

Universidad Católica de Santa María

Facultad de Odontología

Escuela Profesional de Odontología



**“RELACIÓN ENTRE NIVEL DE ANSIEDAD Y APLICACIÓN DE
PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD FRENTE A LA COVID 19 EN
CIRUJANOS DENTISTAS DE CONSULTA PRIVADA DE LOS DISTRITOS DE
AREQUIPA Y CERRO COLORADO - AREQUIPA 2021”**

Tesis presentada por el bachiller:

Montoro Elescano, Julio Cesar

Para optar el Título Profesional
de Cirujano Dentista

Asesora:

Mg. Álvarez Monge, Ruth

Arequipa-Perú

2022

UCSM-ERP

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

ODONTOLOGIA

TITULACIÓN CON TESIS

DICTAMEN APROBACIÓN DE BORRADOR

Arequipa, 07 de Marzo del 2022

Dictamen: 003011-C-EPO-2022

Visto el borrador del expediente 003011, presentado por:

2013701081 - MONTORO ELESCANO JULIO CESAR

Titulado:

**RELACIÓN ENTRE NIVEL DE ANSIEDAD Y APLICACIÓN DE PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD
FRENTE A LA COVID 19 EN CIRUJANOS DENTISTAS DE CONSULTA PRIVADA DE LOS DISTRITOS
DE AREQUIPA Y CERRO COLORADO - AREQUIPA 2021**

Nuestro dictamen es:

APROBADO

**0291 - TEJADA PRADELL HUGO EDILBERTO
DICTAMINADOR**



**2085 - ROJAS VALENZUELA CHRISTIAN VICENTE
DICTAMINADOR**



**2163 - SALAS ROJAS MONICA HILDA CLEOFE
DICTAMINADOR**



DEDICATORIA

A Dios que día a día reconforta mi alma y me cuida, a él con mucho amor y gratitud, por ser mi guía, soporte y fortaleza en momentos difíciles, y por permitirme culminar un sueño más.

A mis padres que siempre estuvieron a mi lado apoyándome día a día incondicionalmente en el transcurso de cada año de mi carrera, este y cada uno de mis logros se los debo a ustedes.

A mi hermano en el cielo que me cuidara siempre.

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Católica de Santa María, Facultad de Odontología por haberme acogido y permitirme alcanzar una de mis metas.

A mis docentes quienes a través de sus enseñanzas, conocimientos y dedicación han permitido que pueda crecer durante mi formación universitaria.

A mi asesora la Blga. Ruth Álvarez Monge quien supo guiarme en este proceso.

RESUMEN

Se realizó la investigación para establecer relación entre nivel de ansiedad y aplicación de protocolos de bioseguridad frente a la COVID 19 en Cirujanos Dentistas de consulta privada de los distritos de Arequipa y Cerro Colorado – Arequipa 2021.

La metodología aplicada corresponde al estudio de tipo descriptivo relacional, no experimental de corte transversal, se utilizó la técnica de encuesta cuyo instrumento fue el cuestionario virtual elaborado en Google Forms, con previo consentimiento informado, se aplicó la técnica de estadística de análisis relacional.

Los resultados evidencian que; del 100% de encuestados que aplicaron de manera regular los protocolos de bioseguridad, 40% presentaron síntomas de ansiedad leve y 60% síntomas de ansiedad moderada; del 100% que aplicaron adecuadamente los protocolos de bioseguridad, el 29% presentaron síntomas de ansiedad leve, el 47% síntomas de ansiedad moderada y 24% síntomas de ansiedad severa; del 100% aplicaron de manera Ideal de los protocolos de bioseguridad, el 16% presentaron síntomas de ansiedad leve, el 38% síntomas de ansiedad moderada y el 46% síntomas de ansiedad severa.

En conclusión, existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de ansiedad y la aplicación de protocolos de bioseguridad frente a la COVID 19 en Cirujanos Dentistas de consulta privada de los distritos de Arequipa y Cerro Colorado - Arequipa 2021.

Palabras Claves:

Ansiedad, Aplicación, Bioseguridad, Protocolos, COVID-19.

ABSTRACT

An investigation was carried out to establish the relationship between the level of anxiety and the application of biosafety protocols against COVID 19 in Dental Surgeons of private practice in the districts of Arequipa and Cerro Colorado - 2021 a descriptive relational, non-experimental cut-off study cross-sectional, with the participation of Dental Surgeons from the Arequipa and Cerro Colorado districts.

The survey technique was used, the instrument of which was the virtual questionnaire elaborated in Google Forms, with prior informed consent, and the statistical technique used was relational analysis.

The results show that; Of the 100% of respondents who regularly applied the biosafety protocols, 40% presented symptoms of mild anxiety and 60% symptoms of moderate anxiety; of the 100% that adequately applied the biosafety protocols, 29% presented symptoms of mild anxiety, 47% symptoms of moderate anxiety and 24% symptoms of severe anxiety; 100% ideally applied the biosecurity protocols, 16% presented symptoms of mild anxiety, 38% symptoms of moderate anxiety and 46% symptoms of severe anxiety.

In conclusion, there is a statistically significant relationship between the level of anxiety and the application of biosafety protocols against COVID 19 in Private Practice Dental Surgeons in the districts of Arequipa and Cerro Colorado - Arequipa 2021.

Key Words:

Anxiety, Application, Biosafety, Protocols, COVID-19.

INTRODUCCIÓN

A fines del año 2019, se revela una nueva enfermedad denominada COVID-19. En un inicio afecto a la ciudad de Wuhan China y luego se propagó por todo el mundo, el agente causal fue el virus SARS – CoV 2. Debida a la rápida propagación, la Organización Mundial de la Salud (OMS) la declaró como epidemia el 30 de enero del 2020 y como pandemia el 11 de marzo y actualmente aún sigue en vigencia (1).

Esta enfermedad se propaga muy fácilmente debido a su alto índice de transmisibilidad debido a las vías de acceso expuestas como son conjuntiva de ojos, mucosa nasal y oral es por ellos que el contagio entre personas es rápido. En la mayoría de los casos positivos desarrolla infección de las vías respiratorias, en algunos casos con desenlace mortal, sobre todo en personas susceptibles que presentan enfermedades preexistentes y comorbilidades (2).

Según reportes del (MINSA) al 21 de junio del 2021 la cifra de casos confirmados de pacientes con SARS CoV 2 se incrementó a 2 029 625. Así mismo se registró 190.425 personas que fallecieron a causa de la enfermedad y 1 986 250 personas que superaron la enfermedad (3).

Es así que el 7 de febrero de 2021, arribó al Perú un primer lote de 300.000 dosis de vacunas desarrolladas por el laboratorio chino Sinopharm, poniéndose en marcha la distribución del fármaco, con el objetivo de inmunizar a personal de salud que se encuentra en primera línea de atención contra la COVID-19, y pesar de existir renuencia por parte de la población a colocarse la vacuna según reportes del (MINSA) al 30 de setiembre el 49.9% de la población tenía al menos 1 dosis haciendo un total de 16,454,090 de la población, así mismo el 34.1% estaba completamente vacunados porcentaje correspondiente a 11,258,529 (4).

En base a la evidencia y a la existencia de que existe aún alto riesgo para el cirujano dentista por las mutaciones de la enfermedad aún se sigue generando incertidumbre y temor, dado que los cirujanos dentistas durante los tratamientos se encuentran en contacto con el paciente, dentro del ambiente laboral existiendo un riesgo más elevado de contagio, por ello es necesario aplicar medidas de bioseguridad con la finalidad de minimizar la transmisión y

propagación del COVID-19. La práctica odontológica no debe ser una puerta de entrada o acceso para esta enfermedad, los odontólogos están en la capacidad de hacerle frente. Sin embargo, la presión de tener que adaptarse a esta nueva realidad para seguir laborando, así como la implementación de nuevos protocolos en pro de conservar la salud, pone en juego el estado psicológico de los profesionales que a diario se enfrentan a esta realidad y que los puede llevar a desarrollar reacciones emocionales desagradables como la ansiedad la cual se encuentra asociada a los abrumadores informes sobre la pandemia de COVID-19 en los medios sociales, así como a los altos niveles de contagio y las mutaciones del virus, pero la más resaltante es la falta de conciencia por parte de la población y su negatividad a la aplicación de las medidas de Bioseguridad, sin embargo no debemos dejar de lado que la presencia de ansiedad en los médicos cirujanos puede variar de acuerdo a la forma de percibir una situación.

Tras lo expuesto la presente investigación tiene el objetivo de establecer la relación entre nivel de ansiedad y aplicación de protocolos de bioseguridad frente a la Covid-19 en Cirujanos Dentistas de consulta privada de los distritos de Arequipa y Cerro Colorado 2021.

ÍNDICE

DICTAMEN APROBATORIO

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

RESUMEN

ABSTRACT

INTRODUCCIÓN

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO TEÓRICO	1
1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	2
1.1. Determinación del problema	2
1.2. Enunciado	2
1.3. Descripción del problema	3
1.3.1. Área del conocimiento	3
1.3.2. Análisis u operacionalización de variables	3
1.3.3. Ficha Taxonómica	4
1.3.4. Interrogantes Básicas	4
1.3.5. Tipo de Investigación:	4
1.3.6. Nivel de investigación:	4
1.4. Justificación	5
1.4.1. Relevancia Científica	5
1.4.2. Actualidad	5
1.4.3. Importancia	5
1.4.4. Viabilidad	6
1.4.5. Interés Personal	6
2.OBJETIVOS	6

2.1. Objetivo general	6
2.2. Objetivos específicos	7
3. MARCO TEÓRICO	8
3.1.ANSIEDAD	8
3.1.1.Definición Conceptual de la Ansiedad	8
3.1.2.Fisiología de la Ansiedad	8
3.1.3.Síntomas de la Ansiedad	9
3.1.4.Niveles de Ansiedad	9
3.1.5.Trastorno de Ansiedad Generalizada.....	10
3.1.6.Factores de Riesgo.....	10
3.1.7.Manifestaciones Clínicas	10
3.1.8.Complicaciones	11
3.1.10. Repercusiones en la Salud Mental debido al COVID-19	12
3.2. COVID-19	13
3.2.1.Origen	13
3.2.2.Epidemiología	13
3.2.3.Periodo de Incubación	14
3.2.4.Modo de transmisión	14
3.2.5.Manifestaciones Clínicas	15
3.2.6.Factores de riesgo	16
3.2.7.Clasificación Clínica de COVID-19	16
3.2.8.Diagnostico	17
3.2.9.Vacunas	18
3.3.PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD PARA CIRUJANOS DENTISTAS	18
3.3.1.Definición conceptual de bioseguridad	18
3.3.2.Protocolo de bioseguridad en Perú.....	18
3.3.3.Protección del personal durante la atención odontológica	19

3.3.3.1.Lavado de manos	19
3.3.3.1.1.Técnica de lavado de manos	20
3.3.3.2.Equipo de protección personal (EPP)	21
3.3.3.3.Uso adecuado del equipo de protección personal	22
3.3.3.4.Secuencia de colocación del equipo de protección personal .	26
3.3.3.5.Secuencia de retiro del equipo de protección personal	26
3.3.3.6.Manejo de residuos contaminados	27
3.3.3.7.Manejo y seguridad de objetos punzocortantes.	27
3.3.4.Disposiciones Específicas	28
3.3.4.1.Disposiciones para establecer una cita	28
3.3.4.2.Disposiciones para la sala de espera y servicios higiénicos ..	29
3.3.4.3.Disposiciones para la práctica odontológica	30
3.3.4.4.Limpieza, desinfección y esterilización de material e instrumental	32
3.3.4.5.Limpieza y desinfección de superficies en el consultorio odontológico.	34
3.3.5.Práctica Odontológica post pandemia.....	34
4.ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS	35
4.1.Antecedentes Internacionales	35
4.2.Antecedentes Nacionales	38
4.3.Antecedentes Locales	41
5.HIPÓTESIS	42
CAPÍTULO II: PLANTEAMIENTO OPERACIONAL.....	43
1 TÉCNICAS, INSTRUMENTOS Y MATERIALES DE VERIFICACIÓN ..	44
1.1 Técnica	44
1.1.1 Especificaciones	44
1.1.2 Esquematización	46
1.1.3 Descripción de la técnica.....	47

1.2 Instrumentos.....	47
1.2.1 Instrumentos documentales.....	47
1.2.2 Instrumentos mecánicos	47
1.3 Materiales de verificación.....	47
2 CAMPO DE VERIFICACIÓN.....	48
2.1 Ubicación espacial	48
2.1.1 Ámbito general:	48
2.1.2 Ámbito específico:.....	48
2.2 Ubicación temporal	48
2.2.1 Cronología.....	48
2.2.2 Visión temporal.....	48
2.2.3 Corte temporal	48
2.3 Unidad de estudio	48
2.3.1 Población	48
2.3.2 Muestra.....	49
3 ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	49
3.1 Organización.....	49
3.2 Recursos	49
4 ESTRATEGIA PARA MANEJAR LOS RESULTADOS	50
4.1 Plan de procesamiento de datos.....	50
4.1.1 Tipo de procesamiento de datos.....	50
4.1.2 Operaciones de procesamiento	50
4.2 Plan de análisis de datos.....	51
a. Tipo de análisis	51
b. Tratamiento estadístico	51
CAPÍTULO III: RESULTADOS	52
DISCUSIÓN	59

CONCLUSIONES	65
RECOMENDACIONES	66
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	67
ANEXO	76
ANEXO N°1.....	77
ANEXO N°2.....	78



ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Datos de control	27
Tabla 2: Sentirse nervioso, ansioso, notar que se le ponen los nervios de punta.....	28
Tabla 3: No ser capaz de parar o controlar sus preocupaciones.	30
Tabla 4: Preocuparse demasiado sobre diferentes cosas.....	32
Tabla 5: Dificultad para relajarse	34
Tabla 6: Estar tan desasosegado que le resulta difícil parar quieto.	36
Tabla 7: Sentirse fácilmente disgustado o irritable.	38
Tabla 8: Sentirse asustado como si algo horrible pudiese pasar.	40
Tabla 9: Nivel de Ansiedad	42
Tabla 10: Uso de barreras de protección	44
Tabla 11: Manejo del material e instrumental	47
Tabla 12: Aplicación de disposiciones específicas	50
Tabla 13: Manejo del aerosol	53
Tabla 14: Aplicación de estrategias para reducir el contagio	56
Tabla 15: Nivel de aplicación de protocolos de bioseguridad frente a la Covid-19	59
Tabla 16: Nivel de Ansiedad*Aplicación de protocolos de bioseguridad frente a la Covid-19.....	60



CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO TEÓRICO

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Determinación del problema

En el contexto actual que vivimos a causa de la pandemia de la enfermedad COVID-19 producida por el SARS-CoV-2 el mundo se ha visto afectado por una emergencia sanitaria, el Perú y diversos países han establecido diversos protocolos de bioseguridad con la finalidad de disminuir y minimizar el contagio del virus.

Esta enfermedad ha implicado retos específicos para los trabajadores de la salud, entre ellos los Cirujanos Dentistas que se encuentran con un alto riesgo de contagio debido a la exposición directa con los pacientes y a la cercanía con las diferentes vías de contagio, es necesario que se cumplan con la aplicación de los diversos protocolos de bioseguridad para reducir las posibilidades de contagios, pero por otra parte, estas normas estrictas han generado que la economía se vea afectada, los cirujanos dentistas han tenido que hacerle frente a diversos cambios dentro del área de trabajo, la adquisición de equipos de bioseguridad demandan mayor costo, además sumamos la disminución del número de atenciones, . Todos estos inconvenientes han estado afectando la salud mental de los profesionales, los niveles de ansiedad se incrementan.

Por ese motivo es indispensable evaluar la ansiedad y su relación con la aplicación de protocolos de bioseguridad frente al COVID-19 que nos aseguran una menor probabilidad de contagios durante el desarrollo de la consulta odontológica.

1.2. Enunciado

“Relación entre nivel de ansiedad y aplicación de protocolos de bioseguridad frente a la COVID 19 en Cirujanos Dentistas de consulta privada de los distritos de Arequipa y Cerro Colorado - Arequipa 2021”

1.3. Descripción del problema

1.3.1. Área del conocimiento

- Área general : Ciencias de la Salud
- Área Específica : Odontología
- Especialidad : Salud Pública
- Línea : Bioseguridad

1.3.2. Análisis u operacionalización de variables

VARIABLES	INDICADORES	CATEGORIAS O VALORES	INSTRUMENTO
Ansiedad	- Síntomas Afectivos. - Síntomas Cognitivos. - Síntomas Somáticos.	- No se aprecia ansiedad 0-4 - Se aprecian síntomas de ansiedad leves 5-9 - Se aprecian síntomas de ansiedad moderados 10-14 - Se aprecian síntomas de ansiedad severos 15-21	Escala del Trastorno de Ansiedad Generalizada (GAD-7)
Aplicación de protocolos de bioseguridad	- Uso de Barreras de Protección. - Manejo del Material e Instrumental. - Aplicación de disposiciones específicas. - Manejo del aerosol. - Aplicación de estrategias para la reducción del contagio.	- Deficiente (0 a 18) - Regular (19 a 37) - Adecuado (38 a 56) - Ideal (57 a 75)	Cuestionario

1.3.3. Ficha Taxonómica

ABORDAJE	TIPO DE ESTUDIO					DISEÑO	NIVEL
	Por la técnica de recolección	Por el tipo de dato	Por el N° de mediciones de las variables	Por el N° de muestra o poblaciones	Por el ámbito de recolección	No experimental	Relacional
Cualitativo	Comunicacional	Prospectivo	Transversal	Analítico	Virtual		

1.3.4. Interrogantes Básicas

- ¿Cuál es el nivel de ansiedad frente a la Covid-19 en los Cirujanos Dentistas de consulta privada de los distritos de Arequipa y Cerro Colorado - Arequipa 2021?
- ¿Cuál es el nivel de aplicación de protocolos de bioseguridad frente a la Covid-19 en los Cirujanos Dentistas de consulta privada de los distritos de Arequipa y Cerro Colorado - Arequipa 2021?
- ¿Cuál es la relación del nivel de ansiedad y la aplicación de protocolos de bioseguridad frente a la Covid-19 en los Cirujanos Dentistas de consulta privada de los distritos de Arequipa y Cerro Colorado - Arequipa 2021?

1.3.5. Tipo de Investigación:

Descriptivo

1.3.6. Nivel de investigación:

Relacional

1.4. Justificación

1.4.1. Relevancia Científica

La presente investigación representa un aporte científico ya que incorpora una situación nueva y actual, es importante mantener niveles bajos de ansiedad y adoptar una actitud responsable que deriven a una adecuada aplicación de medidas de bioseguridad. La aplicación de protocolos de bioseguridad en el ámbito científico es importante porque constituyen reglas básicas del comportamiento que debe adoptar los Cirujanos Dentistas que están en contacto con los pacientes y aunque no eliminan el riesgo por completo ayudan a prevenir más contagios.

1.4.2. Actualidad

Tras la coyuntura que vivimos actualmente, los Cirujanos Dentistas y todos los que forman parte de su equipo incluyendo además a los pacientes se encuentran en un constante peligro de contraer la COVID-19 y muchas otras enfermedades, la preocupación por el panorama incierto puede estar ocasionando un deterioro de las emociones. Por tal motivo es importante conocer más sobre los protocolos de bioseguridad que se vienen implementando con el fin de salvaguardar el bienestar y la salud de cada profesional y sus pacientes, estas medidas se tienen que ver reflejadas en la práctica diaria.

1.4.3. Importancia

La presente investigación es significativa ya que nos permite conocer si existe relación entre el nivel de ansiedad y la aplicación de protocolos de bioseguridad que presentan los Cirujanos Dentistas de consulta privada y como vienen empleándolo en su área de trabajo, dado que la odontología presenta un alto riesgo, es por ello que se busca analizar la variable bioseguridad la cual tiene como objetivo proteger la salud frente a los diferentes riesgos producidos por diferentes agentes biológicos. La bioseguridad se ha constituido en una nueva

aérea de la odontología que tiene por particularidad de ser una norma de conducta profesional que debe ser practicada por todos, en todo momento y con todos los pacientes y más aún hoy en día que nos vemos enfrentados a una emergencia sanitaria, con el presente estudio de busca evaluar el nivel de ansiedad y la aplicación de las medidas frente a la exposición del virus SARS-CoV-2 que causa la enfermedad de la COVID-19, esto nos permite tener una evaluación real de esta problemática, además de información y estadísticas, para que de esta forma se pueda poner en práctica los métodos preventivos adecuados, contribuyendo a la prevención y control de la enfermedad.

1.4.4. Viabilidad

La presente investigación es viable, debido a que cuenta con el tiempo, recursos humanos, económicos, materiales, instrumentales e institucionales para su realización.

1.4.5. Interés Personal

La investigación tiene como objetivo presentar información científica demostrando si existe o no relación entre la ansiedad y aplicación de protocolos de bioseguridad, así mismo tiene como interés personal la ejecución de la tesis y posteriormente lograr el título profesional de “Cirujano Dentista”.

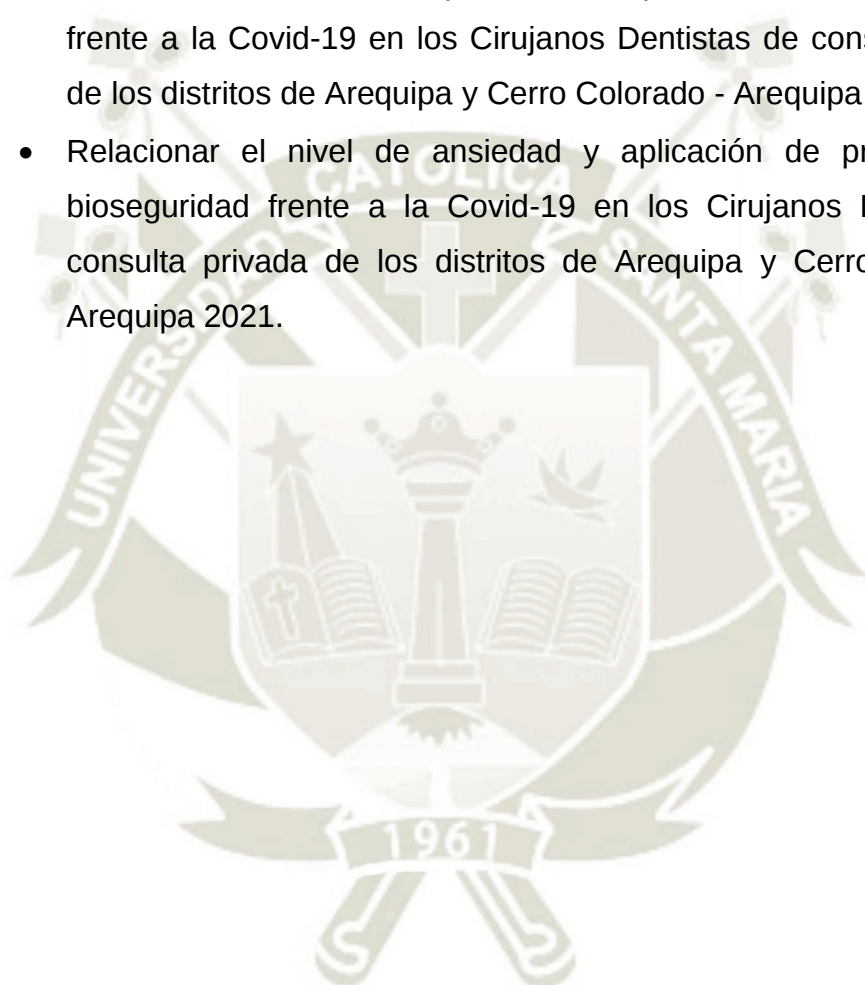
2. OBJETIVOS

2.1. Objetivo general

Establecer la relación entre nivel de ansiedad y aplicación de protocolos de bioseguridad frente a la Covid-19 en Cirujanos Dentistas de consulta privada de los distritos de Arequipa y Cerro Colorado - Arequipa 2021.

2.2. Objetivos específicos

- Determinar el nivel de ansiedad frente a la Covid-19 en los Cirujanos Dentistas de consulta privada de los distritos de Arequipa y Cerro Colorado - Arequipa 2021.
- Determinar el nivel de aplicación de protocolos de bioseguridad frente a la Covid-19 en los Cirujanos Dentistas de consulta privada de los distritos de Arequipa y Cerro Colorado - Arequipa 2021.
- Relacionar el nivel de ansiedad y aplicación de protocolos de bioseguridad frente a la Covid-19 en los Cirujanos Dentistas de consulta privada de los distritos de Arequipa y Cerro Colorado - Arequipa 2021.



3. MARCO TEÓRICO

3.1. ANSIEDAD

3.1.1. Definición Conceptual de la Ansiedad

Todas las personas perciben miedo y ansiedad, son experiencias muy conocidas, la ansiedad es un estado emocional incómodo, cuyas causas no están claras; a menudo va acompañado de cambios fisiológicos y comportamientos muy similares a los provocados por el miedo. La ansiedad normal resulta útil se adapta a las condiciones de vida, es una emoción humana básica que se presenta como respuesta legítima a una amenaza o peligro, permite a las personas enfrentar, prepararse y practicar para mejorar su actividad y rendimiento ayudándoles a tomar las precauciones ante situaciones potencialmente peligrosas. En cambio, cuando este nivel sobrepasa los límites normales las personas experimentan trastornos de ansiedad, donde el miedo ya no es transitorio y puede ser abrumador (5).

3.1.2. Fisiología de la Ansiedad

La respuesta ansiosa es controlada por el sistema nervioso central, se caracteriza por ser un sistema complejo, dinámico y abierto, se puede considerar que la ansiedad es una respuesta interna estrechamente vinculada con la producción de ciertos neurotransmisores. Al detectarse algún peligro, se activa un sistema de alarma en el organismo desencadenando toda una serie de reacciones fisiológicas. Este sistema de alarma, se encuentra en la segunda capa del cerebro humano, el sistema límbico que se encarga de controlar las respuestas de “huir o pelear”. Dentro del sistema se encuentran dos estructuras importantes: la amígdala y el hipocampo, estas se encargan de controlar y mediar emociones principales. La amígdala es el centro de identificación de peligro, al activarse desencadena respuestas de miedo y ansiedad que ponen a la persona en un estado de alerta total. El

hipocampo se encarga de codificar los eventos amenazadores en forma de recuerdos.

La activación del cerebro emocional provoca la liberación de neurotransmisores como la noradrenalina, la adrenalina y el cortisol, que son los responsables de los cambios fisiológicos en situaciones de estrés o ansiedad. Ante una situación de ansiedad permanente, se produce la degeneración estructural y el deterioro de la función del hipocampo y la corteza prefrontal, lo que pone a los afectados en mayor riesgo de desarrollar otras enfermedades neuropsiquiátricas como la demencia y la depresión (6) (7).

3.1.3. Síntomas de la Ansiedad

Los signos y síntomas de ansiedad más comunes son los siguientes (8):

- Nerviosismo, excitación o tensión
- Sensación de peligro inminente, pánico o desastre.
- Aumento de la frecuencia cardíaca
- Respiración acelerada (hiperventilación)
- Temblores
- Sensación de debilidad o cansancio
- Dificultad para concentrarse o pensar en otra cosa que no sea la preocupación actual
- Problemas para conciliar el sueño
- Problemas gastrointestinales
- Tener dificultad para lidiar con las preocupaciones
- Necesidad de evitar situaciones que generen miedo y ansiedad.

3.1.4. Niveles de Ansiedad

- Ansiedad leve: La persona está atenta, consiente, observa y escucha la situación de manera dominante antes de que ocurra. También se conoce como ansiedad ligera o benigna.
- Ansiedad moderada: La persona presenta reacciones como dificultad para respirar frecuente, presión arterial alta, náuseas, boca seca, problemas de estómago como diarrea o estreñimiento, expresiones

faciales arrastradas, inquietud, dificultad para conciliar el sueño o relajarse, etc.

- Ansiedad grave: La persona presenta percepción completamente limitada, le es imposible analizar lo que está sucediendo en su entorno, además tiene dificultad para aprender cosas nuevas y crear procesos lógicos (9).

3.1.5. Trastorno de Ansiedad Generalizada

Según el DSM-5, los trastornos de ansiedad se dividen en categorías de diagnóstico que comparten las características de miedo y ansiedad excesivas, así como trastornos de conducta relacionados que afectan significativamente la función psicosocial. A diferencia de los estados de ansiedad relativamente leves y transitorios causados por un evento estresante, los trastornos de ansiedad duran al menos seis meses y pueden empeorar si no se tratan. El trastorno de ansiedad generalizada se caracteriza por el miedo y la preocupación persistentes y excesivos por diversos aspectos que la persona encuentra difíciles de controlar. Además de síntomas físicos como inquietud, excitación o nerviosismo, leve fatiga, dificultad para concentrarse o descuido, irritabilidad, tensión muscular y trastornos del sueño (10).

3.1.6. Factores de Riesgo

- Factores genéticos: predisposición a estados patológicos de ansiedad.
- Género: Las mujeres son más propensas a padecerlo, 2 a 1.
- Edad: Su inicio se puede dar a los 20 y 40 años. Con mayor severidad en jóvenes.
- Medio ambiente: Estrés y sucesos traumáticos de la vida.

3.1.7. Manifestaciones Clínicas

La ansiedad se expresa psicológica y somáticamente. En el plano psicológico, el sujeto se encuentra nervioso, inquieto, muestra la fragilidad de un ego que se siente amenazado. Todo le preocupa y esa

situación afecta cada vez más su desempeño profesional, haciéndolo sentirse incapaz. El futuro lo abrumba y poco a poco se va restringiendo sus relaciones sociales. Vive en un estado de tensión constante durante el día, que se manifiesta en trastornos del sueño y pesadillas durante la noche. A nivel somático, existe una irregularidad neurovegetativa y neuroendocrina, se percibe aceleración de los latidos cardíacos, dificultad para respirar y mareos, sin embargo, ocurren con menos frecuencia que el trastorno de pánico. La preocupación excesiva afecta la capacidad de una persona para hacer las cosas de manera rápida y eficiente. Las preocupaciones consumen tiempo y energía, y los síntomas relacionados como la tensión muscular y los sentimientos de excitación o nerviosismo, fatiga, dificultad para concentrarse e insomnio contribuyen al deterioro (11).

3.1.8. Complicaciones

El trastorno de ansiedad no se trata solo de preocuparse. También puede provocar o empeorar otros trastornos mentales y físicos, como:

- Depresión (a menudo asociada con un trastorno de ansiedad) u otros trastornos mentales
- abuso de sustancias
- insomnio
- Problemas digestivos o intestinales
- Cefaleas
- Aislamiento social
- Problemas dentro de la escuela o el trabajo
- Mala calidad de vida
- Suicidio (8).

3.1.9. Escala para el trastorno de ansiedad generalizada (GAD-7)

GAD-7 es un instrumento autoadministrado, consta de 7 ítems que evalúan el trastorno de ansiedad generalizada durante las 2 últimas semanas de acuerdo con el DSM-5 en función de los síntomas de

ansiedad generalizada y su gravedad. Cada ítem se califica en una escala Likert de 4 puntos que indican la frecuencia de los síntomas, varía de 0 (nada) a 3 (casi todos los días). La puntuación total del GAD-7 va de 0 a 21, una puntuación ≥ 10 muestra un trastorno de ansiedad generalizada. (12)

	Nunca	Varios días	La mitad de los días	Casi cada día
1 Sentirse nervioso, ansioso, notar que se le ponen los nervios de punta.	☐	☐	☐	☐
2 No ser capaz de parar o controlar sus preocupaciones.	☐	☐	☐	☐
3 Preocuparse demasiado sobre diferentes cosas.	☐	☐	☐	☐
4 Dificultad para relajarse.	☐	☐	☐	☐
5 Estar tan desasosegado que le resulta difícil parar quieto.	☐	☐	☐	☐
6 Sentirse fácilmente disgustado o irritable.	☐	☐	☐	☐
7 Sentirse asustado como si algo horrible pudiese pasar.	☐	☐	☐	☐

Figura 1 Escala del trastorno de ansiedad generalizada (GAD-7) 2010
Fuente: Health and Quality of Life Outcomes..

3.1.10. Repercusiones en la Salud Mental debido al COVID-19

OPS (2020) menciona que las personas pueden experimentar altos niveles de miedo, angustia, ansiedad y depresión debido al COVID 19. Asimismo, MINSA (2020) destaca que los problemas de salud mental asociados a la pandemia son los trastornos de adaptación, trastornos de ansiedad, estrés agudo y episodios depresivos (13).

Las personas con altos niveles de ansiedad suelen ser disruptivas. La situación actual que se vive como consecuencia de la pandemia COVID-19, ha evidenciado ciertos comportamientos y acciones en personas ansiosas, compran productos de higiene excesivos, realizan estrictos protocolos de higiene, el temor frecuente es contagiarse, contagiar a la familia o ser portadores asintomáticos. La incertidumbre por la falta de EPP, no tener acceso inmediato a las pruebas de COVID-19 aumenta el miedo a propagar la infección en el lugar de trabajo, además del estigma de desempeñar un trabajo que implica exposición directa a casos positivos los altera aún más. La ansiedad es una de las reacciones más comunes, si bien es aguda al principio, puede sobrepasar la función

adaptativa y causar malestar subjetivo como estrés severo, miedo, síntomas depresivos, insomnio, negación, enfado, entre otros. Así mismo un nivel bajo de miedo puede ser dañino, provoca una falsa confianza, las personas creen que no pueden infectarse y quebrantar las reglas de prevención (11)(14).

3.2. COVID-19

3.2.1. Origen

A finales de diciembre de 2019 en la ciudad de Wuhan (China) se registraron 41 casos de neumonía provocados por el virus SARS-CoV-2 causante de la enfermedad denominada COVID-19, debido a su rápido contagio, el gran país asiático informó a la OMS del brote de esta nueva infección viral microscópica y de fácil propagación sin causa conocida, pero que, como en otras epidemias, parece ser de origen animal. El análisis del primer grupo sugirió que los infectados tenían un punto de exposición común, un mercado que comercializa la venta de animales y mariscos para el consumo, incluidos animales vivos como aves de corral, murciélagos, serpientes y marmotas. Este podría ser el lugar donde ha tenido inicio la transmisión zoonótica (de animal a humano). Aunque los investigadores de la Academia de Ciencias de China han rechazado esta teoría. Llegaron a la conclusión de que el virus se había extendido a esa provincia, pero no está claro si mutó en un animal antes de transmitirse a un humano (15)(16).

3.2.2. Epidemiología

Al 20 de febrero de 2020, había un total de 75,995 casos confirmados, incluidas 2,239 muertes en China y 8 casos fatales fuera de China. La curva epidemiológica se ha dividido en tres fases:

La primera fase se dio con la exposición en el mercado mayorista, donde, desde diciembre de 2019 hasta la aparición de nuevos casos fuera de Wuhan 13 de enero de 2020, se confirmaron un total de 41 casos de transmisión de persona a persona a través del contacto cercano. La segunda fase ocurrió el 13 de enero debido a la rápida

transmisión y propagación del virus dentro de los hospitales (infección nosocomial) y por transmisión familiar (transmisión por contacto cercano). En esta etapa, la epidemia de Wuhan se extendió a otras áreas fuera de China, Tailandia fue el primer país donde se expandió el virus el 13 de enero debido a un viajero de Wuhan. Para el 23 de enero, 29 provincias y 6 seis países extranjeros presentaban un total de 846 casos confirmados.

La tercera fase se inició el 26 de enero, marcada por el rápido aumento del número de casos. El 30 de enero, las cifras aumentaron a 9,826 casos confirmados, la OMS declaró epidemia. Los casos se confirmaban únicamente en el diagnóstico clínico (17).

En el Perú el 6 de marzo de 2020, el presidente de la República Martín Vizcarra, confirmaba el primer caso de COVID-19. Se trataba de un hombre de 25 años con antecedentes de viajes a países europeos como España, Italia y República Checa, desde entonces en nuestro país se han registrado 2.177.283 casos confirmados de COVID-19 y un total de 199.423 defunciones al 30 de septiembre de 2021. Asimismo, Arequipa reportó 268,046 casos positivos y 6,628 defunciones (18)(19).

3.2.3. Periodo de Incubación

El periodo de incubación comprende el tiempo entre la exposición inicial al patógeno y al inicio de los síntomas de la enfermedad. Según los últimos datos recopilados por la OMS y el CDC (2020), el periodo de incubación estimado para el COVID-19 fue de 1 – 14 días con un periodo de incubación medio de 5-6 días. A los 11,7 días, el 95% de los casos sintomáticos han desarrollado ya sus síntomas, además se estableció que la transmisión de la infección comienza 1-2 días antes del inicio de síntomas (20).

3.2.4. Modo de transmisión

El COVID-19 se puede transmitir de dos formas:

Directamente de persona a persona a través de gotitas de Flügge (0,5 a 10 μ m) que se producen cuando la persona infectada habla, tose

o estornuda. Estas gotas pueden quedar suspendidas en el aire hasta 30 minutos y a una distancia máxima de 1,5 metros, luego caen rápidamente. De forma indirectamente a través del contacto con fómites de una persona infectada, después de ese contacto el material infectado se puede transportarse a la mucosa oral, nasal y a través de la conjuntiva del ojo, así también los estudios han demostrado que se puede transmitir a través de la saliva y en contacto directo con pacientes asintomáticos. Con respecto a la transmisión intrauterina del SARS-CoV-2, los hallazgos actuales indican una baja probabilidad de transmisión vertical. La enzima convertidora de angiotensina 2 (ACE2) es el principal receptor de la célula huésped para el SARS-CoV-2 y juega un papel crucial en la penetración del virus en la célula para causar una eventual infección. La proteína S del SARS-CoV-2 es responsable de unirse al receptor ACE2, este receptor está fuertemente expresado en las células epiteliales de todo el tracto respiratorio, lengua y glándulas salivales, lo que explica el riesgo potencialmente alto de infección por la cavidad oral (21)(22).

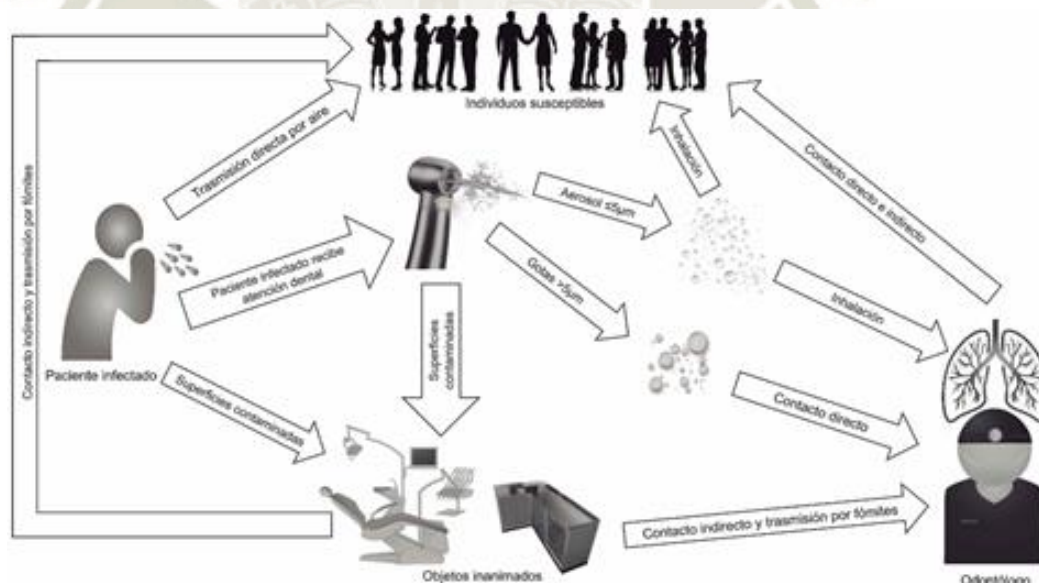


Figura 2: Impacto del COVID-19 (SARS-CoV-2) a Nivel Mundial, Implicancias y Medidas Preventivas en la Práctica Dental y sus Consecuencias Psicológicas en los Pacientes **Fuente:** Guíñez Coelho M.. 2020

3.2.5. Manifestaciones Clínicas

El curso de COVID-19 es variable, la enfermedad puede evolucionar de forma asintomática o llegar a una neumonía grave que requiera ventilación asistida y, a menudo, es mortal.

La forma asintomática se presenta hasta en un 40% de la población y es más común en niños y adolescentes; Si a esto le sumamos que el período de contagio comienza antes de que aparezcan los síntomas en la población que lo padece, esta infección se vuelve aún más difícil de controlar.

Los pacientes sintomáticos pueden presentar fiebre alta y persistente además de tos seca o productiva, siendo estos síntomas los más comunes. La cefalea, mialgia, odinofagia, disnea, rinorrea y conjuntivitis, así como alteraciones sensoriales, anosmia y ageusia, son síntomas frecuentes en pacientes de mediana edad. Las molestias digestivas como náuseas, vómitos o diarrea ocurren de forma temprana generalmente antes de presentar fiebre en el 10 y 20% de los pacientes. Otros síntomas menos comunes incluyen deterioro de la conciencia, mareos, convulsiones, agitación y síntomas meníngeos. Las formas graves se observan a menudo en pacientes mayores de 65 años (23)(24).

3.2.6. Factores de riesgo

Los siguientes factores aumentar el riesgo individual de desarrollar complicaciones por Covid-19:

- Adultos mayores de 60 años.
- Presencia de comorbilidades: hipertensión arterial, enfermedad cardiovascular, diabetes, obesidad, asma, enfermedad respiratoria crónica, insuficiencia renal crónica, enfermedad inmunosupresora o tratamiento (25).

3.2.7. Clasificación Clínica de COVID-19

Poder clasificar según las características clínicas ayuda a determinar la gravedad de los casos sospechosos y confirmados.

- Leve: personas con síntomas de infección aguda de las vías respiratorias superiores; más dos de los siguientes signos y síntomas: fiebre, fatiga, mialgia, tos, dolor de garganta, secreción nasal y estornudos. Otros síntomas pueden incluir cambios en el gusto o el olfato y sarpullido.
- Moderada: personas con infección aguda que cumplen con alguno de los criterios: disnea o dificultad para respirar, taquipnea, saturación de oxígeno <95%, desorientación o confusión, hipotensión arterial o shock, signos radiológicos o clínicos de neumonía y recuento de linfocitos <1000 células/ μ L.
- Grave o severo: personas con infección respiratoria aguda, de progresión rápida alrededor de 1 semana, disnea actual, cianosis central, fibrilación nasal, uso de músculos auxiliares, alteración de la conciencia, frecuencia respiratoria > 22 respiraciones por minuto. Este grupo está formado por pacientes con síndrome de dificultad respiratoria aguda (SDRA) o insuficiencia respiratoria, shock y disfunción multiorgánica (26).

3.2.8. Diagnóstico

Inicialmente, esto se podía hacer tomando el historial de viaje o estancia en una zona infectada dos semanas antes de que aparezcan los síntomas, ahora solo se puede usar como complemento. Actualmente se realiza a través de síntomas clínicos y con pruebas de laboratorio (PCR) obtenidas de la faringe y nasofaringe que permiten revelar la presencia de material genético del virus. El resultado negativo de una sola prueba no significa que un paciente no esté infectado. Como ocurre con otras patologías, los estudios de imagen también ayudan, pero son métodos auxiliares de diagnóstico; En el caso de la infección por SARS-CoV-2, la información obtenida nos brindará diferentes patrones y signos radiológicos, ya que, debido a la violación de las vías respiratorias y pulmones en diferentes estadios de la enfermedad, es necesario revisar algunas características de la radiografía de tórax, tomografía y ecografía en pacientes con COVID-19 (27).

3.2.9. Vacunas

Las vacunas contra COVID-19 son efectivas, protegen a las personas creando inmunidad contra el virus SARS-Cov-2 que lo causa, reducen el riesgo de presentar síntomas con graves consecuencias para la salud. La inmunidad que adquieren las personas vacunadas les permite combatir este virus en caso de infección, reduciendo la posibilidad de contraerlo e infectar a otras personas (28).

La OMS, el 31 de diciembre de 2020 dio luz verde para la inclusión de una lista de uso de Emergencia (EUL) de la vacuna Comirnaty de Pfizer / BioNTech. El 15 de febrero de 2021, se incluyó la vacuna Covishield del SII y la vacuna AZD1222 AstraZeneca (desarrollada por AstraZeneca / Oxford y fabricada por el Serum Institute de la India y SK Bio, respectivamente). Posteriormente, el 12 de marzo, se aceptó la inclusión de la vacuna desarrollada por Johnson & Johnson Janssen/Ad26.COV2.S. La vacuna mRNA-1273 de Moderna se incluyó en la lista el 30 de abril y la vacuna de Sinopharm el 7 de mayo. Fabricada por Beijing Bio-Institute of Biological Products Co Ltd, una subsidiaria de China National Biotec Group (CNBG). El 1 de junio, Sinovac finalmente obtuvo la incorporación de su vacuna CoronaVac a la lista de emergencia (28).

3.3.PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD PARA CIRUJANOS DENTISTAS

3.3.1. Definición conceptual de bioseguridad

Bioseguridad es definido como el conjunto de medidas preventivas destinadas a mantener el control de los factores de riesgo propios relacionados a los agentes biológicos, físicos, químicos o ergonómicos con el fin de evitar efectos adversos y asegurar que el desarrollo o producto final de estos procesos no sea dañino a la salud y seguridad de los trabajadores sanitarios, los pacientes, los visitantes y el medio ambiente (29).

3.3.2. Protocolo de bioseguridad en Perú

El 11 de marzo de 2020 en Perú se publicó el Decreto Supremo N° 008-2020-SA que declaraba emergencia sanitaria por un período de noventa (90) días calendario a nivel nacional, además de proporcionar medidas defensoras y de vigilancia contra COVID-19. El 16 de marzo, el Decreto Supremo No. 044-2020-PCM, declarando la Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectaron la vida de personas como consecuencia del brote de COVID-19, se suspendió la atención dental salvo los casos de emergencia o urgencia con la finalidad de reducir la posibilidad de un aumento de contagios. En Perú, el MINSA estableció la gestión de la atención odontológica en el contexto de la pandemia COVID-19 a través de la Directiva de Salud No. 100/MINSA/2020/DGIESP. Así mismo el Colegio Odontológico del Perú. Ambos con el objetivo de ayudar a reducir el impacto del COVID-19 en la atención odontológica en los establecimientos de salud del territorio nacional (30).

3.3.3. Protección del personal durante la atención odontológica

3.3.3.1. Lavado de manos

La OMS ha desarrollado un programa para promover la higiene de manos con el lema "Salva vidas: lávate las manos" en los centros de salud. Durante la pandemia de COVID-19, esta estrategia y modelo de "5 momentos para la higiene de las manos" es esencial y fundamental para proteger a los pacientes, profesionales sanitarios y el entorno sanitario de la propagación de patógenos y reducir la probabilidad de infección por COVID-19. El lavado de manos junto con el equipo de protección personal se convierte en el aliado más importante de los trabajadores de la salud, ya que protege al paciente de posibles microorganismos en las manos del personal, protege al personal de posibles patógenos presentes en el paciente y protege al resto de las personas que se encuentran en las instalaciones, de cualquier contaminación cruzada. Es una estrategia

muy sencilla y económica que, correctamente implementada, permite evitar enfermedades nosocomiales (31).

Sus 5 Momentos para la Higiene de las Manos Atención Odontológica

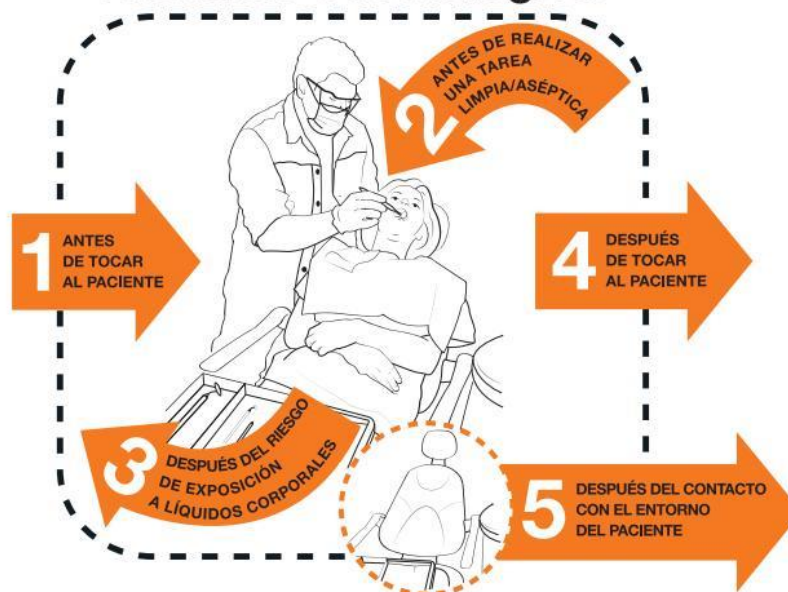


Figura 3: Organización Mundial de la Salud (OMS). **Fuente:** Momentos para la higiene de manos. 2015

3.3.3.1.1. Técnica de lavado de manos

El lavado de manos adecuado debe durar al menos de 40 a 60 segundos y se deben seguir los pasos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) (32).

- Mójese las manos
- Aplicar suficiente jabón para cubrir toda su mano.
- Frote sus palmas juntas
- Frota la palma de tu mano derecha contra el dorso de tu mano izquierda y entrelaza tus dedos y viceversa
- Frote las palmas de las manos con los dedos cruzados.

- Frote el dorso de los dedos de una mano contra la palma de la otra mano mientras mantiene los dedos juntos
- Encierre su pulgar izquierdo con su palma derecha, frótelo con un movimiento giratorio y viceversa.
- Frote las yemas de los dedos de su mano derecha contra la palma de su mano izquierda, haga un movimiento de torsión y viceversa.
- Enjuague las manos.
- Séquelos con una toalla desechable.
- Use la toalla para cerrar el grifo.



Figura 4: OPS/OMS. Fuente: Manos limpias por la salud. 2019

3.3.3.2. Equipo de protección personal (EPP)

Los equipos especiales de protección individual, que pueden utilizarse juntos o por separado, tienen el propósito de crear una barrera y prevenir la infección o transmisión de microorganismos por parte de pacientes infectados, protegen las distintas áreas de entrada (membranas mucosas, tracto respiratorio y piel) de la contaminación directa por contacto. El uso de estas barreras reducirá la posibilidad de tocar, exponer y propagar gérmenes. Debe ser utilizado por todos los trabajadores de la salud, pacientes y visitantes cuando entren en contacto con diversos fluidos corporales (33).

3.3.3.3. Uso adecuado del equipo de protección personal

Antes de ponerse el EPP, el operador y sus asistentes deben quitarse anillos, pendientes, relojes u otros objetos que puedan dificultar la colocación y uso del EPP. Asimismo, el personal femenino debe asegurarse de que su cabello esté bien sujeto para evitar que se resbale en la cara. También se debe recordar que después de colocarnos el EPP no debemos tocar ninguna superficie y además mantener las manos alejadas del rostro (34).

Tanto el odontólogo como su asistente deben usar equipo de protección personal (EPP) desde el inicio y durante la realización de cualquier procedimiento estomatológico; ya que están en contacto directo y expuestos a los fluidos del paciente (saliva y sangre). Los artículos que se utilizan con frecuencia incluyen guantes, delantales, batas, mascarillas, protección para los ojos y la cara. Dependiendo de las características del procedimiento a realizar, se utilizará un EPP intermedio o un EPP reforzado (35).

- Equipo de protección personal intermedio: Estará compuesto por scrub médico, zapatos, botas desechables, gorro desechable, guantes de examen impermeables (látex o nitrilo) que cubran el puño, delantal quirúrgico de manga larga y abertura trasera, gafas, mascarilla N95 y protección facial. Se utiliza en procedimientos donde no se produzcan aerosoles.

- Equipo de protección personal reforzado: según las disposiciones del Colegio Odontológico del Perú hace mención que este estará conformado por el scrub médico, zapatos, gorro desechable, guantes de examen, traje o mameluco antifuído, botas desechables, gafas protectoras, máscara N95, protector facial y se adiciona un segundo par de guantes estériles. Se utiliza en aquellos casos en los que los procedimientos generan aerosoles y el profesional se encuentra en riesgo (36).

a) Mascarillas

Son dispositivos que limitan la propagación de enfermedades infecciosas transmitidas por el aire, protegiendo a los trabajadores de la salud, los pacientes y otros usuarios durante los brotes. Normalmente, las mascarillas quirúrgicas que se utilizan habitualmente en odontología tienen que cambiarse con frecuencia, ofrecen una tasa de filtración de alrededor del 80%, actualmente no son las óptimas en una pandemia, se requiere de otras que ofrezcan mayor seguridad y protección más específica en estos días. Se recomienda utilizar respiradores FFR N95 que pueden capturar $\geq 95\%$ de partículas de $0,3 \mu\text{m}$ en el aire. También se ha recomendado el uso de un respirador FFP3, que ofrece una tasa de filtración del 99% para todas las partículas de hasta $0,6 \mu\text{m}$ (Novak). Estas máscaras están diseñadas específicamente para brindar protección respiratoria al crear un sello hermético contra la piel y evitar el paso de partículas peligrosas del medio ambiente, como gases, vapores, aerosoles y agentes infecciosos (37).

La mascarilla se coloca de la siguiente manera:

- Se debe colocar las bandas elásticas o tiras en el centro de la cabeza y alrededor del cuello.
- Ajustar la banda flexible y colocarla sobre la nariz y debajo de la barbilla.
- Comprobar el ajuste a la cara.
- Evitar tocar la máscara mientras se usa (30).

Pasos para retirar la mascarilla:

- Recordar no tocar la parte delantera de la mascarilla se encuentra contaminada.
- Primero, tomar los cordones o la banda elástica de arriba y finalmente retirar la máscara sujetándola por las tiras.
- Al finalizar debe desechar en la basura (30).

b) Guantes

Están diseñados para evitar o reducir el riesgo de contaminación de microorganismos presentes en piel del operador y transmitirlos al paciente, también evita transferencia de gérmenes del paciente a las manos del operador. Los guantes deben ser de nitrilo o látex desechables. En algunos casos se utilizará doble guantes en pacientes con COVID-19 confirmado (38).

- Colocación de guantes: Se debe extender los guantes para que cubran el puño del delantal evitando que la piel quede expuesta.
- Retiro de guantes: Tener presente que el exterior de los guantes está contaminado, agarrar el exterior del guante con la mano opuesta a la que todavía lo lleva puesto y quítelo, luego sostener el guante que se quitó con la mano enguantada luego deslice los dedos de la mano libre por debajo del guante que aún tiene, se debe quitar el segundo guante cubriendo al primero. Al finalizar deseche los guantes al contenedor de basura indicado (30).

c) Protectores oculares y faciales

Los protectores oculares deben tener un buen sellado contra la piel del rostro, su arco es de PVC flexible, lunas de plástico transparente antiempañante, su correa ajustable para mantenerlos seguros y evitar que se caigan durante el trabajo clínico, su ventilación indirecta evita el empañamiento, además puede reutilizar si se descontamina adecuadamente.

Los protectores faciales están hechos de plástico transparente, brindan buena visibilidad al profesional y paciente, correa ajustable para sujetar firmemente alrededor de la cabeza y la frente, antiempañante, cubre los lados y la longitud de la cara por completo, puede ser reutilizable (hecho de material resistente, que se puede limpiar y desinfectar) o desechables (39).

- Colocación de la protección para los ojos o la cara: Póngase las gafas de seguridad (no deben estar sueltas) si no desea usar gafas de seguridad, colóquese la protección facial y ajústela en la parte posterior.
- Retiro del protector ocular o facial: Se debe tener cuidado con la protección exterior de la cara o u ojos, ya que estarán sucias. Colóquelos de inmediato en el recipiente designado para procesar materiales o al contenedor de la basura (30).

d) Mandil

Es una prenda protectora externa que tiene por finalidad cubrir el frente del cuerpo para evitar el contacto directo con las prendas del operador, están diseñados con textil antilíquido que repele los líquidos y salpicaduras accidentales durante los procedimientos odontológicos.

- Colocación del mandil: Cubrir la parte superior del cuerpo desde el cuello hasta las rodillas, los brazos hasta las muñecas y envolverlo alrededor de la espalda, se debe atar en la parte posterior del cuello y la cintura.
- Retiro del mandil: Tenga cuidado con la parte delantera de la bata y las mangas ya que se encuentran sucias, afloje los cordones, solo tocando el interior del vestido envuélvalo alrededor del cuello y los hombros, luego volteo al revés la bata, doble, enrolle y deseche (30).

e) Gorro

Los gorros clínicos son parte importante del EPP, especial para mantener la asepsia en el consultorio o quirófano y que no se dé la difusión de virus a otras áreas.

- Colocación del gorro: Recoja el cabello y sujételo de forma firme y segura, ponga el gorro completamente sobre el cabello, si tiene tiras, se debe atar para evitar se mueva o se caiga.
- Retiro del gorro: Tenga cuidado con el exterior del gorro, ya que está sucio, afloje la parte trasera, retire con cuidado y deseche. Realice la higiene de manos de inmediato (30).

3.3.3.4. Secuencia de colocación del equipo de protección personal

Quítese todos los accesorios personales (joyas, reloj, teléfono móvil, bolígrafos, etc.). Realice previamente el lavado de manos, colóquese la bata o mandil, póngase la mascarilla, luego el protector ocular o facial, de ser necesario colóquese el equipo de refuerzo como el mameluco y por último colóquese los guantes y permanezca sin tocar o rozar alguna superficie (40).

Cómo poner el equipo de protección personal (EPP)

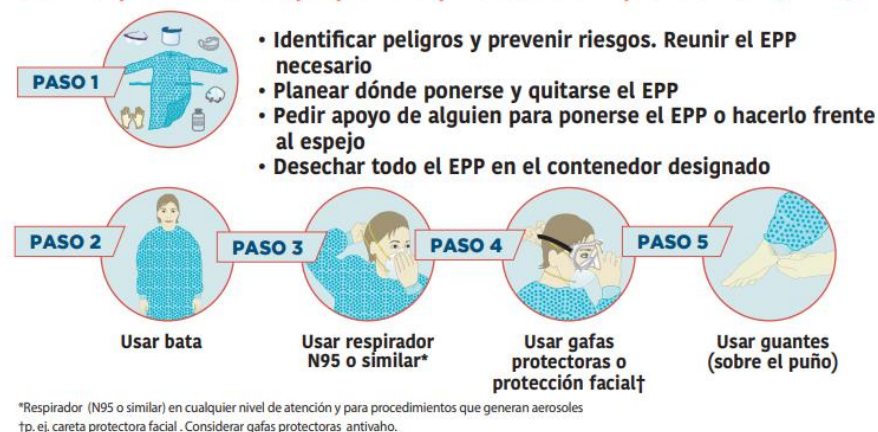


Figura 5: Todo lo que se debe saber sobre el equipo de protección personal.

Fuente: Organización Panamericana de la Salud. 2020

3.3.3.5. Secuencia de retiro del equipo de protección personal

Retire todo el EPP antes de salir del área de trabajo, excepto el respirador, este lo retirara y cambiara después. Primero higienice las manos aun con los guantes puestos para luego retirarlos junto al mandil o bata, luego vuelva a asear las manos, seguidamente retire el equipo de protección ocular y facial con mucho cuidado, vuelva a higienizar las manos, quítese el respirador de atrás hacia adelante. Al finalizar realice el lavado de manos (41).

Cómo quitar el equipo de protección personal (EPP)

- Evitar la contaminación para usted mismo, los demás y el entorno
- Comenzar por retirar los elementos más contaminados

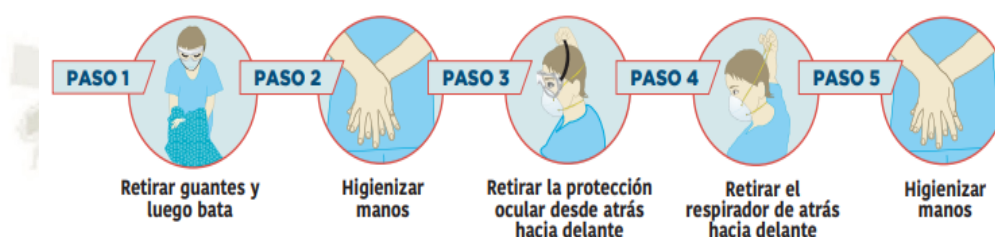


Figura 6: Como quitar el equipo de protección personal (EPP) Fuente: Infografía: Todo lo que se debe saber sobre el equipo de protección personal. Organización Panamericana de la Salud. 2020

3.3.3.6. Manejo de residuos contaminados

Los materiales de un solo uso contaminados, incluido el equipo de protección personal, deben colocarse en un recipiente con una tapa rígida, pedal y en su interior una bolsa de plástico roja. Se debe rociar hipoclorito de sodio al 0.1% o peróxido de hidrógeno al 1% en el bote de basura para descontaminar los desechos. Al finalizar la atención dental, es necesario depositar los residuos biológicos en los diferentes tipos de bolsas especialmente diseñadas y clasificadas para la eliminación de los residuos contaminados, se debe coordinarse con los responsables del recojo de residuos. Es necesario el uso de guantes al transportar desechos fuera del consultorio dental (30).

3.3.3.7. Manejo y seguridad de objetos punzocortantes.

Un buen manejo de objetos punzocortantes es fundamental para evitar el riesgo de transmitir patógenos infecciosos o enfermedades, dicha exposición proviene del contacto con la sangre del paciente o la saliva de objetos como agujas, jeringas, fresas, hojas de bisturí, entre otros. Se debe tener mucho cuidado al manipular estos elementos durante el procedimiento, la limpieza y eliminación. Se recomienda seguir las siguientes recomendaciones:

- Las agujas no deben doblarse ni romperse antes de desecharlas. Es mejor colocar el capuchón de la aguja sobre una superficie al volver a cerrar la aguja expuesta, retirar las fresas dentales o quirúrgicas antes de retirar la pieza de mano del dispositivo dental.
- Use una jeringa carpule estéril para administrar anestesia dental local, no use la aguja o el cartucho de anestesia en exceso en otros pacientes.
- Asegúrese de que la jeringa carpule esté limpia y esterilizada con calor antes de usarla en otro paciente.
- Se debe desinfectar el tabique de goma del cartucho de anestesia con alcohol antes de perforarlo con la aguja unida a la jeringa carpule.
- Todas las agujas y jeringas desechables, hojas de bisturí y otros objetos afilados que se hayan usado deben almacenarse en recipientes adecuados resistentes a perforaciones deben estar cerca del área de trabajo(30).

3.3.4. Disposiciones Específicas

3.3.4.1. Disposiciones para establecer una cita

Se debe realizar una comunicación vía telefónica o virtual para tomar datos; se podrá realizar un triaje con la finalidad de clasificar el tipo de atención odontológica que se requiera; se aplicará un cuestionario como triaje específico para COVID-19; de ser el caso y el paciente es sospechoso se podrá reportar el caso a la DIRIS,

DIRESA o GERESA. También se podrá brindar teleorientación previa a la cita, la cual deberá ser programada con anticipación y se le indicará al paciente las medidas que debe cumplir como el uso obligatorio de mascarilla, debe ser puntual en la cita, para evitar aglomeraciones en la sala de espera, además debe acudir solo, salvo excepciones como ser menor de edad, no valerse por sí solo, en ese caso deberá ser un solo acompañante. - Respetar la distancia social obligatoria (mínimo 2 metros) (42).

3.3.4.2. Disposiciones para la sala de espera y servicios higiénicos

a) Sala de Espera

- Eliminar todos los elementos que puedan favorecer la contaminación si son manipulados por varias personas.
- Retire revistas, libros, juguetes para niños (mesas y sillas de juego) así como dispensadores de agua, abarrotes, cafeteras, jarrones y macetas de la sala de espera.
- Evite que el paciente manipule el televisor o el control.
- Disponga los muebles de modo que los pacientes puedan estar a 2 metros de distancia.
- Solo deben estar presentes 1 o 2 personas en espacios pequeños. Los demás esperan fuera del centro.
- Los pacientes deben minimizar el uso del teléfono celular en la sala de espera.
- Se podría disponer de folletos con estas indicaciones para cada paciente (42).

b) Servicios Higiénicos

- Retire todos los elementos que favorezcan a la contaminación: cuadros y jarrones.
- Asegúrese de tener siempre jabón líquido y toallas de papel para ser utilizados al abrir y cerrar el grifo.

- Realizar limpieza y desinfección con hipoclorito al 0,1% de grifería, dispensadores de jabón y papel, fregaderos e inodoros, así como manillas de puertas.
- Queda prohibido cepillarse los dientes, prótesis o dispositivos removibles en el baño de la clínica. Aumentaría el riesgo de infección (42).

3.3.4.3. Disposiciones para la práctica odontológica

a) Antes de la atención

- Ponga film o aluminio en las zonas más propensas a salpicaduras o aerosoles (agarradera de lámpara, sillón, bandeja y botoneras)
- Utilice fundas tubulares desechables o fundas para jeringas triples, turbinas, micromotores, lámparas de polimerización, cámaras digitales, escáneres y cualquier otro dispositivo que entre en contacto directo con la boca del paciente.
- Priorizar los tratamientos mínimamente invasivos ya que las piezas de mano de alta velocidad expulsan los residuos y fluidos durante los procedimientos dentales. Debido a esto, se recomienda suspender su uso durante la pandemia.
- Solicitar al paciente que se realice la higiene de manos con alcohol al 70% al ingresar a la consulta.
- Proporcionar al paciente el equipo de protección personal requerido (campo descartable, lentes y gorro) (43).

b) Durante la atención

- Antes de realizar un tratamiento solicite al paciente que se enjuague la boca por 1 min con una solución de: peróxido de hidrógeno al 0,5% -1%, povidona yodada al 0,2% o cloruro de cetilpiridino al 0,05-0,1%, se le indicará que no debe escupir para ello se usará la succión de alta potencia.
- Asegúrese de que los instrumentos rotativos tengan un sistema antirreflujo para evitar la contaminación de las mangueras del dispositivo.

- Utilizar aislamiento con dique de goma para evita la generación de aerosoles y tener contacto con la saliva.
- Usar dispositivos especiales como eyectores de saliva de alta potencia que permitan la succión de fluidos para disminuir la contaminación del área con aerosoles.
- Tenga preparado el material necesario para no tener que abrir cajones ni tocar otras superficies. Tan pronto como sea posible, retire los instrumentos y objetos de las superficies de trabajo que estén al alcance del aerosol de saliva del paciente (43)(42)(44).

c) Después de la atención

- Desinfectar lentes y pantallas protectoras entre cada paciente, colocarlas en una bandeja y rociarlas con alcohol al 70%.
- Realizar minuciosamente una descontaminación de todas las superficies de la oficina, sala de espera y áreas comunes de las habitaciones (sillas, pasamanos, picaportes, puertas) según ciclos de desinfección con soluciones a base de alcohol al 70%, hipoclorito de sodio o peróxido de sodio.
- Ventile las habitaciones.
- Desechar los materiales utilizados por el odontólogo y el paciente en bolsas especiales.
- Lávese las manos y las partes expuestas con jabón antes de salir del consultorio (43).

Con respecto a las impresiones dentales primero deben limpiarse y enjuagarse con agua, luego desinfectarse y finalmente enjuagarse nuevamente.

- Para impresiones de alginato, se recomienda utilizar spray desinfectante de hipoclorito de sodio al 1% y colocar en una bolsa sellada durante 10 minutos.
- Para impresiones elastoméricas (silicona y poliéster), está indicada la inmersión en hipoclorito de sodio al 1% durante 15-20 minutos.

Después de desinfectar y enjuagar, deben guardarse en una bolsa sellada para su envío al laboratorio e indicar qué producto se utilizó para la desinfección y durante cuánto tiempo.

Recuerde, el uso de guantes no sustituye al lavado de manos. Se puede transmitir a través de las manos contaminadas con el virus, después este se inocula en mucosa de boca, nariz u ojos (43).

3.3.4.4. Limpieza, desinfección y esterilización de material e instrumental

a) Limpieza: se debe designar una persona del personal asistencial que debe estar capacitado para asegurar el correcto proceso; debe portar todas las barreras de protección físicas, seguir las instrucciones del fabricante de dichos dispositivos médicos para su procesamiento, diferenciar entre instrumentos críticos, semicríticos y no críticos con respecto a su correcto manejo y manipulación.

Los pasos para una descontaminación adecuada comienzan con el lavado con agua y un detergente enzimático para eliminar la materia orgánica y reducir la carga bacteriana. A continuación, los instrumentos se deben empaquetar en caso de esterilización en autoclave. Finalmente, se almacena en un ambiente cerrado para evitar la contaminación (36)(45).

b) Desinfección: tiene como objetivo la erradicación de los microorganismos patógenos en su forma vegetativa que se encuentran sobre una superficie inanimada (Unidad dental, mesas, sillas, muebles, etc.), a excepción de las esporas bacterianas. Se realiza por métodos químicos o físicos, algunos de los medios utilizados son etanol al 62% - 71%, peróxido de hidrógeno al 0.5% e hipoclorito de sodio al 0.1% por 1 min, además, se clasifica en:

- Desinfección de alto nivel (DAN) con agentes químicos líquidos como glutaraldehído, ácido clórico, peróxido de

hidrógeno, formaldehído, etc. Se elimina microorganismos como bacterias, células vegetativas, esporas, hongos y virus.

- Desinfección de nivel intermedio (DNI), se realiza con agentes químicos del grupo de fenoles, hipoclorito de sodio, cetrimida y cloruro de benzalconio. Elimina bacterias, células vegetativas, esporas, hongos, virus, medianos y lipídicos, pequeños y no lipídicos.
- Desinfección de bajo nivel (DNB) se realiza con agentes químicos del grupo amino cuaternario, que eliminan bacterias, células vegetativas, TBC, esporas, hongos (+/-), virus lipídicos, pequeños y no lipídicos en poco tiempo (30)(36)(46).

c) Esterilización: Se realiza en instrumentos clasificados como críticos y semicríticos. Todos los tipos de vida microbiana se destruyen y eliminan por completo, incluidas las esporas de todos los materiales procesados, hasta que se alcanza un nivel de seguridad y esterilidad.

Es muy importante considerar el monitoreo de los métodos de esterilización, considerando que la temperatura y el tiempo de esterilización en la autoclave es de 121 ° C por 30 minutos, 134 ° C por 15 minutos, 134 ° C por 4 minutos o 134 ° C durante 25 minutos y la temperatura y duración de la esterilización por calor seco es de 170 ° C durante 60 minutos o 150 ° C durante 150 minutos.

El almacenamiento del material se hace en un ambiente libre de polvo, de superficies lisas y lavables, con repisas o armarios cerrados. También debe estar de 20 a 25 cm por encima del suelo y de 40 a 50 cm por debajo del techo y de 15 a 20 cm desde el exterior de la pared. Los materiales esterilizados en la autoclave deben envolverse dos veces, se debe utilizar tela o textil y papel no tejido. Cuando esté frío y estéril, se coloca en los estantes correspondientes. Los materiales estériles tienen una fecha de caducidad de 6 meses (36)(46).

3.3.4.5. Limpieza y desinfección de superficies en el consultorio odontológico.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), para evitar la propagación del COVID-19, es extremadamente importante asegurarse de que los procedimientos de limpieza y desinfección del consultorio en general se sigan correctamente y se realice con frecuencia. Se debe cubrir todas las superficies de contacto que resulten difíciles de limpiar como interruptores. Se pueden usar antisépticos como el hipoclorito de sodio en diluciones de 0.1% durante un minuto, se ha encontrado que es útil para eliminar COVID19 en superficies inertes. Otra sustancia recomendada por la OMS es el etanol al 70%, pero en superficies más pequeñas o que podría dañarse con el hipoclorito de sodio (47).

3.3.5. Práctica Odontológica post pandemia

Todavía es difícil predecir la "nueva realidad" o el impacto de la pandemia de COVID-19 en la odontología, que sin duda afectará la práctica odontológica diaria a medida que la enfermedad continúe evolucionando en la mayoría de los países afectados. Con respecto al control de infecciones pospandémicas dentro de la clínica dental, es necesario mantener un alto nivel de sospecha por parte del personal, esto nos mantendrá en alerta ante el ingreso a las instalaciones de cualquier persona con síntomas de infecciones respiratorias, además el registro de temperatura antes de que el paciente entre a la sala de espera será de gran ayuda. El uso rutinario de mascarillas por parte de pacientes, visitantes y personal, como los recepcionistas, podría convertirse en la mejor forma de seguir cuidándonos, al igual que la desinfección de los ambientes de la clínica, incluidas las salas de

espera, debe realizarse cuidadosamente bajo un protocolo estricto y controlado (48).

4. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

4.1. Antecedentes Internacionales

a. TÍTULO: Ansiedad, modificación de la práctica e impacto económico entre los dentistas iraquíes durante el brote de COVID-19.

AUTORES: Anas F Mahdee, Sarhang S Gul, Ali A Abdulkareem, Syed Saad B Qasim.

RESUMEN: La presente investigación se realizó con el objetivo de evaluar la ansiedad, la modificación de la práctica de conciencia y el impacto económico entre los dentistas iraquíes mientras se encontraban trabajando al inicio de la pandemia. El estudio se realizó a través de un cuestionario en línea entre los días 2 y 22 de julio del 2020, 484 dentistas respondieron las preguntas. Los resultados determinaron que 218 hombres y 217 mujeres de los presentaban una edad promedio de 36.51 ± 9.164 años, el (46%) trabajaban tanto en el sector privado como en el gubernamental. Mas del 80% de los participantes presentaba ansiedad ante la posibilidad de contraer COVID-19, los dentistas más jóvenes y las mujeres presentaron niveles más altos de ansiedad, además el 80% indico haber actualizado las pautas para el control de infecciones dadas por la OMS. Se concluyó que la aparición de esta nueva enfermedad ha llevado al aumento de ansiedad entre los dentistas, el miedo por contagiarse obligó a modificar la conciencia y tomar medidas para la prevención (49).

- b. TÍTULO:** Aspectos epidemiológicos y reacciones psicológicas al COVID-19 de los odontólogos en los distritos de Módena y Reggio Emilia del norte de Italia.

AUTORES: Ugo Consolo, Pierantonio Bellini, Davide Bencivenni, Cristina Iani y Vittorio Checchi.

RESUMEN: La presente investigación se realizó con el objetivo de evaluar las respuestas conductuales de los dentistas, emociones y preocupaciones posterior a las medidas restrictivas pandémicas debido al Sars-CoV-2 y la enfermedad COVID-19 interpuestas por la orden administrativa nacional italiana del 10 de marzo de 2020. Así como la percepción de los dentistas sobre la posibilidad de contagio de ellos mismos y sus pacientes. Asimismo, se evaluó el impacto psicológico del COVID-19 a través del test de Trastorno de Ansiedad Generalizada-7 (GAD7) que calcula la presencia y gravedad de los síntomas de ansiedad. De los 874 profesionales solo 356 dentistas (40%) completó la encuesta. Los resultados revelaron que todos los dentistas habían cerrado sus instalaciones o reducido sus actividades, los resultados del GAD-7 (Trastorno de ansiedad general-7) revelaron que el 9% de los encuestados desarrollaron una ansiedad severa. Se concluyó que el COVID-19 ha tenido un fuerte impacto en las labores de los dentistas de la ciudad de Modena y Reggio Emilia. Además de desarrollar sentimientos de preocupación en el 70.2%, ansiedad 46.4% y miedo 42.4%. La mayoría de ellos (89,6%) manifestó su preocupación por su futuro profesional y la esperanza de medidas económicas para ayudar a los odontólogos (50).

- c. TÍTULO:** Evaluación del estado psicológico de médicos y personal dental durante el brote de covid-19 en Arabia Saudita

AUTORES: Nancy Ajwa, Abdullah Al Rafee, Hamad Al Rafie, Nawaf Alrafee, Nasser Alduhaimi, Faisal Zainaldeen, Marzouq Alqahtani, Khaled Alfayez.

RESUMEN: La presente investigación se realizó con el objetivo de medir la ocurrencia y los niveles de depresión y ansiedad entre el personal médico y dental. El estudio fue transversal se usó Formularios de Google para la obtención de datos se llevó a cabo en la ciudad de Riyadh, Arabia Saudita entre junio a agosto de 2020. El cuestionario evaluaba el trastorno de ansiedad general (GAD-7) y el cuestionario de salud del paciente (PHQ-9) participaron 577 médicos. Los resultados evidenciaron que las puntuaciones medias fueron de 8.5. Según los puntajes de PHQ-9 y los participantes que tienen depresión severa alcanzaron el 7%, mientras que; las puntuaciones medias fueron de 7,81. Basado en las puntuaciones de GAD-7 el 14% presentaba ansiedad severa. Se concluyó que los problemas psicológicos auto informados son predominantes en el personal médico y odontológico durante la pandemia de COVID-19, y la incidencia de ansiedad y depresión fue mayor entre los técnicos de emergencias, enfermeras y médicos en comparación con el personal odontológico (51).

- d. **TÍTULO:** Evaluación de conocimientos, conductas y niveles de ansiedad de los ortodoncistas sobre la pandemia de COVID-19

AUTORES: Hanife Nuray Yilmaz y Elvan Onem Ozbilen

RESUMEN: La presente investigación se realizó con el objetivo de evaluar los conocimientos generales, las emergencias, las precauciones personales y las conductas evitadas entre los ortodoncistas y también sus niveles de ansiedad, durante el COVID-19. Se realizó una encuesta para medir el trastorno de ansiedad generalizada (TAG) con la prueba de GAD- 7, a través de un cuestionario virtual que duro 10 días. la muestra estuvo conformada por 215 ortodoncistas mayores de 20 años de diferentes regiones de Turquía, el 70.2% fueron mujeres y el 29.8%, la edad que más predominó fue de 20 a 34 años en el 52.1%. Los resultados determinaron que los ortodoncistas 159 conocían los síntomas y 183 las vías de transmisión de COVID-19. Casi todos 209 trataron solo casos de emergencia. La prevalencia de TAG fue de 16.7%

durante COVID-19, y no hubo diferencia estadísticamente significativa cuando se estratificó por género, edad, ciudad y preguntas relacionadas con COVID-19 ($p > 0,05$). Se concluyó que los ortodoncistas siguieron las pautas y tomaron medidas de protección durante el COVID-19, la mayoría tuvo niveles de ansiedad por debajo del umbral (52).

e. TÍTULO: Estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19 en médicos generales colombianos.

AUTORES: Álvaro Monterrosa-Castro, Raúl Dávila-Ruiz, Alexa Mejía-Mantilla, Jorge Contreras-Saldarriaga, María Mercado-Lara, Chabeli Flores-Monterrosa.

RESUMEN: La presente investigación se realizó con el objetivo de determinar la presencia de síntomas de estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19 en médicos colombianos generales, además de estimar la asociación según el ente territorial donde trabajaban, durante el periodo de marzo del 2020. Se utilizó la escala para el Trastorno de Ansiedad Generalizada (GAD-7), o el FCV-19S (Fear of COVID-19). La muestra estuvo constituida por 531 médicos generales con edad promedio de 30 años. Los resultados determinaron que un tercio de los encuestados presentaba estrés laboral leve, mientras que el 6% presento estrés laboral alto o severo sin diferencias entre grupo, además se identificaron síntomas de ansiedad en el 72.9%, más frecuente entre quienes laboraban en las capitales ($p=0.044$). El 37.1% presentó síntomas de miedo al COVID-19 (FCV-19S) se concluyó que de cada diez participantes siete presentó síntomas de ansiedad o estrés laboral, mientras que cuatro presentaron síntomas de FCV19S. No se encontró asociación con la clasificación del municipio donde laboraban (53).

4.2. Antecedentes Nacionales

- a. **TÍTULO:** 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.

AUTOR: Mamani Sucari, Lilian Alejandra.

RESUMEN: La presente investigación se realizó con el objetivo de evaluar el miedo y la ansiedad rasgo-estado en cirujanos dentistas de la ciudad de Juliaca que siguieron trabajaron durante la pandemia global, COVID-19, durante septiembre a noviembre del 2020. El estudio fue descriptivo, observacional, prospectivo transversal. La muestra estuvo conformada por 94 dentistas, el 65% varones, donde el 57% tenía 24 a 30 años de edad y el 62% de 1 a 5 años de experiencia laboral. Los resultados determinaron que la ansiedad estado moderada fue mayor en los varones, de 31 a 40 años de edad, y con menos de 10 años de experiencia. Y un nivel de ansiedad rasgo leve, más prevalente en el género masculino, en los dentistas menores de 50 años, y según a los de años de experiencia laboral, aumentó proporcionalmente conforme mayor eran los años de experiencia de los encuestados. Se concluye que los dentistas de la ciudad de Juliaca, que trabajaron durante la pandemia de COVID-19, presentan niveles elevados de miedo, moderados de ansiedad estado y leve de ansiedad rasgo (54).

- b. **TÍTULO:** Nivel de conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad de los odontólogos de una Red de Salud MINSA de Lambayeque.

AUTOR: Madrid López, Mónica Paola.

RESUMEN: La presente investigación se realizó con el objetivo de determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la aplicación de medidas de bioseguridad por parte de los odontólogos de una Red de Salud del MINSA en Lambayeque. Se llevó a cabo en 37 establecimientos de salud dental, cada uno con 97 odontólogos, siendo los departamentos nosocomiales los de mayor riesgo de contagio de la enfermedad. Se realizó un estudio con enfoque descriptivo cuantitativo con un diseño correlativo. Se utilizaron dos herramientas, una para medir

el conocimiento sobre medidas de bioseguridad; un cuestionario con 20 preguntas y una lista de verificación con 30 ítems para medir la aplicación de medidas de bioseguridad. Los resultados determinaron que los dentistas de una Red de Salud del MINSA de Lambayeque tienen un buen conocimiento de las medidas de bioseguridad que utilizan en su práctica profesional. Se concluyó que el conocimiento de las medidas de bioseguridad es directamente proporcional a su aplicación en el campo de actuación (55).

- c. TÍTULO:** Nivel de conocimiento y aplicación de principios de bioseguridad en cirujanos dentistas del Valle del Alto Mayo, región San Martín - Perú. 2016.

AUTOR: Velásquez Cuentas, Enrique Augusto.

RESUMEN: El objetivo de este estudio fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la aplicación de principios de bioseguridad entre odontólogos del Valle Alto Mayo, Región San Martín - Perú. 2016. El tipo de estudio es de corte descriptivo, la muestra estuvo conformada por 29 dentistas del Valle Alto Mayo, Región San Martín. Los resultados determinaron un nivel medio de conocimiento ($15,4 \pm 2,07$) y la aplicación ($8,7 \pm 1,44$). El conocimiento del principio de bioseguridad de las barreras protectoras era bueno, mientras que la universalidad y la eliminación de residuos eran regulares, mientras que la aplicación era buena para los residuos, razonable para la universalidad y mala para las barreras protectoras. Se concluyó que no existe asociación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la aplicación de los principios de bioseguridad por parte de cirujanos dentistas del Valle Alto Mayo, Región San Martín. (56)

- d. TÍTULO:** Relación entre el nivel de conocimiento y la aplicación de principios de bioseguridad en cirujanos dentistas de la micro red de salud chilca, provincia de Huancayo, departamento de Junín, año 2020.

AUTOR: Córdova Serva, Glendy Sayuri.

RESUMEN: La presente investigación se realizó con el objetivo de determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la aplicación de

principios de bioseguridad en cirujanos dentistas de la Micro Red de Salud Chilca, Provincia de Huancayo, Departamento de Junín, año 2020. Metodología: Estudio de tipo cuantitativo, observacional, prospectivo, transversal y analítico, de nivel correlacional y diseño no experimental correlacional. La muestra estuvo conformada por 27 cirujanos dentistas. Se utilizó como instrumento un cuestionario y una lista de cotejo para medir el conocimiento y la aplicación de principios de bioseguridad. Resultados: Se pudo observar que el nivel de conocimiento y la aplicación de principios de bioseguridad fue regular con un 44%; respecto al nivel de conocimiento, según años de experiencia profesional, de 0 a 5 años fue regular con 93%, de 6 a 10 años 100% regular y de 11 años a más 70% regular; la aplicación de principios de bioseguridad, según años de experiencia profesional, fue de 0 a 5 años regular con 57%, de 6 a 10 años 67% malo y de 11 años a más 60% regular. Conclusión: No existe relación entre el nivel de conocimiento y la aplicación de principios de bioseguridad en cirujanos dentistas de la Micro Red de Salud Chilca, Provincia de Huancayo, Departamento de Junín, año 2020 ($p=0,153$) (57).

4.3. Antecedentes Locales

- a. **TÍTULO:** Nivel de conocimiento y aplicación de protocolos de bioseguridad frente al sars-cov-2 en la atención odontológica de Cirujanos Dentistas del distrito de Yanahuara, Arequipa, 2020.

AUTOR: Paniagua Matallana, Mariabelen Jakeline.

RESUMEN: La presente investigación se realizó con el objetivo de evaluar el nivel de conocimiento y aplicación de protocolos de bioseguridad frente al SARS-CoV-2 en la atención odontológica de cirujanos dentistas del distrito de Yanahuara. El estudio fue descriptivo, se realizó mediante un cuestionario virtual, la muestra estuvo conformada por 152 odontólogos, 58.6% fueron hombres y 41.4% mujeres, el rango de edad de 26 a 35 años tuvo el mayor número de encuestados 36.8%, 43.4% tenía una experiencia ocupacional de 11 a

20 años. Los resultados mostraron que el grado de aplicación de los protocolos de bioseguridad frente al SARS-CoV por parte de los odontólogos para el uso de barreras protectoras fue ideal para el 90.8%; El manejo de material e instrumentos 81.6% es ideal; La aplicación de las disposiciones especiales 89.5% es ideal; La manipulación de aerosoles al 53.9% es ideal; y aplicar estrategias de reducción del contagio 42.1% son adecuadas. Se concluyó que el nivel de aplicación de los protocolos de bioseguridad entre los dentistas del condado de Yanahuara es idealmente del 73.7% (58).

5. HIPÓTESIS

HO: Es probable que exista relación entre el nivel de ansiedad y aplicación de protocolos de bioseguridad frente al Covid-19 en los Cirujanos Dentistas de consulta privada de los distritos de Arequipa y Cerro Colorado - Arequipa 2021.

H1: Es probable que no exista relación entre el nivel de ansiedad y aplicación de protocolos de bioseguridad frente al Covid-19 en los Cirujanos Dentistas de consulta privada de los distritos de Arequipa y Cerro Colorado - Arequipa 2021.



CAPÍTULO II: PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

1 TÉCNICAS, INSTRUMENTOS Y MATERIALES DE VERIFICACIÓN

1.1 Técnica

La técnica por encuesta con instrumento de cuestionario virtual.

1.1.1 Especificaciones

- a. La variable Nivel de Ansiedad** frente a la COVID-19 se evaluó a través de conceptos básicos y aplicando la Escala para el trastorno de ansiedad generalizada GAD-7 que evalúa a través de 7 ítems la ansiedad.

El test se responde según una escala tipo Likert de cuatro puntos, que oscila de 0 a 3 (nunca, varios días, la mitad de los días y casi a diario). Los resultados pueden variar en una escala de 0 a 21 obteniendo como resultado:

- 0-4 No se aprecia ansiedad
- 5-9 Ansiedad leve
- 10-14 Ansiedad moderada
- 15-21 Ansiedad severa.

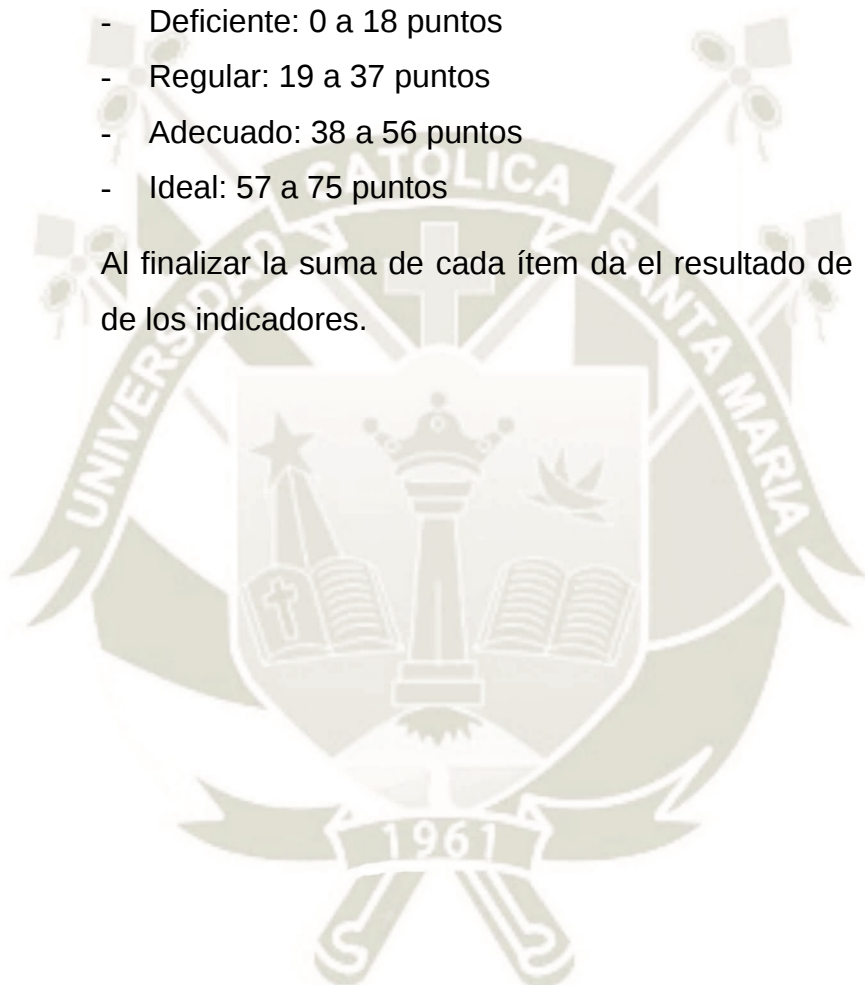
- b. La variable aplicación de protocolos de bioseguridad** frente a la COVID-19 se evaluó a través de un cuestionario de 25 preguntas bajo las siguientes dimensiones: Uso de barreras de protección, manejo de material e instrumental, aplicación de disposiciones específicas, manejo de aerosol y aplicación de estrategias para reducir el contagio, donde el puntaje del instrumento es el siguiente:

- Nunca: 0 puntos
- A veces: 1 punto
- Frecuente: 2 puntos
- Siempre: 3 puntos

El resultado para la aplicación de los protocolos se califica de la siguiente manera:

- Deficiente: 0 a 18 puntos
- Regular: 19 a 37 puntos
- Adecuado: 38 a 56 puntos
- Ideal: 57 a 75 puntos

Al finalizar la suma de cada ítem da el resultado de la valoración de los indicadores.



1.1.2 Esquematización

TABLA DE TECNICAS E INSTRUMENTOS				
VARIABLES	INDICADORES	SUBINDICADORES	TÉCNICA	INSTRUMENTO
Nivel de Ansiedad	1. Sentirse nervioso, ansioso, notar que se le ponen los nervios de punta.	- No se aprecia ansiedad. - Se aprecian síntomas de ansiedad leves. - Se aprecian síntomas de ansiedad moderados. - Se aprecian síntomas de ansiedad severos.	Encuesta	Cuestionario
	2. No ser capaz de parar o controlar sus preocupaciones.			
	3. Preocuparse demasiado sobre diferentes cosas.			
	4. Dificultad para relajarse.			
	5. Estar tan			
	desasosegado que le resulta difícil parar quieto.			
	6. Sentirse fácilmente disgustado o irritable			
	7. Sentirse asustado como si algo horrible pudiese pasar.			
Aplicación de protocolos de bioseguridad	• Uso de barreras de protección	- Ideal - Adecuado - Regular - Deficiente	Encuesta	Cuestionario
	• Manejo de Material e Instrumental.			
	• Aplicación de Disposiciones específicas.			
	• Manejo del aerosol			
	• Aplicación de estrategias para la reducción del contagio de la COVID 19.			

1.1.3 Descripción de la técnica

El presente trabajo de investigación utilizó la técnica de encuesta a través de la aplicación de un cuestionario virtual de opción múltiple que fue distribuido a los Cirujanos Dentistas de consulta privada a través de la aplicación de Microsoft Forms, este estuvo compuesto por 7 y 25 preguntas respectivamente, que evaluaron el nivel de ansiedad y la aplicación de protocolos de bioseguridad frente al COVID-19.

1.2 Instrumentos

1.2.1 Instrumentos documentales

- Cuestionario virtual de 7 preguntas sobre el nivel de Ansiedad frente a la COVID-19 en Cirujanos Dentistas de consulta privada de los distritos de Arequipa y Cerro Colorado - Arequipa 2021.
- Cuestionario virtual de 25 preguntas sobre aplicación de protocolos de bioseguridad frente a la COVID-19 en Cirujanos Dentistas de consulta privada de los distritos de Arequipa y Cerro Colorado - Arequipa 2021.
-

1.2.2 Instrumentos mecánicos

- Cuestionario Virtual.
- Computadora/ laptop.
- Teléfono móvil.
- Impresora.
- Artículos de escritorio.

1.3 Materiales de verificación

- Cuestionario Virtual
- Computadora

2 CAMPO DE VERIFICACIÓN

2.1 Ubicación espacial

2.1.1 Ámbito general:

Distritos de Arequipa y cerro colorado - Arequipa

2.1.2 Ámbito específico:

Cirujanos Dentistas que laboran en consulta privada en los distritos de Arequipa y Cerro Colorado - Arequipa

2.2 Ubicación temporal

2.2.1 Cronología

La investigación se realizó desde el mes de febrero a septiembre del 2021.

2.2.2 Visión temporal

Prospectivo.

2.2.3 Corte temporal

Transversal.

2.3 Unidad de estudio

Las unidades de estudio están constituidas por los Cirujanos Dentistas de consulta privada de los distritos de Arequipa y Cerro Colorado - Arequipa

2.3.1 Población

La población estuvo constituida por 118 Cirujanos Dentistas de consulta privada de los distritos de Arequipa y Cerro Colorado - Arequipa 2021

2.3.2 Muestra

La muestra estuvo constituida por 118 Cirujanos Dentistas, quienes cumplieron con los criterios de inclusión y de exclusión.

Fórmula para tamaño de muestra.

Criterios de Inclusión

- Cirujanos Dentistas de consulta privada de los distritos de Arequipa, cerro colorado – Arequipa.
- Cirujanos Dentistas que firmen el consentimiento informado.
- Cirujanos Dentistas que completen correctamente los cuestionarios.

Criterios de Exclusión

- Cirujanos Dentistas de consulta privada de otros distritos.
- Cirujanos Dentistas no habilitados.
- Cirujanos Dentistas que no deseen participar en la investigación.

3 ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.1 Organización

- Preparación de la Encuesta.
- Aplicación del instrumento.
- Recolección de datos.
- Estructuración, recuento y manejo de resultados.

3.2 Recursos

a. Recursos Humanos

Investigador: Julio Cesar Montoro Elescano.

Asesora: Blga. Ruth Álvarez Monge

b. Recursos Virtuales

- Repositorio virtual de tesis de la Universidad Católica Santa María.
- Aplicación de Google Front.

c. Recursos Financieros

El presente trabajo de investigación fue autofinanciado por el investigador.

d. Recursos Institucionales

Universidad Católica Santa María.

4 ESTRATEGIA PARA MANEJAR LOS RESULTADOS

4.1 Plan de procesamiento de datos

4.1.1 Tipo de procesamiento de datos

- Computarizado, a través de Microsoft Excel y SPSS versión 23 para organizar y clasificar la información.

4.1.2 Operaciones de procesamiento

- La información fue ordenada en una matriz de sistematización para ordenar los datos de los instrumentos aplicados a los Cirujanos Dentistas.
- En relación al procesamiento de datos se realizó la tabulación de los datos obtenidos, y luego fueron convertirlos al sistema digital utilizando Microsoft Excel XP, para su posterior análisis estadístico, en el programa SPSS versión 23.
- Los resultados fueron expresados a través de tablas de simple y doble entrada y graficas de barras múltiples.

4.2 Plan de análisis de datos

a. Tipo de análisis

El tipo de análisis fue cualitativo y se realizó mediante el cálculo de frecuencias y porcentajes.

b. Tratamiento estadístico

CUADRO DE TRATAMIENTO ESTADÍSTICO

Variables	Indicadores	Escala de medición	Tipo de medición	Prueba estadística
Nivel de ansiedad	• Sentirse nervioso, ansioso, notar que se le ponen los nervios de punta. • No ser capaz de parar o controlar sus preocupaciones • Preocuparse demasiado sobre diferentes cosas. • Dificultad para relajarse. • Estar tan desasosegado que le resulta difícil parar quieto. • Sentirse fácilmente disgustado o irritable • Sentirse asustado como si algo horrible pudiese pasar.	Ordinales	Cualitativo	Chi Cuadrado
Aplicación de protocolos de bioseguridad .	• Uso de barreras de protección • Manejo de material e instrumental. • Aplicación de disposiciones específicas. • Manejo del aerosol • Aplicación de estrategias para la reducción del contagio de la COVID 19.	Ordinales	Cualitativo	



CAPÍTULO III: RESULTADOS

3.1. DATOS DE CONTROL

Tabla 1: *Factores socio demográficos en la relación nivel de ansiedad y protocolos de bioseguridad*

EDAD	Fi	%
20 a 30 años	98	83%
31 a 40 años	20	17%
De 41 a mas	0	0%
TOTAL	118	100%
GENERO	Fi	%
Masculino	40	34%
Femenino	78	66%
TOTAL	118	100%
Estado Civil	Fi	%
Soltero	110	93%
Casado	6	5%
Conviviente	2	2%
Divorciado	0	0%
TOTAL	118	100%
Tiempo de experiencia laboral	Fi	%
Menor de 1 año	33	28%
De 1 a 10 años	81	69%
De 11 a 20 años	4	3%
De 21 a 30 años	0	0%
TOTAL	118	100%

Fuente: Elaboración propia

3.2. Nivel de Ansiedad

Tabla 2: Valoración de la dimensión: Sentirse nervioso, ansioso, notar que se le ponen los nervios de punta.

Ítems	Fi	%
Nunca.	51	43%
Varios días.	57	48%
Más de la mitad de los días.	4	3%
Casi todos los días.	6	5%
TOTAL	118	100%

Fuente: Elaboración propia

Interpretación

Con respecto a la dimensión “Sentirse nervioso, ansioso, notar que se le ponen los nervios de punta” se observa que el 43% respondió que nunca, mientras que el 48% opina que varios días.

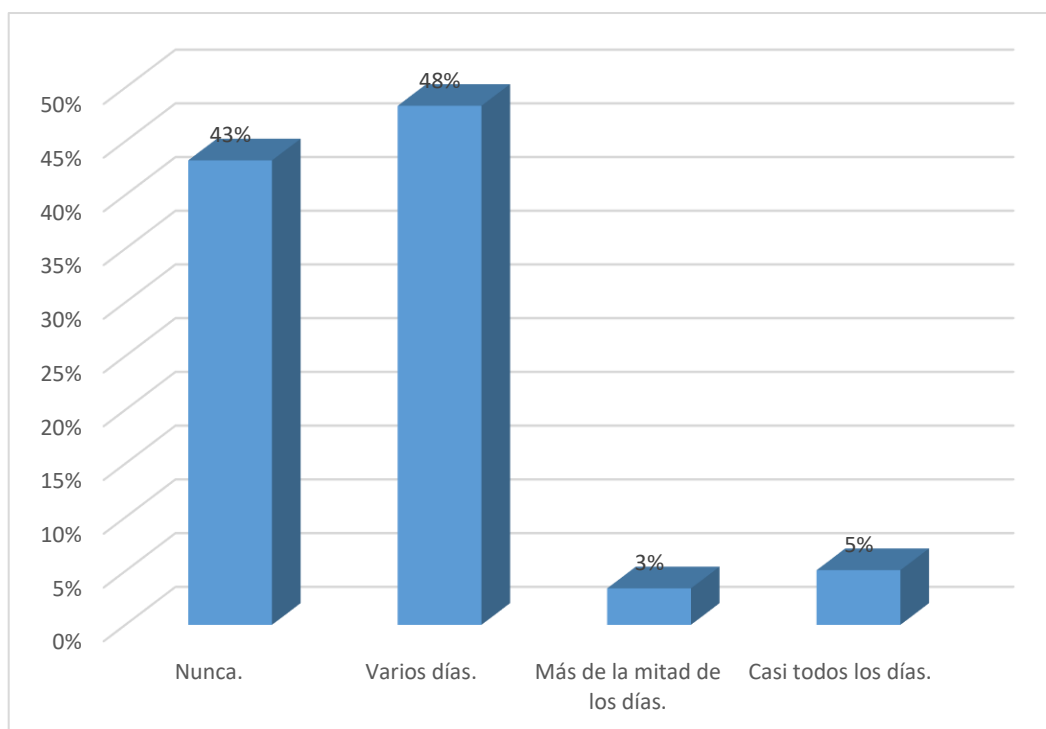


Figura 7: Sentirse nervioso, ansioso, notar que se le ponen los nervios de punta, Fuente: Elaboración propia

Tabla 3: Valoración de la dimensión: No ser capaz de parar o controlar sus preocupaciones.

Ítems	Fi	%
Nunca.	72	61%
Varios días.	32	27%
Más de la mitad de los días.	9	8%
Casi todos los días.	5	4%
TOTAL	118	100%

Fuente: Elaboración propia

Interpretación

Según la tabla de resultados para la dimensión “No ser capaz de parar o controlar sus preocupaciones” que el 61% opina que nunca y el 27% varios días, mientras que el 8% opina que más de la mitad de los días.

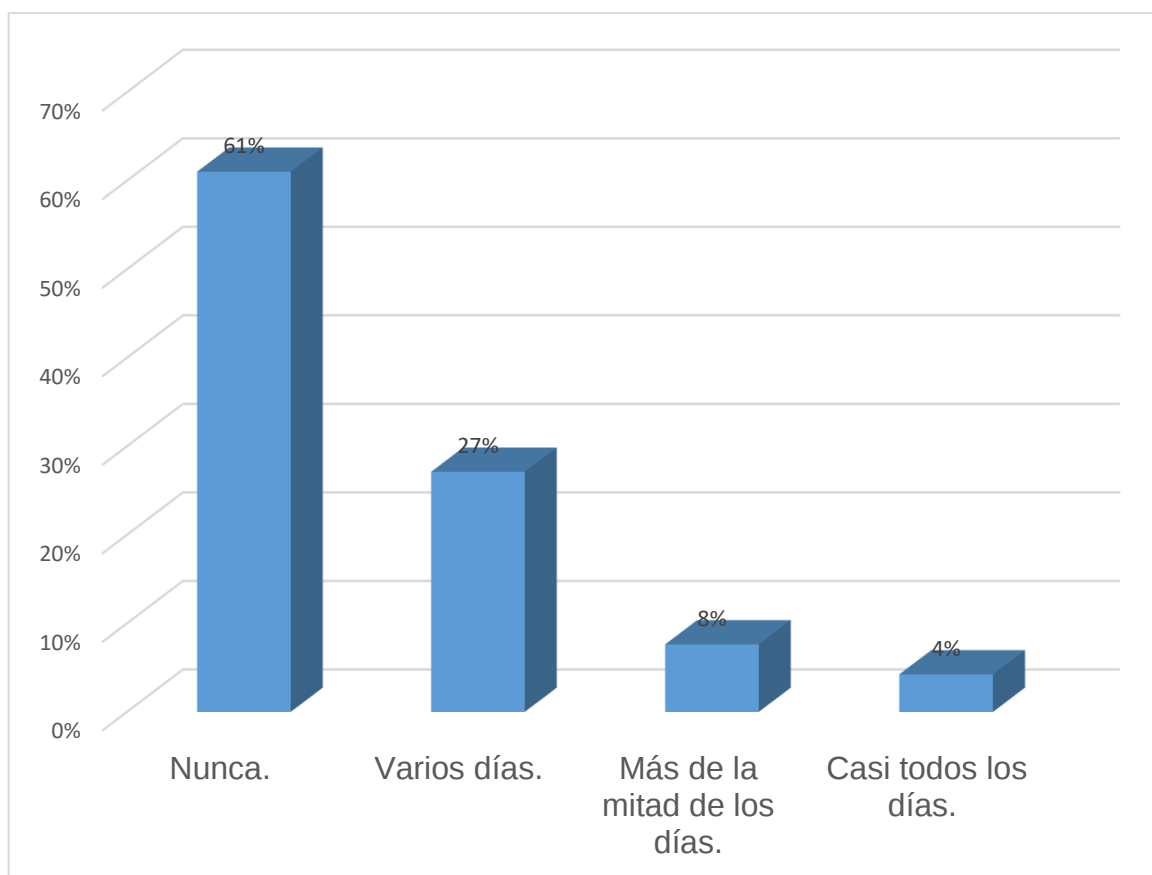


Figura 8: No ser capaz de parar o controlar sus preocupaciones, Fuente:
Elaboración propia

Tabla 4: Valoración de la dimensión: Preocuparse demasiado sobre diferentes cosas.

Ítems	Fi	%
Nunca.	40	34%
Varios días.	59	50%
Más de la mitad de los días.	4	3%
Casi todos los días.	15	13%
TOTAL	118	100%

Fuente: Elaboración propia

Interpretación

Tras realizarse la pregunta Frente a la situación actual de pandemia que vivimos con qué frecuencia siente que se preocupa demasiado sobre diferentes cosas observamos que el 34% opina que nunca, mientras que el 50% considera que varios y el 13% casi todos los días.

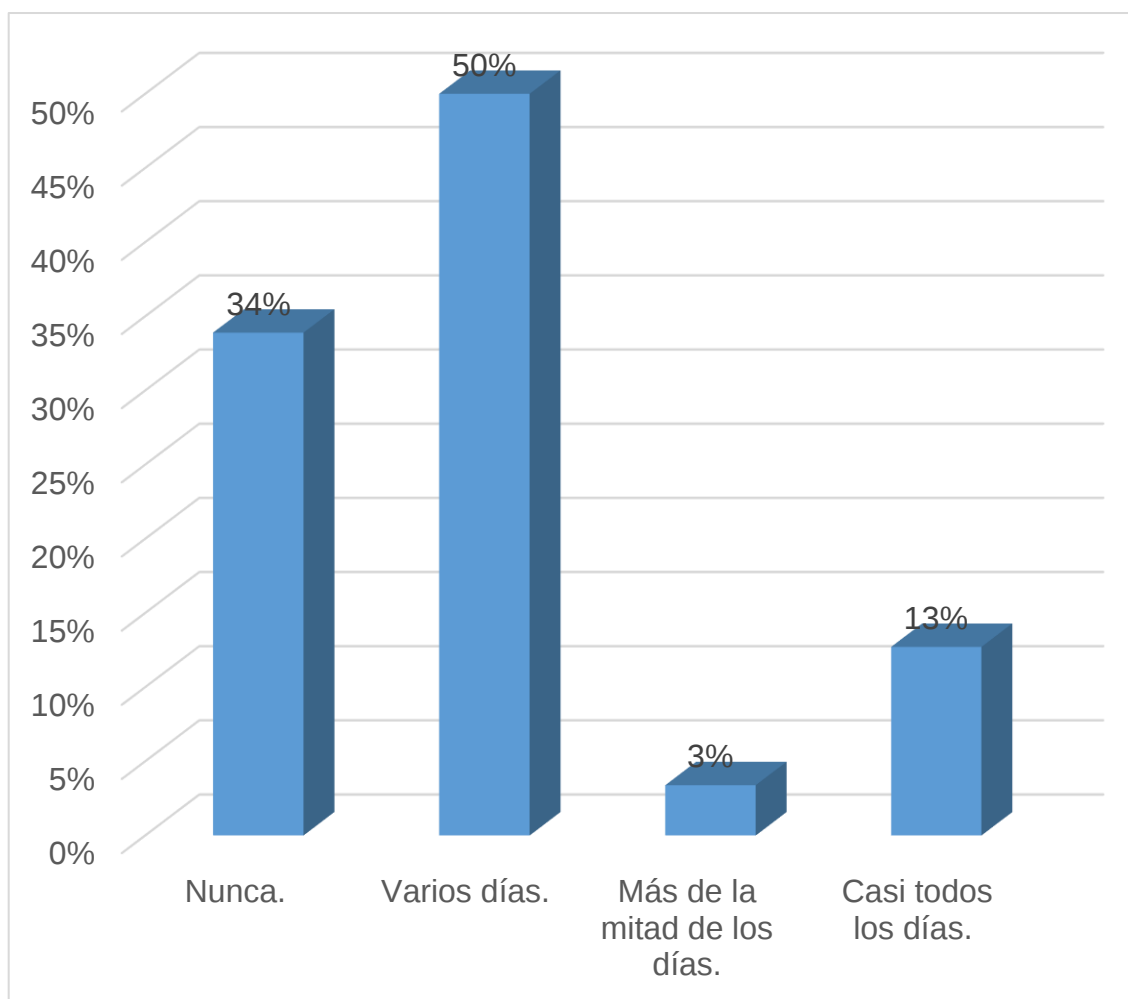


Figura 9: Preocuparse demasiado sobre diferentes cosas, Fuente:
Elaboración propia

Tabla 5: Valoración de la dimensión: Dificultad para relajarse

Ítems	Fi	%
Nunca.	41	35%
Varios días.	45	38%
Más de la mitad de los días.	26	22%
Casi todos los días.	6	5%
TOTAL	118	100%

Fuente: Elaboración propia

Interpretación

Con respecto a la dimensión “Dificultad para relajarse” se observa que el 35% respondió que nunca, mientras que el 38% opina que varios días y el 22% más de la mitad del día.

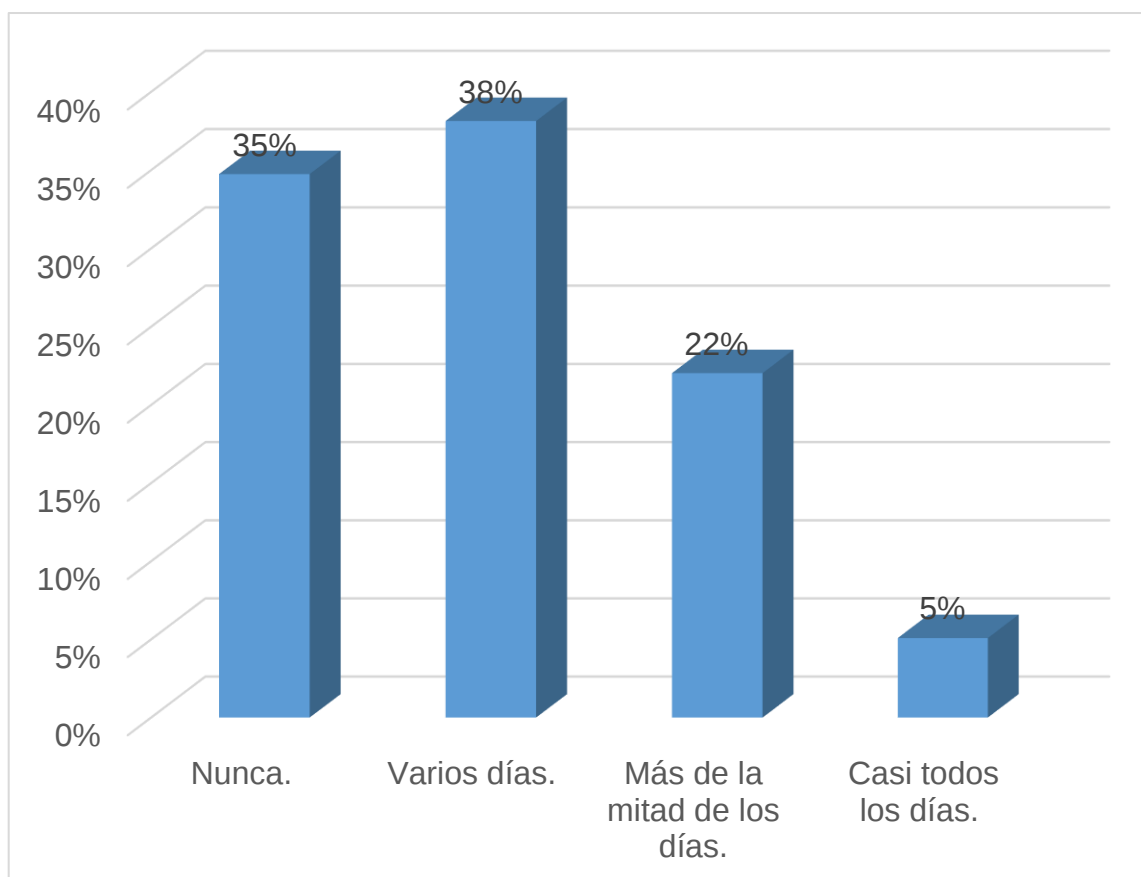


Figura 10: Dificultad para relajarse, Fuente: Elaboración propia

Tabla 6: Valoración de la dimensión: *Estar tan desasosegado que le resulta difícil parar quieto.*

Ítems	Fi	%
Nunca.		
	62	53%
Varios días.		
	40	34%
Más de la mitad de los días.		
	10	8%
Casi todos los días.		
	0	0%
TOTAL	118	100%

Fuente: Elaboración propia

Interpretación

Según la tabla de resultados observamos que para la dimensión “Estar tan desasosegado que le resulta difícil parar quieto” los cirujanos dentistas opinan que nunca el 53% y varios días el 34%.

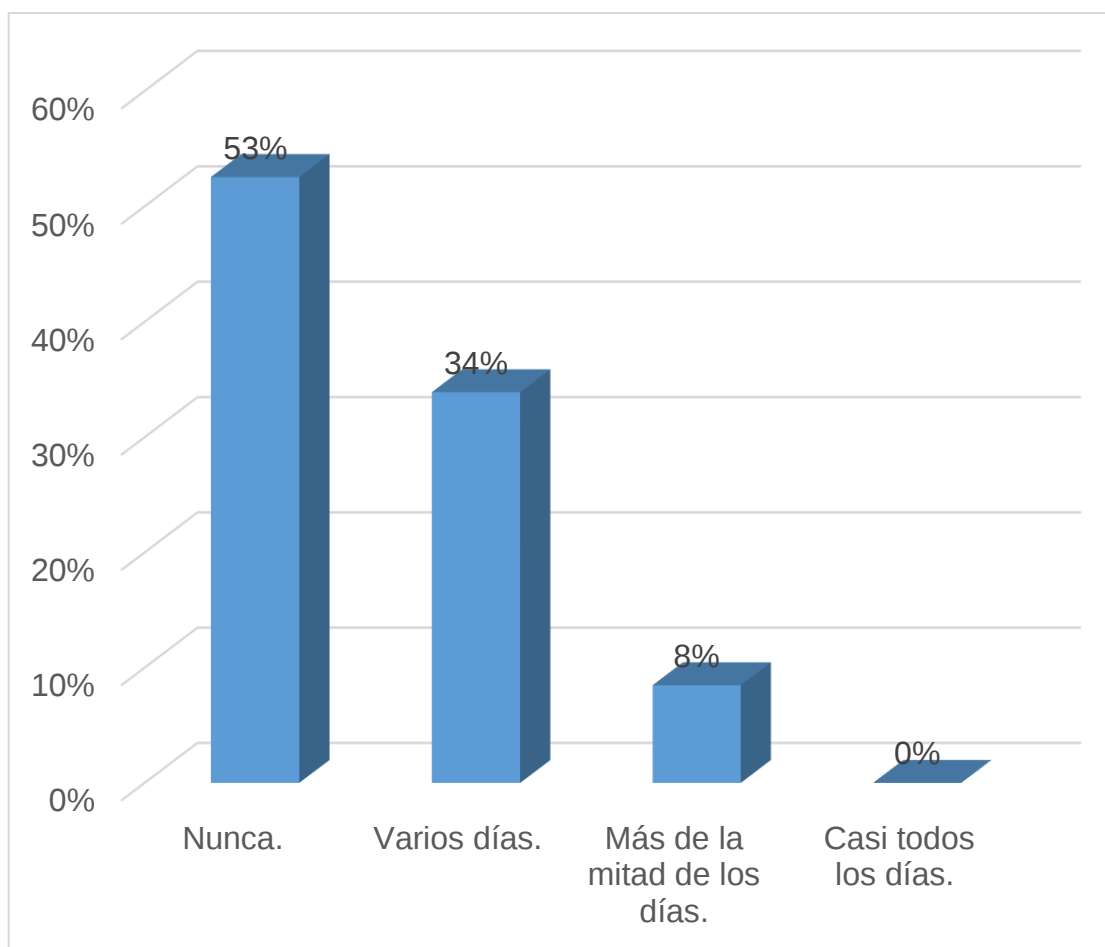


Figura 11: Estar tan desasosegado que le resulta difícil parar quieto,
Fuente: Elaboración propia

Tabla 7: Valoración de la dimensión: Sentirse fácilmente disgustado o irritable.

Ítems	Fi	%
Nunca.	37	31%
Varios días.	55	47%
Más de la mitad de los días.	20	17%
Casi todos los días.	6	5%
TOTAL	118	100%

Fuente: Elaboración propia

Interpretación

Se tiene como respuesta que el 47% de los cirujanos dentistas respondió que la frecuencia con la que se siente fácilmente disgustado o irritables es de varios días, así mismo el 31% respondió que nunca y el 17% más de la mitad de los días.

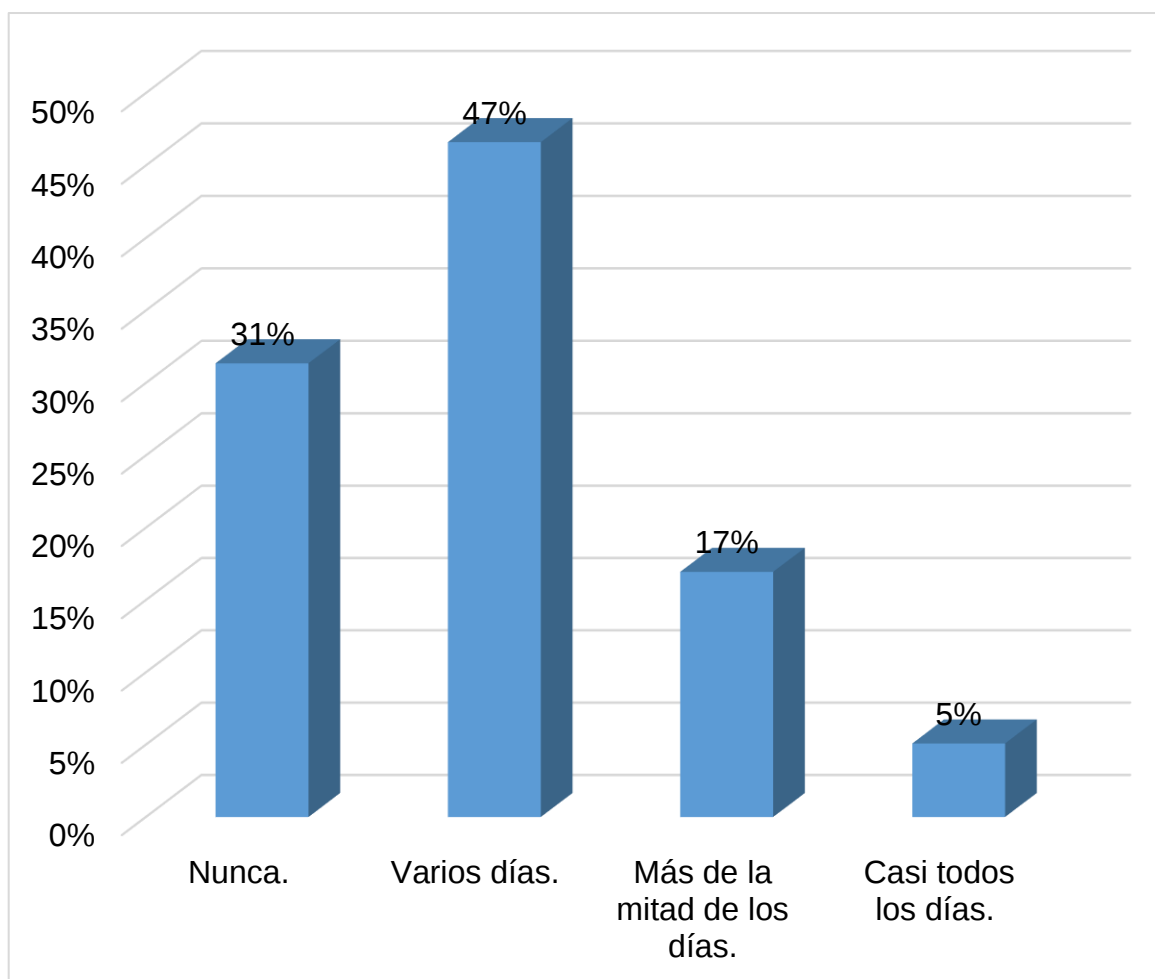


Figura 12: Sentirse fácilmente disgustado o irritable, Fuente: Elaboración propia.

Tabla 8: Valoración de la dimensión: Sentirse asustado como si algo horrible pudiese pasar.

Ítems	Fi	%
Nunca.	62	53%
Varios días.	46	39%
Más de la mitad de los días.	10	8%
Casi todos los días.	0	0%
TOTAL	118	100%

Fuente: Elaboración propia

Interpretación

Según la tabla de resultados observamos que para la dimensión “Sentirse asustado como si algo horrible pudiese pasar” los cirujanos dentistas opinan que nunca el 53% y varios días el 39%.

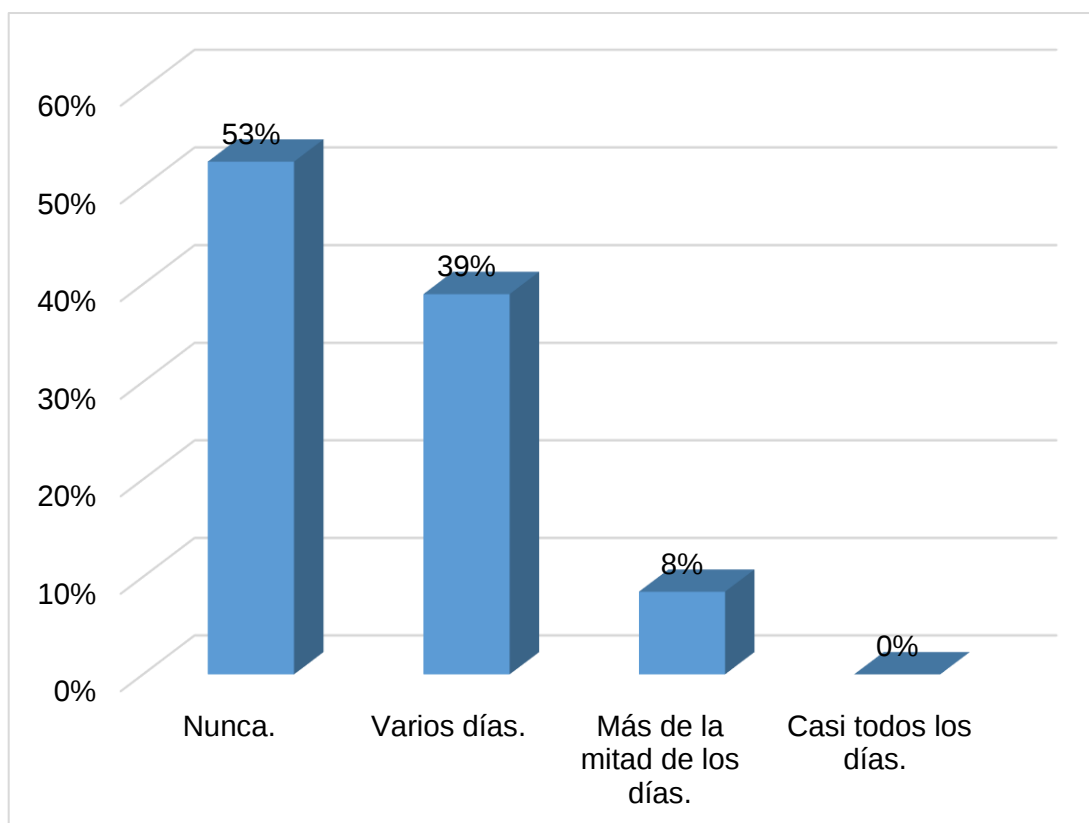


Figura 13: Sentirse asustado como si algo horrible pudiese pasar, Fuente: Elaboración propia.

Tabla 9: Determinación del Nivel de Ansiedad frente a la COVID 19 en cirujanos dentistas de consulta privada de los distritos de Arequipa y Cerro Colorado - 2021

Ítems	Fi	%
No se aprecia ansiedad	0	0%
Se aprecian síntomas de ansiedad leves	30	25%
Se aprecian síntomas de ansiedad moderados	53	45%
Se aprecian síntomas de ansiedad severos	35	30%
TOTAL	118	100%

Fuente: Elaboración propia

Interpretación

Respecto a los resultados del nivel de ansiedad frente a la covid 19 en cirujanos dentistas de consulta privada de los distritos de Arequipa y cerro colorado -2021 se tiene que el 45% muestran niveles de ansiedad moderados y el 30% síntomas de ansiedad severos.

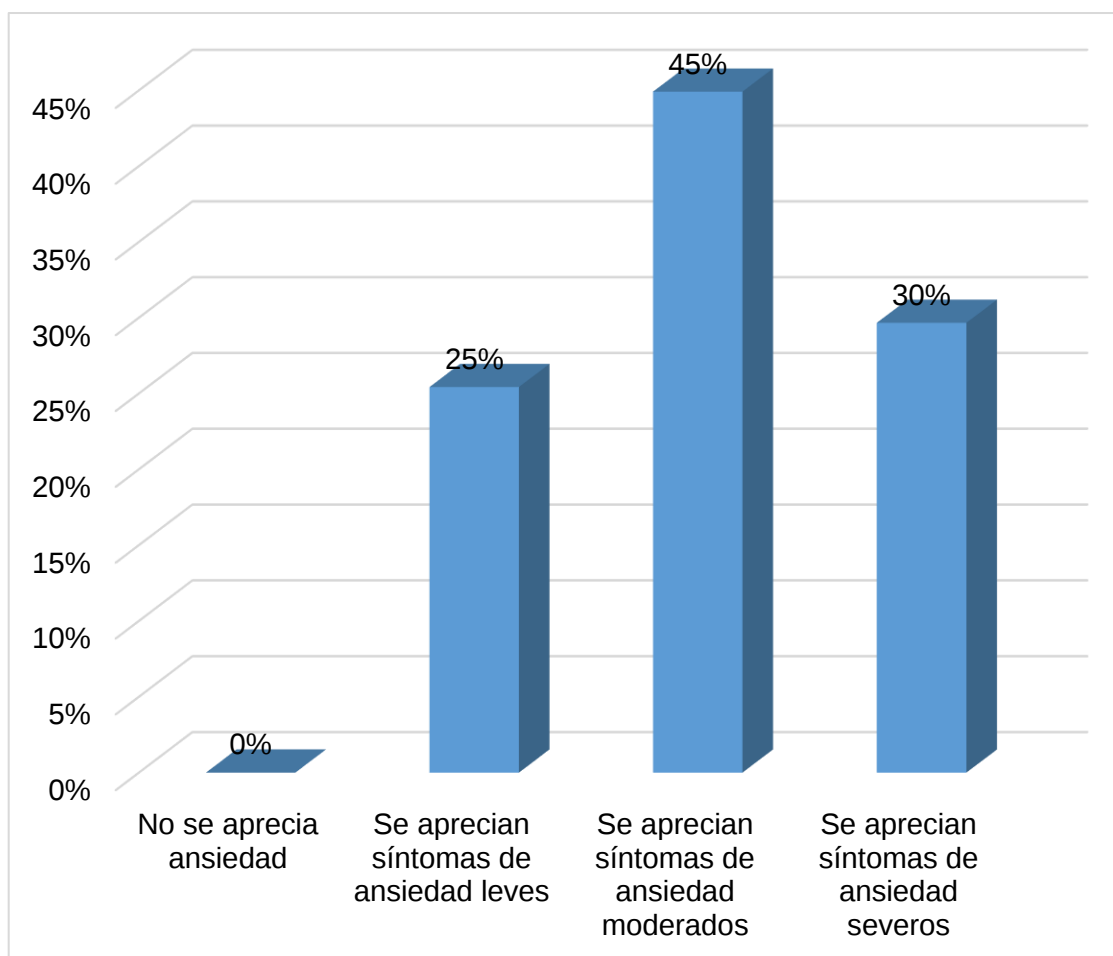


Figura 14: **Nivel de Ansiedad frente a la COVID 19 en cirujanos dentistas de consulta privada de los distritos de Arequipa y Cerro Colorado - 2021,**

Fuente:

Elaboración

propia.

3.3. Aplicación de protocolos de bioseguridad frente al covid 19.

Tabla 10: Valoración de la aplicación de protocolos de bioseguridad frente a la Covid 19, Dimensión: barreras de protección en cirujanos dentistas de consulta privada de los distritos de Arequipa y Cerro colorado – Arequipa 2021

Ítems	1. Lavo mis manos antes y después de atender a un paciente, con una duración mínimo de 20 segundos.		2. Utilizo mascarilla, mandilón, gorro, protector facial y gafas protectoras al momento de atender pacientes.		3. Utilizo mascarillas N95 o FFP2 en procedimientos odontológicos que generen aerosoles.		4. Proporciono equipo de protección personal al paciente		5. Retiro el equipo de protección personal en la secuencia correcta.	
	Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%
Nunca	0	0%	0	0%	5	4%	5	4%	10	8%
A veces	16	14%	10	8%	15	13%	41	35%	21	18%
Frecuentemente	25	21%	16	14%	25	21%	36	31%	41	35%
Siempre	77	65%	92	78%	73	62%	36	31%	46	39%
TOTAL	118	100%	118	100%	118	100%	118	100%	118	100%

Fuente: Elaboración propia

Interpretación

Se tiene como resultado según la tabla para la dimensión “Uso de barreras de protección” que del 100% de la población encuestada el 65% respondió que siempre lava sus manos antes y después de atender a un paciente, con una duración mínimo de 20 segundos, mientras que el 21% lo realiza frecuentemente.

Respecto a la interrogante “Utilizo mascarilla, mandilón, gorro, protector facial y gafas protectoras al momento de atender pacientes” el 78% opina que siempre y el 14% frecuentemente. del mismo modo el 62% siempre utiliza mascarillas N95 o FFP2 en procedimientos odontológicos que generen aerosoles y el 21% frecuentemente.

Así mismo se planteó dentro de la dimensión la interrogante “Proporciono equipo de protección personal al paciente” a lo que el 35% respondió que a veces y el 31% frecuentemente al igual que otro 31% que lo realiza siempre.

Finalmente, el 39% respondió que siempre retira el equipo de protección personal en la secuencia correcta y el 35% lo realiza frecuentemente mientras que el 18% solo a veces.

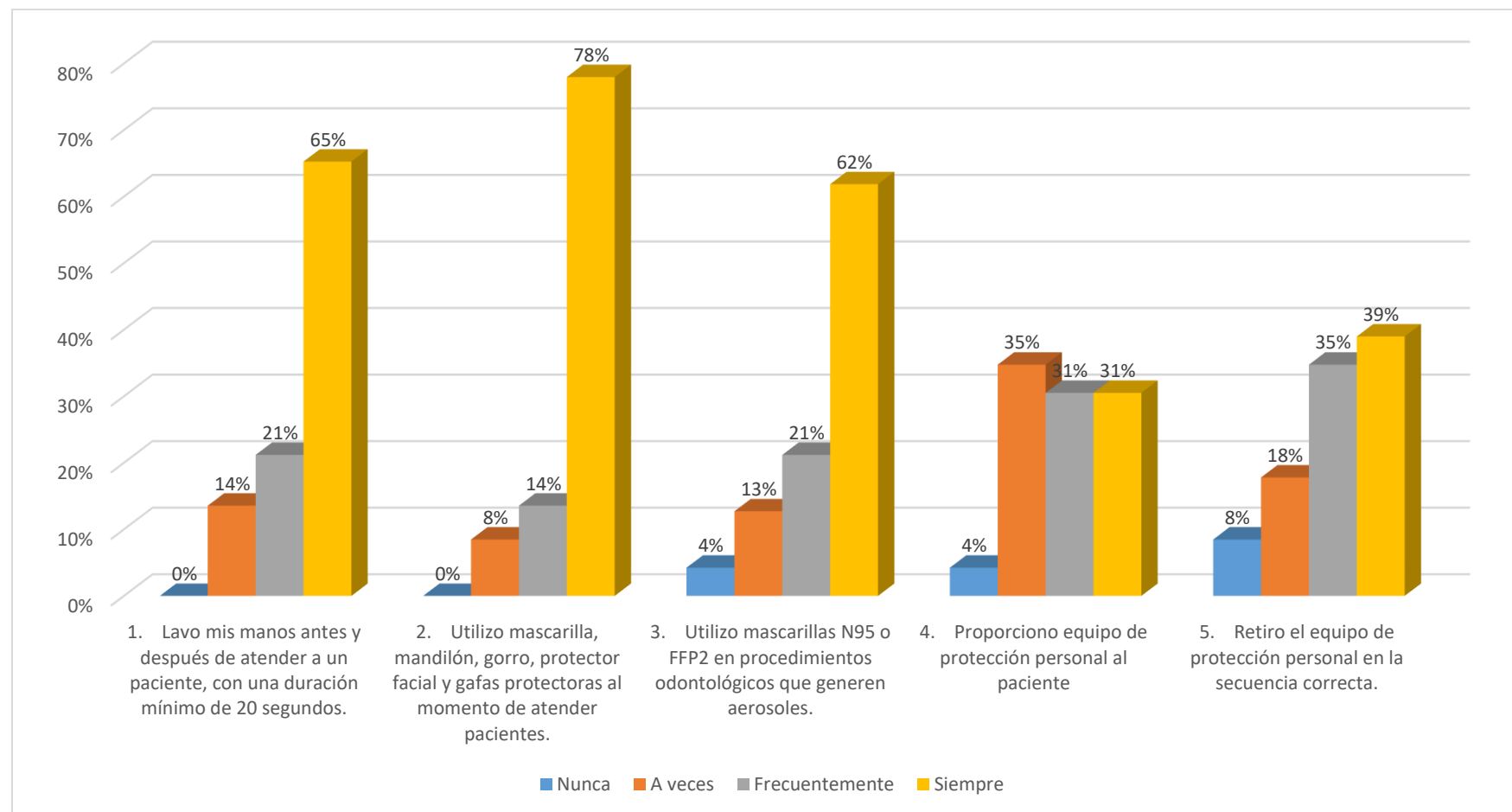


Figura 15: Uso de barreras de protección en cirujanos dentistas de consulta privada de los distritos de Arequipa y Cerro colorado – Arequipa 2021, Fuente: Elaboración propia

Tabla 11: Valoración de la aplicación de protocolos de bioseguridad frente a la Covid 19, Dimensión: Manejo del material e instrumental en cirujanos dentistas de consulta privada de los distritos de Arequipa y Cerro colorado – Arequipa 2021

Ítems	6. Capacito al personal asistencial sobre limpieza, desinfección y esterilización del material e instrumental.		7. Identifico los instrumentos, dispositivos y equipos odontológicos críticos, semi críticos o no críticos para un manejo adecuado.		8. Utilizo detergente enzimático para la desinfección del instrumental.		9. Empaqueto el instrumental antes de esterilizarlo.		10. Esterilizo instrumental reutilizable como la pieza de mano después de cada paciente.	
	Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%
Nunca	5	4%	0	0%	15	13%	20	17%	0	0%
A veces	0	0%	5	4%	25	21%	37	31%	45	38%
Frecuentemente	50	42%	56	47%	30	25%	41	35%	36	31%
Siempre	63	53%	57	48%	48	41%	20	17%	37	31%
TOTAL	118	100%	118	100%	118	100%	118	100%	118	100%

Fuente: Elaboración propia

Interpretación

Se tiene como resultado según la tabla para la dimensión “Manejo del material e instrumental” que del 100% de la población encuestada el 53% respondió que siempre capacito al personal asistencial sobre limpieza, desinfección y esterilización del material e instrumental, mientras que el 42% lo realiza frecuentemente.

Respecto a la interrogante “Identifico los instrumentos, dispositivos y equipos odontológicos críticos, semi críticos o no críticos para un manejo adecuado” el 48% opina que siempre y el 47% frecuentemente, del mismo modo el 41% siempre utiliza detergente enzimático para la desinfección del instrumental y el 25% frecuentemente.

Así mismo se planteó dentro de la dimensión la interrogante “Empaquetó el instrumental antes de esterilizarlo” a lo que el 31% respondió que a veces y el 35% frecuentemente al igual que el 17% que lo realiza siempre.

Finalmente, el 38% respondió que a veces Esteriliza el instrumental reutilizable como la pieza de mano después de cada paciente y el 31% siempre.

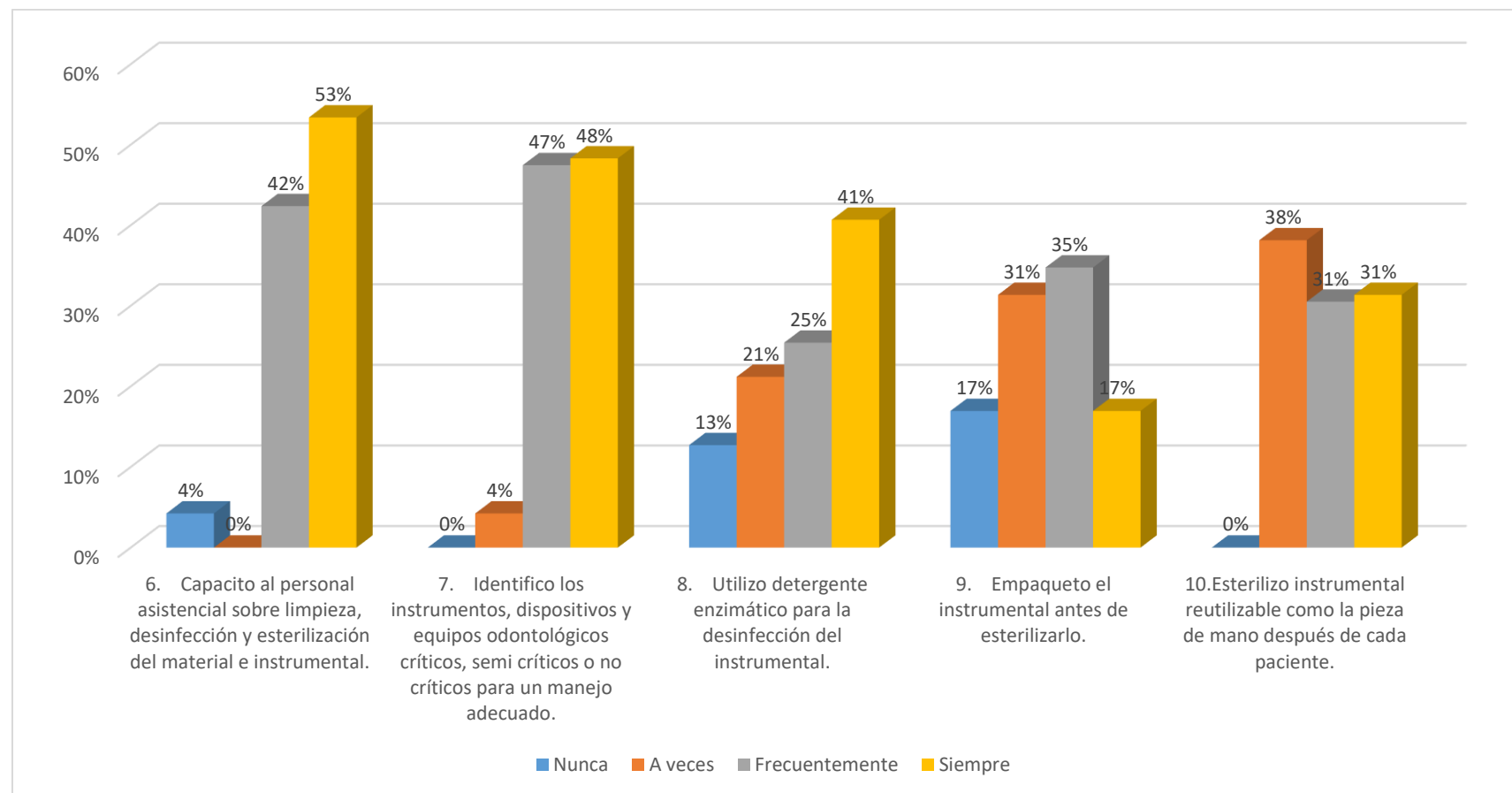


Figura 16: Manejo del material e instrumental en cirujanos dentistas de consulta privada de los distritos de Arequipa y Cerro Colorado – Arequipa 2021, Fuente: Elaboración propia

Tabla 12: Valoración de la aplicación de protocolos de bioseguridad frente a la Covid 19, Dimensión: Aplicación de disposiciones específicas en cirujanos dentistas de consulta privada de los distritos de Arequipa y Cerro Colorado – Arequipa 2021

Ítems	11. Realizó el cuestionario telefónico, triaje presencial y medición de la temperatura al paciente		12. Evito la aglomeración de pacientes en la sala de espera.		13. Dispongo de dispensadores de alcohol, jabón, papel toalla o pañuelos de papel en los servicios higiénicos.		14. Mantengo una ventilación natural en el consultorio odontológico.		15. Utilizo fundas impermeables desechables para cubrir algunas superficies y protegerlas de salpicaduras.	
	Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%
Nunca	5	4%	0	0%	0	0%	0	0%	20	17%
A veces	45	38%	11	9%	0	0%	0	0%	35	30%
Frecuentemente	31	26%	51	43%	20	17%	26	22%	27	23%
Siempre	37	31%	56	47%	98	83%	92	78%	36	31%
TOTAL	118	100%	118	100%	118	100%	118	100%	118	100%

Fuente: Elaboración propia

Interpretación

Se tiene como resultado según la tabla para la dimensión “Aplicación de disposiciones específicas” que del 100% de la población encuestada el 31% respondió que siempre realiza el cuestionario telefónico, triaje presencial y medición de la temperatura al paciente mientras que el 26% lo realiza frecuentemente.

Respecto a la interrogante “Evito la aglomeración de pacientes en la sala de espera” el 47% opina que siempre y el 43% frecuentemente, del mismo modo el 83% siempre dispone de dispensadores de alcohol, jabón, papel toalla o pañuelos de papel en los servicios higiénicos y el 17% frecuentemente.

Así mismo se planteó dentro de la dimensión la interrogante “Mantengo una ventilación natural en el consultorio odontológico” a lo que el 78% respondió que siempre y el 22% frecuentemente.

Finalmente, el 31% respondió que siempre utiliza fundas impermeables desechables para cubrir algunas superficies y protegerlas de salpicaduras y el 30% a veces.

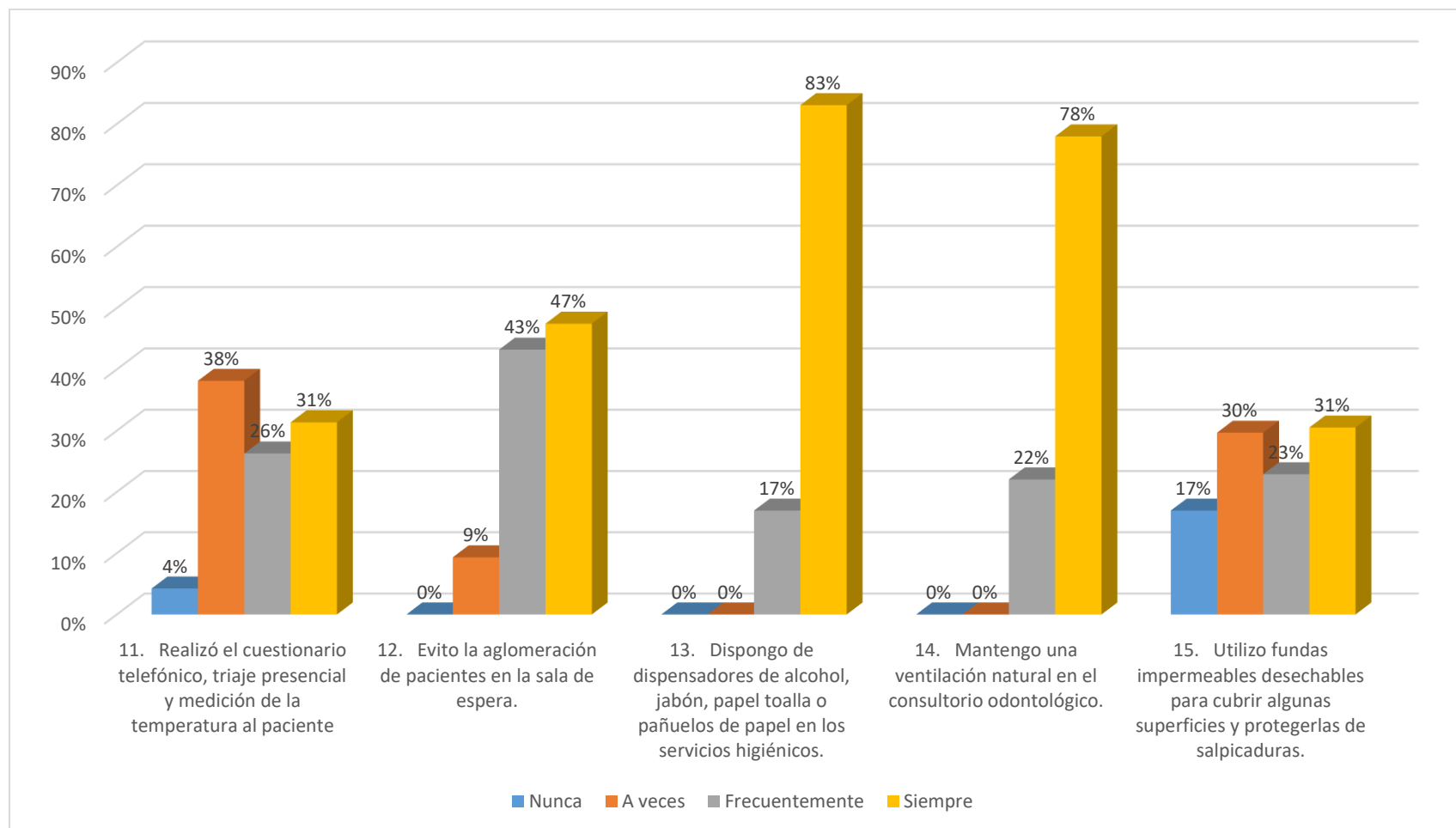


Figura 17: Aplicación de disposiciones específicas en cirujanos dentistas de consulta privada de los distritos de Arequipa y Cerro Colorado – Arequipa 2021, Fuente: Elaboración propia

Tabla 13: Valoración de la aplicación de protocolos de bioseguridad frente a la Covid 19, Dimensión : Manejo de aerosolesl en cirujanos dentistas de consulta privada de los distritos de Arequipa y Cerro colorado – Arequipa 2021

Ítems	16. Reduzco al mínimo necesario el uso de la jeringa triple.		17. Utilizo sectores extraorales para absorber los aerosoles		18. Evito la contaminación de pisos y módulos con la caída de saliva, sangre, materiales contaminados como algodones y restos de impresión.		19. Utilizo la técnica de 4 manos para controlar y prevenir la contaminación cruzada.		20. Utilizo solo la cantidad necesaria de agua en la pieza de mano de alta velocidad y en los destartarizadores ultrasónicos.	
	Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%
Nunca	10	8%	40	34%	0	0%	5	4%	5	4%
A veces	30	25%	10	8%	15	13%	55	47%	21	18%
Frecuentemente	68	58%	26	22%	56	47%	28	24%	35	30%
Siempre	10	8%	42	36%	47	40%	30	25%	57	48%
TOTAL	118	100%	118	100%	118	100%	118	100%	118	100%

Fuente: Elaboración propia

Interpretación

Se tiene como resultado según la tabla para la dimensión “Manejo del aerosol” que del 100% de la población encuestada el 58% respondió que frecuentemente realiza reduce al mínimo necesario el uso de la jeringa triple mientras que el 25% lo realiza a veces.

Respecto a la interrogante “Utilizo sectores extraorales para absorber los aerosoles” el 36% opina que siempre y el 22% frecuentemente, así mismo el 47% frecuentemente evita la contaminación de pisos y módulos con la caída de saliva, sangre, materiales contaminados como algodones y restos de impresión y el 40% siempre.

Así mismo se planteó dentro de la dimensión la interrogante “Utilizo la técnica de 4 manos para controlar y prevenir la contaminación cruzada” a lo que el 47% respondió que a veces y el 25% siempre.

Finalmente, el 48% respondió que siempre utiliza solo la cantidad necesaria de agua en la pieza de mano de alta velocidad y en los destartarizadores ultrasónicos y el 30% a veces.

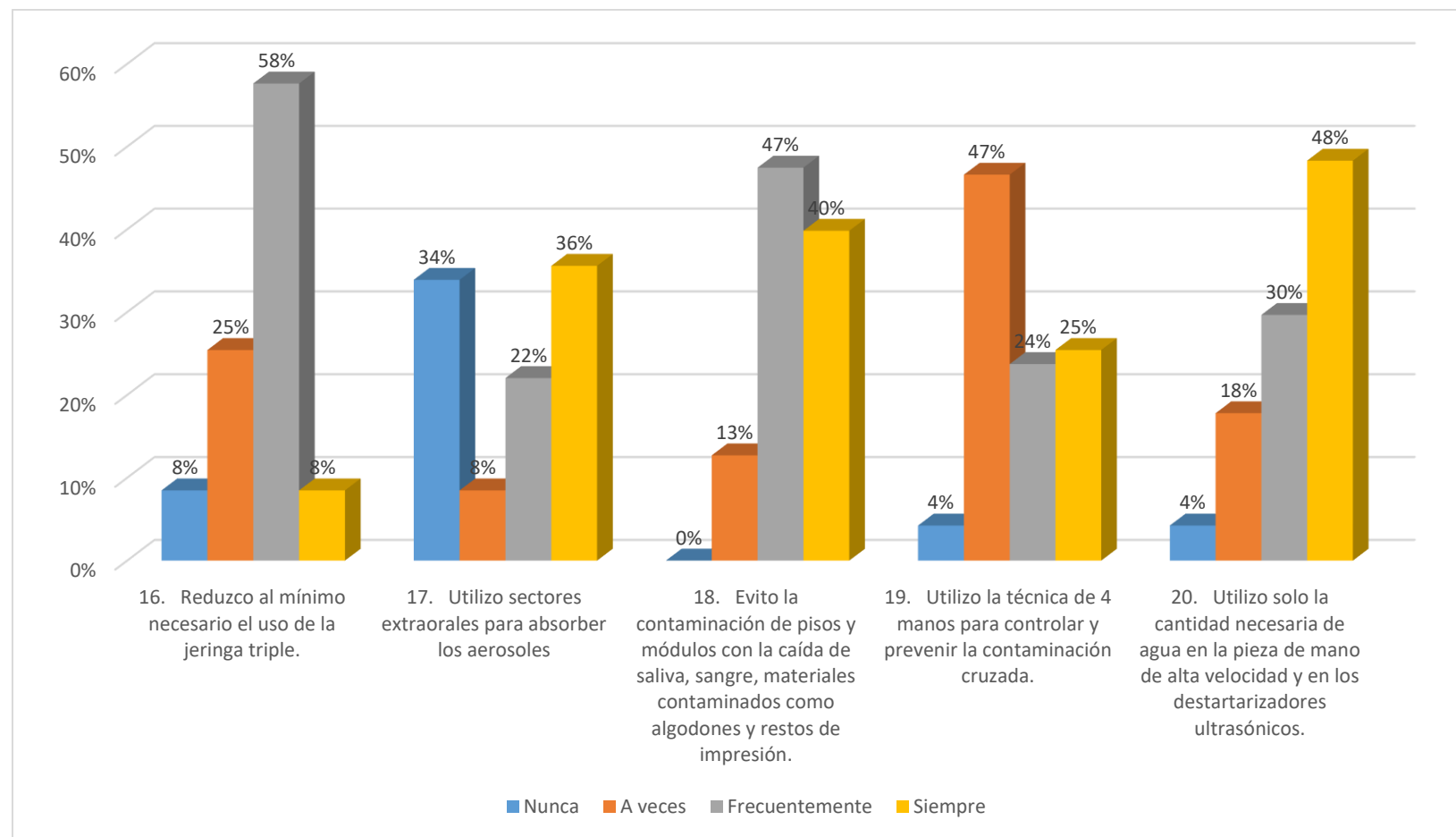


Figura 18: Manejo del aerosol en cirujanos dentistas de consulta privada de los distritos de Arequipa y Cerro Colorado – Arequipa 2021, Fuente: Elaboración propia

Tabla 14: Valoración de la aplicación de protocolos de bioseguridad frente a la Covid 19, Dimensión : Aplicación de estrategias para reducir el contagio en cirujanos dentistas de consulta privada de los distritos de Arequipa y Cerro colorado – Arequipa 2021

Ítems	21. Utilizo peróxido de hidrogeno al 0,1% o povidona al 0.2% para reducir la carga viral del paciente.		22. Realizo procedimientos con aislamiento absoluto.		23. Utilizo la combinación de dispositivos de succión intra y extra oral.		24. Utilizo piezas de mano con válvulas de antirretorno.		25. Trapeo el piso y desinfecto las superficies contaminadas con solución de hipoclorito al 0,1% después de cada paciente.	
	Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%
Nunca	15	13%	0	0%	20	17%	50	42%	10	8%
A veces	25	21%	41	35%	40	34%	33	28%	21	18%
Frecuentemente	57	48%	57	48%	37	31%	20	17%	31	26%
Siempre	21	18%	20	17%	21	18%	15	13%	56	47%
TOTAL	118	100%	118	100%	118	100%	118	100%	118	100%

Fuente: Elaboración propia

Interpretación

Tenemos como resultada tras aplicar los instrumentos que para los indicadores de la dimensión “Aplicación de estrategias para reducir el contagio” el 48% respondió que frecuentemente Utilizo peróxido de hidrogeno al 0,1% o povidona al 0.2% para reducir la carga viral del paciente, mientras que el 21% lo realiza a veces.

Respecto a la interrogante “Realizo procedimientos con aislamiento absoluto” el 48% opina que frecuentemente y el 35% a veces, así mismo el 34% a veces utiliza la combinación de dispositivos de succión intra y extra oral. y el 31% frecuentemente.

Así mismo se planteó dentro de la dimensión la interrogante “Utilizo piezas de mano con válvulas de antirretorno” a lo que el 42% respondió que nunca y el 28% a veces.

Finalmente, el 48% respondió que siempre trapeo el piso y desinfecto las superficies contaminadas con solución de hipoclorito al 0,1% después de cada paciente y el 47% siempre.

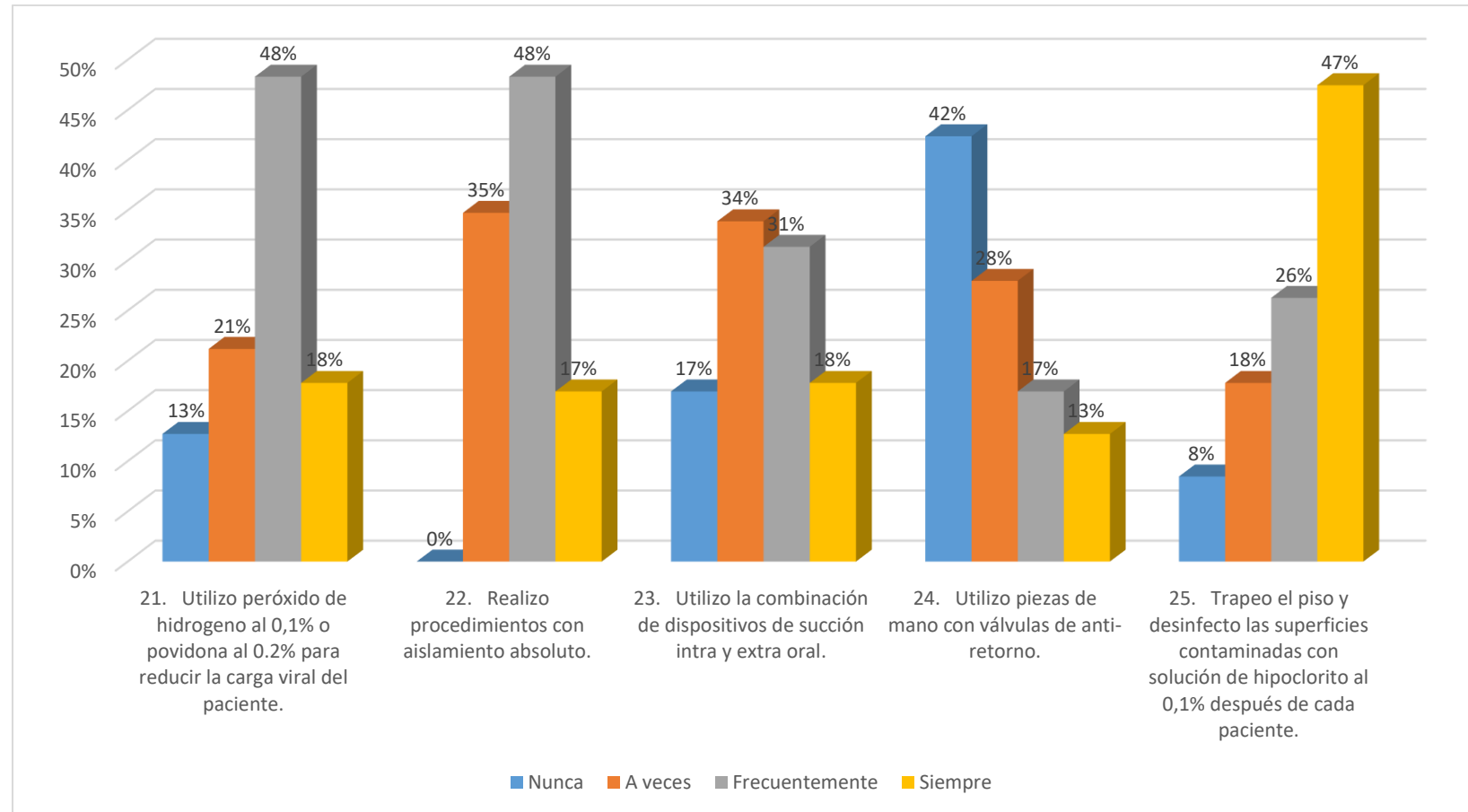


Figura 19: Valoración de la aplicación de protocolos de bioseguridad frente a la Covid 19, Dimensión: Aplicación de estrategias para reducir el contagio en cirujanos dentistas de consulta privada de los distritos de Arequipa y Cerro Colorado – Arequipa 2021, Fuente: Elaboración propia

Tabla 15: *Determinación del Nivel de aplicación de protocolos de bioseguridad frente a la Covid-19 en los cirujanos dentistas de consulta privada de los distritos de Arequipa y Cerro Colorado – Arequipa 2021*

Ítems	Aplicación de protocolos de bioseguridad frente al Covid 19.	
	Fi	%
Deficiente	0	0%
Regular	5	4%
Adecuado	76	64%
Ideal	37	31%
TOTAL	118	100%

Fuente: Elaboración propia

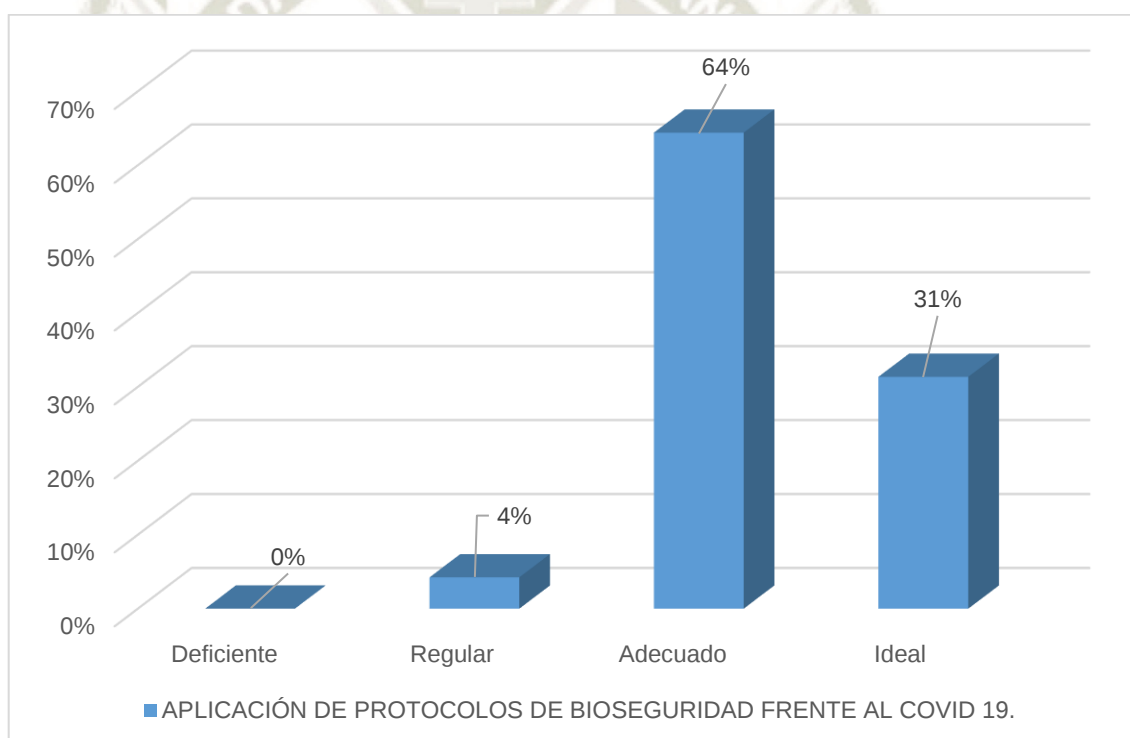


Figura 20: Nivel de aplicación de protocolos de bioseguridad frente a la Covid-19 en los cirujanos dentistas de consulta privada de los distritos de Arequipa y Cerro Colorado – Arequipa 2021, Fuente: Elaboración propia

3.3. COMPROBACIÓN DE HIPÓTESIS

Tabla 16: *Relación entre el nivel de ansiedad y aplicación de protocolos de bioseguridad frente a la Covid-19 en los cirujanos dentistas de consulta privada de los distritos de Arequipa y Cerro Colorado – Arequipa 2021*

		Recuento		Aplicación de protocolos de bioseguridad frente a la Covid-19				Total
		Regular	%	Adecuado	%	Ideal	%	
Nivel de Ansiedad	Se aprecian síntomas de ansiedad leves	2	40%	22	29%	6	16%	30
	Se aprecian síntomas de ansiedad moderados	3	60%	36	47%	14	38%	53
	Se aprecian síntomas de ansiedad severos	0	0%	18	24%	17	46%	35
		5	100%	76	100%	37	100%	118

Fuente: Elaboración propia

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	8,497a	4	,075
Razón de verosimilitud	9,671	4	,046
Asociación lineal por lineal	7,348	1	,007
N de casos válidos	118		

a. 3 casillas (33,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1,27.

Interpretación

De acuerdo con la Tabla se encontró una relación entre la Ansiedad y Aplicación de protocolos de bioseguridad frente a la Covid-19 de consulta privada de los distritos de Arequipa y Cerro Colorado - Arequipa 2021 dentro de los resultados se encuentra que una correlación positiva de Significación asintótica bilateral de 046 es decir que a mayor Ansiedad por el Covid-19 mayor Aplicación de protocolos de bioseguridad frente a la Covid-19.



3.4. DISCUSIÓN

La observación de la investigación de los autores Mahdee, Gul, Abdulkareem y Qasim (2020) quienes aplican el cuestionario de (GAD-7) para identificar el nivel de ansiedad tienen resultados similares a la presente investigación debido a que en sus resultados más del 80% de los participantes presentan niveles de ansiedad altos al igual que la presente debido a que se obtuvo que el 45% presentó síntomas de ansiedad moderados lo cual tanto en la población de los autores como en la presente llevó a aplicar pautas para el control de infecciones dadas por la OMS es por ello que se concluyó que la aparición de esta nueva enfermedad ha llevado al aumento de ansiedad entre los dentistas, el miedo por contagiarse obligó a modificar la conciencia y tomar medidas para la prevención (49).

Así mismo podemos mencionar que respecto a los resultados de ansiedad severa en la presente investigación se tuvo que el 30% presenta niveles severos mientras que en la investigación de Consolo, Bellini, Bencivenni, Lani y Checchi (2020) los resultados de la evaluación GAD-7 (Trastorno de ansiedad general-7) mostraron que el 9% de los encuestados indicaron ansiedad severa mencionando que la emergencia de COVID-19 ha tenido mucho impacto en la actividad de los dentistas que practican en el sector de Módena y Reggio Emilia. Todos los encuestados informaron cierre de la práctica o una fuerte disminución de la actividad. (50).

Por su parte los autores Ajwa, Rafee, Alrafee, Alduhaimi, Zainaldeen, Alqahtani y Alfayez (2020) quienes contaron con una población más grande, 365 profesionales de la salud no presentaron resultados semejantes a la presente debido a que su población de estudio y sus objetivos de evaluación conforme a los años laborales tenían mientras que en la presente solo se tomó ese dato como control mas no como objetivo de investigación. (51).

Del mismo modo el análisis de la investigación de Hanife y Ozbilen presento resultados similares pero no significativos dado que existe una brecha debido a que nuestra población tuvo como resultado la prevalencia de TAG fue de 16.7% durante COVID-19, mientras que en la presente el resultado fue del 45% con prevalencia de síntomas de ansiedad moderados y 30% son síntomas severos (52).

En la investigación desarrollada por Monterrosa, Dávila, Mejía, Contreras, Mercado & Flores (2021) la cual también utilizó la escala para el Trastorno de Ansiedad Generalizada (GAD-7) tiene resultados que concuerdan con los resultados de la presente investigación dado que según los autores en su investigación el 72.9% de su población de estudio mostro síntomas de ansiedad llegando a la conclusión de que de cada diez participantes siete presentaron síntomas de ansiedad o estrés laboral, mientras que en la presente investigación se aprecian síntomas de ansiedad moderados en el 45% de los encuestados (53).

Por su parte Mamani (2021) desarrollo una investigación titulada "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" la cual no tuvo resultados semejantes a la presente investigación debido a que en la presente investigación se evaluó a la muestra sin realizar la separación por género, mientras que en la investigación de Mamani (2021) separar su muestra según género existiendo prevalencia de mayores niveles de ansiedad en varones los cuales representaron el 62% es por ellos que en sus resultados se determinó respecto a la ansiedad un nivel moderado en los varones, de 31 a 40 años de edad, y en cirujanos que tienen menos de 10 años de experiencia. Y un nivel de ansiedad rasgo leve, más prevalente en el género masculino, en los dentistas menores de 50 años, y según a los de años de experiencia laboral, aumentó proporcionalmente conforme mayor eran los años de experiencia de los encuestados (54).

Por otro lado las investigaciones de López (2020), Cuentas (2016) y Paniagua (2020) quienes realizó su investigación sobre la aplicación de medidas de bioseguridad de los odontólogos, mostraron resultados

similares a la presente dado que en los resultados de López (2020), se determinó que los dentistas de una Red de Salud del MINSA de Lambayeque tienen un buen conocimiento de las medidas de bioseguridad que utilizan en su práctica profesional, mientras que Cuentas (2016) mostro que el 58% tuvieron adecuados niveles de aplicación al igual que en la presente que se tiene que el 64%% tiene adecuados niveles de aplicación, mientras que Paniagua (2020) mostro como resultados que el grado de aplicación de los protocolos de bioseguridad frente al SARS-CoV por parte de los odontólogos para el uso de barreras protectoras fue ideal en el 90.8%. Esta semejanza podría deberse a que los profesionales tienen claros los conceptos sobre los principios de bioseguridad, las actitudes que deben tomar y aplicar al momento de su labor y la importancia que conlleva la correcta aplicación de los principios de bioseguridad en la práctica profesional, tanto para el paciente como para él y su entorno más cercano. (58).

Al respecto Córdova (2021) quien desarrolla la investigación para determinar nivel de conocimiento y la aplicación de principios de bioseguridad en cirujanos dentistas se pudo observar que la aplicación de principios de bioseguridad, según años de experiencia profesional, fue de 0 a 5 años regular con 57%, de 6 a 10 años 67% malo y de 11años a más 60% regular mientras que en la presente el 76% tiene adecuados niveles de aplicación de protocolos de bioseguridad (57).

CONCLUSIONES

PRIMERA: Se concluye que el 45% de los Cirujanos Dentistas de consulta privada de los distritos de Arequipa y Cerro Colorado presentan ansiedad moderada, 30% presentan ansiedad severa y el 25% ansiedad leve.

SEGUNDA: 64% de cirujanos dentistas presenta nivel adecuado en la aplicación de protocolo de bioseguridad, 31% nivel ideal, 4% nivel regular y 0% nivel deficiente.

TERCERA: Existe la relación entre el nivel de ansiedad y aplicación de protocolos de bioseguridad frente a la Covid-19 en los Cirujanos Dentistas de consulta privada de los distritos de Arequipa y Cerro Colorado según la prueba estadística de chi cuadrado que obtuvo una correlación positiva de Significación asintótica (bilateral de 046), Arequipa 2021

RECOMENDACIONES

PRIMERA: Se recomienda promover el estudio con el fin de incrementar el conocimiento de las situaciones que provocan ansiedad en los cirujanos dentistas, buscando técnicas y métodos de relajación mediante la realización de un estudio longitudinal sobre el tema, aplicando así las técnicas de relajación y que los resultados conozcan el éxito cuando se les aplicas en grupo, así mismo se recomienda mantener controlada la ansiedad, la seguridad en la bioseguridad, el control de los pacientes, conocer sobre los indicadores de esterilización y verificar controles de calidad a los procedimientos.

SEGUNDA: Dado que la aplicación de los principios de bioseguridad es muy importante se recomienda a los colegas cirujanos dentistas, la aplicación de los principios de bioseguridad a diario.

TERCERA: En las universidades y escuelas de odontología, seguir educando y promoviendo principios actualizados de bioseguridad durante el período de pregrado mediante el uso de afiches, panfletos, cursos, practicas; para así crear un hábito con futuros dentistas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud OMS. La OMS caracteriza a COVID-19 como una pandemia - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. Page wed. 2020 [cited 2021 Sep 21]. Available from: <https://www.paho.org/es/noticias/11-3-2020-oms-caracteriza-covid-19-como-pandemia>
2. Organización Mundial de la Salud OMS. Vías de transmisión del virus de la COVID-19: repercusiones para las recomendaciones relativas a las precauciones en materia de prevención y control de las infecciones [Internet]. Page wed. 2020 [cited 2021 Sep 21]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/commentaries/detail/modes-of-transmission-of-virus-causing-covid-19-implications-for-ipc-precaution-recommendations>
3. Quiroz Carrillo CG, Pareja Cruz A, Valencia Ayala E, Enriquez Valencia YP, De Leon Delgado J, Aguilar Ramirez P, et al. Un nuevo coronavirus, una nueva enfermedad: COVID-19. Horiz Médico [Internet]. 2020 Jun 30 [cited 2021 Oct 13];20(2):e1208. Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2020000200011
4. Minsa: Casos confirmados por coronavirus COVID-19 asciende a 2 029 625 en el Perú (Comunicado N°582) - Gobierno del Perú [Internet]. Ministerio de. [cited 2021 Oct 13]. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/501356-minsa-casos-confirmados-por-coronavirus-covid-19-asciende-a-2-029-625-en-el-peru-comunicado-n-582/>
5. Fernández López O, Jiménez Hernández B, Alfonso Almirall R, Sabina Molina D, Cruz Navarro JR. Manual para diagnóstico y tratamiento de trastornos ansiosos Manual for Diagnosis and Treatment of Anxiety Disorders. 2012 [cited 2021 Sep 30];10(5). Available from: <http://scielo.sld.cu/pdf/ms/v10n5/ms19510.pdf>
6. Herlyn S. Bases biológicas de la ansiedad. [cited 2021 Sep 30]; Available from: http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedr

- as/electivas/616_psicofarmacologia/material/bases_biologicas_ansiedad1.pdf
7. NeuroDoza. ¿Qué le pasa al cerebro cuando sufres ansiedad? [Internet]. [cited 2021 Oct 12]. Available from: <https://neurodoza.com/le-pasa-al-cerebro-cuando-sufres-ansiedad/>
 8. Trastornos de ansiedad - Síntomas y causas - Mayo Clinic [Internet]. 2020 [cited 2021 Oct 4]. Available from: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/anxiety/symptoms-causes/syc-20350961>
 9. Aguilar Samillan AM. La ansiedad y el trastorno temporomandibular en estudiantes de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, 2020 [Internet]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2021. Available from: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16846/Aguilar_sa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 10. Sánchez Pedreño FO. Ansiedad. Síntomas, ataque de ansiedad, control y tratamiento. Clínica Universidad de Navarra [Internet]. 2020 [cited 2021 Sep 30]. Available from: <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/ansiedad>
 11. Condori Arias Y. Asociación entre la exposición al COVID-19 y la presencia de síntomas de depresión, ansiedad e insomnio en el personal médico que labora en los Hospitales de la Región Arequipa. [Internet]. Universidad Nacional de San Agustín; 2020 [cited 2021 Oct 4]. Available from: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/11070/MCcoary1.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
 12. Camargo L, Herrera-Pino J, Shelach S, Soto-Añari M, Porto MF, Alonso M, et al. Escala de ansiedad generalizada GAD-7 en profesionales médicos colombianos durante pandemia de COVID-19: validez de constructo y confiabilidad. Rev Colomb Psiquiatr [Internet]. 2021 [cited 2021 Sep 30]; Available from: [/pmc/articles/PMC8249708/](https://pmc/articles/PMC8249708/)
 13. Briceño Chavez MT. Ansiedad por El Covid-19 y Bienestar Psicológico en personas adultas del Distrito de Ate Vitarte [Internet]. 2021. Available from: <https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/8402/BRI>

- CEÑO_CM.pdf?sequence=1&isAllowed=y
14. Vivanco-Vidal A, Saroli-Araníbar D, Caycho-Rodríguez T, Carbajal-León C, Noé-Grijalva M. Ansiedad por Covid - 19 y salud mental en estudiantes universitarios. Rev Investig en Psicol [Internet]. 2020;23(2):197–215. Available from: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/psico/article/download/19241/16154/66375>
 15. Coronavirus: origen, modo de contagio y prevención [Internet]. [cited 2021 Oct 2]. Available from: <https://callaosalud.com.pe/noticias/coronavirus-origen-modo-de-contagio-y-prevencion>
 16. Kuldeep D, Sharun Khan, Ruchi Tiwari Shubhankar Sircar SB, Yashpal Singh M, Karam Pal Singh WC, Rodriguez-Morales. KB-AAJ. Coronavirus Disease 2019–COVID-19. Clin Microbiol Rev [Internet]. 2020;33(4):1–48. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32580969/>
 17. Sun J, He W-T, Wang L, Lai A, Ji X, Zhai X, et al. COVID-19: Epidemiology, Evolution, and Cross-Disciplinary Perspectives. Trends Mol Med [Internet]. 2020 May 1 [cited 2021 Oct 2];26(5):483. Available from: <https://pmc/articles/PMC7118693/>
 18. Confirman primer caso de coronavirus en el Perú: ¿qué debemos hacer para combatir esta enfermedad? | Noticias | Universidad Nacional Mayor de San Marcos | UNMSM [Internet]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2020 [cited 2021 Oct 12]. Available from: <http://previous.unmsm.edu.pe/noticias/ver/Confirman-primer-caso-de-coronavirus-en-el-Peru-que-debemos-hacer-para-combatir-esta-enfermedad>
 19. Arequipa GR de. Situación del COVID-19 Arequipa [Internet]. 2021 [cited 2021 Oct 2]. Available from: <https://www.saludarequipa.gob.pe/epidemiologia/Covid19/COVID19.pdf>
 20. Sanchari Sinha D. Período de incubación COVID-19 [Internet]. News medical. 2021 [cited 2021 Oct 12]. Available from: [https://www.news-medical.net/health/Coronavirus-Incubation-Period-\(Spanish\).aspx](https://www.news-medical.net/health/Coronavirus-Incubation-Period-(Spanish).aspx)
 21. Mija Gómez JL. COVID-19 y su trascendencia en la atención dental: revisión y actualización de la literatura. Odontol Sanmarquina [Internet].

- 2020 Jul 8 [cited 2021 Oct 2];23(3):261–70. Available from: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/odont/article/view/18130>
22. Yanapa Vilca SB. Recomendaciones para la atención odontológica durante la pandemia de COVID-19 Recommendations for dental care during the COVID-19 pandemic. Rev Odontológica Basadrina [Internet]. 2020;4(1):59–64. Available from: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/rob/article/view/917/1009>
23. Gil R, Bitar P, Deza C, Dreyse J, Florenzano M, Ibarra C, et al. Cuadro Clínico del COVID-19. Rev Médica Clínica Las Condes [Internet]. 2021 Jan [cited 2021 Oct 5];32(1):20–9. Available from: <https://www.journals.elsevier.com/revista-medica-clinica-las-condes>
24. Díaz-Castrillón FJ, Toro-Montoya AI. SARS-CoV-2/COVID-19: el virus, la enfermedad y la pandemia. 2020 [cited 2021 Oct 5];24(3):23. Available from: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/05/1096519/covid-19.pdf>
25. Ministerio de Salud del Perú. Documento Técnico: Prevención y Atención de personas afectadas por COVID-19 en el Peru. [Internet]. Resolución Ministerial 139-2020. 2020. p. 1–38. Available from: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/574295/resolucion-ministerial-139-2020-MINSA.PDF>
26. Ministerio de Salud. Documento Técnico: Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de personas afectadas por COVID-19 en el Perú [Internet]. Diario Oficial del bicentenario el Peruano. 2020. p. 10–3. Available from: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/582550/ANEXO_-_RM_193-2020-MINSA.PDF
27. Ramos GMI, Carreto BLE, CM. S. Métodos diagnósticos. Rev Latinoam Infectología Pediátrica [Internet]. 2020 [cited 2021 Oct 5];33:33–41. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/infectologia/lip-2020/lips201d.pdf>
28. Organización Mundial de la Salud OMS. Enfermedad por el coronavirus (COVID-19): Vacunas [Internet]. 2020. [cited 2021 Oct 5]. Available from: [https://www.who.int/es/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-\(covid-19\)-vaccines?adgroupsurvey=%7Badgroupsurvey%7D&gclid=CjwKCAjw7--](https://www.who.int/es/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-(covid-19)-vaccines?adgroupsurvey=%7Badgroupsurvey%7D&gclid=CjwKCAjw7--)

- KBhAMEiwAxfpkWI3ICu-
O_kMEi96dLLTe7mepGsO5Or5DKNdSuj4S08IHkSitvcm0tBoC9IMQAvD
_BwE
29. Morillo Chaves X, Mena Arboleda D, Marcela Londoño L. Comparación de protocolos de Bioseguridad pre y post pandemia en la atención odontológica periodo 2014 -2021. [Internet]. 2021 [cited 2021 Oct 2]. Available from: <https://repository.usc.edu.co/bitstream/handle/20.500.12421/5429/COMPARACIÓN DE PROTOCOLOS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 30. Ministerio de Salud. Manejo de la atención estomatológica en el contexto de la pandemia por COVID-19 [Internet]. Rm N° 288-2020/Minsa. 2020. p. 1–44. Available from: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/716209/DIRECTIVA_SANITARIA_N_100-MINSA-2020-DGIESP.pdf
 31. Rísquez A, Landaeta ME, Leyva J, Ramirez M, Rodriguez K, Valenzuela MV, et al. Conocimientos, prácticas y actitudes para la higiene de manos del personal médico durante la pandemia COVID-19 en el Hospital Universitario de Caracas. Bol Venez Infectol [Internet]. 2020 [cited 2021 Oct 5];31. Available from: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/10/1123369/08-risquez-a-65-78.pdf>
 32. Lanás E, French D. Los pasos para una técnica correcta de lavado de manos según la OMS [Internet]. Elsevier. 2017 [cited 2021 Oct 8]. Available from: <https://www.elsevier.com/es-es/connect/actualidad-sanitaria/los-pasos-para-una-tecnica-correcta-de-lavado-de-manos-segun-la-oms>
 33. Morales Navarro D. Acciones del personal de salud del área estomatológica en relación a la COVID-19 [Internet]. Revista Cubana de Estomatología. [cited 2021 Oct 8]. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072020000100011&lng=es&nrm=iso&tlng=es
 34. Recomendaciones clínicas para realizar procedimientos en odontoestomatología en el contexto de pandemia por COVID -19. Inst evaluación Tecnol en salud e Investig Essalud [Internet]. 2020;11–3.

- Available from:
http://www.essalud.gob.pe/ietsi/pdfs/guias/Recomendaciones_Odontostomatologia_COVID.pdf
35. Recomendaciones para la atención Odontológica frente a la pandemia por COVID-19/Sars Cov-2 [Internet]. 2020. Available from: <http://web.uchile.cl/facultades/odontologia/recomendacionesCOVID19/>
 36. Becerra Terán, Gina Johana Pizán Acuña MD. Nivel de conocimiento de medidas de bioseguridad frente al COVID-19 de estudiantes de Estomatología, Cajamarca. 2020 [Internet]. Universidad privada Antonio Guillermo Urrelo; 2020 [cited 2021 Oct 8]. Available from: http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/1389/INFORME_FINAL_TESIS_GINA_BECERRA_%26_MAITHE_PIZÁN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 37. Sigua-Rodríguez EA, Bernal-Pérez JL, Lanata-Flores AG, Sánchez-Romero C, Rodríguez-Chessa J, Haidar ZS, et al. COVID-19 y la Odontología: una Revisión de las Recomendaciones y Perspectivas para Latinoamérica. Int J Odontostomatol [Internet]. 2020;14(3):299–309. Available from: <https://www.scielo.cl/pdf/ijodontos/v14n3/0718-381X-ijodontos-14-03-299.pdf>
 38. Mazón L, Orriols M R. Gestión de guantes sanitarios. Protección adecuada del profesional, coste-efectividad y responsabilidad ambiental [Internet]. Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo. 2018 [cited 2021 Oct 8]. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-62552018000300175&lng=es&nrm=iso&tlng=es
 39. Organización Panamericana de la Salud. Requerimientos para uso de equipos de protección personal (EPP) para el nuevo coronavirus (2019-nCoV) en establecimientos de salud. Recom Interinas, 2/6/2020 [Internet]. 2020;71(1):1–4. Available from: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/10/1121648/covid-19-una-mirada-hacia-la-seguridad-del-paciente-en-odontologia.pdf>
 40. Organización Mundial de la Salud. Pasos para ponerse el equipo de protección personal (EPP), incluida la bata. 2015;2015. Available from: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/153538/WHO_HIS_SDS_

- 2015.3_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
41. OMS; OPS. Pasos par quitarse el equipo de proteccion personal (EPP) incluido el overol. 2015;2015.
 42. Protocolo de bioseguridad para el Cirujano Dentista durante y post pandemia COVID-19. Col Odontológico del Perú [Internet]. 2020; Available from: <http://www.cop.org.pe/wp-content/uploads/2020/04/PROTOCOLO-DE-BIOSEGURIDAD-PARA-EL-CIRUJANO-DENTISTA.pdf>
 43. Christiani JJ. Covid-19: una mirada hacia la seguridad del paciente en odontología. Rev Asoc Odontolol Argent [Internet]. 2020 [cited 2021 Oct 8];108:88–94. Available from: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/10/1121648/covid-19-una-mirada-hacia-la-seguridad-del-paciente-en-odontologia.pdf>
 44. Peng X, Xu X, Li Y, Cheng L, Zhou X, Ren B. Transmission routes of 2019-nCoV and controls in dental practice. Int J Oral Sci 2020 121 [Internet]. 2020 Mar 3 [cited 2021 Oct 8];12(1):1–6. Available from: <https://www.nature.com/articles/s41368-020-0075-9>
 45. Alcocer-Gamboa A, Vargas-Márquez N, Motallebi-Sotomayor N, Navas-Morales G, Pereyra CL. Bioseguridad en odontología TT - Biosecurity in dentistry. Kiru. 2020;18(4):246–52.
 46. Manual de desinfección y esterilización hospitalaria [Internet]. Ministerio de Salud . 2002 [cited 2021 Oct 13]. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1444.pdf>
 47. Araya-Salas C. Consideraciones para la Atención de Urgencia Odontológica y Medidas Preventivas para COVID-19 (SARS-CoV 2). Int J Odontostomatol [Internet]. 2020 Sep [cited 2021 Oct 8];14(3):268–70. Available from: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2020000300268&lang=pt
 48. Jamal M, Shah M, Almarzooqi SH, Aber H, Khawaja S, Abed R El, et al. Overview of transnational recommendations for COVID-19 transmission control in dental care settings. Oral Dis [Internet]. 2021 Apr 1 [cited 2021 Oct 13];27(S3):655–64. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7280672/>

49. 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 Dec 21 [cited 2021 Sep 21];7:595028. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7793761/>
50. Consolo U, Bellini P, Bencivenni D, Iani C, Checchi V. Epidemiological Aspects and Psychological Reactions to COVID-19 of Dental Practitioners in the Northern Italy Districts of Modena and Reggio Emilia. *Int J Environ Res Public Health [Internet]*. 2020 May 2 [cited 2021 Sep 21];17(10). Available from: [/pmc/articles/PMC7277877/](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7277877/)
51. Ajwa N, Al Rafee A, Al Rafie H, Alrafee N, Alduhaimi N, Zainaldeen F, et al. Psychological status assessment of medical and dental staff during the covid-19 outbreak in Saudi Arabia Medical Science. *Med Sci [Internet]*. 2020 [cited 2021 Sep 21];24(16):4790–7. Available from: https://www.discoveryjournals.org/medicalscience/current_issue/v24/n106/A119.pdf
52. Yilmaz HN, Ozbilen EO. The Assessment of Knowledge, Behaviors, and Anxiety Levels of the Orthodontists about COVID-19 Pandemic. *Turkish J Orthod [Internet]*. 2020 Dec 1 [cited 2021 Sep 28];33(4):224. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7771292/>
53. Monterrosa-Castro A, Dávila-Ruiz R, Mejía-Mantilla A, Contreras-Saldarriaga J, Mercado-Lara M, Florez-Monterrosa C. Estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19 en médicos generales colombianos. *MedUNAB [Internet]*. 2020;23(2):195–213. Available from: [https://revistas.unab.edu.co/index.php/medunab/article/view/3890/3280-](https://revistas.unab.edu.co/index.php/medunab/article/view/3890/3280)
54. 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. Tesis [Internet]. 2021;1–102. Available from: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/16299/Mamani_Sucari_Lilian_Alejandra.pdf?sequence=3&isAllowed=y
55. Madrid López MP. Nivel de conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad de los odontólogos de una Red de Salud MINSA de Lambayeque. Repositorio [Internet]. 2020;71. Available from: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/46936>

56. Velasquez Cuentas EA. Nivel de conocimiento y aplicación de principios de bioseguridad en cirujanos dentistas del Valle del Alto Mayo, región San Martín - Perú. 2016. Tesis [Internet]. [cited 2021 Sep 29]; Available from:
https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/5971/Velasquez_ce.pdf?sequence=1&isAllowed=y
57. Cordova Serva GS. Relación entre el nivel de conocimiento y la aplicación de principios de bioseguridad en Cirujanos Dentistas de la Micro Red de Salud Chilca, provincia de Huancayo, departamento de Junin, 2020 [Internet]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2020. Available from:
https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/29156%0Afile:///C:/Users/MARIANA/Documents/1ACTITUDES_ADOLESCENTES_JIMENEZ_PENA_YESSENIA_MARIBEL.pdf
58. Paniagua Matallana MJ. “Nivel de conocimiento y aplicación de protocolos de bioseguridad frente al SARS-COV-2 en la atención odontológica de cirujanos dentistas del distrito de Yanahuara, Arequipa, 2020.” Tesis [Internet]. 2021;104. Available from:
<http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/10797/64.3027.O.pdf?sequence=1&isAllowed=y>





ANEXO

ANEXO N°1

FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por medio del presente documento hago constar que se me ha informado sobre el trabajo de investigación titulado: **“RELACIÓN ENTRE NIVEL DE ANSIEDAD Y APLICACIÓN DE PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD FRENTE A LA COVID 19 EN CIRUJANOS DENTISTAS DE CONSULTA PRIVADA DE LOS DISTRITOS DE AREQUIPA y CERRO COLORADO - 2021”** que desarrolla el Bachiller: Julio Cesar Montoro Elescano de la Universidad Católica Santa María, Facultad de Odontología con fines de obtener el Título Profesional de Cirujano Dentista. Declaro que, como unidad de investigación, he sido informado perfecta y objetivamente sobre la naturaleza, los objetivos, los alcances, fines y resultados de dicho estudio. Asimismo, se me informó sobre los derechos que como unidad de estudio me asisten, se me garantiza que los resultados serán utilizados con absoluta confidencialidad, ninguna persona, excepto el investigador tendrá acceso a ella. Mi nombre no será revelado en la presentación de resultados ni en alguna publicación, en lo que respecta a los principios de beneficencia, libre determinación, trato justo y digno, antes, durante y posterior a la investigación.

En fe de lo expresado anteriormente y como prueba de la aceptación consciente y VOLUNTARIA de las premisas establecidas en este documento, firmamos:

Firma del Investigado

DNI: _____

Firma del Investigador

DNI: _____

Arequipa.....de.....del 2021

ANEXO N°2

MODELO DEL INSTRUMENTO

CUESTIONARIO

“RELACIÓN ENTRE NIVEL DE ANSIEDAD Y APLICACIÓN DE PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD FRENTE A LA COVID 19 EN CIRUJANOS DENTISTAS DE CONSULTA PRIVADA DE LOS DISTRITOS DE AREQUIPA Y CERRO COLORADO - 2021”

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

1. Género: Masculino () Femenino ()
2. Edad: () años
3. Tiempo de experiencia laboral: () años

INSTRUCCIONES: Lea atentamente las siguientes preguntas y luego responda marcando la alternativa correcta. Solo es válida una opción por pregunta. Agradezco anticipadamente por su apoyo en esta investigación.

CUESTIONARIO ANSIEDAD

Frente a la situación actual de pandemia que vivimos, en estas dos últimas semanas ¿con qué frecuencia se ha enfrentado a estos problemas?

1. Sentirse nervioso, ansioso, notar que se le ponen los nervios de punta.
 - a) Nunca.
 - b) Varios días.
 - c) Más de la mitad de los días.
 - d) Casi todos los días.
2. No ser capaz de parar o controlar sus preocupaciones.
 - a) Nunca.
 - b) Varios días.
 - c) Más de la mitad de los días.
 - d) Casi todos los días.
3. Preocuparse demasiado sobre diferentes cosas.
 - a) Nunca.
 - b) Varios días.
 - c) Más de la mitad de los días.
 - d) Casi todos los días.
4. Dificultad para relajarse.
 - a) Nunca.
 - b) Varios días.
 - c) Más de la mitad de los días.
 - d) Casi todos los días.
5. Estar tan desasosegado que le resulta difícil parar quieto.
 - a) Nunca.
 - b) Varios días.
 - c) Más de la mitad de los días.

- d) Casi todos los días.
6. Sentirse fácilmente disgustado o irritable.
 - a) Nunca.
 - b) Varios días.
 - c) Más de la mitad de los días.
 - d) Casi todos los días.
7. Sentirse asustado como si algo horrible pudiese pasar.
 - a) Nunca.
 - b) Varios días.
 - c) Más de la mitad de los días.
 - d) Casi todos los días.

CUESTIONARIO SOBRE APLICACIÓN DE PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD FRENTE AL COVID 19.

Marque con un aspa (x) una sola casilla por enunciado. Se espera obtener veracidad en sus respuestas.

USO DE BARRERAS DE PROTECCIÓN	SIEMPRE	FRECUENTEMENTE	A VECES	NUNCA
1. Lavo mis manos antes y después de atender a un paciente, con una duración mínimo de 20 segundos.				
2. Utilizo mascarilla, mandilón, gorro, protector facial y gafas protectoras al momento de atender pacientes.				
3. Utilizo mascarillas N95 o FFP2 en procedimientos odontológicos que generen aerosoles.				
4. Proporciono equipo de protección personal al paciente				
5. Retiro el equipo de protección personal en la secuencia correcta.				
MANEJO DEL MATERIAL E INSTRUMENTAL				
6. Capacito al personal asistencial sobre limpieza, desinfección y esterilización del material e instrumental.				
7. Identifico los instrumentos, dispositivos y equipos odontológicos críticos, semi críticos o no críticos para un manejo adecuado.				
8. Utilizo detergente enzimático para la desinfección del instrumental.				
9. Empaquito el instrumental antes de esterilizarlo.				
10. Esterilizo instrumental reutilizable como la pieza de mano después de cada paciente.				
APLICACIÓN DE DISPOSICIONES ESPECÍFICAS				
11. Realizó el cuestionario telefónico, triaje presencial y medición de la				

temperatura al paciente				
12. Evito la aglomeración de pacientes en la sala de espera.				
13. Dispongo de dispensadores de alcohol, jabón, papel toalla o pañuelos de papel en los servicios higiénicos.				
14. Mantengo una ventilación natural en el consultorio odontológico.				
15. Utilizo fundas impermeables desechables para cubrir algunas superficies y protegerlas de salpicaduras.				
MANEJO DEL AEROSOL				
16. Reduzco al mínimo necesario el uso de la jeringa triple.				
17. Utilizo sectores extraorales para absorber los aerosoles				
18. Evito la contaminación de pisos y módulos con la caída de saliva, sangre, materiales contaminados como algodones y restos de impresión.				
19. Utilizo la técnica de 4 manos para controlar y prevenir la contaminación cruzada.				
20. Utilizo solo la cantidad necesaria de agua en la pieza de mano de alta velocidad y en los destartarizadores ultrasónicos.				
APLICACIÓN DE ESTRATEGIAS PARA REDUCIR EL CONTAGIO				
21. Utilizo peróxido de hidrogeno al 0,1% o povidona al 0.2% para reducir la carga viral del paciente.				
22. Realizo procedimientos con aislamiento absoluto.				
23. Utilizo la combinación de dispositivos de succión intra y extra oral.				
24. Utilizo piezas de mano con válvulas de anti-retorno.				
25. Trapeo el piso y desinfecto las superficies contaminadas con solución de hipoclorito al 0,1% después de cada paciente.				

ANEXO N°3

APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO

	GÉNERO	EDAD	TIEMPO EXPERIENCIA	ESTADO CIVIL	items 1	items 2	items 3	items 4	items 5	items 6	items 7
1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2
2	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2
3	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
4	2	1	1	1	4	2	2	3	0	2	2
5	2	1	2	1	2	2	2	4	2	4	1
6	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1
7	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1
8	2	1	1	1	2	1	2	3	1	2	1
9	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1
10	1	2	2	1	1	1	2	3	2	1	1
11	2	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1
12	2	1	2	1	2	2	4	3	3	3	3
13	1	2	3	3	1	1	1	2	2	3	1
14	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
15	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
16	2	2	2	1	2	3	4	3	3	3	3
17	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1
18	2	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1
19	2	1	2	1	2	2	4	2	1	3	2
20	1	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2
21	1	2	2	1	3	2	2	2	2	2	2
22	2	1	2	1	2	3	3	2	2	2	2
23	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1

24	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2	2
25	1	1	1	1	2	1	2	2	1	2	2
26	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2
27	1	1	2	1	4	2	2	3	0	2	2
28	1	1	1	1	2	2	2	4	2	4	1
29	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1
30	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1
31	2	1	2	1	2	1	2	3	1	2	1
32	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1
33	1	2	1	2	1	1	2	3	2	1	1
34	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2	1
35	2	1	2	1	2	2	4	3	3	3	3
36	2	1	2	1	1	1	1	2	2	3	1
37	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2
38	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1
39	2	1	2	1	2	3	4	3	3	3	3
40	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1
41	1	1	2	1	1	4	1	1	1	1	1
42	1	2	3	1	2	2	4	2	1	3	2
43	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2
44	2	1	1	1	3	2	2	2	2	2	2
45	2	1	2	1	2	3	3	2	2	2	2
46	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1
47	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2

48	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2
49	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2
50	2	1	1	1	4	2	2	3	0	2	2
51	2	1	2	1	2	2	2	4	2	4	1
52	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1
53	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1
54	1	1	1	1	2	1	2	3	1	2	1
55	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1
56	2	1	2	1	1	1	2	3	2	1	1
57	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1
58	2	1	1	1	2	2	4	3	3	3	3
59	2	1	2	1	1	1	1	2	2	3	1
60	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2
61	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
62	2	1	1	1	2	3	4	3	3	3	3
63	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1
64	1	1	2	1	1	4	1	1	1	1	1
65	1	1	1	1	2	2	4	2	1	3	2
66	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2
67	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2
68	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
69	2	1	1	1	4	2	2	3	0	2	2
70	2	1	2	1	2	2	2	4	2	4	1

71	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1
72	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1
73	2	1	1	1	2	1	2	3	1	2	1
74	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1
75	1	2	2	1	1	1	2	3	2	1	1
76	2	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1
77	2	1	2	1	2	2	4	3	3	3	3
78	1	2	3	3	1	1	1	2	2	3	1
79	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
80	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
81	2	2	2	1	2	3	4	3	3	3	3
82	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1
83	2	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1
84	2	1	2	1	2	2	4	2	1	3	2
85	1	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2
86	1	2	2	1	3	2	2	2	2	2	2
87	2	1	2	1	2	3	3	2	2	2	2
88	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1
89	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2	2
90	1	1	1	1	2	1	2	2	1	2	2
91	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2
92	1	1	2	1	4	2	2	3	0	2	2
93	1	1	1	1	2	2	2	4	2	4	1
94	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1
95	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1
96	2	1	2	1	2	1	2	3	1	2	1
97	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1

98	1	2	1	2	1	1	2	3	2	1	1
99	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2	1
100	2	1	2	1	2	2	4	3	3	3	3
101	2	1	2	1	1	1	1	2	2	3	1
102	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2
103	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1
104	2	1	2	1	2	3	4	3	3	3	3
105	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1
106	1	1	2	1	1	4	1	1	1	1	1
107	1	2	3	1	2	2	4	2	1	3	2
108	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2
109	2	1	1	1	3	2	2	2	2	2	2
110	2	1	2	1	2	3	3	2	2	2	2
111	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1
112	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2
113	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2
114	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2
115	2	1	1	1	4	2	2	3	0	2	2
116	2	1	2	1	2	2	2	4	2	4	1
117	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1
118	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1

	ITEMS 1	ITEMS 2	ITEMS 3	ITEMS 4	ITEMS 5	ITEMS 6	ITEMS 7	ITEMS 8	ITEMS 9	ITEMS 10	ITEMS 11	ITEMS 12	ITEMS 13	ITEMS 14	ITEMS 15	ITEMS 16	ITEMS 17	ITEMS 18	ITEMS 19	ITEMS 20	ITEMS 21	ITEMS 22	ITEMS 23	ITEMS 24	ITEMS 25
1	3	2	3	3	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	3	2	3	2	1	2	2
2	3	3	3	2	1	2	2	0	1	1	2	2	2	3	3	2	3	2	3	3	2	2	3	3	3
3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	0	2	0	1	1	1	2	2	0	0	0
4	2	3	2	2	2	3	2	0	2	1	1	3	3	3	0	0	0	2	1	3	0	3	0	0	0
5	3	3	2	1	3	2	3	1	0	3	3	3	3	3	2	2	1	2	1	2	1	2	2	0	2
6	3	3	3	1	1	2	2	1	3	2	1	3	2	3	0	0	0	2	1	0	1	3	0	0	1
7	3	3	3	2	2	2	2	3	3	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	3	3
8	3	3	3	1	3	3	3	2	0	1	1	2	3	3	3	1	0	2	2	2	0	2	0	0	3
9	3	3	3	3	3	3	3	3	0	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3
10	1	1	0	0	0	3	3	0	1	1	0	3	3	3	1	1	0	3	1	3	1	1	1	0	1
11	3	3	3	1	2	3	2	2	2	1	1	2	3	3	3	2	0	3	1	3	2	1	1	3	3
12	3	3	3	3	3	2	3	1	3	1	3	3	3	3	1	2	3	3	3	3	3	2	1	2	3
13	3	3	3	1	3	3	3	1	1	3	3	3	3	3	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	3
14	2	2	2	2	2	0	1	1	0	2	2	2	3	2	3	0	2	2	2	3	3	2	2	2	1
15	3	3	3	3	0	2	2	2	1	1	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2
16	2	3	1	2	3	3	3	2	2	3	1	2	3	3	3	2	3	3	2	1	2	2	2	2	3
17	2	1	1	1	2	3	3	3	3	1	1	1	3	3	0	2	2	2	0	2	2	1	1	0	3
18	3	3	1	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	1	1	3	2	1	3	1	1	1	1	3
19	2	3	2	1	1	2	3	3	2	1	1	3	3	3	1	1	0	3	1	2	2	1	1	0	2
20	1	3	2	2	2	2	2	3	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	0	2
21	3	2	3	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	2	3	2	2	2	1	1
22	1	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	2	3	1	3
23	3	3	3	1	1	3	2	3	1	3	3	1	3	2	3	2	3	2	2	1	2	1	2	1	2
24	3	2	3	3	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	3	2	3	2	1	2	2
25	3	3	3	2	1	2	2	0	1	1	2	2	2	3	3	2	3	2	3	3	2	2	3	3	3
26	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	0	2	0	1	1	1	2	2	0	0	0
27	2	3	2	2	2	3	2	0	2	1	1	3	3	3	0	0	0	2	1	3	0	3	0	0	0
28	3	3	2	1	3	2	3	1	0	3	3	3	3	3	2	2	1	2	1	2	1	2	0	0	2
29	3	3	3	1	1	2	2	1	3	2	1	3	2	3	0	0	0	2	1	0	1	3	0	0	1
30	3	3	3	2	2	2	2	3	3	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	3	3
31	3	3	3	1	3	3	3	2	0	1	1	2	3	3	3	1	0	2	2	2	0	2	0	0	3
32	3	3	3	3	3	3	3	3	0	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3
33	1	1	0	0	0	3	3	0	1	1	0	3	3	3	1	1	0	3	1	3	1	1	1	0	1
34	3	3	3	1	2	3	2	2	2	1	1	2	3	3	3	2	0	3	1	3	2	1	1	3	3
35	3	3	3	3	3	2	3	1	3	1	3	3	3	3	1	2	3	3	3	3	3	2	1	2	3
36	3	3	3	1	3	3	3	1	1	3	3	3	3	3	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	3
37	2	2	2	2	2	0	1	1	0	2	2	2	3	2	3	2	2	2	3	3	2	2	2	1	1
38	3	3	3	3	0	2	2	2	1	1	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2
39	2	3	1	2	3	3	3	2	2	3	1	2	3	3	3	2	3	3	2	1	2	2	2	2	3
40	2	1	1	1	2	3	3	3	3	1	1	1	3	3	0	2	2	2	0	2	2	1	1	0	3
41	3	3	1	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	1	1	3	2	1	3	1	1	1	1	3
42	2	3	2	1	1	2	3	3	2	1	1	3	3	3	1	1	0	3	1	2	2	1	1	0	2

43	1	3	2	2	2	2	2	3	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	2	0	2	
44	3	2	3	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2	2	2	1	1	
45	1	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	2	3	1	3	
46	3	3	3	3	1	1	3	2	3	1	3	3	1	3	2	3	2	3	2	2	1	2	1	2	1	2
47	3	2	3	3	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	3	2	3	2	1	2	2	
48	3	3	3	2	1	2	2	0	1	1	2	2	2	3	3	2	3	2	3	3	2	2	3	3	3	
49	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	0	2	0	1	1	1	2	2	0	0	0	
50	2	3	2	2	2	3	2	0	2	1	1	3	3	3	0	0	0	2	1	3	0	3	0	0	0	
51	3	3	2	2	1	3	2	3	1	0	3	3	3	3	3	2	2	1	2	1	2	2	2	0	2	
52	3	3	3	1	1	2	2	1	3	2	1	3	2	3	0	0	0	2	1	0	1	3	0	0	1	
53	3	3	3	2	2	2	2	3	3	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	3	3	
54	3	3	3	1	3	3	3	2	0	1	1	2	3	3	3	1	0	2	2	2	0	2	0	0	3	
55	3	3	3	3	3	3	3	3	0	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	
56	1	1	0	0	0	3	3	0	1	1	0	3	3	3	3	1	1	0	3	1	3	1	1	1	0	1
57	3	3	3	1	2	3	2	2	2	1	1	2	3	3	3	2	0	3	1	3	2	1	1	3	3	
58	3	3	3	3	3	2	3	1	3	1	3	3	3	3	1	2	3	3	3	3	3	2	1	2	3	
59	3	3	3	1	3	3	3	1	1	3	3	3	3	3	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	3	
60	2	2	2	2	2	0	1	1	0	2	2	2	3	2	3	2	2	2	3	3	2	2	2	1	1	
61	3	3	3	3	3	0	2	2	2	1	1	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	3	2	2	
62	2	3	1	2	3	3	3	2	2	3	1	2	3	3	3	2	3	3	2	1	2	2	2	2	3	
63	2	1	1	1	2	3	3	3	3	1	1	1	3	3	0	2	2	2	0	2	2	1	1	0	3	
64	3	3	1	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	1	1	3	2	1	3	1	1	1	1	3	
65	2	3	2	1	1	2	3	3	2	1	1	3	3	3	3	1	1	0	3	1	2	2	1	1	0	2
66	1	3	2	2	2	2	2	3	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	0	2	
67	3	2	3	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	2	3	2	2	2	1	1	
68	1	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	2	3	1	3	
69	3	3	3	1	1	3	2	3	1	3	3	1	3	2	3	2	3	2	2	1	2	1	2	1	2	
70	3	2	3	3	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	3	2	3	2	1	2	2	
71	3	3	3	2	1	2	2	0	1	1	2	2	2	3	3	2	3	2	3	3	2	2	3	3	3	
72	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	0	2	0	1	1	1	2	2	0	0	0	
73	2	3	2	2	2	3	2	0	2	1	1	3	3	3	0	0	0	2	1	3	0	3	0	0	0	
74	3	3	2	1	3	2	3	1	0	3	3	3	3	3	2	2	1	2	1	2	1	2	2	0	2	
75	3	3	3	3	1	1	2	2	1	3	2	1	3	2	3	0	0	0	2	1	0	1	3	0	0	1
76	3	3	3	2	2	2	2	3	3	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	3	3	
77	3	3	3	1	3	3	3	2	0	1	1	2	3	3	3	1	0	2	2	2	0	2	0	0	3	
78	3	3	3	3	3	3	3	3	0	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	
79	1	1	0	0	0	3	3	0	1	1	0	3	3	3	1	1	0	3	1	3	1	1	1	0	1	
80	3	3	3	3	1	2	3	2	2	2	1	1	2	3	3	3	2	0	3	1	3	2	1	1	3	3
81	3	3	3	3	3	2	3	1	3	1	3	3	3	3	1	2	3	3	3	3	3	2	1	2	3	
82	3	3	3	1	3	3	3	1	1	3	3	3	3	3	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	3	
83	2	2	2	2	2	0	1	1	0	2	2	2	3	2	3	2	2	2	3	3	2	2	2	1	1	
84	3	3	3	3	3	0	2	2	2	1	1	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2	
85	2	3	1	2	3	3	3	2	2	3	1	2	3	3	3	2	3	3	2	1	2	2	2	2	3	
86	2	1	1	1	2	3	3	3	3	1	1	1	3	3	0	2	2	2	0	2	2	1	1	0	3	

87	3	3	1	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	1	1	3	2	1	3	1	1	1	1	3
88	2	3	2	1	1	2	3	3	2	1	1	3	3	3	1	1	0	3	1	2	2	1	1	0	2
89	1	3	2	2	2	2	2	3	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	2	0	2	
90	3	2	3	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	2	3	2	2	1	1	
91	1	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	2	3	1	3
92	3	3	3	1	1	3	2	3	1	3	3	1	3	2	3	2	3	2	2	1	2	1	2	1	2
93	3	2	3	3	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	3	2	3	2	1	2	2
94	3	3	3	2	1	2	2	0	1	1	2	2	2	3	3	2	3	2	3	3	2	2	3	3	3
95	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	0	2	0	1	1	1	2	2	0	0	0
96	2	3	2	2	2	3	2	0	2	1	1	3	3	3	0	0	0	2	1	3	0	3	0	0	0
97	3	3	2	1	3	2	3	1	0	3	3	3	3	3	2	2	1	2	1	2	1	2	2	0	2
98	3	3	3	1	1	2	2	1	3	2	1	3	2	3	0	0	0	2	1	0	1	3	0	0	1
99	3	3	3	2	2	2	2	3	3	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	3	3
100	3	3	3	1	3	3	3	2	0	1	1	2	3	3	3	1	0	2	2	2	0	2	0	0	3
101	3	3	3	3	3	3	3	3	0	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3
102	1	1	0	0	0	3	3	0	1	1	0	3	3	3	1	1	0	3	1	3	1	1	1	0	1
103	3	3	3	1	2	3	2	2	2	1	1	2	3	3	3	2	0	3	1	3	2	1	1	3	3
104	3	3	3	3	3	2	3	1	3	1	3	3	3	3	1	2	3	3	3	3	3	2	1	2	3
105	3	3	3	1	3	3	3	1	1	3	3	3	3	3	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	3
106	2	2	2	2	2	0	1	1	0	2	2	2	3	2	3	2	2	2	3	3	2	2	2	1	1
107	3	3	3	3	0	2	2	2	1	1	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2
108	2	3	1	2	3	3	3	2	2	3	1	2	3	3	3	2	3	3	2	1	2	2	2	2	3
109	2	1	1	1	2	3	3	3	3	1	1	1	3	3	0	2	2	2	0	2	2	1	1	0	3
110	3	3	1	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	1	1	3	2	1	3	1	1	1	1	3
111	2	3	2	1	1	2	3	3	2	1	1	3	3	3	1	1	0	3	1	2	2	1	1	0	2
112	1	3	2	2	2	2	2	3	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	0	2
113	3	2	3	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	2	3	2	2	2	1	1
114	1	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	2	3	1	3
115	3	3	3	1	1	3	2	3	1	3	3	1	3	2	3	2	3	2	2	1	2	1	2	1	2
116	3	2	3	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	2	3	2	2	2	1	1
117	1	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	2	3	1	3
118	3	3	3	1	1	3	2	3	1	3	3	1	3	2	3	2	3	2	2	1	2	1	2	1	2

ANEXO N°4

UCSM-ERP

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

ODONTOLOGIA

TITULACIÓN CON TESIS

DICTAMEN APROBACIÓN DE PROYECTO / PLAN

Arequipa, 28 de Abril del 2021

Dictamen: 003011-C-EPO-2021

Visto el proyecto / plan del expediente 003011, presentado por:

2013701081 - MONTORO ELESCANO JULIO CESAR

Titulado:

**RELACIÓN ENTRE NIVEL DE ANSIEDAD Y APLICACIÓN DE PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD
FRENTE A LA COVID 19 EN CIRUJANOS DENTISTAS DE CONSULTA PRIVADA DE LOS DISTRITOS
DE AREQUIPA Y CERRO COLORADO - AREQUIPA 2021**

Nuestro dictamen es:

APROBADO

**2085 - ROJAS VALENZUELA CHRISTIAN VICENTE
DICTAMINADOR**



**2163 - SALAS ROJAS MONICA HILDA CLEOFE
DICTAMINADOR**

