

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

Escuela Académico Profesional de Odontología

Tesis

**Factores asociados al miedo por Covid-19 en internos de  
Estomatología de la Universidad Alas Peruanas**

Cybill Justina Guadalupe Rodriguez  
Michelle Olenka Mestanza Tavera  
Anyela Andreina Rios Santos

Para optar el Título Profesional de  
Cirujano Dentista

Huancayo, 2022

Repositorio Institucional Continental  
Tesis digital



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

## AGRADECIMIENTOS

Agradezco en primer lugar a Dios por todas las oportunidades que me ha brindado hasta ahora, y también a mis padres por todo el esfuerzo que hicieron y hacen por mí. Son pieza fundamental para mi vida.

Michelle Olenka Mestanza Tavera.

En primer lugar el desarrollo de esta tesis no lo puedo catalogar como algo fácil, pero lo que si puedo afirmar es que durante todo este proceso pude disfrutar de cada momento, gracias dios por la vida de mi madre por ser la principal promotora de mis sueños, ya que todo lo que tengo ahora se lo agradezco a ella, eres una guerrera mamita.

Anyela Andreina Rios Santos

En primer lugar agradecer a Dios, por darme la oportunidad de terminar mi carrera, porque sin el nada es posible, a mis padres por todo el sacrificio que hicieron para que el día de hoy yo pueda estar aquí, y en especial a mi madre que aunque no esté conmigo físicamente hace 4 años, vivió siempre por darme lo mejor y su sueño era que yo me lograra profesionalmente, donde estés gracias mamita, aún sigues siendo mi motor.

Cybill Justina Guadalupe Rodríguez.

## DEDICATORIA

Este trabajo se lo dedico a mi familia, pero principalmente a mi madre porque se cuanto a sacrificado en su vida por mí y aunque son tiempos difíciles para ella nunca deja de apoyarme. Te amo mamá.

Michelle Olenka Mestanza Tavera.

Esta tesis se lo dedico en especial a mi mami por haberme forjado como la persona que soy en la actualidad, que me motiva constantemente para alcanzar mis anhelos y también para mi familia por el apoyo, el amor y creer siempre en mí. Hoy he logrado un sueño de la mano de ellos. Los amo mucha mamá, Lali, Facundito y José Miguel.

Anyela Andreina Rios Santos

Esta tesis se la dedico al ser más importante en mi vida a mi mamá Maritza Rodríguez Torres, que nunca dejó de creer en mí, y sé que sacrificó todo por el que yo pueda terminar mi carrera, sé que hubiera dado su vida por estar a mi lado hoy en día, sé que donde esté se siente orgullosa de mi, Te amo mamita. A mi padre que después de partió mamá no me dejó sola y me ayudo a cumplir este sueño tan anhelado de mi madre, gracias papito. Y por último a mi hijita, mi pequeña Sophie que es el motor que Dios me mandó para seguir adelante

Cybill Justina Guadalupe Rodríguez

# ÍNDICE

AGRADECIMIENTOS.....	II
DEDICATORIA .....	III
ÍNDICE .....	IV
INDICE (contenido, tablas, figura).....	V
RESUMEN.....	VI
ABSTRACT .....	VII
INTRODUCCION.....	VIII
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO .....	10
1.1 Planteamiento y formulación del problema .....	10
1.2 Objetivos .....	12
1.3 Justificación .....	12
1.4 Hipótesis .....	13
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	14
2.1 Antecedentes del problema.....	14
2.2 Bases teóricas.....	17
2.3 Definición de términos .....	21
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA .....	22
3.1 Métodos, y alcance de la investigación .....	22
3.2 Diseño de la investigación.....	22
3.3 Población y muestra.....	22
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	22
CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN .....	25
4.1 Resultados del tratamiento y análisis de la información (tablas y figuras).....	25
4.2 Prueba de hipótesis (si es necesario).....	27
4.3 Discusión de resultados .....	30
CONCLUSIONES .....	33
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	34
ANEXOS.....	39

## INDICE (contenido, tablas, figura)

Tabla 1. Miedo al COVID-19 en internos relacionado al género:.....	25
Tabla 2. Miedo al COVID-19 en internos relacionado a la edad:.....	25
Tabla 3. Miedo al COVID-19 en internos relacionado al domicilio:.....	26
Tabla 4. Diagnostico final.....	26
Tabla 5 Datos cruzados de genero diagnóstico final.....	27
Tabla 6 PRUEBAS DE CHI- CUADRADO .....	27
Tabla 7 Datos cruzados de edad diagnóstico final .....	28
Tabla 8 PPRUEBA DE CHI-CUADRADO .....	28
Tabla 9 Datos cruzados de domicilio diagnóstico final .....	29
Tabla 10 PRUEBA DE CHI-CUADRADO.....	29

## RESUMEN

**Objetivo:** Establecer los factores asociados al miedo por Covid-19 en internos de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas. **Metodología:** Método Científico tipo básica, nivel de alcance relacional. El diseño no experimental, transversal, prospectivo.

**Resultados:** Se obtuvo que de la población total el 62.5% son del género femenino y el 37.5% son del género masculino, también que el 92,5% tienen entre 25 a 27 años y el 7.5% tienen entre 28 a 30 años y con relación al domicilio se obtuvo como resultados que el 60% son de Huacho, el 5% de Huaura, el 10% de Santa María, el 5% de Supe, el 10% de Barranca y el 10% de Hualmay. **Conclusión:** Que de los 40 internos que fueron encuestados, el 67.5% no tienen miedo y el 32.5 si tienen miedo al COVID-19.

**Palabras claves:** Covid-19; miedo; cuestionarios; Escala FCV- 19S.

## ABSTRACT

**Objective:** To establish the factors associated with fear of Covid-19 in Stomatology interns at Universidad Alas Peruanas. **Methodology:** Basic type scientific method, level of relational scope. Non-experimental, cross-sectional, prospective design. **Results:** It was obtained that of the total population 62.5% are female and 37.5% are male, also that 92.5% are between 25 to 27 years old and 7.5% are between 28 to 30 years old and in relation to the domicile it was obtained as results that 60% are from Huacho, 5% from Huaura, 10% from Santa María, 5% from Supe, 10% from Barranca and 10% from Hualmay. **Conclusion:** That of the 40 inmates who were surveyed, 67.5% are not afraid and 32.5% are afraid of COVID-19.

**Keywords:** Covid-19; fear; questionnaires ; SCALE FCV- 19S.

## INTRODUCCION

El 11 de marzo de 2020 declararon pandemia al COVID-19 y fue por la Organización Mundial de la Salud. Desde la fecha, se declararon varias órdenes de aislamiento en todo el mundo, al pasar el tiempo se han modificado o revocado de acuerdo con varios plazos y reglas. Toda la información sobre la pandemia siempre fue confusa y contradictorias. Algunos cambios que se relacionaron con la pandemia están los cierres de muchas universidades. Todas las clases presenciales se cambiaron a un formato totalmente en línea para la enseñanza remota para evitar reunirse en persona. Varios de los estudiantes fueron afectados negativamente por el trabajo y las pérdidas financieras. Para otros, la atención médica y se redujo la atención de salud mental o no estuvieron disponibles debido al cierre de los centros de salud para todos los estudiantes y los ciudadanos. En general, la vida estudiantil se volvió más impredecible y estresante. Los estudiantes señalan sus dificultades para adaptarse a las ambigüedades de la crisis abierta sin precedentes de la pandemia de COVID-19. También en algunos estudiantes incremento el miedo a ser contagiado después de regresar a hacer sus prácticas estudiantiles como internos de algunas clínicas privadas o públicas. El COVID-19, que se caracteriza por una infección de persona a persona, naturalmente hace que las personas sientan miedo.

Después de platearnos eso, hicimos un estudio cuyo principal objetivo fue establecer los factores asociados al miedo por covid-19 en internos de estomatología de la universidad alas peruanas, según su edad, su género y domicilio. Para esto se necesita un método para evaluar la ansiedad de los

estudiantes con respecto a la pandemia. La escala de miedo a la COVID-19 (FCV-19S) es una escala de siete ítems que ha sido validada y ha demostrado poseer buenas cualidades psicométricas en estudios.

Los investigadores han elaborado un cuestionario auto informado oportuno, la Escala de miedo a la COVID-19 (FCV-19S), para medir el miedo durante la pandemia de la COVID-19. Esta medida se ha centrado principalmente en dos aspectos (respuesta física de miedo y pensamiento de miedo).

El miedo, como un tipo de emoción, generalmente consta de tres componentes dentro de dos dimensiones (reacción emocional y experiencia física (respuesta conductual y excitación fisiológica)). Por lo tanto, planteamos la hipótesis de que si existirían factores asociados al miedo por covid-19 en nuestra población estudiada.

También sabemos es una reacción emocional negativa o una preocupación persistente por un evento de salud pública inminente, como la muerte y la enfermedad relacionadas con el COVID, es por eso que es importante estudiarla y evaluarla ya que actualmente esto está influyendo mucho en los internos de varias universidades, por el temor a contagiarse o contagiar a sus demás familiares, también influye mucho en su desenvolvimiento en su trabajo y al realizar varios tratamientos dentales. Hoy en día la salud mental en toda la población es muy importante, y se espera que con el tiempo le den el valor que se merece.

## CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO

### 1.1 Planteamiento y formulación del problema

En diciembre del año 2019, se dio a conocer de un brote de neumonía, aún se desconoce su origen en Wuhan, provincia de Hubei, China. Se llegó a vincular epidemiológicamente con el mercado mayorista de mariscos de Huanan, hallándose un nuevo virus respiratorio cuyo análisis del genoma mostró que era un nuevo coronavirus que estaba vinculado con el síndrome respiratorio severo coronavirus 2 (SARS-CoV-2). Este patógeno es clasificado como un betacoronavirus perteneciente al subgénero Sarbecovirus. El cual por su rápida propagación mundial y por los miles de muertes causadas, hizo que la Organización Mundial de la Salud tenga que declarar una pandemia el 12 de marzo del 2020 (1).

Es por eso que al ver afectada a la población física y mentalmente realizaron un estudio cuyo objetivo fue evaluar las propiedades psicométricas, así como determinar su estructura factorial y los factores asociados. Concluyendo que la medida se asoció con ansiedad, estrés y depresión, según lo evaluado por la Escala de ansiedad, depresión hospitalaria y la Escala de vulnerabilidad percibida a la

enfermedad, por lo tanto, el FCV-19S tiene buenas propiedades para la evaluación de los efectos de la pandemia en la salud mental de la población (2).

Así como también otro estudio donde cuyo objetivo fue determinar el miedo al COVID-19 utilizando la escala FCV-19S concluyendo que la Escala Miedo a COVID-19 tiene sólidas propiedades psicométricas (3).

Debido a la pandemia de COVID-19, muchos países tomaron diversas medidas, como la suspensión a clases escolares y universitarias, tomando en su lugar la educación virtual, muchos tratamientos médicos y dentales se suspendieron durante el periodo de cuarentena y se limitaron a casos de emergencia, por lo que la OMS ha recomendado nuevas directrices para la consulta odontológica (4) (5).

Todas estas medidas tomadas para el control de la pandemia por COVID- 19 ha dejado y ha afectado a muchas personas, como consecuencias aislándoles y dejándoles secuelas de por vida (6) (7).

Diferentes tipos de estudios han dejado claro que la pandemia significo una amenaza para la salud e las personas produciendo ansiedad y estrés (8) (9).

Un periodo prolongado de estrés y ansiedad, podrían causar trastornos funcionales físicos, que se verían reflejados en palpitaciones, opresión en el pecho y dificultad para conciliar el sueño, mientras que si esto continuase podría tener como consecuencia diferentes tipos de enfermedades tanto físicas como mentales (10).

Después del brote de SARS, las personas que hicieron cuarentena en casa recibieron apoyo por miembros de una asociación (11) (12).

Para llevar a cabo la cuarentena se debe tomar diferentes medidas, teniendo en cuenta si el sistema de salud podrá afrontar el resurgimiento del SARS u otra nueva enfermedad infecciosa transmisible (13) (14).

El miedo está siendo asociado, con su tasa y media de transmisión, que es rápida e invisible, así como con su morbilidad y mortalidad, ya que, con altos niveles

de miedo, la gente no puede pensar de manera clara y racional al reaccionar al COVID-19 (3).

En este trabajo se evaluarán los factores relacionados al miedo a COVID-19 en estudiantes de odontología. Conociendo de la importancia del manejo de las causas que puedan afectar la salud mental y resaltando la importancia de su cuidado para el bienestar de los profesionales de la salud y los seres humanos en general. Es que surge la siguiente interrogante:

¿Cuáles son los factores asociados al miedo por covid-19 en internos de estomatología de la universidad Alas Peruanas?

## 1.2 Objetivos

Objetivo General:

Establecer los factores asociados al miedo por covid-19 en internos de estomatología de la universidad Alas Peruanas

Objetivos específicos:

Identificar el nivel de conocimiento sobre Covid-19.

Identificar el nivel del miedo al Covid-19

Identificar el nivel del miedo al covid-19 según la edad

Identificar el nivel del miedo al covid-19 según el género

Identificar el nivel del miedo al covid-19 según el domicilio

Clasificar a los internos de la universidad según su edad, su género y domicilio

## 1.3 Justificación

Teórica

En Perú se confirmó el caso número uno de COVID-19 el 6 de marzo del 2020, a consecuencia de eso se declaró estado de emergencia nacional con aislamiento

social obligatorio con el fin de evitar un incremento exponencial del número de contagios. Sin embargo, para mayo del 2021, el Perú llegó a reportar 5540 muertes por cada millón de peruanos, siendo esta la mayor cifra de muertes a nivel mundial por cada millón de habitantes. Por ello, debido a la crisis generada por causa de la pandemia, la humanidad a sido afectada en diferentes aspectos de su vida; por ejemplo, los estudiantes universitarios interrumpieron sus labores académicas, algunos perdieron su trabajo, otros tuvieron que adaptarse a la virtualidad de forma apresurada, mientras que otros perdieron a familiares cercanos. A razón de ello, el miedo al COVID-19 podría haberles generado preocupación constante de contraer esta enfermedad y afectar colateralmente a familiares cercanos.

Por otro lado, los resultados que va a hacer obtenida de esta investigación, van a servir para que las oficinas encargadas del bienestar universitario puedan identificar las condiciones psicológicas más prevalentes en la comunidad estudiantil en estos tiempos y puedan tomar las medidas correctivas más adecuadas para su manejo y acompañamiento psicológico.

#### 1.4 Hipótesis

Ha: Existen factores asociados al miedo por covid-19 en internos de estomatología de la universidad alas peruanas

Ho: No existen factores asociados al miedo por covid-19 en internos de estomatología de la universidad alas peruanas

## CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

### 2.1 Antecedentes del problema

En el artículo de investigación de Bitan, et al. Concluye que la medida se asoció con ansiedad, estrés y depresión, según lo evaluado por la Escala de ansiedad y depresión hospitalaria (HADS, Montazeri et al., 2003) y la Escala de vulnerabilidad percibida a la enfermedad (PVDS, Ahmadzadeh et al., 2013), proponiendo que el FCV-19S por consiguiente obtuvo excelentes propiedades psicométricas y podemos utilizarlo en estudios que puedan evaluar las consecuencias de la pandemia en la salud mental de la población (2).

En el artículo de investigación de Reznik, et al. Concluye que los hallazgos pueden ser relevantes para ayudar a prevenir o reducir el miedo, el estrés y la ansiedad de COVID-19 que causan problemas de comportamiento como el uso de sustancias nocivas, la violencia doméstica y el crimen (15).

En el artículo de investigación de Martínez, et al. Concluye que la Escala Miedo a COVID-19 tiene consistentes propiedades psicométricas. Así como, los puntajes totales en el FCV-19S (15). Son equiparables en distintas edades y distintos grados, se recomienda usar el instrumento psicométrico en la evaluación y para desvanecer los miedos de COVID-19 entre los involucrados (3).

En el artículo de investigación de Ahmed, et al. Concluye pese a su alto intelecto, los odontólogos a nivel mundial, presentan un alto nivel de ansiedad y miedo mientras realizan sus labores a consecuencia de la pandemia de COVID-19 (16).

En el artículo de investigación de Chen, et al. Concluye que el FCV-19S-C es eficaz para medir el miedo de los estudiantes chinos sobre el COVID-19 y que estos resultados serían útiles para aliviar el impacto negativo del miedo de los estudiantes chinos sobre COVID-19 y proporcionar evidencia de protección psicológica (17).

En el artículo de investigación de Abad, et al. Concluye que los niveles más altos de miedo y angustia en las mujeres podrían interpretarse como una construcción social, ya que cabe la posibilidad que los hombres por no expresar abiertamente sus temores al COVID-19, no sigan las recomendaciones sanitarias preventivas de la Organización Mundial de la Salud (18).

En el artículo de investigación de Broche, et al. Concluye que existe una mayor vulnerabilidad psicológica en las mujeres durante la pandemia de COVID-19 (19).

En el artículo de investigación de Chi, et al. Concluye que el nivel más alto en las mujeres en relación con los hombres puede deberse a diferencias fisiológicas relacionadas con el género; con respecto a la edad, la diferencia en el miedo al COVID-19, podría deberse a que los adultos se encontrarían en una etapa estable, mientras que los niños y adolescentes todavía estarían experimentando un desarrollo normal física y psicológicamente. Y, por último, un mayor grado de miedo en las personas que viven en zonas rurales podría deberse a la falta de instalaciones médicas (20).

En el artículo de investigación de Demirbas, Concluye que el nivel de miedo varía según el género, la educación y el nivel de ingresos, independientemente de la edad y a medida que aumenta el miedo, la calidad de vida disminuye y la salud física y psicológica se ven afectadas negativamente (21).

En el artículo de investigación de Ximenes, et al. Concluye que la mayoría de los estudiantes mostraron poco miedo al COVID-19, a pesar de que los ítems: "Le tengo

mucho miedo al COVID-19", "Tengo miedo de morir a causa del COVID-19" y "Me pongo nervioso o ansioso cuando veo noticias en los periódicos y redes sociales sobre COVID-19", obtuvieron los valores promedio más altos (22).

En el artículo de investigación de Green, et al. Concluye que se debe prestar especial atención a aliviar el miedo al COVID-19 entre los estudiantes del sexo femenino y los más jóvenes (23).

En el artículo de investigación de Abuhammad, et al. Concluye que más del 50% de los encuestados tenían miedo de COVID-19 y el 64% tenía estigma hacia las personas infectadas y su contacto durante la pandemia de COVID-19, destacando la necesidad de una intervención que brinde apoyo psicológico a los ciudadanos durante la pandemia (24).

En el artículo de investigación de Perz, et al. Concluye que el sexo y la edad no se asociaron con niveles de ansiedad. Tampoco se estaba experimentando pérdidas financieras a causas del COVID-19. Por otro lado, conocer a alguien con síntomas de COVID-19, se asoció con una mayor ansiedad entre esta población estudiantil. Pudiendo deberse a la mayor prominencia que puede ocurrir al encontrarse con COVID-19 en el propio círculo de conocidos. Además, el FCV-19S se correlacionó solo moderadamente con la Escala de trastorno de ansiedad generalizada-7 (GAD-7), lo que sugiere que el FCV-19S puede aportar una utilidad adicional para la investigación y la práctica clínica con las poblaciones afectadas por la pandemia de COVID-19 (25).

En el artículo de investigación de Gerhold, Concluye que las personas en Alemania estaban muy preocupadas por el COVID-19, pero tenían menos miedo de infectarse, también se evidencio que la mayoría de los encuestados escuchaban los consejos de los expertos y trataban de comportarse con calma y de manera apropiada (26).

## 2.2 Bases teóricas

### COVID-19

Es relacionado con SRAS, más conocido como coronavirus 2 (SARS-CoV-2), es el número siete del coronavirus humano, ha sido descubierto en China (Wuhan), en una epidemia de neumonía en enero de 2020 (1).

Se ha especulado que este virus es resultado de manipulaciones experimentales. Pero, los datos genéticos no respaldan esta hipótesis y muestran que no se derivó de una columna vertebral de virus antes conocida (1).

Al analizar y comparar los genomas de coronavirus ya conocidos, indican que el virus tiene algunas características únicas que lo diferencia de otros: afinidad óptima por el receptor de ACE2 y un lugar de división polibásico en la hendidura, que asocia la infectividad y la cantidad de huéspedes (1).

Este virus, tiene un nivel alto de infección y también muta muy rápido causando el COVID-19, enfrenta a la comunidad internacional con pocas opciones apetitosas. Los resultados de la investigación sobre COVID-19 han sido revolucionarios, especialmente en las ciencias médicas y biomédicas, donde la búsqueda de una vacuna es esencial para que el mundo tenga una apariencia de normalidad en un mundo normal de COVID-19. Gran parte de la investigación avanzada se ha distribuido en las principales revistas médicas, donde las últimas investigaciones médicas se distribuyen a diario. Las revistas científicas también tienen una nueva sección sobre «Coronavirus: investigaciones, comentarios y noticias» y se esmera proporcionando la más óptima investigación, y cubriendo sobre noticias de COVID-19 y que lo causa (27).

Una aparición de neumonía grave tuvo inicio en Wuhan los últimos días de diciembre del año 2019. El contagio por neumonía se ha extendido velozmente de

Wuhan a una gran parte de las ciudades y a otros países. La OMS declaró una emergencia internacional de salud pública por este contagio global de neumonía (5).

La mayoría de los síntomas más comunes de los enfermos que adquirieron la reciente neumonía viral fueron tos, fiebre y mialgias o fatiga con TAC de tórax que no fue normal, y los síntomas menos comunes fueron dolor de cabeza, hemoptisis, producción de esputo y diarrea. Hay más probabilidad que este nuevo agente infeccioso afecte a hombres mayores y provoque enfermedades respiratorias graves. Algunos de los síntomas clínicos eran diferentes del SARS ocasionado por el SARS (SARS-CoV) que ocurrió en los años anteriores, lo que indica que un nuevo agente infeccioso de transmisión de persona a persona ha causado esta neumonía viral emergente (5).

El brote se reveló por primera vez a fines de diciembre de 2019 cuando se encontraron grupos de contagiados por neumonía de origen desconocido en Wuhan. Hasta la fecha (27/5/20), se han constatado contagios de COVID-19 en 217 países, con un total de 5.556.679 personas infectadas y una mortalidad de 351.866 casos (Organización Mundial de la Salud 2020). En Cuba, 1983 personas han sido diagnosticadas con la enfermedad hasta el momento y 82 han fallecido (Ministerio de Salud Pública 2020) (28).

La rápida expansión del mal y las medidas para impedir que se propague está generando afectación del estado mental como miedo a nivel mundial síntomas depresivos, ansiedad, negación, ira y estrés (28).

El COVID-19 es una enfermedad respiratoria novedosa y muy contagiosa, que ha amenazado con convertirse en una crisis de salud pública mundial (Cucinotta y Vanelli 2020). En concreto, el COVID-19 ha afectado a 215 países hasta el 13 de julio de 2020 y el número de casos confirmados ha superado los 12,95 millones con 560.000 muertes registradas en todo el mundo (Worldometers 2020). En China, aproximadamente 80 000 personas han sido diagnosticadas con COVID-19, con más

de 4600 muertes registradas oficialmente (Comisión Nacional de Salud de China 2020). Tales efectos negativos sustanciales o daños causados por COVID-19 no se observan simplemente en la economía global (Al-Awadhi et al. 2020; Laing 2020), pero esta pandemia también está afectando la salud mental (p. ej., depresión, ansiedad y miedo) en una variedad de grupos de edad y antecedentes culturales (20).

## A. MIEDO

Según de Hoog et al. En el 2008, es como un estado emocional espantoso, desencadenado por la percepción de estímulos peligrosos. Ralph en el 2013 plantea una explicación más práctica que considera como una variable que está en medio de varios estímulos dependientes del contexto y conjuntos de respuestas conductuales (19).

Este está relacionado a su velocidad y medio de transmisión que es rápida e invisible, morbilidad y mortalidad. Todo te lleva a otros retos psicosociales, como la vergüenza y la discriminación. Al estar con el miedo en nivel muy alto, puede ser que los enfermos no puedan pensar con claridad y racionalidad al reaccionar ante el COVID-19 (16).

Este padecimiento puede ser una secuela del aislamiento absoluto. En la ciudad de Wuhan la ansiedad se esperó, incluso sin aislamiento. En el proceso de la enfermedad, puede incrementar la ansiedad en la población al ver el primer muerto, al ver el incremento de cifras de contagios en las noticias y medios. El deseo por los sucesos incrementará y la falta de anuncios con muy poca veracidad incrementará el miedo e impulsará a la población a revisar información en fuentes no confiables (14).

El miedo al COVID-19 es un estado de ánimo o sin alegría que es producido por estímulos de amenaza percibidos (18).

Miedo al COVID-19, FCV-19S es una medida de autoinforme destinada a evaluar el miedo al COVID-19. Esta escala tiene siete ítems en relación a como se puede reaccionar emocionalmente al miedo hacia el aislamiento (2).

Este estado emocional, es uno de los factores centrales que pueden ocasionar muy altos niveles de estrés y ansiedad durante este periodo de aislamiento es el miedo a la COVID-19, y más aún el miedo a contraer el virus o infectar a nuestras familias (2).

Ha sido una de las consecuencias psicológicas que más se produce en la gente durante esta pandemia (20).

También puede traer beneficios en esta pandemia de COVID-19 así como también puede perjudicar a la salud física y mental. Experimentar este sentimiento puede incrementar la sensación de peligro, impulsando a que tengamos medidas para protegernos como lavarse las manos y mantener la distancia física, etc. (20).

El miedo puede tener resultados catastróficos. Al estar elevados los niveles de miedo, ocasiona que la población no piense clara y racionalmente frente al COVID-19. Tras la expansión de la COVID-19 desde Wuhan, ha incrementado la discriminación hacia los chinos. En este sentido, el miedo es una razón para que prosperen el racismo y la xenofobia. El miedo también incrementa el riesgo de suicidio. Este año, en marzo, un hombre de Bangladesh atentó contra su vida porque pensó que él y los pobladores de su ciudad estaban infectados. Desafortunadamente, la autopsia mostró que la víctima no tenía la enfermedad. El miedo también se relaciona con elevados niveles de ansiedad en profesionales de la salud y en la población en general (20).

Este estado psicológico puede ser a una respuesta emocional negativa o una preocupación que no se va por un suceso como este, relacionado a la muerte y la enfermedad con el COVID (Van Bavel et al. 2020) (21).

### 2.3 Definición de términos

En el presente estudio se trabajó con la variable principal que es el miedo al COVID-19.

Definición conceptual de variable principal: Es un estado emocional, el cual los factores centrales pueden ocasionar muy altos niveles de estrés y ansiedad durante este periodo de aislamiento es el miedo a la COVID-19 (2).

Definición operacional de variable principal: Es un estado emocional no grato que se da en internos de estomatología de huacho, por la percepción de estímulos que lo amenazan, que se manifiesta en factores al miedo y expresiones sintomáticas de miedo, lo cual será medido con la Escala de Miedo al covid-19.

## CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

### 3.1 Métodos, y alcance de la investigación

El método que se empleará en la presente investigación es analítico

Analítico: porque se analizará la relación causa – efecto de las variables.

Nivel de alcance relacional (34).

### 3.2 Diseño de la investigación

El diseño es observacional, analítico de corte transversal (34).

### 3.3 Población y muestra

La población estará conformada por 40 estudiantes internos de Huacho.

#### **Criterios de selección**

##### **Inclusión**

- Estudiantes que brinden su consentimiento informado
- Estudiantes de 18 años a más.

##### **Exclusión**

- Estudiantes que no completen el cuestionario compartido.
- Estudiantes con enfermedades mentales preexistentes.

### 3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

- Técnica de recolección de datos: Encuesta
- El instrumento: es la escala de miedo al covid-19 de 7 preguntas.

Para determinar el miedo al COVID-19, se utilizará la Escala FCV- 19S, la cual consta de 7 ítems. Todos los ítems se calificarán en una escala (Likert) de 5

puntos, desde 1 punto (muy en desacuerdo), a 5 puntos (muy de acuerdo). Las puntuaciones totales serán de 7 a 35. Se diagnosticará con miedo al COVID-19 a aquellos que presenten de 17 a 35 puntos.

Los ítems de la escala FCV- 19S son:

1. Tengo mucho miedo al coronavirus (COVID-19).
2. Me pone incómodo pensar en el coronavirus (COVID-19).
3. Mis manos se ponen húmedas cuando pienso en el coronavirus (COVID-19).
4. Tengo miedo de perder mi vida a causa del coronavirus (COVID-19).
5. Cuando veo noticias e historias sobre el coronavirus (COVID-19), me pongo nervioso o ansioso.
6. No puedo dormir porque estoy preocupado de contagiarme del coronavirus (COVID-19).
7. Mi corazón se acelera o palpita cuando pienso en contagiarme del coronavirus (COVID-19).

Para evaluar la fiabilidad del instrumento se aplicará el alfa de Cronbach. Además, se administrará el cuestionario en dos momentos diferentes en un lapso de 7 días, para analizar la concordancia de las respuestas, alterando el orden de las preguntas para evitar el sesgo de memoria (test – retest). La concordancia se verá con el índice de Kappa de Cohen.

La encuesta que se va a realizar, se realizará de forma presencial, con cada interno de la escuela de estomatología de la Universidad Alas Peruanas-Filial Huacho

Las clínicas en las cuales se realizaron la encuesta son:

Clínica dental Famident

Clínica dental Ramos

Clínica Aesthetic Dental

Clínica BiosDent

## CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

### 4.1 Resultados del tratamiento y análisis de la información (tablas y figuras)

Tabla 1. Miedo al COVID-19 en internos relacionado al género:

	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	25	62,5
Masculino	15	37,5
Total	40	100,0

Interpretación: De 40 internos, el 62.5% son del género femenino y el 37.5% son del género masculino

Tabla 2. Miedo al COVID-19 en internos relacionado a la edad:

	Frecuencia	Porcentaje
25 a 27	37	92,5
28 a 30	3	7,5
Total	40	100,0

Interpretación: De 40 internos, el 92,5% tienen entre 25 a 27 años y el 7.5% tienen entre 28 a 30 años.

Tabla 3. Miedo al COVID-19 en internos relacionado al domicilio:

	Frecuencia	Porcentaje
Huacho	24	60,0
Huaura	2	5,0
Santa Maria	4	10,0
Supe	2	5,0
Barranca	4	10,0
Hualmay	4	10,0
Total	40	100,0

Interpretación: De 40 internos, el 60% son de Huacho, el 5% de Huaura, el 10% de Santa María, el 5% de Supe, el 10% de Barrana y el 10% de Hualmay.

Tabla 4. Diagnostico final

	Frecuencia	Porcentaje
no tiene miedo ( 7 a 16)	27	67,5
si tiene miedo (17 a 35)	13	32,5
Total	40	100,0

Interpretación: De 40 internos, el 67.5% no tienen miedo y el 32.5 tienen miedo al COVID-19.

## 4.2 Prueba de hipótesis (si es necesario)

Tabla 5 Datos cruzados de genero diagnóstico final

genero		diagnostico final		Total
		no tiene miedo ( 7 a 16)	si tiene miedo (17 a 35)	
Femenino		19	6	25
Masculino		8	7	15
Total		27	13	40

Interpretación: De 40 internos, 19 del género femenino no tienen miedo al COVID y 6 tienen miedo al COVID. 8 del género masculino no tienen miedo al COVID y 7 tienen miedo al COVID.

Tabla 6 PRUEBAS DE CHI- CUADRADO

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral )	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	2.196 <sup>a</sup>	1	0.138		
Corrección de continuidad <sup>b</sup>	1.284	1	0.257		
Razón de verosimilitud	2.165	1	0.141		
Prueba exacta de Fisher				0.175	0.129
Asociación lineal por lineal	2.141	1	0.143		
N de casos válidos	40				

Si  $P\text{-valor} < \alpha$ , se rechaza la  $H_0$  (Se acepta  $H_1$ ).

Si  $P\text{-valor} > \alpha$ , no se rechaza la  $H_0$  (Se acepta  $H_0$ ).

Interpretación: En la tabla 6, se observa  $P\text{-valor} = 0,138 > \alpha = 0,05$

Superior, por lo tanto, se acepta la hipótesis nula.

Tabla 7 Datos cruzados de edad diagnóstico final

		diagnostico final		
		no tiene miedo ( 7 a 16)	si tiene miedo (17 a 35)	Total
edad	25 a 27	25	12	37
	28 a 30	2	1	3
Total		27	13	40

Interpretación: De 40 internos, de 25 a 27 años 25 no tienen miedo al COVID y 12 tienen miedo al COVID. De 28 a 30 años 2 no tienen miedo al COVID y 1 tienen miedo al COVID.

Tabla 8 PPRUEBA DE CHI-CUADRADO

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado Pearson	de .001 <sup>a</sup>	1	0.974		
Corrección de continuidad <sup>b</sup>	de 0.000	1	1.000		
Razón de verosimilitud	de 0.001	1	0.974		
Prueba exacta de Fisher				1.000	0.704
Asociación lineal por lineal	0.001	1	0.975		
N de casos válidos	40				

Si P-valor =  $< \alpha$ , se rechaza la  $H_0$  (Se acepta  $H_1$ ).

Si P-valor  $> \alpha$ , no se rechaza la  $H_0$  (Se acepta  $H_0$ ).

Interpretación: En la tabla 8, se observa P-valor = 0,974  $> \alpha = 0,05$

Superior, por lo tanto, se acepta la hipótesis nula

Tabla 9 Datos cruzados de domicilio diagnóstico final

Domicilio	diagnostico final		Total
	no tiene miedo ( 7 a 16)	si tiene miedo (17 a 35)	
Huacho	15	9	24
Huaura	2	0	2
Santa Maria	3	1	4
Supe	2	0	2
Barranca	3	1	4
Hualmay	2	2	4
Total	27	13	40

Interpretación: De 40 internos, en la ciudad de Huacho 15 no tienen miedo al COVID y 9 tienen miedo al COVID. En la ciudad de Huaura 2 no tienen miedo al COVID y 0 tienen miedo al COVID. En la ciudad de Santa María 3 no tienen miedo al COVID y 1 tienen miedo al COVID. En la ciudad de Supe 2 no tienen miedo al COVID y 0 tienen miedo al COVID. En la ciudad de Barranca 3 no tienen miedo al COVID y 1 tienen miedo al COVID. En la ciudad de Hualmay 2 no tienen miedo al COVID y 2 tienen miedo al COVID.

Tabla 10 PRUEBA DE CHI-CUADRADO

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	2.963 <sup>a</sup>	5	0.706
Razón de verosimilitud	4.149	5	0.528
Asociación lineal por lineal	0.027	1	0.869
N de casos válidos	40		

Si P-valor =  $< \alpha$ , se rechaza la  $H_0$  (Se acepta  $H_1$ ).

Si P-valor  $> \alpha$ , no se rechaza la  $H_0$  (Se acepta  $H_0$ ).

Interpretación: En la tabla 10, se observa P-valor = 0,706  $> \alpha = 0,05$

Superior, por lo tanto, se acepta la hipótesis nula

### 4.3 Discusión de resultados

En el presente estudio, tuvo como objetivo establecer los factores asociados al miedo por covid-19 en internos de estomatología de la universidad alas peruanas, dentro de los factores que estudiamos está el género, la edad y el domicilio.

En la investigación tenemos un valor referencial que es 0.05 si el valor que obtuvimos es mayor significa que no hay asociación, y si es menor significa que si hay asociación o relación. En el caso del factor género nos da un valor de 0,138, es mayor al valor referencial entonces vemos que no tiene relación el miedo con el género. Pasamos al factor edad que nos da un valor de 0.974, es mayor que el valor referencial esto significa que no tiene relación el miedo con el factor edad. Y, por último, en el factor domicilio nos da un valor de 0.706 también es mayor que el valor referencial concluyendo que tampoco tiene relación el miedo con el factor domicilio.

Comparando con otros estudios, Bitan et al. (2), indicaron que la medida se asoció con ansiedad, estrés y depresión, lo evaluaron con la Escala de ansiedad y depresión hospitalaria y la Escala de vulnerabilidad percibida a la enfermedad proponiendo que el FCV-19S por consiguiente obtuvo excelentes propiedades psicométricas y podemos utilizarlo en estudios que puedan evaluar las consecuencias de la pandemia en la salud mental de la población. Martínez et al. (3) concluyen que la Escala Miedo a COVID-19 tiene consistentes propiedades psicométricas. Así como, los puntajes totales en el FCV-19S (15). Son equiparables en distintas edades y distintos grados, se recomienda usar el

instrumento psicométrico en la evaluación y para desvanecer los miedos de COVID-19 entre los involucrados.

Por otro lado, Chi et al. (21), concluyeron que el nivel más alto en las mujeres en relación con los hombres puede deberse a diferencias fisiológicas relacionadas con el género; con respecto a la edad, la diferencia en el miedo al COVID-19, tal vez se debió a que los adultos se encontrarían en una etapa estable, mientras que los niños y adolescentes todavía estarían experimentando un desarrollo normal física y psicológicamente. Y un mayor grado de miedo en las personas que viven en zonas rurales podría deberse a que no había una buena instalación médica.

También Perz et al. (26), concluyeron que el sexo y la edad no se asociaron con niveles de ansiedad. Tampoco se estaba experimentando pérdidas financieras a causas del COVID-19. Por otro lado, conocer a alguien con síntomas de COVID-19, se asoció con una mayor ansiedad entre esta población estudiantil. Pudiendo deberse a la mayor prominencia que puede ocurrir al encontrarse con COVID-19 en el propio círculo de conocidos.

En cuanto a Ximenes, (23) concluye que la mayoría de los estudiantes mostraron poco miedo al COVID-19, teniendo en cuenta los ítems: " Tengo mucho miedo al coronavirus (COVID-19)", " Tengo miedo de perder mi vida a causa del coronavirus (COVID-19)" y "Mi corazón se acelera o palpita cuando pienso en contagiarme del coronavirus (COVID-19)". Cuán importante es comprender las respuestas de los participantes en nuestro estudio, considerando que algunos podrían ser más vulnerables que otros. El profesional de salud, dentro de ellos el odontólogo, debe velar por la salud

integral, por ello no se debe tener en cuenta la salud emocional, ya que en pandemia y emergencia sanitaria se ve muy afectada.

En la investigación en Huacho, Carquín, Hualmay, Huara, Santa maría, Barranca y Supe no estaban muy preocupadas por el COVID-19, pero tenían menos miedo de infectarse, también se evidenció que la mayoría de los encuestados escuchaban los consejos de los expertos y trataban de comportarse con calma y de manera apropiada.

## CONCLUSIONES

1. Se estableció que no existen factores asociados al miedo por covid-19 en internos de estomatología de la universidad Alas Peruanas
2. Se identificó según su género a los internos de la Universidad Alas Peruanas, el 62.5% son del género femenino y el 37.5% son del género masculino
3. Se identificó que, de 40 internos, 19 del género femenino no tienen miedo al COVID y 6 tienen miedo al COVID. 8 del género masculino no tienen miedo al COVID y 7 tienen miedo al COVID, con un p valor: 0,706
4. Se identificó que, de 40 internos, el 92,5% tienen entre 25 a 27 años y el 7.5% tienen entre 28 a 30 años.
5. Se identificó que, de 40 internos, de 25 a 27 años 25 no tienen miedo al COVID y 12 tienen miedo al COVID. De 28 a 30 años 2 no tienen miedo al COVID y 1 tienen miedo al COVID. Con un p valor:
6. Se identificó que, en los 40 internos, el miedo al covid-19 no tiene relación con el género, ya que  $P\text{-valor} = 0,138 > \alpha = 0,05$ .
7. Se identificó que, en los 40 internos, el miedo al covid-19 no tiene relación con la edad, ya que  $P\text{-valor} = 0,974 > \alpha = 0,05$ .
8. Se identificó que, en los 40 internos, el miedo al covid-19 no tiene relación con el domicilio, ya que  $P\text{-valor} = 0,706 > \alpha = 0,05$ .

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ciotti M, Ciccozzi M, Terrinoni A, Jiang W-C, Wang C, Bernardini S. The COVID-19 pandemic. *Critical Reviews in Clinical Laboratory Sciences*. 2020; 57(6): 365–388. DOI: <https://doi.org/10.1080/10408363.2020.1783198>
2. Bitan D T, Grossman-Giron A, Bloch Y, Mayer Y, Shiffman N, Mendlovic S. Fear of COVID-19 scale: Psychometric characteristics, reliability and validity in the Israeli population. *Psychiatry Research*. 2020; 289:113100. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113100>
3. Martínez M, Martínez A, Criado J, Armesilla M, Latorre J M. The Fear of COVID-19 Scale: Validation in Spanish university students. *Psychiatry Research*. 2020; 293: 113350. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113350>
4. Krishnan V, Scapellato S, et al. Coping with COVID-19 - the life changing pandemic. *J World Fed Orthod* 2020; 9(2):45–46. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ejwf.2020.05.003>
5. 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(1):9. DOI: <https://doi.org/10.1038/s41368-020-0075-9>
6. Brooks S, Webster R, Smith L, Woodland L, Wessely S, Greenberg N, Rubin GJ. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *Lancet*. 2020. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8) .

7. Qiu J, Shen B, Zhao M. A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: implications and policy recommendations. *G. Psy.* 2020; 33(2): e100213. DOI: <https://doi.org/10.1136/gpsych-2020-100213>.
8. Dong M, Zhen J. Headline stress disorder caused by Netnews during the outbreak of COVID-19. *Health Exp.* 2020; 23(2): 259–260. DOI: <https://doi.org/10.1111/hex.13055>.
9. DiGiovanni C, Conley J, Chiu D, Zaborski J. Factors influencing compliance with quarantine in Toronto during the 2003 SARS outbreak. *Bio. B Bio. Stra. Para Sci.* 2004; 2 (4): 265–272. DOI: <https://doi.org/10.1089/bsp.2004.2.265>
10. Shigemura J, Ursano R, Morganstein JC, Kurosawa M, Benedek D. Public responses to the novel 2019 coronavirus (2019-nCoV) in Japan: mental Health consequences and target populations. *Psy. C. Neuro.* 2020; 74 (4): 281–282. DOI: <https://doi.org/10.1111/pcn.12988>.
11. Caleo G, Duncombe J, Jephcott F, Lokuge K, Mills C, Looijen E, Lamin M. The factors affecting household transmission dynamics and community compliance with Ebola control measures: a mixed-methods study in a rural village in Sierra Leone. *BMC Public Health.* 2018; 18 (1): 1-13. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12889-018-5158-6>
12. Pan PJ, Chang SH, Yu YY. A support group for home-quarantined college students exposed to SARS: learning from practice. *J. Spe. G. Work* 2005; 30 (4): 363–374. DOI: <https://doi.org/10.1080/01933920500186951>
13. Reynolds DL, Garay JR, Deamond SL, Moran MK, Gold W, Styra R. Understanding, compliance and psychological impact of the SARS

- quarantine experience. *Epi. Infe.* 2008; 136 (7): 997–1007. DOI: <https://doi.org/10.1017/S0950268807009156>
14. Rubin GJ, Wessely S. The psychological effects of quarantining a city. *BMJ.* 2020; 368. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmj.m313>
15. Reznik A, Gritsenko V, Konstantinov V, Khamenka N, Isralowitz R. COVID-19 Fear in Eastern Europe: Validation of the Fear of COVID-19 Scale. *International Journal of Mental Health and Addiction.* 2020; 19(5): 1903-1908. DOI: <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00283-3>
16. Ahmed M A, Jouhar R, Ahmed N, Adnan S, Aftab M, Zafar M S, Khurshid Z. Fear and Practice Modifications among Dentists to Combat Novel Coronavirus Disease (COVID-19) Outbreak. *International Journal of Environmental Research and Public Health.* 2020; 17(8): 2821. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph17082821>
17. Chen W, Liang Y, Yin X, Zhou X, Gao R. The Factor Structure and Rasch Analysis of the Fear of COVID-19 Scale (FCV-19S) Among Chinese Students. *Front. Psychol.* 2021; 12:678979. DOI: <https://dx.doi.org/10.3389%2Ffpsyg.2021.678979>
18. Abad A, da Silva JA, de Paiva Teixeira LEP, Antonelli-Ponti M, Bastos S, Mármora CHC, Campos LAM, Paiva S, de Freitas RL, da Silva JA. Evaluation of Fear and Peritraumatic Distress during COVID-19 Pandemic in Brazil. *Advances in Infectious Diseases.* 2020; 10(3): 184-194. DOI: <https://doi.org/10.4236/aid.2020.103019>
19. Broche-Pérez Y, Fernández-Fleites Z, Jiménez-Puig E, Fernández-Castillo E, Rodríguez-Martin B C. Gender and Fear of COVID-19 in a Cuban

- Population Sample. International Journal of Mental Health and Addiction . 2020:1-9 DOI: <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00343-8>
20. Chi X, Chen S, Chen Y, Chen D, Yu Q, Guo T, et al. Psychometric Evaluation of the Fear of COVID-19 Scale Among Chinese Population. International Journal of Mental Health and Addiction. 2021: 1-16. DOI: <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00441-7>
21. Demirbas, N., Kutlu, R. Effects of COVID-19 Fear on Society's Quality of Life. Int J Ment Health Addiction (2021). <https://doi.org/10.1007/s11469-021-00550-x>
22. Ximenes S, Carvalho I, Leite A. ¿Los estudiantes de odontología le temen al coronavirus? Un estudio piloto utilizando la escala de miedo COVID-19. Scielo. Preprints. 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.1906>
23. Green Z A, Noor U, Ahmed F, Himayat L. Validation of the Fear of COVID-19 Scale in a Sample of Pakistan's University Students and Future Directions. Psychological Reports. 2021: 003329412110167. DOI: <https://doi.org/10.1177/00332941211016754>
24. Abuhammad S, Alzoubi K, Khabour O. Fear of COVID-19 and stigmatization towards infected people among Jordanian people. International Journal of Clinical Practice. 2020; 75(4): e13899. DOI: <https://doi.org/10.1111/ijcp.13899>
25. Perz C A, Lang B A, Harrington R. Validation of the Fear of COVID-19 Scale in a US College Sample. International Journal of Mental Health and Addiction. 2020: 1-11. DOI: <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00356-3>

26. Gerhold L. COVID-19: risk perception and coping strategies. 2020. Preprint  
DOI: <https://doi.org/10.31234/osf.io/xmpk4>
27. Hernández R, Fernández C, Baptista MdP. Metodología de la Investigación. Sexta Edición ed. INTERAMERICANA EDITORES SADCV, editor. México: McGRAW-HILL; 2014.
28. Pakpour A, Griffiths MD. The fear of COVID-19 and its role in preventive behaviors. J. Con. Dis. 2020; 2 (1): 58–63.  
<https://concurrentdisorders.ca/2020/04/03/the-fear-of-covid-19-and-its-role-in-preventive-behaviors/>
29. Ahorsu D K, Lin C-Y, Imani V, Saffari M, Griffiths M D, Pakpour A H. The Fear of COVID-19 Scale: Development and Initial Validation. International Journal of Mental Health and Addiction. 2020: 1-9. DOI: <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00270-8>

## ANEXOS

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE ESTA INVESTIGACION

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes de esta investigación con una clara explicación, así como su rol en ella como participantes.

La meta de este estudio es establecer los factores asociados al miedo por covid-19 en internos de estomatología de la universidad a las peruanas en la ciudad de Huacho, 2022.

Si usted accede a participar, se le pedirá responder preguntas en una encuesta. Esto tomara no máximo de 10 minutos de su tiempo.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usara para ningún otro propósito fuera de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación, por lo tanto, serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en el. Si alguna pregunta le parece incomoda tiene usted el derecho de hacérselo saber al entrevistador o de no responderlas.

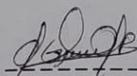
Desde ya le agradecemos su participación.

Yo \_\_\_\_\_ Marina Mayumi Flores Aybar \_\_\_\_\_ con DNI N° 70773344, de género Femenino con edad 29, domiciliado en Av. Hipólito Unzueta - Santa María acepto participar voluntariamente en esta investigación. He sido informado(a) de la meta de este estudio.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de la investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona.

Marina Mayumi Flores Aybar

-----  
NOMBRE DEL PARTICIPANTE



-----  
FIRMA

23/02/22

-----  
FECHA

FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

PREGUNTAS	1	2	3	4	5
1. Tengo mucho miedo al coronavirus (COVID-19)	X				
2. Me pone incómodo pensar en el coronavirus (COVID-19)	X				
3. Mis manos se ponen húmedas cuando pienso en el coronavirus (COVID-19).	X				
4. Tengo miedo de perder mi vida a causa del coronavirus (COVID-19).	X				
5. Cuando veo noticias e historias sobre el coronavirus (COVID-19), me pongo nervioso o ansioso.	X				
6. No puedo dormir porque estoy preocupado de contagiarme del coronavirus (COVID-19).	X				
7. Mi corazón se acelera o palpita cuando pienso en contagiarme del coronavirus (COVID-19).	X				

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE ESTA INVESTIGACION**

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes de esta investigación con una clara explicación, así como su rol en ella como participantes.

La meta de este estudio es establecer los factores asociados al miedo por covid-19 en internos de estomatología de la universidad al peruanas en la ciudad de Huacho, 2022.

Si usted accede a participar, se le pedirá responder preguntas en una encuesta. Esto tomara no máximo de 10 minutos de su tiempo.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usara para ningún otro propósito fuera de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación, por lo tanto, serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en el. Si alguna pregunta le parece incomoda tiene usted el derecho de hacérselo saber al entrevistador o de no responderlas.

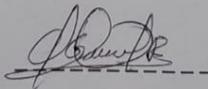
Desde ya le agradecemos su participación.

Yo \_\_\_\_\_ TRUJILLO \_\_\_\_\_ LOZA \_\_\_\_\_ KATTYA  
ELIZABETH \_\_\_\_\_  
con DNI N° 71218876, de género Femenino con edad 27, domiciliado en  
Av. San Martín N° 175-Huacho acepto participar voluntariamente en esta  
investigación. He sido informado(a) de la meta de este estudio.

Reconozco que la información que yo provea en en el curso de la investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona.

KATTYA

-----  
NOMBRE DEL PARTICIPANTE

  
-----  
FIRMA

\_\_\_\_ 22 02 22 \_\_\_\_

FECHA

FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

PREGUNTAS	1	2	3	4	5
1. Tengo mucho miedo al coronavirus (COVID-19)	X				
2. Me pone incómodo pensar en el coronavirus (COVID-19)	X				
3. Mis manos se ponen húmedas cuando pienso en el coronavirus (COVID-19).	X				
4. Tengo miedo de perder mi vida a causa del coronavirus (COVID-19).	X				
5. Cuando veo noticias e historias sobre el coronavirus (COVID-19), me pongo nervioso o ansioso.	X				
6. No puedo dormir porque estoy preocupado de contagiarme del coronavirus (COVID-19).	X				
7. Mi corazón se acelera o palpita cuando pienso en contagiarme del coronavirus (COVID-19).	X				

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE ESTA INVESTIGACION

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes de esta investigación con una clara explicación, así como su rol en ella como participantes.

La meta de este estudio es establecer los factores asociados al miedo por covid-19 en internos de estomatología de la universidad alas peruanas en la ciudad de Huacho, 2022.

Si usted accede a participar, se le pedirá responder preguntas en una encuesta. Esto tomara no máximo de 10 minutos de su tiempo.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usara para ningún otro propósito fuera de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación, por lo tanto, serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en el. Si alguna pregunta le parece incomoda tiene usted el derecho de hacérselo saber al entrevistador o de no responderlas.

Desde ya le agradecemos su participación.

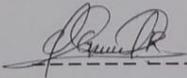
Yo Luis Enrique Quevedo Cotrina con DNI N° 72496365, de género Masculino con edad 27, domiciliado en Jr. Atahualpa 132-197 2-Huacho acepto participar voluntariamente en esta investigación. He sido informado(a) de la meta de este estudio.

Reconozco que la información que yo provea en en el curso de la investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando asi lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona.

Luis Enrique Quevedo Cotrina

22/02/2022

-----  
NOMBRE DEL PARTICIPANTE

  
-----  
FIRMA

-----  
FECHA

FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

PREGUNTAS	1	2	3	4	5
1. Tengo mucho miedo al coronavirus (COVID-19)					X
2. Me pone incómodo pensar en el coronavirus (COVID-19)			X		
3. Mis manos se ponen húmedas cuando pienso en el coronavirus (COVID-19).					X
4. Tengo miedo de perder mi vida a causa del coronavirus (COVID-19).	X				
5. Cuando veo noticias e historias sobre el coronavirus (COVID-19), me pongo nervioso o ansioso.					X
6. No puedo dormir porque estoy preocupado de contagiarme del coronavirus (COVID-19).					X
7. Mi corazón se acelera o palpita cuando pienso en contagiarme del coronavirus (COVID-19).		X			

## CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE ESTA INVESTIGACION

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes de esta investigación con una clara explicación, así como su rol en ella como participantes.

La meta de este estudio es establecer los factores asociados al miedo por covid-19 en internos de estomatología de la universidad alas peruanas en la ciudad de Huacho, 2022.

Si usted accede a participar, se le pedirá responder preguntas en una encuesta. Esto tomara no máximo de 10 minutos de su tiempo.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usara para ningún otro propósito fuera de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación, por lo tanto, serán anónimas.

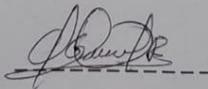
Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en el. Si alguna pregunta le parece incomoda tiene usted el derecho de hacérselo saber al entrevistador o de no responderlas.

Desde ya le agradecemos su participación.

Yo \_\_\_\_\_ TRUJILLO \_\_\_\_\_ LOZA \_\_\_\_\_ KATTYA  
ELIZABETH \_\_\_\_\_  
con DNI N° 71218876, de género Femenino con edad 27, domiciliado en  
Av. San Martín N° 175-Huacho acepto participar voluntariamente en esta  
investigación. He sido informado(a) de la meta de este estudio.

Reconozco que la información que yo provea en en el curso de la investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando asi lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona.

KATTYA

-----  
NOMBRE DEL PARTICIPANTE  
FIRMA

\_\_\_\_ 22 02 22 \_\_\_\_

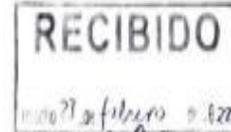
FECHA

FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

PREGUNTAS	1	2	3	4	5
1. Tengo mucho miedo al coronavirus (COVID-19)	X				
2. Me pone incómodo pensar en el coronavirus (COVID-19)	X				
3. Mis manos se ponen húmedas cuando pienso en el coronavirus (COVID-19).	X				
4. Tengo miedo de perder mi vida a causa del coronavirus (COVID-19).	X				
5. Cuando veo noticias e historias sobre el coronavirus (COVID-19), me pongo nervioso o ansioso.	X				
6. No puedo dormir porque estoy preocupado de contagiarme del coronavirus (COVID-19).	X				
7. Mi corazón se acelera o palpita cuando pienso en contagiarme del coronavirus (COVID-19).	X				

22 de Febrero del 2022

Mg. Javier Ramos de los Ríos  
Tutor Académico de Internado de la Escuela de Estomatología  
Universidad Alas Peruanas



Estimado Dr.

Por medio de la presente me dirijo a Ud. Con la finalidad de solicitarle, nos conceda autorización para desarrollar el proyecto de tesis para la titulación en la Carrera de Estomatología.

El tema a desarrollar se basa en "FACTORES ASOCIADOS AL MIEDO POR COVID-19 EN INTERNOS DE ESTOMATOLOGIA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS", utilizando un cuestionario de 7 preguntas (Escala de FCV-19S).

Por la gentil atención a la presente solicitud, le anticipo nuestros sinceros agradecimientos.

Atentamente,

Cybill J. Guadalupe Rodríguez  
Michelle Olenka Mestanza Tavera  
Anyela Andreina Ríos Santos

## CONSENTIMIENTO INFORMADO DE LOS INTERNOS ENCUESTADOS

### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE ESTA INVESTIGACION

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes de esta investigación con una clara explicación, así como su rol en ella como participantes.

La meta de este estudio es establecer los factores asociados al miedo por covid-19 en internos de estomatología de la universidad alas peruanas en la ciudad de Huacho, 2022.

Si usted accede a participar, se le pedirá responder preguntas en una encuesta. Esto tomara no máximo de 10 minutos de su tiempo.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usara para ningún otro propósito fuera de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación, por lo tanto, serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en el. Si alguna pregunta le parece incomoda tiene usted el derecho de hacérselo saber al entrevistador o de no responderlas.

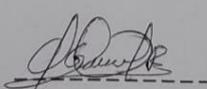
Desde ya le agradecemos su participación.

Yo \_\_\_\_\_ TRUJILLO LOZA KATTYA  
ELIZABETH \_\_\_\_\_  
con DNI N° 71218876, de género Femenino con edad 27, domiciliado en Av. San Martín N° 15-Huacho acepto participar voluntariamente en esta investigación. He sido informado(a) de la meta de este estudio.

Reconozco que la información que yo provea en en el curso de la investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona.

KATTYA

-----  
NOMBRE DEL PARTICIPANTE

  
-----  
FIRMA

\_\_\_\_\_  
22 02 22  
FECHA

OPERACIONALIZACION DE LA VARIABLE								
<b>TÍTULO:</b> Factores asociados al miedo por covid-19 en internos de estomatología de la universidad alas peruanas								
VARIABLE	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Escala de miedo al Covid-19	Tipo de variable según su naturaleza: Cualitativa  Escala de medición: Ordinal	Es un estado anímico o sin alegría que es producido por estímulos de amenaza percibidos (18)	Es un estado anímico no agradable que es producido por estímulos de amenaza percibidos, se da en internos de la Universidad Alas peruanas producido por varios factores que se manifiesta en reacciones al miedo emocional y expresiones sintomáticas de miedo, que se medirá con una Escala de miedo al COVID-19.	"Reacciones al miedo emocional"	- Presencia de miedo frente a la muerte - Incomodidad ante pensamientos - Miedo al ver noticias	4 (1, 2, 4, 5)	Alto  Medio  Bajo	0 a 12 puntos  13 a 23 puntos  24 a más puntos  Las puntuaciones van de 7 a 35. Cuanto más alta es la puntuación, mas es el miedo al COVID-19
				"Expresiones somáticas de meido"	-Expresiones y pensamientos entre al miedo - No conciliación del sueño	3 (3, 6, 7)		

## MATRIZ DE CONSISTENCIA

<p><b>Problema General:</b></p> <p>Existen algunos factores asociados al miedo por covid-19 en internos de estomatología de la universidad alas peruanas.</p>	<p><b>Objetivo General:</b></p> <p>Establecer los factores asociados al miedo por covid-19 en internos de estomatología de la universidad alas peruanas</p> <p><b>Objetivo Especifico</b></p> <p>Identificar el nivel de conocimiento sobre Covid-19.</p> <p>Identificar el nivel del miedo al Covid-19.</p> <p>Identificar el nivel del miedo al covid-19 según la edad.</p> <p>Identificar el nivel del miedo al covid-19 según el género.</p> <p>Identificar el nivel del miedo al covid-19 según el domicilio.</p> <p>Clasificar a los internos de la universidad según su edad, su género y domicilio.</p>	<p><b>Hipótesis General:</b></p> <p>Existen factores asociados al miedo por covid-19 en internos de estomatología de la universidad alas peruanas.</p>	<p><b>Método General:</b></p> <p>Método Analítico.</p> <p><b>Tipo De Investigación</b></p> <p>Explicativa</p> <p><b>Nivel:</b> Relacional</p> <p><b>Diseño De La Investigación:</b></p> <p>Observacional, analítico, de corte transversal</p>	<p><b>Población:</b></p> <p>La población estará conformada por 40 estudiantes internos de Huacho.</p> <p><b>Técnicas De Muestreo</b></p> <p>Se empleó una muestra estratificada</p> <p><b>Muestra:</b> La muestra fue de 40 personas</p>	<p><b>Técnicas de Recolección de Datos:</b></p> <p>Encuesta.</p> <p><b>Instrumentos:</b></p> <p>La escala de miedo al covid-19 de 7 preguntas.</p> <p>Para determinar el miedo al COVID-19, se utilizará la Escala FCV- 19S, la cual consta de 7 ítems.</p> <p><b>Análisis de Datos:</b></p> <p>Chi Cuadrado</p>
---	---	--	---	--	--

