



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA**

Modificaciones en la práctica odontológica y estrés percibido por cirujano-dentistas de consultorios privados en el contexto de la pandemia por la COVID-19, Lima – 2022.

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Cirujano Dentista

AUTORES:

Bach. Quispe Rimachi, Alvaro Ruben (ORCID: 0000-0003-2888-9174)

Bach. Salvador Zegarra, Thania Karla Araceli (ORCID: 0000-0001-9554-4980)

ASESOR:

Mg. Orrego Ferreyros, Luis Alexander (ORCID: 0000-0003-3502-2384)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Enfermedades Infecciosas y Transmisibles

PIURA – PERÚ

2022

Dedicatoria:

Dedicamos con todo el cariño del mundo nuestro trabajo de tesis a nuestros padres, por el apoyo incondicional y valores inculcados en nosotros a lo largo de nuestras vidas, por la educación que nos proporcionaron, sus consejos y el apoyo desinteresado.

Agradecimientos:

En primer lugar, agradecemos a nuestros padres por su apoyo incondicional a lo largo de nuestras vidas, a nuestras familias y amistades por apoyarnos a lo largo de este estudio, a todos los odontólogos que fueron partícipes de esta investigación.

A todos gracias de corazón.

Índice de contenido

I.	INTRODUCCIÓN	1
II.	MARCO TEÓRICO	5
III.	METODOLOGÍA	14
	3.1. Tipo y diseño de investigación	14
	3.2. Variables y operacionalización	15
	3.3. Población, muestra y muestreo	21
	3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	22
	3.5. Procedimientos	23
	3.6. Método de análisis de datos	23
	3.7. Aspectos éticos	24
IV.	RESULTADOS	25
V.	DISCUSIÓN	30
VI.	CONCLUSIONES	34
VII.	RECOMENDACIONES	35
	REFERENCIAS	36
	ANEXOS	42
	Anexo N°1	43
	Anexo N°2	50
	Anexo N°3	52
	Anexo N°4	54

Índice de tablas

Tabla 1. Asociación entre las modificaciones en la práctica odontológica y el estrés percibido por cirujano-dentistas de consultorios privados en el contexto de la pandemia por la COVID-19, Lima 2022.	25
Tabla 2. Asociación entre las modificaciones en la práctica odontológica y el estrés percibido por cirujano-dentistas de consultorios privados en el contexto de la pandemia por la COVID-19, Lima-2022, según el género.	26
Tabla 3. Asociación entre las modificaciones en la práctica odontológica y el estrés percibido por cirujano-dentistas de consultorios privados en el contexto de la pandemia por la COVID-19, Lima-2022, según el grupo etáreo.	27
Tabla 4. Asociación entre las modificaciones en la práctica odontológica y el estrés percibido por cirujano-dentistas de consultorios privados en el contexto de la pandemia por la COVID-19, Lima-2022, según afectación por COVID-19.	28
Tabla 5. Factores independientemente asociados a modificación en la práctica odontológica en análisis de regresión múltiple.	29

RESUMEN:

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo determinar la asociación existente entre las modificaciones en la práctica odontológica y el estrés percibido por cirujano-dentistas de consultorios privados en el contexto de la pandemia por la COVID-19, Lima - 2022. El presente estudio fue de diseño analítico, observacional y transversal ; la muestra estuvo conformada por 137 odontólogos del departamento de Lima; para la variable modificación de la práctica odontológica, se utilizó la sección 3 del instrumento de medición "Ansiedad, modificación de la práctica e impacto económico entre los dentistas iraquíes durante el brote de COVID-19" aplicado por Madhee, et al (2020)⁽¹⁾ la cual fue traducida del inglés al español y posteriormente validada; para la variable estrés se utilizó el cuestionario de Escala de Estrés Percibido (PSS-14)⁽²⁾ en su versión de adaptación traducida al español por Remor, et al (2006)⁽³⁾. En lo que respecta a las modificaciones en la práctica odontológica en su mayoría fueron de tipo radical en un 78.3% siendo en el sexo masculino donde se presentó mayor incidencia; el estrés percibido en el último mes presentó un nivel bajo en un 54%; también se logró determinar que los odontólogos que indicaron que sí fueron afectados por la COVID-19 en su mayoría presentaron un nivel radical en las modificaciones de la práctica odontológica en un 70.7% y el estrés percibido fue de nivel bajo en un 53.4%. Al finalizar este estudio se concluyó que no existe asociación existente entre las modificaciones en la práctica odontológica y el estrés percibido por cirujano-dentistas de consultorios privados, Lima 2022 en el contexto de la pandemia por la COVID-19.

Palabras clave: modificaciones en la práctica odontológica, estrés, odontólogos, COVID-19.

ABSTRACT:

The objective of this research work was to determine the association between dental practice modifications and stress perceived by dental surgeons in private practices in the context of the COVID-19 pandemic, Lima - 2022. The present study had an analytical, observational and cross-sectional design ; the sample consisted on 137 dentists from the department of Lima; for the variable dental practice modifications, section 3 of the measurement instrument “Anxiety, practice modification and economic impact among Iraqi dentists during the COVID-19 outbreak” applied by Madhee, et al (2020) was used, which was translated from English to Spanish and later validated; for the stress variable , the Perceived Stress Scale (PSS-14) was used in its adaption version translated into Spanish, by Remor, et al (2006). With regard to modification in dental practice, most were radical in 78.3%, with the highest incidence occurring in males; the perceived stress in the last month presented a low level in 54%, it was also possible to determine that dentists who indicated that they were affected by COVID-19 mostly presented a radical level in the modification of dental practice in 70.7% and the perceived stress was low in 53.4%. At the end of this study, it was concluded that there is no existing association between dental practice modifications and stress perceived by dental surgeons in private practices, Lima 2022 in the context of the COVID-19 pandemic.

Keywords: dental practice modification, stress, dentist, COVID-19.

I. INTRODUCCIÓN

Terminando el mes de diciembre de 2019, en la localidad de Wuhan (China), se dio un brote de neumonía de etiología viral⁽⁴⁾, el cual al extenderse por todo el mundo⁽⁵⁾ fue catalogado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como pandemia COVID-2019⁽⁵⁾.

Para los cirujanos dentistas, las particularidades de los procedimientos que realizan involucran una comunicación cercana y directa a la cara de sus pacientes, exposición a fluidos corporales como la saliva y la sangre, cercanía con la región orofaríngea. Además de ello, el equipo biomédico que utilizan produce aerosoles durante la atención. Todo ello los convierte en profesionales con alto riesgo de contagio⁽⁶⁾.

En distintos países a nivel mundial, las organizaciones o entidades reguladoras de salud, condicionaron y adaptaron las atenciones odontológicas, limitándolas a realizar únicamente procedimientos odontológicos urgentes y de emergencia; por lo que los tratamientos restauradores, los de naturaleza estética, citas periódicas de ortodoncia, citas para pruebas imagenológicas o para realizar exodoncias sin cuadros sintomáticos se restringieron; provocando el cierre de los centros de atención dental, desde consultorios hasta hospitales⁽⁷⁾. Para reanudar la práctica asistencial odontológica de tipo privado, los odontólogos han enfrentado altas inversiones para poder equiparse con los dispositivos que disminuyan el riesgo de contagio en las atenciones dentro del consultorio⁽⁸⁾.

Los profesionales de salud enfrentan en este tiempo de pandemia por el SARS-CoV-2, un riesgo mayor a presentar problemas en su salud mental, experimentando vergüenza, disgusto, sentimiento de culpabilidad y pensamientos negativos tanto sobre sí mismos, como hacia los demás⁽⁹⁾.

La afectación de la salud mental del profesional sanitario demanda que las autoridades sanitarias les proporcionen una evaluación regular sobre el estrés, la depresión y la ansiedad; además de apoyo psicológico⁽¹⁰⁾.

La COVID-19 ha afectado en distintos grados a los prestadores de atención dental, no solo afectando su salud física, sino también en relación a miedo, terror o impotencia ante la probabilidad de infectarse con el SARS-CoV-2⁽¹¹⁾.

Existen algunos estudios sobre estrés y el trabajo de los odontólogos, la gran mayoría en el contexto previo a la COVID-19, pero se hace necesario, evaluar las modificaciones en la práctica odontológica en relación a la realidad sanitaria en Lima; por lo que se desarrolla el presente estudio.

Ante esto nos planteamos el problema principal con la siguiente interrogante: ¿Existe asociación entre las modificaciones en la práctica odontológica y el estrés percibido por cirujano-dentistas de consultorios privados en el contexto de la pandemia por la COVID-19, Lima - 2022?

Por consiguiente, nos planteamos la siguiente hipótesis: existe asociación en las modificaciones en la práctica odontológica y el estrés percibido por cirujano-dentistas de consultorios privados en el contexto de la pandemia por la COVID-19, Lima - 2022.

Desde un punto de vista teórico la presente investigación se justifica ya que el propósito apunta a generar un pensamiento reflexivo en los integrantes de la comunidad odontológica, que propicie el debate académico sobre los cambios en los procedimientos propios de la práctica odontológica en este contexto sanitario por la COVID-19.

Podemos afirmar una justificación práctica, pues el desarrollo de la presente investigación contribuye a brindar información acerca del estrés que afecte la calidad de la atención odontológica, siendo que, con los resultados que se obtengan puedan sugerirse cambios en los procedimientos odontológicos contextualizados a la realidad sanitaria actual de manera estratégica que se traduzca en mayor beneficio en la salud odontológica de las personas.

La justificación metodológica se relaciona con el afianzar las virtudes del instrumento de recolección de datos a utilizar, pero en una población distinta, de manera que se constituya como un elemento en la generación de conocimiento confiable, con validez, enfocándose en la realidad sanitaria causada por la COVID-19 y tomando en cuenta los cambios originados en la práctica odontológica profesional a raíz de la pandemia mundial actual; siendo este conocimiento útil para una gestión más eficiente de los servicios de salud, enfocado en la protección en base al entendimiento del profesional de odontología en un sentido amplio.

El objetivo general es conocer la asociación existente entre las modificaciones en la práctica odontológica y el estrés percibido por cirujano-dentistas de consultorios privados, Lima 2022 en el contexto de la pandemia por la COVID-19.

Los objetivos secundarios son:

- Determinar los niveles de modificaciones en la práctica odontológica de cirujano-dentistas de consultorios privados en el contexto de la pandemia por la COVID-19, Lima - 2022.
- Determinar los niveles de estrés percibido en los cirujano-dentistas de consultorios privados en el contexto de la pandemia por la COVID-19, Lima 2022.
- Determinar los niveles de modificaciones en la práctica odontológica de los cirujano-dentistas de consultorios privados en el contexto de la pandemia por la COVID-19, Lima 2022, según género.
- Determinar los niveles de modificaciones en la práctica odontológica de los cirujano-dentistas de consultorios privados, Lima 2022 en el contexto de la pandemia por la COVID-19, según grupo étnico.

- Determinar los niveles de estrés percibido en los cirujano-dentistas de consultorios privados en el contexto de la pandemia por la COVID-19, Lima 2022, según género.

- Determinar los niveles de estrés percibido en los cirujano-dentistas de consultorios privados en el contexto de la pandemia por la COVID-19, Lima 2022, según grupo etáreo

- Determinar la asociación existente entre las modificaciones en la práctica odontológica y el estrés percibido por cirujano-dentistas de consultorios privados en el contexto de la pandemia por la COVID-19, Lima-2022, según el género.

- Determinar la asociación existente entre las modificaciones en la práctica odontológica y el estrés percibido por cirujano-dentistas de consultorios privados en el contexto de la pandemia por la COVID-19, Lima-2022, según el grupo etáreo.

- Determinar la relación existente entre las modificaciones en la práctica odontológica y el estrés percibido por cirujano-dentistas de consultorios privados en el contexto de la pandemia por la COVID-19, Lima-2022, según afectación por COVID-19.

II. MARCO TEÓRICO

En cuanto a los antecedentes a nivel nacional, Mamani (2020) realizó la investigación: “Nivel de miedo y ansiedad rasgo-estado en cirujanos dentistas de la ciudad de Juliaca en el contexto de la pandemia global COVID-19, 2020”; evaluó el miedo y la ansiedad en los cirujanos dentistas de la ciudad de Juliaca que laboraron en medio de la pandemia COVID-19 entre los meses de setiembre y noviembre del año 2020, diseño un formulario específico para su estudio el cual estuvo compuesto de cuatro partes: título y consentimiento informado, descripción del objetivo y finalidad del estudio, Escala del Miedo al Coronavirus (FCV-19S) e Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo (IDARE); mediante el uso de formularios gratuitos electrónicos de Google pudo evaluar a 94 cirujanos dentistas, obteniendo como resultado que el estado de ansiedad moderado fue mayor en los dentistas de género masculino (59%) y el estado de ansiedad severa tuvo mayor incidencia en los dentistas de género femenino (42%), también encontró que el estado de ansiedad aumentaba de manera proporcional a los años de experiencia laboral. El estudio concluyó que los dentistas de la ciudad de Juliaca presentaron estados de ansiedad moderados y leves durante la pandemia de la COVID-19⁽¹²⁾.

Arias y Espinoza (2020) en su investigación: “Depresión, ansiedad y estrés en cirujanos dentistas en tiempos de COVID-19 en el norte del Perú”, determinaron los niveles de depresión, ansiedad de cirujanos dentistas que trabajan en la región de La Libertad durante los meses de agosto y setiembre del año 2020; evaluaron a 310 de cirujanos dentistas que trabajan en la región de La Libertad utilizando un cuestionario virtual basado en la escala de DASS-21 (escala de depresión, ansiedad y estrés), el cual estuvo dividido en 3 subescalas y fue enviado mediante la plataforma de Google Forms. Realizaron un análisis descriptivo y emplearon la prueba de chi cuadrado, obteniendo como resultados que el 35.74% de los encuestados mostraron estrés siendo el estrés de tipo leve encontrado con mayor incidencia (49.04%); el 35.05% presentaron ansiedad y la ansiedad moderada fue la que se halló en mayor porcentaje

con un 40.20%, ambos resultados tuvieron un porcentaje mayor en el género femenino y en los profesionales que tenían menos de 5 años laborando. Concluyeron que el 93.87% de los cirujanos partícipes del estudio presentaron algún tipo de trastorno psicológico, siendo el estrés leve el que tuvo mayor frecuencia, seguido de la depresión leve y la ansiedad moderada⁽¹³⁾.

Parra (2021) estudió: “Relación entre ansiedad y el conocimiento en las prácticas odontológicas frente a la pandemia COVID-19 Piura 2021”, midió en 192 profesionales de odontología a través de una encuesta en línea la ansiedad y miedo de infectarse entre ellos, durante las jornadas laborales de trabajo en el tiempo del contexto actual de la COVID-19; además de medir su nivel de conocimiento de las modificaciones en la práctica para hacer frente a la pandemia; el instrumento fue un cuestionario compuesto por 25 preguntas, distribuidas en 3 secciones: datos generales, evaluación del miedo, la ansiedad y evaluación de la práctica odontológica en tiempos de la COVID-19. Como resultado se obtuvo que el 45 % (n=87) tuvo un nivel de ansiedad muy alto y un 33 % (n=63) un nivel alto; al observar el análisis en relación al sexo, un 71 % (n=65) del género femenino tuvo un nivel muy alto de ansiedad, frente a un 40 % (n=40) en el mismo nivel en el género masculino; con respecto a la edad el 75 % (n=45) de los odontólogos de 31 a 40 años tuvieron un nivel muy alto de ansiedad, del grupo de 41 a 50 años el 64 % (n=7) tuvo un nivel alto y del grupo etéreo de 20 a 30 años el 35 % (n=42) tuvo un nivel muy alto. El estudio concluye en que no existe relación entre el nivel de conocimiento y ansiedad en el contexto de las prácticas odontológicas ante la pandemia de la COVID-19⁽¹⁴⁾.

Gamonal (2021) en su investigación: “Estrés y desempeño laboral en los Cirujanos Dentistas durante la COVID-19 en las clínicas del distrito de Chiclayo”, buscó determinar la relación existente entre las variables estudiadas, en una población de 214 cirujanos dentistas de clínicas del distrito de Chiclayo, en el contexto sanitario de la COVID-19, mediante un

estudio correlacional de diseño no experimental y transversal; utilizando 2 encuestas, una para medir el estrés y otra para medir el desempeño en el trabajo; obteniendo dentro de sus resultados que el 71 % (n=152) de los odontólogos tuvo un nivel bajo de desempeño de la función, el 23,4 % (n=50) un nivel regular, y el 5,6 % (n=12) tuvo un nivel alto; concluyendo en que si existe relación entre el estrés y el desempeño laboral en la población estudiada durante la pandemia por la COVID-19⁽¹⁵⁾.

En la investigación de Dávila (2020): “Impacto de la COVID-19 en la salud mental de los profesionales en odontología, como personal de alto riesgo de contagio” se analizó la ansiedad de 254 profesionales de odontología de Ecuador, mediante el envío de encuestas por internet, utilizando una versión validada en español de la encuesta de Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS), la que indica 5 categorías de ansiedad: asintomático, mínima ansiedad, moderada, obvia y severa. En sus resultados detalla que el 36 % (n=92) de los participantes recibió atención psicológica profesional; en cuanto a la ansiedad, la ansiedad de tipo severa se presentó en un 6 % (n=14); obvia en un 19 % (n=48); moderada, en un 30 % (n=77); mínima, en un 25 % (n=64) y asintomáticos en un 20 % (n=51). Concluyen en el estudio que los profesionales de odontología han presentado una alteración de su estado emocional durante la pandemia de la COVID-19, cursando con alteraciones en el sueño y alteraciones en el estado de ánimo con una alta significancia, lo que genera una repercusión negativa para su salud mental; infiriéndose además que necesitan de atención del profesional de salud mental para recibir la psicoeducación adecuada⁽¹⁶⁾.

En cuanto a los antecedentes a nivel internacional Gungor, et al (2020), en su estudio: “Conocimiento, niveles de estrés y modificaciones de la práctica clínica de los dentistas turcos debido a la COVID-19: un estudio de encuesta”. El estudio incluyó a 1095 dentistas turcos, a quien se le fue enviado un cuestionario digital en el mes de mayo del 2020, el cuestionario estuvo compuesto por preguntas acerca de las características demográficas de los dentistas, su conocimiento acerca de la COVID-19,

niveles de estrés y las medidas tomadas en contra de la COVID-19. Los datos fueron expresados como frecuencias con valores en porcentajes para todas las variables. En los resultados obtenidos se pudo observar que los niveles de estrés fueron más altos en los dentistas de género femenino, también se encontró que los dentistas con una experiencia profesional mayor a los 20 años mostraron un nivel bajo de estrés. Concluyeron que ha habido un aumento significativo en los niveles de estrés debido a la incertidumbre de las condiciones de trabajo durante la pandemia de la COVID-19⁽¹⁷⁾.

Alencar, et al (2020), realizaron la investigación: “Factores asociados a la depresión, ansiedad y estrés entre los dentistas durante la pandemia de la COVID-19”. Se evaluó la relación entre los factores asociados con la pandemia de la COVID-19 y depresión, ansiedad y estrés (DAS); los factores asociados con la pandemia de la COVID-19 fueron evaluados mediante un cuestionario y se midieron las puntuaciones de la escala de depresión, ansiedad y estrés (DAS-21). La muestra calculada para el estudio fue de 998 dentistas del país de Brasil y se obtuvieron como resultados que las puntuaciones más altas de DAS fueron observadas en los profesionales odontólogos que vivían con alguna persona de alto riesgo a la COVID-19; las puntuaciones más altas de estrés y ansiedad fueron encontradas en los dentistas que trabajan en la primera línea en contra de la COVID-19. En el estudio se concluyó que los niveles de DAS estaban asociados con los factores relacionados a la pandemia de la COVID-19⁽¹⁸⁾.

Ahmed, et al (2020), en el estudio: “Miedo y modificaciones en la práctica entre los dentistas para combatir el brote de la enfermedad por el nuevo coronavirus (COVID-19)”, donde se evaluó la ansiedad y el miedo de infección por la COVID-19 entre los profesionales de odontología durante las jornadas laborales; además de evaluar su nivel de conocimiento de las modificaciones a aplicar durante la práctica como mecanismo de combate contra la COVID-19; cuyo tipo de estudio fue transversal y en el que se obtuvo respuesta a una encuesta por parte de 650 sujetos de 30 países

distintos alrededor del mundo; respondió el 78 %, algo más de dos tercios de los odontólogos generales, que tenían sentimiento de ansiedad y se sentían asustados por los efectos de la COVID-19; el 90 % estuvo al tanto de las modificaciones recientes que aplicaban a los protocolos de tratamiento odontológico; por otra parte, sólo el 61 % ejecutó las modificaciones de los protocolos de tratamiento asistencial. Concluye el estudio que a pesar de que se obtuvo un alto nivel de conocimiento y práctica, en el mundo, los profesionales de odontología alrededor del mundo tienen ansiedad y miedo⁽¹⁹⁾.

En la investigación de Madhee, et al (2020): “Ansiedad, modificación de la práctica e impacto económico entre los dentistas iraquíes durante el brote de la COVID-19” se evaluó tanto la ansiedad, como la modificación de la práctica en la concientización, además del impacto desde el punto de vista económico en 484 dentistas de Irak, con una edad media de $36,51 \pm 9,164$ años; para el que se utilizó un cuestionario distribuido de manera virtual; se encontró que más de un 80 % informó tener ansiedad ante la figura de contraer la COVID-19; siendo mayor en los grupos etáreos menores y en las de género femenino. El 94 % tenía un nivel de conciencia y práctica con respecto a las precauciones y las medidas de control para prevenir la COVID-19; el 75% de los participantes registró una disminución del 50 % en sus ingresos económicos. Concluye este estudio que existe un nivel alto con respecto al conocimiento y un alto nivel de conciencia de la práctica necesaria para hacer frente a la pandemia de la COVID-19; concluye también que se encontró un alto nivel de ansiedad⁽¹⁾.

Aly, et al (2020), en su estudio: “Impacto de la enfermedad del nuevo coronavirus (COVID-19) en el miedo y la práctica dental de dentistas egipcios (una encuesta transversal)”, analizaron el miedo a la infección por la COVID-19 que presentaron 216 dentistas egipcios que atendieron pacientes en consulta odontológica durante la actual pandemia de la COVID-19 y midieron su nivel de conocimiento sobre las medidas necesarias para combatirla; además de evaluar cuáles eran las

modificaciones realizadas en la práctica dental. Para ello utilizaron una encuesta en línea compuesta por 23 preguntas cerradas; tras ello se obtuvo como resultado que el 92,6 % (n=200) tenía miedo de infectarse y padecer la COVID-19; que el 90,7 % (n=196) sentían ansiedad al tratar a pacientes con sintomatología sospechosa. También se obtuvo como resultado que la mayor parte de los odontólogos participantes conocían como se transmite la COVID-19 y que muchos siguieron las disposiciones de la CDC (Centros para el control y prevención de enfermedades) o aquellas indicadas para evitar las infecciones cruzadas que hayan sido dadas por la OMS. Concluye la investigación en que el impacto de la actual pandemia por la COVID-19 es significativo en la población estudiada⁽²⁰⁾.

Así mismo Casillas, et al (2021), en su estudio titulado: “Cómo los dentistas enfrentan el COVID-19 en México: un estudio transversal a nivel nacional”, analizaron las modificaciones en la práctica dental realizada por 337 dentistas de México en el transcurso de la pandemia por la COVID-19; para lo que distribuyeron un cuestionario vía Facebook dirigido a la evaluación del conocimiento y las modificaciones de su práctica profesional odontológica dirigidas al combate de la transmisión del SARS-CoV-2. Como resultado se determinó que los sujetos de estudio tienen un conocimiento en nivel adecuado con respecto a los métodos de detección de pacientes con sospecha de SARS-CoV-2; el 86,6 % informó conocer la secuencia adecuada para la puesta y retiro del EPP; el 94.1 % (n=319) informó conocer la sustancia necesaria para la desinfección del consultorio odontológico; el estudio concluye que las medidas preventivas en los consultorios odontológicos disminuyen el riesgo de infección, así como el desarrollo de procedimientos dirigidos a la desinfección del consultorio dental⁽²¹⁾.

En cuanto a los fundamentos teóricos, la Práctica Odontológica corresponde a la aplicación de los conocimientos adquiridos y de las medidas que posibilitan un diagnóstico, fundamentos de criterio dirigidos a la prevención, el brindar tratamiento a las alteraciones que afecten las

estructuras dentales y del periodonto, las mucosas de la cavidad bucal y las que puedan ser producto de traumatismos⁽²²⁾. Esta práctica requiere de integralidad y de adoptar distintas competencias, con la finalidad de satisfacer la necesidad que demande todo paciente que acuda a la consulta odontológica⁽²³⁾.

De acuerdo con Peng, et al (2020), el SARS-CoV-2 es un virus de fácil transmisión que pertenece a la familia de virus Coronaviridae y está caracterizada por presentar una estructura de ARN de una sola cadena. Este virus tiene potencial para causar infecciones graves que afectan el tracto respiratorio, así como neumonía a quienes se infectan; generalmente esta transmisión se da a través del contacto con superficies contaminadas, las manos, fluidos como la saliva y las gotitas nasales⁽⁶⁾.

Los Cirujano dentistas, así como los trabajadores de la salud, están clasificados en riesgo alto de contraer la infección por COVID-19⁽²⁴⁾; ello estaría condicionado a la proximidad en la atención a los pacientes al momento de ejecutar las atenciones odontológicas de rutina⁽²⁵⁾. La generación de microgotas y aerosoles en el desarrollo de las actividades de los cirujanos dentistas como el uso de las piezas de mano de alta velocidad, las jeringas triples (para emisión de aire y/o agua a presión) y equipos de ultrasonido, permiten se propicie un ambiente contaminado por el SARS-CoV-2 en el consultorio odontológico y ambientes anexos en el caso acuda a tratarse una persona infectada⁽²⁶⁾.

Las condiciones expuestas implican que el riesgo para que se transmita el SARS-CoV-2 y genere la COVID-19 dentro del ambiente de trabajo y entre los integrantes del equipo de personas en un consultorio odontológico, no se puedan controlar con la aplicación de las medidas de protección estándar en la práctica odontológica diaria⁽²⁵⁾; lo que constituye un posible aumento en el miedo de los profesionales en odontología⁽²⁷⁾.

El comportamiento de la COVID-19, caracterizado por una rápida propagación, determinó que la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Asociación Dental Americana (ADA) acordaran y publicaran las medidas preventivas específicas a adoptarse por la comunidad odontológica para la resolución de atenciones dentales urgentes y de emergencia; señalando la necesidad del cierre de los consultorios dentales desde el inicio de la epidemia⁽²⁸⁾⁽²⁹⁾.

Diferentes medidas y recomendaciones se han dado para atender las necesidades de tratamiento odontológico, haciendo énfasis para evitar contribuir con la propagación de la COVID-19 como el correcto uso del Equipo de Protección Personal (EPP)⁽²⁸⁾⁽²⁹⁾; recomendándose la utilización de colutorios bucales con poder antibacteriano, aislamiento absoluto con uso de dique de goma, empleo de equipos de succión con alta potencia al momento de realizar los procedimientos dentales en los que se generen aerosoles, seguimiento de un protocolo adecuado de limpieza y desinfección de todas las superficies del mobiliario y ambientes odontológicos con énfasis en las sillas, sillones, manubrios de las puertas y pisos⁽²⁵⁾.

Por otro lado, en términos generales, cuando las personas experimentan niveles de ansiedad elevado, por sentirse en un entorno no seguro, sumado a las condiciones de una tasa alta de infección por el SARS-CoV-2 y/o el no contar con EPP, muestran un impacto negativo para tomar decisiones; afecta desfavorablemente la calidad del trabajo y genera agotamiento del dentista⁽³⁰⁾.

Las modificaciones en la práctica odontológica en el consultorio dental son muy importantes y necesarias para anular la dispersión de material particulado, el mismo que se produce en altos niveles bajo las condiciones regulares de ventilación natural y diseño abierto de los ambientes de atención odontológica; por lo que se hace necesario para la eliminación de

partículas el uso de filtros de evacuación de alto volumen y filtros de absorción de partículas de alta eficiencia, los que necesitan ser operados por personal auxiliar y de un constante mantenimiento que asegura que los equipos en mención no pasen a ser generadores de microorganismos patógenos⁽³¹⁾⁽³²⁾.

Los profesionales en odontología realizan un esfuerzo continuo para lograr la minimización del impacto al realizar sus procedimientos asistenciales rutinarios, los que producen aerosoles, contribuyendo a reducir el riesgo en la transmisión cruzada de enfermedades⁽³³⁾; ello es necesario también porque la posibilidad de contagio de otros microorganismos como el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), el bacilo de Koch que genera la tuberculosis (TB) y el virus de la hepatitis B (VHB); constituyen un riesgo ocupacional latente, lo que suma como factor estresante y como generador de ansiedad en el aspecto laboral⁽³⁴⁾.

En la práctica odontológica también aplica una percepción elevada de riesgo dada la incertidumbre sobre la propagación por la condición del paciente, pudiendo este estar infectado por el SARS-CoV-2, y estar en una fase presintomática, ser asintomático o ser sintomáticos pero positivos o negativos⁽³⁵⁾.

Los temores a infecciones de COVID-19 se da en los odontólogos cuando realizan sus procedimientos clínicos a pesar del uso de barreras, el distanciamiento social en las áreas en las que se puede dar y a pesar de las modificaciones en relación a la estructura física de los consultorios; más la teleconsulta o teleodontología y el triaje previo mediante comunicación telefónica han contribuido en parte para reducir el riesgo de infección⁽³⁶⁾.

Dentro de los profesionales de salud, los profesionales de odontología se han afectado físicamente en el caso de las infecciones de COVID-19, y mentalmente pues el nivel alto de miedo a contraer la enfermedad y ser

entidades con gran posibilidad de contagio para sus familiares, ha generado un importante impacto psicosocial⁽¹⁴⁾.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

Tipo de investigación: Aplicada, pues intenta contribuir en la resolución de un problema ante una situación dada.

Diseño de investigación:

Analítico, pues busca evaluar una posible relación causal entre las variables ⁽³⁷⁾.

Observacional, ya que no existirá modificación o manipulación alguna de las variables⁽³⁷⁾.

Transversal, pues el periodo de tiempo es único⁽³⁷⁾.

3.2. Variables y operacionalización

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES:

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
<i>Modificaciones en la práctica odontológica.</i>	Cambios sistemáticos y no eventuales en la práctica odontológica.	En base a las preguntas del componente Práctica Profesional del instrumento. Consta de 17 preguntas donde SI = 1 punto y NO = 0 puntos	Práctica Profesional	- 0 a 7 puntos: Ligera modificación en la práctica odontológica de los cirujano-dentistas sobre las precauciones y medidas de control de infecciones por COVID-19. - 8 a 12 puntos: Moderada modificación en la práctica	Ordinal

				<p>odontológica de los cirujano-dentistas sobre las precauciones y medidas de control de infecciones por COVID-19.</p> <p>- 13 a 17 puntos: Radical modificación en la práctica odontológica de los cirujano-dentistas sobre las precauciones y medidas de control de infecciones por COVID-19.</p>	
--	--	--	--	---	--

<i>Estrés percibido</i>	Tensión provocada por situaciones agobiantes que originan reacciones psicósomáticas o trastornos psicológicos a veces graves.	Valor obtenido de la sensación de estrés percibida a través de una encuesta de 14 ítems	Escala de Estrés Percibido (PSS-14)	De 0 a 56. 0 a 18: ausencia de estrés o normal 19 a 28: nivel bajo 29 a 38: nivel medio o moderado 39 a 56: nivel alto	Ordinal
<i>Género</i>	Grupo al que pertenecen los seres humanos de cada sexo.	Valor obtenido de la marcación de respuesta por el encuestado.	- Masculino - Femenino - Otro	Respuesta indicada por el encuestado	Nominal
<i>Edad</i>	Tiempo que ha vivido una persona.	Edad en años desde su fecha de nacimiento como valor obtenido de la respuesta por el encuestado sobre la edad en años.		Número de años	Cuantitativa continua, escala de razón

<i>Número de dosis de vacunación</i>	Número de sus administraciones de vacunas realizadas	Número de sus administraciones de vacunaciones realizadas referidas por el encuestado.		<ul style="list-style-type: none"> - Ninguna (0 dosis) - 1 dosis - 2 dosis - 3 dosis - 4 dosis - 5 dosis 	D e razón
<i>Lugar de residencia</i>	Ubicación del hogar donde reside.	Respuesta del encuestado sobre el lugar en el que se encuentra el domicilio en el que reside.		Nombre del distrito, provincia y departamento en el que reside	Nominal
<i>Lugar de trabajo</i>	Lugar donde se labora.	Respuesta del encuestado sobre el lugar en el que se encuentra el consultorio dental en el que labora.		Nombre del distrito, provincia y departamento en el que labora	Nominal

<p><i>Convivencia con grupos vulnerables ante la COVID-19.</i></p>	<p>Convivir con familiares que son considerados vulnerables ante el COVID-19.</p>	<p>Respuesta del encuestado sobre la composición familiar en base a la vulnerabilidad de sus integrantes.</p>		<ul style="list-style-type: none"> - Menores de edad - Personas adulto-mayores - Personas con condiciones médicas crónicas - No vive con personas vulnerables por la COVID-19 	<p>Nominal</p>
<p><i>Afectación vital por COVID-19 de personas cercanas</i></p>	<p>Afección de suma importancia, pone en riesgo la vida.</p>	<p>Respuesta del encuestado sobre la pérdida de vida de personas cercanas debido a la COVID-19 o alguna de sus complicaciones.</p>		<ul style="list-style-type: none"> - Familiar cercano (padres, cónyuge, hermanos, hijos) - Otro familiar - Amigo - Paciente - Ninguno 	<p>Nominal</p>

<i>Afectación personal por COVID-19</i>	Situación propia de padecimiento de la COVID-19.	Respuesta del encuestado sobre la experiencia propia de COVID-19.			Nominal
---	--	---	--	--	---------

3.3. Población, muestra y muestreo

La población está comprendida por los cirujanos dentista de Lima calculados al año 2022 que son aproximadamente 22500 cirujanos dentistas⁽³⁸⁾; con los siguientes criterios de inclusión: personal odontológico profesional, cirujano-dentistas que hayan aceptado ser parte del estudio y formularios completos. Y como criterios de exclusión: personal asistencial (asistentes dentales, recepcionistas, etc.), estudiantes de odontología, cirujano-dentistas que no aceptaron ser parte del estudio y formularios mal desarrollados o incompletos.

La muestra de la presente investigación fue una muestra probabilística y fue calculada mediante la calculadora StatCalc de Epi Info 7⁽³⁹⁾, con un nivel de confianza del 95%, una frecuencia esperada de 90%, un margen de error de 5 y una población igual a 22500. El tamaño de muestra obtenido fue de 137; el muestreo fue aleatorio simple

Population size:	22500	Confidence Level	Cluster Size	Total Sample
Expected frequency:	90 %	80%	59	59
Acceptable Margin of Error:	5 %	90%	97	97
Design effect:	1.0	95%	137	137
Clusters:	1	97%	168	168
		99%	236	236
		99.9%	383	383
		99.99%	532	532

La fórmula estadística utilizada por este software es:

$$n = deff \times \frac{N\hat{p}\hat{q}}{\frac{d^2}{1.96^2}(N-1) + \hat{p}\hat{q}}$$

Donde:

n = tamaño de la muestra

deff = efecto de diseño

N = tamaño de la población

\hat{p} = la proporción estimada

$$\hat{q} = 1 - \hat{p}$$

d = precisión absoluta deseada o nivel absoluto de precisión

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para el desarrollo esta investigación se utilizó un Cuestionario como Instrumento en la recolección de la información de los cirujano dentistas de consultorios privados de Lima, para evaluar su estrés percibido durante el último mes; este cuestionario, titulado Escala de Estrés Percibido (PSS-14), tiene 14 Ítems planteados en la investigación desarrollada por Cohen (1983)⁽²⁾, en su versión de adaptación traducida al español, por Remor, et al (2006)⁽³⁾ y validada internacionalmente como en el estudio de Larzabal, et al (2019)⁽⁴⁰⁾, quien concluyó en que esta escala tiene buenas propiedades psicométricas tras utilizarla en una muestra de 1002 estudiantes ecuatorianos y analizar su consistencia interna y el análisis factorial exploratorio (AFE).

El diseño de la Escala de Estrés Percibido es con un formato de respuesta de una escala de cinco puntajes para cada uno de los 14 ítems: 0 = nunca, 1 = casi nunca, 2 = de vez en cuando, 3 = a menudo, y 4 = muy a menudo. En cuanto a la puntuación final a obtener, resulta de la puntuación invertida para los ítems número 4, 5, 6, 7, 9, 10 y 13 de manera que si responde 0 (nunca) tiene un puntaje igual a 4, de manera subsiguiente es 1=3, 2=2, 3=1 y 4=0; tras lo cual se suma el puntaje de los 14 ítems; siendo que al ser de puntuación directa con valores entre 0 y 56, un mayor puntaje obtenido se corresponderá con nivel más alto de estrés percibido⁽³⁾; donde las puntuaciones se califican en los siguientes rangos: de 0 a 18 puntos se califica como ausencia de estrés o normal, de 19 a 28 puntos como nivel bajo, de 29 a 38 puntos como nivel medio o moderado y de 39 a 56 puntos se considera nivel alto⁽⁴¹⁾.

La variable Modificación de la práctica odontológica, se abordó con la sección 3 del Instrumento de medición “Ansiedad, modificación de la práctica e impacto económico entre los dentistas iraquíes durante el brote de COVID-19” aplicado por Madhee, et al (2006)⁽¹⁾, cuyas 17 preguntas fueron diseñadas para evaluar la modificación de la práctica odontológica en relación a las precauciones y las medidas de control frente a una infección por el SARS-CoV-2; siendo la frecuencia

de respuestas positivas o negativas lo que permite obtener una puntuación para su evaluación. Estas preguntas originalmente se encontraban redactadas en inglés; pero para el propósito del estudio fueron traducidas al español por un traductor certificado (anexo 3).

Después de haber tomado en cuenta la traducción y correcciones, se elaboró el instrumento para la presente investigación el cual consta de 3 partes: la primera parte obtiene datos de los aspectos sociales y demográficos, la segunda parte evalúa las modificaciones en la práctica odontológica y la tercera parte evalúa el estrés percibido durante el último mes. Después se elaboró el cuestionario en formato de formulario con la aplicación gratuita para formularios de Google Forms. El instrumento fue probado en un estudio piloto que incluyó a 10 cirujano-dentistas, a quienes se les envió el link de formulario de Google Forms, a los cuales después de haber desarrollado el formulario se les consultó acerca de los posibles inconvenientes que pudieron haber tenido al momento de realizar la encuesta; los participantes no reportaron ningún problema al momento de haber realizado el cuestionario.

3.5. Procedimientos

El formulario de Google con las preguntas seleccionadas se envió a través de un enlace a redes sociales universitarias y profesionales de cirujanos dentistas y complementariamente mediante correo electrónico.

3.6. Método de análisis de datos

El análisis estadístico de los datos demandó que utilizáramos primero el programa Excel 2000 de Microsoft para generar una hoja de cálculo como base de datos. La estadística descriptiva e inferencial se realizó utilizando el software estadístico SPSS v24⁽⁴²⁾. Para la estadística descriptiva se calcularon frecuencias y

proporciones; en el caso de la estadística inferencial se utilizó la prueba no paramétrica de chi-cuadrado.

3.7. Aspectos éticos

La presente investigación consideró los principios éticos para las investigaciones de las ciencias de la salud; el de Beneficencia, ya que se respetó la obtención de resultados con enfoque en el beneficio de los cirujano dentistas participantes; el de la No maleficencia, al respetar el no vulnerar la dignidad, ni el bienestar y los derechos de los cirujano dentistas que formen parte como sujetos de estudio, asegurando la confidencialidad de la información proporcionada; el de Autonomía, que queda expresado con la explicación al cirujano dentista participante de poder retirarse de la investigación en cualquier momento de esta, si así lo desea; y el de Justicia, sustentado por consentimiento informado por escrito a obtener, pudiendo negarse a participar el cirujano dentista participante, si así lo considerara.

IV. RESULTADOS

Tabla 1.

Asociación entre las modificaciones en la práctica odontológica y el estrés percibido por cirujano-dentistas de consultorios privados en el contexto de la pandemia por la COVID-19, Lima 2022.

		Modificaciones en la práctica odontológica				p-valor
		Moderada modificación (n=30)		Radical modificación (n=108)		
		n	(%)	n	(%)	
Estrés Percibido	Ausencia	9	6.5	32	23.0	0.701*
	Nivel bajo	18	13.0	56	41.0	
	Nivel medio	3	2.0	19	14.0	
	Nivel alto	0	0.0	1	1.0	

*Chi cuadrado

En la tabla 1 se aprecia que respecto a la asociación existente entre las modificaciones en la práctica odontológica y el estrés percibido por cirujano-dentistas, en mayoría las modificaciones en las prácticas odontológicas fueron de tipo radical en un 78.3% (n=108) y el estrés percibido presenta un nivel bajo en un 54% (n= 74). No existe diferencia significativa ($p>0.05$) entre las modificaciones en la práctica odontológica y el estrés percibido.

Tabla 2.

Asociación entre las modificaciones en la práctica odontológica y el estrés percibido por cirujano-dentistas de consultorios privados en el contexto de la pandemia por la COVID-19, Lima-2022, según el género

		Modificaciones en la práctica odontológica									
		Masculino (n=59)					Femenino (n=79)				
		Moderada modificación (n=16)		Radical modificación (n=43)		p-valor	Moderada modificación (n=14)		Radical modificación (n=65)		p-valor
		n	%	n	%		n	%	n	%	
Estrés Percibido	Ausencia de estrés	7	11.9	12	20.3	0.501*	2	2.5	20	25.3	0.300*
	Nivel bajo	7	11.9	23	39		11	13.9	33	41.8	
	Nivel medio	2	3.4	8	13.6		1	1.3	11	13.9	
	Nivel alto	0	0	0	0		0	0	1	1.3	

*Chi cuadrado

En la tabla 2 se aprecia que respecto a la asociación existente entre las modificaciones en la práctica odontológica y el estrés percibido por cirujano-dentistas, en el sexo masculino en mayoría las modificaciones en las prácticas odontológicas fueron de tipo radical en un 72.9% (n=43) y el estrés percibido presenta un nivel bajo en un 50.8% (n= 30). No existe diferencia significativa ($p>0.05$) entre las modificaciones en la práctica odontológica y el estrés percibido. en el sexo femenino en mayoría las modificaciones en las prácticas odontológicas fueron de tipo radical en un 82.3% (n=65) y el estrés percibido presenta un nivel bajo en un 55.7% (n= 44). No existe diferencia significativa ($p>0.05$) entre las modificaciones en la práctica odontológica y el estrés percibido.

Tabla 3.

Asociación entre las modificaciones en la práctica odontológica y el estrés percibido por cirujano-dentistas de consultorios privados en el contexto de la pandemia por la COVID-19, Lima-2022, según el grupo etáreo

		Modificaciones en la práctica odontológica																							
		De 20 a 29 años (n=36)				De 30 a 39 años (n=53)				De 40 a 49 años (n=28)				De 50 años a más (n=21)											
		Moderada Modificación (n=10)		Radical Modificación (n=26)		p-valor		Moderada Modificación (n=15)		Radical Modificación (n=38)		p-valor		Moderada Modificación (n=4)		Radical Modificación (n=24)		p-valor		Moderada Modificación (n=1)		Radical Modificación (n=20)		p-valor	
		n	%	n	%			n	%	n	%			n	%	n	%			n	%	n	%		
Estrés Percibido	Ausencia de estrés	2	5.6	8	22.2	0.679*		4	7.5	14	26.4	0.767*		2	7.1	5	17.9	0.436*		1	4.8	5	23.8	0.269*	
	Nivel bajo	7	19.4	14	38.9			9	17	19	35.8			2	7.1	10	35.7			0	0	13	61.9		
	Nivel medio	1	2.8	4	11.1			2	3.8	5	9.4			0	0	8	28.6			0	0	2	9.5		
	Nivel alto	0	0	0	0			0	0	0	0			0	0	1	3.6			0	0	0	0		

Chi cuadrado*

En la tabla 3 se observa respecto a la asociación existente entre las modificaciones en la práctica odontológica y el estrés percibido por cirujano-dentistas, en grupo etario, las personas de 20 a 29 años en mayoría las modificaciones en las prácticas odontológicas fueron de tipo radical en un 72.2% (n=26) y el estrés percibido presenta un nivel bajo en un 58.3% (n= 21). No existe diferencia significativa ($p>0.05$); de 30 a 39 años en mayoría las modificaciones en las prácticas odontológicas fueron de tipo radical en un 71.7% (n=53) y el estrés percibido presenta un nivel bajo en un 52.8% (n= 28). No existe diferencia significativa ($p>0.05$); de 40 a 49 años en mayoría las modificaciones en las prácticas odontológicas fueron de tipo radical en un 85.7% (n=24) y el estrés percibido presenta un nivel bajo en un 42.9% (n= 12). No existe diferencia significativa ($p>0.05$); y de 50 años a más en mayoría las modificaciones en las prácticas odontológicas fueron de tipo radical en un 95.2% (n=20) y el estrés percibido presenta un nivel bajo en un 61.9% (n= 13). No existe diferencia significativa ($p>0.05$).

Tabla 4.

Asociación entre las modificaciones en la práctica odontológica y el estrés percibido por cirujano-dentistas de consultorios privados en el contexto de la pandemia por la COVID-19, Lima-2022, según afectación por COVID-19

		Modificaciones en la práctica odontológica																	
		Sí (n=58)						No (n=49)						No sé (n=31)					
		Moderada Modificación (n=17)		Radical Modificación (n=41)		p-valor	Moderada Modificación (n=6)		Radical Modificación (n=43)		p-valor	Moderada Modificación (n=7)		Radical Modificación (n=24)		p-valor			
n	%	n	%	n	%		n	%	n	%		n	%						
Estrés Percibido	Ausencia de estrés	5	8.6	14	24.1	0.418*	1	2	16	32.7	0.608*	3	9.7%	2	6.5	0.177*			
	Nivel bajo	11	19	20	34.5		4	8.2	21	42.9		3	9.7%	15	48.4				
	Nivel medio	1	1.7	7	12.1		1	2	6	12.2		1	3.2%	6	19.4				
	Nivel alto	0	0	0	0		0	0	0	0		0	0%	1	3.2				

*Chi cuadrado

En la tabla 4 se aprecia respecto a la asociación existente entre las modificaciones en la práctica odontológica y el estrés percibido por cirujano-dentistas, según afectación por COVID-19, las personas que indicaron que si fueron infectadas en mayoría las modificaciones en las prácticas odontológicas fueron de tipo radical en un 70.7% (n=41) y el estrés percibido presenta un nivel bajo en un 53.4% (n= 31). No existe diferencia significativa ($p>0.05$); las personas que indicaron que no fueron infectadas en mayoría las modificaciones en las prácticas odontológicas fueron de tipo radical en un 87.8% (n=43) y el estrés percibido presenta un nivel bajo en un 51% (n= 25). No existe diferencia significativa ($p>0.05$); y las personas que indicaron que no sabes si fueron infectadas en mayoría las modificaciones en las prácticas odontológicas fueron de tipo radical en un 77.4% (n=24) y el estrés percibido presenta un nivel bajo en un 58.1% (n= 18). No existe diferencia significativa ($p>0.05$).

Tabla 5

Factores independientemente asociados a modificación en la práctica odontológica en análisis de regresión múltiple.

Variables	Regresión logística, Modelo A parsimónico*			Modelo B de regresión logística múltiple ajustado por el parsimónico*		
	PR	IC 95%	p	PR	IC 95%	p
Estrés percibido			0.992			0.538
Sin estrés	Ref.			Ref.		
Con estrés	1.00	0.41 - 2.43		0.70*	0.23 - 2.14	
Ha tenido COVID-19						0.023
No				Ref.		
Sí				0.27	0.09 - 0.83	
Sexo						0.04
Femenino				Ref.		
Masculino				0.32	0.11 - 0.95	
Edad categorizada						0.289
Joven				Ref.		
Adulto y adulto mayor				1.92	0.57 - 6.47	
Pérdida o muerte por COVID-19						
Ninguno				Ref.		
Familiar cercano o lejano				2.46	0.69 - 8.73	0.165
Amigo o paciente				0.84	0.22 - 3.25	0.798
En casa vive con personas vulnerables						0.877
No				Ref.		
Sí				1.09	0.35 - 3.41	

*PR Ajustado

En la tabla 5 se muestra los resultados de dos regresiones logísticas. El primer modelo incluye solo la variable estrés percibido para modificación de práctica odontológica, con un PR de 1.00, con un intervalo de confianza al 95% que va desde 0.41 a 2.43, con un p no significativo. El segundo modelo es un modelo ajustado por las variables: si ha tenido COVID-19, sexo, edad categorizada, si ha perdido a alguien durante la pandemia y si vive en casa con personas en estado de vulnerabilidad; este modelo confirma la no asociación entre modificación de la práctica odontológica y estrés (PR=0.70, con un intervalo de confianza al 95% que va desde 0.23 a 2.14, con un p no significativo).

V. DISCUSIÓN

En la presente investigación, cuyo objetivo fue observar las modificaciones en la práctica odontológica y estrés percibido por cirujano-dentistas de consultorios privados, Lima – 2022 en el contexto de la pandemia por la COVID-19, la cual se desarrolló con una muestra de 138 odontólogos, los resultados obtenidos del objetivo general fueron que los participantes que modificaron sus prácticas odontológicas lo hicieron en forma radical en un 78.3%, el estrés presentó un nivel bajo en un 54%, no existe diferencia significativa entre la modificación de la práctica odontológica y el estrés percibido.

Respecto a la asociación existente entre las modificaciones en la práctica odontológica y el estrés percibido por cirujano-dentistas de consultorios privados, Lima-2022 en el contexto de la pandemia por la COVID-19, según el género, en base a los resultados obtenidos; en el sexo masculino la modificación en la práctica odontológica fue radical en un 72.9% y el estrés percibido presentó un nivel bajo en un 50.8%; en el sexo femenino las modificaciones en la práctica odontológica fue radical en un 82.3% y el estrés percibido un nivel bajo en un 55.7%. No existe diferencia significativa entre la modificación de la práctica odontológica y el estrés percibido en ambos sexos.

En cuanto a la asociación existente entre las modificaciones en la práctica odontológica y el estrés percibido por cirujano-dentistas de consultorios privados, Lima-2022 en el contexto de la pandemia por la COVID-19, según el grupo etáreo, de acuerdo a los resultados obtenidos se aprecia que de 20 a 29 años las modificaciones en la práctica odontológica fueron radicales en un 72.2% y el estrés se percibió en un nivel bajo en un 58.3%; de 30 a 39 años las modificaciones en prácticas odontológicas se apreciaron como tipo radical en un 71.7% y el estrés percibido en un nivel bajo en un 52.8%; de 40 a 49 años las modificaciones en prácticas odontológicas fueron radicales en un 85.7% y el estrés percibido en nivel bajo en un 42.9%. No existe diferencia significativa entre la modificación de la práctica odontológica y el estrés percibido en ambos sexos.

Sobre la relación existente entre las modificaciones en la práctica odontológica y el estrés percibido por cirujano-dentistas de consultorios privados, Lima-2022 en el contexto de la pandemia por la COVID-19, según afectación por COVID-19, en base a los resultados obtenidos, las personas que indicaron que “Sí” fueron infectadas sus modificaciones en la práctica odontológica fue de tipo radical en un 70.7% y el estrés percibido fue de nivel bajo en un 53.4%; las personas que “No” fueron infectadas sus modificaciones en la práctica odontológica fue radical en un 87.8% y el estrés presentado fue de nivel bajo en 51%; y los que indicaron que “No saben” las modificaciones en la práctica odontológica fueron de tipo radical en 77.4% y el estrés percibido un nivel bajo en 58.1%. No existe diferencia significativa entre las personas que fueron infectadas.

De acuerdo a los factores independientes asociados a modificaciones en la práctica odontológica se mostró los resultados de dos regresiones logísticas. El primer modelo incluyó solo la variable estrés percibido para modificación en la práctica odontológica, con un PR de 1.00, con un intervalo de confianza al 95% que va desde 0.41 a 2.43, con un p no significativo. El segundo modelo es un modelo ajustado por las variables: si ha tenido COVID-19, sexo, edad categorizada, si ha perdido a alguien durante la pandemia y si vive en casa con personas en estado de vulnerabilidad; este modelo confirmó la no asociación entre modificación en la práctica odontológica y estrés (PR=0.70, con un intervalo de confianza al 95% que va desde 0.23 a 2.14, con un p no significativo); sin embargo también se puede observar que los cirujano-dentistas que sí tuvieron COVID-19 y modificaron su práctica odontológica fueron 0.27 veces más que aquellos que no tuvieron COVID-19; los cirujano-dentistas de sexo masculino que modificaron su práctica odontológica fueron 0.32 veces más que los cirujano-dentistas de sexo femenino.

Mamani, en el año 2020 realizó la investigación: “Nivel de miedo y ansiedad rasgo-estado en cirujanos dentistas de la ciudad de Juliaca en el contexto de la pandemia global COVID-19, 2020”⁽¹²⁾, que tuvo como muestra 94 cirujanos dentistas y obtuvo como resultados que el estado de ansiedad fue de tipo moderado en un 59% para el género masculino y fue de tipo severo en un 42% para el género femenino; resultados que no coinciden con los obtenidos en el presente estudio.

Parra, en el año 2021 estudió la “Relación entre ansiedad y el conocimiento en las prácticas odontológicas frente a la pandemia COVID-19 Piura 2021”⁽¹⁴⁾, midió en 192 profesionales de odontología a través de una encuesta en línea la ansiedad y miedo de infectarse entre ellos, durante las jornadas laborales de trabajo en el tiempo del contexto actual de la COVID-19. Como resultado se obtuvo que el 45 % (n=87) tuvo un nivel de ansiedad muy alto y un 33 % (n=63) un nivel alto; al observar el análisis en relación al sexo, un 71 % (n=65) del género femenino tuvo un nivel muy alto de ansiedad, frente a un 40 % (n=40) en el mismo nivel en el género masculino; con respecto a la edad el 75 % (n=45) de los odontólogos de 31 a 40 años tuvieron un nivel muy alto de ansiedad, del grupo de 41 a 50 años el 64 % (n=7) tuvo un nivel alto y del grupo etéreo de 20 a 30 años el 35 % (n=42) tuvo un nivel muy alto. El estudio concluye en que no existe relación entre el nivel de conocimiento y ansiedad en el contexto de las prácticas odontológicas ante la pandemia de la COVID-19 lo cual concuerda con los resultados obtenidos en nuestro estudio.

Arias y Espinoza (2020) en su investigación: “Depresión, ansiedad y estrés en cirujanos dentistas en tiempos de COVID-19 en el norte del Perú”⁽¹³⁾, evaluaron a 310 de cirujanos dentistas que trabajan en la región de La Libertad utilizando un cuestionario virtual basado en la escala de DASS-21 (escala de depresión, ansiedad y estrés). Realizaron un análisis descriptivo y emplearon la prueba de chi cuadrado, obteniendo como resultados que el 35.74% de los encuestados mostraron estrés, siendo el estrés de tipo leve encontrado con mayor incidencia (49.04%); el 35.05% presentaron ansiedad y la ansiedad moderada fue la que se halló en mayor porcentaje con un 40.20%, ambos resultados tuvieron un porcentaje mayor en el género femenino y en los profesionales que tenían menos de 5 años laborando. Concluyeron que el 93.87% de los cirujanos partícipes del estudio presentaron algún tipo de trastorno psicológico, siendo el estrés leve el que tuvo mayor frecuencia, seguido de la depresión leve y la ansiedad moderada, resultados que coinciden con los resultados presentados en este estudio.

Madhee, en el año 2020, desarrolló un estudio denominado “Ansiedad, modificación de la práctica e impacto económico entre los dentistas iraquíes durante el brote de la COVID-19” evaluó la ansiedad⁽¹⁾, sus resultados indicaron que más de un 80 % de la población precisó tener ansiedad ante la figura de contraer la COVID-19; siendo mayor en los grupos etarios menores y las personas que pertenecen al género femenino. Respecto a los grupos etarios, existe concordancia en el género femenino, que al compararlo con el masculino, presenta mayor estrés, pero en cuanto a la muestra en general y de acuerdo a los grupos etarios, no existe concordancia, debido a que en mayor porcentaje hay baja percepción de estrés y en los grupos etarios más jóvenes el nivel de estrés es bajo.

VI. CONCLUSIONES

1. El mayor porcentaje de las modificaciones en la práctica odontológica fueron de tipo radicales y el estrés presentó un nivel bajo. No existe diferencia significativa.
2. En el sexo femenino presentó el mayor porcentaje en modificaciones en la práctica odontológica de tipo radical y el nivel de estrés es bajo. No existe diferencia significativa en base al sexo.
3. Respecto a los grupos etarios, grupos que presentan mayor número de años tienen modificaciones en la práctica odontológica de tipo radical y el estrés con nivel bajo, no existe diferencia significativa respecto a la edad.
4. Los que indicaron que “No saben”, presentan mayor porcentaje respecto a las modificaciones en la práctica odontológica de tipo radical y el estrés es bajo, no existe diferencia significativa de acuerdo a la afectación por COVID-19.

VII. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda tener en cuenta que los diversos profesionales del sector salud, tienen una alta probabilidad de presentar cuadros de ansiedad, dentro del sector salud, los odontólogos por la naturaleza de su actividad profesional están expuestos al contagio de la COVID-19, por lo cual se requiere la supervisión de psicólogos para prevenir la aparición de posibles cuadros severos de ansiedad.
2. Se recomienda el desarrollo de investigaciones de tipo longitudinal, donde se analice las modificaciones que puedan ocurrir en la práctica odontológica y los niveles de estrés en su desempeño laboral en el contexto de la pandemia de la COVID-19, respecto al sexo, con lo cual se podría brindar ayuda preventiva a los profesionales.
3. Se recomienda, en base a los resultados obtenidos, se desarrollen programas de prevención para el manejo de salud mental en profesionales con trabajo de riesgo en el contexto de la COVID-19, basados en los grupos etarios, con lo cual se podría disminuir la repercusión en la calidad de vida del profesional y su rendimiento laboral.

REFERENCIAS

1. Mahdee AF, Gul SS, Abdulkareem AA, Qasim SSB. Anxiety, Practice Modification, and Economic Impact Among Iraqi Dentists During the COVID-19 Outbreak. *Front Med* [Internet]. 2020 [cited 2022 Jan 11];7:595028. Available from: www.frontiersin.org
2. Cohen S, Kamarck T, Mermelstein R. A global measure of perceived stress. *J Health Soc Behav*. 1983;24(4):385–96.
3. Remor E. Psychometric properties of a European Spanish version of the Perceived Stress Scale (PSS). *Span J Psychol* [Internet]. 2006 [cited 2022 Jan 11];9(1):86–93. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/172/17290110.pdf>
4. Zhu N, Zhang D, Wang W, Li X, Yang B, Song J, et al. A Novel Coronavirus from Patients with Pneumonia in China, 2019. *N Engl J Med* [Internet]. 2020 [cited 2022 Jan 11];382(8):727–33. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7092803/pdf/NEJMoa2001017.pdf>
5. Sohrabi C, Alsafi Z, O'Neill N, Khan M, Kerwan A, Al-Jabir A, et al. World Health Organization declares global emergency: A review of the 2019 novel coronavirus (COVID-19) [Internet]. Vol. 76, *International Journal of Surgery*. 2020 [cited 2022 Jan 11]. p. 71–6. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7105032/pdf/main.pdf>
6. Peng X, Xu X, Li Y, Cheng L, Zhou X, Ren B. Transmission routes of 2019-nCoV and controls in dental practice [Internet]. Vol. 12, *International Journal of Oral Science*. 2020 [cited 2022 Jan 11]. Available from: <https://www.nature.com/articles/s41368-020-0075-9.pdf>
7. Farooq I, Ali S. COVID-19 outbreak and its monetary implications for dental practices, hospitals and healthcare workers [Internet]. Vol. 96, *Postgraduate Medical Journal*. 2020 [cited 2022 Jan 11]. p. 791–2. Available from: <http://orcid.org/0000-0002-4891-2522>
8. Patini R. How to face the post-sars-cov-2 outbreak era in private dental practice: Current evidence for avoiding cross-infections [Internet]. Vol. 10, *Journal of International Society of Preventive and Community Dentistry*.

- 2020 [cited 2022 Jan 11]. p. 237–9. Available from: www.jispcd.org
9. Greenberg N, Docherty M, Gnanapragasam S, Wessely S. Managing mental health challenges faced by healthcare workers during covid-19 pandemic [Internet]. Vol. 368, The BMJ. 2020 [cited 2022 Jan 11]. Available from: <http://group.bmj.com/group/rights-licensing/>
 10. Spoorthy MS. Mental health problems faced by healthcare workers due to the COVID-19 pandemic–A review. Asian J Psychiatr [Internet]. 2020 [cited 2022 Jan 11];51. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102119>
 11. Tao J, Lin Y, Jiang L, Zhou Z, Zhao J, Qu D, et al. Psychological Impact of the COVID-19 Pandemic on Emergency Dental Care Providers on the Front Lines in China. Int Dent J [Internet]. 2021 [cited 2022 Jan 11];71(3):197–205. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.identj.2020.12.001>
 12. Mamani Sucari LA. Nivel de Miedo y Ansiedad rasgos-estado en Cirujanos Dentistas de la ciudad de Juliaca en el contexto de la pandemia Global COVID-19, 2020 [Internet]. Tesis. [Juliaca]: Universidad Nacional del Altiplano; 2021 [cited 2022 Apr 15]. Available from: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/16299/Mamani_Sucari_Lilian_Alejandra.pdf?sequence=3&isAllowed=y
 13. Arias Vásquez G, Espinoza Salcedo M. Depresión, ansiedad y estrés en odontólogos en tiempos de covid-19 en el norte del Perú. J Oral Res [Internet]. 2021 [cited 2022 Mar 18];10(2). Available from: https://revistas.udec.cl/index.php/journal_of_oral_research/article/view/5837/5546
 14. Parra Peña FM. RELACIÓN ENTRE ANSIEDAD Y EL CONOCIMIENTO EN LAS PRÁCTICAS ODONTOLÓGICAS FRENTE A LA PANDEMIA COVID-19 PIURA 2021 [Internet]. [Piura]: Universidad de Piura; 2021 [cited 2022 Jan 11]. Available from: <https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12676/2957/ESTO-PAR-PEN-2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 15. Gamonal Sánchez LM. Estrés y desempeño laboral en los Cirujanos Dentistas durante el COVID-19 en las clínicas del distrito de Chiclayo [Internet]. [Chiclayo]: Universidad Cesar Vallejo; 2021 [cited 2022 Jan 11]. Available from:

- https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/57648/Gamonal_SLM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. Dávila-Torres RF, Pacheco-Ludeña JE, Dávila-Torres GA. Impacto de la COVID-19 en la salud mental de los profesionales en odontología, como personal de alto riesgo de contagio. *Acta Odontológica Colomb* [Internet]. 2020 Oct 30 [cited 2022 Jan 11];10((Supl.COVID-19)):21–32. Available from: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/actaodontocol/article/view/89052>
 17. Gungor AS, Donmez N, Uslu YS. Knowledge, stress levels, and clinical practice modifications of Turkish dentists due to COVID-19: a survey study. *Braz Oral Res* [Internet]. 2021 [cited 2022 Mar 18];35:1–12. Available from: <https://doi.org/10.1590/1807-3107bor-2021.vol35.0048>
 18. Alencar CDM, Silva AM, Jural LA, Magno MB, Campos EA De, Silva CM, et al. Factors associated with depression, anxiety and stress among dentists the COVID-19 pandemic. *Braz Oral Res* [Internet]. 2021 [cited 2022 Mar 18];35:1–11. Available from: <https://doi.org/10.1590/1807-3107bor-2021.vol35.0084>
 19. Ahmed MA, Jouhar R, Ahmed N, Adnan S, Aftab M, Zafar MS, et al. Fear and practice modifications among dentists to combat novel coronavirus disease (COVID-19) outbreak. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2020 [cited 2022 Jan 11];17(8). Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7216192/pdf/ijerph-17-02821.pdf>
 20. Aly MM, Elchaghaby MA. Impact of novel coronavirus disease (COVID-19) on Egyptian dentists' fear and dental practice (a cross-sectional survey). *BDJ Open* [Internet]. 2020 [cited 2022 Jan 11];6(1). Available from: <https://doi.org/10.1038/s41405-020-00047-0>
 21. Casillas Santana MÁ, Martínez Zumarán A, Patiño Marín N, Castillo Silva BE, Sámano Valencia C, Salas Orozco MF. How Dentists Face the COVID-19 in Mexico: A Nationwide Cross-Sectional Study. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2021 [cited 2022 Jan 11];18(4):1750. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7916932/pdf/ijerph-18-01750.pdf>
 22. Cruz Reto MR. Nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre las

- recomendaciones para la atención de urgencias odontológicas en COVID-19, Piura 2021. Universidad Nacional de Piura; 2021.
23. Alcota M, Ruiz-De-Gauna P, González FE. Professionalism in dental education. *Rev Fac Odontol Univ Antioq* [Internet]. 2016 [cited 2022 Jan 11];28(1):158–78. Available from: <http://dx.doi.org/10.17533/udea.rfo.v28n1a9>
 24. OSHA. Guidance on Preparing Workplaces for COVID-19. US Dep Labor [Internet]. 2020 Mar [cited 2022 Jan 11];1–35. Available from: <https://www.osha.gov/sites/default/files/publications/OSHA3990.pdf>
 25. Ather A, Patel B, Ruparel NB, Diogenes A, Hargreaves KM. Coronavirus Disease 19 (COVID-19): Implications for Clinical Dental Care [Internet]. Vol. 46, *Journal of Endodontics*. 2020 [cited 2022 Jan 11]. p. 584–95. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7270628/pdf/main.pdf>
 26. Meng L, Hua F, Bian Z. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Emerging and Future Challenges for Dental and Oral Medicine. *J Dent Res* [Internet]. 2020 [cited 2022 Jan 11];99(5):481–7. Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7140973/pdf/10.1177_0022034520914246.pdf
 27. Ng K, Poon BH, Kiat Puar TH, Shan Quah JL, Loh WJ, Wong YJ, et al. COVID-19 and the Risk to Health Care Workers: A Case Report. *Ann Intern Med* [Internet]. 2020 [cited 2022 Jan 11];172(11):766–7. Available from: www.cdc.gov/coronavirus
 28. American Dental Association. Summary of ADA guidance during the COVID-19 crisis. *Ada* [Internet]. 2020 [cited 2022 Jan 11];19–20. Available from: <https://www.ada.org/about/press-releases/2020-archives/summary-of-ada-guidance-during-the-covid-19-crisis>
 29. WHO. Considerations for the provision of essential oral health services in the context of COVID-19 [Internet]. Vol. 3 August, Interim Guidance. 2020 [cited 2022 Jan 11]. Available from: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/333625/WHO-2019-nCoV-Oral_health-2020.1-eng.pdf
 30. Serota KS, Andó B, Nagy K, Kovács I. Revealing distress and perceived stress among dentists at the outset of the covid-19 pandemic: A cross-

- sectional factor analytic study. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(22):11813.
31. Narayana T, Mohanty L, Sreenath G, Vidhyadhari P. Role of preprocedural rinse and high volume evacuator in reducing bacterial contamination in bioaerosols. *J Oral Maxillofac Pathol* [Internet]. 2016 [cited 2022 Jan 11];20(1):59–65. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4860938/pdf/JOMFP-20-59.pdf>
 32. Chuaybamroong P, Chotigawin R, Supothina S, Sribenjalux P, Larpkittaworn S, Wu CY. Efficacy of photocatalytic HEPA filter on microorganism removal. *Indoor Air* [Internet]. 2010 [cited 2022 Jan 11];20(3):246–54. Available from: www.blackwellpublishing.com/ina
 33. Rexhepi I, Mangifesta R, Santilli M, Guri S, Di Carlo P, D’addazio G, et al. Effects of natural ventilation and saliva standard ejectors during the covid-19 pandemic: A quantitative analysis of aerosol produced during dental procedures. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2021 [cited 2022 Jan 11];18(14). Available from: <https://doi.org/10.3390/ijerph18147472>
 34. Manas Dave, Noha Seoudi, Paul Coulthard. Urgent dental care for patients during the COVID-19 pandemic [Internet]. 395. 2020 [cited 2022 Jan 11]. p. 1257. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7270877/pdf/main.pdf>
 35. Izzetti R, Nisi M, Gabriele M, Graziani F. COVID-19 Transmission in Dental Practice: Brief Review of Preventive Measures in Italy [Internet]. Vol. 99, *Journal of Dental Research*. 2020 [cited 2022 Jan 11]. p. 1030–8. Available from: <https://doi.org/10.1177/0022034520920580>
 36. Sinjari B, Rexhepi I, Santilli M, D’addazio G, Chiacchiarretta P, Di Carlo P, et al. The impact of covid-19 related lockdown on dental practice in central italy—outcomes of a survey. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2020 [cited 2022 Jan 11];17(16):1–14. Available from: www.mdpi.com/journal/ijerph
 37. Josep M.a Argimon Pallás, Villa JJ. Métodos de investigación clínica y epidemiológica. Cuarta Edi. Elsevier España, editor. Métodos de Investigación Clínica y Epidemiológica. Barcelona: Elsevier España; 2012.

- 1–399 p.
38. COP I. Sobrepoblación de odontólogos en el Perú tiene como una de sus consecuencias a la publicidad engañosa, afirmó el decano nacional del COP. [Internet]. 2019 [cited 2022 Mar 18]. p. 1. Available from: <https://www.cop.org.pe/noticias/sobrepoblacion-de-odontologos-en-el-peru-tiene-como-una-de-sus-consecuencias-a-la-publicidad-enganosa-afirmo-el-decano-nacional-del-cop>
 39. Launch Epi Info 7.
 40. Larzabal-Fernandez A, Ramos-Noboa MI. Propiedades psicométricas de la Escala de Estrés Percibido (PSS-14) en estudiantes de bachillerato de la provincia de Tungurahua (Ecuador). *Ajayu* [Internet]. 2019 [cited 2022 Jan 11];17(2):269–82. Available from: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-21612019000200003&lng=es&nrm=iso
 41. Quintana Isamar RK. Universidad Peruana los Andes Facultad de Ciencias de la Salud. Univ Peru Unión [Internet]. 2018 [cited 2022 Mar 18];1–94. Available from: http://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/UPLA/733/TESIS_FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 42. IBM-Corp. SPSS Statistics - SPSS Statistics - Perú | IBM [Internet]. [cited 2022 Mar 18]. Available from: <https://www.ibm.com/pe-es/products/spss-statistics>

ANEXOS

Anexo N° 1: Instrumento de recolección de datos



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Ficha N°

CUESTIONARIO APLICADO A MODIFICACIONES EN LA PRÁCTICA
ODONTOLÓGICA Y ESTRÉS PERCIBIDO POR CIRUJANO-DENTISTAS DE
CONSULTORIOS PRIVADOS EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA POR LA
COVID-19, LIMA – 2022.

Indicaciones: Estimado participante, el presente cuestionario tiene como objetivo evaluar su opinión sobre su práctica odontológica en las atenciones en su consultorio privado; le solicitamos responda con sinceridad, ya que de sus respuestas depende la veracidad de los resultados del presente trabajo de investigación.

Encontrará a continuación algunos tópicos a evaluar. Lea con atención y conteste escribiendo una “X” entre los signos de paréntesis según en caso que su opinión esté representada por la respuesta.

I. Aspectos demográficos y sociales

1) Género:

a. () Masculino b.() Femenino c.() Otro

2) Fecha de nacimiento: _____

3) ¿Ha sido vacunado contra la COVID-19?

a. () Sí

b. () No

4) Dosis de vacuna recibida (Escribir de qué laboratorio):

- a. Ninguna dosis.
- b. 1ra dosis: _____
- c. 2da dosis: _____
- d. 3ra dosis: _____
- e. 4ta dosis: _____
- f. 5ta dosis: _____

5) Distrito / Provincia / Departamento en el que reside:

6) Distrito / Provincia / Departamento en el que se ubica su consultorio particular: _____

7) Composición familiar: ¿En casa vive con personas vulnerables por la COVID_19 ?:

- a. Menores de edad
- b. Personas adulto mayores
- c. Personas con condiciones médicas crónicas
- d. No vive con personas vulnerables por la COVID-19

8) Pérdida o muerte por COVID-19 o sus complicaciones:

- a. Familiar cercano (padres, cónyugue, hermanos, hijos)
- b. Otro familiar
- c. Amigo
- d. Paciente
- e. Ninguno

9) Usted ha tenido COVID-19:

- a. Si
- b. No
- c. No sé

- 13) ¿Ha cambiado o reforzado su procedimiento de control de infecciones durante la pandemia de la COVID-19?
- 14) ¿Ha cambiado los horarios de su consultorio para hacerlo más seguro para usted y sus pacientes?
- 15) ¿Lava rutinariamente sus manos con agua y jabón o utiliza desinfectante antes y después de atender a cada paciente?
- 16) ¿Usted y sus empleados pasan por pruebas de COVID-19 como medida de prevención?
- 17) ¿Sabe con qué autoridad de salud debe contactar si se encuentra con un paciente con sospecha de infección por coronavirus?

Sí	No
Sí	No
Sí	No
Sí	No
Sí	No

(*)



III) Escala de Estrés Percibido (PSS-14)

Las preguntas en esta escala hacen referencia a sus sentimientos y pensamientos **durante el último mes**. En cada caso, por favor indique con una "X" cómo usted se ha sentido o ha pensado en cada situación.

	Nunca	Casi nunca	De vez en cuando	A menudo	Muy a menudo
1. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado afectado por algo que ha ocurrido inesperadamente?	0	1	2	3	4
2. En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido incapaz de controlar las cosas importantes en su vida?	0	1	2	3	4
3. En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido nervioso o estresado?	0	1	2	3	4
4. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha manejado con éxito los pequeños problemas irritantes de la vida?	0	1	2	3	4
5. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que ha afrontado efectivamente los cambios importantes que han estado ocurriendo en su vida?	0	1	2	3	4

6. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado seguro sobre su capacidad para manejar sus problemas personales?	0	1	2	3	4
7. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que las cosas le van bien?	0	1	2	3	4
8. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que no podía afrontar todas las cosas que tenía que hacer?	0	1	2	3	4
9. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha podido controlar las dificultades de su vida?	0	1	2	3	4
10. En el último mes, ¿con que frecuencia se ha sentido que tenía todo bajo control?	0	1	2	3	4
11. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado enfadado porque las cosas que le han ocurrido estaban fuera de su control?	0	1	2	3	4
12. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha pensado sobre las cosas que le quedan por hacer?	0	1	2	3	4
13. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha podido controlar la forma de pasar el tiempo?	0	1	2	3	4

14. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que las dificultades se acumulan tanto que no puede superarlas? 0 1 2 3 4

Anexo N°2: Consentimiento Informado



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Ficha N°

**MODIFICACIONES EN LA PRÁCTICA ODONTOLÓGICA Y ESTRÉS
PERCIBIDO POR CIRUJANO-DENTISTAS DE CONSULTORIOS PRIVADOS EN
EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA POR LA COVID-19, LIMA – 2022.**

Yo,

identificado (a) con DNI N° Manifiesto que, al firmar el presente documento, estoy aceptando participar en el estudio titulado “Modificaciones en la práctica odontológica y estrés percibido por cirujano-dentistas de consultorios privados, Lima – 2022 en el contexto de la pandemia por la COVID-19”, el cual está realizado por los bachilleres Alvaro Rubén Quispe Rimachi y Thania Karla Araceli Salvador Zegarra; así mismo manifiesto que entiendo que mi información permitirá que se generen conocimientos que contribuyan a mejorar la práctica odontológica. Se me ha explicado que toda información que yo proporcione, se manejará de manera confidencial.

En caso necesite contactarme con el investigador responsable, puedo llamar en cualquier momento al número de celular 970307071.

Firma

N° DNI.....

Fecha:

DENEGACIÓN O REVOCAMIENTO

Yo:

identificado con DNI N°: declaro de manera independiente y consciente mi denegación / revocación de cualquier autorización que haya aceptado, el cual quedara sin validez desde la suscripción de este documento.

Firma

N° DNI.....

Fecha:

Anexo N°3: Certificado de traducción de inglés a español

7. ¿Conoce las enfermedades asociadas al virus de la COVID-19?	Sí	No
8. ¿Conoce las vías de transmisión del virus que causa la COVID-19?	Sí	No
9. ¿Se encuentra actualizado sobre los lineamientos vigentes de la OMS sobre el control de la infección cruzada por el virus que causa la COVID-19?	Sí	No
10. ¿Pregunta a cada paciente si él o ella ha estado en contacto recientemente con alguna persona infectada con COVID-19?	Sí	No
11. ¿Toma usted mismo o su personal la temperatura de cada paciente antes de iniciar el tratamiento dental?	Sí	No
12. ¿Posterga el tratamiento dental de pacientes con síntomas sospechosos?	Sí	No
13. ¿Considera que el uso rutinario de mascarillas quirúrgicas es efectivo para prevenir una infección cruzada por el virus que causa la COVID-19?	Sí	No
14. ¿Considera que las mascarillas N-95 deben usarse rutinariamente en los consultorios dentales debido al brote actual de coronavirus?	Sí	No
15. ¿Sigue rutinariamente un protocolo universal de control de infecciones con cada paciente?	Sí	No
16. ¿Utiliza diques de goma en cada paciente como medida de control de infecciones?	Sí	No
17. ¿Emplea rutinariamente una succión de alto volumen en cada paciente como parte de sus medidas preventivas de aislamiento aéreo y de gotículas?	Sí	No
18. ¿Prepara rutinariamente enjuagues bucales antimicrobianos para que cada paciente lo use antes de iniciar el tratamiento?	Sí	No
19. ¿Ha cambiado o reforzado su procedimiento de control de infecciones durante la pandemia de la COVID-19?	Sí	No
20. ¿Ha cambiado los horarios de su consultorio para hacerlo más seguro para usted y sus pacientes?	Sí	No
21. ¿Lava rutinariamente sus manos con agua y jabón/ o utiliza desinfectante antes y después de atender a cada paciente?	Sí	No
22. ¿Usted y sus empleados pasan por pruebas de COVID-19 como medida de prevención?	Sí	No
23. ¿Sabe qué autoridad debe contactar si se encuentra con un paciente con sospecha de infección por coronavirus?	Sí	No



COLEGIO DE TRADUCTORES DEL PERÚ

Fecha: 04/03/2022 8:56:15 UTC-05:00

ID: 20376744940

<https://cbp.thsigne.com/documento/validar/52285071-5482-48FE-9C88-FDA1410BAC08>



Eduardo Manuel Castillo Vargas
Fecha: 04/03/2022 8:54:45 UTC-05:00
ID: IDCPE-46136353

COLEGIO DE TRADUCTORES DEL PERÚ

Creado por Ley N° 26684

EDUARDO M. CASTILLO VARGAS
CTP 0747

TRADUCTOR COLEGIADO CERTIFICADO
Alemán - Español - Francés - Inglés - Italiano

Av. Antonio Miroquesada 635, Torre 1, Dpt. 401
+51 941 625 888
eduardoeduardo900@hotmail.com

TRADUCCIÓN CERTIFICADA DIGITAL

TCD 0182-2022

CUESTIONARIO COVID-19



La Decana Nacional del Colegio de Traductores del Perú certifica que la firma de la derecha corresponde a un miembro hábil y activo de la Orden que cuenta con la autorización del Colegio de Traductores del Perú para realizar traducciones certificadas digitales. Se legaliza únicamente la firma, no el contenido de los documentos adjuntos.

Filda Elizabeth Ascencio Pasache
Decana Nacional del Colegio de Traductores del Perú

El Traductor Colegiado Certificado, miembro del Colegio de Traductores del Perú (CTP) que suscribe, declara que la presente Traducción Certificada Digital es una versión fiel y correcta del documento adjunto que se ha tenido a la vista. Se certifica la fidelidad de la traducción, mas no se asume responsabilidad por la autenticidad ni por el contenido del documento en lengua origen.

Eduardo Manuel Castillo Vargas
Fecha: 04/03/2022 8:54:45 UTC-05:00
ID: IDCPE-48136353

Anexo N°4: Carta de presentación



“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

Piura, 07 de febrero de 2022

CARTA DE PRESENTACIÓN N° 020-2022/ UCV-EDE-P13-F01/PIURA

Señores
Cirujanos Dentistas de Lima
Lima -

Asunto: Autorizar la ejecución del proyecto de investigación de bachilleres de la Universidad César Vallejo - Escuela de Estomatología

De mi mayor consideración:

Es muy grato dirigirme a usted, para saludarlo muy cordialmente en nombre de la Universidad Cesar Vallejo Filial Piura y en el mío propio, deseándole la continuidad y éxitos en la gestión que viene desempeñando.

Asimismo, la presente tiene como objetivo solicitar su autorización, a fin de que el (la) Bach. **Álvaro Rubén Quispe Rimachi** identificado con DNI 46521652 y **Thania Karla Aracely Salvador Zegarra** identificado con DNI 76731955 del Programa de Titulación para universidades no licenciadas, Taller de Elaboración de Tesis de la Escuela Académica Profesional de Estomatología, puedan ejecutar su investigación titulada "**Modificaciones en la práctica odontológica y estrés percibido por cirujanos-dentistas de consultorios privados en el contexto de la pandemia por la COVID-19, Lima, 2022**", en la institución que pertenece a su digna Dirección; agradeceré se le brinden las facilidades correspondientes.

Sin otro particular, me despido de Usted.

Atentamente,



Mg. Eric Giancarlo Becerra Atoche
Director Escuela de Estomatología