

# UNIVERSIDAD DE HUANUCO

## ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN CIENCIAS DE LA  
SALUD, CON MENCIÓN EN SALUD PÚBLICA Y DOCENCIA  
UNIVERSITARIA



## TESIS

---

**“Percepción y actitud de los pacientes sobre servicios  
odontológicos durante la pandemia COVID-19 en Clínicas privadas  
de Huánuco - 2022”**

---

PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRA EN  
CIENCIAS DE LA SALUD, CON MENCIÓN EN SALUD PÚBLICA Y  
DOCENCIA UNIVERSITARIA

AUTORA: Ingunza Díaz, Claudia Katherine

ASESORA: Rojas Sarco, Ricardo Alberto

HUÁNUCO – PERÚ

2022

# U

**TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:**

- Tesis ( X )
- Trabajo de Suficiencia Profesional ( )
- Trabajo de Investigación ( )
- Trabajo Académico ( )

**LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN:** Salud pública en Odontología

**AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2020)**

**CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:**

**Área:** Ciencias médicas, Ciencias de la salud

**Sub área:** Medicina clínica

**Disciplina:** Odontología, Cirugía oral, Medicina oral

# D

**DATOS DEL PROGRAMA:**

Nombre del Grado/Título a recibir: Maestra en ciencias de la salud, con mención en salud pública y docencia universitaria

Código del Programa: P21

Tipo de Financiamiento:

- Propio ( X )
- UDH ( )
- Fondos Concursables ( )

**DATOS DEL AUTOR:**

Documento Nacional de Identidad (DNI): 43246234

**DATOS DEL ASESOR:**

Documento Nacional de Identidad (DNI): 43723691

Grado/Título: Maestro en ciencias de la salud con mención en: salud pública y docencia universitaria

Código ORCID: 0000-0001-8333-1347

**DATOS DE LOS JURADOS:**

# H

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Palacios Zevallos, Juana Irma	Doctora en ciencias de la salud	22418566	0000-0003-4163-8740
2	Preciado Lara, María Luz	Doctora en ciencias de la salud	22465462	0000-0002-3763-5523
3	Ibazeta Rodríguez, Fhaemyn Baudilio	Maestro en ciencias de la salud con mención en salud pública y docencia universitaria	44187310	0000-0001-8186-0528

## ACTA DE SUSTENTACIÓN DEL GRADO DE MAESTRA EN CIENCIAS DE LA SALUD

En la ciudad de Huánuco, siendo las ...11..... horas del día ..22 del mes de ~~Noviembre~~ del año 2022, en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunieron la sustentante y el Jurado Calificador de manera presencial integrado por los docentes:

- Dra. Juana Irma PALACIOS ZEVALLOS
- Dra. María Luz PRECIADO LARA
- Mg. Fhaemyn Baudillo IBAZETA RODRIGUEZ

Nombrados mediante resolución N° 548-2022-D-EPG-UDH de fecha 15 de noviembre del 2022; para evaluar la tesis intitulada **"PERCEPCIÓN Y ACTITUD DE LOS PACIENTES SOBRE SERVICIOS ODONTOLÓGICOS DURANTE LA PANDEMIA COVID-19 EN CLÍNICAS PRIVADAS DE HUANUCO - 2022"**, Presentada por la Bach. **Claudia Katherine INGUNZA DÍAZ**, para optar el grado de maestra en Ciencias de la Salud, con mención en Salud Pública y Docencia Universitaria.

Dicho acto de sustentación se desarrolla en dos etapas: exposición y absolución de preguntas procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros de jurado.

Habiéndose absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias procedieron a deliberar y calificar, declarándolo Aprobado por Unánime con calificativo cuantitativo de 16 y cualitativo de Buena.

Siendo las...11..... horas del día martes 22 del mes de noviembre del año 2022, los miembros del jurado calificador firman la presente acta en señal de conformidad.



**Dra. Juana Irma PALACIOS ZEVALLOS**  
PRESIDENTA



**Dra. María Luz PRECIADO LARA**  
SECRETARIA



**Mg. Fhaemyn Baudillo IBAZETA RODRIGUEZ**



# UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

## CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

Yo, **Ricardo Alberto Rojas Sarco** asesor(a) de Posgrado de ciencias de la salud y designado(a) mediante documento: Resolución **N° 061-2022-D-EPG-UDH** de la Cirujano Dentista **Ingunza Díaz, Claudia Katherine** de la investigación titulada: **“PERCEPCIÓN Y ACTITUD DE LOS PACIENTES SOBRE SERVICIOS ODONTOLÓGICOS DURANTE LA PANDEMIA COVID-19 EN CLÍNICAS PRIVADAS DE HUÁNUCO - 2022”**.

Puedo constar que la misma tiene un índice de similitud del 5% verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Anti plagio Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 25 de noviembre de 2022

---

**Mg. CD. Ricardo Alberto Rojas Sarco**  
**Docente de Posgrado**  
**Universidad de Huánuco**

# INFORME FINAL- PERCEPCIÓN Y ACTITUD DE LOS PACIENTES SOBRE SERVICIOS ODONTOLÓGICOS DURANTE LA PANDEMIA COVID-19 EN CLINICAS PRIVADAS DE HUANUCO

## INFORME DE ORIGINALIDAD

<b>5%</b>	<b>3%</b>	<b>2%</b>	<b>2%</b>
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>Submitted to Universidad Cesar Vallejo</b> Trabajo del estudiante	<b>1%</b>
<b>2</b>	<b>Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez</b> Trabajo del estudiante	<b>&lt;1%</b>
<b>3</b>	<b>repositorio.uma.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>
<b>4</b>	<b>Romero, Percy Angulo. "Análisis de Factores que Influyen en la Intención de Uso de Aplicaciones Móviles para el Gobierno Electrónico: Clasificación Socioeconómica de la Población en el Perú", Pontificia Universidad Católica del Perú (Peru), 2022</b> Publicación	<b>&lt;1%</b>
<b>5</b>	<b>www.npunto.es</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>
<b>6</b>	<b>anchor.fm</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>



**Ricardo Alberto Rojas Sarco**  
D.N.I: 43723691  
Código Orcid N°: 0000-0001-8333-1347

## **DEDICATORIA**

A mis hijas Larisa y Lena, que son el origen de mi fortaleza para seguir adelante; a mi esposo Andrei, por su apoyo y aliento haciéndome cada día mejor.

## **AGRADECIMIENTOS**

Quiero agradecer principalmente a Dios por permitirme finalizar una meta más en mi vida profesional.

A mi familia; mis padres, Marco y Rosa, por brindarme su apoyo incondicional, por siempre tener una palabra de aliento y un sabio consejo, por enseñarme a ser una persona tenaz y luchar por lo que quiero lograr. A mis hijas, Larisa y Lena, quienes con su sonrisa alegran mis días y dan fortaleza para ser cada día mejor y seguir firme en mis metas. A mi esposo Andrei, quien me apoya en todo lo que deseo conseguir y día a día alienta a ser mejor y trazarme nuevas metas, por su paciencia y trabajo, por cuidarme siempre.

El eterno agradecimiento para mis profesores de investigación a lo largo de mi formación académica en los diferentes centros de estudio, en especial al Dr. Gilmer Solís y el Dr. Miguel Paco Fernández.

# ÍNDICE

DEDICATORIA .....	II
AGRADECIMIENTOS .....	III
ÍNDICE .....	IV
ÍNDICE DE TABLAS .....	VII
ÍNDICE DE FIGURAS .....	XII
RESUMEN .....	XVII
ABSTRACT .....	XVIII
INTRODUCCIÓN .....	XIX
CAPÍTULO I .....	21
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	21
1.1. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA .....	21
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA .....	22
1.2.1. PROBLEMA GENERAL .....	22
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS .....	22
1.3. OBJETIVO GENERAL .....	22
1.4. OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	22
1.5. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN .....	23
1.5.1. TEÓRICO .....	23
1.5.2. PRÁCTICO .....	24
1.5.3. METODOLÓGICA .....	24
1.6. TRASCENDENCIA DE LA INVESTIGACIÓN .....	24
CAPÍTULO II .....	26
MARCO TEÓRICO .....	26
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN .....	26
2.2. BASES TEÓRICAS .....	31
2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES .....	39
2.4. SISTEMA DE HIPÓTESIS .....	40
2.4.1. HIPÓTESIS .....	40
2.4.2. HIPÓTESIS NULA .....	40
2.5. SISTEMA DE VARIABLES .....	40
2.5.1. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE LAS VARIABLES .....	40



2.5.2.	VARIABLE INDEPENDIENTE.....	40
2.5.3.	VARIABLE DEPENDIENTE .....	41
2.5.4.	CO - VARIABLES.....	41
2.6.	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	41
CAPÍTULO III.....		42
MARCO METODOLÓGICO.....		42
3.1.	DISEÑO A UTILIZAR EN EL ESTUDIO.....	42
3.1.1.	ENFOQUE .....	42
3.1.2.	NIVEL.....	42
3.1.3.	DISEÑO .....	42
3.2.	POBLACIÓN Y MUESTRA.....	42
3.2.1.	POBLACIÓN .....	42
3.2.2.	MUESTRA.....	42
3.2.3.	UNIDAD DE MUESTREO .....	43
3.2.4.	UNIDAD DE ANÁLISIS .....	43
3.2.5.	TIPO DE MUESTREO.....	43
3.2.6.	SELECCIÓN DE LA MUESTRA.....	43
3.3.	TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS .....	44
3.3.1.	TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS .....	44
3.3.2.	INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	44
3.3.3.	PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	44
3.3.4.	CAPACITACIÓN Y CALIBRACIÓN.....	45
3.3.5.	VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO .....	45
3.4.	TÉCNICAS PARA PROCESAR LOS DATOS .....	46
3.5.	ASPECTOS ÉTICOS.....	46
CAPÍTULO IV.....		47
RESULTADOS.....		47
4.1.	RELATOS Y DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD OBSERVADA .....	47
4.2.	COMPROBACIÓN DE HIPÓTESIS.....	84
4.3.	EVENTOS PARA QUE PACIENTES VUELVAN A LA CONSULTA ODONTOLÓGICA.....	88
CAPÍTULO V.....		95
DISCUSIÓN .....		95
5.1.	SOLUCIÓN DEL PROBLEMA .....	95

5.2. SUSTENTACIÓN DE LA PROPUESTA .....	96
5.3. PROPUESTA DE NUEVAS HIPÓTESIS .....	97
CONCLUSIONES .....	98
RECOMENDACIONES.....	100
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	101
ANEXOS.....	104

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Distribución de frecuencias del género sexual.....	47
Tabla 2. Distribución de frecuencias de edad por grupos. ....	48
Tabla 3. Distribución de frecuencias de situación laboral actual.....	49
Tabla 4. Distribución de frecuencias de evitar ir al consultorio odontológico durante el tiempo de pandemia por COVID-19.....	50
Tabla 5. Distribución de frecuencias de acudir al servicio de Odontología durante el tiempo de Pandemia por COVID-19.....	51
Tabla 6. Distribución de frecuencias de actitud al acudir a consulta.....	52
Tabla 7. Distribución de frecuencias para el tipo de atención que acude a consulta. ....	53
Tabla 8. Distribución de frecuencias sobre la probabilidad que tiene de contagio (COVID-19) cuando asiste a la consulta Odontológica. ....	54
Tabla 9. Distribución de frecuencias sobre si le parece más probable contagiarse de COVID-19 en un consultorio dental que en: Una tienda de comestibles. ....	55
Tabla 10. Distribución de frecuencias sobre si le parece más probable contagiarse de COVID-19 en un consultorio dental que en: Una sala de cine. ....	56
Tabla 11. Distribución de frecuencias sobre si le parece más probable contagiarse de COVID-19 en un consultorio dental que en: Un avión. ....	57
Tabla 12. Distribución de frecuencias sobre si le parece más probable contagiarse de COVID-19 en un consultorio dental que entre: El público de un concierto o evento deportivo. ....	58
Tabla 13. Distribución de frecuencias sobre si le parece más probable contagiarse de COVID-19 en un consultorio dental que en: Un transporte público. ....	59

Tabla 14. Distribución de frecuencias sobre si le parece más probable contagiarse de COVID-19 en un consultorio dental que en: Un hospital donde se trata a los pacientes con COVID-19.....	60
Tabla 15. Distribución de frecuencias sobre si contagiarse de COVID-19 es más arriesgado para su salud en general que no asistir: a una cita de revisión dental.....	61
Tabla 16. Distribución de frecuencias sobre si contagiarse de COVID-19 es más arriesgado para su salud en general que no asistir: a una cita con el dentista para un trabajo de restauración (empastes, coronas, implantes, terapia periodontal, endodoncias, extracciones).....	62
Tabla 17. Distribución de frecuencias sobre si contagiarse de COVID-19 es más arriesgado para su salud en general que no asistir: a una cita con el dentista para tratar el dolor o infección dental. ....	63
Tabla 18. Distribución de frecuencias en la cual se considera que el distanciamiento social es importante para evitar la propagación del COVID-19.....	64
Tabla 19. Distribución de frecuencias sobre conocer las recomendaciones del gobierno a los profesionales de la odontología para un tratamiento dental adecuado durante el brote de COVID-19.....	65
Tabla 20. Distribución de frecuencias sobre si confía que el consultorio dental al que asiste cumple con las recomendaciones del gobierno para un tratamiento dental adecuado durante el tiempo de COVID-19 .....	66
Tabla 21. Distribución de frecuencias sobre si le preocupa que la visita a su odontólogo provoque una escasez de equipos de protección personal (mascarillas, guantes, etc.) disponibles para los proveedores de servicios sanitarios que luchan contra COVID-19 en primera línea.....	67
Tabla 22. Distribución de frecuencias sobre si consideran que el riesgo de contraer COVID-19 en el consultorio dental supera el riesgo de no recibir el tratamiento dental necesario.....	68
Tabla 23. Distribución de frecuencias sobre la probabilidad que tiene de contagio (COVID-19) cuando asiste a la consulta Odontológica. ....	69

Tabla 24. Distribución de frecuencias sobre si le parece más probable contagiarse de COVID-19 en un consultorio dental que en: Una tienda de comestibles.....	70
Tabla 25. Distribución de frecuencias sobre si le parece más probable contagiarse de COVID-19 en un consultorio dental que en: Una sala de cine. ....	71
Tabla 26. Distribución de frecuencias sobre si le parece más probable contagiarse de COVID-19 en un consultorio dental que en: Un avión. ....	72
Tabla 27. Distribución de frecuencias sobre si le parece más probable contagiarse de COVID-19 en un consultorio dental que entre: El público de un concierto o evento deportivo.....	73
Tabla 28. Distribución de frecuencias sobre si le parece más probable contagiarse de COVID-19 en un consultorio dental que en: Un transporte público. ....	74
Tabla 29. Distribución de frecuencias sobre si le parece más probable contagiarse de COVID-19 en un consultorio dental que en: Un hospital donde se trata a los pacientes con COVID-19.....	75
Tabla 30. Distribución de frecuencias sobre si contagiarse de COVID-19 es más arriesgado para su salud en general que no asistir: a una cita de revisión dental. ....	76
Tabla 31. Distribución de frecuencias sobre si contagiarse de COVID-19 es más arriesgado para su salud en general que no asistir: a una cita con el dentista para un trabajo de restauración (empastes, coronas, implantes, terapia periodontal, endodoncias, extracciones).....	77
Tabla 32. Distribución de frecuencias sobre si contagiarse de COVID-19 es más arriesgado para su salud en general que no asistir: a una cita con el dentista para tratar el dolor o infección dental. ....	78
Tabla 33. Distribución de frecuencias en la cual se considera que el distanciamiento social es importante para evitar la propagación del COVID-19.....	79

Tabla 34. Distribución de frecuencias sobre conocer las recomendaciones del gobierno a los profesionales de la odontología para un tratamiento dental adecuado durante el brote de COVID-19.....	80
Tabla 35. Distribución de frecuencias sobre si confía que el consultorio dental al que asiste cumple con las recomendaciones del gobierno para un tratamiento dental adecuado durante el tiempo de COVID-19 .....	81
Tabla 36. Distribución de frecuencias sobre si le preocupa que la visita a su odontólogo provoque una escasez de equipos de protección personal (mascarillas, guantes, etc.) disponibles para los proveedores de servicios sanitarios que luchan contra COVID-19 en primera línea.....	82
Tabla 37. Distribución de frecuencias sobre si consideran que el riesgo de contraer COVID-19 en el consultorio dental supera el riesgo de no recibir el tratamiento dental necesario.....	83
Tabla 38. Distribución de frecuencias con respecto a la percepción de los pacientes sobre servicios odontológicos durante la pandemia COVID-19 en clínicas privadas de Huánuco - 2022 .....	85
Tabla 39. Distribución de frecuencias con respecto a la actitud de los pacientes sobre servicios odontológicos durante la pandemia COVID-19 en clínicas privadas de Huánuco - 2022.....	86
Tabla 40. Distribución de frecuencias sobre la actitud según la percepción de los pacientes.....	87
Tabla 41. Distribución de frecuencias sobre la disponibilidad de vacunación para COVID-19 para que los pacientes vuelvan a la consulta odontológica.	88
Tabla 42. Distribución de frecuencias sobre un levantamiento de los requisitos de distanciamiento social para volver a la consulta odontológica.....	89
Tabla 43. Distribución de frecuencias sobre contar con el consejo de un colega, amigo o familiar de confianza para volver a la consulta odontológica .....	90
Tabla 44. Distribución de frecuencias sobre ver a mis amigos o vecinos volver a sus dentistas para el cuidado dental rutinario .....	91

Tabla 45. Distribución de frecuencias sobre tener una invitación personal de mi dentista para volver a la consulta odontológica.....	92
Tabla 46. Distribución de frecuencias sobre que el gobierno permita que los consultorios dentales funcionen con normalidad para volver a la consulta odontológica.....	93
Tabla 47. Distribución de frecuencias sobre otros requerimientos de los pacientes para volver a la consulta odontológica.....	94

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Gráfico de sectores para la distribución de frecuencias del género sexual.....	47
Figura 2. Gráfico de sectores para la distribución de frecuencias de edad por grupos.....	48
Figura 3. Gráfico de sectores para la distribución de frecuencias de situación laboral actual.....	49
Figura 4. Gráfico de sectores para la distribución de evitar ir al consultorio odontológico durante el tiempo de pandemia por COVID-19.....	50
Figura 5. Gráfico de sectores para la distribución de acudir al servicio de Odontología durante el tiempo de Pandemia por COVID-19.....	51
Figura 6. Gráfico de barras para la distribución de actitud al acudir a consulta.....	52
Figura 7. Gráfico de barras para la distribución del tipo de atención por el que acude a consulta.....	53
Figura 8. Gráfico de barras sobre la probabilidad que tiene de contagio (COVID-19) cuando asiste a la consulta Odontológica.....	54
Figura 9. Gráfico de barras sobre si le parece más probable contagiarse de COVID-19 en un consultorio dental que en: Una tienda de comestibles.....	55
Figura 10. Gráfico de barras sobre si le parece más probable contagiarse de COVID-19 en un consultorio dental que en: Una sala de cine.....	56
Figura 11. Gráfico de barras sobre si le parece más probable contagiarse de COVID-19 en un consultorio dental que en: Un avión.....	57
Figura 12. Gráfico de barras sobre si le parece más probable contagiarse de COVID-19 en un consultorio dental que entre: El público de un concierto o evento deportivo.....	58
Figura 13. Gráfico de barras sobre si le parece más probable contagiarse de COVID-19 en un consultorio dental que en: Un transporte público.....	59



Figura 14. Gráfico de barras sobre si le parece más probable contagiarse de COVID-19 en un consultorio dental que en: Un hospital donde se trata a los pacientes con COVID-19. ....	60
Figura 15. Gráfico de barras sobre si contagiarse de COVID-19 es más arriesgado para su salud en general que no asistir: a una cita de revisión dental.....	61
Figura 16. Gráfico de barras sobre si contagiarse de COVID-19 es más arriesgado para su salud en general que no asistir: a una cita con el dentista para un trabajo de restauración (empastes, coronas, implantes, terapia periodontal, endodoncias, extracciones).....	62
Figura 17. Gráfico de barras sobre si contagiarse de COVID-19 es más arriesgado para su salud en general que no asistir: a una cita con el dentista para tratar el dolor o infección dental.....	63
Figura 18. Gráfico de barras en la cual se considera que el distanciamiento social es importante para evitar la propagación del COVID-19.....	64
Figura 19. Gráfico de barras sobre conocer las recomendaciones del gobierno a los profesionales de la odontología para un tratamiento dental adecuado durante el brote de COVID-19.....	65
Figura 20. Gráfico de barras sobre si confía que el consultorio dental al que asiste cumple con las recomendaciones del gobierno para un tratamiento dental adecuado durante el tiempo de COVID-19.....	66
Figura 21. Gráfico de barras sobre si le preocupa que la visita a su odontólogo provoque una escasez de equipos de protección personal (mascarillas, guantes, etc.) disponibles para los proveedores de servicios sanitarios que luchan contra COVID-19 en primera línea .....	67
Figura 22. Gráfico de barras sobre si consideran que el riesgo de contraer COVID-19 en el consultorio dental supera el riesgo de no recibir el tratamiento dental necesario .....	68
Figura 23. Gráfico de sectores para la distribución de frecuencias sobre la probabilidad que tiene de contagio (COVID-19) cuando asiste a la consulta Odontológica. ....	69

Figura 24. Gráfico de sectores para la distribución de frecuencias sobre si le parece más probable contagiarse de COVID-19 en un consultorio dental que en: Una tienda de comestibles.....	70
Figura 25. Gráfico de sectores para la distribución de frecuencias sobre si le parece más probable contagiarse de COVID-19 en un consultorio dental que en: Una sala de cine. ....	71
Figura 26. Gráfico de sectores para la distribución de frecuencias sobre si le parece más probable contagiarse de COVID-19 en un consultorio dental que en: Un avión. ....	72
Figura 27. Gráfico de sectores para la distribución de frecuencias sobre si le parece más probable contagiarse de COVID-19 en un consultorio dental que entre: El público de un concierto o evento deportivo. ....	73
Figura 28. Gráfico de sectores para la distribución de frecuencias sobre si le parece más probable contagiarse de COVID-19 en un consultorio dental que en: Un transporte público.....	74
Figura 29. Gráfico de sectores para la distribución de frecuencias sobre si le parece más probable contagiarse de COVID-19 en un consultorio dental que en: Un hospital donde se trata a los pacientes con COVID-19. ....	75
Figura 30. Gráfico de sectores para la distribución de frecuencias sobre si contagiarse de COVID-19 es más arriesgado para su salud en general que no asistir: a una cita de revisión dental. ....	76
Figura 31. Gráfico de sectores para la distribución de frecuencias sobre si contagiarse de COVID-19 es más arriesgado para su salud en general que no asistir: a una cita con el dentista para un trabajo de restauración (empastes, coronas, implantes, terapia periodontal, endodoncias, extracciones).....	77
Figura 32. Gráfico de sectores para la distribución de frecuencias sobre si contagiarse de COVID-19 es más arriesgado para su salud en general que no asistir: a una cita con el dentista para tratar el dolor o infección dental.....	78
Figura 33. Gráfico de sectores para la distribución de frecuencias en la cual se considera que el distanciamiento social es importante para evitar la propagación del COVID-19.....	79

Figura 34. Gráfico de sectores para la distribución de frecuencias sobre conocer las recomendaciones del gobierno a los profesionales de la odontología para un tratamiento dental adecuado durante el brote de COVID-19 .....	80
Figura 35. Gráfico de sectores para la distribución de frecuencias sobre si confía que el consultorio dental al que asiste cumple con las recomendaciones del gobierno para un tratamiento dental adecuado durante el tiempo de COVID-19 .....	81
Figura 36. Gráfico de sectores para la distribución de frecuencias sobre si le preocupa que la visita a su odontólogo provoque una escasez de equipos de protección personal (mascarillas, guantes, etc.) disponibles para los proveedores de servicios que luchan contra COVID-19 en primera línea.....	82
Figura 37. Gráfico de sectores para la distribución de frecuencias sobre si consideran que el riesgo de contraer COVID-19 en el consultorio dental supera el riesgo de no recibir el tratamiento dental necesario .....	83
Figura 38. Gráfico de sectores para la distribución de frecuencias con respecto a la percepción de los pacientes sobre servicios odontológicos durante la pandemia COVID-19 en clínicas privadas de Huánuco - 2022.....	85
Figura 39. Gráfico de sectores para la distribución de frecuencias con respecto a la actitud de los pacientes sobre servicios odontológicos durante la pandemia COVID-19 en clínicas privadas de Huánuco - 2022.....	86
Figura 40. Gráfico de barras agrupadas de la distribución de frecuencia de actitud según percepción de los pacientes .....	87
Figura 41. Gráfico de sectores para la distribución de frecuencias sobre la disponibilidad de vacunación para COVID-19 para que los pacientes vuelvan a la consulta odontológica .....	88
Figura 42. Gráfico de sectores para la distribución de frecuencias sobre un levantamiento de los requisitos de distanciamiento social para volver a la consulta odontológica .....	89

Figura 43. Gráfico de sectores para la distribución de frecuencias sobre contar con el consejo de un colega, amigo o familiar de confianza para volver a la consulta odontológica .....	90
Figura 44. Gráfico de sectores para la distribución de frecuencias sobre ver a mis amigos o vecinos volver a sus dentistas para el cuidado dental rutinario .....	91
Figura 45. Gráfico de sectores para la distribución de frecuencias sobre tener una invitación personal de mi dentista para volver a la consulta odontológica .....	92
Figura 46. Gráfico de sectores para la distribución de frecuencias sobre que el gobierno permita que los consultorios dentales funcionen con normalidad para volver a la consulta odontológica.....	93
Figura 47. Gráfico de sectores para la distribución de frecuencias sobre otros requerimientos de los pacientes para volver a la consulta odontológica.....	94

## RESUMEN

La pandemia de coronavirus (SARS-CoV-2), que azota a la humanidad, es un acontecimiento que ha afectado considerablemente a la vida cotidiana de la población. **OBJETIVO:** La finalidad de este estudio fue explorar las percepciones y la construcción de actitudes de los pacientes odontológicos con respecto a la atención dental profesional durante la pandemia de COVID-19. **MÉTODOS:** La recolección de los datos en el presente estudio se llevó a cabo por medio de encuestas en las Clínicas odontológicas privadas de la ciudad de Huánuco. La información fue analizada con el paquete estadístico SPSS, realizándose la aplicación de estadística descriptiva. La cual se llevó a cabo mediante la prueba estadística Chi Cuadrado de Pearson para la comprobación de las hipótesis. **RESULTADOS:** Se encontró que existe un nivel de significancia entre actitud y la percepción de los pacientes ( $P < 0.012$ ). Los participantes, fueron mayoritariamente mujeres y al ver la distribución según grupo de edades, estas fueron personas usualmente entre 20 y 39 años de edad. Esto posiblemente tenga a ver, con que las mujeres y la población joven han sido los que tuvieron menor probabilidad de desencadenar un cuadro severo de COVID-19 o terminar hospitalizados. La población ha evitado ir al consultorio odontológico, pero ello no ha significado que dejen de acudir a la consulta dental.

**DISCUSIÓN:** No existen muchos estudios referentes a este tema; sin embargo, estos resultados muestran que la población posee actitudes y creencias desfavorables sobre el cuidado dental en tiempo de pandemia por COVID-19, teniendo mayor confianza de regresar a la atención dental de rutina al poseer la seguridad brindada por el gobierno, la vacunación y nuevas políticas de salud odontológica.

**Palabras claves:** percepción, actitud, COVID-19, atención dental, creencias, seguridad, gobierno.

## ABSTRACT

The coronavirus pandemic (SARS-CoV-2) that plagues humanity is an event that has significantly affected the daily life of the population. **OBJECTIVE:** The aim of this study was to investigate the perceptions and attitudes of dental patients regarding professional dental care during the pandemic COVID -19. **METHODS:** Data collection in this study was done through surveys in private dental clinics in the city of Huánuco. The information was analyzed using the SPSS statistical package, with the application of descriptive statistics. Pearson's statistical chi-square test was used to test the hypotheses. **RESULTS:** It was found that there was a significance level between the patients' attitude and perception ( $P < 0.012$ ). The participants were predominantly women, and the distribution by age group was generally people between the ages of 20 and 39 years. This may have to do with the fact that women and the young population were least likely to trigger a severe COVID -19 image or be hospitalized. The population has avoided going to the dentist's office, but this does not mean that they no longer go to the dentist's office. **DISCUSSION:** There are not many studies on this topic; however, the results show that the population has unfavorable attitudes and beliefs toward dental care in times of the COVID -19 pandemic, with greater confidence in returning to routine dental care due to the safety provided by the government, vaccination, and the new dental health policy.

**Key words:** perception, attitude, COVID-19, dental care, beliefs, security, government.

## INTRODUCCIÓN

La población infectada con COVID-19, enfermedad causada por el SARS - CoV-2, se encuentran endémicamente en casi todos los países del mundo; millones de personas se han infectado y llegado a la muerte (1). El COVID-19 es muy contagioso, con una rápida transmisión a través de personas con síntomas y asintomáticos. Los modos de contagio incluyen gotas, superficie de contacto y aerosoles (2).

El comportamiento y las creencias sobre acudir a servicios de salud, por parte de la población en la actualidad, nos muestran una tendencia de ausencia de estos al servicio del área odontológica; a través de la cual podemos explorar la relación entre el brote de COVID-19 y la percepción de los pacientes, así como sus actitudes y creencias. La intención de este estudio es explorar la percepción y conducta sobre las actitudes y creencias de pacientes dentales con respecto a su asistencia al servicio de odontología durante la pandemia COVID-19, y cuáles son sus expectativas después de este tiempo de pandemia. Teniendo como objetivo determinar la percepción y actitud de los pacientes sobre servicios odontológicos durante la pandemia COVID-19 en las clínicas privadas de Huánuco.

En marzo de 2020, el ministerio de Salud y el colegio Odontológico del Perú, recomendaron que los profesionales de la odontología pospongan los procedimientos electivos y proporcionen sólo atención dental de emergencia. Además, recomendaron que los profesionales de la salud dental retrasen todas las visitas electivas a sus pacientes y suspendan las visitas dentales rutinarias. En el momento de redactar este informe, aunque las visitas odontológicas rutinarias se han reanudado en el Perú, no está aún claro cuándo o hasta qué punto el funcionamiento de las clínicas volverá por completo a la norma anterior al COVID-19.

A través del presente estudio, llevado a cabo mediante encuestas, se pudo explorar la percepción de la susceptibilidad a contraer COVID-19 y las actitudes relacionadas de los pacientes dentales con respecto a la atención dental profesional durante la pandemia de COVID-19. Además, pudieron

determinarse las condiciones y eventos que pueden influir al momento en que los pacientes dentales vuelven a los regímenes de citas dentales anteriores a la COVID-19. También que la población ha evitado ir al consultorio odontológico durante este tiempo de pandemia por COVID-19, pero ello no ha significado que dejen de acudir a la consulta dental, refiriendo estos, que tendrían una actitud favorable si acudían al servicio odontológico.

El objetivo de los profesionales de salud dental y de la atención primaria dental durante esta pandemia, debería ser devolver a la población los buenos hábitos de salud bucodental sin aumentar la propagación de COVID-19. Los encuestados en este estudio informaron de que se sentirían más cómodos volviendo a las consultas dentales tras las acciones del gobierno, principalmente con el acceso a las vacunas que se han ido poniendo a disponibilidad de todos los peruanos y con gran parte de la población vacunada, la flexibilización de los requisitos de distanciamiento social y las recomendaciones adecuadas.



# CAPÍTULO I

## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 1.1. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA

En estos últimos meses, el nuevo coronavirus (SARS-CoV-2) se transformó en un evento altamente perturbador que ha afectado significativamente la vida diaria en casi todos los países. Las personas infectadas con COVID-19, enfermedad causada por SARS-CoV-2, se encuentran en más de 200 países (1). El COVID-19 es muy contagioso, con una rápida transmisión a través de personas con síntomas y asintomáticos. Los modos de contagio incluyen gotas, superficie de contacto y aerosoles (2). Por tal motivo, los gobiernos tomaron la decisión de mandar a confinamiento a las personas, y en el área odontológica, perder el contacto físico con pacientes, ya que los profesionales se encuentran en un nivel particularmente alto riesgo de ser infectado con la transmisión de COVID-19 por los pacientes (3)(4).

En la actualidad, la mejor protección para profesionales dentales y sus pacientes está aumentando la conciencia, evitando contacto innecesario con personas que puede tener COVID-19, usando los equipos de protección personal, y aumentando el adecuado comportamiento de higiene personal, especialmente lavado de manos (5). A causa de todo ello, la comunidad científica recomendó que profesionales del servicio odontológico pospongan los procedimientos dentales y solo atiendan emergencias de esta área (6)(7).

Hasta este momento, aunque de rutina las visitas dentales se han reanudado en el Perú, aún no es del todo claro en qué forma ni cuándo van a regresar las atenciones odontológicas por completo a la norma pre-COVID-19; menos aún, no tenemos certeza alguna de si esto será posible.

Por lo tanto, buscar el equilibrio entre abordar las preocupaciones y la seguridad de los pacientes relacionados con la transmisión COVID-19 y mantener prácticas de larga data de visitas periódicas para la prevención y tratamiento, presenta un nuevo desafío para salud odontológica.

## **1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

### **1.2.1. PROBLEMA GENERAL**

¿Cuál es la percepción y actitud de los pacientes sobre servicios odontológicos durante la pandemia COVID-19 en las clínicas privadas de Huánuco 2022?

### **1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS**

- ¿Cuál es la percepción de los pacientes de las clínicas privadas de Huánuco respecto a las visitas para su atención dental durante la pandemia COVID-19?
- ¿Cuáles son las actitudes de los pacientes de las clínicas privadas de Huánuco respecto a las visitas para su atención dental durante la pandemia COVID-19?
- ¿Cuáles son las creencias de los pacientes de las clínicas privadas de Huánuco respecto a las visitas para su atención dental durante la pandemia COVID-19?
- ¿Qué consideraciones preventivas, por parte de los pacientes de las clínicas privadas de Huánuco, existen para volver a la atención de rutina durante la pandemia COVID-19?

## **1.3. OBJETIVO GENERAL**

Determinar la percepción y actitud de los pacientes sobre servicios odontológicos durante la pandemia COVID-19 en las clínicas privadas de Huánuco.

## **1.4. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Conocer la percepción de los pacientes de las clínicas privadas de Huánuco respecto a las visitas para su atención dental durante la pandemia COVID-19.

- Analizar las actitudes de los pacientes de las clínicas privadas de Huánuco respecto a las visitas para su atención dental durante la pandemia COVID-19.
- Analizar las creencias de los pacientes de las clínicas privadas de Huánuco respecto a las visitas para su atención dental durante la pandemia COVID-19.
- Establecer qué consideraciones preventivas, por parte de los pacientes de las clínicas privadas de Huánuco, existen para volver a la atención de rutina durante la pandemia COVID-19.

## **1.5. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1.5.1. TEÓRICO**

El comportamiento y las creencias sobre acudir a servicios de salud, por parte de la población en la actualidad, nos muestran una tendencia de ausencia de estos al servicio del área odontológica; a través de la cual podemos explorar la relación entre el brote de COVID-19 y la percepción de los pacientes, así como sus actitudes y creencias. En líneas generales, si los individuos se perciben a sí mismos como susceptible a una condición patológica y creen que aumentará el riesgo de tener consecuencias potencialmente graves, entonces pueden estar más inclinados a adoptar actitudes y comportamientos saludables en favor de la salud. Por ejemplo, ellos pueden creer que, el no acudir a la atención odontológica, podría disminuir el riesgo de exposición, como en un consultorio dental; y esto sería beneficioso para evitar contraer COVID-19.

Como tal, los pacientes pueden estar más inclinados para cancelar citas dentales, tal vez incluso en casos de emergencia. Poco es conocido acerca de las creencias, actitudes y percepciones que tienen los pacientes dentales con respecto a la susceptibilidad a ser infectado con COVID-19 como resultado de atención odontológica durante esta pandemia.

### **1.5.2. PRÁCTICO**

El propósito de este estudio fue explorar la percepción y conducta sobre las actitudes y creencias de pacientes dentales con respecto a su asistencia al servicio de odontología durante la pandemia COVID-19, y cuáles son sus expectativas después de esta. Además, un propósito secundario fue determinar las condiciones y eventos que podrían influir en los pacientes dentales para que estos regresen a una cita odontológica de rutina.

### **1.5.3. METODOLÓGICA**

Este estudio servirá para orientar a los profesionales del área odontológica y pacientes que buscan restablecer prácticas positivas en la atención de salud dental en medio de la pandemia de COVID-19.

## **1.6. TRASCENDENCIA DE LA INVESTIGACIÓN**

Mostrar criterios sobre el equilibrio entre abordar las preocupaciones de los pacientes y la seguridad relacionada con la transmisión de COVID-19, además el mantener las prácticas de siempre sobre las visitas periódicas para la prevención y el tratamiento para la salud odontológica de la población.

Las actitudes y percepciones de los pacientes sobre la atención odontológica, en medio de esta pandemia, nos proporcionan una perspectiva a través de la cual valdrá la pena explorar la relación entre el brote de COVID-19 y las percepciones de susceptibilidad de los pacientes, así como sus actitudes y creencias.

Los pacientes pueden estar más inclinados a cancelar las citas con el dentista, tal vez incluso en casos de emergencia en este tiempo de pandemia por COVID-19. Se sabe poco sobre las actitudes y percepciones que tienen los pacientes odontológicos respecto a la susceptibilidad de ser infectados con COVID-19 como resultado de la atención dental profesional durante esta pandemia.

El propósito de este estudio fue explorar las percepciones y la construcción de actitudes de los pacientes odontológicos con respecto a la atención dental profesional durante la pandemia de COVID-19. Un propósito secundario ha sido determinar las condiciones y eventos que influirán en los pacientes odontológicos para volver a las rutinas de citas dentales anteriores a la COVID-19. Este estudio servirá para orientar a los profesionales de la odontología y a los pacientes en su intento de restablecer prácticas positivas de atención dental en medio de la pandemia de COVID-19.

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

**Moffat. Estados Unidos, 2021. “Percepciones de los pacientes sobre los servicios dentales profesionales durante la pandemia de COVID-19”.** **Objetivo:** El propósito de este estudio fue explorar las percepciones de los pacientes dentales sobre la susceptibilidad a contraer COVID-19, su comportamiento con respecto a las visitas de atención dental. **Método:** Los datos de este estudio transversal provienen de una encuesta electrónica de 464 adultos estadounidenses. Las variables de la encuesta incluyen datos demográficos, comportamientos de higiene dental, susceptibilidad percibida ante el COVID-19, las actitudes y creencias sobre el riesgo de asistir a las citas dentales, y las condiciones y eventos necesarios para que se sientan cómodos regresando a las citas dentales regulares. **Resultados:** Más de la mitad de los participantes del estudio tenían un título de 4 años, un ingreso anual de al menos \$ 50,000 y buenas prácticas de higiene bucal de cepillado frecuente y visitas dentales de rutina. La edad avanzada y el acuerdo con declaraciones de actitud positivas y creencias sobre el cuidado dental profesional se relacionaron positivamente con la susceptibilidad percibida de contraer COVID-19 en un entorno dental. Percepciones de susceptibilidad, una mayor valoración de la odontología y el acuerdo de que COVID-19 es una infección grave se relacionaron positivamente con declaraciones de actitud y creencias que reflejan Precaución en la asistencia a las visitas al dentista. Por último, la garantía de los funcionarios de salud pública que confirman la seguridad de regresar para recibir atención dental de rutina fue el factor necesario informado más importante para regresar a las visitas dentales de rutina. **Conclusión:** Este estudio proporciona datos preliminares sobre las percepciones de los pacientes sobre la susceptibilidad y las actitudes hacia el COVID-19 en un entorno dental profesional y las condiciones necesarias para volver a las visitas regulares (1).

**Nanda M. India, 2021. “Una revisión de la satisfacción y la experiencia del paciente con la telemedicina: una solución virtual durante y después de la pandemia de COVID-19”.** **Objetivo:** Este artículo revisa los estudios que examinan la perspectiva de los pacientes hacia la telemedicina y su preferencia por los servicios de atención médica virtual. **Métodos:** se realizó una búsqueda de literatura electrónica utilizando PubMed para identificar estudios de investigación relevantes publicados entre diciembre de 2019 y agosto de 2020. Se seleccionaron veinticinco estudios de 1041 estudios según los criterios de inclusión y exclusión, que destacan la satisfacción y la experiencia de los pacientes con el uso de la telemedicina durante la pandemia. **Resultados:** Los hallazgos basados en 48 144 pacientes encuestados y 146 proveedores en 12 países diferentes revelaron una alta satisfacción con los encuentros virtuales en un espectro de enfermedades. La telemedicina se consideró satisfactoria en varias medidas de resultado, como abordar las preocupaciones de los pacientes, la comunicación con los proveedores de atención médica, la utilidad y la confiabilidad. Las ventajas más comunes fueron el ahorro de tiempo debido a un menor tiempo de viaje y espera, una mejor Accesibilidad, conveniencia y rentabilidad. La edad y el sexo no afectaron significativamente los niveles de satisfacción. Tanto los médicos como los pacientes mostraron una fuerte preferencia por el uso continuo y coincidieron en el potencial de la telemedicina para complementar los servicios regulares de atención médica incluso después de la pandemia. Los desafíos técnicos (informados en 10 estudios) y la falta de examen físico (informados en 13 estudios) fueron las principales limitaciones encontradas en las visitas virtuales. **Conclusión:** La sostenibilidad a largo plazo de la telemedicina para todas las clases socioeconómicas requiere un examen más detallado de cuestiones como la tecnología, la capacitación, el reembolso, la privacidad de los datos, las pautas legales y el marco. La telemedicina debe adoptarse como una estrategia proactiva y ampliarse incluso más allá del uso de emergencia debido a su inmenso potencial para complementar los servicios de atención médica convencionales, como diagnóstico, tratamiento, seguimiento, vigilancia y control de infecciones (7).

**Simran H. India, 2020, “Opiniones de los pacientes sobre preocupaciones dentales y teleodontología durante la pandemia de covid-19”.** **Objetivo:** el objetivo del estudio fue evaluar la satisfacción y las percepciones del paciente con respecto a las preocupaciones dentales y la teleodontología durante COVID-19 a través de una encuesta en línea.

**Metodología:** la encuesta se realizó en abril de 2020. Se utilizó un cuestionario en línea que utiliza formularios de Google para recopilar los datos y se envió a 1000 personas a través de diferentes plataformas de redes sociales. **Resultados:** La encuesta logró 642 respuestas. La mayoría de la población que respondió estaba entre el grupo de edad de 18 a 40 años. El 70,7% de los encuestados no estaba dispuesto a visitar clínicas dentales durante COVID. La mayoría de la población, es decir, el 80,5% de los participantes estaban a favor de utilizar la teleodontología para fines futuros. Aunque el 76,1% de los participantes sabía que los dentistas tienen un alto riesgo de infección, solo el 45,3% de los participantes estuvo de acuerdo con un aumento considerable de los honorarios debido al uso de equipos de protección personal. **Conclusión:** En esta situación problemática de la pandemia de COVID-19, la teleodontología está demostrando ser un enfoque beneficioso para la población que sufre de algún tipo de dolencia dental. Los pacientes deben ser conscientes del alto riesgo para los dentistas y las medidas de precaución tomadas por el uso adecuado del equipo de protección personal, siendo la razón detrás del alza en las tarifas de los procedimientos dentales (8).

**Mattos F. Brazil, 2020, “COVID-19: Un nuevo punto de inflexión para la práctica dental efectos transformadores de las pandemias en la historia de los entornos”.** **Objetivo:** Utilizaron un cuestionario en línea mediante formularios de Google para recoger datos y se envió a 1.000 personas en el grupo de edad de 18 a 40 años a través de diferentes plataformas de medios sociales. **Resultados:** Como resultados de esta encuesta, obtuvieron 642 respuestas. El 70.7% de los encuestados no estaban dispuestos a visitar las clínicas dentales durante la COVID-19. El 80.5% de los participantes, estaba a favor de utilizar la teledetección en el



futuro. Además, solo el 45.3% de los participantes estaba de acuerdo con un aumento considerable de las tarifas debido al equipo de protección personal utilizado. **Conclusiones:** En pocos meses, los servicios de salud bucal han sido desafiados y provistos de cambios de emergencia para tiempos de emergencia. Más allá de eso, por primera vez desde la década de 1980, la odontología se enfrenta a un nuevo punto de inflexión. Las escuelas de odontología, las juntas reguladoras, las asociaciones científicas, las autoridades gubernamentales y los servicios de atención médica públicos y privados deben unir esfuerzos para diseñar respuestas duraderas para los desafíos virales severos de larga data (9).

**TYSI M. Polonia, 2020, “Las actitudes y los enfoques profesionales de los odontólogos durante el brote de COVID-19 en Polonia: una encuesta transversal”, Objetivo:** Fue evaluar las actitudes y los enfoques profesionales de los dentistas como resultado de la pandemia de COVID-19. **Métodos:** Se realizó una encuesta transversal integral entre el 6 y el 16 de abril de 2020 entre 875 odontólogos polacos. **Resultados:** El 71,2% de los odontólogos que respondieron al cuestionario decidieron suspender su práctica clínica durante ese tiempo en particular. Los principales factores para este hecho fueron la escasez de equipos de protección personal (EPP), las percepciones subjetivas de los encuestados sobre el riesgo de contraer COVID-19 y un sentimiento general de ansiedad e incertidumbre con respecto a la situación de COVID-19. Los autores observaron una disminución significativa en el número de pacientes ingresados semanalmente en abril de 2020 en comparación con el tiempo anterior a la declaración del estado de pandemia el 11 de marzo de 2020. **Conclusiones:** Debido a la falta de preparación del sector dental, tanto en el ámbito de la salud nacional como en el privado, la mayoría de los dentistas polacos decidieron suspender voluntariamente su práctica clínica para mitigar la propagación de la enfermedad. El brote de COVID-19 ha puesto de manifiesto numerosas deficiencias en el sistema de atención dental, especialmente en lo que respecta a la coordinación insuficiente de los servicios de salud relacionados con la pandemia a nivel mundial y la falta de EPP avanzados. Esto ha provocado una sensación abrumadora de miedo, confusión y ansiedad entre

los profesionales de la odontología en Polonia y una disminución repentina en el número de procedimientos dentales realizados. Con suerte, enriquecidos con la experiencia reciente y debido a la implementación de medidas estratégicas y a largo plazo adecuadas, los profesionales de la odontología estarán mejor preparados y adaptados a las interrupciones de la atención médica global en el futuro (5).

**Ozdede M. Turquía, 2020, “Análisis de videos de YouTube de odontología relacionados con el COVID-19”,** **Objetivo:** Analizar los videos disponibles en YouTube relacionados con la odontología y el nuevo coronavirus (COVID-19), ya que no existe tal análisis en la literatura existente. Los términos “dental” y “COVID-19” se buscaron en YouTube el 9 de mayo de 2020. **Metodología:** Dos observadores analizaron los 116 videos principales en inglés con al menos 300 vistas. Se guardaron datos para cada video, incluido el público objetivo, la fuente, el país de origen, el contenido, la cantidad de vistas, el tiempo visto, el promedio de vistas, la duración, la proporción de me gusta/no me gusta y la utilidad. Se calcularon las puntuaciones totales del índice de calidad e información de video (VIQI), que consisten en índices de flujo, información, exactitud, calidad y precisión. Para el análisis se utilizaron pruebas no paramétricas. Los videos analizados fueron vistos 375.000 veces y totalizaron 20 h de contenido. **Resultados:** La mayoría de los videos fueron subidos por dentistas (45,7 %), se originaron en los Estados Unidos (79,3 %) y contenían información dirigida a los pacientes (48,3 %). Casi la mitad de los videos (47,4%) fueron moderadamente útiles. **Conclusiones:** En cuanto a la utilidad de los videos, se encontraron diferencias estadísticamente significativas para todos los índices, así como para las puntuaciones VIQI totales. Una comparación de los índices según la relevancia de los videos mostró diferencias estadísticamente significativas en los índices de información y precisión de los videos y las puntuaciones VIQI totales. Los resultados de este estudio mostraron que los videos de odontología de YouTube relacionados con COVID-19 tenían un alto número de vistas; sin embargo, los videos fueron generalmente moderados en calidad y utilidad (6).

## **2.2. BASES TEÓRICAS**

### **EFFECTOS TRANSFORMADORES DE LAS PANDEMIAS EN LA HISTORIA DE LA ASISTENCIA SANITARIA**

La pandemia de gripe de 1918 fue el acontecimiento más mortífero de la historia de la humanidad y causó 50 millones de muertes o más y, desde hace algo más de un siglo, todas las demás pandemias y emergencias de enfermedades se han medido en comparación con los acontecimientos de 1918. Al igual que la gripe pandémica de 1918, el Covid-19 se asocia a la propagación por vía respiratoria, un porcentaje indeterminado de personas infectadas con casos asintomáticos transmiten la infección a otras, y hay una alta tasa de mortalidad (4).

Las pandemias han tenido efectos devastadores y transformadores en la sociedad, la economía y los a los grupos minoritarios, el SIDA (síndrome de inmunodeficiencia adquirida) se ha convertido en uno de los mayores retos sanitarios mundiales. La pandemia del SIDA revolucionó los protocolos de atención sanitaria, instituyendo nuevas medidas de protección.

Los dentistas acostumbrados a tratar a los pacientes sin guantes, mascarillas ni protección ocular se enfrentaron a un nuevo escenario. En 1985, The New York Times publicó un artículo en el que afirmaba que las mascarillas entorpecerían la relación dentista-paciente (8). En 1990, la Asociación Dental Americana recurrió a los tribunales contra el uso obligatorio de equipos de protección, alegando que ningún profesional había contraído la enfermedad. Hoy en día, después de todos los conocimientos acumulados desde el SIDA, la resistencia al uso de equipos de protección en la atención odontológica parece imposible.

Al igual que hizo el SIDA en la década de 1980, ahora el COVID-19 aumenta la concienciación sobre los aerosoles dentales y empuja a los dentistas a revisar las normas de seguridad y a innovar las formas de prestar atención a los pacientes de forma segura (9).

El control y el fin de una pandemia es difuso y no está determinado principalmente por consideraciones médicas y sanitarias. La presión social de la gente que quiere volver a la vida normal es determinante. La población se interna y vuelve poco a poco a su vida habitual, a pesar de los riesgos sanitarios y del número de muertes. Las autoridades sanitarias y los gobiernos deben reducir la transmisión de la infección mientras haya colaboración social. El mundo tendrá que hacer frente a la pandemia de COVID-19 mientras no se disponga de un tratamiento o vacuna eficaz comprobada frente a la cepa inicial y las posteriores mutaciones de esta. Los nuevos desarrollos son necesarios y ya están surgiendo. Se probarán, mejorarán y adaptarán a lo largo del tiempo con estudios puestos en práctica.

### **RIESGO DE INFECCIÓN CRUZADA EN EL ÁMBITO DENTAL**

El SARS-CoV-2 es un nuevo virus contra el que la población humana, no tiene inmunidad y la amenaza que representa está en el ritmo rápido. Inicialmente, el conocimiento de la transmisión de persona a persona del SARS-CoV-2 se basaba en la experiencia de las dos epidemias anteriores causadas por coronavirus (SARS-CoV y MERS-CoV). Ahora se sabe que los pacientes de COVID-19 son la principal fuente de infección. El virus se transmite principalmente de una persona infectada a través de gotitas respiratorias o aerosoles tras toser, estornudar (a menos de 1 metro) o un contacto personal estrecho que provoque la inoculación de la boca, la nariz o las conjuntivas. La transmisión también puede producirse a través de fómites por contacto con superficies del entorno inmediato o con objetos utilizados en o por personas infectadas. Se han propuesto cuatro categorías de vías de transmisión:

- a) *Transmisión sintomática* (transmisión directa a través del contacto con un individuo sintomático);
- b) *transmisión pre sintomática* (transmisión directa a través del contacto con un individuo infectado antes de que experimente los síntomas);
- c) *transmisión asintomática* (transmisión directa de un individuo que nunca experimenta síntomas perceptibles);
- d) *transmisión ambiental* (transmisión a través de la contaminación ambiental, no por contacto cercano con otras personas). Actualmente hay pruebas de que la

mayor parte de la transmisión se produce de personas sintomáticas a otras que no llevan equipo de protección personal (EPP) y están en contacto estrecho entre ellas (3)(10)(11).

El periodo de incubación varía de 0 a 14 días en la transmisión de persona a persona, y la mediana del periodo de incubación es de 5-6 días. En un estudio realizado en China se ha notificado un periodo de incubación mucho más largo, de hasta 24 días.(12) Además, las muestras tomadas de pacientes recuperados de COVID-19 muestran continuamente una prueba RT-PCR positiva, lo que nunca se ha visto en la historia de las enfermedades infecciosas humanas. Los pacientes infectados asintómicamente o en incubación de COVID- 19 pueden plantear serios problemas para la prevención y el control de la enfermedad.

Se ha detectado ARN del SARS-CoV-2 en la saliva recogida por los propios pacientes infectados de Hong Kong; aunque la detección extra pulmonar de ARN viral no significa necesariamente un virus infeccioso, los cultivos virales positivos de algunas muestras recogidas de los pacientes, indicaron que la saliva contenía virus vivos. Así pues, la saliva podría emitir virus incluso durante la respiración normal de los pacientes asintomáticos. La transmisión debería ser realmente preocupante en las clínicas dentales, entornos en los que es difícil evitar la generación de grandes cantidades de aerosol y gotas que mezclan la saliva y la sangre del paciente durante la práctica dental (13).

La viabilidad del SARS-CoV-2 en la superficie y la desinfección de la misma es de gran relevancia para la atención sanitaria oral. Se ha descrito que el virus es viable en aerosoles (hasta 3 horas), en superficies de plástico (hasta 72 horas), en superficies de acero inoxidable (hasta 48 horas), en cobre (hasta 4 horas) y en cartón (hasta 24 horas). En todo el mundo se utilizan varios tipos de agentes biosidas para la desinfección de superficies de los coronavirus. El hipoclorito de sodio (0,1%) y el etanol al 62-71% reducen significativamente la infectividad de los coronavirus en las superficies en un tiempo de exposición de 1 minuto.

## **RIESGO PARA LA SALUD MENTAL DEL PERSONAL SANITARIO**

Ya es evidente que los efectos de la pandemia de COVID- 19 incluyen implicaciones para la salud mental. Ante ello es necesario establecer prioridades de investigación para supervisar y notificar los índices de problemas de salud mental y desarrollar una mejor comprensión y nuevas intervenciones que se adopten en la población general y en los grupos vulnerables, como por ejemplo los trabajadores sanitarios. China, el país donde se inició la pandemia, ha visto un impacto significativo en los profesionales y servicios sanitarios. La suspensión de los tratamientos dentales no urgentes puede tener consecuencias negativas en la salud bucodental de los pacientes y en sus necesidades de tratamiento (14).

Las facultades de odontología de Estados Unidos (USA). se enfrentan a un aumento de la ansiedad en los estudiantes, el profesorado y los pacientes, que deben adaptarse a los nuevos métodos de enseñanza mientras temen por su seguridad y su salud (9).

Aunque es demasiado pronto para evaluar a fondo las repercusiones psicológicas del COVID-19, la experiencia previa del brote de SARS de 2003 puede ser un factor de predicción. Se han notificado altos niveles de estrés percibido entre los profesionales sanitarios, incluso en estudiantes de enfermería, a pesar de su confianza en los procedimientos de control de la infección (1). La experiencia demuestra que los servicios y sistemas sanitarios deberían preocuparse por la salud mental de los trabajadores. Los síntomas de trastornos de estrés postraumático entre los profesionales sanitarios se han asociado positivamente con los niveles de miedo. Las personas con mayores responsabilidades familiares pueden tener mayores niveles de miedo y preocupación relacionados con una enfermedad infecciosa.

Una enfermedad muy contagiosa puede generar síntomas de trastorno de estrés postraumático parecidos a los causados por situaciones de estrés extremo, como los atentados terroristas. Lo que impacta fuertemente en la salud mental es el hecho de que el riesgo de contagio no tiene un momento definido de ocurrencia. El origen de la respuesta postraumática no sólo radica

en el contagio, sino también en su prevención, y el estrés crónico producido podría prolongarse hasta 12 meses después de la resolución de la situación. Los pacientes y profesionales con síntomas de gripe común pueden desarrollar estrés, miedo, angustia mental y empeorar los síntomas psiquiátricos. Aunque la mayoría de los casos de COVID-19 son asintomáticos o leves, las implicaciones psiquiátricas pueden ser significativamente altas (12). Se ha informado que los profesionales de la salud oral

tienen un mayor riesgo de infección por COVID-19, según tres atributos físicos del trabajo del Departamento de Trabajo de los Estados Unidos (proximidad física diaria, exposición diaria a enfermedades e infecciones y contacto diario con otras personas) (3).

La falta de conocimiento completo de una enfermedad respiratoria altamente transmisible, sus pruebas inadecuadas, las opciones de tratamiento limitadas, la insuficiencia de EPP y de suministros médicos son fuentes de estrés y pueden sobrecargar los sistemas de salud. Durante y después de la pandemia, los pacientes dentales de emergencia y no de emergencia serán tratados en entornos de salud oral por profesionales con poca o ninguna formación en salud mental. Las consecuencias para la salud mental de Covid-19 en los trabajadores de la salud deben abordarse a nivel organizativo a través de la planificación oficial pública y local. La evaluación y la intervención en relación con los problemas psicosociales son necesarias en los entornos de trabajo y deben incluir mecanismos para su identificación, derivación y tratamiento (15).

## **ACTITUDES Y ENFOQUES PROFESIONALES DE LOS ODONTÓLOGOS DURANTE EL BROTE DE COVID-19**

Por la naturaleza de su profesión, los dentistas están expuestos a patógenos localizados en las cavidades orales y las vías respiratorias de los pacientes. En cuanto a la especificidad de los procedimientos odontológicos, que implican una gran proximidad y un contacto cara a cara, y la utilización de procedimientos prolongados generadores de aerosoles (PGA), el riesgo de los dentistas de contraer el COVID-19 es uno de los más altos entre todas las

profesiones médicas (6). Las posibles vías de propagación de un síndrome respiratorio en un consultorio dental son el contacto directo con los fluidos corporales de un paciente infectado, el contacto con superficies ambientales e instrumentos contaminados con los fluidos corporales de una persona seropositiva al COVID y, potencialmente, el contacto con partículas infecciosas que se hayan transmitido por el aire. Hasta la fecha, no hay pruebas científicas de que el SARS-CoV-2 se transmita por el aire, pero basándonos en la tendencia al aumento del número de infecciones y en la comprensión de la ciencia básica de las enfermedades víricas, y reconociendo que el SARS-CoV-1 sí se transmitió por esta vía, deberíamos asumir la posible transmisión por el aire del COVID-19 (16).

En 2003, la Asociación Dental Americana (ADA) publicó sus primeras recomendaciones sobre la práctica dental durante una pandemia de coronavirus. Predijeron correctamente que los pacientes con infecciones diagnosticadas por SARS-CoV-1 que necesitaran tratamiento dental serían muy poco probables, porque la transmisión se produce durante el periodo de incubación, que dura entre 2 y 10 días. Los pacientes con SARS solían estar extremadamente enfermos y no se sometían a procedimientos dentales electivos debido a sus otros síntomas debilitantes. Los pacientes de SARS-CoV-2 pueden transmitir la enfermedad estando asintomáticos, debido a que el periodo de incubación del COVID-19 llega a ser de 24 días (6).

El 11 de marzo de 2020 se anunció el primer caso de COVID-19 confirmado por el Gobierno Peruano. Las autoridades peruanas decidieron cerrar las escuelas y universidades a partir del 12 de marzo de 2020. El 15 de marzo de 2020 se anunció el estado de epidemia.

La pandemia actual ha hecho necesaria una revisión de los protocolos de prevención de la enfermedad existentes en los consultorios dentales. El ajuste más considerable que se requirió fue la implementación de equipos de protección personal (EPP) mejorados para los AGP, como respiradores con pieza facial filtrante (FFP), batas desechables resistentes a los fluidos, protección ocular hermética y pantallas faciales completas (10). Esto fue especialmente difícil debido a la falta de disponibilidad para su compra y al



hecho de que sus precios se han disparado. Esta pandemia ha ejercido una enorme presión tanto sobre los odontólogos privados como sobre el ya de por sí difícil sistema público de salud bucodental ineficaz que solemos tener en el Perú.

A pesar de las rápidas y adecuadas reacciones de las autoridades, debido a la necesidad de implementar nuevos procedimientos, a la mayor escasez de EPP y a la ansiedad general alimentada por la información inconsistente sobre la pandemia de COVID-19 el 16 de marzo de 2020, la mayoría de los consultorios dentales en Perú fueron cerrados por sus directivos. Para entender las acciones repentinas de los dentistas peruanos, es importante reconocer la situación epidémica paralela en otros países, que fue ampliamente cubierta por los medios de comunicación mundiales. El 15 de marzo de 2020, se registraron 6557 nuevos casos diarios. El mayor número de muertes por día se registró el 28 de marzo de 2020 (17).

Poco después, hubo informes trágicos de España, especialmente el mayor aumento en el número de nuevos casos confirmados por día, que se produjo el 1 de abril de 2020, y la mayor tasa de mortalidad el 3 de abril de 2020 (950 personas) (17). Aun así, fue una situación sin precedentes en la historia de peruana cuando la gran mayoría de los profesionales de la odontología decidieron voluntariamente suspender su trabajo clínico para mitigar la propagación de la enfermedad.

## **MEDIDAS A TOMAR PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES EN EL SERVICIO ODONTOLÓGICO**

Se pueden adoptar intervenciones farmacológicas y no farmacológicas para hacer frente a la nueva pandemia. Se han utilizado al menos tres tipos de intervenciones no farmacológicas a nivel de población para hacer frente a su primera oleada: (a) aumento de la alerta y la higiene; (b) identificación y aislamiento de las personas infectadas; (c) encierro. Los dentistas pueden ser la primera línea de diagnóstico de la enfermedad, ya que trabajan en estrecho contacto con los pacientes y las medidas de control de las infecciones cruzadas son esenciales para evitar la propagación de las enfermedades

respiratorias. Debido a la naturaleza de los procedimientos odontológicos y al gran número de gotitas y aerosoles que podrían generados, las medidas de protección estándar de hoy en día en el trabajo clínico dental diario no son lo suficientemente eficaces para prevenir la propagación del COVID-19 (18).

Las asociaciones dentales y los consejos reguladores han publicado varias directrices para los entornos de la práctica dental. Han recomendado la suspensión de los tratamientos odontológicos que no sean de urgencia y la prestación de servicios odontológicos de urgencia únicamente. Lo ideal es que los procedimientos dentales que puedan generar aerosoles se lleven a cabo en entornos de presión negativa o con el uso de filtros HEPA (High Efficiency Particulate Arrestance).

Tras la pandemia de COVID-19, la Escuela y el Hospital de Estomatología de la Universidad de Wuhan (China) ha destinado plantas de edificios específicas para la prestación de atención odontológica de urgencia y las salas están separadas por colores según el riesgo de contagio. Las salas amarillas se utilizan para el triaje y como zonas de espera. Las salas naranjas son consultorios de una sola silla donde se trata a los pacientes asintomáticos con una producción reducida de gotas y aerosoles. Las salas rojas son instalaciones de aislamiento de una sola silla donde se trata a los pacientes sospechosos, confirmados o recuperados de COVID-19 (hasta un mes después de la hospitalización). En las habitaciones rojas se pueden producir gotas y aerosoles. Las habitaciones rojas tienen entradas separadas para los pacientes y el personal y toda la zona de aislamiento se desinfecta inmediatamente después de cada paciente (19). Y claro otros países también están tomando precauciones. En el Reino Unido, el Servicio Nacional de Salud está estableciendo sistemas locales de atención dental urgente en los que los consultorios dentales recibirán a los pacientes sospechosos o confirmados de COVID-19, con un EPP específico. Las facultades de odontología de EE.UU. han pospuesto la atención directa a los pacientes.

Lo ideal es que el tratamiento odontológico se realice en habitaciones individuales de los pacientes siempre que sea posible, pero se han publicado directrices específicas para las consultas dentales colectivas. Para evitar la

propagación de patógenos, las instalaciones dentales con planos abiertos deben adoptar barreras de suelo a techo fáciles de limpiar entre las sillas. Mejoran los sistemas portátiles de filtración de aire HEPA. Las salas deben medir al menos 29.5 metros cuadrados y los sillones dentales deben estar separados por 2 metros (11).

Surge en medio de todo este panorama una nueva relación profesional-paciente, y los odontólogos tenemos como labor el equilibrar la necesidad de prestar servicios minimizando el riesgo para los pacientes y el personal sanitario dental. Independientemente del grado de propagación en la población, los dentistas deben examinar a todas las personas que entren en el entorno dental para detectar síntomas de COVID-19. Los profesionales sanitarios deben adoptar nuevas herramientas, como el tratamiento a distancia por chat, conversación por vídeo, y tele consulta (20)(21).

En tiempos de distanciamiento social, los profesionales de la odontología se limitan a ofrecer tratamientos de urgencia. Cuando se restablezca la atención bucodental rutinaria, los servicios tendrán que hacer frente a nuevos costos, especialmente los relacionados con cuestiones de salud y seguridad. Los servicios públicos de salud bucodental se enfrentan a tiempos especialmente difíciles. Los cambios en las rutinas clínicas, la renovación de los entornos odontológicos y el gasto en EPP aumentarán los costos de los servicios. Al mismo tiempo, la asociación de poblaciones con necesidades no tratadas, las pérdidas de empleo y la disminución de los ingresos aumentarán la demanda de los sistemas de salud pública y exigirán políticas públicas innovadoras y sostenibles en el tiempo.

### **2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES**

- **Percepción:** es la imagen mental que se forma con ayuda de la experiencia y necesidades, resultado de un proceso de selección, organización e interpretación de sensaciones. (22).
- **Actitud:** se refiere al comportamiento que tiene una persona para realizar alguna tarea. La actitud es lo que define a una persona a través de su

personalidad o su capacidad para resolver problemas, sus reacciones y cómo enfrenta las adversidades en su ambiente laboral (18).

- **Paciente:** persona enferma que es atendida por un profesional de la salud. (23).
- **Servicios odontológicos:** es una especialidad de la Medicina que se ocupa de la prevención, el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades que afectan a cualquier parte de la estructura mandibular, dientes, encías. (15).
- **Pandemia COVID-19:** Enfermedad respiratoria muy contagiosa causada por el virus SARS-CoV-2. Se piensa que este virus se transmite de una persona a otra en las gotitas (22).
- **Población:** conjunto de personas que habitan una determinada área geográfica. (21).

## **2.4. SISTEMA DE HIPÓTESIS**

### **2.4.1. HIPÓTESIS**

La percepción y actitud de los pacientes sobre servicios odontológicos durante la pandemia COVID-19 en las clínicas privadas de Huánuco 2022 es positiva.

### **2.4.2. HIPÓTESIS NULA**

La percepción y actitud de los pacientes sobre servicios odontológicos durante la pandemia COVID-19 en las clínicas privadas de Huánuco 2022 es negativa.

## **2.5. SISTEMA DE VARIABLES**

### **2.5.1. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE LAS VARIABLES**

### **2.5.2. VARIABLE INDEPENDIENTE**

Percepción de los pacientes.

### 2.5.3. VARIABLE DEPENDIENTE

Actitud de los pacientes.

### 2.5.4. CO - VARIABLES

género y edad

## 2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA	TIPO DE ESCALA
<b>Variable Independiente</b> Percepción de los pacientes	Adecuada Inadecuada	Probabilidad de contagio	Cuantitativa	Ordinal
<b>Variable Dependiente</b> Actitud de los pacientes	Actitud positiva Actitud negativa	Posición adoptada	Cuantitativa	Ordinal
Género	Antropológica	Género Sexual (Según el DNI)	Cualitativa	Nominal
Edad	Cronológico	Tiempo de Vida (en años)	18 . . 65	De Razón

## **CAPÍTULO III**

### **MARCO METODOLÓGICO**

#### **3.1. DISEÑO A UTILIZAR EN EL ESTUDIO**

##### **3.1.1. ENFOQUE**

CUANTITATIVO, el investigador centró su evaluación en aspectos objetivos y puntuales, los cuales fueron obtenidos en base a una muestra representativa de la población, lo que permitió llevar a cabo la contratación de las hipótesis del estudio.

##### **3.1.2. NIVEL**

CORRELACIONAL, la investigación estuvo orientada a establecer la vinculación entre las variables de estudio, mediante la evaluación planificada de la muestra seleccionada.

##### **3.1.3. DISEÑO**

CORTE TRANSVERSAL, se planificó la realización del estudio, mediante la evaluación transversal, observacional y descriptiva de las variables, obtenidas de una muestra representativa de la población.

#### **3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA**

##### **3.2.1. POBLACIÓN**

El universo consistió en los pacientes que son atendidos en las Clínicas odontológicas privadas de la ciudad de Huánuco en el año 2022.

##### **3.2.2. MUESTRA**

Obtuvimos el tamaño de muestra por conveniencia. La investigación planificada, fue llevada a cabo en una muestra representativa de la población de estudio en un tamaño muestral de 200 pacientes.

### **3.2.3. UNIDAD DE MUESTREO**

Paciente de Clínica odontológica privada de la ciudad de Huánuco.

### **3.2.4. UNIDAD DE ANÁLISIS**

Paciente de Clínica odontológica privada de la ciudad de Huánuco.

### **3.2.5. TIPO DE MUESTREO**

No Probabilístico.

### **3.2.6. SELECCIÓN DE LA MUESTRA**

Pacientes que fueron atendidos en las Clínicas odontológicas privadas de la ciudad de Huánuco, en la cual, el tamaño muestral ha sido de 200 pacientes.

#### **3.2.6.1. CRITERIOS DE INCLUSIÓN**

Los pacientes para ser considerados unidades muestrales del estudio debieron cumplir con siguientes criterios:

- Persona que fue atendida en las Clínicas odontológicas privadas de la ciudad de Huánuco de 18 a 65 años de edad que aceptó participar en la investigación.
- Persona que haya acudido a consulta odontológica alguna vez antes de la pandemia.
- Ambos géneros.
- Cualquier situación laboral en la que se encontraran.

#### **3.2.6.2. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN**

Los pacientes que presentaron alguno de los criterios listados abajo, no pudieron ser considerados como unidades muestrales del estudio:

- Persona que, cumpliendo con los criterios de inclusión, sea iletrado o tenga dificultades para responder los contenidos de los instrumentos de recojo de datos del presente estudio.

### **3.3. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

#### **3.3.1. TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

La recolección de los datos en el presente estudio se llevó a cabo por medio de encuestas en forma física en las Clínicas odontológicas privadas de la ciudad de Huánuco.

#### **3.3.2. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

El instrumento de recolección de datos empleado en la presente investigación fue una ficha de observación ad-hoc (Ver Anexo 02), elaborada para los fines específicos de la investigación, la cual estuvo conformada por ítems abiertos y cerrados acorde a los indicadores de las variables operacionalizadas. La mencionada ficha fue aplicada por el investigador y asistentes dentales de las clínicas odontológicas, todas las mediciones han sido llevadas a cabo bajo las mismas circunstancias (físicas, emocionales y procedimentales)

#### **3.3.3. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

La recolección de los datos se llevó a cabo de manera secuencial según la disposición de los indicadores, ello se realizó a cabo evaluando cada unidad muestral de forma individual. Para lograr los objetivos planificados se llevaron a cabo los siguientes pasos de manera secuencial:

- Recopilación de las encuestas elaboradas por la población participante.
- Análisis transversal de las respuestas obtenidas.



### **3.3.4. CAPACITACIÓN Y CALIBRACIÓN**

Los operadores recibieron un entrenamiento para la elaboración y ejecución de la encuesta que fue aplicada en forma física a la población participante en el estudio.

### **3.3.5. VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO**

El instrumento que se empleó, al ser una ficha Ad-Hoc, requirió de validación previa a su aplicación final, la cual se estableció en base a la determinación de su viabilidad, sensibilidad al cambio, confiabilidad y validez.

La viabilidad del instrumento se estableció en base a su sencillez, ya que, al constar con 5 caras, y de no requerir procedimientos complejos, la recolección de datos no supuso esfuerzos excesivos por parte del investigador.

El instrumento debió poseer sensibilidad al cambio ya que los resultados obtenidos difirieron entre las unidades muestrales analizadas.

La validez total del instrumento se estableció a cuatro niveles; a nivel lógico los reactivos del instrumento se consideraron válidos si su construcción siguió una secuencia ordenada y una comprensión gramatical adecuada; la validez de contenido se estableció mediante la evaluación por juicio de 3 expertos, los cuales fueron invitados a realizar la valoración del instrumento mediante una carta, a fin de que puedan calificar las características del instrumento por medio de una ficha de validación por expertos, para lo que se les debió entregar la matriz de consistencia interna del estudio (Ver Anexo 03); las puntuaciones obtenidas por la evaluación de cada uno de los jueces validadores fueron integradas en la matriz de validación por jueces, lo que permitió obtener la validez de contenido global.

### **3.4. TÉCNICAS PARA PROCESAR LOS DATOS**

Posterior a la recolección de datos se procedió a organizar las fichas de recolección y a enumerarlas para ser ingresadas a la base de datos en Microsoft Excel, bajo las codificaciones planteadas por el investigador.

El procesado de los datos se llevó a cabo en una laptop de marca HP, modelo DV4-1120, de 8GB de memoria RAM con sistema operativo Core I7.

La información recolectada fue analizada con el paquete estadístico SPSS (Statistical Package for the Social Science) en su versión 25 de acceso; en la cual se llevó a cabo la aplicación de estadística descriptiva para establecer la distribución de los datos recolectados a través de medidas de tendencia central, dispersión, forma y posición.

También se utilizó estadística inferencial para la docimasia de las hipótesis de la investigación, la cual se llevó a cabo mediante la realización de la prueba estadística no paramétrica Chi Cuadrado de Pearson para la comprobación de las hipótesis bivariados con dos variables cualitativas.

Tanto los resultados de las pruebas estadísticas descriptivas como inferenciales fueron expresadas mediante tablas y figuras.

Los resultados muestrales fueron inferidos a la población mediante estimación por intervalo a un 95% de confianza.

### **3.5. ASPECTOS ÉTICOS**

Para el desarrollo y ejecución del presente estudio, la investigadora expresa su compromiso de actuar profesional y científicamente acorde a las normas y principios éticos de la investigación. Adicionalmente la investigadora niega la existencia de conflictos de interés.

La investigadora además expresa que realizó un consentimiento informado para los participantes de este estudio; previamente antes de iniciar con la investigación.

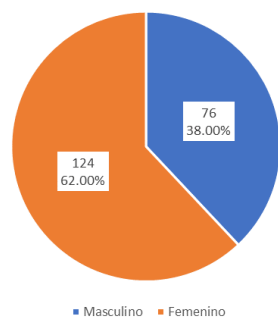
## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS

#### 4.1. RELATOS Y DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD OBSERVADA

**Tabla 1.** Distribución de frecuencias del género sexual

GÉNERO SEXUAL	n	%
Masculino	76	38.00
Femenino	124	62.00
Total	200	100.00

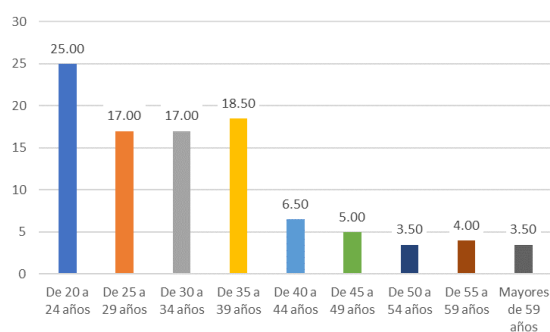


**Figura 1.** Gráfico de sectores para la distribución de frecuencias del género sexual

Tal como se puede apreciar en la tabla y figura 01, la muestra de estudios estuvo conformada mayoritariamente por individuos del género sexual femenino (n=124, %=62.00).

**Tabla 2.** Distribución de frecuencias de edad por grupos

Edad por Grupos	n	%
De 20 a 24 años	50	25.00
De 25 a 29 años	34	17.00
De 30 a 34 años	34	17.00
De 35 a 39 años	37	18.50
De 40 a 44 años	13	6.50
De 45 a 49 años	10	5.00
De 50 a 54 años	7	3.50
De 55 a 59 años	8	4.00
Mayores de 59 años	7	3.50
Total	200	100.00

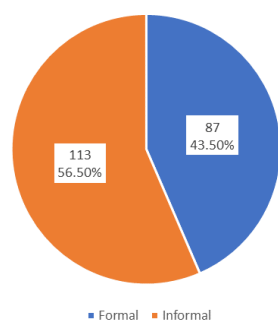


**Figura 2.** Gráfico de sectores para la distribución de frecuencias de edad por grupos

Como se aprecia en la tabla y figura 02, la muestra de estudios estuvo conformada mayoritariamente por individuos de fase etaria conformada entre los 20 y 25 años de edad (n=50, %=25.00).

**Tabla 3.** Distribución de frecuencias de situación laboral actual

SITUACIÓN LABORAL ACTUAL	n	%
Formal	87	43.50
Informal	113	56.50
Total	200	100.00

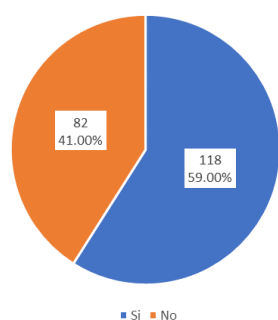


**Figura 3.** Gráfico de sectores para la distribución de frecuencias de situación laboral actual

Según lo presentado en la Tabla y Figura 03, se evidencia que la muestra de estudio posee una situación laboral actual mayoritariamente informal ( $n=113$ ,  $\%=56.50$ ).

**Tabla 4.** Distribución de frecuencias de evitar ir al consultorio odontológico durante el tiempo de pandemia por COVID-19

¿Usted ha evitado ir al consultorio odontológico durante el tiempo de pandemia por COVID-19?	n	%
Si	118	59.00
No	82	41.00
Total	200	100.00

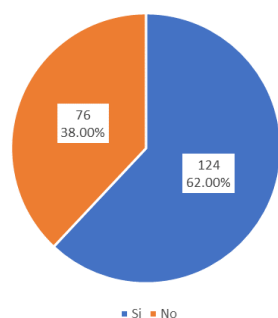


**Figura 4.** Gráfico de sectores para la distribución de evitar ir al consultorio odontológico durante el tiempo de pandemia por COVID-19

Tal como se puede apreciar en la tabla y figura 04, la muestra de estudios ha evitado ir al consultorio odontológico durante el tiempo de pandemia por COVID-19 (n=118, %=59.00).

**Tabla 5.** Distribución de frecuencias de acudir al servicio de Odontología durante el tiempo de Pandemia por COVID-19

¿Usted acudiría al servicio de Odontología durante el tiempo de Pandemia por COVID-19?	n	%
Si	124	62.00
No	76	38.00
Total	200	100.00

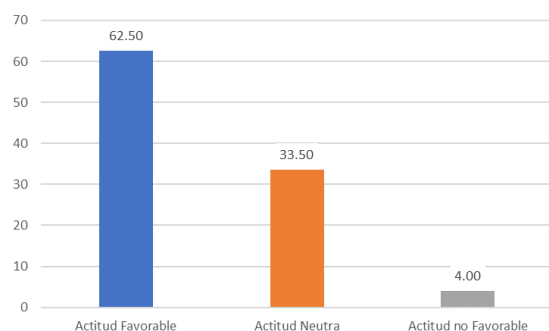


**Figura 5.** Gráfico de sectores para la distribución de acudir al servicio de Odontología durante el tiempo de Pandemia por COVID-19

Según lo presentado en la Tabla y Figura 05, se evidencia que la muestra de estudio si acudiría al servicio de Odontología durante el tiempo de Pandemia por COVID-19 (n=124, %=62).

**Tabla 6.** Distribución de frecuencias de actitud al acudir a consulta

¿Cuál sería su actitud al acudir a consulta?	n	%
Actitud Favorable	125	62.50
Actitud Neutra	67	33.50
Actitud no Favorable	8	4.00
Total	200	100.00



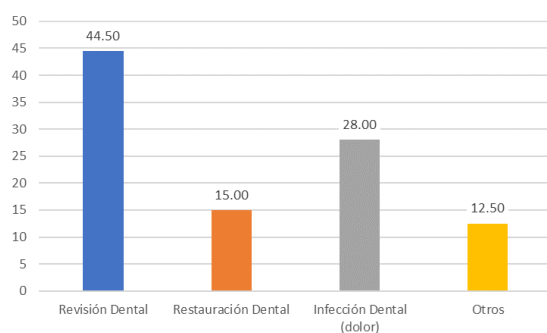
**Figura 6.** Gráfico de barras para la distribución de actitud al acudir a consulta

Tal como se puede apreciar en la tabla y figura 06, la población encuestada dijo que presentaba mayoritariamente una actitud favorable al acudir a la consulta odontológica (n=125, %=62.50).



**Tabla 7.** Distribución de frecuencias para el tipo de atención que acude a consulta

¿Para qué tipo de atención?	n	%
Revisión Dental	89	44.50
Restauración Dental	30	15.00
Infección Dental (dolor)	56	28.00
Otros	25	12.50
Total	200	100.00



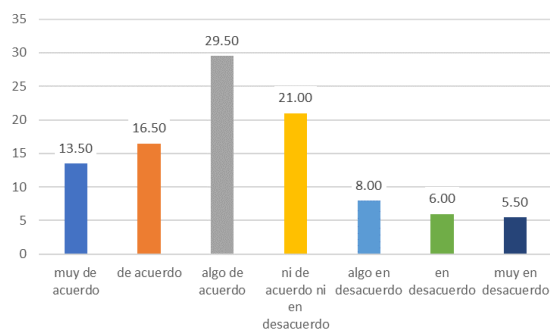
**Figura 7.** Gráfico de barras para la distribución del tipo de atención por el que acude a consulta

Según lo presentado en la Tabla y Figura 07, se evidencia que la muestra de estudio acude mayormente al servicio odontológico para realizarse revisión dental (n=89, %=44.50).

## PERCEPCION DE LOS PACIENTES

**Tabla 8.** Distribución de frecuencias sobre la probabilidad que tiene de contagio (COVID-19) cuando asiste a la consulta Odontológica

¿Usted siente que tiene probabilidad de contagio (COVID-19) cuando asiste a la consulta Odontológica?	n	%
muy de acuerdo	27	13.50
de acuerdo	33	16.50
algo de acuerdo	59	29.50
ni de acuerdo ni en desacuerdo	42	21.00
algo en desacuerdo	16	8.00
en desacuerdo	12	6.00
muy en desacuerdo	11	5.50
Total	200	100.00

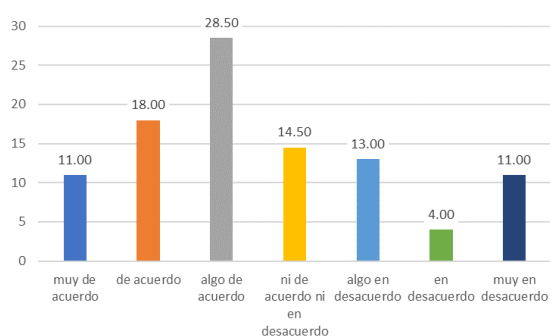


**Figura 8.** Gráfico de barras sobre la probabilidad que tiene de contagio (COVID-19) cuando asiste a la consulta Odontológica

Como se aprecia en la tabla y figura 08, la muestra de estudio está algo de acuerdo en la percepción contagio (COVID-19) cuando asiste a la consulta Odontológica (n=59, %=29.50).

**Tabla 9.** Distribución de frecuencias sobre si le parece más probable contagiarse de COVID-19 en un consultorio dental que en: Una tienda de comestibles

<b>Me parece más probable contagiarme de COVID-19 en un consultorio dental que en: Una tienda de comestibles.</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
muy de acuerdo	22	11.00
de acuerdo	36	18.00
algo de acuerdo	57	28.50
ni de acuerdo ni en desacuerdo	29	14.50
algo en desacuerdo	26	13.00
en desacuerdo	8	4.00
muy en desacuerdo	22	11.00
<b>Total</b>	<b>200</b>	<b>100.00</b>

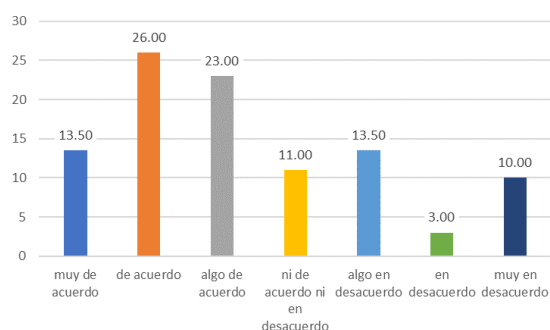


**Figura 9.** Gráfico de barras sobre si le parece más probable contagiarse de COVID-19 en un consultorio dental que en: Una tienda de comestibles

Observamos en la tabla y figura 09, que la muestra de estudios está algo de acuerdo al pareceres más probable contagiarse de COVID-19 en un consultorio dental que en: Una tienda de comestibles (n=59, %=29.50).

**Tabla 10.** Distribución de frecuencias sobre si le parece más probable contagiarse de COVID-19 en un consultorio dental que en: Una sala de cine

<b>Me parece más probable contagiarme de COVID-19 en un consultorio dental que en: Una sala de cine.</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
muy de acuerdo	27	13.50
de acuerdo	52	26.00
algo de acuerdo	46	23.00
ni de acuerdo ni en desacuerdo	22	11.00
algo en desacuerdo	27	13.50
en desacuerdo	6	3.00
muy en desacuerdo	20	10.00
<b>Total</b>	<b>200</b>	<b>100.00</b>

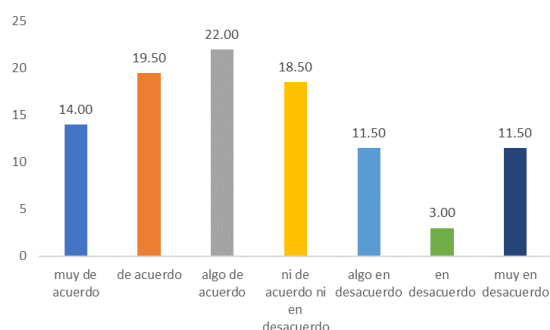


**Figura 10.** Gráfico de barras sobre si le parece más probable contagiarse de COVID-19 en un consultorio dental que en: Una sala de cine

Según lo presentado en la Tabla y Figura 10, se evidencia que la muestra de estudios está de acuerdo con pareceres más probable contagiarse de COVID-19 en un consultorio dental que en: Una sala de cine (n=52, %=26.00).

**Tabla 11.** Distribución de frecuencias sobre si le parece más probable contagiarse de COVID-19 en un consultorio dental que en: Un avión

<b>Me parece más probable contagiarme de COVID-19 en un consultorio dental que en: Un avión.</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
muy de acuerdo	28	14.00
de acuerdo	39	19.50
algo de acuerdo	44	22.00
ni de acuerdo ni en desacuerdo	37	18.50
algo en desacuerdo	23	11.50
en desacuerdo	6	3.00
muy en desacuerdo	23	11.50
<b>Total</b>	<b>200</b>	<b>100.00</b>

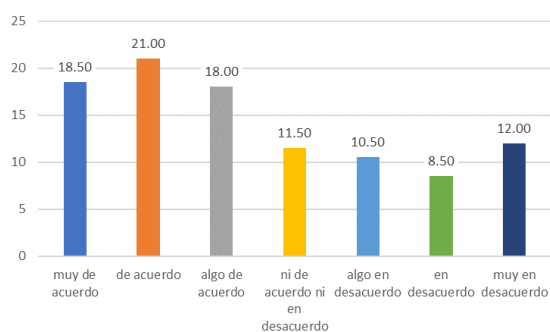


**Figura 11.** Gráfico de barras sobre si le parece más probable contagiarse de COVID-19 en un consultorio dental que en: Un avión

Podemos observar en la tabla y figura 11, la muestra de estudios está algo de acuerdo al pareceres más probable contagiarse de COVID-19 en un consultorio dental que en: Un avión (n=44, %=22.00).

**Tabla 12.** Distribución de frecuencias sobre si le parece más probable contagiarse de COVID-19 en un consultorio dental que entre: El público de un concierto o evento deportivo

<b>Me parece más probable contagiarme de COVID-19 en un consultorio dental que entre: El público de un concierto o evento deportivo.</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
muy de acuerdo	37	18.50
de acuerdo	42	21.00
algo de acuerdo	36	18.00
ni de acuerdo ni en desacuerdo	23	11.50
algo en desacuerdo	21	10.50
en desacuerdo	17	8.50
muy en desacuerdo	24	12.00
<b>Total</b>	<b>200</b>	<b>100.00</b>

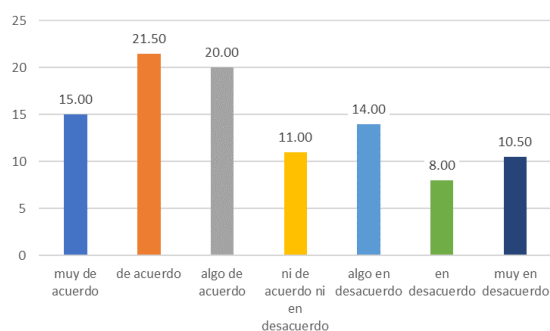


**Figura 12.** Gráfico de barras sobre si le parece más probable contagiarse de COVID-19 en un consultorio dental que entre: El público de un concierto o evento deportivo

Como se aprecia en la tabla y figura 12, la muestra de estudios está de acuerdo al pareceres más probable contagiarse de COVID-19 en un consultorio dental que entre: El público de un concierto o evento deportivo (n=42, %=21.00).

**Tabla 13.** Distribución de frecuencias sobre si le parece más probable contagiarse de COVID-19 en un consultorio dental que en: Un transporte público

<b>Me parece más probable contagiarme de COVID-19 en un consultorio dental que en: Un transporte público.</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
muy de acuerdo	30	15.00
de acuerdo	43	21.50
algo de acuerdo	40	20.00
ni de acuerdo ni en desacuerdo	22	11.00
algo en desacuerdo	28	14.00
en desacuerdo	16	8.00
muy en desacuerdo	21	10.50
<b>Total</b>	<b>200</b>	<b>100.00</b>

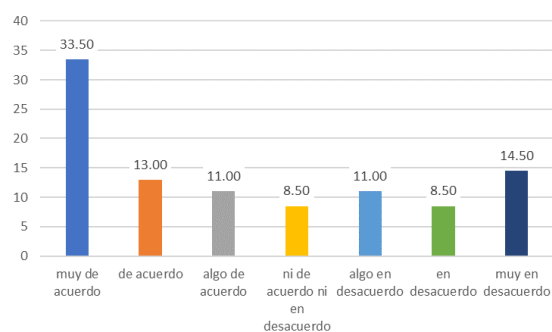


**Figura 13.** Gráfico de barras sobre si le parece más probable contagiarse de COVID-19 en un consultorio dental que en: Un transporte público

Tal como podemos observar en la tabla y figura 13, la muestra de estudios está de acuerdo al parecerles más probable contagiarse de COVID-19 en un consultorio dental que en: Un transporte público (n=43, %=21.50).

**Tabla 14.** Distribución de frecuencias sobre si le parece más probable contagiarse de COVID-19 en un consultorio dental que en: Un hospital donde se trata a los pacientes con COVID-19

<b>Me parece más probable contagiarme de COVID-19 en un consultorio dental que en: Un hospital donde se trata a los pacientes con COVID-19.</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
muy de acuerdo	67	33.50
de acuerdo	26	13.00
algo de acuerdo	22	11.00
ni de acuerdo ni en desacuerdo	17	8.50
algo en desacuerdo	22	11.00
en desacuerdo	17	8.50
muy en desacuerdo	29	14.50
<b>Total</b>	<b>200</b>	<b>100.00</b>



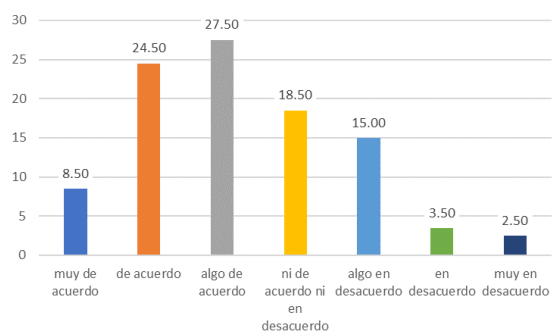
**Figura 14.** Gráfico de barras sobre si le parece más probable contagiarse de COVID-19 en un consultorio dental que en: Un hospital donde se trata a los pacientes con COVID-19

Es posible observar en la tabla y figura 14 que, la muestra de estudios está muy de acuerdo al parecerles más probable contagiarse de COVID-19 en un consultorio dental que en: Un hospital donde se trata a los pacientes con COVID-19 (n=67, %=33.50).



**Tabla 15.** Distribución de frecuencias sobre si contagiarse de COVID-19 es más arriesgado para su salud en general que no asistir: a una cita de revisión dental.

<b>Contagiarme de COVID-19 es más arriesgado para mi salud en general que no asistir: a una cita de revisión dental.</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
muy de acuerdo	17	8.50
de acuerdo	49	24.50
algo de acuerdo	55	27.50
ni de acuerdo ni en desacuerdo	37	18.50
algo en desacuerdo	30	15.00
en desacuerdo	7	3.50
muy en desacuerdo	5	2.50
<b>Total</b>	<b>200</b>	<b>100.00</b>

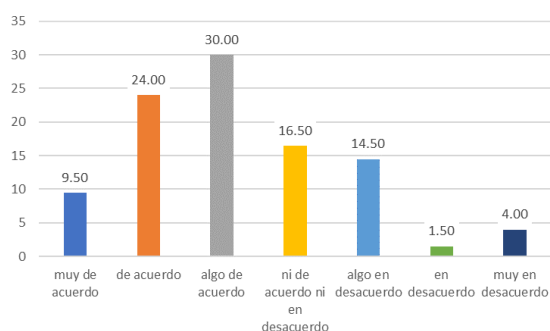


**Figura 15.** Gráfico de barras sobre si contagiarse de COVID-19 es más arriesgado para su salud en general que no asistir: a una cita de revisión dental

Como se aprecia en la tabla y figura 15, la muestra de estudios está algo de acuerdo con el criterio de que contagiarse de COVID-19 es más arriesgado para su salud en general que no asistir: a una cita de revisión dental (n=55, %=27.50).

**Tabla 16.** Distribución de frecuencias sobre si contagiarse de COVID-19 es más arriesgado para su salud en general que no asistir: a una cita con el dentista para un trabajo de restauración (empastes, coronas, implantes, terapia periodontal, endodoncias, extracciones)

<b>Contagiarme de COVID-19 es más arriesgado para mi salud en general que no asistir: a una cita con el dentista para un trabajo de restauración (empastes, coronas, implantes, terapia periodontal, endodoncias, extracciones)</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
muy de acuerdo	19	9.50
de acuerdo	48	24.00
algo de acuerdo	60	30.00
ni de acuerdo ni en desacuerdo	33	16.50
algo en desacuerdo	29	14.50
en desacuerdo	3	1.50
muy en desacuerdo	8	4.00
<b>Total</b>	<b>200</b>	<b>100.00</b>

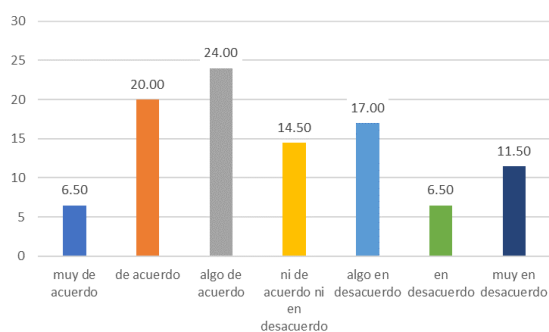


**Figura 16.** Gráfico de barras sobre si contagiarse de COVID-19 es más arriesgado para su salud en general que no asistir: a una cita con el dentista para un trabajo de restauración (empastes, coronas, implantes, terapia periodontal, endodoncias, extracciones)

Observamos que en la tabla y figura 16, la muestra de estudios está algo de acuerdo con el criterio de que contagiarse de COVID-19 es más arriesgado para su salud en general que no asistir: a una cita con el dentista para un trabajo de restauración (empastes, coronas, implantes, terapia periodontal, endodoncias, extracciones) (n=60, %=30.00).

**Tabla 17.** Distribución de frecuencias sobre si contagiarse de COVID-19 es más arriesgado para su salud en general que no asistir: a una cita con el dentista para tratar el dolor o infección dental

<b>Contagiarme de COVID-19 es más arriesgado para mi salud en general que no asistir: a una cita con el dentista para tratar el dolor o infección dental.</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
muy de acuerdo	13	6.50
de acuerdo	40	20.00
algo de acuerdo	48	24.00
ni de acuerdo ni en desacuerdo	29	14.50
algo en desacuerdo	34	17.00
en desacuerdo	13	6.50
muy en desacuerdo	23	11.50
<b>Total</b>	<b>200</b>	<b>100.00</b>



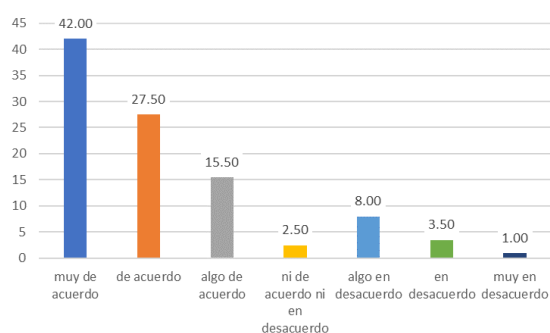
**Figura 17.** Gráfico de barras sobre si contagiarse de COVID-19 es más arriesgado para su salud en general que no asistir: a una cita con el dentista para tratar el dolor o infección dental.

Podemos apreciar en la tabla y figura 17, que la muestra de estudios está algo de acuerdo con el criterio de que contagiarse de COVID-19 es más arriesgado para su salud en general que no asistir: a una cita con el dentista para tratar el dolor o infección dental (n=48, %=24.00)

## ACTITUD DE LOS PACIENTES

**Tabla 18.** Distribución de frecuencias en la cual se considera que el distanciamiento social es importante para evitar la propagación del COVID-19

Considero que el distanciamiento social es importante para evitar la propagación del COVID-19	n	%
muy de acuerdo	84	42.00
de acuerdo	55	27.50
algo de acuerdo	31	15.50
ni de acuerdo ni en desacuerdo	5	2.50
algo en desacuerdo	16	8.00
en desacuerdo	7	3.50
muy en desacuerdo	2	1.00
Total	200	100.00

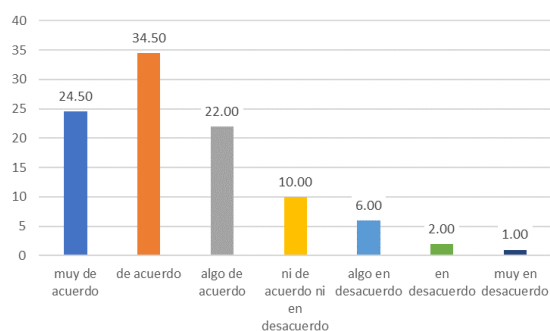


**Figura 18.** Gráfico de barras en la cual se considera que el distanciamiento social es importante para evitar la propagación del COVID-19

Según los resultados en la tabla y figura 18, la muestra de estudios está muy de acuerdo en considerar que el distanciamiento social es importante para evitar la propagación del COVID-19 (n=84, %=42.00).

**Tabla 19.** Distribución de frecuencias sobre conocer las recomendaciones del gobierno a los profesionales de la odontología para un tratamiento dental adecuado durante el brote de COVID-19

<b>Conozco las recomendaciones del gobierno a los profesionales de la odontología para un tratamiento dental adecuado durante el brote de COVID-19</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
muy de acuerdo	49	24.50
de acuerdo	69	34.50
algo de acuerdo	44	22.00
ni de acuerdo ni en desacuerdo	20	10.00
algo en desacuerdo	12	6.00
en desacuerdo	4	2.00
muy en desacuerdo	2	1.00
<b>Total</b>	<b>200</b>	<b>100.00</b>

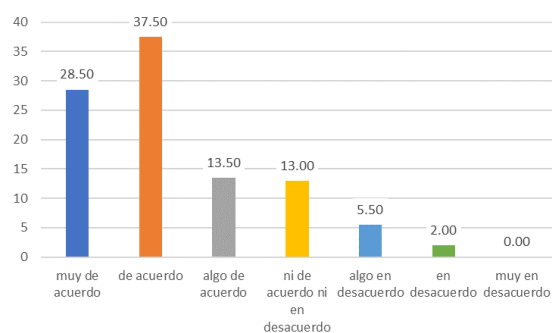


**Figura 19.** Gráfico de barras sobre conocer las recomendaciones del gobierno a los profesionales de la odontología para un tratamiento dental adecuado durante el brote de COVID-19

Podemos apreciar en la tabla y figura 19, que la muestra de estudios está de acuerdo en conocer las recomendaciones del gobierno a los profesionales de la odontología para un tratamiento dental adecuado durante el brote de COVID-19 (n=69, %=34.50)

**Tabla 20.** Distribución de frecuencias sobre si confía que el consultorio dental al que asiste cumple con las recomendaciones del gobierno para un tratamiento dental adecuado durante el tiempo de COVID-19

<b>Confío que el consultorio dental al que asisto cumple con las recomendaciones del gobierno para un tratamiento dental adecuado durante el tiempo de COVID-19</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
muy de acuerdo	57	28.50
de acuerdo	75	37.50
algo de acuerdo	27	13.50
ni de acuerdo ni en desacuerdo	26	13.00
algo en desacuerdo	11	5.50
en desacuerdo	4	2.00
muy en desacuerdo	0	0.00
<b>Total</b>	<b>200</b>	<b>100.00</b>

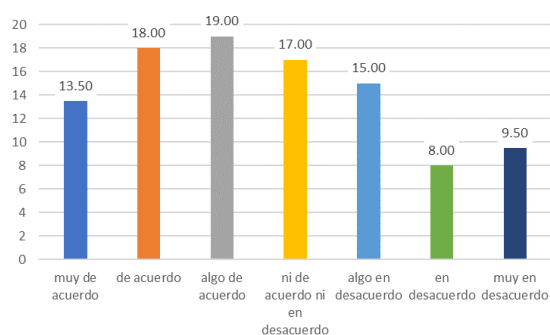


**Figura 20.** Gráfico de barras sobre si confía que el consultorio dental al que asiste cumple con las recomendaciones del gobierno para un tratamiento dental adecuado durante el tiempo de COVID-19

Tal como se observa en la tabla y figura 20, la muestra de estudios está de acuerdo en que confía que el consultorio dental al que asiste cumple con las recomendaciones del gobierno para un tratamiento dental adecuado durante el tiempo de COVID-19 (n=75, %=37.50).

**Tabla 21.** Distribución de frecuencias sobre si le preocupa que la visita a su odontólogo provoque una escasez de equipos de protección personal (mascarillas, guantes, etc.) disponibles para los proveedores de servicios sanitarios que luchan contra COVID-19 en primera línea

<b>Me preocupa que la visita a mi odontólogo provoque una escasez de equipos de protección personal (mascarillas, guantes, etc.) disponibles para los proveedores de servicios sanitarios que luchan contra COVID-19 en primera línea</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
muy de acuerdo	27	13.50
de acuerdo	36	18.00
algo de acuerdo	38	19.00
ni de acuerdo ni en desacuerdo	34	17.00
algo en desacuerdo	30	15.00
en desacuerdo	16	8.00
muy en desacuerdo	19	9.50
<b>Total</b>	<b>200</b>	<b>100.00</b>

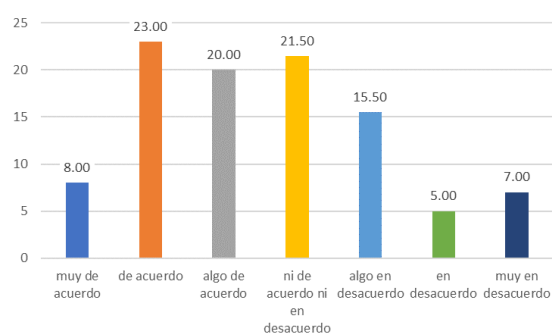


**Figura 21.** Gráfico de barras sobre si le preocupa que la visita a su odontólogo provoque una escasez de equipos de protección personal (mascarillas, guantes, etc.) disponibles para los proveedores de servicios sanitarios que luchan contra COVID-19 en primera línea

Obtenemos que, en la tabla y figura 21, la muestra de estudios está algo de acuerdo en que le preocupa que la visita a su odontólogo provoque una escasez de equipos de protección personal (mascarillas, guantes, etc.) disponibles para los proveedores de servicios sanitarios que luchan contra COVID-19 en primera línea (n=38, %=19.00).

**Tabla 22.** Distribución de frecuencias sobre si consideran que el riesgo de contraer COVID-19 en el consultorio dental supera el riesgo de no recibir el tratamiento dental necesario

<b>Considero que el riesgo de contraer COVID-19 en el consultorio dental supera el riesgo de no recibir el tratamiento dental necesario</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
muy de acuerdo	16	8.00
de acuerdo	46	23.00
algo de acuerdo	40	20.00
ni de acuerdo ni en desacuerdo	43	21.50
algo en desacuerdo	31	15.50
en desacuerdo	10	5.00
muy en desacuerdo	14	7.00
<b>Total</b>	<b>200</b>	<b>100.00</b>



**Figura 22.** Gráfico de barras sobre si consideran que el riesgo de contraer COVID-19 en el consultorio dental supera el riesgo de no recibir el tratamiento dental necesario

Podemos observar en la tabla y figura 22, que la muestra de estudios está de acuerdo en considerar que el riesgo de contraer COVID-19 en el consultorio dental supera el riesgo de no recibir el tratamiento dental necesario (n=46, %=23.00).

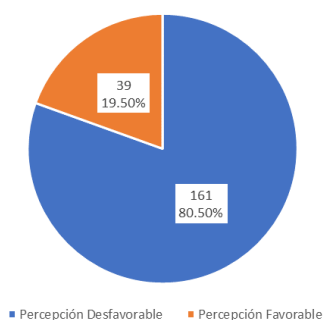
Frente a la dificultad de analizar las múltiples alternativas que presentó el cuestionario a través de la escala de Likert, se optó por analizar estos resultados obtenidos en 2 grupos; para la parte de percepción de los pacientes en desfavorable (muy en desacuerdo, en desacuerdo, algo en desacuerdo, ni de acuerdo ni en desacuerdo) y favorable (algo de acuerdo, de acuerdo, muy de acuerdo), y para la parte de actitud de los pacientes en negativa (muy en desacuerdo, en desacuerdo, algo en desacuerdo, ni de acuerdo ni en desacuerdo) y positiva (algo de acuerdo, de acuerdo, muy de acuerdo).



## PERCEPCION DE LOS PACIENTES

**Tabla 23.** Distribución de frecuencias sobre la probabilidad que tiene de contagio (COVID-19) cuando asiste a la consulta Odontológica

¿Usted siente que tiene probabilidad de contagio (COVID-19) cuando asiste a la consulta Odontológica?	n	%
Percepción Desfavorable	161	80.50
Percepción Favorable	39	19.50
Total	200	100.00

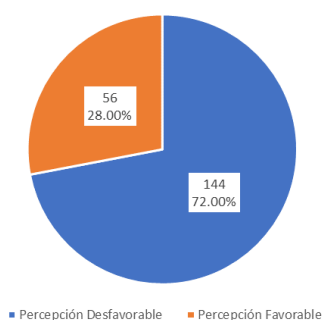


**Figura 23.** Gráfico de sectores para la distribución de frecuencias sobre la probabilidad que tiene de contagio (COVID-19) cuando asiste a la consulta Odontológica

Como se aprecia en la tabla y figura 23, la muestra de estudio tiene una percepción desfavorable al sentir que tiene la probabilidad de contagio (COVID-19) cuando asiste a la consulta Odontológica (n=161, %=80.50).

**Tabla 24.** Distribución de frecuencias sobre si le parece más probable contagiarse de COVID-19 en un consultorio dental que en: Una tienda de comestibles

<b>Me parece más probable contagiarme de COVID-19 en un consultorio dental que en: Una tienda de comestibles.</b>		
	<b>n</b>	<b>%</b>
Percepción Desfavorable	144	72.00
Percepción Favorable	56	28.00
Total	200	100.00

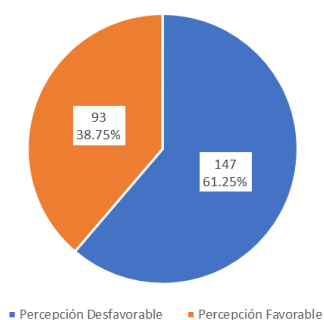


**Figura 24.** Gráfico de sectores para la distribución de frecuencias sobre si le parece más probable contagiarse de COVID-19 en un consultorio dental que en: Una tienda de comestibles

Observamos en la tabla y figura 24, que la muestra de estudios tiene una percepción desfavorable al parecerse más probable contagiarse de COVID-19 en un consultorio dental que en: Una tienda de comestibles (n=144, %=72.00).

**Tabla 25.** Distribución de frecuencias sobre si le parece más probable contagiarse de COVID-19 en un consultorio dental que en: Una sala de cine

<b>Me parece más probable contagiarme de COVID-19 en un consultorio dental que en: Una sala de cine.</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Percepción Desfavorable	147	73.50
Percepción Favorable	93	26.50
Total	200	100.00

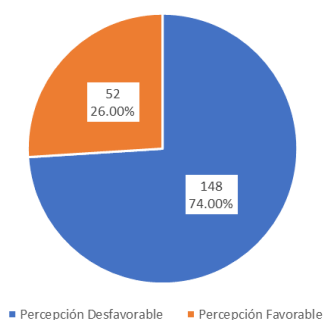


**Figura 25.** Gráfico de sectores para la distribución de frecuencias sobre si le parece más probable contagiarse de COVID-19 en un consultorio dental que en: Una sala de cine

Según lo presentado en la Tabla y Figura 25, se evidencia que la muestra de estudios tiene una percepción desfavorable al parecerles más probable contagiarse de COVID-19 en un consultorio dental que en: Una sala de cine (n=147, %=73.50).

**Tabla 26.** Distribución de frecuencias sobre si le parece más probable contagiarse de COVID-19 en un consultorio dental que en: Un avión

<b>Me parece más probable contagiarme de COVID-19 en un consultorio dental que en: Un avión.</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Percepción Desfavorable	148	74.00
Percepción Favorable	52	26.00
Total	200	100.00

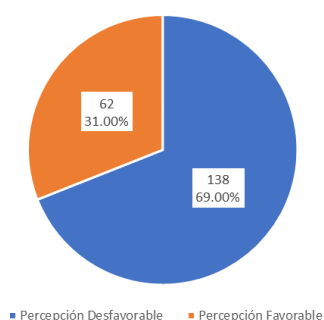


**Figura 26.** Gráfico de sectores para la distribución de frecuencias sobre si le parece más probable contagiarse de COVID-19 en un consultorio dental que en: Un avión

Podemos observar en la tabla y figura 26, la muestra de estudios posee una percepción desfavorable al parecer más probable contagiarse de COVID-19 en un consultorio dental que en: Un avión (n=148, %=74.00).

**Tabla 27.** Distribución de frecuencias sobre si le parece más probable contagiarse de COVID-19 en un consultorio dental que entre: El público de un concierto o evento deportivo

<b>Me parece más probable contagiarme de COVID-19 en un consultorio dental que entre: El público de un concierto o evento deportivo.</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Percepción Desfavorable	138	69.00
Percepción Favorable	62	31.00
Total	200	100.00

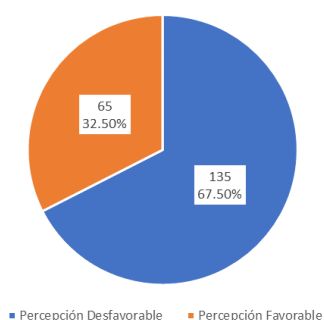


**Figura 27.** Gráfico de sectores para la distribución de frecuencias sobre si le parece más probable contagiarse de COVID-19 en un consultorio dental que entre: El público de un concierto o evento deportivo

Como se aprecia en la tabla y figura 27, la muestra de estudios posee una percepción desfavorable al parecerse más probable contagiarse de COVID-19 en un consultorio dental que entre: El público de un concierto o evento deportivo (n=138, %=69.00)

**Tabla 28.** Distribución de frecuencias sobre si le parece más probable contagiarse de COVID-19 en un consultorio dental que en: Un transporte público

<b>Me parece más probable contagiarme de COVID-19 en un consultorio dental que en: Un transporte público.</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Percepción Desfavorable	135	67.50
Percepción Favorable	65	32.50
Total	200	100.00

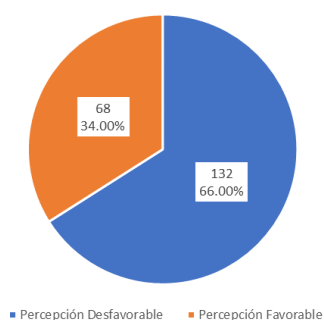


**Figura 28.** Gráfico de sectores para la distribución de frecuencias sobre si le parece más probable contagiarse de COVID-19 en un consultorio dental que en: Un transporte público

Tal como podemos observar en la tabla y figura 28, la muestra de estudios tiene una percepción desfavorable al pareceres más probable contagiarse de COVID-19 en un consultorio dental que en: Un transporte público (n=135, %=67.50).

**Tabla 29.** Distribución de frecuencias sobre si le parece más probable contagiarse de COVID-19 en un consultorio dental que en: Un hospital donde se trata a los pacientes con COVID-19

<b>Me parece más probable contagiarme de COVID-19 en un consultorio dental que en: Un hospital donde se trata a los pacientes con COVID-19.</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Percepción Desfavorable	132	66.00
Percepción Favorable	68	34.00
Total	200	100.00



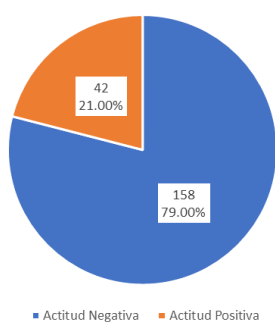
**Figura 29.** Gráfico de sectores para la distribución de frecuencias sobre si le parece más probable contagiarse de COVID-19 en un consultorio dental que en: Un hospital donde se trata a los pacientes con COVID-19

Es posible observar en la tabla y figura 29 que, la muestra de estudios tiene una percepción desfavorable al parecer más probable contagiarse de COVID-19 en un consultorio dental que en: Un hospital donde se trata a los pacientes con COVID-19 (n=132, %=66.00).

## ACTITUD DE LOS PACIENTES

**Tabla 30.** Distribución de frecuencias sobre si contagiarse de COVID-19 es más arriesgado para su salud en general que no asistir: a una cita de revisión dental

<b>Contagiarme de COVID-19 es más arriesgado para mi salud en general que no asistir: a una cita de revisión dental.</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Actitud Negativa	158	79.00
Actitud Positiva	42	21.00
Total	200	100.00



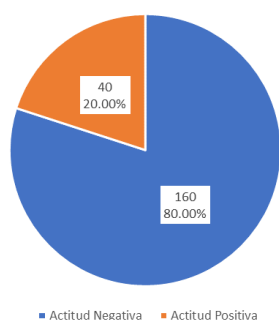
**Figura 30.** Gráfico de sectores para la distribución de frecuencias sobre si contagiarse de COVID-19 es más arriesgado para su salud en general que no asistir: a una cita de revisión dental

Como se aprecia en la tabla y figura 30, la muestra de estudios tiene una actitud negativa con el criterio de que contagiarse de COVID-19 es más arriesgado para su salud en general que no asistir: a una cita de revisión dental (n=158, %=79.00).



**Tabla 31.** Distribución de frecuencias sobre si contagiarse de COVID-19 es más arriesgado para su salud en general que no asistir: a una cita con el dentista para un trabajo de restauración (empastes, coronas, implantes, terapia periodontal, endodoncias, extracciones)

<b>Contagiarme de COVID-19 es más arriesgado para mi salud en general que no asistir: a una cita con el dentista para un trabajo de restauración (empastes, coronas, implantes, terapia periodontal, endodoncias, extracciones)</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Actitud Negativa	160	80.50
Actitud Positiva	40	20.00
<b>Total</b>	<b>200</b>	<b>100.00</b>

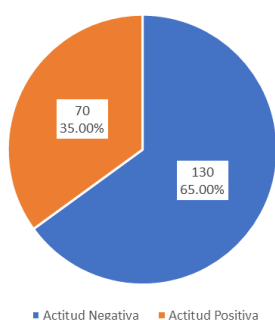


**Figura 31.** Gráfico de sectores para la distribución de frecuencias sobre si contagiarse de COVID-19 es más arriesgado para su salud en general que no asistir: a una cita con el dentista para un trabajo de restauración (empastes, coronas, implantes, terapia periodontal, endodoncias, extracciones)

Observamos que en la tabla y figura 31, la muestra de estudios tiene una actitud negativa con el criterio de que contagiarse de COVID-19 es más arriesgado para su salud en general que no asistir: a una cita con el dentista para un trabajo de restauración (empastes, coronas, implantes, terapia periodontal, endodoncias, extracciones) (n=160, %=80.50).

**Tabla 32.** Distribución de frecuencias sobre si contagiarse de COVID-19 es más arriesgado para su salud en general que no asistir: a una cita con el dentista para tratar el dolor o infección dental

<b>Contagiarme de COVID-19 es más arriesgado para mi salud en general que no asistir: a una cita con el dentista para tratar el dolor o infección dental.</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Actitud Negativa	130	65.00
Actitud Positiva	70	35.00
<b>Total</b>	<b>200</b>	<b>100.00</b>

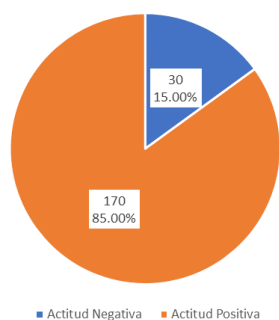


**Figura 32.** Gráfico de sectores para la distribución de frecuencias sobre si contagiarse de COVID-19 es más arriesgado para su salud en general que no asistir: a una cita con el dentista para tratar el dolor o infección dental

Podemos apreciar en la tabla y figura 32, que la muestra de estudios tiene una actitud negativa con el criterio de que contagiarse de COVID-19 es más arriesgado para su salud en general que no asistir: a una cita con el dentista para tratar el dolor o infección dental (n=130, %=65.00).

**Tabla 33.** Distribución de frecuencias en la cual se considera que el distanciamiento social es importante para evitar la propagación del COVID-19

<b>Considero que el distanciamiento social es importante para evitar la propagación del COVID-19</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Actitud Negativa	30	15.00
Actitud Positiva	170	85.00
Total	200	100.00

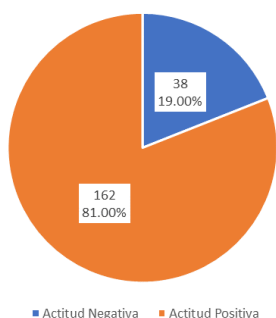


**Figura 33.** Gráfico de sectores para la distribución de frecuencias en la cual se considera que el distanciamiento social es importante para evitar la propagación del COVID-19

Según los resultados en la tabla y figura 33, la muestra de estudios tiene una actitud positiva al considerar que el distanciamiento social es importante para evitar la propagación del COVID-19 (n=170, %=85.00).

**Tabla 34.** Distribución de frecuencias sobre conocer las recomendaciones del gobierno a los profesionales de la odontología para un tratamiento dental adecuado durante el brote de COVID-19

<b>Conozco las recomendaciones del gobierno a los profesionales de la odontología para un tratamiento dental adecuado durante el brote de COVID-19</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Actitud Negativa	38	19.00
Actitud Positiva	162	81.00
Total	200	100.00

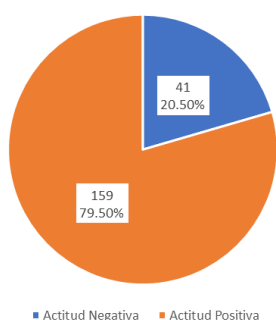


**Figura 34.** Gráfico de sectores para la distribución de frecuencias sobre conocer las recomendaciones del gobierno a los profesionales de la odontología para un tratamiento dental adecuado durante el brote de COVID-19

Podemos apreciar en la tabla y figura 34, que la muestra de estudios tiene una actitud positiva al conocer las recomendaciones del gobierno a los profesionales de la odontología para un tratamiento dental adecuado durante el brote de COVID-19 (n=162, %=81.00).

**Tabla 35.** Distribución de frecuencias sobre si confía que el consultorio dental al que asiste cumple con las recomendaciones del gobierno para un tratamiento dental adecuado durante el tiempo de COVID-19

<b>Confío que el consultorio dental al que asisto cumple con las recomendaciones del gobierno para un tratamiento dental adecuado durante el tiempo de COVID-19</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Actitud Negativa	41	20.50
Actitud Positiva	159	79.50
Total	200	100.00

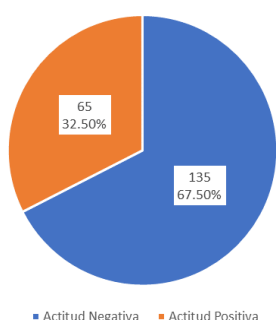


**Figura 35.** Gráfico de sectores para la distribución de frecuencias sobre si confía que el consultorio dental al que asiste cumple con las recomendaciones del gobierno para un tratamiento dental adecuado durante el tiempo de COVID-19

Tal como se observa en la tabla y figura 35, la muestra de estudios tiene una actitud positiva en el que confía que el consultorio dental al que asiste cumple con las recomendaciones del gobierno para un tratamiento dental adecuado durante el tiempo de COVID-19 (n=159, %=79.50).

**Tabla 36.** Distribución de frecuencias sobre si le preocupa que la visita a su odontólogo provoque una escasez de equipos de protección personal (mascarillas, guantes, etc.) disponibles para los proveedores de servicios sanitarios que luchan contra COVID-19 en primera línea

<b>Me preocupa que la visita a mi odontólogo provoque una escasez de equipos de protección personal (mascarillas, guantes, etc.) disponibles para los proveedores de servicios sanitarios que luchan contra COVID-19 en primera línea</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Actitud Negativa	135	67.50
Actitud Positiva	65	32.50
<b>Total</b>	<b>200</b>	<b>100.00</b>

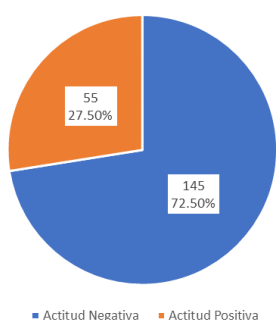


**Figura 36.** Gráfico de sectores para la distribución de frecuencias sobre si le preocupa que la visita a su odontólogo provoque una escasez de equipos de protección personal (mascarillas, guantes, etc.) disponibles para los proveedores de servicios que luchan contra COVID-19 en primera línea

Obtenemos que, en la tabla y figura 36, la muestra de estudios tiene una actitud negativa en que le preocupa que la visita a su odontólogo provoque una escasez de equipos de protección personal (mascarillas, guantes, etc.) disponibles para los proveedores de servicios sanitarios que luchan contra COVID-19 en primera línea (n=135, %=67.50).

**Tabla 37.** Distribución de frecuencias sobre si consideran que el riesgo de contraer COVID-19 en el consultorio dental supera el riesgo de no recibir el tratamiento dental necesario

<b>Considero que el riesgo de contraer COVID-19 en el consultorio dental supera el riesgo de no recibir el tratamiento dental necesario</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Actitud Negativa	145	72.50
Actitud Positiva	55	27.50
Total	200	100.00



**Figura 37.** Gráfico de sectores para la distribución de frecuencias sobre si consideran que el riesgo de contraer COVID-19 en el consultorio dental supera el riesgo de no recibir el tratamiento dental necesario

Podemos observar en la tabla y figura 37, que la muestra de estudios tiene una actitud negativa al considerar que el riesgo de contraer COVID-19 en el consultorio dental supera el riesgo de no recibir el tratamiento dental necesario (n=145, %=72.50).

## **4.2. COMPROBACIÓN DE HIPÓTESIS**

### **HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN –**

“La percepción se asocia significativamente con la actitud de los pacientes sobre servicios odontológicos durante la pandemia COVID-19 en las clínicas privadas de Huánuco - 2022.”

### **HIPÓTESIS ESTADÍSTICAS –**

#### **Hipótesis Alterna o Alternativa ( $H_1$ ) –**

“La percepción y actitud de los pacientes sobre servicios odontológicos durante la pandemia COVID-19 en las clínicas privadas de Huánuco 2022 es positiva.”

#### **Hipótesis Nula ( $H_0$ ) –**

“La percepción y actitud de los pacientes sobre servicios odontológicos durante la pandemia COVID-19 en las clínicas privadas de Huánuco 2022 es negativa.”

### **NIVEL DE SIGNIFICANCIA – 0.05**

**PRUEBA ESTADÍSTICA EMPLEADA** – Prueba Chi Cuadrado de Pearson para muestras independientes de corte transversal.

Presentó homogeneidad en las pruebas de Breslow-Day y De Tarone; así mismo bajo las pruebas de independencia condicional, el estadístico de Cochran se distribuye asintóticamente, sólo si el número de estratos es fijo, mientras que el estadístico de Mantel-Haenszel se distribuye siempre asintóticamente.

Por lo tanto, existe un nivel de significancia entre actitud y la percepción de los pacientes ( $P < 0.012$ ).

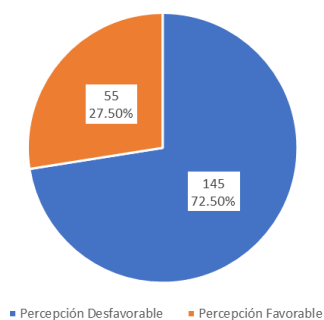
### **OBTENER EL P-VALOR -**

\* $P < 0.05$  Si existe relación significativa entre las variables



**Tabla 38.** Distribución de frecuencias con respecto a la percepción de los pacientes sobre servicios odontológicos durante la pandemia COVID-19 en clínicas privadas de Huánuco - 2022

<b>Percepción de los pacientes sobre servicios odontológicos durante la pandemia COVID-19 en clínicas privadas de Huánuco - 2022</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Percepción Desfavorable	145	72.50
Percepción Favorable	55	27.50
Total	200	100.00

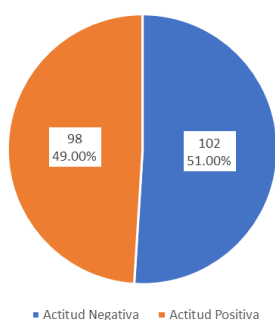


**Figura 38.** Gráfico de sectores para la distribución de frecuencias con respecto a la percepción de los pacientes sobre servicios odontológicos durante la pandemia COVID-19 en clínicas privadas de Huánuco - 2022

Se puede apreciar en la tabla y figura 38, que la muestra de estudios tiene una percepción desfavorable con respecto a la percepción de los pacientes sobre servicios odontológicos durante la pandemia COVID-19 en clínicas privadas de Huánuco (n=145, %=72.50).

**Tabla 39.** Distribución de frecuencias con respecto a la actitud de los pacientes sobre servicios odontológicos durante la pandemia COVID-19 en clínicas privadas de Huánuco - 2022

<b>Actitud de los pacientes sobre servicios odontológicos durante la pandemia COVID-19 en clínicas privadas de Huánuco - 2022</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Actitud Negativa	102	51.00
Actitud Positiva	98	49.00
<b>Total</b>	<b>200</b>	<b>100.00</b>



**Figura 39.** Gráfico de sectores para la distribución de frecuencias con respecto a la actitud de los pacientes sobre servicios odontológicos durante la pandemia COVID-19 en clínicas privadas de Huánuco - 2022

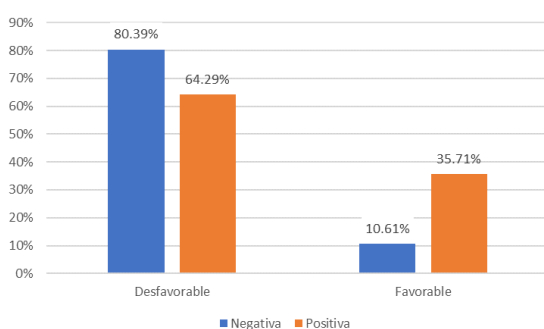
Obtenemos que, en la tabla y figura 39, la muestra de estudios tiene una actitud negativa con respecto a la percepción de los pacientes sobre servicios odontológicos durante la pandemia COVID-19 en clínicas privadas de Huánuco (n=102, %=51.00).

**Tabla 40.** Distribución de frecuencias sobre la actitud según la percepción de los pacientes

ACTITUD	PERCEPCIÓN		P-VALOR†
	Desfavorable n (%)	Favorable n (%)	
<b>Negativa</b>	82 (80.39)	20 (10.61)	0.012*
<b>Positiva</b>	63 (64.29)	35 (35.71)	
<b>Total</b>	145 (72.50)	55 (27.50)	

†Prueba Chi Cuadrado de Pearson.

\*Existe diferencia estadísticamente significativa al 95% de Confianza. ( $P < 0.05$ )



**Figura 40.** Gráfico de barras agrupadas de la distribución de frecuencia de actitud según percepción de los pacientes

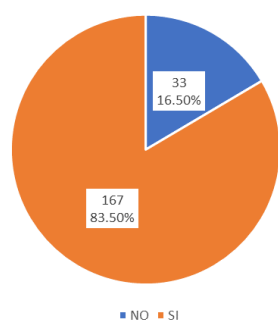
Se puede apreciar en las tablas y figura 40 previamente mostrados (según Prueba Chi Cuadrado de Pearson), que existe un nivel de significancia entre actitud y la percepción de los pacientes ( $P < 0.012$ ).

### 4.3. EVENTOS PARA QUE PACIENTES VUELVAN A LA CONSULTA ODONTOLÓGICA

A continuación, describiremos los resultados obtenidos en la pregunta de respuesta múltiple realizada a los pacientes acerca de qué ellos consideran que debe ocurrir para volver a la consulta odontológica con normalidad.

**Tabla 41.** Distribución de frecuencias sobre la disponibilidad de vacunación para COVID-19 para que los pacientes vuelvan a la consulta odontológica

Vacunación disponible para COVID-19	n	%
NO	33	16.50
SI	167	83.50
Total	200	100.00

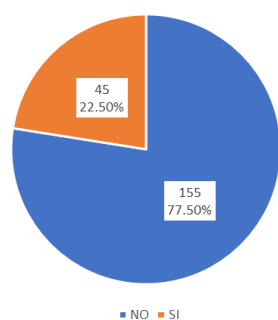


**Figura 41.** Gráfico de sectores para la distribución de frecuencias sobre la disponibilidad de vacunación para COVID-19 para que los pacientes vuelvan a la consulta odontológica

Obtenemos que, en la tabla y figura 41, la muestra de estudios respondió que sí es necesaria la disponibilidad de vacunas de COVID-19 para que vuelvan a la consulta odontológica (n=167, %=83.50).

**Tabla 42.** Distribución de frecuencias sobre un levantamiento de los requisitos de distanciamiento social para volver a la consulta odontológica

Levantamiento de los requisitos de distanciamiento social	n	%
NO	155	77.50
SI	45	22.50
Total	200	100.00

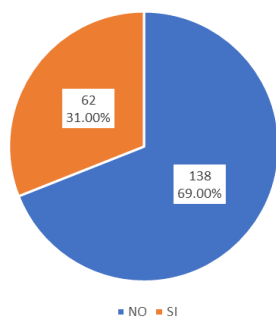


**Figura 42.** Gráfico de sectores para la distribución de frecuencias sobre un levantamiento de los requisitos de distanciamiento social para volver a la consulta odontológica

Tal como se muestra en la tabla y figura 42, la muestra de estudios respondió que no es necesario el levantamiento de los requisitos de distanciamiento social para que vuelvan a la consulta odontológica (n=155, %=77.50).

**Tabla 43.** Distribución de frecuencias sobre contar con el consejo de un colega, amigo o familiar de confianza para volver a la consulta odontológica

El consejo de un colega, amigo o familiar de confianza	n	%
NO	138	69
SI	62	31
Total	200	100

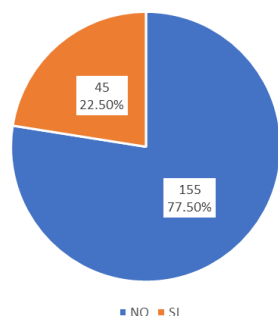


**Figura 43.** Gráfico de sectores para la distribución de frecuencias sobre contar con el consejo de un colega, amigo o familiar de confianza para volver a la consulta odontológica

Como podemos ver en la tabla y figura 43, la muestra de estudios respondió que no es necesario contar con el consejo de un colega, amigo o familiar de confianza para volver a la consulta odontológica (n=138, %=69.00).

**Tabla 44.** Distribución de frecuencias sobre ver a mis amigos o vecinos volver a sus dentistas para el cuidado dental rutinario

Ver a mis amigos o vecinos volver a sus dentistas para el cuidado dental rutinario	n	%
NO	155	77.5
SI	45	22.5
Total	200	100

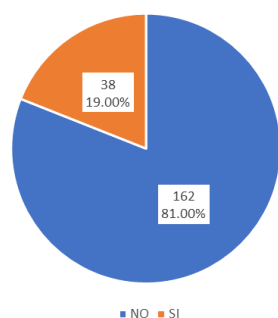


**Figura 44.** Gráfico de sectores para la distribución de frecuencias sobre ver a mis amigos o vecinos volver a sus dentistas para el cuidado dental rutinario

Según los datos obtenidos en la tabla y figura 44, la muestra de estudios respondió que no es necesario ver a sus amigos o vecinos volver a sus dentistas para el cuidado dental rutinario (n=155, %=77.50).

**Tabla 45.** Distribución de frecuencias sobre tener una invitación personal de mi dentista para volver a la consulta odontológica

Una invitación personal de mi dentista para volver	n	%
NO	162	81
SI	38	19
Total	200	100



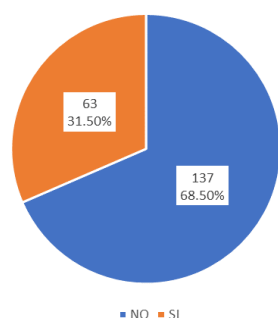
**Figura 45.** Gráfico de sectores para la distribución de frecuencias sobre tener una invitación personal de mi dentista para volver a la consulta odontológica

Tal como se ve en la tabla y figura 45, la muestra de estudios respondió que no es necesario contar con una invitación personal de su dentista para volver a la consulta odontológica (n=162, %=81.00).



**Tabla 46.** Distribución de frecuencias sobre que el gobierno permita que los consultorios dentales funcionen con normalidad para volver a la consulta odontológica

<b>El gobierno debe permitir que los consultorios dentales funcionen con normalidad</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
NO	137	68.5
SI	63	31.5
Total	200	100

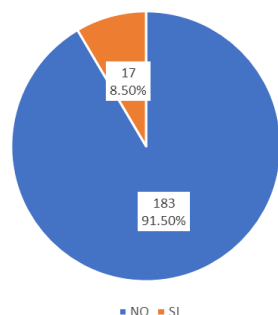


**Figura 46.** Gráfico de sectores para la distribución de frecuencias sobre que el gobierno permita que los consultorios dentales funcionen con normalidad para volver a la consulta odontológica

Tal como se ve en la tabla y figura 46, la muestra de estudios respondió que no es necesario que el gobierno permita que los consultorios dentales funcionen con normalidad para volver a la consulta odontológica (n=137, %=68.50).

**Tabla 47.** Distribución de frecuencias sobre otros requerimientos de los pacientes para volver a la consulta odontológica

Otros	n	%
NO	183	91.5
SI	17	8.5
Total	200	100



**Figura 47.** Gráfico de sectores para la distribución de frecuencias sobre otros requerimientos de los pacientes para volver a la consulta odontológica

Tal como se ve en la tabla y figura 47, la muestra de estudios respondió que no son necesarios otros requerimientos para volver a la consulta odontológica (n=183, %=91.50).

## CAPÍTULO V

### DISCUSIÓN

#### 5.1. SOLUCIÓN DEL PROBLEMA

La población ha evitado ir al consultorio odontológico durante este tiempo de pandemia por COVID-19, pero ello no ha significado que dejen de acudir a la consulta dental, refiriendo estos, que tendrían una actitud favorable si acudían al servicio odontológico.

No existen, al momento de realizar la presente investigación, numerosos estudios referentes a este tema; sin embargo, estos resultados concuerdan con el estudio de Moffat (2021) en la cual declararon tener actitudes y creencias positivas al ser consultados sobre el cuidado dental en tiempo de pandemia por COVID-19, teniendo mayor confianza de regresar a la atención dental de rutina al poseer la seguridad brindada por el gobierno y sus políticas de salud. Asimismo Mattos (2020), que realizó cuestionarios en forma virtual a través de redes sociales, concluyen que los servicios de salud bucal han sido desafiados y provistos de cambios de emergencia para tiempos de emergencia; además que las escuelas de odontología, las juntas reguladoras, las asociaciones científicas, las autoridades gubernamentales y los servicios de atención médica públicos y privados deben unir esfuerzos en diseñar respuestas duraderas para los desafíos virales severos de larga data.

Contrariamente, en el estudio ejecutado por Nanda (2021), a través de búsqueda sistemática de literatura, hallaron que la telemedicina era preferida por los pacientes en tiempo de pandemia por COVID-19. Las ventajas más comunes fueron el ahorro de tiempo debido a un menor tiempo de viaje y espera, una mejor accesibilidad, conveniencia y rentabilidad, además de sentirse más seguros al no tener que entrar en contacto con otras personas. También Simran (2020), halló que la mayoría de los encuestados no estaba dispuesto a visitar clínicas dentales durante COVID. La mayoría de la población estaban a favor de utilizar la teleodontología debido a que asistir a consulta tiene un alto riesgo de infección.

## 5.2. SUSTENTACIÓN DE LA PROPUESTA

A medida que los proveedores dentales trabajan en proporcionar un entorno seguro para los pacientes cuando empiezan a recibir atención, los resultados sugieren que será importante trabajar estrechamente con la población y garantizar que se aborden las preocupaciones relativas a la susceptibilidad de contagio por COVID-19 u otras patologías. Un área de atención inmediata es que los profesionales de la odontología comuniquen que están tomando todas las precauciones posibles en sus consultorios para evitar el contagio de proveedor a paciente y de paciente a paciente. Estas fueron las situaciones que más preocuparon a los participantes en este estudio.

Una mayor percepción de la gravedad de la enfermedad y un alto valor o estima percibida de la salud bucodental y los servicios dentales estuvieron relacionados con un enfoque cauteloso hacia la asistencia a las citas con el dentista.

A primera vista, estas dos actitudes pueden parecer contrarias. Según los encuestados, aunque la salud dental es muy importante, no lo es más que mantenerse a salvo de contraer COVID-19. Es comprensible entonces que los pacientes que advirtieron una actitud negativa y percepción desfavorable por la salud bucodental y los servicios dentales también informaron de un mayor nivel de actitudes de precaución en su salud.

La mayoría de los pacientes de este estudio creen que su clínica dental cumple las normas del gobierno, por lo que es probable que los pacientes también consideren a sus profesionales dentales como fuentes creíbles de información sobre la salud. Es por ello que los esfuerzos comunicados por los profesionales de la odontología para promover las prácticas de visitas dentales preventivas podrían ser beneficiosos. También se observó que para los encuestados son menos importantes las acciones o los consejos de colegas, familiares, amigos y vecinos de confianza frente al asistir a la consulta odontológica en tiempo de pandemia. Esto contrasta con muchos otros acontecimientos menos graves de la vida cotidiana.

### **5.3. PROPUESTA DE NUEVAS HIPÓTESIS**

- La implementación de bioseguridad en el consultorio dental se asocia significativamente con el flujo de pacientes durante tiempo de pandemia.
- En las clínicas odontológicas de Huánuco se han implementado los equipos de bioseguridad.
- Cuanto mayor promoción de atención con bioseguridad se publicite, mayor cantidad de pacientes tendrá el consultorio dental.
- Los pacientes de clínicas privadas tienen actitud positiva a la atención dental frente a los pacientes odontológicos del hospital Hermilio Valdizán.

## CONCLUSIONES

A través del presente estudio se pudo explorar la percepción de la susceptibilidad a contraer COVID-19 y las actitudes relacionadas de los pacientes dentales con respecto a la atención dental profesional durante la pandemia de COVID-19. Además, pudieron determinarse las condiciones y eventos que pueden influir al momento en que los pacientes dentales vuelven a los regímenes de citas dentales anteriores a la COVID-19. Se encontró que existe un nivel de significancia (según Prueba Chi Cuadrado de Pearson), entre actitud y la percepción de los pacientes ( $P < 0.012$ ).

Los participantes del presente estudio, fueron mayoritariamente mujeres y al ver la distribución según grupo de edades, estas fueron personas usualmente entre 20 y 39 años de edad. Esto posiblemente tenga a ver, con que las mujeres y la población joven han sido los que tuvieron menor probabilidad de desencadenar un cuadro severo de COVID-19 o terminar hospitalizados en una UCI (unidad de cuidados intensivo).

La población ha evitado ir al consultorio odontológico durante este tiempo de pandemia por COVID-19, pero ello no ha significado que dejen de acudir a la consulta dental, refiriendo estos, que tendrían una actitud favorable si acudían al servicio odontológico.

Curiosamente, se ha encontrado que la infección dental o el dolor, no ha sido la causa principal de acudir a consulta, sino, las revisiones dentales, restauraciones u otros procedimientos como es el control de ortodoncia.

El objetivo de los profesionales de salud dental y de la atención primaria dental durante esta pandemia debería ser devolver a la población los buenos hábitos de salud bucodental sin aumentar la propagación de COVID-19. Los pacientes y los proveedores necesitan confiar en que la vuelta a la atención dental rutinaria, proporcionará un beneficio significativo a la población. Los encuestados en este estudio informaron de que se sentirían más cómodos volviendo a las consultas dentales tras las acciones del gobierno, principalmente con el acceso a las vacunas que se han ido poniendo a disponibilidad de todos los peruanos y con gran parte de la población

vacunada, la flexibilización de los requisitos de distanciamiento social y las recomendaciones adecuadas.

Esta observación vuelve a poner notoriedad en la amenaza de la pandemia de COVID-19 y la gravedad de las percepciones y actitudes que tienen las personas respecto al riesgo de contraer COVID-19. También habla de la oportunidad única que tiene la comunidad de profesionales de la odontología de asociarse con los principales organismos de salud pública para garantizar que la odontología siga siendo visible en los esfuerzos de reapertura y normalización progresiva en la consulta odontológica.

Por último, la encuesta fue construida para abordar el propósito del presente estudio. No existen profundidad de estudios anteriores sobre las percepciones de la COVID-19 y las actitudes que toman estos frente a la odontología, por lo que las comparaciones de los resultados de este estudio con los de investigaciones anteriores pueden ser limitadas.

## RECOMENDACIONES

Es importante que las políticas de salud pública estén basadas en la evidencia. La falta de investigaciones publicadas sobre el COVID-19 y los profesionales de la odontología es de esperar, pero constituye un reto para los clínicos y los responsables políticos que desean elaborar políticas con base empírica. Este estudio proporciona datos iniciales para identificar las percepciones de los pacientes sobre la susceptibilidad al riesgo y las actitudes hacia el COVID-19 en un entorno dental profesional. Además, este estudio también provee información sobre las condiciones y los acontecimientos que pueden influir en la confianza de los pacientes para volver a las visitas periódicas al dentista.

Con esta información proporcionada por la población, los profesionales de la odontología y los organismos de salud pública, pueden trabajar juntos en compartir conocimientos que informen sistemáticamente al público sobre la seguridad de volver a recibir atención dental profesional y la reapertura del servicio odontológico. Es posible que estos mensajes deban dirigirse a las poblaciones más susceptibles y trabajar para abordar el miedo a contraer el virus.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Moffat RC, Yentes CT, Crookston BT, West JH. Patient Perceptions about Professional Dental Services during the COVID-19 Pandemic. *JDR Clin Transl Res.* 2021;6(1):15–23.
2. Araya SC. Considerations for emergency dental care and measures preventive for COVID-19 (SARS-CoV 2). *Int J Odontostomat.* 2020;14(3):268–70.
3. Revista de Odontopediatría Latinoamericana E de trabajo multidisciplinario de la. Ortodoncia interceptiva durante la pandemia COVID-19: Urgencias y tratamientos prioritarios. *Rev Odontopediatría Latinoam.* 2021;10(2):0.
4. Ghani F. COVID-19 Pandemic – Implications, Planning, and Recommendations related to Dental Care Services and Dental Education. *J Rawalpindi Med Coll.* 2020; 24 (Supp-1): 92–8.
5. Tysi M. The Attitudes and Professional Approaches of Dental Practitioners during the COVID-19 Outbreak in Poland: A Cross-Sectional Survey. 2020;2019 (June).
6. Ozdede M, Peker I. Analysis of Dentistry YouTube Videos Related to Covid – 19. 2020; 31:392–8.
7. Nanda M, Sharma R. A Review of Patient Satisfaction and Experience with Telemedicine: A Virtual Solution During and Beyond COVID-19 Pandemic. 2021;00(00):1–7.
8. Simran H. Patients' Views Regarding Dental Concerns and Tele dentistry during COVID-19 Pandemic. 2021; (January).
9. MATTOS F. COVID-19: a new turning point for dental practice Transformative effects of pandemics on the history of settings. 2020; 34:1–8.
10. Humeres C, Márquez A, Gonzáles Ritchie P, Valenzuela Ramos R,

Rivera Saavedra M, Vasquez P, et al. Manejo Multidisciplinario de la Cavidad Oral en Pacientes. *Int J Odontostomatol.* 2020;14(4):701–4.

11. Pires AC, Souza SLX de, Cavalcanti AL. Panorama of Orthodontics after COVID-19: A critical literature review. *Res Soc Dev.* 2020;9(9): e924998103.
12. Carrer FC de A, Matuck BF, de Lucena EHG, Martins FC, Junior GAP, Galante ML, et al. Teledentistry and the unified health system: An important tool for the resumption of primary health care in the context of the covid-19 pandemic. *Pesqui Bras Odontopediatria Clin Integr.* 2020; 20:1–12.
13. Dzedzic A, Tanasiewicz M. Dental Care Provision during Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Pandemic: The Importance of Continuous Support for Vulnerable Patients. 2020;2019.
14. Morais HG de F, Galvão MHR, Silva WR da, Barros JM de, Santos AA dos, Domingos NR da S, et al. Biosafety knowledge, actions and practices of brazilian dentists during the COVID-19 pandemic. *Res Soc Dev.* 2020;9(10): e 1529108507.
15. Gurzawska-comis K, Becker K, Brunello G. Recommendations for Dental Care during COVID-19 Pandemic. (December 2019).
16. Martins-Chaves RR, Gomes CC, Gomez RS. Immunocompromised patients and coronavirus disease 2019: A review and recommendations for dental health care. *Braz Oral Res.* 2020;34(January):1–7.
17. Brunello G, Id O, Becker K, Id O, Sivoilella S, Id O, et al. Dental care during COVID-19 pandemic: follow-up survey of experts' opinion. 19-36.
18. Rivas AM, Calcumil Herrera P, Boin Bakit C, Soto RC, Melián RA; Detección de COVID-19 (SARS-CoV-2) Mediante la Saliva: Una Alternativa Diagnóstica poco Invasiva Detection of COVID-19 (SARS-CoV-2) by Saliva: A Low-invasive Diagnostic 1. Rivas AM, Calcumil Herrera P, Boin Bakit C, Soto RC, Melián RA; Detección de COVID-. *Int*



## **ANEXOS**



**ANEXO 01**  
**MATRIZ DE CONSISTENCIA**

**UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO – ESCUELA DE POST GRADO**  
**MENTIÓN EN SALUD PÚBLICA Y DOCENCIA UNIVERSITARIA**  
**CD CLAUDIA KATHERINE INGUNZA DIAZ**  
**MATRIZ DE CONSISTENCIA INTERNA**

TÍTULO	DEFINICIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS	CLASIFICACIÓN DE VARIABLES	DEFINICIÓN OPERACIONAL DE LAS VARIABLES	METODOLOGIA	POBLACION, MUESTRA Y MUESTREO	INSTRUMENTO
<p><i>"PERCEPCIÓN Y ACTITUD DE LOS PACIENTES SOBRE SERVICIOS ODONTOLÓGICOS DURANTE LA PANDEMIA COVID-19 EN CLINICAS PRIVADAS DE HUÁNUCO - 2022"</i></p>	<p><b>Problema General:</b> ¿Cuál es la percepción y actitud de los pacientes sobre servicios odontológicos durante la pandemia COVID-19 en las clínicas privadas de Huánuco 2022?</p>	<p><b>Objetivo General:</b> Explorar la percepción y actitud de los pacientes sobre servicios odontológicos durante la pandemia COVID-19 en las clínicas privadas de Huánuco.</p>	<p><b>Hipótesis:</b> La percepción y actitud de los pacientes sobre servicios odontológicos durante la pandemia COVID-19 en las clínicas privadas de Huánuco 2022 es positiva y están dispuestos a ser atendidos con las medidas de bioseguridad necesarias.</p>	<p><b>Variable Independiente:</b> Percepción de los pacientes</p>	<p>Probabilidad de infección percibida</p>	<p><b>PROPÓSITO:</b> Aplicado.</p> <p><b>ENFOQUE:</b> Cuantitativo.</p> <p><b>SECUENCIA TEMPORAL:</b> Transversal.</p> <p><b>TEMPORALIDAD:</b> Prospectivo.</p>	<p>El universo consiste en los pacientes que son atendidos en las Clínicas odontológicas privadas de la ciudad de Huánuco en el año 2022.</p>	<p>El instrumento de recolección de datos empleado en la presente investigación será una ficha de observación ad-hoc (Ver Anexo 02), elaborada para los fines específicos de la investigación, la cual estará conformada por</p>

	<p><b>Problemas Específicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●¿Cuál es la percepción de los pacientes de las clínicas privadas de Huánuco respecto a las visitas para su atención dental durante la pandemia COVID-19?</li> <li>●¿Cuáles son las actitudes de los pacientes de las clínicas privadas de Huánuco respecto a las visitas para su atención dental durante la pandemia COVID-19?</li> <li>●¿Cuáles son las creencias de los pacientes de las clínicas privadas de Huánuco respecto a las visitas para su atención dental durante la pandemia COVID-19?</li> <li>●¿Qué consideraciones preventivas, por parte de los pacientes de las clínicas privadas de Huánuco, existen para volver a la atención de rutina durante la pandemia COVID-19?</li> </ul>	<p><b>Objetivos Específicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●Conocer la percepción de los pacientes de las clínicas privadas de Huánuco respecto a las visitas para su atención dental durante la pandemia COVID-19.</li> <li>●Analizar las actitudes de los pacientes de las clínicas privadas de Huánuco respecto a las visitas para su atención dental durante la pandemia COVID-19.</li> <li>●Analizar las creencias de los pacientes de las clínicas privadas de Huánuco respecto a las visitas para su atención dental durante la pandemia COVID-19.</li> <li>●Establecer qué consideraciones preventivas, por parte de los pacientes de las clínicas privadas de Huánuco, existen para volver a la atención de rutina durante la pandemia COVID-19.</li> </ul>	<p><b>Hipótesis Nula:</b></p> <p>La percepción y actitud de los pacientes sobre servicios odontológicos durante la pandemia COVID-19 en las clínicas privadas de Huánuco 2022 es negativa y no están dispuestos a ser atendidos con las medidas de bioseguridad necesarias.</p>	<p><b>Variable Dependiente:</b></p> <p>Actitud de los pacientes</p> <p><b>Co-variables:</b></p> <p>Género</p> <p>Edad</p>	<p>Posición adoptada</p> <p>Género Sexual (Según el DNI)</p> <p>Tiempo de Vida (en años)</p>	<p><b>ASIGNACIÓN DE FACTORES:</b></p> <p>Observacional.</p> <p><b>FINALIDAD:</b></p> <p>Análítico.</p> <p><b>DISEÑO ESPECÍFICO:</b></p> <p>Corte Transversal.</p> <p><b>NIVEL:</b></p> <p>Correlacional.</p>	<p>Obtendremos el tamaño de muestra por conveniencia.</p>	<p>Ítems abiertos y cerrados acorde a los indicadores de las variables operacionalizadas. La mencionada ficha será aplicada por el investigador y asistentes de clínicas odontológicas, todas las mediciones serán llevadas a cabo bajo las mismas circunstancias (físicas, emocionales y procedimentales)</p>
--	--	---	---	---	--	--	---	--



**ANEXO 02**  
**MATRIZ DE VALIDACIÓN POR EXPERTOS**  
**UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO**  
**ESCUELA DE POST GRADO**  
**MENCIÓN EN SALUD PÚBLICA Y DOCENCIA UNIVERSITARIA**

**Matriz de Validación de Contenido por Juicio de Expertos de la Ficha de Observación Ad-Hoc para la Recolección de Datos**

*“PERCEPCIÓN Y ACTITUD DE LOS PACIENTES SOBRE SERVICIOS ODONTOLÓGICOS DURANTE LA PANDEMIA COVID-19 EN CLINICAS PRIVADAS DE HUANUCO - 2022”*

JUEZ VALIDADOR	Efectividad	Pertinencia	Suficiencia	Viabilidad	Secuencialidad	Repetitividad	

\*Instrumento Válido (>70%)



**UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO**  
**ESCUELA DE POST GRADO**  
**MENTIÓN EN SALUD PÚBLICA Y DOCENCIA UNIVERSITARIA**

**Matriz de Validación de Contenido por Juicio de Expertos de la Ficha de Observación Ad-Hoc para la Recolección de Datos**

*“PERCEPCIÓN Y ACTITUD DE LOS PACIENTES SOBRE SERVICIOS ODONTOLÓGICOS DURANTE LA PANDEMIA COVID-19 EN CLINICAS PRIVADAS DE HUÁNUCO - 2022”*

<b>JUEZ VALIDADOR</b>	<b>Efectividad</b>	<b>Pertinencia</b>	<b>Suficiencia</b>	<b>Viabilidad</b>	<b>Secuencialidad</b>	<b>Repetitividad</b>	
Rolando Alarcón O.	90%	90%	80%	95%	90%	90%	
Victor Azañedo Ramírez	90%	90%	80%	90%	90%	90%	
Jesús Cárdenas Criales	90%	90%	80%	99%	90%	99%	

**\*Instrumento Válido (>70%)**





**ANEXO 03**  
**HOJA INFORMATIVA**  
**UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO**  
**ESCUELA DE POST GRADO**  
**MENCIÓN EN SALUD PÚBLICA Y DOCENCIA UNIVERSITARIA**

**HOJA INFORMATIVA**  
*“PERCEPCIÓN Y ACTITUD DE LOS PACIENTES SOBRE SERVICIOS ODONTOLÓGICOS DURANTE LA PANDEMIA COVID-19 EN CLINICAS PRIVADAS DE HUÁNUCO - 2022”*

Señor/Señora/Señorita, lo/la invitamos a participar en una investigación que se realizará con la finalidad de estudiar si existe una relación entre la percepción de los pacientes y los servicios de odontológicos durante la pandemia COVID-19.

**Beneficios:**

Usted se beneficiará a través de esta evaluación al poder mejorar los estándares de atención en el servicio de odontológicos durante la pandemia COVID-19. Se le informará de manera personal y confidencial los resultados que se obtengan de la evaluación realizada.

**Costos e incentivos:**

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio, igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente la satisfacción de colaborar a un mejor entendimiento de dicha propuesta.

**Riesgos e incomodidades:**

No existen riesgos por participar en el estudio.

**Procedimientos:**

Este proceso tomara alrededor de 10 minutos de su tiempo al responder una encuesta.

**Confidencialidad:**

Le podemos garantizar que la información que usted brinde es absolutamente confidencial, ninguna persona, excepto el investigador, manejará la información obtenida, la cual es anónima, pues cada evaluación será codificada, no se colocará nombres ni apellidos. Su nombre no será revelado en ninguna publicación ni presentación de resultados.

Usted puede hacer todas las preguntas que desee antes de decidir si desea participar o no, nosotros las responderemos gustosamente. Si, una vez que usted ha aceptado participar, luego se desanima o ya no desea continuar, puede hacerlo sin ninguna preocupación, sin que esto le genere algún tipo de represalia o discriminación.

**Contacto:**

Cualquier duda respecto a esta investigación, puede realizarla con la investigadora **Claudia Ingunza Diaz** al teléfono 938107779. Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar con la **Universidad de Huánuco**, teléfono **063-452 265** anexo **123**.

Cordialmente,

**C.D. Claudia Ingunza Diaz**  
**DNI 43246234**  
**INVESTIGADOR PRINCIPAL**

---

**FIRMA DEL PACIENTE  
PARTICIPANTE**

## ANEXO 04

### FICHA DE OBSERVACIÓN AD-HOC DE RECOLECCIÓN DE DATOS



## UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO ESCUELA DE POST GRADO

Nº:

### MENCIÓN EN SALUD PÚBLICA Y DOCENCIA UNIVERSITARIA

### CUESTIONARIO AD-HOC DE RECOLECCIÓN DE DATOS

*“PERCEPCIÓN Y ACTITUD DE LOS PACIENTES SOBRE SERVICIOS ODONTOLÓGICOS DURANTE LA PANDEMIA COVID-19 EN CLINICAS PRIVADAS DE HUANUCO – 2022”*

### INTRODUCCIÓN

La presente encuesta, forma parte del trabajo de investigación titulado:  
*“PERCEPCIÓN Y ACTITUD DE LOS PACIENTES SOBRE SERVICIOS ODONTOLÓGICOS DURANTE LA PANDEMIA COVID-19 EN CLINICAS PRIVADAS DE HUANUCO – 2022”*

La mencionada investigación, busca explorar la percepción de las personas sobre asistir al servicio de odontología durante este tiempo de pandemia de COVID-19. Se solicita gentilmente su participación, desarrollando cada pregunta de manera objetiva y veraz. La información consignada es de carácter confidencial y reservado; ya que los datos solo serán manejados para los fines de la presente investigación.

Agradezco Anticipadamente su valiosa colaboración.

### INSTRUCCIONES

Lea atenta y detenidamente cada una de las preguntas del presente cuestionario. Marque la(s) alternativa(s) que mejor exprese su situación.

### A) DATOS GENERALES. -

SEXO: Masculino

Femenino

FECHA DE NACIMIENTO:                    /   /   (día/mes/año)

FECHA DE LA ENCUESTA:                    /   /   (día/mes/año)

### B) SITUACIÓN LABORAL ACTUAL:

Formal

Informal

### C) SERVICIOS ODONTOLÓGICOS:

¿Usted ha evitado ir al consultorio odontológico durante el tiempo de pandemia por COVID-19?

SI

NO

**¿Usted acudiría al servicio de Odontología durante el tiempo de Pandemia por COVID-19?**

SI

NO

**¿Cuál sería su actitud al acudir a consulta?**

1 = Actitud Favorable

2 = Actitud Neutra

3 = Actitud No Favorable

**¿PARA QUÉ TIPO DE ATENCIÓN?**

Revisión Dental

Restauración Dental

Infección Dental

(dolor)

Otros

**D) PERCEPCIÓN DE LOS PACIENTES:**

**¿Usted siente que tiene probabilidad de contagio (COVID-19) cuando asiste a la consulta Odontológica?**

1 = muy de acuerdo

2 = de acuerdo

3 = algo de acuerdo

4 = ni de acuerdo ni en desacuerdo

5 = algo en desacuerdo

6 = en desacuerdo

7 = muy en desacuerdo

**ME PARECE MÁS PROBABLE CONTAGIARME DE COVID-19 EN UN CONSULTORIO DENTAL QUE EN: UNA TIENDA DE COMESTIBLES.**

1 = muy de acuerdo

2 = de acuerdo

3 = algo de acuerdo

4 = ni de acuerdo ni en desacuerdo

5 = algo en desacuerdo

6 = en desacuerdo

7 = muy en desacuerdo

**ME PARECE MÁS PROBABLE CONTAGIARME DE COVID-19 EN UN CONSULTORIO DENTAL QUE EN: UNA SALA DE CINE.**

1 = muy de acuerdo

2 = de acuerdo

3 = algo de acuerdo

4 = ni de acuerdo ni en desacuerdo

5 = algo en desacuerdo

6 = en desacuerdo

7 = muy en desacuerdo

**ME PARECE MÁS PROBABLE CONTAGIARME DE COVID-19 EN UN CONSULTORIO DENTAL QUE EN: UN AVIÓN.**

- 1 = MUY DE ACUERDO
- 2 = de acuerdo
- 3 = algo de acuerdo
- 4 = ni de acuerdo ni en desacuerdo
- 5 = algo en desacuerdo
- 6 = en desacuerdo
- 7 = muy en desacuerdo

**ME PARECE MÁS PROBABLE CONTAGIARME DE COVID-19 EN UN CONSULTORIO DENTAL QUE ENTRE: EL PÚBLICO DE UN CONCIERTO O EVENTO DEPORTIVO.**

- 1 = muy de acuerdo
- 2 = de acuerdo
- 3 = algo de acuerdo
- 4 = ni de acuerdo ni en desacuerdo
- 5 = algo en desacuerdo
- 6 = en desacuerdo
- 7 = muy en desacuerdo

**Me parece más probable contagiarme de COVID-19 en un consultorio dental que en: Un transporte público.**

- 1 = muy de acuerdo
- 2 = de acuerdo
- 3 = algo de acuerdo
- 4 = ni de acuerdo ni en desacuerdo
- 5 = algo en desacuerdo
- 6 = en desacuerdo
- 7 = muy en desacuerdo

**Me parece más probable contagiarme de COVID-19 en un consultorio dental que en: Un hospital donde se trata a los pacientes con COVID-19.**

- 1 = muy de acuerdo
- 2 = de acuerdo
- 3 = algo de acuerdo
- 4 = ni de acuerdo ni en desacuerdo
- 5 = algo en desacuerdo
- 6 = en desacuerdo
- 7 = muy en desacuerdo

**E) ACTITUDES Y CREENCIAS SOBRE EL RIESGO DE CONTRAER COVID-19 POR ACUDIR A UNA CITA CON EL DENTISTA**

- **Contagiarme de COVID-19 es más arriesgado para mi salud en general que no asistir: a una cita de revisión dental.**

- 1 = muy de acuerdo
- 2 = de acuerdo
- 3 = algo de acuerdo
- 4 = ni de acuerdo ni en desacuerdo
- 5 = algo en desacuerdo

- 6 = en desacuerdo
- 7 = muy en desacuerdo

- **Contagiarme de COVID-19 es más arriesgado para mi salud en general que no asistir: a una cita con el dentista para un trabajo de restauración (empastes, coronas, implantes, terapia periodontal, endodoncias, extracciones)**

- 1 = muy de acuerdo
- 2 = de acuerdo
- 3 = algo de acuerdo
- 4 = ni de acuerdo ni en desacuerdo
- 5 = algo en desacuerdo
- 6 = en desacuerdo
- 7 = muy en desacuerdo

- **Contagiarme de COVID-19 es más arriesgado para mi salud en general que no asistir: a una cita con el dentista para tratar el dolor o infección dental.**

- 1 = muy de acuerdo
- 2 = de acuerdo
- 3 = algo de acuerdo
- 4 = ni de acuerdo ni en desacuerdo
- 5 = algo en desacuerdo
- 6 = en desacuerdo
- 7 = muy en desacuerdo

- **Considero que el distanciamiento social es importante para evitar la propagación del COVID-19:**

- 1 = muy de acuerdo
- 2 = de acuerdo
- 3 = algo de acuerdo
- 4 = ni de acuerdo ni en desacuerdo
- 5 = algo en desacuerdo
- 6 = en desacuerdo
- 7 = muy en desacuerdo

- **Conozco las recomendaciones del gobierno a los profesionales de la odontología para un tratamiento dental adecuado durante el brote de COVID-19:**

- 1 = muy de acuerdo
- 2 = de acuerdo
- 3 = algo de acuerdo
- 4 = ni de acuerdo ni en desacuerdo
- 5 = algo en desacuerdo
- 6 = en desacuerdo
- 7 = muy en desacuerdo

- **Confío que el consultorio dental al que asisto cumple con las recomendaciones del gobierno para un tratamiento dental adecuado durante el tiempo de COVID-19:**

- 1 = muy de acuerdo

- 2 = de acuerdo
- 3 = algo de acuerdo
- 4 = ni de acuerdo ni en desacuerdo
- 5 = algo en desacuerdo
- 6 = en desacuerdo
- 7 = muy en desacuerdo

- **Me preocupa que la visita a mi odontólogo provoque una escasez de equipos de protección personal (mascarillas, guantes, etc.) disponibles para los proveedores de servicios sanitarios que luchan contra COVID-19 en primera línea:**

- 1 = muy de acuerdo
- 2 = de acuerdo
- 3 = algo de acuerdo
- 4 = ni de acuerdo ni en desacuerdo
- 5 = algo en desacuerdo
- 6 = en desacuerdo
- 7 = muy en desacuerdo

- **Considero que el riesgo de contraer COVID-19 en el consultorio dental supera el riesgo de no recibir el tratamiento dental necesario:**

- 1 = muy de acuerdo
- 2 = de acuerdo
- 3 = algo de acuerdo
- 4 = ni de acuerdo ni en desacuerdo
- 5 = algo en desacuerdo
- 6 = en desacuerdo
- 7 = muy en desacuerdo

**F) EVENTOS QUE DEBEN OCURRIR PARA QUE USTED SE SIENTA CÓMODO DEVOLVER AL CONSULTORIO DENTAL:**  
(PUEDE MARCAR VARIAS ALTERNATIVAS)

- Vacunación disponible para COVID-19
- Levantamiento de los requisitos de distanciamiento social
- El consejo de un colega, amigo o familiar de confianza
- Ver a mis amigos o vecinos volver a sus dentistas para el cuidado dental rutinario
- Una invitación personal de mi dentista para volver
- El gobierno debe permitir que los consultorios dentales funcionen con normalidad
- Otros  \_\_\_\_\_

*Muchas Gracias.*



**ANEXO 05**

**FICHA DE VALIDACIÓN POR EXPERTOS**

**UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO  
ESCUELA DE POST GRADO  
MENCIÓN EN SALUD PÚBLICA Y DOCENCIA UNIVERSITARIA**

**HOJA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO**

*“PERCEPCIÓN Y ACTITUD DE LOS PACIENTES SOBRE SERVICIOS ODONTOLÓGICOS DURANTE LA PANDEMIA COVID-19 EN CLINICAS PRIVADAS DE HUANUCO - 2022”*

Después de revisado el instrumento, es valiosa su opinión acerca de lo siguiente:

**MENOS DE 50 – 60 – 70 – 80 – 90 – 100**

1. ¿En qué porcentaje estima que con este instrumento se lograrán los objetivos propuestos? ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( )
2. ¿En qué porcentaje considera que los ítems están referidos a los conceptos del tema? ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( )
3. ¿Qué porcentaje de los ítems planteados cree que son suficientes para lograr los objetivos? ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( )
4. ¿En qué porcentaje estima que los ítems del instrumento son de ejecución viable? ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( )
5. ¿Qué porcentaje de los ítems considera usted que siguen una secuencia lógica? ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( )
6. ¿En qué porcentaje valora usted que con este instrumento se obtendrían datos similares si se aplicara en otras muestras? ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( )

**SUGERENCIAS**

1. ¿Qué preguntas considera usted que deberían agregarse?  
.....  
.....
2. ¿Qué preguntas estima que deberían eliminarse?  
.....  
.....
3. ¿Qué preguntas considera que deberán reformularse o precisarse mejor?  
.....  
.....

Fecha: .....

Validado por: .....

Firma: .....



**UDH**  
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

**UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO**  
**ESCUELA DE POST GRADO**

**MENCIÓN EN SALUD PÚBLICA Y DOCENCIA UNIVERSITARIA**

**HOJA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO**

*“PERCEPCIÓN Y ACTITUD DE LOS PACIENTES SOBRE SERVICIOS ODONTOLÓGICOS DURANTE LA PANDEMIA COVID-19 EN CLINICAS PRIVADAS DE HUÁNUCO - 2022”*

Después de revisado el instrumento, es valiosa su opinión acerca de lo siguiente:

**MENOS DE 50 – 60 – 70 – 80 – 90 – 100**

1. ¿En qué porcentaje estima que con este instrumento se lograrán los objetivos propuestos? ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) (x)
2. ¿En qué porcentaje considera que los ítems están referidos a los conceptos del tema? ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) (x)
3. ¿Qué porcentaje de los ítems planteados cree que son suficientes para lograr los objetivos? ( ) ( ) ( ) ( ) (x) ( )
4. ¿En qué porcentaje estima que los ítems del instrumento son de ejecución viable? ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) (x)
5. ¿Qué porcentaje de los ítems considera usted que siguen una secuencia lógica? ( ) ( ) ( ) ( ) (x) ( )
6. ¿En qué porcentaje valora usted que con este instrumento se obtendrían datos similares si se aplicara en otras muestras? ( ) ( ) ( ) ( ) (x) ( )

**SUGERENCIAS**

1. ¿Qué preguntas considera usted que deberían agregarse?  
Ninguna.
2. ¿Qué preguntas estima que deberían eliminarse?  
Ninguna.
3. ¿Qué preguntas considera que deberán reformularse o precisarse mejor?  
Ninguna.

**Fecha: 14 de diciembre del 2021**  
**Validado por: Mg. Esp. Cd. Rolando Alarcón Olivera**

**Firma:** .....



**UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO**  
**ESCUELA DE POST GRADO**  
**MENCIÓN EN SALUD PÚBLICA Y DOCENCIA UNIVERSITARIA**

**HOJA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO**

*“PERCEPCIÓN Y ACTITUD DE LOS PACIENTES SOBRE SERVICIOS ODONTOLÓGICOS DURANTE LA PANDEMIA COVID-19 EN CLINICAS PRIVADAS DE HUANUCO - 2022”*

Después de revisado el instrumento, es valiosa su opinión acerca de lo siguiente:

**MENOS DE 50 – 60 – 70 – 80 – 90 – 100**

1. ¿En qué porcentaje estima que con este instrumento se lograrán los objetivos propuestos? ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) (X)
2. ¿En qué porcentaje considera que los ítems están referidos a los conceptos del tema? ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) (X)
3. ¿Qué porcentaje de los ítems planteados cree que son suficientes para lograr los objetivos? ( ) ( ) ( ) ( ) (X) ( )
4. ¿En qué porcentaje estima que los ítems del instrumento son de ejecución viable? ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) (X)
5. ¿Qué porcentaje de los ítems considera usted que siguen una secuencia lógica? ( ) ( ) ( ) ( ) (X) ( )
6. ¿En qué porcentaje valora usted que con este instrumento se obtendrían datos similares si se aplicara en otras muestras? ( ) ( ) ( ) ( ) (X) ( )

**SUGERENCIAS**

1. ¿Qué preguntas considera usted que deberían agregarse?

Ninguna.

2. ¿Qué preguntas estima que deberían eliminarse?

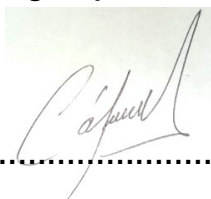
Ninguna.

3. ¿Qué preguntas considera que deberán reformularse o precisarse mejor?

Ninguna.

Fecha: 19 de diciembre del 2021  
Validado por: Mg. Esp. Cd. Jesús Cárdenas Criales

Firma: .....



**UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO**  
**ESCUELA DE POST GRADO**  
**MENCIÓN EN SALUD PÚBLICA Y DOCENCIA UNIVERSITARIA**

**HOJA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO**

*“PERCEPCIÓN Y ACTITUD DE LOS PACIENTES SOBRE SERVICIOS ODONTOLÓGICOS DURANTE LA PANDEMIA COVID-19 EN CLINICAS PRIVADAS DE HUANUCO - 2022”*

Después de revisado el instrumento, es valiosa su opinión acerca de lo siguiente:

**MENOS DE 50 – 60 – 70 – 80 – 90 – 100**

1. ¿En qué porcentaje estima que con este instrumento se lograrán los objetivos propuestos? ( ) ( ) ( ) ( ) (X) ( )
2. ¿En qué porcentaje considera que los ítems están referidos a los conceptos del tema? ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) (X)
3. ¿Qué porcentaje de los ítems planteados cree que son suficientes para lograr los objetivos? ( ) ( ) ( ) ( ) (X) ( )
4. ¿En qué porcentaje estima que los ítems del instrumento son de ejecución viable? ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) (X)
5. ¿Qué porcentaje de los ítems considera usted que siguen una secuencia lógica? ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) (X)
6. ¿En qué porcentaje valora usted que con este instrumento se obtendrían datos similares si se aplicara en otras muestras? ( ) ( ) ( ) ( ) (X) ( )

**SUGERENCIAS**

1. ¿Qué preguntas considera usted que deberían agregarse?

Ninguna.

2. ¿Qué preguntas estima que deberían eliminarse?

Ninguna.

3. ¿Qué preguntas considera que deberán reformularse o precisarse mejor?

Ninguna.

**Fecha: 18/12/2021**

**Validado por: Mg. Esp. Cd. Víctor Abraham Azañedo Ramírez**

Firma: .....