



ANEXO 1

FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN CON
EL FINANCIAMIENTO DEL FEDU

1. Título del proyecto

INFLUENCIA DE LA PERCEPCIÓN DE RIESGO DE CONTAGIO DE LA COVID-19 EN LA ANSIEDAD Y MIEDO DE LOS PADRES HACIA LA CONSULTA DENTAL DE SUS NIÑOS PRE-ESCOLARES DE LA CIUDAD DE PUNO, 2021.

2. Área de Investigación

Área de investigación	Línea de Investigación	Disciplina OCDE
Ciencias médicas y de la Salud	Ciencias de la salud	Diagnóstico y Epidemiología

3. Duración del proyecto (meses)

12 meses

4. Tipo de proyecto

Individual	<input type="radio"/>
Multidisciplinario	<input checked="" type="radio"/>
Director de tesis pregrado	<input type="radio"/>

4. Datos de los integrantes del proyecto

Apellidos y Nombres	Mamani Cori Vilma
Escuela Profesional	Odontología
Celular	947296110
Correo Electrónico	vmamani@unap.edu.pe

Apellidos y Nombres	Padilla Cáceres Tania Carola
Escuela Profesional	Odontología
Celular	958199952
Correo Electrónico	tpadilla@unap.edu.pe

- I. Título (El proyecto de tesis debe llevar un título que exprese en forma sintética su contenido, haciendo referencia en lo posible, al resultado final que se pretende lograr. Máx. palabras 25)

INFLUENCIA DE LA PERCEPCIÓN DE RIESGO DE CONTAGIO DE LA COVID-19 EN LA ANSIEDAD Y MIEDO DE LOS PADRES HACIA LA CONSULTA DENTAL DE SUS NIÑOS PRE-ESCOLARES DE LA CIUDAD DE PUNO, 2021.

- II. Resumen del Proyecto de Tesis (Debe ser suficientemente informativo, presentando-igual que un trabajo científico- una descripción de los principales puntos que se abordarán, objetivos, metodología y resultados que se esperan)



Esta investigación tiene el **objetivo** de Evaluar la influencia de la percepción de riesgo de contagio de la Covid-19 en la ansiedad y miedo de los padres hacia la consulta dental de sus niños pre-escolares de la ciudad de Puno, 2021. Los **materiales y métodos**; esta investigación será de corte transversal, prospectivo y nivel explicativo, tendrá como ámbito de estudio los niños en edad preescolar de la ciudad de Puno, el muestreo será de tipo probabilístico, quienes deberán cumplir tanto con los criterios de inclusión como los criterios éticos (consentimiento y asentimiento informado). La recolección de los datos se realizará a través de cuestionarios virtuales tanto para evaluar la percepción de riesgo de contagio de la Covid-19 como para evaluar la ansiedad y el miedo de los padres hacia la consulta dental de sus niños en edad preescolar. Los **resultados** esperados de esta investigación contribuyen con el conocimiento tanto de los odontólogos generales, especialistas como estudiantes de pregrado de odontología, debido a que evidenciará el escenario actual de la odontología pediátrica.

III. Palabras claves (Keywords) (Colocadas en orden de importancia. Máx. palabras: cinco)

Percepción de riesgo, ansiedad dental, escala de ansiedad dental, miedo dental, preescolar.

IV. Justificación del proyecto (Describa el problema y su relevancia como objeto de investigación. Es importante una clara definición y delimitación del problema que abordará la investigación, ya que temas cuya definición es difusa o amplísima son difíciles de evaluar y desarrollar)

La Covid-19 es un nuevo tipo de coronavirus que afecta a los humanos ha sido reportado por primera vez en diciembre de 2019 en la ciudad de Wuhan, provincia de Hubei, en China (1,2). El 30 de enero de 2020, siguiendo la recomendación del Comité de Emergencia, el Director General de la Organización Mundial de la Salud (OMS), declaró el brote del nuevo coronavirus (2019-nCoV) como una “emergencia de salud pública de importancia internacional”. La epidemia por la Covid-19 se extendió rápidamente y el 11 de marzo del 2020 es declarada como una pandemia por la Organización Mundial de la Salud (1,2).

En el Perú, para el día 6 de marzo de 2020 se reportó el primer caso de infección por coronavirus (3). La exposición al virus Sars-Cov2 que produce la enfermedad por la Covid-19, representa un riesgo biológico por su comportamiento epidémico y alta transmisibilidad (4,5).

La percepción del riesgo en relación a la salud es un juicio subjetivo que las personas hacen sobre los peligros que pueden afectar su bienestar personal, dichos juicios establecen acciones preventivas e influyen en la probabilidad de cumplir con las recomendaciones relacionadas con la salud.

La ansiedad en general se expresa como una amenaza imaginaria sobre un proceso desconocido (6) y la ansiedad dental se define como la respuesta del paciente al estrés que es específico a una situación dental (7), ocupa el quinto lugar entre las situaciones de miedo comunes y alrededor del 6-15% de la población padece de ansiedad dental alta (8). La ansiedad dental es un problema importante para muchos adultos y niños, actúa como una barrera para el tratamiento al evitar



asistir a consulta de manera regular o a visitar a un dentista solo en caso de emergencias (9).

Las personas con ansiedad y/o miedo al dentista representan una población especialmente difícil de tratar y constituyen un desafío para el personal dental, así también las percepciones del paciente sobre los comportamientos y actitudes de los dentistas puede afectar la ansiedad dental y podría influir en su decisión de acceder a la atención dental, si a esto le añadimos que el odontólogo se encuentra entre la población de alto riesgo de contagio, debido a las características de las atenciones que prestan producen gotas y aerosoles, potencialmente contaminados (10).

Para medir tanto la percepción de riesgo de contagio de la Covid-19 como el nivel de la ansiedad y miedo de los padres hacia la consulta dental en los niños en edad preescolar se cuenta con cuestionarios validados.

Por otro lado, tempranamente se han destacado contribuciones científicas relacionadas con reportes epidemiológicos, de laboratorio, evidencias clínicas y tratamiento de la Covid-19 (5,11,12) manejo de los pacientes (13,14); origen, agente causal (1,13,15), entre otras. Sin embargo, son escasos los trabajos relacionados con la percepción del riesgo y la ansiedad y miedo de los padres hacia la consulta dental de los niños en edad preescolar, por ello es que planteamos realizar este proyecto de investigación con la finalidad de “Evaluar la influencia de la percepción de riesgo de contagio de la Covid-19 en la ansiedad y miedo de los padres hacia la consulta dental de sus niños pre-escolares de la ciudad de Puno, 2021”.

- V. Antecedentes del proyecto (Incluya el estado actual del conocimiento en el ámbito nacional e internacional. La revisión bibliográfica debe incluir en lo posible artículos científicos actuales, para evidenciar el conocimiento existente y el aporte de la Tesis propuesta. Esto es importante para el futuro artículo que resultará como producto de este trabajo)

Mohammed et al., (2014) refieren que el miedo, la ansiedad y la fobia al dentista se han informado sistemáticamente como problemas generalizados que persisten a pesar de los avances tecnológicos que han hecho que la odontología sea menos dolorosa y menos incómoda. El objetivo de este estudio fue evaluar la prevalencia de ansiedad dental (DA) y su relación con la edad y el sexo entre la población de Coastal Andhra (Visakhapatnam). Materiales y métodos: Se diseñó un estudio controlado aleatorio entre 340 personas en el GITAM Dental College and Hospital, Visakhapatnam. La muestra para el estudio estuvo constituida por 180 mujeres y 160 hombres entre 15 y 65 años; todos recibieron dos cuestionarios (escala Corah DA [CDAS] y escala de evaluación de preocupaciones dentales de Clarke y Rustvold que describen los estímulos que provocan ansiedad. Se aplicó la prueba U de Mann-Whitney y la prueba de Kruskal-Wallis (nivel de significancia $P < 0,05$). Las correlaciones entre los dos cuestionarios se calcularon mediante el coeficiente de correlación de rangos de Spearman. Resultados: Se recolectaron dos cuestionarios de los 340 individuos y se encontró que la traducción india de ambos instrumentos era internamente confiable con un alfa de Cronbach de 0.093. La prevalencia general de DA fue alta (77,4%) pero la ansiedad (fobia) grave (22,6%) fue baja. La prueba de Kruskal-Wallis mostró una relación significativa entre la edad y la DA. Las puntuaciones medias del CDAS fueron altas en los grupos de edad de 25 a 35 (11,08) y bajas en los grupos de edad de 55 a 65 (9,45) años. La prueba U



de Mann-Whitney mostró una relación significativa entre sexo y DA. Los niveles medios de puntuación de la CDAS fueron significativamente más altos en mujeres (10,88) que en hombres (9,96) ($P < 0,0001$). Conclusión: Los pacientes ansiosos por los procedimientos dentales suelen ser más difíciles de tratar. Si los dentistas se dan cuenta del nivel de DA entre sus pacientes, pueden anticipar el comportamiento del paciente y estar preparados para tomar medidas conductuales / farmacológicas para reducir los niveles de ansiedad (6).

Boldog et al., (2020) Desarrollamos una herramienta computacional para evaluar los riesgos de brotes de nuevos coronavirus fuera de China. Estimamos la dependencia del riesgo de un brote importante en un país a partir de casos importados de parámetros clave como: (i) la evolución del número acumulado de casos en China continental fuera de las áreas cerradas; (ii) la conectividad del país de destino con China, incluidas las frecuencias de viaje de referencia, el efecto de las restricciones de viaje y la eficacia del control de entrada en el destino; y (iii) la eficacia de las medidas de control en el país de destino (expresada por el número de reproducción local Rloc). Descubrimos que en países con baja conectividad con China pero con Rloc relativamente alto, la medida de control más beneficiosa para reducir el riesgo de brotes es una reducción adicional en su número de importaciones, ya sea mediante controles de entrada o restricciones de viaje. Los países con alta conectividad pero bajo Rloc son los que más se benefician de las políticas que reducen aún más el Rloc. Los países intermedios deberían considerar una combinación de tales políticas. Se ilustraron evaluaciones de riesgo para grupos seleccionados de países de América, Asia y Europa. Investigamos cómo sus riesgos dependen de esos parámetros y cómo el riesgo aumenta con el tiempo a medida que aumenta el número de casos en China (16) .

Martínez-Camus & Yévenes-Huaiquinao (2020) refieren que la Covid-19 es una enfermedad infecciosa producida por el virus SARS-CoV-2. Entre la población de alto riesgo de contagio se encuentra el personal de salud. Particularmente, la atención dental por sus características es una situación de riesgo para los profesionales odontólogos y los auxiliares dentales. Por lo tanto, es necesario caracterizar las principales vías de transmisión del virus SARS-CoV-2 y describir las medidas para prevenir el contagio en el contexto de la atención dental. La bibliografía de la base de datos Pubmed y Scielo, además, de guías clínicas sobre atención odontológica, indican que la práctica dental es una situación de alto riesgo debido a que los procedimientos dentales producen gotas y aerosoles, potencialmente contaminados. Además, existe contacto estrecho entre el clínico y el paciente. Se recomienda que los odontólogos suspendan la atención electiva, y solo realicen procedimientos de urgencia o emergencia. En casos de atención dental de urgencia, la higiene de manos, tanto del paciente como del clínico, es indispensable. Se deben utilizar barreras de protección personal, disminuir los procedimientos que generen aerosoles o gotas, utilizar aislación con goma dique y eyección mediante una técnica a 4 manos. Además, es necesaria una adecuada desinfección del instrumental y las superficies clínicas antes y después de la atención. A la fecha, no existe un protocolo universal para la atención durante el brote COVID-19, las recomendaciones están en constante evolución según se determinan nuevas características del virus SARS-CoV-2. Sin embargo, se deben tomar medidas de precaución antes, durante y después de la atención dental para reducir el riesgo de contagio entre el paciente y el personal de salud dental (10).

Armfield, (2010) refiere que; la ansiedad dental comparte características similares con muchos trastornos de ansiedad clínica, y este es especialmente el caso de otros miedos y fobias específicos. Estas afecciones, a menudo debilitantes, comprenden varias dimensiones diferentes, incluidos componentes cognitivos, emocionales,



conductuales y fisiológicos. Además, la ansiedad y el miedo dentales se asocian con una variedad de consecuencias aversivas para la salud. Se han desarrollado varios índices para medir la ansiedad y el miedo dentales, pero su gran número es indicativo de un problema continuo para delinear el concepto de miedo y ansiedad dentales y cuál es la mejor manera de medirlos. Este documento aborda la confusión generalizada en el uso de terminología relevante y tiene como objetivo rastrear y evaluar los fundamentos teóricos de una selección de las medidas de autoinforme más utilizadas. Se concluye que las medidas más populares de ansiedad y miedo dental carecen de fundamentos teóricos adecuados o suficientemente explicados. Esto es preocupante dado que estas escalas, por su propia naturaleza, sirven para definir el concepto que pretenden medir (17).

Ferreira-Gaona et al., (2018); Introducción: la ansiedad dental o miedo al tratamiento odontológico es una de las dificultades más frecuentes para el profesional, y esto puede tener un impacto considerable en la salud oral. El objetivo es evaluar el nivel de ansiedad de los pacientes que acudieron a las consultas en la clínica odontológica de una empresa privada de servicios odontológicos, en 2015. Materiales y métodos: estudio transversal en el que se utilizó la Escala de Ansiedad Dental de Corah Modificada (mdas), y se interrogó sobre la ansiedad que generan los componentes de la consulta odontológica. Resultados: participaron un total de 297 adultos de los cuales 54.85 % fueron varones y la mediana de edad fue 28 años. Se obtuvo un bajo número de pacientes con ansiedad extrema (7.74 %), siendo el porcentaje más elevado para la inyección de anestésico local (85.52 %). El 17.85 % obtuvo un nivel de ansiedad elevada y el 17.85 % se- vera. El componente de la consulta odontológica que generó mayor nivel de ansiedad fue la extracción dental con 40.40 %. Conclusión: el paciente debe sentirse lo más relajado posible al ir a una consulta odontológica por lo que se necesitan charlas a los proveedores de salud dental acerca de las diferentes técnicas para disminuir la ansiedad dental del paciente (18).

VI. Hipótesis del trabajo (Es el aporte proyectado de la investigación en la solución del problema)

Existe influencia de la percepción de riesgo de contagio de la Covid-19 en la ansiedad y miedo de los padres hacia la consulta dental de niños pre-escolares de la ciudad de Puno, 2021.

VII. Objetivo general

Evaluar la influencia de la percepción de riesgo de contagio de la Covid-19 en la ansiedad y miedo de los padres hacia la consulta dental de sus niños pre-escolares de la ciudad de Puno, 2021.

VIII. Objetivos específicos

- Determinar la percepción de riesgo de contagio por COVID-19 de los padres de niños pre-escolares de la ciudad de Puno, 2021.
- Estimar los niveles de ansiedad hacia la consulta dental de los padres de niños pre-escolares de la ciudad de Puno, 2021.
- Estimar los niveles de miedo hacia la consulta dental de los padres de niños pre-escolares de la ciudad de Puno, 2021.
- Evaluar la influencia de la percepción de riesgo de contagio por COVID-19 con los niveles de ansiedad de los padres hacia la consulta dental de sus niños pre-escolares de la ciudad de Puno, 2021.



- Evaluar la influencia de la percepción de riesgo de contagio por COVID-19 con los niveles de miedo de los padres hacia la consulta dental de sus niños pre-escolares de la ciudad de Puno, 2021.

- IX.** Metodología de investigación (Describir el(los) método(s) científico(s) que se empleará(n) para alcanzar los objetivos específicos, en forma coherente a la hipótesis de la investigación. Sustentar, con base bibliográfica, la pertinencia del(los) método(s) en términos de la representatividad de la muestra y de los resultados que se esperan alcanzar. Incluir los análisis estadísticos a utilizar)

Esta investigación será de corte transversal, prospectivo y nivel explicativo, tendrá como ámbito de estudio los niños en edad preescolar de la ciudad de Puno, el muestreo será de tipo probabilístico, quienes deberán cumplir tanto con los criterios de inclusión como los criterios éticos (consentimiento y asentimiento informado). La recolección de los datos se realizará a través de cuestionarios virtuales tanto para evaluar la percepción de riesgo de contagio de la Covid-19 como para evaluar la ansiedad y el miedo de los padres hacia la consulta dental de sus niños en edad preescolar; siendo estos: la Escala de evaluación de riesgo de contagio de la Covid-19, la Escala de ansiedad dental modificada (MDAS) y la Escala de miedo dental de Kleinknecht. El análisis estadístico se realizará mediante la prueba de Chi cuadrado, con un IC de 95% y un $p < 0.05$. Los resultados obtenidos nos ayudarán a evaluar la influencia de la percepción de riesgo de contagio de la Covid-19 en la ansiedad y miedo de los padres hacia la consulta dental de sus niños pre-escolares de la ciudad de Puno, 2021.

- X.** Referencias (Listar las citas bibliográficas con el estilo adecuado a su especialidad)

1. 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.* 1 de diciembre de 2020;12(1).
2. Wan Y, Shang J, Graham R, Baric RS, Li F. Receptor Recognition by the Novel Coronavirus from Wuhan: an Analysis Based on Decade-Long Structural Studies of SARS Coronavirus. *J Virol.* 29 de enero de 2020;94(7).
3. Ministerio de Salud. Lineamientos para la vigilancia de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición a COVID-19. Lima: Ministerio de Salud-MINSA; 2020. p. 25.
4. Guo YR, Cao QD, Hong ZS, Tan YY, Chen SD, Jin HJ, et al. The origin, transmission and clinical therapies on coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak - an update on the status. *Mil Med Res.* 13 de marzo de 2020;7(1):11.
5. Li J-Y, You Z, Wang Q, Zhou Z-J, Qiu Y, Luo R, et al. The epidemic of 2019-novel-coronavirus (2019-nCoV) pneumonia and insights for emerging infectious diseases in the future. *Microbes Infect.* 1 de marzo de 2020;22(2):80-5.
6. Mohammed RB, Lalithamma T, Varma DM, Sudhakar KNV, Srinivas B, Krishnamraju PV, et al. Prevalence of dental anxiety and its relation to age and gender in coastal Andhra (Visakhapatnam) population, India. *J Nat Sci Biol Med.* 2014;5(2):409-14.
7. Agras S, Sylvester D, Oliveau D. La epidemiología de los miedos comunes y la fobia. *Compr Psychiatry.* 1969;10:151-6.
8. Eli I, Uziel N, Blumensohn R, Baht R. Modulación de la ansiedad dental: el papel de las experiencias pasadas, los rasgos psicopatológicos y los patrones de apego individuales. *Br Dent J.* 2004;196:689-94.



9. Locker D, Liddell A, Dempster L, Shapiro D. Edad de aparición de la ansiedad dental. *J Dent Res.* 1999;78:790-6.
10. Martínez-Camus CD, Yévenes-Huaiquinao RS. Atención Dental Durante la Pandemia COVID-19. *Int J Odontostomat.* 2020;14(3):288-95.
11. World Health Organization-WHO. Clinical management of COVID-19. Ginebra-Suiza: World Health Organization; 2020. 1-62 p.
12. Chengge H, Zhiqing L, Qing W, Zheng Y, Qinghong X, Jing Z. From the prevention and control of new coronavirus pneumonia to see the management strategy of oral clinic in the epidemic period of infectious diseases. *West China J Stomatol.* 2020;38(2):117-21.
13. Cai X, Ma Y, Li S, Chen Y, Rong Z, Li W. Clinical Characteristics of 5 COVID-19 Cases With Non-respiratory Symptoms as the First Manifestation in Children. *Front Pediatr.* 12 de mayo de 2020;8:258.
14. Sohrabi C, Alsafi Z, O'Neill N, Khan M, Kerwan A, Al-Jabir A, et al. World Health Organization declares global emergency: A review of the 2019 novel coronavirus (COVID-19). *International Journal of Surgery.* 2020.
15. Yan Y, Chen H, Chen L, Cheng B, Diao P, Dong L, et al. Consensus of Chinese experts on protection of skin and mucous membrane barrier for health-care workers fighting against coronavirus disease 2019. *Dermatol Ther.* 2020;
16. Boldog P, Tekeli T, Vizi Z, Dénes A, Bartha FA, Röst G. Clinical Medicine Risk Assessment of Novel Coronavirus COVID-19 Outbreaks Outside China. *Clin Med (Northfield Il).* 2020;9:571.
17. Armfield JM. How Do We Measure Dental Fear and What Are We Measuring Anyway? *Oral Heal Prev Dent.* 2010;8:107–115.
18. Ferreira-Gaona MI, Díaz-Reissner CV, Pérez-Bejarano NM, Cueto-González NC, Leggio-González TG, Cardozo-Lovera LB, et al. Nivel de ansiedad de los pacientes antes de ingresar a la consulta odontológica. *Rev Ciencias la Salud.* 2018;16(3):463-72.

XI. Uso de los resultados y contribuciones del proyecto (Señalar el posible uso de los resultados y la contribución de los mismos)

Los resultados de esta investigación contribuyen con el conocimiento tanto de los odontólogos generales, especialistas como estudiantes de pregrado de odontología, debido a que evidenciará el escenario actual de la odontología pediátrica, las condiciones en relación a la ansiedad y miedo con la que acuden a consulta dental los niños en edad preescolar probablemente influenciada por la percepción del riesgo de contagio de la Covid-19 de los padres, y de esta manera puedan establecer medidas de bioseguridad y estrategias que brinden seguridad a los padres de familia en relación a la atención dental.

XII. Impactos esperados

i. Impactos en Ciencia y Tecnología

El desarrollo de investigaciones sobre la influencia de la percepción de riesgo de contagio de la Covid-19 en la ansiedad y miedo de los padres hacia la consulta dental de sus niños pre-escolares, es de utilidad para mejorar los enfoques de abordaje tanto de los niños en edad preescolar como de sus padres en la consulta dental, con el fin de brindar una atención de calidad que sea aceptada por los niños, como por los padres de estos.



ii. Impactos económicos

Se ha demostrado que los padres de los niños transmiten sus emociones (ansiedad y miedo), comportamientos y actitudes como una escasa cooperación y aceptación del tratamiento en la consulta dental, llegando en muchos a casos a no recibir un tratamiento oportuno, generando un incremento en el costo del tratamiento en situaciones más graves, por ello, es necesario conocer cuales la influencia de la percepción de riesgo de contagio de la Covid-19 en la ansiedad y miedo de los padres hacia la consulta dental de niños pre-escolares.

iii. Impactos sociales

Incorpora la articulación entre la docencia, investigación y servicio a la comunidad preescolar, fortalece el análisis actual de la odontología pediátrica frente al escenario de la Covid-19.

iv. Impactos ambientales

La realización del presente estudio no contaminará el medio ambiente, ni pondrá en riesgo la salud de los niños, debido a que se desarrollará de forma virtual no siendo necesario el uso de papel para la toma de los cuestionarios.

XIII. Recursos necesarios (Infraestructura, equipos y principales tecnologías en uso relacionadas con la temática del proyecto, señale medios y recursos para realizar el proyecto)

Personal:
 - Investigadores
 - Analista estadístico.
 Materiales y equipos:
 - Computadora Core i7
 - Impresora
 - Estabilizador
 - Memoria USB
 Servicio:
 - Internet

XIV. Localización del proyecto (indicar donde se llevará a cabo el proyecto)

La presente investigación tendrá como ámbito de estudio los niños en edad preescolar de la ciudad de Puno

XV. Cronograma de actividades

Actividad	Trimestres												
	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	
Presentación	X												
Ejecución		X	X	X	X	X	X						
Análisis y tabulación de datos								X	X	X			
Informe final											X	X	



XVI. Presupuesto

Descripción	Unidad de medida	Costo Unitario (S/.)	Cantidad	Costo total (S/.)
Personal	Investigador	2500.00	2	5000.00
	Analista estadístico	1000.00	1	1000.00
Materiales y equipos	- Memorias USB 32 GB	40.00	2	80.00
Servicios	- Internet 30 Mbps	69.00	24	1656.00
	- Refrigerios de los investigadores	30.00	10	300.00
			TOTAL	8036.00