

Percepción de Miedo al COVID-19 en Estomatólogos Generales y Especialistas

Perception of Fear of COVID-19 in General and Specialist Stomatologists

Karla Marisol Teutli Mellado¹; Irene Aurora Espinosa de Santillana¹ & Nora Hemi Campos Rivera²

TEUTLI, M. K. M.; ESPINOSA DE SANTILLANA, I. A. & CAMPOS, R. N. H. Percepción de miedo al COVID-19 en Estomatólogos Generales y Especialistas. *Int. J. Odontostomat.*, 17(2):117-123, 2023.

RESUMEN: Durante la pandemia por COVID-19, se incrementaron las preocupaciones, la ansiedad y el miedo, especialmente al brindar atención estomatológica. El objetivo de esta investigación fue analizar la percepción del miedo al COVID-19 en estomatólogos generales y especialistas durante la pandemia. Se diseñó un estudio observacional, analítico, unicéntrico y homodémico. Se incluyeron estomatólogos generales y especialistas de cualquier sexo de diversas disciplinas estomatológicas como ortodoncia, endodoncia, cirugía maxilofacial, etc. La muestra estuvo constituida por 72 estomatólogos, 42 de práctica general (58,3 %) y 32 especialistas (41,6 %). Los datos se recolectaron durante marzo a septiembre del 2021. Participaron 72 estomatólogos (M= 39 años, D.E. 10,82). El 69,4 % de la muestra (n =50) fueron mujeres. De acuerdo con el análisis de medias de la escala total, se encontró que los hombres se perciben ligeramente con más miedo al Covid-19 (M=3,09) que las mujeres durante su práctica estomatológica (M=2,78) sin diferencias significativas. La edad impactó en las respuestas, ya que los mayores de 40 años percibieron más miedo M= 3.23 (IC 95%: 2,65-3,81) que el grupo de 20 a 40 años M=2,73 (IC 95%: 2,37-3,09). Los especialistas, también percibieron mayor miedo al COVID-19 contrastados con los estomatólogos de práctica general (M=2,63) vs (M=3,06). Los resultados denotaron que el 36,1 % de los estomatólogos tuvieron miedo al COVID-19. La investigación anterior mostró resultados similares al estudio de Monterrosa-Castro et al. (2020) en médicos generales colombianos en el que el 37,1 % presentó síntomas de miedo al COVID-19 (FCV-19S). El contexto de pandemia, además de la incertidumbre del comportamiento del COVID-19 y la falta de vacunación masiva al momento de levantar los datos, jugaron un papel muy importante en la percepción del miedo al COVID-19. Los especialistas observaron mayor miedo al COVID-19 al igual que el grupo de mayor edad.

PALABRAS CLAVE: Miedo, COVID-19, estomatología, pandemia, especialistas.

INTRODUCCIÓN

Cuando el peligro está presente y muy próximo, el conjunto de respuestas y sensaciones se denomina miedo. El miedo es una de las emociones más antiguas, sobreviene en presencia de una amenaza inesperada, ante un individuo sin defensa y responde con la huida (Becerra-García *et al.*, 2007). Es una reacción simplificada de alerta, de sorpresa que garantiza la protección, es vital para la supervivencia del individuo y de la especie. El miedo se representa por ciertas expresiones faciales, se eleva la parte interior de los ojos, descenso y contracción de la parte externa de los ojos, se alarga la comisura de los labios, al

mismo tiempo se separan (Aguado, 2014). De acuerdo con la Psicopedagogía de las emociones, Bisquerra Alzina (2009) clasifica a las emociones en 1) negativas, 2) positivas, 3) ambiguas, 4) en grandes costelaciones, 5) en fenómenos afectivos diversos y 6) materia oscura. El miedo se encuentra dentro de las emociones negativas y engloba el temor, horror, pánico, desasosiego, susto y fobia. Por otro lado, el miedo dentro de las emociones ambiguas se ubica en las negativas. El miedo puede ser una emoción adaptativa que ayuda a defenderse contra un peligro potencial (Dunsmoor & Paz, 2015).

¹ Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Puebla, México.

² Universidad Iberoamericana, Campus Puebla, Ciencias de la Salud, México.

Las pandemias generan miedo, ansiedad y paranoia que pueden dar lugar a una serie de fenómenos comunitarios indeseables. El miedo es una respuesta emocional central a las amenazas inminentes como la enfermedad por coronavirus-19 (COVID-19) (Alyami *et al.*, 2021). La pandemia por COVID-19, ha sido fuente de miedo, estrés y ansiedad que ha impactado en la salud y en el bienestar de todas las personas a nivel global (Reznik *et al.*, 2021).

Los niveles de miedo alto pueden producir resultados negativos de salud y causar daño físico y emocional, lo que impide que las personas realicen sus actividades diarias de forma natural (Campagnaro *et al.*, 2020).

Las pandemias están asociadas a los estresantes psicosociales, incluidas las amenazas para la salud individual y de los seres queridos (Taylor, 2022).

El COVID-19 ha tenido un impacto psicológico considerable en estomatología. Los miedos y las tensiones se asociaron a una mayor adopción de medidas preventivas frente a la pandemia (Ammar *et al.*, 2020). En un estudio, realizado por Campagnaro *et al.* (2020) encontraron niveles moderados y altos de miedo que se desencadenaron entre padres/cuidadores de niños, por lo que proponen a la "Telestomatología" como alternativa para ofrecer asistencia estomatológica durante la pandemia.

No existen suficientes estudios en Latinoamérica que valoren los aspectos psicosociales en momentos de epidemias (Monterrosa-Castro *et al.*, 2020). Un estado de miedo constante puede conducir a no pensar racional ni claramente sobre el COVID-19 y, por tanto, a poseer mayor riesgo de infección y alteraciones psicosociales.

El miedo está directamente asociado a la transmisión de la enfermedad, la tasa y el medio (rápido e invisible) así como a su morbilidad y mortalidad. Es posible que las personas con los niveles de miedo altos no piensen con claridad y reaccionen de manera irracional ante el COVID-19 (Martínez-Lorca *et al.*, 2020). Los trabajadores de la salud corren un riesgo mayor de infección por COVID-19 que la población general debido a su contacto frecuente con las personas infectadas; además los estomatólogos son especialmente vulnerables a las infecciones transmitidas por vía nasal o bucal durante las pandemias (Ammar *et al.*, 2020). Por lo que el obje-

tivo de este estudio es analizar la percepción del miedo al COVID-19 en estomatólogos de práctica general y en especialistas y determinar la diferencia por sexos.

Freckelton (2020) menciona que el miedo genera respuestas de estrés, por lo que algunas personas son más predispuestas que otras debido a una combinación de factores genéticos, psicológicos, biológicos, educativos y situacionales. El estrés, la ansiedad y el miedo son emociones o expresiones sintomáticas que son normales en fases iniciales ante estímulos agresores que se pueden moderar con patrones individuales de afrontamiento o somatización, y también se pueden desbordar llevando a la histeria o al pánico (Monterrosa-Castro *et al.*, 2020).

De acuerdo con Campagnaro *et al.* (2020), la pandemia por COVID-19 requirió adaptaciones de los adultos, jóvenes y niños en la forma en la que estudian, trabajan e interactúan con otros. La nueva rutina ha impactado en el bienestar familiar en el que se ha visto reducidos sus ingresos, incremento de miedos, ansiedad, estrés e inestabilidad. Estas adaptaciones también se vieron reflejadas en el personal de salud, especialmente en estomatología.

Sepúlveda-Verdugo *et al.* (2020) mencionaron que tanto los pacientes y profesionales de la salud bucal pueden estar expuestos a agentes patógenos microorganismos, incluidos virus y bacterias que infectan la boca cavidad y tracto respiratorio. Los entornos de cuidado dental invariablemente llevan al riesgo de infección de coronavirus COVID-19 debido a la especificidad de sus procedimientos, que implica la comunicación cara a cara con pacientes y exposición frecuente a saliva, sangre y a otros fluidos.

Para evaluar la percepción al miedo, se utilizó la escala de Miedo al COVID-19 (FCV-19S) con siete elementos relacionados con las reacciones del miedo emocional hacia la pandemia. Esta escala presenta una correlación corregida ítem-total aceptable (0,47 a 0,56), además tiene cargas factoriales significativas y fuertes (0,66 a 0,74). La consistencia interna ($\alpha = 0,82$) y la confiabilidad test-retest (ICC = 0,72). Además, la validez concurrente fue apoyada por la Escala Hospitalaria de Ansiedad y Depresión (con depresión, $r = 0,425$ y ansiedad, $r = 0,511$) y la Escala de Vulnerabilidad Percibida a la Enfermedad (con infectabilidad percibida, $r = 0,483$ y aversión a los gérmenes, $r = 0,459$).

MATERIAL Y MÉTODO

Participantes. Para este estudio, se invitó a los estomatólogos (generales y especialistas) a participar a través del correo electrónico y las redes sociales. Se solicitó el consentimiento informado electrónico antes de iniciar el proceso de recolección de datos.

Instrumentos. Para este estudio se utilizó un formulario de Google (Google Forms®), en el que se recolectaron los datos sociodemográficos como la edad, el sexo, la ocupación, el nivel educativo, el tratamiento estomatológico, etc.

También se les aplicó la Escala de Miedo al COVID-19 (FCV-19S). Esta escala mide la severidad del miedo al COVID-19 (Ahorsu *et al.*, 2020) y cuenta con propiedades psicométricas estables y una estructura unidimensional apropiada. Las cargas factoriales (0,66 a 0,74) y la correlación ítem-total corregida (0,47 a 0,56) de la Escala de Miedo al COVID-19 resultaron aceptables. La FCV-19S fue desarrollada en Irán y validada en 717 participantes mayores de 18 años ($31,2 \pm 16,7$ años) con $8,9 \pm 4,1$ años de educación. Se utilizó una escala tipo Likert en el que las respuestas fueron “totalmente desacuerdo” hasta “totalmente de acuerdo”. La puntuación mínima para cada reactivo fue de 1 y la máxima de 6. Entre más alto se puntúa, mayor es el miedo al COVID-19. La escala de Miedo al COVID-19 de Ahorsu *et al.* (2020) se ha traducido y validado en idiomas diferentes (Alyami *et al.*, 2020; Sakib *et al.*, 2020; Soraci *et al.*, 2020; Satıcı *et al.*, 2020; Reznik *et al.*, 2021).

Procedimiento. La Escala de Miedo al COVID-19 fue traducida a través de un experto bilingüe (Inglés-Español); después otro profesional bilingüe (Español-Inglés) lo retradujo al inglés. La Escala al COVID-19 se piloteó en 12 estomatólogos (6 hombres y 6 mujeres) para determinar la dificultad en responder. Los datos se recolectaron durante marzo a septiembre del 2021.

Se utilizó un muestreo no probabilístico, con los siguientes criterios de inclusión: estomatólogos de cualquier sexo con mínimo un año de ejercer la profesión y que su residencia fuera dentro de la República Mexicana. Los participantes se identificaron como estomatólogos y aceptaron los términos y firmaron el consentimiento informado. Debido a la

emergencia sanitaria, el acceso al cuestionario fue a través de formularios de Google Forms®.

Análisis. Se utilizó el paquete estadístico IBM® SPSS® Statistics 22.0. Primero se determinó la distribución de las variables para seleccionar los estadísticos descriptivos y de frecuencia pertinentes. Se categorizaron como nivel de miedo bajo y alto, como punto de corte. Los registros que fueron puntuaron del 1 al 3, fueron considerados sin miedo al COVID-19 y los que puntuaron 4, 5 y 6 se determinaron con miedo al COVID-19. Se compararon estos niveles entre grupos de edad, sexo y si contaban con alguna especialidad o no.

RESULTADOS

Se recibieron en total 72 cuestionarios, remitidos desde correos electrónicos distintos. La media de edad de los estomatólogos fue de 39 años (D.E. 10.82). La muestra estuvo constituida por 72 estomatólogos; 42 de práctica general (58.3 %), 32 especialistas (41.6 %) y 20 con maestría o doctorado (27.7 %). Los participantes fueron predominantemente mujeres, con mayor frecuencia de 20 a 40 años. Poco más de la mitad refirió contar con una pareja y ser de la ciudad de Puebla. El grupo más numeroso fue de estomatólogos generales, seguido de lo que contaron con maestría o doctorado y finalmente los especialistas. Cerca de 8 de cada 10 estomatólogos ejercen a nivel privado y 5 de cada diez cuenta con una experiencia de 1 a 10 años. La Tabla I presenta las variables sociodemográficas.

Los reactivos de la Escala de Miedo al COVID19 mostraron que casi la mitad de los participantes estuvo de acuerdo en tener miedo al COVID-19 a pesar de que la práctica estomatológica se basa en una gran destreza manual, los estomatólogos mencionaron ausencia de sudor en sus manos al pensar en el COVID-19. Existe un equilibrio entre los estomatólogos quienes temen perder su vida a causa del COVID-19 y los que no externaron ese miedo (Tabla II).

La quinta parte tiene mucho miedo al COVID, por otro lado, la tercera parte de los estomatólogos tiene mucho miedo de perder su vida a causa del COVID, que fue el miedo más alto reportado. Alrededor del 10 % le incomoda en exceso pensar en el

Tabla I. Variables Sociodemográficas.

Variables sociodemográficas	Participantes (N%)
Sexo	
Hombre	22 (30,6)
Mujer	50 (69,4)
Grupo de edad	
20-40 años	41 (56,9)
41-60 años	27 (37,5)
60 o más años	4 (5,55)
Condición de pareja	
Sin pareja	35 (48,6)
Con pareja	37 (51,3)
Ciudad de Residencia	
Ciudad de Puebla	36 (50,0)
Interior del Estado de Puebla	8(11,1)
Otros estados	28(38,8)
Nivel máximo de estudios	
Licenciatura	41 (56,9)
Especialidad	10 (13,9)
Maestría o Doctorado	20 (27,7)
Tipo de práctica profesional	
Pública	8 (11,1)
Privada	56 (77,8)
Ambas	8 (11,1)
Años de ejercicio profesional	
1 a 10 años	35 (48,6)
11 a 20 años	18 (25,0)
21 o más años	19 (26,3)

COVID. Los reactivos que menos impactaron en el miedo al COVID de los estomatólogos fueron: nerviosismo al ver las noticias, insomnio por miedo a enfermarse y taquicardia. La sudoración en las manos fue lo que menos presentaron los estomatólogos.

En la Tabla III se presenta una comparación por sexo del miedo al COVID-19. De acuerdo con los IC95% no hay diferencias significativas entre hombres y mujeres en ninguno de los reactivos. Sin embargo, a la descripción, las medias de los hombres son superiores en el miedo al COVID-19 (reactivo 1), en presentar las manos sudorosas (reactivo 3), a presentar insomnio por miedo a enfermarse (reactivo 6) y en presentar taquicardia (reactivo 7). El miedo a la muerte por COVID-19 (reactivo 4) y la incomodidad al pensar en el COVID-19 (reactivo 2) fueron prácticamente iguales entre los hombres y las mujeres y las mujeres denotaron mayor nerviosismo al ver las noticias (reactivo 5). Por último, se hizo una comparación entre estomatólogos generales y especialistas (Tabla IV).

Tabla II. Distribución de respuestas de acuerdo con los reactivos de la Escala de Miedo al COVID-19 (FCV-19).

Reactivo No.	Reactivos	N (%)					
		Totalmente en desacuerdo (1)	En desacuerdo (2)	Algo en desacuerdo (3)	Algo de acuerdo (4)	De acuerdo (5)	Totalmente de acuerdo (6)
1	Tengo mucho miedo al COVID-19	7 (9,7)	9 (12,5)	10 (13,8)	12 (16,6)	19 (26,3)	15 (20,8)
2	Me incomoda pensar en el COVID-19	16 (22,2)	12 (16,6)	11 (15,2)	13 (18,0)	11 (15,2)	9 (12,5)
3	Mis manos se ponen sudorosas cuando pienso en el COVID-19	43 (59,7)	9 (12,5)	6 (8,3)	8 (11,1)	4 (5,5)	2 (2,7)
4	Tengo miedo de perder mi vida a causa del COVID-19	15 (20,8)	11 (15,2)	10 (13,8)	11 (15,2)	2 (2,7)	23 (31,9)
5	Cuando veo noticias e historias del COVID-19 me pongo nervioso (a) o ansioso (a)	16 (22,2)	14 (19,4)	13 (18,5)	11 (15,2)	12 (16,6)	6 (8,3)
6	No puedo dormir porque me preocupa enfermarme de COVID-19	38 (52,7)	13 (18,0)	7 (9,7)	5 (6,9)	3 (4,1)	6 (8,3)
7	Mi corazón se acelera cuando pienso en el COVID-19	35 (48,6)	18 (25,0)	10(13,8)	3 (4,1)	0	6 (8,3)

Tabla. III. Comparación de reactivos de Miedo al Covid entre hombres y mujeres.

		Mujeres		Hombres	
		Media (D.E)	IC 95 %	Media (D.E)	IC 95 %
		(n= 50)		(n= 22)	
1	Tengo mucho miedo al COVID-19	3,9 (1,5)	3,5 4,3	4,1 (1,8)	3,3 4,9
2	Me incomoda pensar en el COVID-19	3,2 (1,6)	2,7 3,6	3,3 (1,8)	2,4 4,1
3	Mis manos se ponen sudorosas cuando pienso en el COVID-19	1,7 (1,2)	1,3 2,0	2,5 (1,7)	1,8 3,3
4	Tengo miedo de perder mi vida a causa del COVID-19	3,6 (1,8)	3,0 4,1	3,5 (2,2)	2,6 4,5
5	Cuando veo noticias e historias del COVID-19 me pongo nervioso (a) o ansioso (a)	3,1 (1,5)	2,7 3,6	2,9 (1,8)	2,1 3,7
6	No puedo dormir porque me preocupa enfermarme de COVID-19	2,0 (1,4)	1,6 2,4	2,5 (1,9)	1,6 3,3
7	Mi corazón se acelera cuando pienso en el COVID-19	1,8 (1,1)	1,52 2,2	2,5 (1,8)	1,7 3,3

Tabla IV. Miedo al COVID-19. Comparación entre estomatólogos generales y especialistas.

		Especialistas		Estomatólogos Generales	
		(n= 31)		(n= 41)	
		Miedo alto	Miedo Bajo	Miedo alto	Miedo bajo
1	Tengo mucho miedo al COVID-19	11 (35,5)	20 (64,5)	15(36,6)	26 (63,4)
2	Me incomoda pensar en el COVID-19	16 (51,6)	15 (48,4)	23 (56,1)	18 (43,9)
3	Mis manos se ponen sudorosas cuando pienso en el COVID-19	26 (83,9)	5 (16,1)	32 (78,0)	9 (22,0)
4	Tengo miedo de perder mi vida a causa del COVID-19	18 (58,1)	13 (41,9)	18 (43,9)	23 (56,1)
5	Cuando veo noticias e historias del COVID-19 me pongo nervioso (a) o ansioso (a)	21 (67,7)	10 (32,3)	22 (53,7)	19 (46,3)
6	No puedo dormir porque me preocupa enfermarme de COVID-19	28 (90,3)	3 (9,7)	30 (73,2)	11 (26,8)
7	Mi corazón se acelera cuando pienso en el COVID-19	29 (93,5)	2 (6,5)	34 (82,9)	7 (17,1)

DISCUSIÓN

En el estudio realizado por Monterrossa-Castro *et al.* (2020) encontraron que los médicos colombianos denotaron miedo al COVID en el 73,3 % laboraban en el municipio de la capital. La media fue de 30 años, relativamente más jóvenes que este estudio, cuya media fue de 39 años. Monterrossa y cols. encontraron que el 37,1 % presentó síntomas de miedo al COVID-19 (FCV-19S). Al igual que estos investigadores, se considera que ni los médicos, ni los estomatólogos o personal de salud está exento de los problemas de salud mental, la afectación emocional o la psicológica.

Martínez-Lorca *et al.* (2020) también ocuparon la FCV-19S para evaluar el miedo al COVID-19 en jóvenes universitarios quienes pudieron tener mecanismos psicológicos, como ilusión de control o disminución de la percepción del riesgo, entre otra diferencia

de la población evaluada en este estudio, quienes fueron en su mayoría adultos cuya media de edad fue de 39 años.

Identificar el miedo que el personal de salud tiene al COVID-19 es importante por lo que ya ha sido reportado; un estudio realizado por Fitzpatrick *et al.* (2020); mencionaron que el miedo al COVID-19 estuvo vinculado a la sintomatología tanto depresiva como ansiosa y las personas que informaron más miedo al COVID-19 reportaron más problemas de salud mental. Este aspecto también es compartido por Freckelton (2020), ya que estos síntomas pueden exacerbar las vulnerabilidades preexistentes y obstaculizar la toma de decisiones de forma tranquila e informada durante una pandemia.

Por otra parte, Freckelton (2020) menciona que

no solo se tiene miedo de la infección emergente, sino de las personas que nos rodean, ya que pueden ser fuente de transmisión de una infección fatal. Esta situación ocurre en particular con los estomatólogos quienes atienden de manera directa la cavidad bucal, en el que, si no se tienen las medidas de bioseguridad necesarias, se corre el riesgo de contagio. También propone que los mensajes de salud deben comunicarse con calma y con tono directo para no exacerbar las ansiedades y los miedos irracionales.

Doshi *et al.* (2020) aplicaron la escala del miedo al COVID-19 (FCV-19S) en residentes de la India, el grupo de edad estuvo comprendido entre los 20 y los 40 años. El 54,8 % de la población reportó miedo bajo (54,58 %). Encontraron que las mujeres, el estado civil, el nivel educativo bajo y ser profesional de la salud tuvieron mayores niveles de miedo que su contraparte en la población estudiada. Con referencia al sexo encontraron que las mujeres tuvieron 1.29 de probabilidad más alta de miedo al COVID-19 en comparación con los hombres. En este estudio, el sexo que tuvo mayor miedo fueron los hombres, sin observar diferencias estadísticamente significativas.

Otra investigación llevada a cabo por Moya-Salazar (2022) en el que realizaron la validación al español de la escala en 208 estudiantes universitarios del Perú, es importante notar que los reactivos que utilizaron son muy similares a los aplicados en esta investigación. Las edades de los participantes fueron en promedio de 25,9 años, el 58,7 % de los participantes fueron mujeres y vivían con sus padres.

Con estos resultados se puede observar que los estomatólogos, como otros profesionales de la salud también tuvieron miedo durante la pandemia, lo que puede afectar su capacidad de ejercer la profesión, las medidas de bioseguridad empleadas, el aumento en los costos y las conductas durante la atención clínica. Aunque el porcentaje de estomatólogos, odontólogos o dentistas afectados por contagio fue muy bajo (1 %) comparado con otros profesionales de la salud (enfermeras, 42 %; médicos, 28 %) podría deberse al conocimiento sobre la vía de transmisión del virus del COVID-19 (Carranza Jiménez, 2020). A pesar de que al aplicar el instrumento no se contaba con estudios que mostraran su validez y fiabilidad en el idioma, en la actualidad dicho instrumento ya fue validado en español, por otra parte, el tamaño de la muestra no es tan grande para generalizar los datos. Como fortaleza se incluye en abordar la mirada del estomatólogo durante esta pandemia.

CONCLUSIONES

Este estudio mostró que, durante la pandemia, el miedo al contagio por COVID-19 estuvo presente en los estomatólogos durante su práctica estomatológica. Los hombres denotaron mayor miedo al COVID-19, se incomodan al pensar en él y experimentan nerviosismo ante el tema. Contrariamente las mujeres denotaron mayor miedo al escuchar noticias del tema, problemas para dormir por ello y con mayor frecuencia refieren taquicardia al pensar en el tema. El miedo a perder la vida por el COVID-19 fue igual entre sexos. Ninguna de las comparaciones mostró diferencias significativas.

TEUTLI, M. K. M.; ESPINOSA DE SANTILLANA, I. A. & CAMPOS, R. N. H. Perception of fear of COVID-19 in General and Specialist Stomatologists. *Int. J. Odontostomat.*, 17(2):117-123, 2023.

ABSTRACT: During the COVID-19 pandemic, worries, anxiety and fear increased, especially when providing dental care. The objective of this research was to analyze the perception of fear of COVID-19 in general dentists and specialists during the pandemic. An observational, analytical, single center and homodemic study was designed. General stomatologists and specialists of any sex from various dental disciplines such as orthodontics, endodontics, maxillofacial surgery, etc., were included. The sample consisted of 72 dentists, 42 general practice (58.3 %) and 32 specialists (41.6 %). Data was collected from March to September 2021. 72 dentists participated (M= 39 years, S.D. 10.82). 69.4 % of the sample (n = 50) were women. According to the analysis of means of the total scale, it was found that men perceive themselves to be slightly more afraid of Covid-19 (M=3.09) than women during their dental practice (M=2.78) without significant differences. Age had an impact on the responses, since those over 40 years of age perceived more fear M= 3.23 (95% CI: 2.65-3.81) than the group from 20 to 40 years M=2.73 (95% CI: 2.37-3.09). Specialists also perceived greater fear of COVID-19 compared to general practice dentists (M=2.63) vs (M=3.06). The results denoted that 36.1 % of the dentists were afraid of COVID-19. Previous research showed similar results to the study by Monterrosa-Castro *et al.* (2020) in Colombian general practitioners in which 37.1 % presented symptoms of fear of COVID-19 (FCV-19S). The pandemic context, in addition to the uncertainty of the behavior of COVID-19 and the lack of mass vaccination at the time of collecting the data, played a very important role in the perception of fear of COVID-19. The specialists observed greater fear of COVID-19 as well as the older group.

KEY WORDS: Fear, COVID-19, oral medicine, pandemics, specialization.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguado, L. *Emoción, Afecto y Motivación: Un Enfoque de Procesos*. Madrid, Alianza Editorial, 2014.
- Ammar, N.; Aly, N. M.; Folayan, M. O.; Khader, Y.; Virtanen, J. I.; Al-Batayneh, O. B.; Mohebbi, S. Z.; Attia, S.; Howaldt, H. P.; Boettger, S.; *et al.* Behavior change due to COVID-19 among dental academics—The theory of planned behavior: Stresses, worries, training, and pandemic severity. *PLoS One*, 15(9):e0239961, 2020.
- Becerra-García, A. M.; Madalenal, A. C.; Estanislau, C.; Rodríguez Ricol, J. L.; Diasl, H.; Bassill, A.; Chagas BloesIII, D. A. & Morato, S. Ansiedad y miedo: su valor adaptativo y maladaptaciones. *Rev. Latinoam. Psicol.*, 39(1):75-81, 2007.
- Bisquerra Alzina, R. *Psicopedagogía de las Emociones*. Madrid, Síntesis, 2009.
- Campagnaro, R.; Collet, G. O.; Andrade, M. P.; Salles, J. P. D. S. L.; Calvo Fracasso, M. L.; Scheffel, D. L. S.; Freitas, K. M. S. & Santin, G. C. COVID-19 pandemic and pediatric dentistry: fear, eating habits and parent's oral health perceptions. *Child. Youth Serv. Rev.*, 118:105469, 2020.
- Carranza Jiménez, D. *Casi Mil Profesionales de la Salud han Fallecido por COVID-19 en México*. Ankara, Anadolu Ajansi, 2020. Disponible en: <https://www.aa.com.tr/es/mundo/casi-mil-profesionales-de-la-salud-han-fallecido-por-covid-19-en-m%C3%A9xico/1954413>
- Dunsmoor, J. E. & Paz, R. Fear generalization and anxiety: behavioral and neural mechanisms. *Biol. Psychiatry*, 78(5):336-43, 2015.
- Fitzpatrick, K. M.; Harris, C. & Drawve, G. Fear of COVID-19 and the mental health consequences in America. *Psychol. Trauma*, 12(S1):S17-S21, 2020.
- Freckelton, Q. I. COVID-19: Fear, quackery, false representations, and the law. *Int. J. Law Psychiatry*, 72:101611, 2020.
- Martínez-Lorca, M.; Martínez-Lorca, A.; Criado-Álvarez, J. J.; Armesilla, M. D. C. & Latorre, J. M. The Fear of COVID-19 Scale: Validation in Spanish university students. *Psychiatry Res.*, 293:113350, 2020.
- Monterrosa-Castro A.; Dávila-Ruiz, R.; Mejía-Mantilla, A.; Contreras-Saldarriaga, J.; Mercado-Lara, M.; Flores-Monterrosa, C. Estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19 en médicos generales colombianos. *Med. UNAB*, 23(2):195-213, 2020.
- Reznik, A.; Gritsenko, V.; Konstantinov, V.; Khamenka, N. & Isralowitz, R. COVID-19 Fear in Eastern Europe: Validation of the Fear of COVID-19 Scale. *Int. J. Ment. Health Addict.*, 19(5):1903-8, 2021.
- Sepúlveda-Verdugo, C.; Secchi-Álvarez, A. & Donoso-Hofer, F. Urgency dental care considerations in the context of Coronavirus COVID-19 (SARS-CoV-2). *Int. J. Odontostomat.*, 14(3):279-84, 2020.
- Taylor, S. The psychology of pandemics. *Annu. Rev. Clin. Psychol.*, 18:581-609, 2022.

Dirección para correspondencia:
 Dra. Karla Marisol Teutli Mellado
 Benemérita Universidad Autónoma de Puebla
 Puebla de Zaragoza
 MÉXICO

E-mail: karla.teutli@correo.buap.mx