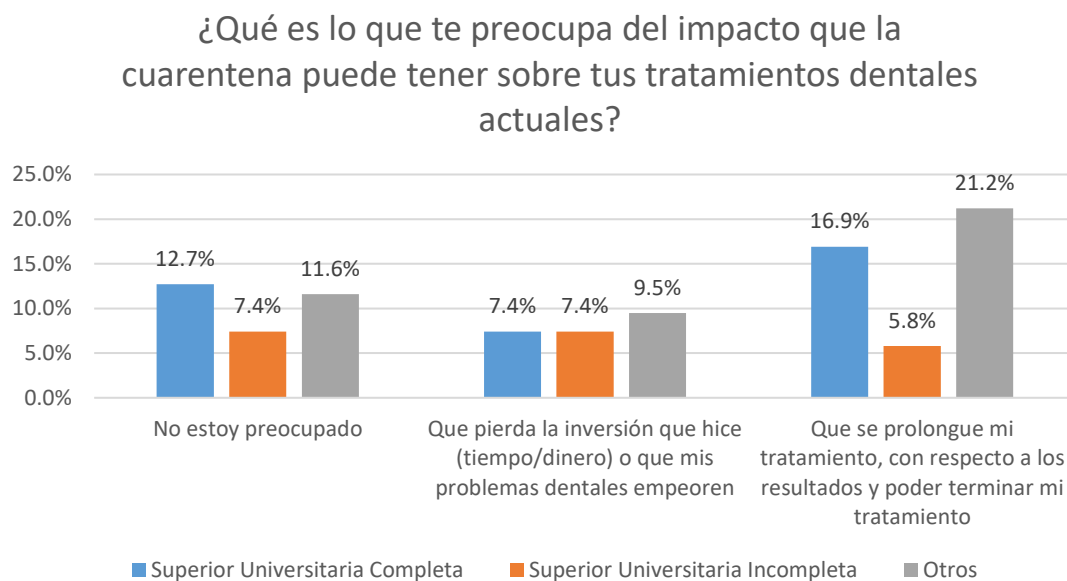


Tabla 5. Impacto de la pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19) en las citas odontológicas y la ansiedad en adultos de la ciudad de Huaraz, según si padecen o han padecido síntomas asociados a COVID-19.

Preguntas	NO		SI		p-value
	N°	%	N°	%	
Siento tranquilidad	46	24.3%	9	4.8%	X ² =28.00 0.000*
Siento ansiedad	50	26.5%	17	9.0%	
Siento miedo	21	11.1%	4	2.1%	
Siento angustia	26	13.8%	12	6.3%	
Siento indiferencia	3	1.6%	1	0.5%	
Pregunta 7	146	77.2%	43	22.8%	
No	11	5.8%	3	1.6%	X ² =28.00 0.000*
Si	52	27.5%	22	11.6%	
Sólo si es una emergencia	83	43.9%	18	9.5%	
Pregunta 9	146	77.2%	43	22.8%	
No estoy preocupado/a	50	26.5%	10	5.3%	X ² =32.00 0.000*
Que pierda la inversión que hice (tiempo/dinero) o que mis problemas dentales empeoren	30	15.9%	16	8.5%	
Que se prolongue mi tratamiento, con respecto a los resultados y poder terminar mi tratamiento	66	34.9%	17	9.0%	
Pregunta 11	146	77.2%	43	22.8%	

*Estadísticamente significativa para $p < 0.05$; Prueba Chi-cuadrado

Gráfico 10. Comparación según tener síntomas de COVID-19 para la pregunta 7.

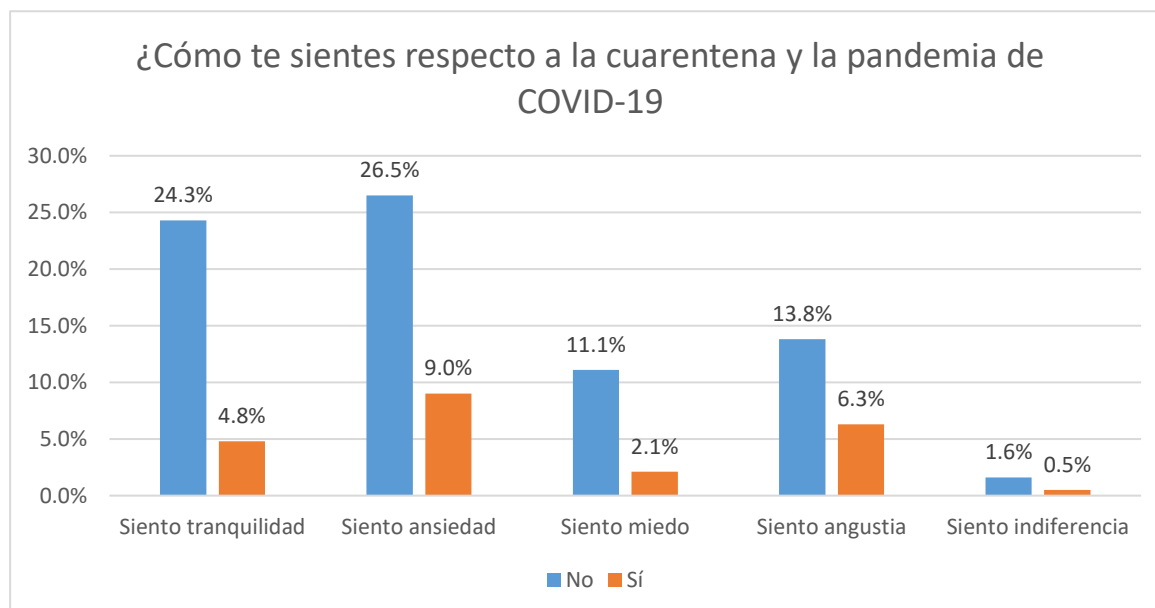


Gráfico 11. Comparación según tener síntomas de COVID-19 para la pregunta 9.

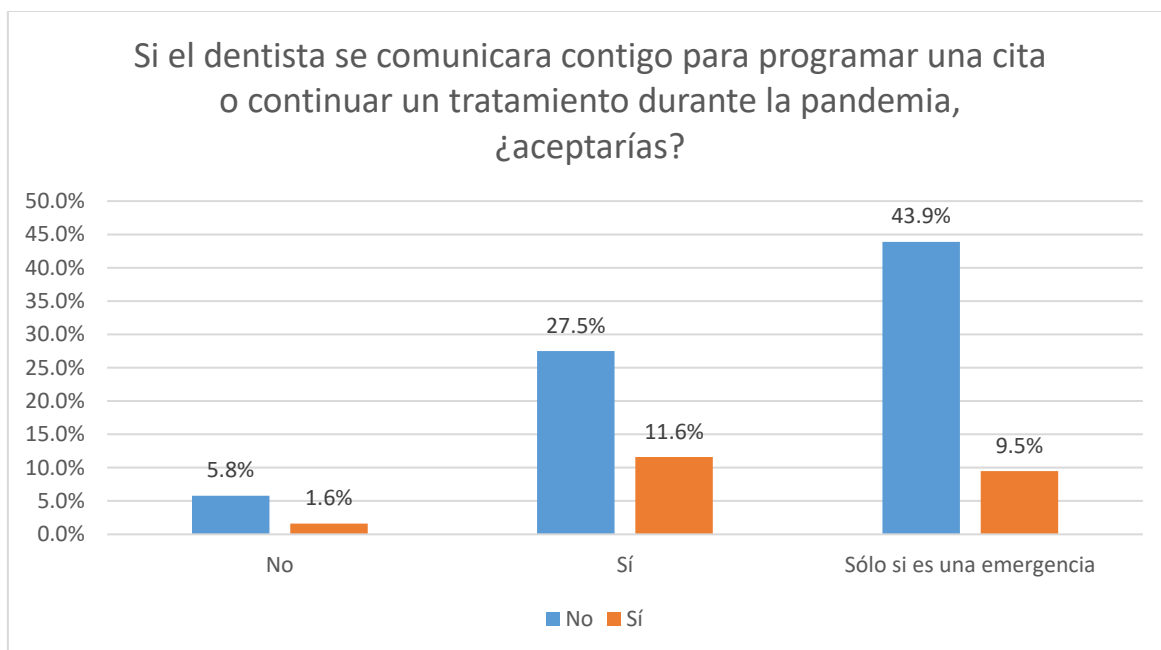


Gráfico 12. Comparación según tener síntomas de COVID-19 para la pregunta 11.

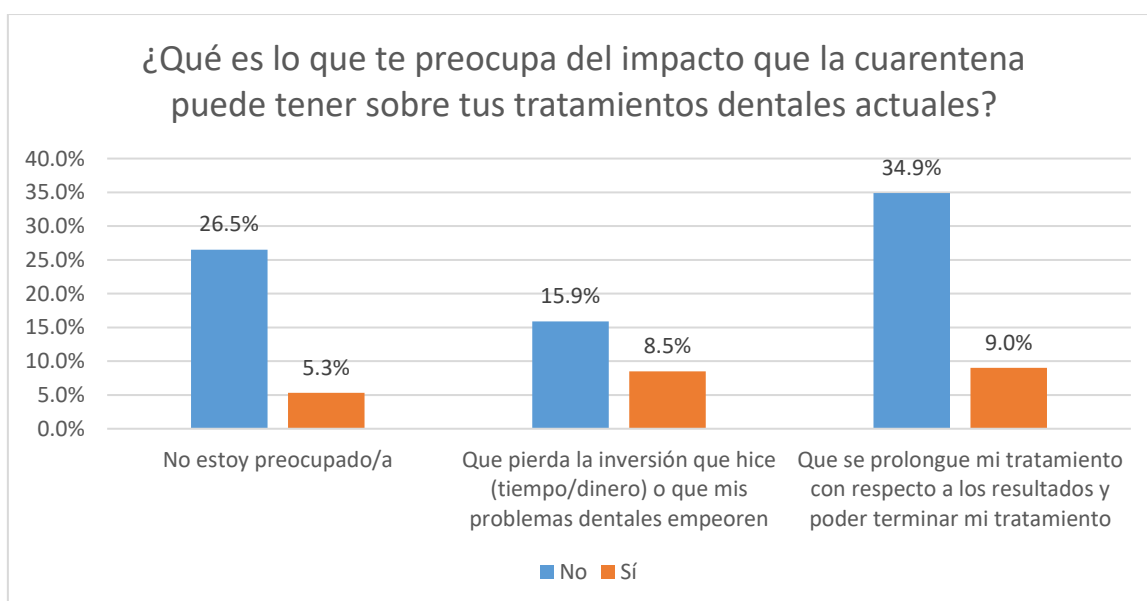


Tabla 6. Impacto de la pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19) en las citas odontológicas y la ansiedad en adultos de la ciudad de Huaraz, según estar bajo tratamiento odontológico.

Preguntas	NO		SI		p-value
	N°	%	N°	%	
Siento tranquilidad	47	24.9%	8	4.2%	X ² =28.00 0.000*
Siento ansiedad	50	26.5%	17	9.0%	
Siento miedo	19	10.1%	6	3.2%	
Siento angustia	33	17.5%	5	2.6%	
Siento indiferencia	4	2.1%	0	0.0%	
Pregunta 7	153	81.0%	36	19.0%	
No	14	7.4%	0	0.0%	X ² =28.00 0.000*
Si	52	27.5%	22	11.6%	
Sólo si es una emergencia	87	46.0%	14	7.4%	
Pregunta 9	153	81.0%	36	19.0%	
No estoy preocupado/a	56	29.6%	4	2.1%	X ² =32.00 0.000*
Que pierda la inversión que hice (tiempo/dinero) o que mis problemas dentales empeoren	34	18.0%	12	6.3%	
Que se prolongue mi tratamiento, con respecto a los resultados y poder terminar mi tratamiento	63	33.3%	20	10.6%	
Pregunta 11	153	81.0%	36	19.0%	

*Estadísticamente significativo para p < 0.05; Prueba Chi-cuadrado

Gráfico 13. Comparación según encontrarse bajo tratamiento para la pregunta 7.

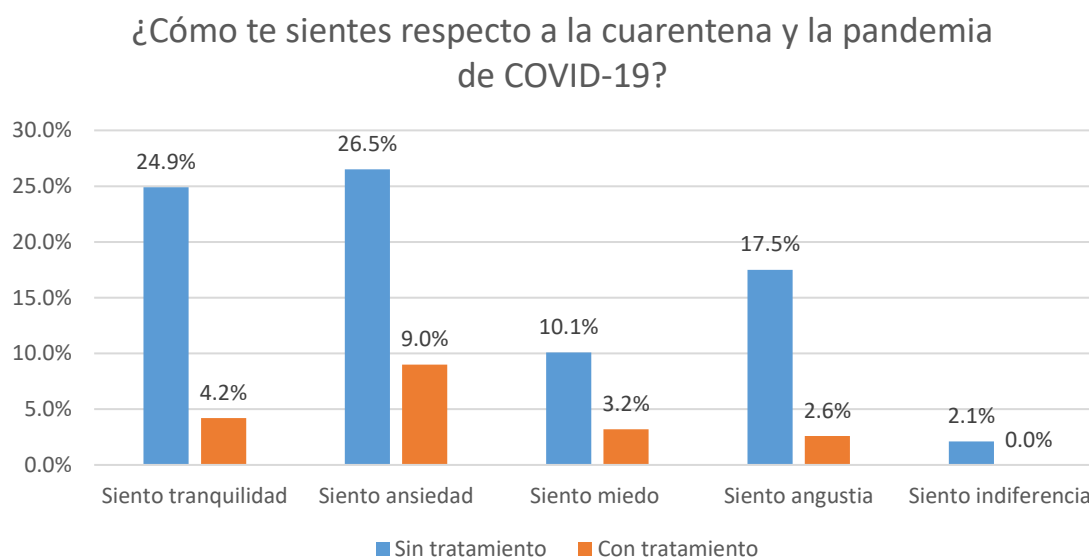


Gráfico 14. Comparación según encontrarse bajo tratamiento para la pregunta 9.

Si el dentista se comunicara contigo para programar una cita o continuar un tratamiento durante la pandemia, ¿aceptarías?

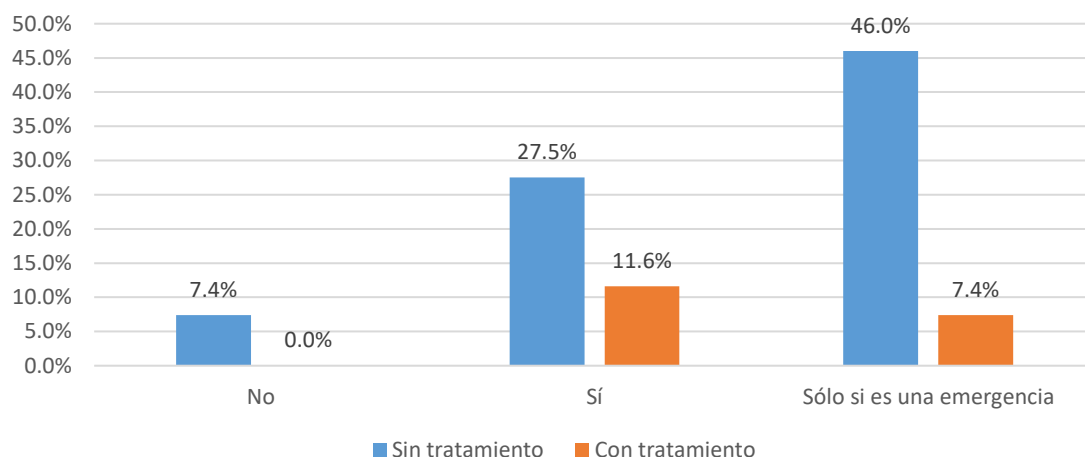
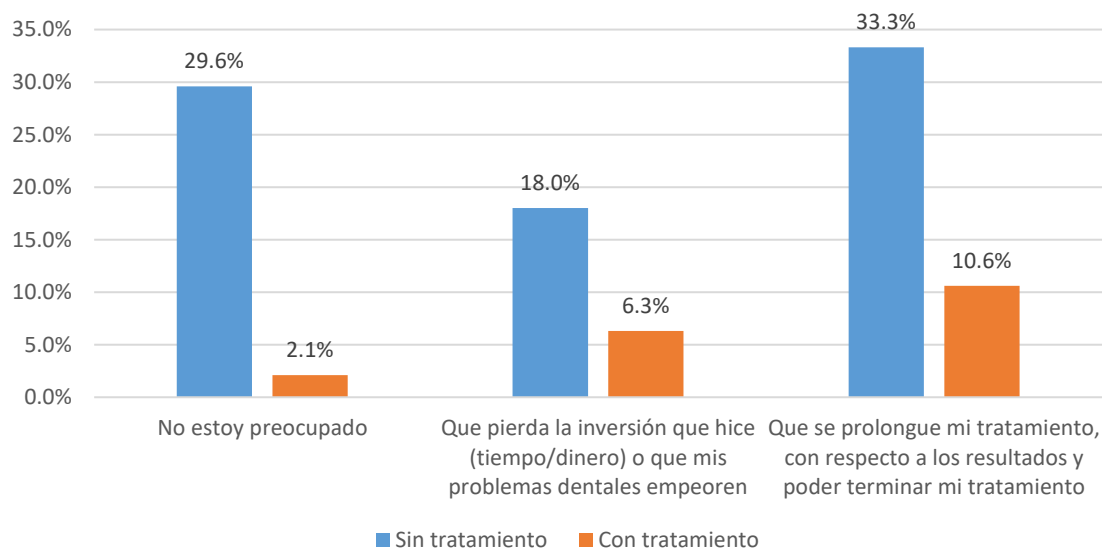


Gráfico 15. Comparación según encontrarse bajo tratamiento para la pregunta 11.

¿Qué es lo que te preocupa del impacto que la cuarentena puede tener sobre tus tratamientos dentales actuales?



IV. DISCUSIÓN

Los resultados de la presente investigación mostraron que un gran porcentaje (82,5%) de los encuestados están respetando la cuarentena, y que más de la mitad de participantes (54,5%) trabajaban o estudiaban desde casa, lo cual es bueno debido a que cuando se realiza el estudio la pandemia se encuentra en una fase bastante avanzada, e incluso en plena segunda ola de contagios⁹, siendo la cuarentena y el trabajo/estudio remoto de las mejores medidas para detener el contagio de la COVID-19.¹²

Sin embargo, hay un gran porcentaje de los encuestados (68.8%) refirieron tener sentimientos asociados a la ansiedad con respecto a la cuarentena y la pandemia de COVID-19 (ansiedad, angustia y miedo), mientras que un porcentaje menor (31.2%) se mantienen tranquilos o indiferentes. Esto podría deberse a la información a la que los encuestados y la población en general se ve expuesta a diario, como el número de muertes o infectados diarios, lo cual puede llevar a que se generen estos sentimientos de ansiedad.¹¹

De todas las respuestas obtenidas, un 39,2% mencionó que sí asistiría a una cita odontológica, un 53,4% que asistiría solo si es una emergencia, y sólo un 7,4% que no asistiría. Esto denota una gran voluntad de asistencia a una cita odontológica durante la pandemia, con un porcentaje total de 92,6% de voluntad de asistencia total, por lo que no hay un gran rechazo. Por el contrario, pese a la pandemia muchos aún consideran asistir a una cita, al menos si es que se trata de una emergencia. En concreto, sí hubo una mayor predilección por asistir a una cita sólo si es una emergencia, por encima de asistir sin ninguna condición, sin importar su nivel de ansiedad con respecto a la cuarentena, lo cual podría deberse a la información que maneja la población con respecto a la pandemia en una etapa tan avanzada de esta, así como de la atención odontológica.^{10, 11}

Según la edad, es de mucho interés ver que en el grupo de adultos mayores (de 60 años a más) no haya habido ningún encuestado que no tenga la voluntad de asistir a una cita odontológica, puesto que este grupo etario representa el grupo de mayor riesgo frente a la COVID-19.^{22, 23} Por otro lado los adultos mostraron mayor

predilección por acudir a una cita sólo si se trata de una emergencia, mientras que los jóvenes tuvieron igual de predilección por asistir si es que se trata de una emergencia o asistir sin ninguna condición, pudiendo deberse esto a que los adultos de la ciudad sí consideran dentro de su prioridad diaria a la salud oral.⁴⁰

La gran mayoría (81%) no se encontraba recibiendo algún tratamiento odontológico, lo cual puede deberse a una reducción de las atenciones odontológicas producto de la pandemia, a la falta de conocimientos sobre salud oral o a que para la población huaracina, recibir atención odontológica no es una prioridad dentro de sus gastos o demás actividades.^{35, 39, 40} Sin embargo este grupo se mostró más tranquilo que el grupo que sí se encuentra bajo tratamiento, lo cual podría deberse a la condicional que tienen este grupo de encuestados de tener que asistir a sus citas para poder concluir con sus tratamientos.^{37, 38} Esto se evidencia cuando la mayor preocupación de los que están bajo tratamiento es que estos se prolonguen.

Según el género, los hombres se encontraron más calmados, mientras que las mujeres mencionaron sentir más miedo y angustia, sin embargo no fue condicionante para que haya alguna diferencia en la voluntad de asistencia a una cita odontológica ya que hubo resultados muy similares. Esto es algo fuera de lo común ya que la literatura sugiere que las mujeres son más participativas con la atención odontológica que los hombres^{39, 45}, pero esto podría tener una explicación en que las mujeres se encontraron con mayor temor y angustia con respecto a la cuarentena y la pandemia por COVID-19, lo cual podría haber bajado su nivel de voluntad de asistencia a una cita, teniendo como resultado que se asemeje al de los hombres.

Cabe resaltar que tanto las autoridades como los mismos odontólogos sugieren que hasta que la situación de la pandemia pase, los tratamientos odontológicos pueden esperar a menos que se trate de una emergencia^{26, 30}, lo cual también podría estabilizar los niveles de voluntad de asistencia a citas odontológicas entre ambos sexos.

Por nivel de educación, se evidenció todos los grupos tuvieron un sentimiento predominante de ansiedad, seguido de tranquilidad. Hubo también una predilección amplia en todos los grupos por asistir a una cita odontológica sólo si es una emergencia. Dentro de las preocupaciones con respecto a los tratamientos, en todos los grupos hubo una mayor preocupación porque estos se prolonguen. Esto nos indica que sin importar el nivel de educación, el miedo y ansiedad producto de la cuarentena y la pandemia por COVID-19 no distingue entre el nivel de conocimientos, y que la mayoría prefiere que sus tratamientos odontológicos no se prolonguen.^{10, 11, 37, 38}

En la comparación según tener o haber padecido síntomas de COVID-19, se evidenció que es menor el porcentaje de aquellos que siente miedo siempre y cuando hayan padecido síntomas, lo cual podría deberse a que como son individuos previamente infectados o posiblemente infectados por SARS-CoV-2, ya no tienen la preocupación de poder ser infectado de nuevo.³⁶ También es mayor el porcentaje de encuestados que ya han tenido síntomas que sí irían a una cita odontológica sin condición, mientras que los que no, es mayor sólo si hay una emergencia, lo cual podría tener la misma causa previa.

Los resultados del presente estudio son consistentes con el estudio realizado por Peloso M y Cols.³⁷, ya que también se ha encontrado una asociación significativa entre los sentimientos acerca de la pandemia por COVID-19 y el nivel de voluntad de asistir a una cita odontológica, así como también el hecho de encontrarse bajo tratamiento odontológico significa una mayor predisposición para asistir a una cita odontológica, y por último, también se encontró que hay más preocupación en la prolongación de los tratamientos al igual que este estudio, y que la mayoría de los que sintieron ansiedad tienen mayor predisposición de acudir a una cita sólo si se trata de una emergencia.

Los resultados del presente estudio también son consistentes con el estudio realizado por Cotrin P y Cols.³⁸ ya que mientras su estudio mostraba que hay un impacto de la pandemia por COVID-19 en las citas ortodónticas y la ansiedad de los pacientes, el presente estudio también ha demostrado que hay un impacto en las citas odontológicas en general y la ansiedad de los pacientes, así como

semejanzas en encontrar mayor ansiedad en las mujeres que los hombres y que la prolongación de los tratamientos es lo que más preocupa a los encuestados.

Una de las limitaciones del estudio fue el tamaño muestral limitado utilizado para el estudio, porque no abarca a la población total de la ciudad de Huaraz. Sin embargo, la información obtenida se podría utilizar para hacer modificaciones a áreas de la salud como la odontología para poder manejar mejor las atenciones médicas y/o odontológicas en tiempos de pandemia por COVID-19. El tipo de muestreo fue probabilístico por conveniencia, por lo que no se pueden generalizar estos resultados a toda la población en general. Aun así, se pueden utilizar como una vista general y superficial a las preocupaciones, miedos y forma de ver las citas odontológicas durante la cuarentena y pandemia en la ciudad de Huaraz. Esta encuesta también puede brindar información valiosa para los centros de atención odontológica y también a los dentistas, que pueden saber qué esperar de sus pacientes.

V. CONCLUSIONES

La presente investigación evidenció las siguientes conclusiones:

- La pandemia por SARS-Cov-2 (COVID-19) ha mostrado tener un impacto negativo en las citas odontológicas y la ansiedad en adultos de la ciudad de Huaraz, debido a que hay un mayor porcentaje de personas que asistirían a una cita odontológica sólo si se trata de una emergencia (53,4% contra 39,2% que sí asistiría sin ninguna condición), y hay un porcentaje, aunque bastante menor, que no asistiría para nada a una cita (7,4%), así como también hay una amplia mayoría (68,7%) de adultos que tienen sentimientos propios de la ansiedad, como angustia y miedo, contra el porcentaje menor que se sintieron calmados o indiferentes (29,1% y 2,1%, respectivamente) con respecto a la cuarentena y la pandemia.
- Los adultos mayores y los adultos mostraron mayor voluntad de asistencia a citas odontológicas si se trata de una emergencia, mientras que los jóvenes asistirían por igual si se tratara de una emergencia o no.

- Las mujeres son más ansiosas que los hombres sobre la cuarentena y la pandemia, pero esto no muestra que haya amplias diferencias significativas en la voluntad de asistir a una cita odontológica entre ambos sexos.
- No fue un factor determinante el nivel de educación para asistir o no a una cita odontológica, puesto que la mayoría prefirió acudir sólo si se trataba de una emergencia, ni para generar sentimientos de ansiedad por la cuarentena y la pandemia.
- Las personas que han padecido síntomas asociados a COVID-19 tienen mayor predisposición por asistir a una cita odontológica, mientras que las que no, prefieren asistir sólo si es una emergencia.
- Las personas bajo tratamiento odontológico mostraron mayores sentimientos de ansiedad en comparación a los que no se encontraban bajo tratamiento, que por el contrario se sintieron más calmados, y también estuvieron dispuestos a asistir a una cita odontológica

VI. RECOMENDACIONES

- Replicar el estudio con un tamaño muestral más amplio, sobre todo según el grupo etario de adultos mayores.
- Replicar el estudio en poblaciones de otras ciudades para tener un mejor panorama del impacto de la pandemia por SARS-Cov-2 (COVID-19) en las citas odontológicas y la ansiedad.
- Realizar estudios similares en otras ramas de atención médica, diferentes a la odontología.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) Situation report – 1. 2020. Reporte No. 1. Consultado el 20 de diciembre, 2020
2. OMS. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) Situation report – 10. 2020. Reporte No. 10. Consultado el 20 de diciembre, 2020
3. OMS. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) Situation report – 22. 2020. Reporte No. 22. Consultado el 20 de diciembre, 2020
4. Redacción EC. Coronavirus en Perú: "Vamos a mantener la calma y confiar en el sistema de salud", dice Martín Vizcarra. Diario El Comercio [Internet]. 2020. Consultado el 3 de febrero, 2021. Disponible en: <https://elcomercio.pe/peru/coronavirus-en-peru-martin-vizcarra-confirma-primer-caso-del-covid-19-en-el-pais-nndc-noticia/?ref=ecr>
5. OMS. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) Situation report – 51. 2020. Reporte No. 51. Consultado el 21 de diciembre, 2020
6. OMS. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) Weekly epidemiological update Feb 23rd, 2021. Reporte del 23 febrero, 2021. Consultado el 21 de diciembre, 2020.
7. Urbina L. Coronavirus en Perú: reportan primer caso de COVID-19 en Huaraz. Diario El Comercio [Internet]. 2020. Consultado el 3 de febrero de 2021. Disponible en: <https://elcomercio.pe/peru/ancash/coronavirus-en-peru-reportan-primer-caso-de-covid-19-en-huaraz-noticia/?ref=ecr>
8. MINSA. Casos confirmados por coronavirus COVID-19 ascienden a 1 329 805 en el Perú (Comunicado N°438). MINSA [Internet]. 2021. Consultado 28 febrero 2021. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/344322-minsa-casos-confirmados-por-coronavirus-covid-19-ascienden-a-1-329-805-en-el-peru-comunicado-n-438/>
9. Dirección Regional de Salud Áncash. Sala Situacional COVID-19. DIRESA Áncash [Internet]. 2021. Consultado el 28 de febrero de 2021. Disponible en: <https://diresancash.gob.pe/covid19/>

10. Morens DM, Fauci AS. Emerging infectious diseases: threats to human health and global stability. *PLoS Pathog.* 2013;9(7):e1003467.
11. Ornell F, Schuch JB, Sordi AO, Kessler FHP. "Pandemic fear" and COVID-19: mental health burden and strategies. *Braz J Psychiatry.* 2020.
12. Harapan H, Itoh N, Yufika A, et al. Coronavirus disease 2019 (COVID-19): A literature review. *J Infect Public Health.* 2020;13(5):667-673
13. Pascarella G, Strumia A, Piliengo C, et al. COVID-19 diagnosis and management: a comprehensive review. *J Intern Med.* 2020;288(2):192-206.
14. Zhou F, Yu T, Du R, et al. Clinical course and risk factors for mortality of adult inpatients with COVID-19 in Wuhan, China: a retrospective cohort study. *Lancet.* 2020 Mar 11;395 (10229):1054–1062.
15. Wang D, Hu B, Hu C, et al. Clinical characteristics of 138 hospitalized patients with 2019 novel coronavirus-infected Pneumonia in Wuhan, China. *JAMA.* 2020 Feb 7;323(11):1061–1069.
16. Gautret P, Million M, Jarrot PA, Camoin-Jau L, Colson P, Fenollar F, Leone M, La Scola B, Devaux C, Gaubert JY, Mege JL, Vitte J, Melenotte C, Rolain JM, Parola P, Lagier JC, Brouqui P, Raoult D. Natural history of COVID-19 and therapeutic options. *Expert Rev Clin Immunol.* 2020 Dec;16(12):1159-1184.
17. Martín Carreras-Presas C, Amaro Sánchez J, López-Sánchez A F, Jané-Salas E, Somacarrera Pérez M L. Oral vesiculobullous lesions associated with SARS-CoV-2 infection. *Oral Dis* 2020.
18. Wang D, Hu B, Hu C et al. Clinical Characteristics of 138 Hospitalized Patients With 2019 Novel Coronavirus-Infected Pneumonia in Wuhan, China. *JAMA* 2020; 323: 1061–1069.
19. Chen, N., et al., 2020b. Epidemiological and clinical characteristics of 99 cases of 2019 novel coronavirus pneumonia in Wuhan, China: a descriptive study. *Lancet* 395 (10223), 507–513.
20. Mao R, Qiu Y, He JS, et al. Manifestations and prognosis of gastrointestinal and liver involvement in patients with COVID-19: a systematic review and meta-analysis. *Lancet Gastroenterol Hepatol.* 2020; 5(7):667-678.
21. Sinadinos A, Shelswell J. Oral ulceration and blistering in patients with COVID-19. *Evid Based Dent.* 2020 Jun;21(2):49.

22. Wiersinga WJ, Rhodes A, Cheng AC, Peacock SJ, Prescott HC. Pathophysiology, Transmission, Diagnosis, and Treatment of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): A Review. *JAMA*. 2020 Aug 25;324(8):782-793.
23. Levi M, Thachil J, Iba T, Levy JH. Coagulation abnormalities and thrombosis in patients with COVID-19. *Lancet Haematol*. 2020;7(6):e438-e440.
24. Chu DK, Akl EA, Duda S, et al; COVID-19 Systematic Urgent Review Group Effort (SURGE) study authors. Physical distancing, face masks, and eye protection to prevent person-to-person transmission of SARS-CoV-2 and COVID-19: a systematic review and meta-analysis. *Lancet*. 2020;395(10242):1973-1987.
25. Ganyani T, Kremer C, Chen D, et al. Estimating the generation interval for coronavirus disease (COVID-19) based on symptom onset data, March 2020. *Euro Surveill*. 2020;25(17).
26. Centers for Disease Control and Prevention, 2016. Summary of Infection Prevention Practices in Dental Settings: Basic Expectations for Safe Care. Centers for Disease Control and Prevention, US Department of Health and Human Services, Atlanta, USA, p.8-16.
27. Peng X, Xu X, Li Y, Cheng L, Zhou X, Ren B. 2020. Transmission routes of 2019-nCoV and controls in dental practice. *Int J Oral Sci*. 12(1):9.
28. Bentley CD, Burkhart NW, Crawford JJ, 1994. Evaluating spatter and aerosol contamination during dental procedures. *J Am Dent Assoc*, 125(5):579-584.
29. Ge ZY, Yang LM, Xia JJ, Fu XH, Zhang YZ. Possible aerosol transmission of COVID-19 and special precautions in dentistry. *J Zhejiang Univ Sci B*. 2020 May;21(5):361-368.
30. Meng L, Hua F, Bian Z. 2020. Coronavirus disease 2019 (COVID-19): emerging and future challenges for dental and oral medicine. *J Dent Res*. 99(5):481–487.
31. Xu H, Zhong L, Deng J, Peng J, Dan H, Zeng X, Li T, Chen Q. 2020. High expression of ACE2 receptor of 2019-nCoV on the epithelial cells of oral mucosa. *Int J Oral Sci*. 12(1):8.
32. Li ZY, Meng LY. 2020. Prevention and control of new coronavirus infection in department of stomatology. *Zhonghua Kou Qiang Yi Xue Za Zhi*. 55(0):E001.

33. Peng, X.; Xu, X.; Li, Y.; Cheng, L.; Zhou, X.; Ren, B. Transmission routes of 2019-nCoV and controls in dental practice. *Int. J. Oral Sci.* 2020, 12, 9.
34. Izzetti R, Nisi M, Gabriele M, Graziani F. COVID-19 Transmission in Dental Practice: Brief Review of Preventive Measures in Italy. *J Dent Res.* 2020 Aug;99(9):1030-1038.
35. Spagnuolo G, De Vito D, Rengo S, Tatullo M. COVID-19 Outbreak: An Overview on Dentistry. *Int J Environ Res Public Health.* 2020 Mar 22;17(6):2094.
36. OMS. OMS, 2020c. Infection Prevention and Control During Health Care when Novel Coronavirus (nCoV) Infection is Suspected: Interim Guidance. World Health Organization, Geneva, Switzerland. Consultado el 28 de febrero de 2021. Disponible en: [https://www.who.int/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-is-suspected-20200125](https://www.who.int/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected-20200125)
37. Peloso RM, Pini NIP, Sundfeld Neto D, Mori AA, Oliveira RCG de, Valarelli FP, et al. How does the quarantine resulting from COVID-19 impact dental appointments and patient anxiety levels? *Braz oral res.* 2020;34.
38. Cotrin P, Peloso RM, Oliveira RC, Oliveira RCG, Pini NIP, Valarelli FP, et al. Impact of coronavirus pandemic in appointments and anxiety/concerns of patients regarding orthodontic treatment. *Orthod Craniofac Res.* 2020 Jun 23;23(4):455–61.
39. Lapidos A, Shaefer HL, Gwozdek A. Toward a better understanding of dental appointment-keeping behavior. *Community Dent Oral Epidemiol.* 2016 Feb;44(1):85-91.
40. Hallberg U, Camling E, Zickert I, Robertson A, Berggren U. Dental appointment no-shows: why do some parents fail to take their children to the dentist? *Int J Paediatr Dent.* 2008 Jan;18(1):27-34.
41. Grennan D. What Is a Pandemic? *JAMA.* 2019 Mar 5;321(9):910.
42. Lodi E, Scavone A, Carollo A, Guicciardi C, Reggianini L, Savino G, Modena MG. Ripresa dell'attività sportiva in seguito a pandemia COVID-19. Come comportarsi? [Return to sport after the COVID-19 pandemic. How to behave?]. *G Ital Cardiol (Rome).* 2020 Jul;21(7):514-522. Italian.
43. Real Academia Española. Diccionario de la lengua española, 23.^a ed. Consultado el 07 de diciembre de 2020. Disponible en: <https://dle.rae.es>

44. Cohen SD, Cukor D, Kimmel PL. Anxiety in Patients Treated with Hemodialysis. Clin J Am Soc Nephrol. 2016 Dec 7;11(12):2250-2255. doi: 10.2215/CJN.02590316. Epub 2016 Sep 22.
45. Schuyler D. Anxiety. Prim Care Companion CNS Disord. 2016 Oct 13;18(5).
46. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Estado de la Población Peruana 2020. 2020. INEI. Consultado el 07 de diciembre de 2020. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1743/Libro.pdf

VIII. ANEXOS

ANEXO 1

1. How old are you?
2. Gender: () Male () Female
3. Where do you live (City/State)?
4. Have you had or are you experiencing symptoms of COVID-19?
() Yes () No
5. How are you complying the quarantine?
() I don't leave home for nothing
() I leave home as little as necessary (to buy food/medicine)
() I go out normally, I'm doing several activities
() I am not in favor of quarantine
6. Do you work or study? If so, how is your activity?
() Yes, I am going out for work/study
() Yes, but I am working/studying at home
() I do not work/study
7. Considering the general anxiety level, how are you feeling about the quarantine and the coronavirus pandemic?
() Calm
() Anxious
() Fear
() Panic
() Indifferent
8. Are you undergoing dental treatment?
() No
() Yes, orthodontic (appliances)
() Yes, restorative treatment (caries, restorations)
() Yes, endodontic treatment (obturations)
() Yes, esthetic treatment (whitening)
() Yes, facets/contact lenses
() Yes, oral rehabilitation (implants, prosthesis)
() Yes, orofacial harmonization (botulinum toxin, fillings)
9. If your dentist got in touch to schedule an appointment/return during the quarantine, would you accept/go?
() Yes
() Only in case of urgency/emergency
() No
10. What is your concern of attending a dental appointment?
() The risk of contaminating myself and my family
() I think dental offices represent a high risk
() My treatment is not urgent
() No concern
11. What are your concerns about how quarantine can affect ongoing dental treatments?
() It will delay the treatment, I was anxious for the result and to finish the treatment
() I am afraid of losing the investment I made (time/money) or of my situation (mouth/teeth) get worse
() I am not worried
12. What do you consider important, in the actual stage of pandemic, in dental office? (choose all that apply)
() Disposable lab coat for the dentist, changed each patient
() Type N95 surgical mask for the dentist, changed each patient
() Avoid crossing with other patients in the waiting room
() PPE for patients (mask, foot and disposable lab coat)
() Alcohol gel at reception for patient use

Encuesta aplicada por Peloso RM y Col.

ANEXO 2

COLEGIO DE TRADUCTORES DEL PERÚ

Creado por Ley N° 26684

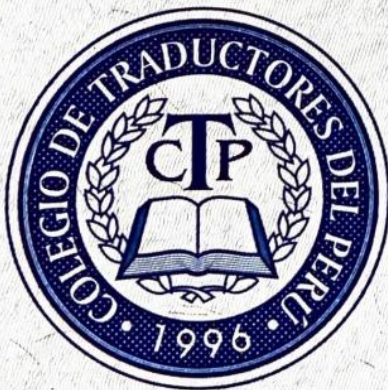
VALERIA PAREDES SOLDEVILLA
CTP N° 0852

Traductora Colegiada Certificada
español-inglés-chino
cel.: 998960086
c.e.: vps19962@gmail.com

TRADUCCIÓN CERTIFICADA

TC N° 0023-2020

ENCUESTA



A handwritten signature in blue ink, appearing to read "Valeria Paredes Soldevilla", is written over a horizontal line.

Valeria Paredes Soldevilla
CTP N° 0852

N° 0440622

Valor 3.50 Soles



ADVERTENCIA

El presente documento está impreso con medidas de seguridad en papel sensibilizado resistente a solventes químicos contra falsificaciones y adulteraciones. Cualquier reacción o enmendadura anulará la validez del mismo. Para verificar su autenticidad deberá:

- Ver al trasluz la marca de agua TGS.
- Frotar con un papel blanco la orla decorativa para verificar que manche.
- Exponer el documento a la luz ultra violeta, utilizada para la verificación de billetes, a fin de visualizar las fibrillas impregnadas dentro de la masa del papel.
- Verificar si la numeración de color rojo impresa en el documento ha penetrado la masa del papel y se puede ver en el reverso. Es imposible removerla.



VALERIA PAREDES SOLDEVILLA
CTP N° 0852
Traductora Colegiada Certificada

TRADUCCIÓN CERTIFICADA N° 0023-2020

Página 1 de 2

1. Edad:
2. Sexo: Masculino Femenino
3. Lugar de residencia (Ciudad/Estado o Provincia):
4. ¿Presentas o has presentado síntomas relacionados con la COVID-19?
 Sí No
5. ¿De qué manera estás cumpliendo la cuarentena?
 Nunca salgo de casa.
 Salgo de casa solo si es necesario (comprar alimentos o medicinas).
 Salgo de casa con la misma frecuencia que antes.
 No estoy haciendo cuarentena.
6. ¿Trabajas o estudias? Si la respuesta es afirmativa, indicar qué actividad realizas.
 Sí, salgo a trabajar/estudiar.
 Sí, estoy trabajando/estudiando desde casa.
 No trabajo/estudio.
7. Tomando en cuenta la preocupación de la población en general, ¿cómo te sientes con respecto a la cuarentena y la pandemia de COVID-19?
 Siento tranquilidad.
 Siento ansiedad.
 Siento miedo.
 Siento angustia.
 Siento indiferencia.
8. ¿Estás recibiendo algún tratamiento odontológico?
 No
 Sí, ortodoncia (aparatos dentales).
 Sí, tratamiento restaurativo (caries, curaciones).
 Sí, tratamiento endodóntico (empastes).
 Sí, tratamiento estético (blanqueamiento dental).
 Sí, carillas dentales.
 Sí, rehabilitación oral (implantes, prótesis).
 Sí, armonización orofacial (bótox, empastes).
9. Si tu dentista se comunicara contigo para programar una cita/continuar un tratamiento durante la cuarentena, ¿aceptarías?
 Sí
 Solo si es una emergencia.
 No


Valeria Paredes Soldevilla
CTP N° 0852

VALERIA PAREDES SOLDEVILLA

CTP N° 0852

Traductora Colegiada Certificada

TRADUCCIÓN CERTIFICADA N° 0023-2020

Página 2 de 2

10. ¿Qué es lo que te preocuparía en caso de asistir a una cita odontológica?
- Que me contagie o contagie a mi familia.
 - Que los consultorios dentales pueden ser lugares con mayor riesgo de contagio.
 - Que mi tratamiento no sea tan urgente.
 - No me preocupa asistir a una cita odontológica.
11. ¿Qué es lo que te preocupa del impacto que la cuarentena puede tener sobre tus tratamientos dentales actuales?
- Que se prolongue mi tratamiento, con respecto a los resultados y poder terminar mi tratamiento.
 - Que pierda la inversión que hice (tiempo/dinero) o que mis problemas dentales empeoren.
 - No estoy preocupado.
12. ¿Qué consideras primordial, en base a la situación actual de la pandemia, en un consultorio dental? (Marcar todas las que apliquen)
- Que el dentista use una nueva bata descartable con cada paciente.
 - Que el dentista use una nueva mascarilla N95 con cada paciente.
 - Que no haya otros pacientes además de mí en la sala de espera.
 - Que haya equipos de protección personal para los pacientes (mascarillas, botines y batas descartables).
 - Que haya alcohol en gel en la recepción para el uso de los pacientes.



La Traductora Colegiada Certificada, miembro del Colegio de Traductores del Perú (CTP) que suscribe, declara que la presente Traducción Certificada, que consta de 2 página(s), es una versión fiel y correcta al castellano del documento adjunto en idioma inglés que se ha tenido a la vista.

Se certifica la fidelidad de la traducción mas no se asume responsabilidad por la autenticidad o el contenido del documento en lengua origen.

Firmado en Lima, a los 7, días del mes de diciembre de 2020.


Valeria Paredes Soldevilla
CTP N° 0852

cel.: 998960086

c.e.: vps19962@gmail.com

ANEXO 3

Encuesta aplicada en la tesis titulada “Impacto de la pandemia por SARS-Cov-2 (COVID-19) en las citas odontológicas y la ansiedad en adultos de la ciudad de Huaraz”

1. Edad:
2. Género:
 - Masculino
 - Femenino
3. Nivel de educación:
 - Primaria Completa
 - Primaria Incompleta
 - Secundaria Completa
 - Secundaria Incompleta
 - Superior No Universitaria Completa
 - Superior No Universitaria Incompleta
 - Superior Universitaria Completa
 - Superior Universitaria Incompleta
 - Postgrado Completo
 - Postgrado Incompleto
4. ¿Presentas o has presentado síntomas relacionados con la COVID-19?
 - Sí
 - No
5. ¿De qué manera estás cumpliendo la cuarentena?
 - Nunca salgo de casa.
 - Salgo de casa solo si es necesario (comprar alimentos o medicinas).
 - Salgo de casa con la misma frecuencia que antes.
 - No estoy haciendo cuarentena.
6. ¿Trabajas o estudias?
 - Sí, salgo a trabajar/estudiar.
 - Sí, estoy trabajando/estudiando desde casa.
 - No trabajo/estudio.
7. Tomando en cuenta la preocupación de la población general, ¿cómo te sientes respecto a la cuarentena y la pandemia de COVID-19?
 - Siento tranquilidad.
 - Siento ansiedad
 - Siento miedo.
 - Siento angustia.
 - Siento indiferencia.

8. ¿Estás recibiendo algún tratamiento odontológico?
- No
 - Sí, ortodoncia (aparatos dentales).
 - Sí, tratamiento restaurativo (caries, curaciones).
 - Sí, tratamiento endodóntico (empastes).
 - Si, tratamiento quirúrgico (extracciones u otras cirugías)
 - Sí, tratamiento estético (blanqueamiento dental).
 - Sí, carillas dentales.
 - Sí, rehabilitación oral (implantes, prótesis).
 - Sí, armonización orofacial (bótox u otros).
9. Si tu dentista se comunicara contigo para programar una cita/continuar un tratamiento durante la cuarentena, ¿aceptarías?
- Sí
 - Solo si es una emergencia
 - No
10. ¿Qué es lo que más te preocuparía en caso de asistir a una cita odontológica?
- Que me contagie o contagie a mi familia.
 - Que los consultorios dentales pueden ser lugares con mayor riesgo de contagio.
 - Que mi tratamiento no sea tan urgente
 - No me preocupa asistir a una cita odontológica
11. ¿Qué es lo que te preocupa del impacto que la cuarentena puede tener sobre tus tratamientos dentales actuales?
- Que se prolongue mi tratamiento, con respecto a los resultados y poder terminar mi tratamiento.
 - Que pierda la inversión que hice (tiempo/dinero) o que mis problemas dentales empeoren.
 - No estoy preocupado
12. ¿Qué consideras primordial, en base a la situación actual de la pandemia, en un consultorio dental? (Marcar todas las que apliquen)
- Que el dentista use una nueva bata descartable con cada paciente.
 - Que el dentista use una nueva mascarilla N95 con cada paciente.
 - Que no haya otros pacientes además de mí en la sala de espera.
 - Que haya equipos de protección personal para los pacientes (mascarillas, botines y batas descartables).
 - Que haya alcohol en gel en la recepción para el uso de los pacientes.

ANEXO 4

CONSENTIMIENTO INFORMADO VIRTUAL

Declaro tener conocimiento y doy constancia de haber sido informado(a) claramente sobre el presente trabajo de investigación, cuya finalidad es obtener información que podrá ser utilizada para determinar el impacto de la pandemia por SARS-Cov-2 (COVID-19) en las citas odontológicas y la ansiedad en adultos de la ciudad de Huaraz, cuya autoría recae en Sebastián Montoya Salas, identificado con ID 000122753. Me ha sido aclarado que no haré ningún gasto, ni recibiré retribución económica por mi participación. Además, se me ha asegurado que la información recogida será confidencial y anónima para fines exclusivamente de estudio, no existiendo ningún riesgo para mi persona, pudiendo retirarme bajo solicitud del estudio en cualquier momento.

- Acepto
- No acepto

ANEXO 5

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

La confiabilidad del cuestionario fue para medir el nivel de conocimiento, se aplicó el instrumento a 30 adultos, con un estudio piloto, donde dichos adultos tienen similares características que la muestra. La confiabilidad de estos instrumentos, se obtuvo mediante el coeficiente Alfa de Cronbach.

$$\alpha = \left[\frac{k}{k-1} \right] \left[1 - \frac{\sum_{i=1}^k S_i^2}{S_t^2} \right],$$

Dónde:

S_i^2 = Varianza del ítem i ,

S_t^2 = Varianza de los valores totales observados y

k = Número de preguntas o ítems.

La escala de valores que determina la confiabilidad está dada por los siguientes valores:

No es confiable (-1 a 0).

Baja confiabilidad (0,001 a 0,46).

Moderada Confiabilidad (0,5 a 0,75).

Fuerte confiabilidad (0,76 a 0,89).

Alta confiabilidad (0,9 a 1).

Tabla 01. Prueba de Confiabilidad

N.º	Instrumentos	Alfa de Cronbach	N.º de elementos
1	Impacto de la pandemia por SARS-Cov-2 (COVID-19) en las citas odontológicas y la ansiedad en adultos	0,772	09

En el presente estudio el Alfa de Cronbach obtenido en el cuestionario es 0.772, lo cual permite corroborar que el instrumento tiene una FUERTE CONFIABILIDAD

BASE DE DATOS – PRUEBA PILOTO

N.º	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9
1	2	4	3	5	3	3	4	3	5
2	2	2	2	1	2	1	2	1	3
3	2	3	3	5	3	3	4	3	5
4	2	2	1	2	1	2	2	2	4
5	2	2	2	1	3	2	1	3	5
6	2	3	2	4	1	1	4	3	4
7	2	2	2	1	1	1	1	1	3
8	2	2	1	2	1	2	2	1	3
9	1	2	1	3	1	2	2	2	5
10	1	2	2	1	1	1	1	1	5
11	2	3	1	1	1	1	4	3	4
12	2	2	1	3	1	2	2	1	4
13	2	3	2	2	1	1	3	1	1
14	1	1	2	4	1	2	2	3	1
15	2	2	3	5	3	3	4	3	5
16	2	4	1	2	2	1	4	1	4
17	2	4	3	5	4	3	4	3	5
18	2	2	2	4	3	2	2	1	5
19	2	2	2	2	3	2	1	1	3
20	2	2	1	2	1	1	4	2	3
21	2	2	2	2	1	1	1	1	1
22	2	2	2	2	1	2	2	3	1
23	1	3	1	2	1	1	4	1	3
24	2	3	1	1	3	1	4	3	2
25	1	2	2	2	3	2	2	1	3
26	2	2	2	3	3	2	1	1	5
27	1	2	2	1	1	1	1	2	5
28	1	2	2	2	2	1	2	2	4
29	2	2	1	1	1	1	2	3	2
30	1	2	2	3	1	2	1	2	5



ANEXO 6

Facultad de Medicina Humana DECANATO

Trujillo, 04 de mayo del 2021

RESOLUCION Nº 0839-2021-FMEHU-UPAO

VISTO, el expediente organizado por Don (ña) **MONTOYA SALAS SEBASTIAN ALEJANDRO** alumno (a) de la Escuela Profesional de Estomatología, solicitando **INSCRIPCIÓN** de proyecto de tesis Titulado **"IMPACTO DE LA PANDEMIA POR SARS-COV-2 (COVID-19) EN LAS CITAS ODONTOLÓGICAS Y LA ANSIEDAD EN ADULTOS DE LA CIUDAD DE HUARAZ-2021"**, para obtener el **Título Profesional de Cirujano Dentista**, y;

CONSIDERANDO:

Que, el (la) alumno (a) **MONTOYA SALAS SEBASTIAN ALEJANDRO**, ha culminado el total de asignaturas de los 10 ciclos académicos, y de conformidad con el referido proyecto revisado y evaluado por el Comité Técnico Permanente de Investigación y su posterior aprobación por el Director de la Escuela Profesional de Estomatología, de conformidad con el Oficio Nº **0280-2021-ESTO-FMEHU-UPAO**;

Que, de la Evaluación efectuada se desprende que el Proyecto referido reúne las condiciones y características técnicas de un trabajo de investigación de la especialidad;


Que, habiéndose cumplido con los procedimientos académicos y administrativos reglamentariamente establecidos, por lo que el Proyecto debe ser inscrito para ingresar a la fase de desarrollo;

Estando a las consideraciones expuestas y en uso a las atribuciones conferidas a este despacho;

SE RESUELVE:

- Primero.- AUTORIZAR** la inscripción del Proyecto de Tesis intitulado **"IMPACTO DE LA PANDEMIA POR SARS-COV-2 (COVID-19) EN LAS CITAS ODONTOLÓGICAS Y LA ANSIEDAD EN ADULTOS DE LA CIUDAD DE HUARAZ-2021"**, presentado por el (la) alumno (a) **MONTOYA SALAS SEBASTIAN ALEJANDRO**, en el registro de Proyectos con el **Nº820-ESTO** por reunir las características y requisitos reglamentarios declarándolo expedito para la realización del trabajo correspondiente.
- Segundo.- REGISTRAR** el presente Proyecto de Tesis con fecha **04.05.21** manteniendo la vigencia de registro hasta el **04.05.23**.
- Tercero.- NOMBRAR** como Asesor de la Tesis al (la) profesor (a) **LLANOS VERA VICTOR EDUARDO**.
- Cuarto.- DERIVAR** al Señor Director de la Escuela Profesional de Estomatología para que se sirva disponer lo que corresponda, de conformidad con la normas Institucionales establecidas, a fin que el alumno cumpla las acciones que le competen.
- Quinto.- PONER** en conocimiento de las unidades comprometidas en el cumplimiento de lo dispuesto en la presente resolución.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.


Dr. Ramel Ulloa Deza
Decano de la Facultad de Medicina Humana


SECRETARÍA DE FACULTAD
DRA. ELENA ADELA CACERES ANDONAIRE
Secretaría de Facultad

C.C.
ESCUELA DE ESTOMATOLOGIA
ASESOR
EXPEDIENTE
Archivo



ANEXO 7

UPAO

VICERRECTORADO DE INVESTIGACION
Comité de Bioética

RESOLUCIÓN COMITÉ DE BIOÉTICA N°081-2021-UPAO

Trujillo, 03 de mayo de 2021

VISTO, el correo electrónico de fecha 03 de mayo de 2021 presentado por el alumno MONTOYA SALAS SEBASTIÁN ALEJANDRO, quien solicita autorización para realización de investigación, y;

CONSIDERANDO:

Que por correo electrónico, el alumno MONTOYA SALAS SEBASTIÁN ALEJANDRO solicita se le de conformidad a su proyecto de investigación, de conformidad con el Reglamento del Comité de Bioética en Investigación de la UPAO.

Que en virtud de la Resolución Rectoral N° 3335-2016-R-UPAO de fecha 7 de julio de 2016, se aprueba el Reglamento del Comité de Bioética que se encuentra en la página web de la universidad, que tiene por objetivo su aplicación obligatoria en las investigaciones que comprometan a seres humanos y otros seres vivos dentro de estudios que son patrocinados por la UPAO y sean conducidos por algún docente o investigador de las Facultades, Escuela de Posgrado, Centros de Investigación y Establecimiento de Salud administrados por la UPAO.

Que en el presente caso, después de la evaluación del expediente presentado por el alumno, el Comité Considera que el mencionado proyecto no contraviene las disposiciones del mencionado Reglamento de Bioética, por tal motivo es procedente su aprobación.

Estando a las razones expuestas y de conformidad con el Reglamento de Bioética de Investigación;

SE RESUELVE:

PRIMERO: APROBAR el proyecto de investigación: IMPACTO DE LA PANDEMIA POR SARS-COV-2 (COVID-19) EN LAS CITAS ODONTOLÓGICAS Y LA ANSIEDAD EN ADULTOS DE LA CIUDAD DE HUARAZ – 2021.

SEGUNDO: DAR cuenta al Vicerrectorado de Investigación.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.



Dr. José Guillermo González Cabeza
Presidente del Comité de Bioética
UPAO