



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO  
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN  
GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Aspectos epidemiológicos y reacciones psicológicas al COVID-19 de  
los odontólogos en la región Lambayeque

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:**

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

**AUTORA:**

Tuesta Monteza, Nora Rocio ([orcid.org/0000-0002-4183-7494](https://orcid.org/0000-0002-4183-7494))

**ASESORA:**

Dra. Galvez Díaz, Norma del Carmen ([orcid.org/0000-0002-6975-0972](https://orcid.org/0000-0002-6975-0972))

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

**CHICLAYO – PERÚ  
2021**

## DEDICATORIA

A Dios, por darme salud y bendición para alcanzar mis metas como persona y como profesional.

A mis padres que con paciencia, amor y desvelos han forjado mis sueños, ilusiones y esperanzas, ayudándome a crecer y salir adelante en momentos difíciles para hacer de mí, lo que hoy soy.

## **AGRADECIMIENTO:**

A la Escuela de Posgrado de la UCV, a la Dra. Mercedes Collazos, por la organización del programa de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud.

A mi asesora Norma del Carmen Gálvez Díaz por su esfuerzo y dedicación. Por guiar esta investigación y formar parte de otro objetivo alcanzado.

A mi Jurado de tesis, por su valioso tiempo. Sus conocimientos, orientación y paciencia han sido fundamentales para la realización de este estudio.

Al colegio Odontológico de la Región Lambayeque, por brindar las facilidades de los datos requeridos.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

CARÁTULA.....	i
DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
ÍNDICE DE CONTENIDOS .....	iv
ÍNDICE DE TABLAS .....	v
ÍNDICE FIGURAS .....	vi
RESUMEN .....	vii
ABSTRACT .....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO .....	4
III. METODOLOGÍA .....	15
3.1. Tipo y diseño de Investigación.....	15
3.2. Variable y operacionalización .....	15
3.3. Población, muestra y muestreo.....	16
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos. ....	17
3.5. Procedimientos .....	18
3.6. Método de análisis de datos .....	18
3.7. Aspectos éticos.....	18
IV. RESULTADOS.....	19
V. DISCUSIÓN .....	24
VI. CONCLUSIONES .....	30
VII. RECOMENDACIONES.....	31
REFERENCIAS.....	32
ANEXOS.....	39

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Relación entre los aspectos epidemiológicos y reacciones psicológicas de los odontólogos frente al COVID-19 en la región de Lambayeque-2020. .....	30
Tabla 2: Caracterización del perfil de los odontólogos de la región Lambayeque.....	31
Tabla 3: Aspectos epidemiológicos de los odontólogos de la Región Lambayeque frente al COVID-19.....	32
Tabla 4: Reacciones psicológicas de los odontólogos de la Región Lambayeque frente al COVID-19.....	33
Tabla 5: Relación entre las dimensiones de los aspectos epidemiológicos las dimensiones de las reacciones psicológicas.....	34

## ÍNDICE FIGURAS

Figura 1 Diseño de investigación .....	24
Figura 2 Consentimiento informado .....	58

## RESUMEN

La conducta de los odontólogos frente al COVID-19 sufrió un cambio alarmante, desencadenando reacciones psicológicas siendo estas poco abordadas. Tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre los aspectos epidemiológicos y reacciones psicológicas de los odontólogos frente al COVID-19 en la región de Lambayeque. Fue cuantitativa; correlacional. Se utilizó como instrumento de recogida de datos una encuesta en línea, la muestra fue 271 odontólogos colegiados. El muestreo fue de tipo probabilístico, con los resultados obtenidos se pudo demostrar que existió una relación positiva entre los aspectos epidemiológicos y reacciones psicológicas, lo que se corroboró con la aplicación de la prueba prueba Gamma siendo altamente significativos ( $p < 0.01$ ). En todo momento se tuvo en cuenta el criterio de rigor científico y principios éticos, se concluye que a un nivel más alto de las actitudes frente al COVID-19 aumentó la ansiedad y miedo de los odontólogos de la Región Lambayeque.

**Palabras clave:** Odontólogos, psicológico, pandemia, conducta.

## **ABSTRACT**

The behavior of dentists in the face of COVID-19 underwent an alarming change, triggering psychological reactions, these being little addressed. Its objective was to determine the relationship that exists between epidemiological aspects and psychological reactions of dentists to COVID-19 in the Lambayeque region. It was quantitative; correlational. An online survey was carried out as a data collection instrument, the sample was 271 registered dentists. The sampling was probabilistic, with the results obtained it was possible to demonstrate that there was a positive relationship between epidemiological aspects and psychological reactions, which was corroborated with the application of the Gamma test, being highly significant ( $p < 0.01$ ). At all times, the criteria of scientific rigor and ethical principles were taken into account, it is concluded that a higher level of attitudes towards COVID-19 increases the anxiety and fear of dentists in the Lambayeque Region.

**Keywords:** Dentists, psychological, pandemic, behavior.



## I. INTRODUCCIÓN.

En la república “popular” de China - Wuhan comenzó la pandemia por COVID-19 extendiéndose significativamente a nivel “mundial”. La pandemia apoyando en el incremento de trasmisión de innumerables países el 30 enero del 2020 la OMS aviso este suceso como una emergencia de vitalidad común (Velavan et al., 2020).

A nivel “mundial”, hasta las CEST, 7 de septiembre de 2020, se habían informado a la OMS 27.032.617 casos “confirmados” de COVID-19, incluidas 881.464 decesos. En el Perú, hasta el 06 de septiembre, 689,977 casos y 29,838. El temor a “infectarse” con el COVID-19 se ha visto muchos de estos síntomas relacionándose así con la “frustración”, “aburrimiento”, falta de servicios básicos o de información y en mucha de la población iniciando muchas pérdidas financieras o el estigma (*Sanos en casa* , s. f.). El personal de salud puede presentar como: contingencias en su centro de labores, aglomeración de mucha ansiedad y depresión, obstáculos psicológicos, faltas, trasmisión de Covid-19 y su difusión (Kian, 2019).

Una investigación de doctores en Colombia se vio que de cada 7 doctores inspeccionados referían algún síntoma de arrebatos o estrés laboral, así mismo síntomas con miedo al COVID-19 (Aldazabal, 2020).

Las razones psicosociales en el ambiente laboral no se han dado como una preferencia al pasar los años (Hurtado, 2020). No obstante, en la realidad, el estrés dado en conocedores de salud ha dado una gran repercusión (Maggi, 2018).

Con el objetivo que el COVID 19 no se disperse se optaron por realizar distanciamiento, aislamiento social, el cual pudo generar estrés entre otras afectaciones psicológicas (Gonzales, 2020).

Se sugirió posponer los tratamientos odontológicos no urgentes, esto hasta que baje los niveles de contagio por COVID 19 (OMS,2021).

Según una investigación realizada en Latinoamérica la quinta parte de los cirujanos dentistas dejaron de atender o limitar sus atenciones a las urgencias

(Faroog,2020).

Los cirujanos dentistas de Lima están sumamente preocupados por la suspensión de los consultorios odontológicos e incrementos de contagios (Cudris,2020).

Los pacientes mayor a 12 años igual a 20,7% ya padecen algún trastorno mental esta indagación es dada por año por los diferentes investigaciones epidemiológicas de “salud mental”. Los “trastornos mentales” son más comunes zonas urbanas de ciudades como Ayacucho, Iquitos, Puerto Maldonado, Puno, Tumbes y Pucallpa. En Lima se encontró mayor prevalencia con un 10.4% de “trastornos mentales” en su población (*Minsa* , s. f.).

El porcentaje de las consultas en “salud mental” en la Región Lambayeque supero 6,491 en el año 2017 y en el año 2018 se reportó 9,056, en los 10 primeros meses del año 2019 llego a los 13,654 (*Muñoz*, 2019). La OMS, los indica que el estrés en el trabajo lo precisa como un todo de contestación psicológicas, emocionales, cognitivas y conductuales (Benites, et al. 2017).

A causa de la incorporación contagiosidad del virus y las cifras en avance cada día de casos reportados y decesos en el planeta, las “emociones” en conjunto con los “pensamientos” negativos se desarrolla progresivamente la salud mental de la población. Con las experiencias antes experimentadas de “epidemias” y “pandemias”, se sabe que los pacientes y el talento humano de salud logran sufrir intensamente sucesos de temor a su extinción y experimentar sensación de “soledad”, “tristeza” e “irritabilidad”. Un líder encargado de sus trabajadores de salud tiene que estar atento a los efectos mentales que podrían desencadenar en este contexto. Médicos, enfermeras y demás trabajadores de salud que están expuestos por la diversas emergencias sanitarias en el contexto que estamos atravesando, muchos de ellos pueden presentar “ansiedad” y diferentes síntomas “depresivos”, estas características pueden repercutir en decidir y las consultas dada a los pacientes como en su vida personal (Huarcaya et al., 2020).

La región Lambayeque fue una de las más golpeadas por el COVID-19, muchas clínicas odontológicas dejaron de realizar atenciones dentales, salvo urgencias

que lo ameriten, otras cerraron completamente por no poder realizar los pagos de alquiler de sus locales, esto acompañado de la forma de propagar el COVID- 19 tan fácilmente en un consultorio dental. Ante el contexto de COVID-19, puede producir impacto emocional en los odontólogos, que genera una serie de reacciones psicológicas, pudiendo mostrar miedo, pánico y estrés, esto debido a la dificultad y a las características de los tratamientos odontológicos, de sus vivencias subjetivas que este puede estar atravesando. El cual tiene su fundamento teórico “Disonancia Cognitiva“ la cual refiere que la conducta de una persona frente a cualquier circunstancia si esta no tiene coherencia puede generar ciertas reacciones como ansiedad, molestia (García et al., 2010). En el tema social este trabajo que se da con el intención de contribuir al saber actual sobre las conductas de los odontólogos frente al COVID-19 y las diferentes reacciones psicológicas que estos pueden estar atravesando en este contexto.

Cuyos resultados de la encuesta realizada a los odontólogos de la Región Lambayeque, pueden ayudar a implementar alternativas de solución, que puedan mejorar la salud mental de los odontólogos y así estos puedan brindar una atención de calidad de servicios brindados a sus pacientes.

La pregunta de investigación fue ¿Cuál es la relación que existe entre los aspectos epidemiológicos y reacciones psicológicas al COVID – 19 de los odontólogos en la región Lambayeque – 2020? El investigador se plantea como hipótesis que los aspectos epidemiológicos está relacionado significativamente con las reacciones psicológicas de los odontólogos de la región Lambayeque. El objetivo fue determinar la relación que existe entre los aspectos epidemiológicos y reacciones psicológicas de los odontólogos frente al COVID- 19 en la región de Lambayeque-2020. Los objetivos específicos fueron: a) Caracterizar el perfil de los odontólogos de la región Lambayeque; b) Identificar los aspectos epidemiológicos de los odontólogos de la Región Lambayeque frente al COVID-19; c) Identificar las reacciones psicológicas de los odontólogos de la Región Lambayeque frente al COVID-19; d) Establecer la relación entre las dimensiones de los aspectos epidemiológicos las dimensiones de las reacciones psicológicas.

## II. MARCO TEÓRICO

Entre los antecedentes internacionales de investigación relacionados al tema se han encontrado los siguientes apartados.

(Consolo et al., 2020) En Italia, en su artículo: Aspectos epidemiológicos y reacciones psicológicas al COVID-19 de los odontólogos en los distritos de Módena y Reggio Emilia del norte de Italia. Objetivo fue enfatizar los efectos en práctica y emociones del descubrimiento de COVID-19 en el trabajo odontológico diario. El estudio se logró por mensaje por internet a todos los cirujanos dentistas de la jurisdicción de Módena y Reggio Emilia (874 Cirujanos dentista) y fue reenviada por un total de 356 (40 %). En su totalidad de cirujanos dentistas dejaron de atender o disminuyeron sus procedimientos a solo urgentes, en un 38,2% antes y un 61,8% posteriormente del DM-10M20. Aproximadamente el 85% de los cirujanos- odontólogos expresaron sentirse muy pensativo de adquirir el contagio mientras realiza trabajo clínico. Los resultados encontrados de la examen realizado GAD-7 (Trastorno de ansiedad general-7) se encontraron que el 9% de la población presentó una “ansiedad severa”. Finalizando, la emergencia por la pandemia está observando una consecuencia muy mala en el trabajo de los cirujanos - odontólogos que laboran en Módena y Reggio Emilia.

(Ahmed et al., 2020) En su artículo: “Modificaciones de miedo y práctica entre cirujanos dentistas para combatir el inicio de la pandemia por coronavirus nuevo (COVID-19)”. Objetivo Evaluar la “ansiedad” y el “miedo” al contagiarse entre los cirujanos dentistas mientras laboran en momento del inicio de nuevas enfermedades por coronavirus (COVID-19). Conjuntamente, se ha estimado el entendimiento de cirujanos dentistas referente a los muchos cambios de la práctica para batallar el COVID-19. Se culminó una investigación transversal utilizando una encuesta en línea del 10 al 17 de marzo de 2020. Respondieron un total de 78669 participantes de 30 países diferentes de todo el mundo. Se incluyeron en el estudio cuestionarios completados (n = 650). El 78% de los cirujanos dentistas que equivale un poco más de 2 tercios del total de 30 países consultados se encontraban ansiosos y muchos asustados por las

consecuencias fatales del COVID -19. Un gran número de odontólogos (90%) conocía las variaciones recientes de los protocolos en los procedimientos. En cambio la realización del protocolo de procedimiento renovado se registró en un 61%. La totalidad de los odontólogos (76%) laboraban en el campo clínico, de los cuales el 74% eran privados y el 20% pertenecían a servicios gubernamentales. De modo personal, ingresaron una gran cuantía de contestación de Pakistán y Arabia Saudita, pero conjuntamente supero el 50% de las contestaciones fue de muchas partes del mundo.

(Dávila et al., 2020) En su artículo: “Impacto de la COVID-19 en la salud mental de los cirujanos dentistas, como trabajador de alto riesgo de contagio”. Objetivo: Examinar si existe presencia en los cirujanos dentistas ansiedad iniciada por la pandemia todo esto en un tiempo iniciando el 20 de mayo a la quincena de Junio en Ecuador en el año 2020. Métodos: se aplicaron diferentes interrogantes vía internet esto dada en la traducción adaptada a castellano castellano de Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS), Escala de Ansiedad de Hamilton, hecha por 14 ítems y emitidas a cirujano dentistas Ecuatorianos. La colaboración de esta investigación se realizó de forma anónima y con consentimiento individual protegiendo sus identidades. Resultados: Se recolecto 254 encuestas llenadas de forma adecuada, 188 de estas fueron de sexo femenino equivalente a 74% y el 26% fueron masculinas, en edades comprendidas desde los 22 a 66 años. Se encontró a la ansiedad moderada con un porcentaje del 30% considerado elevado, con un 25% se evidencia a ansiedad mínima, 51 encuestados fueron asintomáticos, 48 presentaron ansiedad obvia y solo 24 ansiedad severa Conclusiones: los cirujanos dentistas fueron sometidos, con mayor prevalencia, a estados de ansiedad moderada consecuente al COVID-19.

(Nair et al., 2020) En la India en su artículo: “Niveles de estrés de endodoncistas de la India durante la pandemia COVID-19” cuyo objetivo: aplicar un cuestionario a los especialistas en endodoncia de la india para conocer adecuadamente sus niveles de “estrés psicológico” mientras la pandemia de la COVID-19. Métodos: Se inició un sondeo por vía de internet a los especialistas en endodoncia desde el 8 de abril hasta 16 del mismo durante el 2020. Bola de nieve fue una de las

técnicas que ayudo para obtener los datos, posteriormente se recolecto información de ubicación medio de trabajo entre otras datos relevantes. El índice de angustia peri traumática al COVID-19 acompañada de la escala de estrés percibido fueron utilizados para medir el estrés psicológico como angustia que padecieron los odontólogos. El análisis de regresión multinomial se inició para apreciar la tasa de riesgo relativo y  $p \leq 0,05$  se consideró significativo. Resultados: con un total de 586 especialistas en endodoncia de la india que llenaron este cuestionario. El 53,07% equivalente a 311 fueron de sexo masculino y en el conjunto de edades fue de 25 a 35 de edad. 64 % en áreas urbanas, 13,14 % en trabajo unitario y un 1/4 de ellos eran residentes. Las féminas con especialidad en endodoncia presentaban un marcado estrés percibido (RRR = 2,46,  $p = 0,01$ ) en semejanza con los varones, medido por PSS. Los endodoncistas crecidamente jóvenes < 25 años (RRR = 9,75;  $p = 0,002$ ) y 25-35 años (RRR = 4.60;  $p = 0,004$ ) en semejanza con las edades comprendidas > 45 años presentaban más angustia. Los odontólogos particulares presentaron RRR = 2,90,  $p = 0,02$ , para la “angustia” leve a moderada en semejanza con la normal. Se consideran los factores que impulsan este fenómeno.

(Molina et ál., 2020) En Brasil en su artículo: “Presencia del síndrome de Burnout en odontologos”; cuyo objetivo: Comprobar la existencia del síndrome de Burnout en estomatólogos de la Hospital Universitaria de Especialidades Estomatológicas “Manuel Cedeño”. Métodos: investigación descriptivo observacional, en setenta y tres odontólogos de forma trasversal de la Clínica Universitaria de Especialidades odontológicas “Manuel Cedeño”, de Bayamo, Granma, durante septiembre y mes de octubre de 2019. Se realizó la escala de Maslach para el síndrome de Burnout y se midieron tres sub escalas: cansancio emocional, despersonalización y realización personal. Resultados: los, odontólogos presentaron con un 57,53 % cansancio emocional bajo y con un porcentaje de 26,02% nivel alto, el 49,31% fue nivel bajo de despersonalización y nivel medio con un porcentaje de 39,72, la mayoría con 84,93 fue alta realización personal.

Los odontólogos no presentaron síndrome de Burnout con un 68%, con un mínimo de 32 % que si lo tenía. Conclusiones: Los odontólogos de la Hospital Universitaria de Especialidades Estomatológicas “Manuel Cedeño” presentaron un nivel bajo de “cansancio emocional” bajo nivel de despersonalización y una elevada realización personal. La mayoría de los participantes en el estudio no presentan en su gran totalidad los odontólogos síndrome de Burnout.

(Shacham et al., 2020) En Israel en su artículo: “Factores de COVID-19 y factores psicológicos asociados con la angustia psicológica elevada entre dentistas e higienistas dentales en Israel”. El objetivo de este trabajo fue puntuar la interacción de los factores de COVID-19 y los factores psicológicos con la molestia psicológica entre el trabajador odontológico mientras el brote pandémico de COVID-19. Se inició una entrevista transversal de 338 odontólogos e higienistas dentales israelíes, que proporcionaron sus datos demográficos; respondió preguntas sobre factores conectados con COVID-19; y fueron evaluados mediante escalas de exceso subjetiva, autoeficacia y angustia psicológica. Los resultados se estudiaron mediante una regresión logística multivariante. Los resultados indicaron que se presentaron una mayor “angustia psicológica” entre aquellos que tenían una afección de fondo, miedo a adquirir COVID-19 del paciente y un mayor exceso. Una menor “angustia psicológica” se asoció con estar en una correlación comprometida y poseer puntaje más altas de autoeficacia.

(Chisini et al., 2021) En Brasil en su artículo: Impacto de la pandemia de COVID-19 en los tratamientos de odontopediatría en el Sistema de Salud Pública Brasileño. Se realizó un estudio ecológico longitudinal retrospectivo. La conclusión general de esta investigación es que la pandemia de COVID-19 ha conmocionado altamente y negativamente en los tratamientos en iniciando estos en el Sistema de Salud Pública Brasileño, principalmente cuando la Pandemia comenzó su desarrollo exponencial. Esta disminución se observó de modo parecido en todos los procedimientos, y estos resultados son resultado del encierro social, cuarentena y recomendaciones sanitarias y sanitarias para aminorar las actividades en el cuidado dental, a fin de impedir la contaminación

de la enfermedad.

(Song et al., 2019) En Corea en su artículo: "El estrés laboral y diferentes factores relacionados entre los cirujanos dentistas de coreanos: un estudio de encuesta, en línea". Objetivos de este estudio fue indagar el "estrés" conjugado con el labor de los odontólogos utilizando la encuesta "Dentist Job Stress" (DJS) estudiado actualmente y examinar la interacción entre los diferentes factores sociodemográficos, estrés laboral y los indicadores de salud mental, incluido el estrés psicosocial, la depresión, la ansiedad y dormir entre odontólogos coreanos. Materiales y métodos Se inicio una entrevista por internet que incluyó a 1.520 odontólogos utilizando el Brief Encounter Psychological Instrument versión coreana (BEPSI - K), el Center for Epidemiologic Studies Depression Scale (CES - D), el State - Trait Anxiety Index (STAI) y el Pittsburgh Sleep Quality Índice (PSQI). Resultados La tasa de declaración fue del 15,2% (n= 231). La entrevista DJS abarco en diferentes locaciones y vocacionales, y el coeficiente  $\alpha$  de Cronbach fue 0,69. Los ingresos monetarios de los odontólogos se manifestó por el estrés en el trabajo. (P = 0,0230), el tiempo de trajo (P = 0,0009) y la satisfacción laboral (P <0,0001). Un estudio de correlación bivariante reveló que BEPSI - K, CES - D, STAI - S y PSQI exhibieron una correlación significativa con la escala DJS. El análisis de regresión múltiple se halló que la depresión, la insatisfacción en el trabajo y el buen sueño se asociaron con el estrés laboral de los odontólogos, y en esta forma se halló el 37,9% de la variación en la escala DJS (P <0,0001).

Entre los antecedentes nacionales encontramos.

(Castro et al., 2020) En Perú en su estudio: "Consecuencias por la COVID 19 en el trabajo odontológico, una visión de los dentistas clínicos." Objetivo: identificar las opiniones de los cirujanos dentistas de Perú referente a las variaciones a mediano y largo plazo que está causando el COVID-19 en el cuidado odontológico. Materiales y métodos: Estudio cualitativo con orientación el cuidado



odontológico se inició con encuesta a los odontólogos dentro de confinamiento entre los meses de Abril de 2020 en LIMA (Perú). Esta se realizó por internet. Resultados: los dentistas saben que el EPP como los instrumentos y equipos en la clínica odontológica deben estar diseñados para dar protección tanto a los recursos humanos y pacientes, garantizar que el ambiente sea seguro con las distancias prudentes.

(Méndez et al., 2019) En Perú en su artículo: “Síndrome de burnout y la satisfacción laboral en profesionales de la salud”. Objetivo: Estimar la interacción en cuanto el Burnout y la gratificación laboral del personal de salud en hospitales del Perú. Se inició con el “Inventario de burnout de Maslach” MBI y la “Escala de satisfacción laboral (SL-SPC)” Materiales y métodos: artículo Es un estudio cuantitativo, descriptivo correlacional y transversal. Se entrevistaron a 177 personal de salud entre los cuales fueron, médicos generales, dentistas, químicos farmacéuticos, Lic. Psicología, lic. enfermería, obstetras, tecnólogos médicos, nutricionistas y trabajadores sociales) Resultados: Se halló semejanza que se encontró mediante análisis ecuaciones estructurales con una significativa (AGFI = 0,946) y negativa (coeficiente estructural = -0,62). Con el burnout y la satisfacción laboral en los trabajadores de salud; el burnout sobresale para la satisfacción laboral. La dimensión sobresaliente del burnout fue la despersonalización.

Teoría de la disonancia cognitiva.

Según el psicólogo social León Festinger las personas, tienen que tener relación, coherencia entre las tomas de decisión las conductas que estos pueden tomar frente alguna circunstancia dada en su vida. Cuando existe incoherencia entre la toma de alguna decisión o que conducta seguir, la disputa dirige a la ausencia de correspondencia entre las ideas formuladas por el individuo, muestra que en diferentes oportunidades puede generar molestia. Esta teoría dada por el psicólogo ha sido generosamente investigada en el ámbito de la psicología social y puede conceptualizarse como la molestia, angustia o ansiedad que viven las personas cuando sus ideas o actitudes entran en disyuntiva con lo que realizan.

Esta inconcurrencia puede producir a una tentativa de alteraciones de la conducta o a proteger sus creencias o actitudes (inclusive llegando al autoengaño) para aminorar la molestia que producen (García et al., 2010).

Epidemiología. Estudia los determinantes y distribución de eventos especialmente de enfermedades. Con esta información obtenida vigila los diferentes problemas de salud o enfermedades. Existen diferentes métodos para realizar investigaciones epidemiológicas como los estudios analíticos que van a permitir estudiar los diferentes factores determinantes, los estudios descriptivos se puede utilizar para estudiar o examinar la proporción. (Salud Arequipa, s. f.) La epidemiología es la rama de la salud pública que tiene como propósito describir y explicar la dinámica de la salud poblacional (López et al., 2000).

Epidemiología conductual.

Son 2 los objetivos de los estudios epidemiológicos de determinantes conductuales el primero reconocer las conductas potenciales que puedan influenciar las condiciones que puedan presentar un individuo en su salud, el segundo objetivo es sustentar la hipótesis y poder probarlas. Los cambios tanto de mortalidad o la morbilidad se dan por los cambios que realiza en individuo en su conducta. A término de plasmar esta evidencia, es indispensable obtener un cambio conductual de cada individuo que propicie cambios para bien en la salud (Erazo et al., 2005).

Impacto sanitario. Se tiene que tomar decisiones acertadas para el bienestar de la población ya que existen muchas desigualdades sanitarias que pueden perjudicar en gran medida a la salud pública, que con el fin de maximizar los beneficios que obtendrán los pacientes y aminorar las malas experiencias que puedan llevarse (Caribe, 2020). Se debe de capacitar al recurso humano que trabaja en los diferentes sectores de salud para así unificar y mejorar continuamente las diferentes medidas preventivas-promocionales que se pueden dar y modificar en el transcurso del tiempo y así vean que es importante el cuidado hacia los pacientes y a ellos mismos, así pues estos puedan brindar una

atención de calidad odontológica y disminuir en gran medida la transmisión de este nuevo virus (Ather et al., 2020). Los diferentes protocolos dictados actualmente aconsejan el uso de mascarilla FFP2 o N95, guantes, toca, protección ocular o cubierta del rostro, guardapolvo desechable impermeable y cubre zapatos (Consejo de dentistas, s. f.).

Análisis de prioridades: La incorporación de prioridades en el cuidado sanitario se ha descrito como: "La labor de establecer la prioridad que se asignará a un servicio, un desarrollo de servicio o un paciente individual en un momento dado. La priorización es necesaria porque las reclamaciones (ya sean necesidades o demandas) relacionado los medios sanitarios son mayores que los recursos disponibles" (Chalkidou et al., 2016).

A diferencia de las urgencias dentales todavía requieren una atención odontológica en clínica dental, consultorio odontológico y, para ello, considerando el agudo peligro que corre todos los odontólogos y los trabajadores de favor deben admitir procedimientos rígidos de vigilancia de infecciones y ofrecer el uso de procedimientos mínimamente invasivos, evitando principalmente el uso continuo de equipos generadores de aerosoles como pieza de mano y ultrasonido, que aumenta en gran proporción el presunto de contagio (BaniHani et al., 2020). Idealmente se deben seguir protocolos de bioseguridad similares a pabellón quirúrgico (Supulveda et al., 2020).

Reacciones psicológicas.

(Cely et al., 2013) Refieren que las reacciones psicológicas son una sucesión descontrolada de muchas emociones que inician como resultado de un escenario complejo en la vida de un individuo captadas algunas de estas como: Ira, miedo, soledad, depresión y/o ansiedad generando a su vez una variación en la evolución de la dinámica familiar.

Salud Mental y COVID-19. Cuando nos enfrentamos a diferentes sucesos o situaciones que desconocemos podemos experimentar mucha preocupación, estrés y miedo que a lo general son respuestas comunes ante lo que estamos

viviendo. En la actualidad estos sentimientos se ven muy a menudo frente a la pandemia que estamos atravesando. Muchas personas presentan miedo al adquirir el virus y todo un cambio radical en su vida cotidiana. El distanciamiento corporal que estamos experimentando sumado a laborar desde el domicilio, desempleo en masa, tener a los niños estudiando desde el hogar y no poder ver a muchos de nuestros seres queridos, es significativo que cada uno cuidemos tanto nuestra salud física como mentalmente (*COVID-19*, s. f.). Podemos señalar que la afectación en nuestra sociedad en tiempo de pandemia a supuesto un aumento del sufrimiento social (Velasquez, 2022).

El miedo se ha convertido en el sentimiento más frecuente en este tiempo de pandemia, este se puede definir como algo fastidioso que desencadena en el individuo por la sensación amenazante (Pakpour & Griffiths, 2020). Para poder diagnosticar este sentimiento se puede utilizar diferentes instrumentos que puedan valorar el miedo producido por el coronavirus pues así la Escala de Miedo a COVID-19 una gran herramienta de elección, que ya fue validada y reconocida en varios países, pero no en su versión en español, generando así limitaciones en una exploración intercultural (Huarcaya et al., 2020).

El FCV-19S es considerado uno de los que mejor valoran el temor en el contexto de COVID-19 está conformado por 7 ítems cada uno bien elaborado con sus propiedades psicométricas aceptadas y validadas, esta es utilizada para valorar el miedo en la población mundial. Se califica de la siguiente manera, una puntuación de 7 a 35 cada pregunta llega a grado de 5 puntos, a una calificación que va crecidamente alta, superior es el miedo al COVID-19 (Ahorsu et al., 2020).

El miedo se refiere a la perturbación angustiosa o el miedo que las personas tienen de que le ocurra algo opuesto a lo que desea (Bedoya et al., 2015). Es considerado una emoción desagradable que presenta efectos subjetivos del miedo son malestar, desasosiego y opresión. Una persona se puede apreciar una de sus características notable a simple vista es el sentido de tensión nerviosa en todo el cuerpo y pesadumbre por la seguridad individual o por la salud,

habitualmente esta se puede acompañar por la emoción de falta de control. Existen consecuencias fisiológicas a causa del miedo y son: aumento de la F. cardíaca, aumento de la presión arterial sistólica y diastólica, incremento de la fuerza contráctil cardíaca, disminución del volumen sanguíneo y de la temperatura periférica provocando palidez y el frío de la habitual actuación de miedo de "quedarse helado", elevación de la tensión muscular y exageración de la frecuencia respiratoria (respiración artificial e irregular) Sensación de agarrotamiento ( Badia , 2018). Los diferentes medios de comunicación son promotores notables en la propagación del miedo ante el SARS-CoV-2 (Santa-Cruz-Espinoza et al., 2022).

Esa sensación de inquietud de malos presagios la podemos definir como ansiedad muchas veces denominada como tensión o estrés. Cuando un paciente refiere sintomatología es muchas veces difícil separar esto de ansiedad o depresión. Muchas de estas personas que ingresan a consulta con depresión o ansiedad confunden en el diagnóstico que les puede dar el personal de salud lo cual pueden ser tratadas sin comprender o estar seguros la simultánea presentación de síntomas (*Ministerio de Salud, s. f.*).

Los trastornos de ansiedad generalizada una excitación ante cualquier situación que se pueda presentar esto se produce de una forma excesiva. Un individuo con ansiedad pueden estar muy preocupados ante cualquier evento que se pueda suscitar en su vida pronosticar una catástrofe en cuanto la riqueza, la salud, la familia, el trabajo u otros problemas. A estas personas no se les es fácil controlar su ansiedad. Incluso cuando no hay una lógica o razón verídica para preocuparse estos pueden sentirse más ansiosos cada día. Si un paciente presenta una ansiedad ya sea con tratamiento o esta fuese leve estos pueden interactuar con normalidad ante la sociedad, su vida puede llevarla plenamente y poseer un trabajo gratificado. La mayoría de las personas pueden asumir dificultades para ejecutar las actividades diarias más simples cuando su ansiedad es severa (Generalized Anxiety Disorder (GAD). | Anxiety and Depression Association of America, ADAA, s. f.). Existe una escala para poder evaluar el nivel de ansiedad

que pueda presentar un individuo este consta de 7 preguntas los cuales están en una puntuación de 3 a 21 mínima y máxima correspondientemente. Una vez realizada la encuesta los resultados obtenidos se pueden valorar si este presenta una puntuación de 10 a mas es recomendable que este pase por consulta médica (Spitzer et al., 2006). La escala GAD-7 ha sido anticipadamente traducida al castellano y validada (García et al., 2010).

Los signos y síntomas de ansiedad comunes incluyen: Sentirse nervioso, inquieto o tenso, tener una sensación de peligro inminente, pánico o fatalidad, tener un aumento de la frecuencia cardíaca, respirar rápidamente (hiperventilación), transpiración, temblor, sentirse débil o cansado, dificultad para concentrarse o pensar en otra cosa que no sea la preocupación actual, tener problemas para dormir, experimentar problemas gastrointestinales (GI), tener dificultad para controlar la preocupación, tener la necesidad de evitar las cosas que desencadenan la ansiedad (trastornos de la ansiedad, s. f.).

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1. Tipo y diseño de Investigación

Tipo de investigación básica, está dirigida a un conocimiento más completo a través de la comprensión de los aspectos fundamentales de los fenómenos, de los hechos observables o de las relaciones que establecen los entes (CONCYTEC, s. f.).

Tipo cuantitativa aplicada, no experimental, descriptivo “correlacional” de corte “transversal”, con el cual se busca definir la “correlación” entre ambas variables (Hernández et al.,2018).

Esquema del diseño:

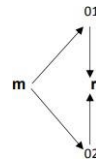


Figura 1 Diseño de investigación

Dónde:

m = Muestra de estudio

01 = Aspectos epidemiológicos.

02 = Reacciones Psicológicas.

r = Relación

#### 3.2. Variable y operacionalización

Variable 1: Aspectos Epidemiológicas.

Definición conceptual: “La epidemiología es el análisis de la distribución y los determinantes de estados o eventos (*salud Arequipa*, s. f.). Epidemiología conductual el objetivo final es evidenciar los cambios en la conducta que producen cambios en la morbilidad o la mortalidad (Erazo et al., 2005). Definición operacional: Conducta de los cirujanos dentistas frente al COVID-19.

Variable 2: Reacciones psicológicas.

Definición conceptual: Emociones que se desencadenan como resultado de un

contexto complejo en la vida de una individuo comprendidas algunas de estas como: Ira, miedo, soledad, depresión y/o ansiedad generando a su momento un cambio en el transcurso de la dinámica familiar (Cely et al., 2013).

Definición operacional: Emociones frente al COVID-19 de los cirujanos dentistas.

### 3.3. Población, muestra y muestreo

En vista de, que el universo poblacional del presente trabajo de investigación está conformado por 920 odontólogos habilitados de Lambayeque.

Criterios de inclusión son:

Cirujanos dentistas que acepten voluntariamente resolver el cuestionario.

Cirujanos dentistas que trabajan en la Región de Lambayeque en el 2020, colegiados y con habilidad vigente en el COP Región Lambayeque.

Criterios de exclusión son:

Cirujanos dentistas que tengan falta de interés con el proyecto de estudio.

Cirujanos dentistas que trabajan en el departamento de Lambayeque en el 2020, que no se encuentren colegiados.

Cirujanos dentistas que trabajan en el departamento de Lambayeque en el 2020, que no se encuentren habilitados en el COP Región Lambayeque.

Muestra, será de tipo probabilística, mediante la fórmula  $n = \frac{(Z_{(1-\alpha/2)}^2 * p * q * N)}{(e^2 * (N - 1) + Z_{(1-\alpha/2)}^2 * p * q)}$

$n=271$ , siendo: n: tamaño de la muestra, Z: nivel de confianza igual a 1.96, p: variabilidad positiva con valor 0.5, q: variabilidad negativa con valor 0.5, e: precisión o el error con valor de 0.5 y N: Tamaño de la población igual a 920 Odontólogos. Al calcular con la formula se obtiene que n es igual a 271 odontólogos, lo cuales servirán de muestra para esta investigación. El muestreo será probabilístico por racimo, y la unidad de análisis serán las personas, odontólogos de la región Lambayeque.



### **3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.**

La técnica empleada fue una encuesta online dirigida a odontólogos de la Región Lambayeque, a través de un enlace en la aplicación de mensajería WhatsApp, y el instrumento será un cuestionario, fue diseñado en el programa de formularios de Google, los datos se fueron recopilando durante la segunda y tercera semana de diciembre de 2020; adaptación de instrumento de recolección de Consolo et al , Spitzer et al y Huarcaya et al; el mismo servirá para identificar la relación entre los aspectos epidemiológicos y las reacciones psicológicas. Este está estructurado considerando las cuatro dimensiones del estudio.

El instrumento de la variable aspectos epidemiológicos, quedó estructurado en 10 preguntas cerradas, 2 dimensiones. Se utilizará la escala de Kurt- Richardson o KR-20 con las respuestas Si y No, con una escala del 1 al 0, y permite dividir en tres niveles Alto (4-5); Medio (2-3); Bajo (0-1) (Anexo)

El instrumento de la variable reacciones psicológicas, quedó constituido por 14 preguntas cerradas, 2 dimensiones, fue medida por la escala Likert: De ningún modo (0), Varios días (1), Más de la mitad de los días (2), Casi todos los días (3). Permite dividir en 4 niveles. No presenta (0-20), Leve (21- 30), Moderado (31-37), Severo (38-42).

Así mismo, para criterios de calidad y confiabilidad, la validez de esta encuesta será a juicio de tres expertos en el tema mediante un instrumento de evaluación de encuesta el cual será propuesto a criterio del especialista, esto ayudará a determinar su objetividad, consistencia, coherencia, pertinencia y metodología para criterio confiable se determinará mediante el coeficiente de alfa de Cronbach.

### **3.5. Procedimientos**

Aprobación de proyecto de tesis mediante una resolución por la escuela de Posgrado de la Universidad Cesar Vallejo

Coordinación con el Colegio Odontológico Región Lambayeque para obtener la base de datos de los odontólogos.

Se elaborará un consentimiento informado para cada participante en el estudio, a los cuales, se le hará llegar utilizando la tecnología y escogidos por muestreo en racimos.

La recolección de información será mediante la encuesta virtual de manera anónima.

### **3.6. Método de análisis de datos**

Para el análisis de los datos obtenidos serán analizados y procesados por el programa SPSS 26. [GOOGLE]

### **3.7. Aspectos éticos**

La investigación se realizó teniendo en cuenta los 3 principios básicos de la ética.

Principio de respeto al individuo, los participantes se les trato con respeto, con autonomía y protección de su integridad física y mental. Los participantes han tenido voluntariedad, dado su consentimiento informado, protegiendo a si mismo su identidad, en la aplicación de la encuesta de la investigación. Principio de Beneficencia: Se garantizó el bienestar de cada partícipe, no causando daño ni exponiendo a peligro. A cada uno de los participantes se le informo sobre el objetivo de la investigación y la importancia que este tiene para lograr una mejor atención hacia nuestros pacientes. Principio de Justicia: Cada colaborador fue seleccionado de modo equitativo, sin sesgos sociales, raciales, sexuales y culturales (WMA - The World Medical Association-Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos, s. f.).

#### IV. RESULTADOS

*Tabla 1: Relación entre los aspectos epidemiológicos y reacciones psicológicas de los odontólogos frente al COVID-19 en la región de Lambayeque-2020.*

			Reacciones Psicológicas			
			Leve	Moderado	Severo	Total
Aspectos Epidemiológicos	Nivel Bajo	Recuento	0	3	0	3
		% del total	0,0%	1,1%	0,0%	1,1%
	Nivel Medio	Recuento	96	134	6	236
		% del total	35,4%	49,4%	2,2%	87,1%
	Nivel Alto	Recuento	8	19	5	32
		% del total	3,0%	7,0%	1,8%	11,8%
Total	Recuento	104	156	11	271	
	% del total	38,4%	57,6%	4,1%	100,0%	

#### Medidas simétricas

		Error estándar		Significación
		Valor	asintótico <sup>a</sup>	T aproximada
		aproximada		
Ordinal por ordinal	Gamma	,443	,153	2,598
N de casos válidos		271		
		,009		

Tabla 1; se observa que el valor de la prueba Gamma para variables ordinales es altamente significativo ( $p < 0.01$ ). Esto significa que existe relación positiva entre los aspectos epidemiológicos y reacciones psicológicas de los odontólogos frente al COVID-19 en la región de Lambayeque-2020, indicando que a reacciones psicológicas moderadas los odontólogos tienen aspectos epidemiológicos con niveles medios.

Por otro lado, el 49.4% de los odontólogos con reacciones psicológicas moderadas, sus aspectos epidemiológicos se encuentran con niveles medios 35.4%. A medida que los aspectos epidemiológicos aumenten aumentan las reacciones psicológicas.

*Tabla 2: Caracterización del perfil de los odontólogos de la región Lambayeque*

		Frecuencia	Porcentaje
<b>Sexo</b>	Hombre	123	45,4%
	Mujer	148	54,6%
<b>Tiempo Servicio</b>	Más 1 año	120	44,3%
	Más 5 años	151	55,7%
<b>Edad</b>	23 a 30 años	96	35,4%
	31 a 40 años	111	41,0%
	41 a 50 años	53	19,6%
	mayores de 50 años	11	4,1%
	Total	271	100,0%

La tabla 2 muestra que el 54,6% de odontólogos de la Región Lambayeque que respondieron la encuesta son de sexo femenino.

El 55.7% de odontólogos con tiempo de servicio más de 5 años y 44,3% más de 1 año.

El 41,0% presentan entre 31 a 40 años seguida de 21 a 30 años con un 35.4%.

*Tabla 3: Aspectos epidemiológicos de los odontólogos de la Región Lambayeque frente al COVID-19.*

		Frecuencia	Porcentaje
Impacto en la atención odontológica	Nivel Bajo	9	3,3
	Nivel Medio	232	85,6
	Nivel Alto	30	11,1
	Total	271	100,0
Priorización de actividades	Nivel Bajo	18	6,6
	Nivel Medio	172	63,5
	Nivel Alto	81	29,9
	Total	271	100,0

En la tabla numero 3 muestra los aspectos epidemiológicos de los odontólogos evidenciando en ambas dimensiones un nivel alto con 85,6% en Impacto en la atención odontológica y 63,5% en priorización de actividades.

*Tabla 4: Reacciones psicológicas de los odontólogos de la Región Lambayeque frente al COVID-19.*

		Frecuencia	Porcentaje
Ansiedad	Leve	106	39,1
	Moderado	154	56,8
	Severo	11	4,1
	Total	271	100,0
Miedo	Leve	124	45,8
	Moderado	137	50,6
	Severo	10	3,6
	Total	271	100,0

En la tabla número 4 se evalúa las reacciones psicológicas de los odontólogos, evidenciado en la dimensión ansiedad con un 56.8% calificándolo en un nivel moderado de ansiedad. En la variable miedo presenta un nivel moderado con un 50,6 %.

*Tabla 5: Relación entre las dimensiones de los aspectos epidemiológicos las dimensiones de las reacciones psicológicas.*

Dimensiones de los aspectos epidemiológicos			Dimensiones de las reacciones psicológicas	
			Ansiedad	Miedo
Rho de Spearman	Priorización	Coefficiente de correlación	,555**	,568**
		Sig. (bilateral)	,000	,000
		N	271	271
	Impacto	Coefficiente de correlación	,656**	,544**
		Sig. (bilateral)	,000	,000
		N	271	271

En la tabla numero 5; se observa que, existe relación altamente significativa ( $p < 0.01$ ) entre dimensiones de los aspectos epidemiológicos las dimensiones de las reacciones psicológicas.

## V. DISCUSIÓN

La coyuntura que estamos atravesando producto del COVID-19, pone en manifiesto la importancia de evaluar las conductas y reacciones psicológicas que presenta los odontólogos frente al COVID-19.

Desde el inicio del COVID-19, diferentes investigadores crearon y propusieron otras preguntas, ítems, para evaluar el impacto negativo como miedo, ansiedad, estrés, entre otros los cuales estuvieron expuestos los diferentes profesionales de la salud y especialmente odontólogos.

Se realizó diferentes estudios enfocados directamente en cirujanos dentistas como en Israel, Italia , Arabia Saudita, teniendo sus poblaciones mucho más globales a diferencia de nuestra investigación que se enfatiza exclusivamente en un número de población más reducido y específico.

Nuestra encuesta está enfocada en los cirujanos dentistas que laboran en la región Lambayeque- Perú, una de las ciudades más golpeadas durante la pandemia por COVID-19. Se encuestaron a 271 odontólogos, de los cuales estaban incluidos tanto cirujanos dentistas que laboran de manera privada o pública.

Las preguntas de la encuesta se crearon después de revisar diferentes investigaciones y literatura. Esta fue redactada en español, consta de preguntas relacionadas a priorización de actividades, impacto en la atención odontológica, reacciones psicológicas como ansiedad, miedo, edad, sexo, tiempo de servicio.

La encuesta se estructuro para poder evaluar la primera dimensión en 10 preguntas con las opciones SI, NO. Para la evaluación de la segunda dimensión, quedo constituido en 14 preguntas, con respuestas, de ningún modo, varios días, más de la mitad de los días, casi todos los días.

La cual nos permitió evaluar de manera. No presenta, leve, moderado, severo, en nuestra encuesta la mayoría se pudo realizar de manera virtual.



En otra encuesta realizada por (Ahmed et al., 2020) tuvo un alcance más global con 669 odontólogos encuestados obteniendo información de muchos países.

La encuesta realizada en este trabajo de investigación se centra exclusivamente en los odontólogos de la Región Lambayeque uno de los departamentos de Perú más involucradas en el brote del COVID-19 en el cual se contactó con 271 odontólogos de manera virtual, el cuestionario se diseñó en base a investigación ya realizadas en otros países y realizándose modificaciones pertinentes siendo validadas por expertos en el tema.

En la investigación se muestra que existe una relación entre los aspectos epidemiológicos y reacciones psicológicas de los odontólogos de la Región Lambayeque siendo este altamente significativo y se acepta la hipótesis alterna de trabajo.

Estos datos indican que la conducta de los odontólogos frente al COVID-19 se relaciona con las reacciones psicológicas como ansiedad y miedo ante el COVID-19. Estos resultados son corroborados por (Consolo et al., 2020) quienes en su investigación que tuvo como objetivo enfatizar los efectos en prácticas y emociones del descubrimiento de COVID-19 en la práctica clínica, encontraron que 61,8% redujeron sus actividades y casi el 85% informaron estar preocupados y 37.4% presentaron ansiedad leve los resultados encontrados de la evaluación realizada GAD-7 (Trastorno de ansiedad general-7) se encontraron que el 9% de la población presentó una “ansiedad severa.

Así mismo (Ahmed et al., 2020) con su objetivo en su investigación de evaluar la “ansiedad” y el “miedo” al contagiarse entre los cirujanos dentistas mientras laboran en momento del inicio de nuevas enfermedades por coronavirus (COVID-19). Mostró resultados similares se obtuvo como resultados que 78% de odontólogos estaban ansioso y asustados y el 61% conocían la ejecución de protocolos de tratamiento.

La investigación realizada por Dávila et al. (2020) en su artículo que tuvo como objetivo: Examinar si existe presencia en los cirujanos dentistas ansiedad iniciada por la pandemia. Con resultados 51 encuestados fueron asintomáticos, 48

presentaron ansiedad obvia y solo 24 ansiedad severa.

Nair et al. (2020) en su investigación con el objetivo aplicar un cuestionario a los especialistas en endodoncia de la india para conocer adecuadamente sus niveles de “estrés psicológico” mientras la pandemia de la COVID-19. Se obtuvo como resultados, las féminas presentaban un marcado estrés percibido ( $RRR = 2,46$ ,  $p = 0,01$ ) en comparación con los varones.

En su investigación (Shacham et al.,2020) con su objetivo de este investigación fue puntuar la interacción de los factores de COVID-19 y los factores psicológicos con la molestia psicológica entre el trabajador odontológicos mientras el brote pandémico de COVID-19. Indicaron que se presentaron una mayor “malestar psicológica” entre algunos que tenían una afección de fondo, miedo a adquirir COVID-19.

Una investigación realizada en Perú por Méndez et al. (2019) con el objetivo de estimar la interacción en cuanto el Burnout y la gratificación laboral del personal de salud en hospitales del Perú obtuvo como resultados el burnout sobresale para la satisfacción laboral. La dimensión sobresaliente del burnout fue la despersonalización.

Todos estos resultados de las investigaciones indagadas corroboran que los odontólogos estuvieron sometidos a estrés, miedo, ansiedad los cuales se relaciona con los resultados obtenidos en esta investigación.

Por ello, el estudio de los aspectos epidemiológicos y reacciones psicológicas en los odontólogos de la Región Lambayeque frente al COVID-19 será una base para crear programas de ayuda psicológica para los odontólogos.

Los odontólogos de la Región Lambayeque que respondieron la encuesta en un 54.6% son de sexo femenino con una edad entre los 31 a 40 años con un tiempo de servicio mayor a 5 años. Corroborado por la investigación de (Dávila-Torres et al., 2020) la población mayoritaria que obtuvo en su investigación con un 74% de mujeres una edad promedio de 34 años. Sin embargo, se discrepa con la población mayoritaria de (Nair et al., 2020) que el 53.07% eran hombres.

En cuanto al objetivo específico en el que se describe la variable Aspectos Epidemiológicos en sus dimensiones de priorización de actividades e impacto en la atención odontológica. Según los resultados, encontramos un nivel medio de aspectos epidemiológicos con un 85,6% de la dimensión de priorización de actividades, respondiendo la mayoría de los odontólogos que solo atendieron urgencias odontológicas, y disminuyeron su actividad clínica esta se puede a ver dado por el contexto que estamos atravesando, según (Chalkidou et al., 2016). La priorización es necesaria porque las reclamaciones (ya sean necesidades o demandas) relacionado los medios sanitarios son mayores que los recursos disponibles". En cuanto a impacto en la atención odontológica el 63,5% de los encuestados respondieron en su mayoría que cambiaron su EPP, usaron medidas para prevenir la infección.

Según (Ather et al., 2020) sugiere ejecutar un aprendizaje adecuada a los recursos humanos de refuerzo, en donde impulse la trascendencia de los cuidados y autocuidados, conjuntar ideas y renovar las medidas preventivas que refuerce a optimar la atención odontológica y al asimismo lapso aminorar la transmisión de este nuevo virus.

Estos resultados obtenidos en la investigación cual podrían evidenciar que la conducta adoptada por dichos profesionales frente al COVID-19 fue para propiciar cambios en su salud. Estos resultados concuerdan con los encontrados por (Consolo et al., 2020) 61,8 % de los odontólogos redujeron su actividad clínica el 96,1% garantizaron la disponibilidad telefónica para emergencias dentales, modificar tipos de EPP durante la pandemia (77%). Estos resultados se dieron por el contexto que estamos atravesando ante el COVID-19 la mayoría de odontólogos acataron la cuarentena dada en el Perú.

Los odontólogos de la Región Lambayeque presentaron un nivel de ansiedad moderada (56.8%) y miedo moderado con un 50.6%, estas reacciones psicológicas según Sawyer et al, son una sucesión de emociones que se desencadenan como resultado de un escenario complejo en este caso frente al COVID-19 en la vida del odontólogo. Estos resultados coinciden con los

encontrados por (Ahmed et al., 2020) con un 90% de ansiedad y 92% tenía miedo. De igual manera se encontró relación con la investigación realizada por (Dávila et al., 2020) con un valor más numeroso fue el de ansiedad moderada. Estos resultados obtenidos pueden darse por las repercusiones de la rápida transmisión existente de COVID-19, que ha afectado a un sin número de personas en todo el mundo, a partir el confinamiento y el encierro hasta la muerte, han provocado un estrés y miedo psicológicos considerables (Moorthy et al., 2020).

La relación entre la priorización de actividades e impacto en la atención odontológica con la ansiedad y miedo al COVID-19 se halló que existe una conexión importante ( $p < 0.01$ ). Esto puede deberse a los dicho por León Festinger en su teoría de disonancia cognitiva donde si las personas cuando no hay coherencia entre sus conductas o actitudes esto puede generar molestia o experimentar ansiedad, llevando así a un cambio de conducta para así aminorar las molestias que estos puedes estar experimentando. El alto nivel de ansiedad y miedo que presentaron los odontólogos se vio reflejado a las conductas como cerrar la práctica odontológica o reducción de esta lo que podría tener reducción en cuanto a la encomia produciendo aún más ansiedad en el personal odontológico.

Lo resultados encontrado por la investigación realizada por (Consolo et al., 2020) en Italia corroboran donde el 74,4% de los encuestados experimentaron un impacto muy negativo en su actividad profesional con miedo un 41% y ansiedad con un 37.4%. La investigación realizada por (Shacham et al., 2020) En Israel también corroboran con los resultados de esta investigación encuestando a 338 odontólogos los cuales arrojaron como resultados mayor angustia psicológica al miedo de contagiarse con COVID-19. El miedo y la ansiedad percibida por los odontólogos de la Región Lambayeque debe de manejarse con diferentes estrategias de manejo psicológico y así estos puedan estar más tranquilos y puedan brindar sus servicios odontológicos de una manera más eficiente de igual manera las conductas que estos tomen deben de ser actualizadas, emitidas y promocionadas por las autoridades correspondientes.

Las limitaciones de esta investigación es que los datos se recogieron en un momento de tiempo ajustado, teniendo en cuenta la repercusión veloz que el COVID-19 estaba teniendo en la psicología y las conductas de los profesionales de la salud odontológica. A pesar de que el cuestionario se envió a los odontólogos de la región Lambayeque, hubo una falta de respuesta rápida. También es importante recalcar que la encuesta tuvo limitación debido al hecho que la investigación considero solo la Región Lambayeque esto nos puede impedir generalizar nuestros resultados.

## VI. CONCLUSIONES

1. Se estableció que a un nivel más alto de las actitudes frente al COVID-19 aumenta la ansiedad y miedo de los odontólogos de la Región Lambayeque. Donde el 35,4% de odontólogos presento aspectos epidemiológicos moderados y 49.4% reacciones psicológicas moderadas. Existiendo relación significativa ( $p < 0.01$ ) entre el Aspectos epidemiológicos y reacciones psicológicas en odontólogos en la Región Lambayeque COVID-19.
2. Los odontólogos de la Región Lambayeque en su mayoría fueron de sexo femenino (54,6%), entre edades de 31 a 40 años con un tiempo de servicio mayor a 1 año (55.7%).
3. Se encontró que los aspectos epidemiológicos de los odontólogos de la Región Lambayeque en sus dos dimensiones, priorización de actividades e impacto en la atención odontológica presentaron un nivel alto con 85.6% y 63.5% correspondientemente.
4. Se encontró que las reacciones psicológicas de los odontólogos de la Región Lambayeque presentaron un nivel moderado de ansiedad y miedo frente al COVID-19.
5. Existe relación significativa entre priorización de actividades e impacto en la atención odontológica con ansiedad y miedo al COVID-19 en los odontólogos de la región Lambayeque.

## **VII. RECOMENDACIONES**

1. Se recomienda al colegio odontológico de la Región Lambayeque implementar programas de afrontamiento de la ansiedad, miedo frente al COVID-19.
2. Se sugiere que el colegio odontológico de la Región Lambayeque brinde capacitaciones para informar y actualizar sobre que conductas el odontólogo debe de adoptar para disminuir la ansiedad y miedo frente al COVID-19.
3. Se sugiere a la oficina de Recursos Humanos de la GERESA concienciar a los profesionales de salud través de webinars de cómo manejar el miedo y ansiedad a causa del COVID-19.
4. Se sugiere a los odontólogos en sus tiempo libre interactuar en diferentes talleres de autoayuda, asimismo cuidado de estado físico con ejercicio (gimnasio, caminata, yoga), lectura.
5. Se sugiere al Programa presupuestal de salud mental de la GERESA Lambayeque; desplegar un programa de descarte en ansiedad en los profesionales de la salud.

## REFERENCIAS.

- Ahmed, M. A., Jouhar, R., Ahmed, N., Adnan, S., Aftab, M., Zafar, M. S., & Khurshid, Z. (2020). Fear and practice modifications among dentists to combat novel Coronavirus disease (COVID-19) outbreak. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(8). <https://doi.org/10.3390/ijerph17082821>
- Ahorsu, D. K., Lin, C.-Y., Imani, V., Saffari, M., Griffiths, M. D., & Pakpour, A. H. (2020). The fear of COVID-19 scale: Development and initial validation. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 1–9. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00270-8>
- Ather, A., Patel, B., Ruparel, N. B., Diogenes, A., & Hargreaves, K. M. (2020). Reply to “Coronavirus disease 19 (COVID-19): Implications for clinical dental care”. *Journal of Endodontics*, 46(9), 1342. <https://doi.org/10.1016/j.joen.2020.08.005>
- Aldazabal (2020). Estrés para las enfermeras que trabajan en la primera línea del hospital 19 de Lima durante la pandemia. *Ágora Science Journal*, 7(2), 107–113. Recuperado de: <https://doi.org/10.21679/arc.v7i2.178>
- BaniHani, A., Gardener, C., Raggio, D. P., Santamaría, R. M., & Albadri, S. (2020). Could COVID-19 change the way we manage caries in primary teeth? Current implications on Paediatric Dentistry. *International Journal of Paediatric Dentistry*, 30(5), 523–525. <https://doi.org/10.1111/ipd.12690>
- Badia, A. (2018). Emociones negativas: el MIEDO y la ANSIEDAD. *psicologia-online.com*. <https://www.psicologia-online.com/emociones-negativas-el-miedo-y-la-ansiedad-1832.html>
- Benites, G., Chacaliza, C. y Huancahuari, J. (2017). Factores y Niveles de Estrés Laboral del Personal de Enfermería de los Hospitales Regionales de Ica - 2016. <https://repositorio.unica.edu.pe/bitstream/handle/UNICA/2867/36.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Caribe, C. E. (2020). El impacto de la crisis sanitaria del COVID-19 en los mercados laborales latinoamericanos. CEPAL. <https://www.cepal.org/es/publicaciones/45864-impacto-la-crisis-sanitaria>



- Castro-Rodríguez, Y., & Valenzuela-Torres, O. (2020). Repercusiones de la pandemia de COVID 19 en la atención odontológica, una perspectiva de los odontólogos clínicos. *Revista habanera de ciencias médicas*, 19(4). [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1729-519X2020000500005&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1729-519X2020000500005&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
- Cely-Aranda, J.C., Duque-Aristizabal, C. P., Capafons, A. (2013). Psicooncología pediátrica. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 9(2), 289-304.
- Chalkidou, K., Glassman, A., Marten, R., Vega, J., Teerawattananon, Y., Tritasavit, N., Gyansa-Lutterodt, M., Seiter, A., Kieny, M. P., Hofman, K., & Culyer, A. J. (2016). Priority-setting for achieving universal health coverage. *Bulletin of the World Health Organization*, 94(6), 462–467. <https://doi.org/10.2471/BLT.15.155721>
- Chisini, L. A., Costa, F. D. S., Demarco, G. T., da Silveira, E. R., & Demarco, F. F. (2021). COVID-19 pandemic impact on paediatric dentistry treatments in the Brazilian Public Health System. *International Journal of Paediatric Dentistry*, 31(1), 31–34. <https://doi.org/10.1111/ipd.12741>
- Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica - CONCYTEC. (s/f). Gob.pe. Recuperado el 17 de junio de 2022, de <http://portal.concytec.gob.pe/index.php>
- Consolo, U., Bellini, P., Bencivenni, D., Iani, C., & Checchi, V. (2020). Epidemiological aspects and psychological reactions to COVID-19 of dental practitioners in the northern Italy districts of Modena and Reggio Emilia. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(10), 3459. <https://doi.org/10.3390/ijerph17103459>
- COVID-19 y tu salud mental. (2022, enero 5). Mayo Clinic. <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/coronavirus/in->

depth/mental-health-covid-19/art-20482731

- Cudris-Torres, L., Barrios-Núñez, A., & Bonilla-Cruz, N. (2020). Coronavirus: epidemia emocional y social. *Archivos Venezolanos De Farmacología y Terapéutica*, 39(3), 309-312. <https://search.proquest.com/scholarly-journals/coronavirus-epidemiaemocional-y-social/docview/2435559238/se-2?accountid=37408>
- Dávila-Torres, R. F., Pacheco-Ludeña, J. E., & Dávila-Torres, G. A. (2020). Impacto de la COVID-19 en la salud mental de los profesionales en odontología, como personal de alto riesgo de contagio. *Acta Odontológica Colombiana*, 10((Supl.COVID-19)). <https://doi.org/10.15446/aoc.v10n3.89052>
- Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos . (s/f). Wma.net. Recuperado el 21 de junio de 2022, de <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
- Erazo, L. R., y Nisenbaum, I. S. (2005). *Psicología clínica de la salud. Un enfoque conductual*. UNAM.
- Farooq, I., & Ali, S. (2020). COVID-19 outbreak and its monetary implications for dental practices, hospitals and healthcare workers. *Postgraduate Medical Journal*, 96(1142), 791-792. <http://dx.doi.org/10.1136/postgradmedj-2020-137781>
- Gonzales-Castillo, J., Varona-Castillo, L., Moisés Germán Domínguez-Morante, & Ocaña-Gutiérrez, V. R. (2020). Pandemia de la COVID-19 y las Políticas de Salud Pública en el Perú: marzo-mayo 2020/COVID-19 pandemic and Public Health Policies in Perú: March-May 2020. *Revista De Salud Publica*, 22(2), 1-9. <https://search.proquest.com/scholarly-journals/pandemia-de-la-covid-19-y-laspolíticas-salud/docview/2415230479/se-2?accountid=37408>
- García-Campayo, J., Zamorano, E., Ruiz, M. A., Pardo, A., Pérez-Páramo, M., López-Gómez, V., Freire, O., & Rejas, J. (2010). Cultural adaptation into Spanish of the generalized anxiety disorder-7 (GAD-7) scale as a screening tool. *Health and Quality of Life Outcomes*, 8(1), 8. <https://doi.org/10.1186/1477-7525-8-8>
- Generalized anxiety disorder (GAD). (s/f). Adaa.Org. Recuperado el 17 de junio de 2022, de <https://adaa.org/understanding-anxiety/generalized-anxiety-disorder-gad>

- Hernández-Sampieri, R. & Mendoza, C (2018). Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. (s/f). Unam.mx. Recuperado el 17 de junio de 2022, de <https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>
- Huarcaya-Victoria, J. (2020). Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 37(2), 327-334. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.372.5419>
- Huarcaya-Victoria, J., Villarreal-Zegarra, D., Podestà, A., & Luna-Cuadros, M. A. (2022). Psychometric properties of a Spanish version of the fear of COVID-19 Scale in general population of Lima, Peru. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 20(1), 249–262. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00354-5>
- Hurtado, E. (2020). Factores personales relacionados a la capacidad de respuesta ante un sismo en el enfermero de las micro redes de salud Cono Sur y Cono Norte, Tacna, 2019.
- Kian, K. (2019). Estrés y satisfacción laboral del profesional de enfermería de los servicios de hospitalización del hospital regional de Huacho 2016. <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/UNJFSC/3536/KIAN%2035%20YSA%20KARINA.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
- López-Moreno, S., Garrido-Latorre, F., & Hernández-Avila, M. (2000). Desarrollo histórico de la epidemiología: su formación como disciplina científica. *Salud pública de México*, 42(2), 133–143. <https://doi.org/10.1590/s0036-36342000000200009>
- Maggi, W. (2018). Evaluación de la calidad de la atención en relación con la satisfacción de los usuarios de los servicios de emergencia pediátrica Hospital General de Milagro. <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/9976/1/T-UCSG-POSMGSS-115.pdf>
- Muñoz, L. (2019). Lambayeque: En los tres últimos años, casos de salud mental se duplicaron. <https://larepublica.pe/sociedad/2019/10/30/en-los-tres-ultimos-anos-casos-de-salud-mental-se-duplicaron-lrnd/>
- Méndez, R. M., Figueroa, R. N., Poma, T. L., Marquez, E. Z., Castro, L. P., Flores, I P. y

- Gamboa, A. R. (2019). Síndrome de burnout y la satisfacción laboral en profesionales de la salud. *Horizonte Médico (Lima)*, 19(4), 41-49. <https://doi.org/10.24265/horizmed.2019.v19n4.06>
- Molina, Y. A., Solano, Y. H., González, Y. A., Patiño, F. A. y Barzaga, N. P. (2020). Presencia del síndrome de Burnout en estomatólogos. *Rev Cubana Estomatol*, 57(4), 3109.
- Moorthy, V., Henao Restrepo, A. M., Preziosi, M.-P., & Swaminathan, S. (2020). Data sharing for novel coronavirus (COVID-19). *Bulletin of the World Health Organization*, 98(3), 150. <https://doi.org/10.2471/BLT.20.251561>
- Mental, S. (s/f). Módulo de Atención Integral. Gob.pe. Recuperado el 14 de junio de 2022, de [http://bvs.minsa.gob.pe/local/PROMOCION/820\\_MS-PROM14.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/PROMOCION/820_MS-PROM14.pdf)
- Minsa. (S/f). Gob.pe. Recuperado el 14 de junio de 2022, de <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4629.pdf>
- Nair, A. K. R., Karumaran, C. S., Kattula, D., Thavarajah, R. y Mohandoss, A. A. (2020). Niveles de estrés de endodoncistas de la India durante la pandemia COVID-19. *Rev Cubana Estomatol*, 57(3), 3445.
- OMS Advierte que los cuidados dentales han sido grandes olvidados en pandemia: CORONAVIRUS OMS. (2020, Aug 11). EFE News Service <https://www.proquest.com/wire-feeds/oms-advierte-que-los-cuidados-dentaleshan-sido/docview/2432356334/se-2?accountid=37408>
- Pakpour, A. H. y Griffiths, M. D. (2020). The fear of COVID-19 and its role in preventive behaviors. *Journal of Concurrent Disorders*, 2(1), 58-63.
- Santa-Cruz-Espinoza, H., Chávez-Ventura, G., Domínguez-Vergara, J., Araujo-Robles, ED, Aguilar-Armas, HM, & Vera-Calmet, V. (2022). El miedo al contagio de covid-19, como mediador entre la exposición a las noticias y la salud mental, en población peruana. *Enfermería global* , 21 (1), 271–294. <https://doi.org/10.6018/eglobal.489671>
- Sepúlveda-Verdugo, C., Secchi-Álvarez, A., & Donoso-Hofer, F. (2020). Consideraciones en la Atención Odontológica de Urgencia en Contexto de

Coronavirus COVID-19 (SARS-CoV-2). *International Journal of Odontostomatology*, 14(3), 279–284. <https://doi.org/10.4067/s0718-381x2020000300279>

(S/f). Consejo Dentistas.es. Recuperado el 21 de junio de 2022, de <https://www.consejodentistas.es/comunicacion/actualidad-consejo/notas-de-prensa-consejo/item/1763-plan-estrategico-de-accion-para-el-periodo-posterior-a-la-crisis-creada-por-el-covid-19.html>

Salud Arequipa. Recuperado el 21 de junio de 2022, de [https://www.saludarequipa.gob.pe/epidemiologia/enlac/Que\\_es\\_la\\_Epidemiologia.pdf](https://www.saludarequipa.gob.pe/epidemiologia/enlac/Que_es_la_Epidemiologia.pdf)

Shacham, M., Hamama-Raz, Y., Kolerman, R., Mijiritsky, O., Ben-Ezra, M. y Mijiritsky, E. (2020). Factores de COVID-19 y factores psicológicos asociados con una elevada angustia psicológica entre dentistas e higienistas dentales en Israel. *Revista Internacional de Investigación Ambiental y Salud Pública*, 17 (8), 2900. <https://doi.org/10.3390/ijerph17082900>

Song, K.-W. y Kim, H.-K. (2019). El estrés laboral y sus factores relacionados entre los dentistas coreanos: un estudio de encuesta en línea. *Revista Dental Internacional*, 69 (6), 436–444. <https://doi.org/10.1111/idj.12513>

Spitzer, RL, Kroenke, K., Williams, JBW y Löwe, B. (2006). Una medida breve para evaluar el trastorno de ansiedad generalizada: el GAD-7: El GAD-7. *Archivos de Medicina Interna*, 166 (10), 1092–1097. <https://doi.org/10.1001/archinte.166.10.1092>

SanosEnCasa – Salud mental. (s/f). Who.int. Recuperado el 17 de junio de 2022, de <https://www.who.int/es/campaigns/connecting-the-world-to-combat-coronavirus/healthyathome/healthyathome---mental-health>

Trastornos de ansiedad. (2018, 4 de mayo). Clínica Mayo. <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/anxiety/symptoms-causes/syc-20350961>

Velázquez, T. (2022). *Salud mental y COVID-19*. Fondo Editorial de la PUCP

Velavan, T. P., y Meyer, C. G. (2020). The COVID-19 epidemic. *Tropical Medicine & International Health: TM & IH*, 25(3), 278–280.  
<https://doi.org/10.1111/tmi.13383>

# ANEXOS

## ANEXO N.º 01: MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	indicadores	Escala
<b>Aspectos Epidemiológicos</b>	La epidemiología conductual la meta final es evidenciar los cambios en la conducta que producen cambios en la morbilidad o la mortalidad. (Reynoso, 2005)	Conducta de los cirujanos frente al COVID-19. .	<b>Priorización de actividades</b>	Procedimientos Disponibilidad telefónica	Escala KR-20.
				Urgencias dentales Presencia los asistentes. Aceptación por los pacientes. Actividad clínica.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si (1)</li> <li>• No (0)</li> </ul>
<b>Aspectos Epidemiológicos</b>	La epidemiología conductual la meta final es evidenciar los cambios en la conducta que producen cambios en la morbilidad o la mortalidad. (Reynoso, 2005)	Conducta de los cirujanos frente al COVID-19. .	<b>Impacto en la atención odontológica.</b>	Cambio de EPP Sesiones Informativas	Escala KR-20
				Prevenición ante el COVID-19 Dificultad para obtención de EPP	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si (1)</li> <li>• No (0)</li> </ul>
<b>Reacciones Psicológicas</b>	Emociones que se desencadenan como consecuencia de una situación compleja en la vida de una persona comprendidas algunas de estas como: Ira, miedo, soledad, depresión y/o ansiedad generando a su vez un cambio en el proceso de la dinámica familiar. (Sawyer et al. 2007)	Emociones frente al COVID-19 de los cirujanos dentistas.	<b>Ansiedad</b>	Nerviosismo Incapacidad Preocupación	Escala Likert
				Relajación Agitación Irritación Angustia	0 De ningún modo 1 Varios días 2 Más de la mitad de los días 3 Casi todos los días
<b>Reacciones Psicológicas</b>	Emociones que se desencadenan como consecuencia de una situación compleja en la vida de una persona comprendidas algunas de estas como: Ira, miedo, soledad, depresión y/o ansiedad generando a su vez un cambio en el proceso de la dinámica familiar. (Sawyer et al. 2007)	Emociones frente al COVID-19 de los cirujanos dentistas.	<b>Miedo</b>	Efectos subjetivos Reacciones fisiológicas.	

## ANEXO N°02 INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

### ENCUESTA DE ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS Y REACCIONES PSICOLÓGICAS AL COVID-19 EN LOS ODONTÓLOGOS DE LA REGIÓN LAMBAYEQUE

El cuestionario tiene por objetivo determinar la relación que existe entre los aspectos epidemiológicos y reacciones psicológicas de los odontólogos frente al COVID-19 en la región de Lambayeque-2020., por lo que se agradece su participación brindando respuesta a cada una de las preguntas.

Edad:                      fecha:                      sexo:                      tiempos de servicio (años):  
 Donde: SI = 1              NO = 2

En	VARIABLE: ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS	SI	NO
<b>DIMENSION 01. Reducción de actividades</b>			
1	Debido al Coronavirus 19 (COVID-19), ¿la práctica odontológica se cerró / se redujo a procedimientos de urgencia únicamente?		
2	¿Se garantizó disponibilidad telefónica para urgencias dentales?		
3	En caso de urgencias dentales, ¿las atendió personalmente?		
4	En caso de urgencias dentales, ¿estuvieron presentes los asistentes dentales?		
5	¿Entendieron los pacientes las motivaciones para el cierre de la práctica / reducción de la actividad clínica odontológicas?		
<b>DIMENSION 02. Impacto en la atención odontológica.</b>			
6	¿La pandemia de COVID-19 influyó negativamente su actividad profesional?		
7	¿Cambio el equipo de protección personal (EPP) que usaba normalmente?		
8	¿Realizó sesiones informativas dedicadas a compañeros de trabajo y empleados sobre el uso correcto de EPP?		
9	Durante la actividad clínica, ¿Utiliza medidas para prevenir la infección por COVID-19?		
10	Desde el comienzo de la pandemia, ¿tuvo dificultad para adquirir EPP?		

En donde: (0) Nunca, (1) Menos de la mitad de los días, (2) Más de la mitad de los días, (3) Casi todos los días.

VARIABLE: Reacciones psicológicas.					
DIMENSION 01. Ansiedad.		Nunca	Menos de la mitad de los días	Más de la mitad de los días	Casi todos los días
11	Se ha sentido nervioso, ansioso o muy alterado				
12	No ha podido dejar de preocuparse				
13	Se ha preocupado excesivamente por diferentes cosas				
14	Ha tenido dificultad para relajarse				
15	Se ha sentido tan intranquilo que no podía estarse quieto				
16	Se ha irritado o enfadado con facilidad				
17	Ha sentido angustia, como si fuera a suceder algo terrible.				
DIMENSION 02: MIEDO					
18	Tengo mucho miedo del Coronavirus (COVID-19)				
19	Me pone incomodo(a) al pensar en el coronavirus (COVID-19)				
20	Mis manos se ponen húmedas cuando pienso en el Coronavirus (COVID-19)				
21	Tengo miedo de perder mi vida a causa del Coronavirus (COVID.19)				
22	Cuando veo noticias e historias sobre el coronavirus (COVID-19) en redes sociales me pongo nervioso(a) ansioso (a)				
23	No puedo dormir porque estoy preocupado de contagiarme del coronavirus (COVID-19)				
24	Mi corazón se acelera o palpita cuando pienso en contagiarme del coronavirus (COVID-19)				



## ANEXO Nº 03 VALIDEZ DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

### VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO EXPERTO 1

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES	
				RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR		RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		RELACIÓN ENTRE EL ÍTEM Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA (Ver instrumento detallado adjunto)			
				SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		
Aspectos epidemiológicos	Reducción de actividades	Procedimientos	1. Debido al CoronaVirus 19 (COVID-19), ¿la práctica odontológica se cerró / se redujo a procedimientos de urgencia únicamente?	X		X		X		X			
			Disponibilidad telefónica			X		X		X			
			Urgencias dentales	X		X		X		X			
			Presencia los asistentes.	X		X		X		X			PUEDEN APLICARSE
			Aceptación por los pacientes.	X		X		X		X			
	Impacto en la atención odontológica	Actividad clínica.	6. ¿La pandemia de COVID-19 influyó negativamente su actividad profesional?	X		X		X		X			
			Cambio de EPP	X		X		X		X			
			Sesiones Informativas	X		X		X		X			PUEDEN APLICARSE
			Prevención ante el COVID-19	X		X		X		X			
			Dificultad para obtención de EPP	X		X		X		X			



## INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

### 1. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

Aspectos epidemiológicos y reacciones psicológicas al COVID-19 en odontólogos de la Región Lambayeque

### 2. NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Cuestionario de Aspectos Epidemiológicos

### 3. TESISISTA:

Br. Nora **Rocio** Tuesta Monteza


### 4. DECISIÓN:

Después de haber revisado el instrumento de recolección de datos, procedió a validarlo teniendo en cuenta su forma, estructura y profundidad; por lo tanto, permitirá recoger información concreta y real de la variable en estudio, coligiendo su pertinencia y utilidad.

OBSERVACIONES: Apto para su aplicación

APROBADO: SI

NO



Exp. Mg. Sandra Rojas Padilla  
Especialista en Odontopediatría  
C.O.P. 21258 R.N.E. 1632

---

**MG. ROJAS PADILLA SANDRA VANNESA**  
DNI N° 42210782  
COP N° 21258

Chiclayo, 28 de noviembre de 2020

**VALIDACION DE INSTRUMENTO EXPERTO 2**

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES	
				RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR		RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		RELACIÓN ENTRE EL ÍTEM Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA (Ver instrumento detallado adjunto)			
				SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		
Aspectos epidemiológicos	Reducción de actividades	Procedimientos	2. Debido al CoronaVirus 19 (COVID-19), ¿la práctica odontológica se cerró / se redujo a procedimientos de urgencia únicamente?	X		X		X		X			
			Disponibilidad telefónica	2. ¿Se garantizó disponibilidad telefónica para urgencias dentales?	X		X		X		X		
		Urgencias dentales	3. En caso de urgencias dentales, ¿las atendió personalmente?	X		X		X		X			PUEDE APLICARSE
			Presencia los asistentes.	4. En caso de urgencias dentales, ¿estuvieron presentes los asistentes dentales?	X		X		X		X		
				5. ¿Entendieron los pacientes las motivaciones para el cierre de la práctica / reducción de la actividad clínica odontológicas?	X		X		X		X		
	Impacto en la atención odontológica	Actividad clínica.	6. ¿La pandemia de COVID-19 influyó negativamente su actividad profesional?	X		X		X		X			
			Cambio de EPP	7. ¿Cambio el equipo de protección personal (EPP) que usaba normalmente?	X		X		X		X		
		Sesiones Informativas		8. ¿Realizó sesiones informativas dedicadas a compañeros de trabajo y empleados sobre el uso correcto de EPP?	X		X		X		X		PUEDE APLICARSE
				9. Durante la actividad clínica, ¿Utiliza medidas para prevenir la infección por COVID-19?	X		X		X		X		
		Dificultad para obtención de EPP	10. Desde el comienzo de la pandemia, ¿tuvo dificultad para adquirir EPP?	X		X		X		X			

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMES	CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES
				RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR		RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		RELACIÓN ENTRE EL ÍTEM Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA (Ver instrumento detallado adjunto)		
				SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
		Nerviosismo	Se ha sentido nervioso, ansioso o muy alterado	X		X		X		X		
		Inquietud	No ha podido dejar de preocuparse	X		X		X		X		
		Preocupación	Se ha preocupado excesivamente por diferentes cosas	X		X		X		X		
	<b>Ansiedad</b>	Relajación	Ha tenido dificultad para relajarse	X		X		X		X		
		Agitación.	Se ha sentido tan intranquilo que no podía estarse quieto	X		X		X		X		
		<b>Irritación</b>	Se ha irritado o enfadado con facilidad	X		X		X		X		
		<b>Angustia</b>	Ha sentido angustia, como si fuera a suceder algo terrible	X		X		X		X		
			Tengo mucho miedo del Coronavirus(COVID-19)	X		X		X		X		PUEDE APLICARSE
<b>Reacciones Psicológicas</b>			Me pone incomodo(a) al pensar en el coronavirus (COVID-19)	X		X		X		X		
		Efectos subjetivos	Tengo miedo de perder mi vida a causa del Coronavirus (COVID.19)	X		X		X		X		
			Quando veo noticias e historias sobre el coronavirus (COVID-19) en redes sociales me pongo nervioso(a) o ansioso (a)	X		X		X		X		
		<b>Miedo</b>	No puedo dormir porque estoy preocupado de contagiarme del coronavirus (COVID-19)									
		Reacciones fisiológicas.	Mis manos se ponen húmedas cuando pienso en el Coronavirus (COVID-19)	X		X		X		X		PUEDE APLICARSE
			Mi corazón se acelera o palpita cuando pienso en contagiarme del coronavirus (COVID-19)	X		X		X		X		

## INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

### 1. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

Aspectos epidemiológicos y reacciones psicológicas al COVID-19 en odontólogos de la Región Lambayeque

### 2. NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Cuestionario de Aspectos Epidemiológicos

### 3. TESISISTA:

Br. Nora ~~Rocio~~ Tuesta Monteza

### 4. DECISIÓN:

Después de haber revisado el instrumento de recolección de datos, procedió a validarlo teniendo en cuenta su forma, estructura y profundidad; por lo tanto, permitirá recoger información concreta y real de la variable en estudio, coligiendo su pertinencia y utilidad.

OBSERVACIONES: Apto para su aplicación

APROBADO: SI

NO

Chiclayo, 26 de noviembre de 2020



C.D. Exp. M. Luis Gustavo Díaz  
Especialista en Ortodoncia  
C.O.P. 21257 R.N.E. 1633

MG. LUIS GUSTAVO GAMARRA DÍAZ

DNI N° 43312422

COP N° 21257

**VALIDACION DE INSTRUMENTO EXPERTO 3**

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEM	CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES	
				RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR		RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		RELACIÓN ENTRE EL ÍTEM Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA (Ver instrumento detallado adjunto)			
				SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		
<b>Aspectos epidemiológicos</b>	<b>Reducción de actividades</b>	Procedimientos	3. Debido al CoronaVirus 19 (COVID-19), ¿la práctica odontológica se cerró / se redujo a procedimientos de urgencia únicamente?	X		X		X		X			
			Disponibilidad telefónica	2. ¿Se garantizó disponibilidad telefónica para urgencias dentales?	X		X		X		X		
				Urgencias dentales	3. En caso de urgencias dentales, ¿las atendió personalmente?	X		X		X		X	
		Presencia los asistentes.	4. En caso de urgencias dentales, ¿estuvieron presentes los asistentes dentales?	X		X		X		X			
			Aceptación por los pacientes.	5. ¿Entendieron los pacientes las motivaciones para el cierre de la práctica / reducción de la actividad clínica odontológicas?	X		X		X		X		
	<b>Impacto en la atención odontológica</b>	Actividad clínica.	6. ¿La pandemia de COVID-19 influyó negativamente su actividad profesional?	X		X		X		X			
			Cambio de EPP	7. ¿Cambio el equipo de protección personal (EPP) que usaba normalmente?	X		X		X		X		
		Sesiones Informativas		8. ¿Realizó sesiones informativas dedicadas a compañeros de trabajo y empleados sobre el uso correcto de EPP?	X		X		X		X		PUEDE APLICARSE
				Prevenición ante el COVID-19	9. Durante la actividad clínica, ¿Utiliza medidas para prevenir la infección por COVID-19?	X		X		X		X	
		Dificultad para obtención de EPP	10. Desde el comienzo de la pandemia, ¿tuvo dificultad para adquirir EPP?	X		X		X		X			

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES	
				RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR		RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		RELACIÓN ENTRE EL ÍTEM Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA (Ver instrumento detallado adjunto)			
				SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		
Reacciones Psicológicas	Ansiedad	Nerviosismo Inquietud	Se ha sentido nervioso, ansioso o muy alterado	X		X		X		X			
			No ha podido dejar de preocuparse	X		X		X		X			
		Preocupación	Se ha preocupado excesivamente por diferentes cosas	X		X		X		X			
			Relajación	Ha tenido dificultad para relajarse	X		X		X		X		
		Agitación.	Se ha sentido tan intranquilo que no podía estarse quieto	X		X		X		X			
			Irritación	Se ha irritado o enfadado con facilidad	X		X		X		X		
		Angustia		Ha sentido angustia, como si fuera a suceder algo terrible	X		X		X		X		
	Miedo		Efectos subjetivos	Tengo mucho miedo del Coronavirus(COVID-19)	X		X		X		X		PUEDE APLICARSE
		Me pone incomodo(a) al pensar en el coronavirus (COVID-19)		X		X		X		X			
		Reacciones fisiológicas.	Tengo miedo de perder mi vida a causa del Coronavirus (COVID.19)	X		X		X		X			
			Cuando veo noticias e historias sobre el coronavirus (COVID-19) en redes sociales me pongo nervioso(a) ansioso (a)	X		X		X		X			
		Reacciones fisiológicas.	No puedo dormir porque estoy preocupado de contagiarme del coronavirus (COVID-19)	X		X		X		X			
			Mis manos se ponen húmedas cuando pienso en el Coronavirus (COVID-19)	X		X		X		X			
				Reacciones fisiológicas.	Mi corazón se acelera o palpita cuando pienso en contagiarme del coronavirus (COVID-19)	X		X		X		X	





## INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

### 1. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

Aspectos epidemiológicos y reacciones psicológicas al COVID-19 en odontólogos de la Región Lambayeque

### 2. NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Cuestionario de Aspectos Epidemiológicos

### 3. TESISISTA:

Br. Nora Rocio Tuesta Monteza

### 4. DECISIÓN:

Después de haber revisado el instrumento de recolección de datos, procedió a validarlo teniendo en cuenta su forma, estructura y profundidad; por lo tanto, permitirá recoger información concreta y real de la variable en estudio, coligiendo su pertinencia y utilidad.

OBSERVACIONES: Apto para su aplicación

APROBADO: SI

NO

Dra. Marina Cajan Villanueva

Dni: 18419378

Chiclayo, 28 de noviembre de 2020

## ANEXO Nº 04 CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

VALIDACIÓN ESTADÍSTICA POR ANÁLISIS ÍTEM POR ÍTEM (APLICANDO SPERMAN)

VARIABLE ASPECTOS EPIDEMIOLOGICOS

INSTRUMENTOS	ÍTEMS														Sumas
	I1	I2	I3	I4	I5	I6	I7	I8	I9	I10	I11	I12	I13	I14	
01	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
02	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
03	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
04	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	17
05	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	20
06	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	20
07	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	20
08	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	20
09	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	20
10	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	20
11	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	20
12	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	20
13	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	20
14	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	20
15	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	20
16	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	20
17	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	20
18	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	21
19	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	21
20	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	23
21	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	23
22	2	2	2	2	0	2	2	1	1	2	2	2	2	1	23
23	3	3	2	2	0	2	3	1	1	2	2	2	2	2	27

### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.822	14

### Estadísticas de total de elemento

	Correlación total de elementos	Alfa de Cronbach
1	0.760	0.789
2	0.864	0.777
3	0.740	0.789
4	0.740	0.789
5	-0.234	0.892
6	0.544	0.804
7	0.603	0.798
8	0.000	0.827
9	0.000	0.827
10	0.707	0.794
11	0.480	0.810
12	0.480	0.810
13	0.577	0.802
14	0.480	0.813

VALIDACIÓN ESTADÍSTICA POR ANÁLISIS ÍTEM POR ÍTEM

VARIABLE REACCIONES PSICOLÓGICAS.

INSTRUMENTOS	ÍTEM S										Sumas
	I1	I2	I3	I4	I5	I6	I7	I8	I9	I10	
01	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	3
02	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	5
03	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	7
04	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	8
05	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
06	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
07	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
08	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
09	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
20	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9
21	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9
22	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9
23	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9
suma	22	20	19	19	23	22	23	17	23	21	3.26482213

q

79

155

73

73

79

664

509

367

KR - 20

0.85377

p	0.9565	0.8695	0.8260	0.8260	1	0.9565	1	0.7391	1	0.9130
	2	6	8	8		2		3		4
	174	522	696	696		174		043		348
q	0.0434	0.1304	0.1739	0.1739	0	0.0434	0	0.2608	0	0.0869
p*	7	3	1	1	0	7	0	6	0	5
	826	478	304	304	0	826	0	957	0	652
	0.0415	0.1134	0.1436	0.1436		0.0415		0.1928		0.0793
	8	2	6	6		8		1		9

0.75614

$$KR - 20 = \left( \frac{K}{K + 1} \right) * \left( 1 - \frac{\sum p * q}{V_{total}} \right)$$

## ANEXO N°05 CONSENTIMIENTO INFORMADO

...

CONSENTIMIENTO INFORMADO



Descripción (opcional)

Acepto participar voluntariamente en la investigación titulada "Aspectos epidemiológicos y reacciones psicológicas al COVID-19 de los odontólogos en la región Lambayeque; realizada por la Cirujano Dentista Nora Rocio Tuesta Monteza, estudiante del programa de Maestría en Gestión de los Servicios De la Salud de la Universidad César Vallejo. He sido informado (a) del propósito del mismo, así como de los objetivos, teniendo la confianza plena de que por la información que se vierten el instrumento será solo y exclusivamente para fines de la investigación en mención, además confió en que la investigación utilizará adecuadamente dicha información asegurándome la máxima confidencialidad. \*

- Acepto
- No acepto

Acti  
Ve a

## ANEXO 06 DATOS DE LOS EXPERTOS

### **Experto 01**

CAJAN VILLANUEVA MARINA ORCID: [orcid.org/0000-0002-1559-4556](https://orcid.org/0000-0002-1559-4556)

Grado o Título

Bachiller en ciencias de enfermería Licenciado

en enfermería

Maestra en ciencias Doctora en

educación

Doctora en ciencias de la salud

### **Experto 02:**

ROJAS PADILLA SANDRA VANNESA ORCID: [orcid.org/0000-0001-6863-6134](https://orcid.org/0000-0001-6863-6134)

Grado o Título Cirujano

dentista

Especialista en odontopediatría Bachiller en

estomatología Maestra en estomatología

### **Experto 03:**

GAMARRA DIAZ LUIS GUSTAVO ORCID: [orcid.org/0000-0002-8677-2698](https://orcid.org/0000-0002-8677-2698)

Título Cirujano dentista

Bachiller en estomatología

Especialista en ortodoncia y ortopedia maxilar

Maestro estomatología




## DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DEL ASESOR

Yo, Gálvez Díaz Norma del Carmen, docente de la Escuela de posgrado y programa académico de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud de la Universidad César Vallejo filian Chiclayo, asesor de la tesis titulada:

“Aspectos epidemiológicos y reacciones psicológicas al COVID-19 de los odontólogos en la Región Lambayeque” del autor Nora Rocio Tuesta Monteza, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 19% verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio, a mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas referencias establecida por la Universidad Cesar Vallejo.

Chiclayo, 26-01- 2021

Apellidos y nombres del asesor	Gálvez Díaz Norma del Carmen
DNI: 17450252	 Firma:
ORCID: <a href="https://orcid.org/0000-0002-6975-0972">https://orcid.org/0000-0002-6975-0972</a>	