



Anxiety, emotions of the odontologist and measures adopted in clinical care during the COVID-19 pandemic

Ansiedad, sentimientos del odontólogo y medidas adoptadas en la atención clínica durante la pandemia COVID-19


CRISTINA CASANOVA-CHÁVEZ¹, TERESA EVARISTO-CHIYONG², MANUEL ANTONIO MATTOS-VELA³

¹ Cirujana Dentista, Facultad de Odontología, Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Grupo de Investigación SAETA, Lima, Perú.  0000-0002-7522-5998

² Doctora en Estomatología. Profesora principal, Facultad de Odontología, Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Grupo de Investigación SAETA, Lima, Perú.

 0000-0003-3800-8166

³ Doctor en Estomatología. Profesor asociado, Facultad de Odontología, Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Grupo de Investigación SAETA, Lima, Perú.

 0000-0002-5701-1961

ABSTRACT

Introduction: the COVID-19 pandemic has affected dental practice, due to the high risk of contagion during its practice. The objective of the study was to evaluate the level of anxiety; emotions and measures taken by dentists during COVID-19 pandemic in Lima Metropolitana-Peru. **Methods:** the study was descriptive, prospective, and cross-sectional carried out in 386 dentists practicing in Lima Metropolitan-Peru during the first months of 2021. Level of anxiety was assessed by "Generalized Anxiety Disorder 7-item" (GAD-7) scale. A questionnaire was developed and validated to evaluate emotions and measures taken and was sent through different social networks. **Results:** mild and moderate anxiety were present in 42.5% and 21.2% respectively, with higher levels of severity in women ($p < 0.001$). The higher the age and number of years of professional experience, the level of anxiety was lower ($Rho = -0.132$; $p = 0.009$) and ($Rho = -0.129$, $p = 0.011$). The emotions increased as the level of anxiety was higher $p < 0.001$. 97.7% stated that they had modified the use of personal protective equipment such as the use of N95-type respiratory masks and face shields, and 48.7% revealed that they had some difficulty in obtaining it. The most used measure in clinical practice was hand washing before and after treatment (92.7%), while the use of ultraviolet light (42.5%) was the least used. **Conclusions:** dentists have changed care protocol, manifesting different levels of anxiety accompanied by negative emotions during COVID-19 pandemic.

Keywords: COVID-19, dentistry, dental care, anxiety, sentiment analysis.

Resumen

Introducción: la pandemia COVID-19 ha afectado la práctica odontológica por el alto riesgo de contagio durante su ejercicio. El objetivo del estudio fue determinar el nivel de ansiedad, sentimientos manifestados y medidas adoptadas en la atención clínica por el odontólogo durante la pandemia COVID-19 en Lima Metropolitana-Perú. **Métodos:** estudio descriptivo, prospectivo y transversal realizado en 386 odontólogos de Lima Metropolitana-Perú en los primeros meses del 2021. El nivel de ansiedad se midió a través del: Generalized Anxiety Disorder. Se confeccionó y validó un cuestionario para medir los sentimientos y medidas adoptadas, que fue enviado a través de distintas redes sociales. **Resultados:** los niveles de ansiedad leve y moderada se presentaron en el 42,5% y 21,2% respectivamente, presentándose mayores niveles de severidad en las mujeres ($p < 0,001$). A mayor edad y número de años de experiencia profesional el nivel de ansiedad fue menor ($Rho = -0,132$; $p = 0,009$) y ($Rho = -0,129$, $p = 0,011$). Los sentimientos experimentados aumentaron a medida que el nivel de ansiedad fue mayor $p < 0,001$. El 97,7% manifestó haber modificado el uso de equipos de protección personal como el uso de mascarillas respiratorias tipo N95 y el protector facial, y el 48,7% reveló haber tenido alguna dificultad para obtenerlo. La medida más utilizada en la atención clínica fue el lavado de manos antes y después de cada atención (92,7%) y el uso de luz ultravioleta (42,5%) fue la menos utilizada. **Conclusiones:** los odontólogos han cambiado el protocolo de atención, manifestando diferentes niveles de ansiedad acompañados de sentimientos negativos durante la pandemia COVID-19.

Palabras clave: COVID-19, odontología, atención odontológica, ansiedad, análisis de sentimientos.

Recibido: mayo 25/2023 – Aceptado: agosto 10/2023



Cómo citar este artículo: Casanova-Chávez C, Evaristo-Chiyong T, Mattos-Vela MA. Anxiety, emotions of the odontologist and measures adopted in clinical care during the Covid-19 pandemic. Rev Fac Odontol Univ Antioq. 2023; 35(2): 27-37. DOI: <http://dx.doi.org/10.17533/udea.rfo.v35n2a3>

INTRODUCCIÓN

El brote del nuevo coronavirus (COVID-19) en China a finales del 2019, produjo una alerta en la comunidad médica por su rápida expansión, siendo declarado emergencia de salud pública y pandemia por la Organización Mundial de la Salud (OMS) a inicios del 2020, lo que produjo un gran impacto a nivel mundial, entre ellos el sector salud^{1,2}. El virus del COVID-19, SARS-CoV-2, tiene un mecanismo de transmisión altamente infeccioso principalmente por aerosoles y produce un cuadro clínico muy variable que va desde la ausencia de síntomas hasta la presencia de fiebre y disnea que puede llevar a cuadros graves de neumonía con riesgo de muerte^{3,4}.

En el sector salud, el odontólogo está expuesto en sobremanera al contagio debido a la naturaleza propia de su profesión, donde existe proximidad obligatoria con el paciente, contacto con fluidos contagiosos como saliva y producción de aerosoles durante los tratamientos de rutina. Las medidas tradicionales de protección en la atención clínica diaria no son suficientes para prevenir la propagación del COVID-19, especialmente cuando los pacientes son asintomáticos⁵.

Los odontólogos peruanos tuvieron gran necesidad de regresar al ejercicio de la profesión debido a meses de inactividad por la cuarentena. Ante ello, el Ministerio de Salud del Perú (MINSA) estableció medidas de bioseguridad y protocolos para aminorar los contagios durante la atención clínica estomatológica en todos los establecimientos de salud⁶. Sin embargo, la situación se agravó por la escasez de equipo de protección personal (EPP) a nivel mundial debido a la alta demanda en los hospitales, convirtiéndose en un gran obstáculo para brindar una atención segura. Según Tysiāc-Miśta y Dziedzic⁷ la razón más importante entre los odontólogos que decidieron dejar su trabajo fue la falta de equipamiento de EPP y el temor por su salud.

En un contexto como el de la pandemia, es natural que se manifiesten sentimientos negativos que contribuyen a niveles altos de ansiedad debido a un constante estado de alerta frente a una situación amenazante, incluso llevando a la aparición de trastornos psicológicos^{8,9}. Durante el inicio del brote del COVID-19, los odontólogos sintieron miedo al contagio, nerviosismo y ansiedad al momento de realizar tratamientos a los pacientes o estar muy cerca de ellos durante la consulta^{10,11}. El miedo a contraer SARS-CoV-2 estuvo relacionado positivamente a un elevado distrés psicológico y fue mayor entre aquellos odontólogos que se sintieron vulnerables al presentar algunas comorbilidades¹².

La difícil situación de la pandemia, que abarca crisis económica y limitaciones entre los odontólogos para desarrollar sus actividades pueden afectar negativamente su bienestar psicológico y su desempeño profesional,¹³ lo que repercutirá en la atención recibida por el paciente sino se adoptan acciones de control; por ello, el objetivo del trabajo fue determinar el nivel de ansiedad, los sentimientos y medidas adoptadas en la atención clínica por odontólogos de Lima Metropolitana-Perú durante el desarrollo de la pandemia COVID-19.

MÉTODOS

Diseño del estudio y muestra

Estudio descriptivo, prospectivo y transversal en odontólogos de Lima Metropolitana, una de las ciudades más afectadas por la pandemia COVID-19 en el Perú. El criterio de inclusión fue ser un odontólogo en ejercicio activo de la profesión antes y durante el contexto de pandemia. Se calculó la muestra a través de la estimación de una proporción con un nivel de confianza 95%, proporción=50% y precisión del 5% requiriéndose 386 odontólogos. La selección se realizó de manera no probabilística utilizando el muestreo de bola de nieve hasta completar el tamaño requerido.

Procedimiento de recolección de datos

Se aplicó un cuestionario virtual usando la aplicación de libre acceso Google Forms. El link fue enviado a través de redes sociales como e-mail, Facebook, WhatsApp, Telegram y fue compartido desde el 22 de febrero al 31 de marzo del 2021. El formulario constó de cuatro secciones: consentimiento informado, características sociodemográficas, medidas adoptadas en la atención odontológica, sentimientos experimentados y nivel de ansiedad de los odontólogos.

Variables de estudio

Características sociodemográficas: sexo, edad, lugar de atención, formación académica alcanzada, años de ejercicio profesional, ámbito de trabajo, número de colegas con los que trabaja, horas de trabajo semanal, variación de la demanda de pacientes y diagnóstico de COVID-19.

Medidas adoptadas en la atención odontológica a partir de la aparición de la pandemia COVID-19: se formularon preguntas de respuesta Sí/No que evaluaron los cambios en el modo de uso, participación en sesiones informativas, dificultad para conseguir los equipos de protección personal (EPP), medidas adoptadas durante la atención clínica y los EPP usados⁶.

En cuanto a sentimientos experimentados, se evaluó haber sentido un impacto negativo en su actividad profesional, preocupación por contagiarse del COVID-19 durante la atención clínica, angustia porque el paciente se contagie durante la atención y la preocupación por su futuro profesional. Se consideraron cinco categorías de respuesta: nunca, un poco, regular, bastante y extremadamente.

Para evaluar ansiedad, se usó la versión en español¹⁴ del “Generalized Anxiety Disorder 7-item” (GAD-7)¹⁵. La puntuación total máxima fue 21 considerándose de: 0-4 “mínimo”, 5-9 “leve”, 10-14 “moderado” y 15-21 “severo”.

Las medidas adoptadas en la atención odontológica y los sentimientos experimentados se adaptaron del cuestionario de Consolo et al.¹⁶; se realizó la validación de contenido a través del juicio de cinco

expertos aplicándose la Prueba V de Aiken y obteniéndose valores del coeficiente $V > 0,80$. Se realizó una prueba piloto en 32 odontólogos, verificando la fiabilidad del instrumento con el alfa de Cronbach, obteniéndose valores de 0,677 para la variable sentimientos y 0,931 para el nivel de ansiedad.

Análisis estadístico

Los datos fueron analizados con el programa SPSS versión 25. El análisis inferencial bivariado se realizó a través de las pruebas estadísticas U de Mann-Whitney, Kruskal- Wallis y Spearman. Se estableció un nivel de significancia del 5% para la refutación de la hipótesis nula.

Consideraciones éticas

El estudio fue aprobado por el Comité de Ética del Instituto de Medicina Tropical “Daniel Alcides Carrión” de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos CIEI-2021-09. Todos los participantes completaron el consentimiento informado en la primera sección del formulario, pudiendo rechazar o aprobar su participación. Se garantizó el anonimato durante toda la investigación.

RESULTADOS

La muestra estuvo conformada por 386 odontólogos de Lima Metropolitana, de los cuales 37,8% fueron de sexo masculino, con un rango de edad entre 23 a 77 años. El lugar de atención odontológica más frecuente fue Lima centro con un 43,5%, cirujano dentista general, 52,3%; el promedio de experiencia profesional fue $14,4 \pm 11,9$ años, el trabajo en el sector privado fue el más frecuente con un 33,2%, la media de personas que trabajan con el odontólogo fue $4,2 \pm 9,6$ y las horas media de trabajo semanal fue $30,1 \pm 18,7$. El 62,7% de los odontólogos manifestó una disminución de la demanda de pacientes durante la pandemia y el 84,2% no presentó diagnóstico de COVID-19 (tabla 1).

Tabla 1. Características sociodemográficas de los odontólogos de Lima Metropolitana-Perú

Características sociodemográficas	n	%
Sexo		
Masculino	146	37,8
Femenino	240	62,2
Edad (años)*	40,48±12,6 (38)	
Lugar de atención		
Lima este	75	19,4
Lima centro	168	43,5
Lima sur	40	10,4
Lima norte	84	21,8
Callao	19	4,9
Formación académica alcanzada		
Cirujano dentista	202	52,3
Especialista	66	17,1
Magister	91	23,6
Doctor	27	7

Experiencia profesional en años*	14,4±11,9 (11)	
Ámbito de trabajo		
Sector público	28	7,3
Sector privado	128	33,2
Ejercicio independiente	91	23,6
Dos ámbitos o más	139	35,9
Número de colegas y/o empleados que laboran con el odontólogo*	4,2±9,6 (2)	
Horas promedio de trabajo semanal*	30,1±18,7 (30)	
Variación de la demanda de pacientes durante la pandemia COVID-19		
Aumentó	70	18,1
Disminuyó	242	62,7
Se mantuvo	74	19,2
Diagnóstico de COVID-19		
Sí	61	15,8
No	325	84,2

* Media±DE (Me) = Media± Desviación estándar (Mediana)

Fuente: por los autores

El 97,7% (n=377) de los odontólogos modificaron el uso del EPP para la atención odontológica y el 89,1% (n=344) participaron en sesiones informativas sobre el correcto modo de uso de estas. El 48,7% (n=188) reveló haber tenido alguna dificultad para obtenerlos.

Las medidas adoptadas durante la atención clínica se presentan en la figura 1, siendo las de mayor frecuencia: lavado de manos (92,7%), protección del operador a través del uso de EPP y la limpieza y desinfección del ambiente (91,7%).

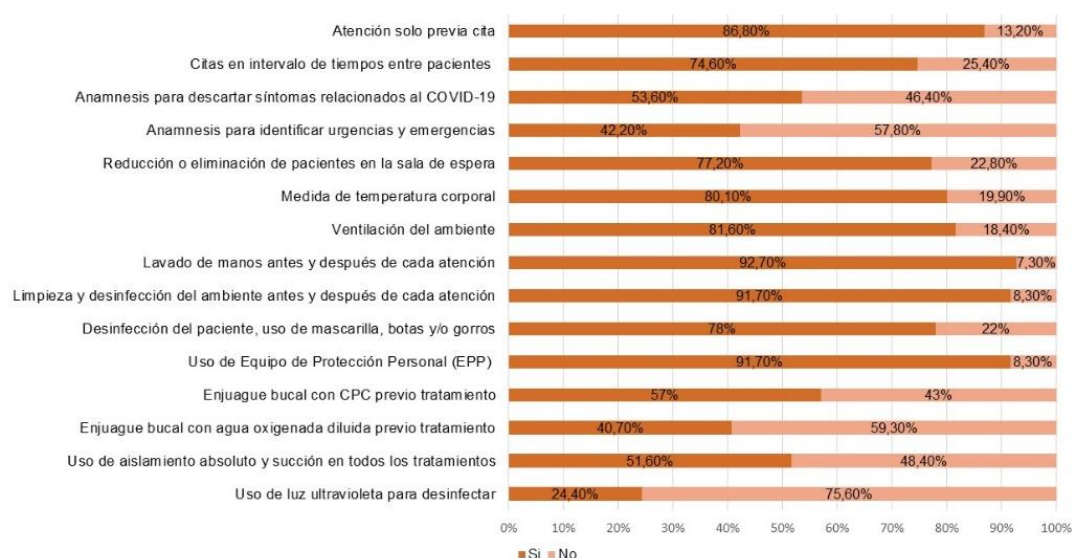


Figura 1. Medidas adoptadas durante la atención clínica

Fuente: por los autores

Los equipos de protección más utilizados por los odontólogos ($n=386$) fueron las mascarillas respiratorias tipo N95 y el protector facial con 92,7%, gorros descartables 87,3%, guantes 83,9%, mandilones descartables 80,8%, lentes de protección 74,6%, mamelucos impermeables 65%, botas descartables 61,1% y mascarillas quirúrgicas 57,5%.

En todos los sentimientos manifestados prevaleció la categoría “bastante” con un porcentaje superior al 30% (tabla 2).

Tabla 2. Sentimientos manifestados por el odontólogo de Lima Metropolitana-Perú

Sentimientos	Nunca		Un poco		Regular		Bastante		Extremadamente	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Siente impacto negativo en su actividad profesional	14	3,6	101	26,2	85	22	150	38,9	36	9,3
Preocupación por contagiarse del COVID-19 durante la atención clínica	18	4,7	103	26,7	81	21	142	36,8	42	10,9
Angustia porque el paciente contraiga COVID-19 durante la atención clínica	47	12,2	111	28,8	61	15,8	140	36,3	27	7
Preocupación por el futuro profesional	27	7	113	29,3	85	22	127	32,9	34	8,8

Fuente: por los autores

Los niveles de ansiedad se distribuyeron en mínimo 115(29,8%), leve 164(42,5%), moderado 82(21,2%) y severo 25(6,5%). El nivel de ansiedad en las odontólogas fue más frecuente en las categorías leve (29,3%) y moderado (16,3%), mientras que en el sexo masculino fue el mínimo (17,4%) ($p<0,001$). A mayor edad y número de años de experiencia profesional el nivel de ansiedad fue menor ($Rho=-0,132$; $p=0,009$ y ($Rho=-0,129$, $p=0,011$) respectivamente. Las demás variables no tuvieron una asociación significativa (tabla 3).

Tabla 3. Nivel de ansiedad según características sociodemográficas de los odontólogos de Lima Metropolitana-Perú

Características demográficas	Mínimo n (%)	Nivel de ansiedad			Valor <i>p</i>
		Leve n (%)	Moderado n (%)	Severo n (%)	
Sexo					
Masculino	67 (17,4)	51 (13,2)	19 (4,9)	9 (2,3)	<0,001+
Femenino	48 (12,4)	113 29,3)	63 (16,3)	16 (4,1)	
Edad (años)*	42,8±13,3 (40)	40,13±12,6 (37)	39,6±12,3 (38)	35,1±-9,3 (35)	0,009‡
Lugar de atención					
Lima norte	22 (5,7)	32 (8,3)	15 (3,9)	6 (1,6)	0,843§
Lima centro	48 (12,4)	77 (19,9)	36 (9,3)	7 (1,8)	
Lima sur	10 (2,6)	16 (4,1)	10 (2,6)	4 (1)	
Lima este	30 (7,8)	29 (7,5)	18 (4,7)	7 (1,8)	
Callao	5 (1,3)	10 (2,6)	3 (0,8)	1 (0,3)	
Formación académica alcanzada					
Cirujano dentista	57 (14,8)	81 (21)	48 (12,4)	16 (4,1)	0,240§
Especialista	25 (6,5)	27 (7)	7 (1,8)	7 (1,8)	
Magister	27 (7)	41 (10,6)	21 (5,4)	2 (0,5)	

Doctor	6 (1,6)	15 (3,9)	6 (1,6)	0 (0)	
Experiencia profesional en años*	16,4±12,9 (15)	14,3±11,8 (11)	13,4±11,4 (10)	8,7±7,1 (8)	0,011†
Ámbito de trabajo					
Sector público	5 (1,3)	14 (3,6)	7 (1,8)	2 (0,5)	
Sector privado	31 (8)	53 (13,7)	33 (8,5)	11 (2,8)	
Ejercicio independiente	30 (7,8)	36 (9,3)	21 (5,4)	4 (1)	0,039§
Dos ámbitos o más	49 (12,7)	61 (15,8)	21 (5,4)	8 (2,1)	
Número de colegas que laboran con el odontólogo*	3±3,2 (2)	5,2±13,7 (3)	4,1±6,4 (2,5)	3±2,9 (2)	0,133†
Horas promedio de trabajo semanal*	29,6±16,3 (30)	31,8±20,9 (30)	27,7±18 (25)	28,9±16,1 (30)	0,451†
Variación de la demanda de pacientes durante la pandemia COVID-19					
Aumentó	24 (6,2)	29 (7,5)	12 (3,1)	5 (1,3)	
Disminuyó	69 (17,9)	100 (25,9)	58 (15)	15 (3,9)	0,513§
Se mantiene	22 (5,7)	35 (9,1)	12 (3,1)	5 (1,3)	
Diagnóstico de COVID-19					
Sí	14 (3,6)	27 (7)	14 (3,6)	6 (1,6)	
No	101 (26,2)	137 (35,5)	68 (17,6)	19 (4,9)	0,155+

* Media±DE (Me) = Media± Desviación estándar (Mediana) + U de Mann Whitney, † Correlación de Spearman, § Kruskal Wallis

Fuente: por los autores

La modificación del uso de EPP no estuvo asociado al nivel de ansiedad percibido por el odontólogo ($p=0,898$), sin embargo, la participación en sesiones informativas sobre el modo de uso de estas y la dificultad para conseguirlos si lo estuvieron: ($p=0,013$) y ($p=0,004$) respectivamente (tabla 4).

Tabla 4. Nivel de ansiedad según las medidas adoptadas en la atención odontológica de Lima Metropolitana-Perú

Medidas adoptadas para la atención odontológica		Nivel de ansiedad				Valor p
		Mínimo n (%)	Leve n (%)	Moderado n (%)	Severo n (%)	
Cambio de modo de uso de EPP	Sí	112 (29)	161 (41,7)	80 (20,7)	24 (6,2)	0,890*
	No	3 (0,8)	3 (0,8)	2 (0,5)	1 (0,3)	
Participación en sesiones informativas sobre EPP	Sí	107 (27,7)	149 (38,6)	67 (17,4)	21 (5,4)	0,013*
	No	8 (2,1)	15 (3,9)	15 (3,9)	4 (1)	
Dificultad para conseguir EPP	Sí	47 (12,2)	78 (20,2)	44 (11,4)	19 (4,9)	0,004*
	No	68 (17,6)	86 (22,3)	38 (9,8)	6 (1,6)	

(*) U de Mann Whitney

Fuente: por los autores

Se encontró una correlación baja entre el nivel de ansiedad con el impacto negativo en la actividad profesional ($Rho=0,225$ $p<0,001$) y la angustia porque el paciente pueda contagiarse durante la atención clínica ($Rho=0,242$ $p<0,001$), y se encontró una correlación moderada con la preocupación por contagiarse de COVID-19 ($Rho=0,457$ $p<0,001$) y con preocupación por el futuro profesional ($Rho=0,434$ $p<0,001$), observándose que a medida que aumentó la presencia de dichos sentimientos aumentó el nivel de ansiedad.

DISCUSIÓN

En un contexto como el de la pandemia COVID-19, con una emergencia sanitaria prolongada, el bienestar psicológico es afectado y se manifiesta a través de ansiedad, miedo, angustia, incertidumbre y preocupación^{16,17}. Los odontólogos fueron encuestados casi al año de iniciada la pandemia, coincidente con el inicio de la segunda ola y estando la mayoría aún sin vacunar. Sin embargo, se tenía acceso a más información sobre el comportamiento de este virus, las medidas de prevención y los protocolos de atención odontológica establecidos.

La medida más importante durante la atención clínica fue el lavado de manos con agua y jabón antes y después de cada atención, similar a lo obtenido por Ahmed et al.¹¹, Duruk et al.¹⁸ y Cagetti et al.¹⁹. La limpieza del consultorio antes y después de la atención fue adoptada por casi todos los encuestados, los cuales manifestaron hacerlo con agentes desinfectantes como hipoclorito de sodio y amonio cuaternario.

Los EPP más usados en el consultorio fueron los protectores faciales y las mascarillas respiratorias N95/KN95, sin embargo, las investigaciones de Ahmed et al.¹¹, Duruk et al.¹⁸ y Cagetti et al.¹⁹ arrojaron menor uso de ellos. Dicha situación pudo producirse por la alta demanda de éstas en los hospitales para la atención médica, lo que produjo escasez en el mercado a nivel mundial, desabasteciendo al sector odontológico⁷.

En vista de la gran importancia de los EPP, el acceso a la información fue fundamental para determinar su correcto uso, por eso la gran mayoría de odontólogos participaron en diferentes sesiones informativas, a diferencia de lo reportado por otros autores^{7,16,19} por lo poco que se conocía de la enfermedad al inicio de la pandemia.

La pandemia tuvo un impacto negativo en la actividad profesional y la preocupación por contagiarse¹⁸, contagiar a su entorno más cercano y a sus pacientes ha sido reportado en diversos estudios²⁰⁻²² y coincide con el nuestro. Algunos autores^{10,11,13} reportaron alta preocupación y/o miedo durante la realización de tratamientos por la percepción del alto riesgo de contagio durante la actividad odontológica¹⁹, incluso Tysiāc-Miśta y Dziedzic⁷, concluyeron que dichos sentimientos fueron la razón más determinante para no regresar al trabajo después de la cuarentena. Mijiritsky et al.²⁰ y Shacham et al.¹² evaluaron el estado emocional y distrés psicológico en los odontólogos y encontraron relación con el temor a contraer el virus de los pacientes, miedo al contagio de un familiar e incluso, a la falta de información actualizada sobre el tema.

La preocupación sobre el futuro de la profesión fue de bastante a extremo lo que se atribuye a la incertidumbre por el término de la pandemia y la repercusión económica por la disminución de pacientes¹⁶. Esto es fuente de preocupación, especialmente en los odontólogos jóvenes quienes podrían ver limitadas sus expectativas de crecimiento y desarrollo profesional a futuro, más aun considerando que la mayoría de encuestados laboran en el sector privado, encontrándose que la

preocupación por el futuro profesional es mayor en los que se dedican a la práctica privada en comparación a los que trabajan en hospitales del estado²³.

Los niveles de ansiedad catalogados como moderado y severo fueron mayor en las mujeres. Tysiąg-Miśta y Dziedzic⁷ y Martina et al.¹³ reportaron altos niveles de ansiedad en las odontólogas y su predisposición a abandonar la atención clínica, ya sea por temor a contagiar a sus familiares o morir. Evaristo-Chiyong et al.²⁴ encontraron que el bienestar psicológico en odontólogas latinoamericanas, donde se incluyó una muestra de odontólogos peruanos, fue menor en comparación a los varones y manifestaron mayor presencia de efectos colaterales. Las mujeres presentan mayor responsabilidad en distintos ámbitos, ya sea en lo familiar, laboral y personal¹⁰; en la sociedad peruana, en su mayoría, son las mujeres las que velan por la salud de la familia.

Los niveles de ansiedad fueron menores a mayor edad y años de experiencia, semejante a otros estudios^{13,25-26}. Los odontólogos más experimentados tienen mayor destreza en el manejo de protocolos clínicos, pueden haber pasado experiencias fuertes en el pasado y suelen estar menos tiempo en redes sociales y, por lo tanto, menos expuestos a información que pueda exacerbar la ansiedad²⁵⁻²⁶.

El nivel de ansiedad se relaciona con los sentimientos experimentados tales como la preocupación por el contagio durante la atención. Suryakumari et al.¹⁰ y Ahmed et al.¹¹, encontraron que la ansiedad es mayor al tratar pacientes que tosen o con sospecha de estar infectados por COVID-19. Asimismo, Martina et al.¹³ encontraron una relación entre ansiedad y temor al cierre de las actividades, a la angustia por el contagio a sus familias e incluso a la escasez de EPP en el mercado, similar a este estudio, donde se encontró relación entre la dificultad para conseguir EPP y ansiedad.

Las grandes dificultades que tiene que enfrentar el odontólogo durante sus actividades en un contexto como el de la pandemia COVID-19 y la falta de control sobre los factores que afectan el ejercicio de la profesión ponen en peligro el bienestar psicológico del profesional y su desempeño¹⁶. Existe un sentimiento general de cambio en la profesión por un largo tiempo¹⁶, por ello, la necesidad de apoyo de las autoridades sanitarias con la finalidad de disminuir sus consecuencias¹⁷. Sentimientos de preocupación, miedo, angustia y ansiedad podrían seguir presentes ante la latente posibilidad de contagio del odontólogo mientras dure la pandemia.

El presente estudio fue realizado a través de una encuesta online por lo que no puede descartarse posibles sesgos de información, comunes al utilizar cuestionarios en línea. Además, debido a que no se trabajó con una muestra probabilística los resultados no se pueden generalizar a todos los odontólogos de Lima Metropolitana, sin embargo, es un primer acercamiento al problema de estudio. La principal fortaleza fue utilizar un instrumento para la recolección de datos de las variables (características sociodemográficas, sentimientos y medidas adoptadas) cuidadosamente desarrollado y en el caso de la variable ansiedad utilizar uno ampliamente validado, obteniendo

buenos niveles de confiabilidad; por lo cual, los resultados permiten tener un acercamiento al conocimiento del estado psicológico y la realidad de los odontólogos de Lima Metropolitana en el contexto de pandemia COVID-19.

CONCLUSIÓN

Se concluye que los odontólogos han cambiado el protocolo de atención, manifestando diferentes niveles de ansiedad acompañados de sentimientos negativos durante la pandemia COVID-19. Los sentimientos de preocupación por contagiarse de COVID-19 y por su futuro profesional está relacionado con un mayor nivel de ansiedad en los odontólogos, siendo los más jóvenes y con menos años de experiencia profesional los que presentaron niveles más altos de ansiedad. Casi la totalidad de los odontólogos modificó el uso de los equipos de protección personal, siendo el principal cambio el uso de mascarillas respiratorias tipo N95 y el protector facial. La dificultad para obtener estos equipos de protección estuvo asociado al nivel de ansiedad percibido.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

AUTOR DE CORRESPONDENCIA

Manuel Antonio Mattos-Vela
 Universidad Nacional Mayor de San Marcos
 mmattosv@unmsm.edu.pe
 German Amezcaga s/n Lima 01
 +51 990770787
 Lima, Perú

REFERENCIAS

1. Zhu N, Zhang D, Wang W, Xingwang L, Yang B, Son J, et al. A novel coronavirus from patients with pneumonia in China, 2019. *N Engl J Med.* 2020; 382(8): 727-33. DOI: <https://doi.org/10.1056/NEJMoa2001017>
2. Guan W, Ni Z, Hu Y, Liang W, Ou Ch, He J, et al. Clinical characteristics of Coronavirus disease 2019 in China. *N Engl J Med.* 2020; 382(18): 1708-20. DOI: <https://doi.org/10.1016%2Fj.jemermed.2020.04.004>
3. van Doremalen N, Bushmaker T, Morris DH, Holbrook MG, Gamble A, Williamson BN, et al. Aerosol and surface stability of SARS-CoV-2 as compared with SARS-CoV-1. *N Engl J Med.* 2020; 382(16): 1564-7. DOI: <https://doi.org/10.1056/nejmc2004973>
4. Lovato A, De Filipis C. Clinical presentation of COVID-19: a systematic review focusing on upper airway symptoms. *Ear Nose Throat J.* 2020; 99(9): 569-76. DOI: <https://doi.org/10.1177/0145561320920762>
5. Meng L, Hua F, Bian Z. Coronavirus disease 2019 (COVID-19): emerging and future challenges for dental and oral medicine. *J Dent Res.* 2020; 99(5): 481-7. DOI: <https://doi.org/10.1177/0022034520914246>
6. Perú. Ministerio de Salud. Manejo de la atención estomatológica en el contexto de la pandemia por COVID-19: directiva sanitaria N°100. Lima: MINSA; 2020. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/578465-288-2020-minsa>
7. Tysiąć-Miśta M, Dziedzic A. The Attitudes and professional approaches of dental practitioners during the COVID-19 outbreak in Poland: a cross-sectional survey. *Int J Environ Res Public Health.* 2020; 17(13): 4703. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph17134703>

8. Kang L, Ma S, Chen M, Yang J, Li R, Yao L, et al. Impact on mental health and perceptions of psychological care among medical and nursing staff in Wuhan during the 2019 novel coronavirus disease outbreak: a cross-sectional study. *Brain Behav Immun*. 2020; 87: 11-7. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.03.028>
9. Asmundson GJG, Taylor S. How health anxiety influences responses to viral outbreaks like COVID-19: what all decision-makers, health authorities, and health care professionals need to know. *J Anxiety Disord*. 2020; 71: 102211. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102211>
10. Suryakumari VBP, Pallavi Reddy Y, Yadav SS, Doshi D, Surekha Reddy V. Assessing fear and anxiety of Corona Virus among dental practitioners. *Disaster Med Public Health Prep*. 2020; 16(2): 555-60. DOI: <https://doi.org/10.1017/dmp.2020.350>
11. Ahmed MA, Jouhar R, Ahmed N, Adnan S, Aftab M, Zafar MS, et al. Fear and practice modifications among dentists to combat novel Coronavirus Disease (COVID-19) outbreak. *Int J Environ Res Public Health*. 2020; 17(8): 2821. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph17082821>
12. Shacham M, Hamama-Raz Y, Kolerman R, Mijiritsky O, Ben-Ezra M, Mijiritsky E. COVID-19 factors and Psychological factors associated with elevated psychological distress among dentists and dental hygienists in Israel. *Int J Environ Res Public Health*. 2020; 17(8): 2900. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph17082900>
13. Martina S, Amato A, Rongo R, Caggiano M, Amato M. The perception of COVID-19 among Italian dentists: an orthodontic point of view. *Int J Environ Res Public Health*. 2020; 17(12): 4384. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph17124384>
14. García-Campayo J, Zamorano E, Ruiz MA, Pardo A, Pérez-Páramo M, López-Gómez V, et al. Cultural adaptation into Spanish of the generalized anxiety disorder-7 (GAD-7) scale as a screening tool. *Health Qual Life Outcomes*. 2010; 8:8. DOI: <https://doi.org/10.1186/1477-7525-8-8>
15. Spitzer RL, Kroenke K, Williams JB, Löwe B. A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: the GAD-7. *Arch Intern Med*. 2006; 166(10): 1092-7. DOI: <https://doi.org/10.1001/archinte.166.10.1092>
16. 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*. 2020; 17(10): 3459. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph17103459>
17. Huarcaya-Victoria J. Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 2020; 37(2): 327-34. DOI: <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.372.5419>
18. Duruk G, Gümüşboğa ZŞ, Çolak C. Investigation of Turkish dentists' clinical attitudes and behaviors towards the COVID-19 pandemic: a survey study. *Braz Oral Res*. 2020; 34: e054. DOI: <https://doi.org/10.1590/1807-3107bor-2020.vol34.0054>
19. Cagetti MG, Cairoli JL, Senna A, Campus G. COVID-19 outbreak in north Italy: an overview on dentistry. a questionnaire survey. *Int J Environ Res Public Health*. 2020; 17(11): 3835. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph17113835>
20. Mijiritsky E, Hamama-Raz Y, Liu F, Datarkar AN, Mangani L, Caplan J, et al. Subjective overload and psychological distress among dentists during COVID-19. *Int J Environ Res Public Health*. 2020; 17(14): 5074. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph17145074>
21. Baracco B, Ceballos L, Llorente A, Fuentes MV. Impact of COVID-19 on the work of Spanish dentists: an early response to the pandemic. *J Clin Exp Dent*. 2021; 13(2): e148-55. DOI: <https://doi.org/10.4317/jced.57941>
22. Gasparro R, Scandurra C, Maldonato NM, Dolce P, Bochicchio V, Valletta A, et al. Perceived job insecurity and depressive symptoms among Italian dentists: the moderating role of fear of COVID-19. *Int J Environ Res Public Health*. 2020; 17(15): 5338. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph17155338>
23. Sarialioglu Gungor A, Donmez N, Uslu YS. Knowledge, stress levels, and clinical practice modifications of Turkish dentists due to COVID-19: a survey study. *Braz Oral Res*. 2021; 35: e048. DOI: <https://doi.org/10.1590/1807-3107bor-2021.vol35.0048>
24. Evaristo-Chiyong T, Mattos-Vela MA, Agudelo-Suárez AA, Armas-Vega AC, Cuevas-González JC, Díaz-Reissner CV, et al. General labor well-being in Latin American dentists during the COVID-19 pandemic. *Int J Environ Res Public Health*. 2022; 19(10): 6317. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph19106317>
25. Mekhemar M, Attia S, Dörfer C, Conrad J. The psychological impact of the COVID-19 pandemic on dentists in Germany. *J Clin Med*. 2021; 10(5): 1008. DOI: <https://doi.org/10.3390/jcm10051008>
26. Mahdee AF, Gul SS, Abdulkareem AA, Qasim S. Anxiety, practice modification, and economic impact among Iraqi dentists during the COVID-19 outbreak. *Front Med*. 2020; 7: 595028. DOI: <https://doi.org/10.3389/fmed.2020.595028>