



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

**TESIS
Nivel de riesgo laboral ante la COVID-19 en
Cirujanos Dentistas de la ciudad de Chiclayo
- 2021**

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE
CIRUJANO DENTISTA**

Autora:

Bach. Moreto Tello Bexi Oshin

<https://orcid.org/0000-0003-4643-0906>

Asesor:

Dra. CD. La Serna Solari Paola Beatriz

<https://orcid.org/0000-0002-4073-7887>

Línea de Investigación

**Calidad de vida promoción de la salud del individuo y la
comunidad para el desarrollo de la sociedad**

Sublínea de Investigación

Acceso y cobertura de los sistemas de atención sanitaria

Pimentel – Perú

2023

**NIVEL DE RIESGO LABORAL ANTE LA COVID-19 EN
CIRUJANOS DENTISTAS DE LA CIUDAD DE CHICLAYO -2021**

Aprobación del jurado evaluador

DRA. CD. VALENZUELA RAMOS MARISEL ROXANA
Presidente del jurado de tesis

MG. CD. RODRIGUEZ ALAYO GERARDO AUGUSTO
Secretario del jurado de tesis

DRA. CD. LA SERNA SOLARI PAOLA BEATRIZ
Vocal del jurado de tesis




DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Quien suscribe la DECLARACIÓN JURADA, soy **estudiante** del Programa de Estudios de **Estomatología** de la Universidad Señor de Sipán S.A.C, declaro bajo juramento que soy autor del trabajo titulado:

NIVEL DE RIESGO LABORAL ANTE LA COVID-19 EN CIRUJANOS DENTISTAS DE LA CIUDAD DE CHICLAYO -2021.

El texto de mi trabajo de investigación responde y respeta lo indicado en el Código de Ética del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Señor de Sipán, conforme a los principios y lineamientos detallados en dicho documento, en relación con las citas y referencias bibliográficas, respetando el derecho de propiedad intelectual, por lo cual informo que la investigación cumple con ser inédito, original y autentico.

En virtud de lo antes mencionado, firman:

Bexi Oshin Tello Moreto	DNI: 47465952	
-------------------------	---------------	---

Pimentel, 18 de diciembre de 2023.

DEDICATORIA

Este gran paso se lo dedico a nuestro Padre Dios, que siempre ha estado conmigo y guía mi camino.

Agradezco a mis padres el sacrificio y el coraje de dejar a la familia para tener un futuro mejor, a pesar de la distancia, ellos siempre se preocupan por mi salud, estudio y vida. Ellos son mi guía y apoyo para seguir adelante.

AGRADECIMIENTO

Gracias a Dios por darme una gran familia que siempre ha creído en mí.

Gracias a mis padres por animarme siempre a seguir adelante.

Gracias a todos mis profesores, ellos amplían mis horizontes con conocimientos, exigencias, paciencia y dedicación, y me inspiran a continuar esta maravillosa carrera y me apoyan durante el proceso de formación.

Gracias a mi mentor por su apoyo y enseñanza, que son muy importantes para mi investigación.

RESUMEN

Objetivo: Determinar el nivel de riesgo laboral ante la COVID-19 en Cirujanos dentistas de la Ciudad de Chiclayo- 2021.

Materiales y métodos: Tipo cuantitativa, descriptivo, no experimental, y tuvo como muestra a 168 cirujanos dentistas elegidos bajo un criterio del muestreo no probabilístico por conveniencia. La técnica utilizada fue la encuesta junto a su instrumento el cuestionario. El cuestionario estuvo compuesto por 20 preguntas, con la dimensión de nivel de riesgo laboral y sus indicadores el factor químico, factor biológico, factor físico y factor ergonómico.

Resultados: Se observó que el 16.7% de los cirujanos dentistas de la Ciudad de Chiclayo presentaron un nivel de riesgo laboral alto ante la COVID 19, según los factores químicos y biológicos se obtuvo que el 62.5% y 60.7% de los cirujanos dentistas presentaron un nivel de riesgo laboral bajo, según los factores físicos y ergonómicos se obtuvo que el 60.7% y 57.7% de los cirujanos dentistas presentaron un nivel de riesgo laboral moderado.

Conclusión: La mitad de los cirujanos dentistas de la ciudad de Chiclayo presentaron riesgo laboral bajo ante la Covid 19.

Palabras claves: pandemia, riesgos laborales, COVID-19.

ABSTRACT

Objective: To determine the level of occupational risk of COVID-19 in dental surgeons in the city of Chiclayo 2021.

Materials and methods: Quantitative, descriptive, non-experimental type, with a sample of 168 dental surgeons chosen under a non-probabilistic sampling criterion by convenience. The technique used was the survey and its instrument, the questionnaire. The questionnaire was composed of 20 questions, with the dimension of occupational risk level and its indicators the chemical factor, biological factor, physical factor and ergonomic factor.

Results: It was observed that 16.7% of the dental surgeons in the city of Chiclayo presented a high level of occupational risk before the COVID 19, according to the chemical and biological factors it was obtained that 62.5% and 60.7% of the dental surgeons presented a low level of occupational risk, according to the physical and ergonomic factors it was obtained that 60.7% and 57.7% of the dental surgeons presented a moderate level of occupational risk.

Conclusion: Half of the dental surgeons in the city of Chiclayo presented low occupational risk to Covid 19.

Key words: pandemic, occupational hazards, COVID-19.

INDICE

APROBACIÓN DEL INFORME DE INVESTIGACIÓN	2
DEDICATORIA	3
AGRADECIMIENTO	4
RESUMEN.....	5
ABSTRACT	6
I. INTRODUCCIÓN	8
1.1. Realidad problemática.	8
1.2. Antecedentes de estudio	9
1.3. Teorías relacionadas al tema	12
1.4. Formulación del problema	17
1.5. Justificación e importancia del estudio	17
1.6. Hipótesis	18
1.7. Objetivos	19
II. MATERIAL Y METODOS.....	20
2.1. Tipo de estudio y diseño de la investigación	20
2.2. Población y muestra	20
2.3. Variables, operacionalización	21
2.4. Técnica e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	22
2.5. Procedimientos de análisis de datos	23
2.6. Criterios éticos	23
2.7. Criterios de rigor científico	23
III. RESULTADOS.....	25
3.1. Resultados en tablas y figuras	25
3.2. Discusión de resultados	30
IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	33
4.1. Conclusiones	33
4.2. Recomendaciones	33
REFERENCIAS	34
ANEXOS.....	38
Anexo 1	38
Anexo 2	40
Anexo 3	41

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad problemática.

La mitad de la población mundial está compuesta por trabajadores, quienes desempeñan un papel crucial en el avance económico y social. Su bienestar no solo está influenciado por los peligros en su entorno laboral, sino también por aspectos sociales y personales, así como por la disponibilidad de servicios médicos.¹

Los profesionales de la salud dental se exponen a diario a múltiples peligros en su entorno laboral, de manera tanto deliberada como inadvertida. A pesar de que algunos de estos peligros pueden ser menores, muchos son persistentes y pueden convertirse en afecciones a largo plazo, conocidas como "enfermedades laborales". En general, estos desafíos o amenazas a la salud relacionados con el trabajo abarcan condiciones físicas, biológicas, químicas y psicosociales.² En el sector dental, el covid-19 significó un alto riesgo de infección, afectando a los dentistas no solo físicamente, sino también causando un considerable estrés psicológico.³

Estudios realizados a nivel internacional como el de Osazuwa N., et al⁴. Han demostrado que la cavidad oral es una vía de entrada primaria para el virus. Además, las clínicas dentales están particularmente en peligro debido a que muchos de los procedimientos dentales crean aerosoles mediante el uso de herramientas ultrasónicas o de alta velocidad. Estas prácticas pueden llevar a la contaminación del ambiente circundante, incrementando así la posibilidad de propagación del Covid-19.⁵

En el Perú, la pandemia ha traído consecuencias con el deceso de importantes profesionales de la salud, llevando al sistema de salud a la falta de atención oportuna, por ello los cirujanos dentistas deben llevar una mejor protección laboral y cumplir con los protocolos de bienestar utilizando un equipo de protección seguro, incluyendo gafas, mascarillas, guantes, gorros, protectores faciales y atuendos para todas las atenciones, al igual que realizar enjuagues bucales antimicrobianos antes de las técnicas dentales, etc.⁶

Según el MINSA, la tasa de letalidad de casos confirmados y muertos por COVID-19 fue mayor en la región Lambayeque, situándose entre las áreas más afectadas ya que los trabajadores de la salud fueron los que estuvieron frente en primera línea contra la pandemia, esta situación se agravó porque muchos de ellos, que pertenecen a grupos vulnerables, además del temor y preocupaciones, llevándolos a enfrentar situaciones de estrés, ansiedad y hasta depresión.^{7,8} Ante todo lo mencionado anteriormente, el estudio aportará datos propios de nuestra población, para así brindar datos actuales sobre los factores de riesgo a los que viven a diario y en estos tiempos más frustrantes de la pandemia.

1.2. Antecedentes de estudio

Internacionales

Aldhuwayhi S, et al⁹. En el 2022 en India. Evaluaron el conocimiento y percepción de los odontólogos de diferentes especialidades sobre la enfermedad de covid-19, fue un estudio básico, observacional en 429 odontólogos, Los resultados mostraron que el 92.13% conoce sobre las medidas preventivas utilizadas para prevenir el contagio, el 82.1% cree que la prevalencia de COVID-19 puede reducirse con programas de control de infecciones hospitalarias. Se concluye que hubo un conocimiento general suficiente y puntajes de percepción, y los dentistas tenían una comprensión adecuada de la enfermedad COVID-19 y las medidas preventivas.

Barbosa D, et al¹⁰. En el 2020 en Colombia. Evaluó durante la pandemia de covid-19 los riesgos laborales en odontólogos. Fue un estudio básico, no experimental en 2,749 odontólogos. Los resultados mostraron que el cumplimiento de los protocolos de seguridad y el uso de elementos de protección personal (EPI) superaron el 99%. La mayoría de los odontólogos (91,29%) suspendieron su trabajo durante el aislamiento y consideraron reducir su jornada laboral (77,96%). El mayor factor de riesgo laboral fue el físico por temor a la infección por COVID-19. Concluyendo que los factores de riesgo de contagio fueron alto.

Huaylah, et al¹¹. En el 2020 en Arabia Saudita. Evaluó los riesgos laborales y prácticas preventivas entre los dentistas, en una investigación descriptiva,

no experimental conformada por una muestra de 300 dentistas en quienes se aplicó el cuestionario. Se encontró que el 50% de los participantes informaron que tienen problemas como el estrés debido al trabajo, la fatiga y la reducción del tiempo familiar. El 73,3% problemas físicos debido a la ocupación, solo el 8,7% de los dentistas siguen la regla de distancia de posición cuando no se utiliza la barrera. Se concluye que los dentistas están experimentando un nivel significativo de riesgo psicológico y físico.

Zhou, et al¹². En el 2019 en Alemania. Determinar la prevalencia de los riesgos ocupacionales en dentistas. Fue un estudio básico, de diseño no experimental en 100 dentistas mediante el cuestionario formado por 36 ítems. Los resultados mostraron La tasa de prevalencia del riesgo ergonómico, por la mala postura produjo dolor de cuello fue significativamente mayor en los dentistas (73,0%). Concluyendo que los dentistas tienen un mayor riesgo de padecer dolor de cuello y el mayor rango cervical de rotación izquierda de los dentistas podría estar relacionado con la postura de trabajo, por lo que se necesitan medidas preventivas para reducir los riesgos laborales en los dentistas.

Ocek Z, et al¹³. En el 2019 en Turquía. Determinaron los factores asociados al nivel de riesgo laboral percibido por los trabajadores de la salud dental, en una investigación descriptiva, diseño transversal en una muestra 308 pacientes en quienes se recopilaron los datos mediante un cuestionario. Los resultados mostraron que el 41,5% de las personas tienen problemas musculoesqueléticos, el 29,5% de los accidentes laborales (como cortarse con objetos cortantes) y el 57,2% del riesgo de respirar microorganismos en el aire y equipos. La conclusión es que las estrategias de gestión de riesgos eficaces deben tener en cuenta las perspectivas de los trabajadores de la salud.

Nacionales

Niño V¹⁴. En el 2021 en Perú. Determinó en odontólogos de una clínica de Lima, los riesgos laborales. Fue un estudio descriptivo, no experimental en 30 cirujanos dentistas que laboraban en clínicas privadas mediante un cuestionario. Los resultados mostraron que presentaron un riesgo alto

según los riesgos físicos, químicos, químicos, ergonómicos y psicológicos. La conclusión es que los odontólogos no deben relajar la vigilancia, porque esta enfermedad nos agobia por el COVID-19. Hemos visto que es muy fácil mutar en diferentes razas, por lo que es muy importante estar concentrados y conscientes en todo momento del ambiente de trabajo.

Arias K, et al¹⁵. En el 2019 en Perú. Determinó en internos de odontología los riesgos laborales. Fue un estudio básico y de diseño no experimental en quienes se aplicó la encuesta a 42 internos. Los resultados mostraron que los alumnos que llevaron capacitación en bioseguridad fue el 83%, no tuvieron accidentes por salpicadura 95.2% y no usaron una adecuada postura 95%, según los factores de riesgo laborales se encontró que según los factores físicos presentaron riesgo un 62%, factores químicos 68%, factores biológicos 78% y factores ergonómicos 69%. Concluyendo que los factores de riesgo laboran están presentes en todas sus dimensiones.

Flores L, et al¹⁶. En el 2019 en Perú. Describió en cirujanos dentistas el nivel de riesgo laboral. Fue un estudio descriptivo, no experimental en 141 odontólogos. Los hallazgos revelaron que el 46% de los cirujanos dentistas percibieron un riesgo laboral bajo, mientras que un 36% lo calificó como alto y un 18% como moderado. Esto lleva a la conclusión de que los profesionales en odontología sienten una constante amenaza en aspectos físicos, químicos, biológicos y ergonómicos en su trabajo.

Morales Y¹⁷. En el 2019 en Perú. Determinó en cirujanos dentistas los riesgos ocupacionales. El tipo de estudio fue básico y transversal en 50 cirujanos dentistas. Los resultados mostraron que los cirujanos dentistas presentaron como riesgo ocupacional más frecuente el riesgo físico en relación con la exposición radiológica (66%), el ruido e iluminación se encontró un (44%) y en bajo porcentaje la vibración (18%). Concluyendo que los riesgos ocupacionales fue el físico, seguido del ergonómico y finalmente psicosocial.

Hermeza J¹⁸. En el 2019 en Perú. Determino en los profesionales dentales los riesgos laborales. Fue un estudio de revisión bibliográfica en artículos publicados en bases de datos de Pubmed, Scielo durante el año 2018 al 2021. Los resultados mostraron que los riesgos laborales se clasifican en

biológicos, físicos, químicos, ergonómicos y psicológicos. Los factores físicos derivados del ruido, iluminaciones y radiaciones fueron los mayor encontrados, además de los psicológicos por el estrés emocional, las exposiciones a diversas sustancias químicas y materiales dentales fue menor. Concluyendo que los riesgos laborales se presentan de manera regular y es primordial capacitarse sobre las normas de bioseguridad y así evitar posibles accidentes.

1.3. Teorías relacionadas al tema

1.3.1. Riesgo laboral en odontología

El riesgo laboral, inherente al ambiente de trabajo de ciertas profesiones, fue reconocido desde el siglo XVIII por Bernardino Ramazzini, pionero en identificar cómo las ocupaciones afectan la salud. Los estudios indican que los dentistas enfrentan problemas de salud más serios y frecuentes comparados con otras profesiones de alto riesgo en el sector sanitario.¹⁹

En la odontología moderna, los riesgos se dividen en cuatro categorías principales: físicos, biológicos, químicos y fisiológicos. El entorno laboral desafiante en la odontología, con su diversidad y demanda de tareas, impacta no solo en la salud física de los profesionales, sino que también tiene el potencial de agravar condiciones de salud ya existentes.²⁰

1.3.2. Clasificación de riesgos laborales

Riesgo biológico

Pueden transmitirse a través de la piel o mucosas al exponerse a sangre o ciertos fluidos corporales, entre los aproximadamente 30 microorganismos que se transmiten así, los virus de la hepatitis B, C, D y el VIH son los más peligrosos, por causar infecciones. Estos agentes pueden provocar desde infecciones asintomáticas hasta condiciones severas o mortales. En el sector sanitario, las infecciones se transmiten principalmente a través del contacto con sangre, ya sea por pinchazos con agujas, heridas con instrumentos cortantes contaminados o contacto con fluidos corporales infectados. El 57% de los trabajadores de la salud con VIH se infectaron en el entorno laboral, y el riesgo de contraer hepatitis B es diez veces mayor en estos profesionales que en la población general.²¹

Los agentes transmitidos por respiración, se entiende que la exposición a gotitas de tos y estornudos con personas infectadas siendo una vía de transmisión para los virus respiratorios.²¹ Los centros de salud tienen una mayor probabilidad de albergar a pacientes con virus respiratorios, lo que hace esencial que el personal médico disponga de equipos de protección adecuado para minimizar la exposición a través del aire. Las personas en espacios cerrados están más expuestas a concentraciones elevadas de aerosoles con virus, especialmente en áreas interiores con mala ventilación o sobrepobladas, donde los aerosoles virales pueden acumularse fácilmente.²¹ Infecciones transmitidas por contacto directo: Estos microorganismos infecciosos se propagan mediante el contacto directo con el paciente, sin necesidad de contacto con piel o mucosas, ni de lesiones en la piel para su transmisión. Ejemplos de estos agentes son las bacterias resistentes y parásitos cutáneos como la sarna, que pueden causar infecciones serias en pacientes hospitalizados.²¹

Riesgo químico

Los peligros químicos incluyen cáusticos (peróxido de hidrógeno, formaldehído), orgánicos (resinas, solventes, gases), inorgánicos (toxicidad del mercurio) y alergia al látex. Los estudios indican que alta dosis de vapor de mercurio causa daños neurológicos. Los peligros del mercurio pueden reducirse con las capsulas de amalgama y, una adecuada recolección y buena ventilación, alta succión y riego con agua, y una correcta eliminación de la amalgama. También se han documentado en muchos estudios reacciones alérgicas en la piel causadas por guantes que contienen látex, detergentes, productos químicos para el procesamiento de rayos X, materiales dentales.²²

Riesgo físico

Dentro de los peligros físicos en clínicas dentales se encuentra el ruido, la radiación y la iluminación inadecuada.²³ El ruido se define como un sonido no deseado que provoca problemas auditivos, y su intensidad se mide en decibeles (dB). La exposición prolongada al ruido puede causar pérdida auditiva que se define como una pérdida auditiva neurosensorial bilateral que se desarrolla lentamente durante varios años como resultado de la

exposición a ruidos fuertes continuos o intermitentes en el lugar de trabajo. Las fuentes de ruido en las clínicas dentales incluyen piezas de mano, succión de alto volumen, instrumento ultrasónico, dispositivo mezclador y recortadoras. Como se informó en un estudio, el 16,6 % de los sujetos informó tinnitus, el 30 % tuvo dificultad para discriminar el habla y el 30,8 % tuvo discriminación del habla debido al ruido de fondo.²³

En odontología, una radiografía se utiliza principalmente para diagnosticar y evaluar problemas relacionados con enfermedades orales y para una mejor planificación del tratamiento. El equipo radiográfico se usa y coloca comúnmente en las clínicas dentales, lo que se considera una parte importante de la evaluación dental. El personal dental puede exponerse a radiaciones ionizantes y no ionizantes durante la práctica dental. La radiación no ionizante se ha vuelto más interesante para los médicos dentales que usan luz ultravioleta y azul para curar o polimerizar diferentes tipos de materiales dentales. La exposición de la longitud de onda puede destruir múltiples áreas de los ojos, incluida la córnea, el cristalino y la retina.²³

El personal dental está expuesto a una luminancia muy alta durante mucho tiempo porque la práctica dental depende de la luz. La luz imperfecta juega un papel importante e influye negativamente en el rendimiento visual, lo que resulta en una incomodidad visual con efectos físicos y asociados al estrés, como dolor de cabeza, dolor y ojos llorosos. En caso de un error durante un procedimiento dental, el impacto adverso en ocurrirá al paciente, por lo que la tarea visual del procedimiento dental es muy crítica. La iluminación óptima de la cavidad bucal generalmente se logra con una operación cercana, frecuente y prolongada que produce fatiga ocular y tensión ocular. La luz debe distribuirse uniformemente en el consultorio dental y el área de laboratorio para evitar el contraste.²³

Riesgos ergonómicos

Durante los procedimientos odontológicos, la postura tensa del dentista, ya sea de pie o sentado cerca de un paciente sentado o acostado, puede causar lesiones por estrés en el sistema musculoesquelético. Las

complicaciones musculoesqueléticas son comunes entre los dentistas, al igual que en otros trabajadores de la salud, y están ampliamente documentadas. El dolor lumbar es la queja más común, con más del 25% de los dentistas experimentando dolor de espalda crónico severo. Sentarse provoca más dolor lumbar que alternar entre estar sentado y de pie.²⁴ Los problemas en las manos y muñecas son también habituales entre los dentistas y especialmente entre los higienistas dentales. Estos problemas son más crónicos que otros y, aunque la prevalencia del síndrome del túnel carpiano no es muy alta entre los dentistas (alrededor del 5%), el 56% de los higienistas dentales reportan síntomas relacionados con este síndrome.²⁴

Riesgos psicosociales

Los dentistas pueden enfrentar estrés y ansiedad laboral por varias razones, incluyendo la interacción con el personal y los pacientes, complicaciones en el tratamiento, temor a litigios, presión de tiempo, papeleo, preocupaciones financieras de su práctica o equipo defectuoso. Es relevante destacar que las crisis financieras también pueden impactar negativamente en el bienestar de los profesionales médicos, causando problemas como ansiedad, depresión y deterioro del bienestar psicológico. La inseguridad económica y las dudas de los estudiantes sobre su futuro laboral pueden exacerbar estos problemas. Comúnmente, la "ansiedad dental" se asocia con los pacientes, pero es importante reconocer que el personal dental también experimenta estas emociones, especialmente al principio de su carrera. Estos sentimientos suelen intensificarse durante la etapa formativa de los futuros dentistas.²⁵

El síndrome de burnout, término anglosajón que se traduce como "estar quemado" o exhausto, implica una desilusión o pérdida de entusiasmo por el trabajo. Se asemeja a un fuego que se apaga o una vela que se extingue, representando un estado de agotamiento profundo. El estrés constante puede desencadenar este síndrome, que se manifiesta con problemas físicos, despersonalización, sensación de ineficacia y deterioro en las habilidades de comunicación.²⁶

Los profesionales de la salud enfrentan principalmente dos complicaciones: el síndrome de burnout y la exposición al virus SARS-

CoV-2. Estas situaciones pueden llevar a los individuos a una crisis, impactando su funcionamiento cognitivo, emocional y fisiológico, y afectando su comportamiento y capacidad de toma de decisiones.²⁶

El aislamiento social prolongado puede resultar en soledad y aburrimiento crónicos, afectando negativamente la salud física y mental. En el contexto de la incertidumbre de la pandemia, este aislamiento se intensifica por el pánico y la ansiedad generalizados. Las crisis tienden a alterar significativamente la psique humana, incrementando la percepción de amenaza y la ansiedad, lo que puede conducir a decisiones sesgadas e irracionales basadas en creencias más que en la lógica. La soledad, definida como sentirse solo o aislado, es una experiencia negativa y un factor de riesgo para varios trastornos mentales y físicos, incluyendo depresión, ansiedad, trastornos de adaptación, estrés crónico, insomnio, demencia en la vejez, pérdida sensorial, trastornos del tejido conectivo y autoinmunes, enfermedades cardiovasculares y obesidad.

1.3.3. Las rutas de transmisión y los períodos de alta contagio del SARS-CoV-2

Las rutas de transmisión incluyen: transmisión directa a través de gotitas inhaladas, por la tos o el estornudo del paciente; contacto con la saliva, sangre y otros fluidos corporales de un paciente infectado a través de la mucosa oral, las membranas nasales y oculares; y contacto orofecal. Según el portador de la infección y el origen, la transmisión podría clasificarse en tres tipos.²⁸

1. Transmisión sintomática: Implica la transmisión a través del contacto directo con un individuo sintomático. En promedio, los síntomas tardan entre 2 y 14 días, sus síntomas son fiebre, tos, fatiga, esputo, disnea, mialgia, anorexia, congestión nasal, sibilancias, dolor de cabeza y diarrea. Durante el inicio de los síntomas, se detectaron cargas virales más altas en los pacientes, especialmente en la cavidad nasal que en la faringe.²⁸

2. Transmisión presintomática o asintomática: Algunos estudios han informado de pacientes con el virus se asemeja a una gripe, las cargas virales en el paciente pueden detectarse desde el inicio de síntomas

atípicos o muy leves. Las cargas virales en los primeros 5 días alcanzaron concentraciones máximas que fueron 1000 veces más altas que las del SARS-CoV durante el mismo período. La tasa de transmisión del SARS-CoV-2 aumenta debido a la transmisión de portadores presintomáticos y asintomáticos.²⁸

3. Transmisión ambiental: La evidencia de estudios ha demostrado que el virus puede sobrevivir en aerosoles hasta por 3 horas y es capaz de sobrevivir hasta 4 y 24 horas en cobre y cartón, respectivamente. Además, el virus puede sobrevivir en superficies de plástico y acero inoxidable durante aproximadamente 48 y 72 horas, respectivamente. Siendo estable en superficies contaminadas y en aerosoles, el riesgo de transmisión nosocomial es alto.²⁸

Los proveedores de atención médica enfrentan un alto riesgo ocupacional y las políticas de procedimiento estandarizadas para el manejo del paciente al llegar al hospital son imperativas para mitigar el riesgo durante la pandemia de COVID-19.²⁸

1.4. Formulación del problema

Problema general

¿Cuál es el nivel de riesgo laboral ante la COVID-19 en cirujanos dentistas de la Ciudad de Chiclayo-2021?

Problemas específicos

¿Cuál es el nivel de riesgo laboral ante la COVID-19 por factores químicos en cirujanos dentistas de la Ciudad de Chiclayo-2021?

¿Cuál es el nivel de riesgo laboral ante la COVID-19 por factores biológicos en cirujanos dentistas de la Ciudad de Chiclayo-2021?

¿Cuál es el nivel de riesgo laboral ante la COVID-19 por factores físicos en cirujanos dentistas de la Ciudad de Chiclayo-2021?

¿Cuál es el nivel de riesgo laboral ante la COVID-19 por factores ergonómicos en cirujanos dentistas de la Ciudad de Chiclayo-2021?

1.5. Justificación e importancia del estudio

El estudio se fundamenta teóricamente en la teoría de salud pública y prevención de enfermedades, argumentando que salvaguardar la salud de

los profesionales sanitarios es esencial para el bienestar general de la sociedad. Esto es particularmente relevante en el escenario de la pandemia, donde asegurar la salud de estos trabajadores es clave para preservar la eficiencia del sistema de salud.

Justificación práctica, debido a que los hallazgos de este estudio podrían ser útiles para que los dentistas y las entidades de salud comprendan más a fondo los riesgos relacionados con la COVID-19, contribuyendo así a optimizar las medidas de seguridad y protección.

Relevancia social ya que el estudio radica en fortalecer la salud pública, garantizando el acceso a la atención dental, aumentar la conciencia y la comprensión pública, abordar las cuestiones de equidad en salud y fomentar una mentalidad preventiva.

Metodológicamente porque en la región no existen suficientes investigaciones que evalúen el riesgo laboral en los cirujanos dentistas, por ello el interés en aportar datos actuales de nuestros profesionales con el fin de conocer los riesgos ocupacionales que se enfrentan los odontólogos.

1.6. Hipótesis

Hipótesis general

H1: El nivel de riesgo laboral ante la COVID-19 en cirujanos dentistas de la Ciudad de Chiclayo-2021 es alto.

H0: El nivel de riesgo laboral ante la COVID-19 en cirujanos dentistas de la Ciudad de Chiclayo-2021 no es alto.

Hipótesis específicas

H1: El nivel de riesgo laboral ante la COVID-19 por factores químicos en cirujanos dentistas de la Ciudad de Chiclayo-2021 es alto.

H0: El nivel de riesgo laboral ante la COVID-19 por factores químicos en cirujanos dentistas de la Ciudad de Chiclayo-2021 no es alto.

H1: El nivel de riesgo laboral ante la COVID-19 por factores biológicos en cirujanos dentistas de la Ciudad de Chiclayo-2021 es alto.

H0: El nivel de riesgo laboral ante la COVID-19 por factores biológicos en cirujanos dentistas de la Ciudad de Chiclayo-2021 no es alto.

H1: El nivel de riesgo laboral ante la COVID-19 por factores físicos en cirujanos dentistas de la Ciudad de Chiclayo-2021 es alto.

H0: El nivel de riesgo laboral ante la COVID-19 por factores físicos en cirujanos dentistas de la Ciudad de Chiclayo-2021 no es alto.

H1: El nivel de riesgo laboral ante la COVID-19 por factores ergonómicos en cirujanos dentistas de la Ciudad de Chiclayo-2021 es alto.

H0: El nivel de riesgo laboral ante la COVID-19 por factores ergonómicos en cirujanos dentistas de la Ciudad de Chiclayo-2021 no es alto.

1.7. Objetivos

Objetivo general

Determinar el nivel de riesgo laboral ante la Covid-19 en cirujanos dentistas de la Ciudad de Chiclayo- 2021.

Objetivos específicos

Determinar el nivel de riesgo laboral ante la Covid-19 por factores químicos en cirujanos dentistas de la Ciudad de Chiclayo-2021.

Determinar el nivel de riesgo laboral ante la Covid-19 por factores biológicos en cirujanos dentistas de la Ciudad de Chiclayo-2021.

Determinar el nivel de riesgo laboral ante la Covid-19 por factores físicos en cirujanos dentistas de la Ciudad de Chiclayo-2021.

Determinar el nivel de riesgo laboral ante la Covid-19 por factores ergonómicos en cirujanos dentistas de la Ciudad de Chiclayo-2021.

II. MATERIAL Y METODOS

2.1. Tipo de estudio y diseño de la investigación

Básico, debido a que describió el comportamiento de cierto fenómeno y los datos fueron procesados estadísticamente.

- De nivel descriptivo, porque se buscó en la recolección de la información relacionada con el objetivo del estudio.
- De corte transversal, dado que la recopilación de información se realizó en un único punto temporal específico.
- De acuerdo con la planificación de la recolección de datos fue prospectivo.

2.2. Población y muestra

El universo estuvo constituido por 300 odontólogos colegiados que laboraron durante la pandemia COVID-19.

Muestra

$$n = \frac{Z_{1-\alpha/2}^2 * p * q * N}{e^2 * (N - 1) + Z_{1-\alpha/2}^2 * p * q}$$

Muestreo:

Reemplazando en la formula resulta 168 cirujanos dentistas de la ciudad de Chiclayo-2021.

$$n = \frac{Z^2 N P Q}{E^2 (N - 1) + Z^2 P Q}$$
$$n = \frac{1.96^2 0.5 0.5 300}{(0.05^2)(300 - 1) + 1.96^2 (0.5) (0.5)}$$
$$n = \frac{3.8416 \times 0.5 \times 0.5 \times 300}{0.7475 + 0.9604}$$
$$n = \frac{288.12}{1.7079}$$
$$n = 168.69$$

Criterios de inclusión:

- Cirujanos dentistas colegiados hábiles en la ciudad de Chiclayo.
- Cirujanos dentistas que posean clínicas o consultorios.
- Cirujanos dentistas de ambos sexos.
- Cirujanos dentistas que hayan aceptado el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Cirujanos dentistas que no presenten intereses en realizar la encuesta.
- Cirujanos dentistas que no radiquen en la Ciudad de Chiclayo durante el año 2021.
- Cirujanos dentistas que no laboren actualmente

2.3. Variables, operacionalización

VARIABLES	INDICADORESITEM	VALOR	TECNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS
Riesgo laboral	Factor químico	1,2,3,4,5	Técnica: Encuesta ¹² Instrumento: Cuestionario
	Factor biológico	6,7,8,9,10	
	Factor físico	11,12,13,14,15	
	Factor ergonómico	16,17,18,19,20	

2.4. Técnica e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.

Técnica

La técnica fue encuesta y como instrumentó se utilizó el cuestionario de riesgo laboral, el cual consto de 20 preguntas, con la dimensión de nivel de riesgo laboral y sus indicadores el factor químico, factor biológico, factor físico y factor ergonómico. Las respuestas fueron en escala dicotómica, las respuestas que los participantes pueden entregar ante cada afirmación fueron: (1) que equivale a un punto y (2) es equivalente a dos puntos.

Interpretación

- De 20 a 26 puntos = bajo riesgo laboral
- De 27 a 33 puntos = moderado riesgo laboral
- De 40 a 34 puntos = alto riesgo laboral

Instrumentos de recolección de datos

Se utilizo la ficha de cuestionario de riesgo laboral, y la encuesta para recopilar la información. (Anexo 1)

Procedimiento:

Se utilizo la plataforma de Google drive, en donde se seleccionó la aplicación de Google forms y se realizó el formulario para recopilar la información.

Para la elaboración se procedió a solicitar el permiso, por parte de la Dirección de escuela tras la aprobación del proyecto, con el propósito de realizar las encuestas del proyecto a los Cirujanos dentistas, y con la base de datos brindada por el Colegio Odontológico de la región Lambayeque.

Así mismo se seleccionó la herramienta que permitió realizar la encuesta, teniendo en cuenta la operacionalización de la variable, utilizando la ficha de cuestionario de riesgo laboral.

Teniendo en cuenta que el objeto de estudio son los Cirujanos dentistas de la Ciudad de Chiclayo, se procedió a enviar el cuestionario online a cada participante mediante su correo personal y otros por sus redes sociales, quienes aceptaron el consentimiento informado antes de ser llenado. (Anexo 2), a todos los profesionales que cumplían con los criterios de selección, finalmente se elaboren la tabulación de los datos, con el informe final.

Validación y confiabilidad de instrumentos

Antes de comenzar la recopilación de datos, el instrumento fue validado por la Universidad Peruana Los Andes por los autores Flores C. y Alberca R.¹³ en 2018. Se llevó a cabo una prueba piloto para verificar la fiabilidad del instrumento con 20 cirujanos dentistas de la región de Lambayeque, utilizando el coeficiente Kuder-Richardson (KR-20). Esta prueba arrojó un índice de fiabilidad de 0.841, indicando una alta confiabilidad. (Ver Anexo 3)

2.5. Procedimientos de análisis de datos

El análisis de los datos se realizó utilizando el programa Excel y SPSS versión 26, con la estadística descriptiva para la elaboración de tablas y gráficos editados de acuerdo al estilo Vancouver.

2.6. Criterios éticos

Durante la ejecución del proyecto de investigación se hizo uso de los 4 principios de Belmont.²⁹

Principios de Beneficencia: Se informó a los cirujanos dentistas que, aunque no recibirán beneficios económicos directos o inmediatos, este estudio podría generar cambios positivos que permitan a otros profesionales conocer los resultados y conclusiones de la investigación.²⁹

Principios de Autonomía: Los cirujanos dentistas se unieron al estudio de manera voluntaria, sin presiones, después de recibir una explicación detallada sobre los objetivos de la investigación y firmar el consentimiento informado.²⁹

No maleficencia: Nos comprometimos a asegurar que la investigación no cause daño a los cirujanos dentistas que participaron en el estudio, ya que es fundamental respetar sus derechos.²⁹

Principio de Justicia: Se mantuvo un respeto absoluto hacia cada participante, evitando cualquier forma de discriminación, honrando su autonomía y asegurando la protección de su identidad.²⁹

2.7. Criterios de rigor científico

Se aseguró el cumplimiento de los criterios mediante la presentación de datos completos y válidos, que fueron codificados y protegidos. Estos

datos también fueron revisados por el programa Turnitin para evitar el plagio. De igual manera, el consentimiento informado (ANEXO 2) se envió a los cirujanos dentistas dispuestos a participar en la investigación, para que estuvieran al tanto de sus derechos y responsabilidades dentro del estudio.

III. RESULTADOS

3.1. Resultados en tablas y figuras

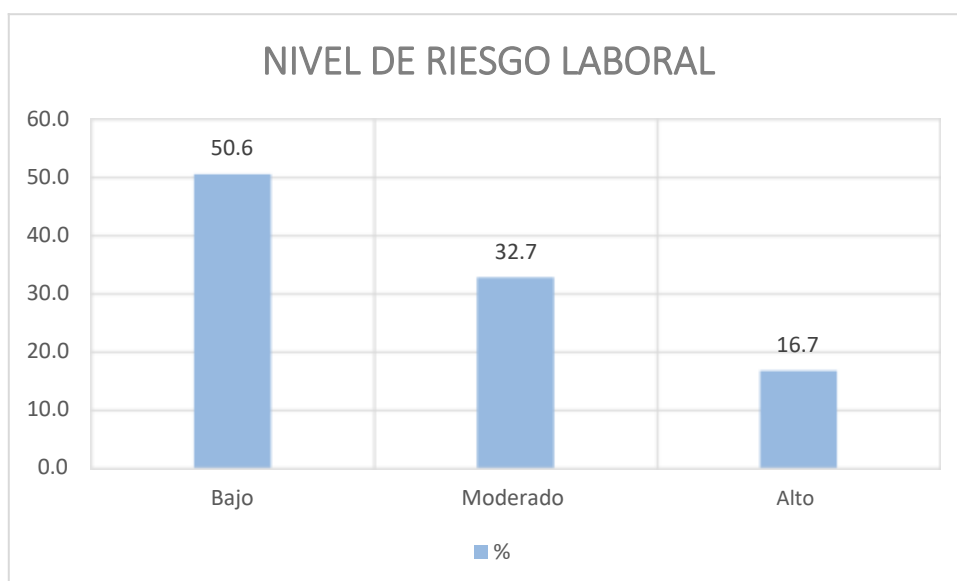
Tabla 1:

Nivel de riesgo laboral ante la COVID-19 en cirujanos dentistas de la Ciudad de Chiclayo- 2021.

Nivel de riesgo laboral	N	%
Bajo	85	50.6
Moderado	55	32.7
Alto	28	16.7
Total	168	100.0

Fuente: Cuestionario

Figura 1:



Fuente: Cuestionario

En la tabla y figura 1, se observa que el nivel de riesgo laboral ante la COVID-19 en Cirujanos dentistas de la Ciudad de Chiclayo fue alto 16.7%, moderado 32.7% y bajo 50.6%.

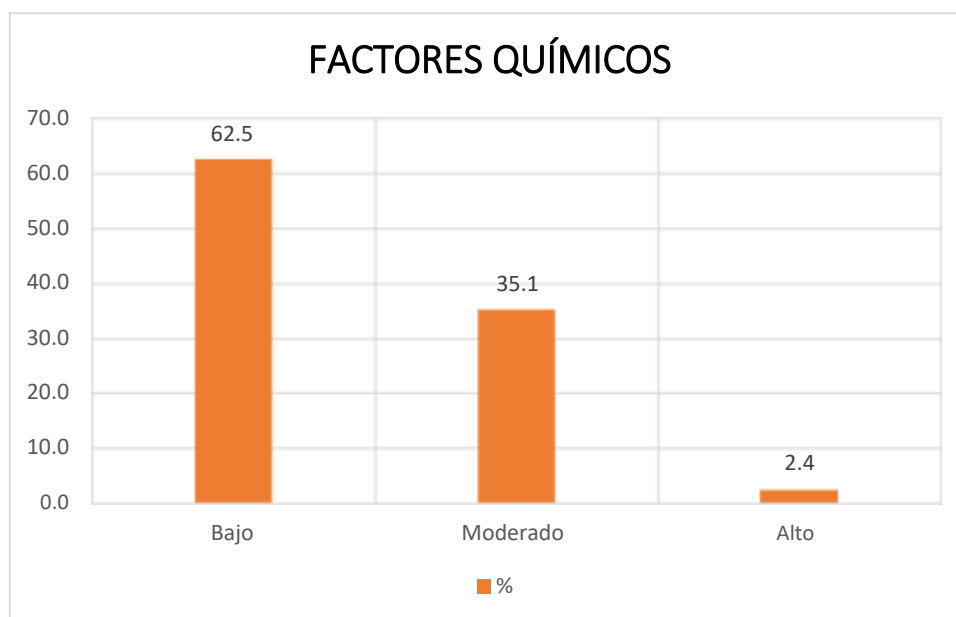
Tabla 2:

Nivel de riesgo laboral ante la COVID-19 por factores químicos en cirujanos dentistas de la Ciudad de Chiclayo-2021.

Factores químicos	N	%
Bajo	105	62.5
Moderado	59	35.1
Alto	4	2.4
Total	168	100.0

Fuente: Cuestionario

Figura 2:



Fuente: Cuestionario

En la tabla y figura 2, se observa que el nivel de riesgo laboral ante la COVID-19 por factores químicos en Cirujanos dentistas de la Ciudad de Chiclayo fue alto 2.4%, moderado 35.1% y bajo 62.5%.

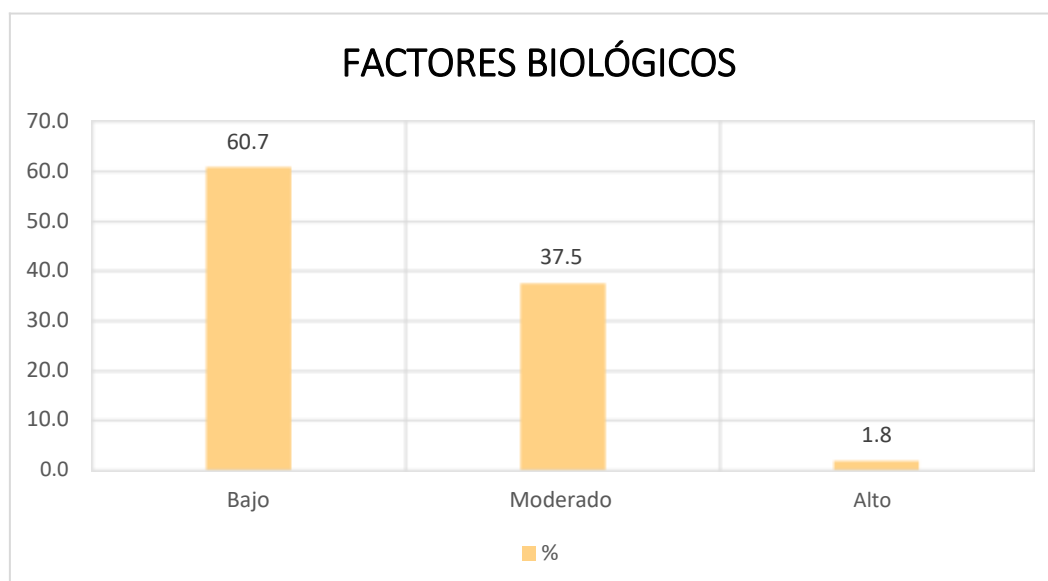
Tabla 3:

Nivel de riesgo laboral ante la COVID-19 por factores biológicos en cirujanos dentistas de la Ciudad de Chiclayo-2021.

Factores biológicos	N	%
Bajo	102	60.7
Moderado	63	37.5
Alto	3	1.8
Total	168	100.0

Fuente: Cuestionario
Población: 168 Cirujanos dentistas

Figura 3:



Fuente: Cuestionario

En la tabla y figura 3, se observa que el nivel de riesgo laboral ante la COVID-19 por factores biológicos en Cirujanos dentistas de la Ciudad de Chiclayo fue alto 1.8%, moderado 37.5% y bajo 60.7%.

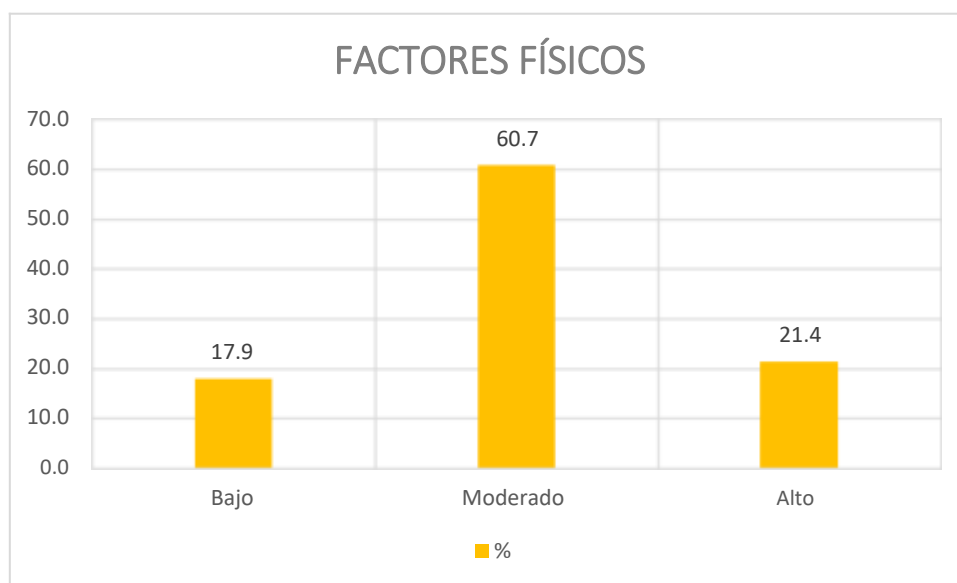
Tabla 4:

Nivel de riesgo laboral ante la COVID-19 por factores físicos en cirujanos dentistas de la Ciudad de Chiclayo-2021.

Factores Físicos	N	%
Bajo	30	17.9
Moderado	102	60.7
Alto	36	21.4
Total	168	100.0

Fuente: Cuestionario

Figura 4:



Fuente: Cuestionario

En la tabla y figura 4, se observa que el nivel de riesgo laboral ante la COVID-19 por factores físicos en Cirujanos dentistas de la Ciudad de Chiclayo fue bajo 17.9%, moderado 60.7% y alto 21.4%.

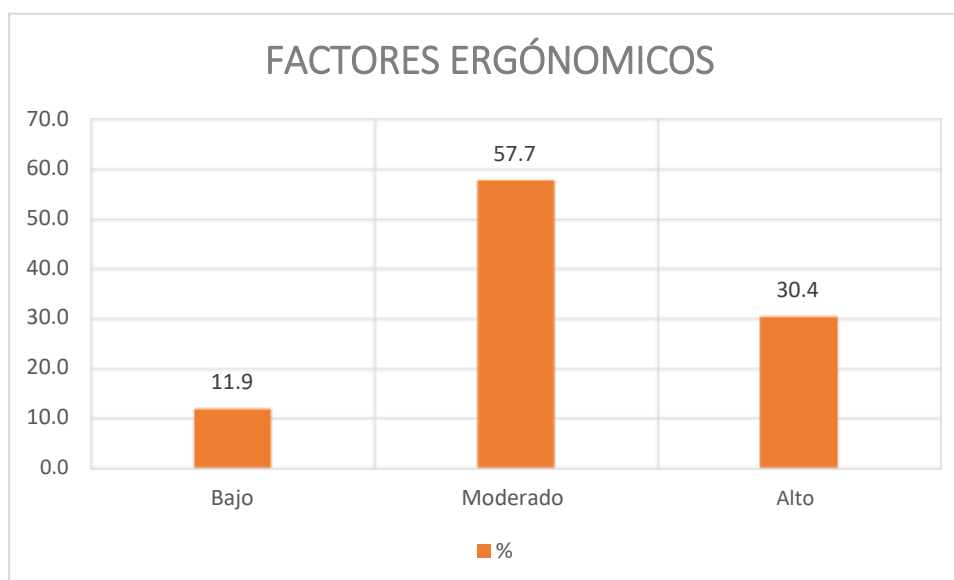
Tabla 5:

Nivel de riesgo laboral ante la COVID-19 por factores ergonómicos en cirujanos dentistas de la Ciudad de Chiclayo-2021.

Factores Ergonómicos	N	%
Bajo	20	11.9
Moderado	97	57.7
Alto	51	30.4
Total	168	100.0

Fuente: Cuestionario

Figura 5:



Fuente: Cuestionario

En la tabla y figura 5, se observa que el nivel de riesgo laboral ante la covid-19 por factores ergonómicos en Cirujanos dentistas de la Ciudad de Chiclayo fue alto 30.4%, moderado 57.7% y bajo 11.9%.

3.2. Discusión de resultados

El propósito de este estudio fue determinar el nivel de riesgo laboral ante la Covid-19 en cirujanos dentistas de la Ciudad de Chiclayo- 2021. En los resultados se observa que el nivel de riesgo laboral antes la Covid-19 en Cirujanos dentistas de la Ciudad de Chiclayo fue alto 16.7%, moderado 32.7% y bajo 50.6%. Al contrastar los resultados con otros autores Flores L., et al¹⁶. (2019), coincidió que, en su investigación al describir el nivel de riesgo laboral en 141 odontólogos, demostró que el 46% presentaron un bajo nivel de riesgo laboral, el 36% alto nivel de riesgo laboral y 18% moderado riesgo laboral, estas cifras refieren que los autores refirieron que los profesionales tenían mas cuidado en la atención dental por miedo al contagio, Asimismo Hermoza J¹⁸. (2019) y Aldhuwayhi S, et al⁹. (2022) mostró que los riesgos laborales que presentan los profesionales en el área de odontología es regular y es necesario capacitarse sobre las normas de bioseguridad y que el conocimiento que poseían los profesionales fue suficiente y comprendían de los factores de riesgo para el contagio por covid-19. Ambos autores coinciden que los profesionales estaban preparados para seguir atendiendo durante la pandemia.

Por otro lado, Barbosa D., et al¹⁰ (2020), discrepa de los anteriores autores ya que los cirujanos dentistas durante el Covid-19, cumplieron con un mejor protocolo de seguridad, sin embargo, la mayoría suspendieron sus actividades clínicas por el aislamiento, estos resultados fueron debido a que los profesionales tenían mayor temor al contagio. Al igual que Niño V. (2021)¹⁴, que en su investigación mostro un alto riesgo laboral según los riesgos físicos, químicos, ergonómicos y psicológicos. Estos resultados pueden deberse a que no todos los profesionales estaban preparados para afrontar una pandemia, obviando varias normas de bioseguridad por lo cual fueron los que tuvieron un mayor riesgo laboral. Al comparar estos resultados con mi estudio demuestran que los profesionales no están preparados para enfrentar una pandemia y están constante en peligro, por ello es necesario que mejoren su conocimiento y prácticas para reducir los riesgos laborales.

Al analizar el primer objetivo específico del nivel de riesgo laboral ante la covid-19 por factores químicos en Cirujanos dentistas de la Ciudad de

Chiclayo, los resultados más relevantes que se muestran en la tabla 2; fueron que 2.4% de los cirujanos dentistas presentaron un alto riesgo 2.4%, moderado 35.1% y bajo 62.5%. Al comparar estos resultados con la investigación de Ocek Z, et al¹³. (2019) mostraron que los factores químicos presentaron un alto riesgo 57.2%, esto puede deberse al riesgo de inhalación de microorganismos transportados por el aire y los equipos, instrumentos o residuos infectados fueron los riesgos más importantes para los trabajadores. Estas cifras pueden deberse a que durante las primeras etapas de la pandemia de COVID-19, los odontólogos y otros profesionales de la salud no estuvieron completamente conscientes de todos los riesgos asociados con la enfermedad, simplemente porque la información científica y médica acerca del virus estaba en constante desarrollo. En los primeros días de la pandemia, la comunidad médica y científica estaba trabajando para entender completamente cómo se propaga el virus, cuáles eran los síntomas y cómo prevenir su transmisión.

En el segundo objetivo específico del nivel de riesgo laboral ante la covid-19 por factores biológicos en Cirujanos dentistas de la Ciudad de Chiclayo fue alto 1.8%, moderado 37.5% y bajo 60.7%. Al contrastar los resultados con el autor Arias K., Et al¹⁵. (2019), en sus resultados demostraron que los internos de odontología presentaron según los factores biológicos un riesgo de 78.6%. Ambos llegando a la conclusión que los factores de riesgo laborales están presentes en todas sus dimensiones. Estas cifras nos muestran que tanto con profesionales como los estudiantes a pesar de no contar con la suficiente información cuidaron su ambiente laboral y la atención dental con el fin de no llegar a contagiarse por covid-19.

El tercer objetivo específico del nivel de riesgo laboral ante la covid-19 por factores físicos en Cirujanos dentistas de la Ciudad de Chiclayo fue bajo 17.9%, moderado 60.7% y alto 21.4%. Concuera a la investigación de Morales Y¹⁷. (2018) que demostró que los cirujanos dentistas presentaron como riesgo laboral más frecuente el riesgo físico en relación con la exposición radiológica (66%), el ruido e iluminación se encontró un (44%) y en bajo porcentaje la vibración (18%). Discrepando del estudio de Huaylah et al¹¹. (2020), que en su estudio de conocer los riesgos laborales y practicas preventivas entre los dentistas mostro que entre los problemas más comunes

fue el estrés con un 50%, pero que la ocupación por problemas físicos fue mayor 73.3% y que no todos respetaban una adecuada ergonomía por lo que considera que el riesgo psicológico y físico son los más prevalentes. Estas cifras nos demuestran que, debido al uso prolongado de EPP, especialmente las mascarillas N95, puede causar molestias físicas, como irritación de la piel, dificultad para respirar, dolores de cabeza lo que conlleva a las molestias de no soportarlo todo el momento y finalmente el riesgo de contagio aumenta.

Finalmente, como cuarto objetivo del nivel de riesgo laboral ante la covid-19 por factores ergonómicos en Cirujanos dentistas de la Ciudad de Chiclayo fue alto 30.4%, moderado 57.7% y bajo 11.9%. Estos resultados coinciden con Zhou; Et al¹². (2019), que muestra que la prevalencia más alta fue según el riesgo ergonómico por el dolor de cuello que presentaron los dentistas fue regular, afirmando que las horas de trabajo en la misma posición tuvieron como consecuencia mayor problemas ergonómicos. Estas similitudes pueden deberse a la demanda de atención sanitaria que hubo durante la pandemia y las nuevas normativas de desinfección entre pacientes, los odontólogos trabajaron durante largas horas, lo que aumentó la fatiga muscular.

Cabe señalar que en base a los resultados de este estudio, encontramos que en el contexto de la pandemia global de COVID-19, la mayoría de los dentistas con práctica privada en Chiclayo presentaron un mayor cuidado en los riesgos laborales y la bioseguridad que han puesto en mayor práctica a diferencia de antes de la pandemia, por ello los Cirujanos dentistas presentaron riesgos laborales moderados a bajos, por lo que se recomienda seguir realizando investigaciones sobre el tema y así se pueda mejorar el desempeño laboral.

Algunas de las limitaciones presentadas en la investigación fue la muestra de participantes al ser mínima ya que se realizó en una muestra pequeña, asimismo la tasa de respuesta de los cirujanos dentistas fue baja, ya que se encontraban ocupados atendiendo y otros no quisieron colaborar, lo cual tomó más tiempo para la recolección de la información. Es fundamental que los odontólogos estén familiarizados con el riesgo de contagio por COVID-19 para protegerse a sí mismos, proteger a sus pacientes, estar preparados para emergencias, educar y comunicar adecuadamente, y adaptar su práctica profesional a las circunstancias actuales.

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. Conclusiones

La mitad de los cirujanos dentistas de la ciudad de Chiclayo presentó de riesgo laboral bajo ante la Covid 19.

Más de la mitad de los cirujanos dentistas de la ciudad de Chiclayo presentó riesgo laboral bajo ante la Covid-19 por factores químicos.

Más de la mitad de los cirujanos dentistas de la ciudad de Chiclayo presentó riesgo laboral bajo ante la Covid-19 por factores biológicos.

Más de la mitad de los cirujanos dentistas de la ciudad de Chiclayo presentó riesgo laboral moderado ante la Covid-19 por factores físicos.

Más de la mitad de los cirujanos dentistas de la ciudad de Chiclayo presentó riesgo laboral moderado ante la Covid-19 por factores ergonómicos.

4.2. Recomendaciones

A los estudiantes de Estomatología, realizar mayores estudios con el fin de liderar campañas de orientación y reflexión sobre los riesgos laborales que pueden ser perjudiciales en su vida profesional.

A la Universidad Señor de Sipán, proporcione material informativo y educativo sobre la importancia de conocer los riesgos laborales en los futuros cirujanos dentistas; con el fin de disminuir estos riesgos.

Reportar los resultados obtenidos del presente estudio a los responsables del Colegio de odontólogos del Perú, con el objetivo que tomen las medidas convenientes y planificar acciones con el fin de disminuir los riesgos laborales en los profesionales.

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Salud de los trabajadores: plan de acción mundial. En O. M. Salud, Salud de los trabajadores: plan de acción mundial, 2007. Disponible en: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA60/A60_R26-sp.pdf
2. Tošić G. Riesgos laborales en odontología - primera parte: reacciones alérgicas a los materiales de restauración dental y sensibilidad al látex. Trabajo Vivir Entorno Prot. [Internet] 2004 [citado 19 octubre 2023]; 4: 317–324. Disponible en: <https://scindeks.ceon.rs/article.aspx?artid=0354-804X0404317T>
3. Li B., Cheng L., Wang H. Challenges and Opportunities for Dental Education from COVID-19. Dentistry Journal. [Internet] 2022 [Citado 12 de mayo del 2023]; 10:188. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/dj10100188>.
4. Osazuwa N., Azodo C. Problemas de salud ocupacional de los trabajadores de la salud bucal en el estado de Edo, Nigeria. Rev. Dental Internacional. [Internet] 2017 [Citado 12 de mayo del 2021];62(3):117-121. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9374997/>
5. Gasmi A., Gasmi, A., Anzar, W. Improving safety in dental practices during the COVID-19 pandemic. Health Technol. [Internet] 2022 [Citado 19 de octubre del 2023]; 12(1): 205–214. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s12553-021-00627-6>
6. Curay T., Koo V., Cubas G. Huanca R., López G., Barturen Willian. COVID-19 y su impacto en la odontología. Rev. Estomatol. Herediana [Internet]. 2021 [citado 12 de mayo 2021]; 31(3): 199-207. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552021000300199
7. Ministerio de salud. COVID19. MINSA. [citado 24 julio 2023]. Disponible en: https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp
8. Vallejos M. Efecto emocional por COVID-19 en el personal de salud la pandemia- Red asistencial Lambayeque. [Tesis posgrado] Chiclayo: Universidad Cesar Vallejo; 2021. Disponible en:

- https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/56418/Vallajos_SML-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
9. Aldhuwayhi S., Kumar S, Sakhamuri S, Ashok A. Covid-19 Knowledge and Perceptions Among Dental Specialists: A Cross-Sectional Online Questionnaire Survey. Risk Management and healthcare policy. [Internet] 2022 [citado 10 julio 2023];14(1):285-286. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/figure/10.2147/RMHP.S306880?scroll=top&needAccess=true&role=tab>
 10. Barbosa D., Agudelo A., Fernanda M. Modificación de la práctica odontológica, seguimiento a protocolos y percepción de riesgo de los odontólogos durante la pandemia de COVID-19 en Colombia: estudio de corte transversal. [Internet] 2020 [Citado 12 de mayo del 2021];16(1): 1-27. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0121246X2021000100017&script=sci_abstract&tlng=es
 11. Huaylah S., Abdullah T., Sandeepa N. Riesgos laborales y prácticas preventivas entre dentistas en Arabia Saudita: una encuesta transversal. Rev. El diario dental Saudí. [Internet] 2019 [citado 13 de mayo del 2021]; 31(1): 31-32. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.sdentj.2019.01.019>
 12. Zhou Y., Aisaiti A., Wang B. Los dentistas tienen un alto riesgo ocupacional de trastornos del cuello con impacto en la función somatosensorial y movilidad del cuello. Rev. De salud ocupacional. [Internet] 2021 [Citado 14 de mayo del 2021]; 63(1):1-11. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34390307/>
 13. Ocek Z., Turk M., Aksan A., Hassoy H. Percepción del riesgo de los riesgos laborales entre los trabajadores de la salud dental en un Hospital dental en Turquía. Rev. Dental internacional. [Internet] 2019 [Citado 14 de mayo del 2021]; 58(4):199-207. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/j.1875-595X.2008.tb00349.x>
 14. Niño V. Riesgos laboral y usos de equipos de protección personal en odontólogos de una clínica, en el distrito de san Borja, 2021. [Tesis posgrado]. Lima: Universidad César Vallejo; 2021. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/69981>

15. Arias K., Diaz R. Factores que determinan el riesgo laboral en internos de odontología de la Universidad María Auxiliadora, Lima, 2019. [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad María Auxiliadora, 2019. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/205?show=full>
16. Flores C., Alberca R. Nivel de riesgo laboral en cirujanos dentistas de la dirección de redes integradas de Salud Lima norte, 2018. [Tesis de pregrado]. Arequipa: Universidad Peruana Los Andes, 2019. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12848/1219>
17. Morales Y. Riesgos ocupacionales más frecuentes en los odontólogos en un hospital en el año 2018. [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Inca Garcilaso De La Vega, 2019. Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/3112>
18. Hermoza J., Calle A., Ururi A. Análisis de factores de riesgo laboral en odontología. Rev. Odontológica Basadrina. [Internet] 2019 [Citado 15 de mayo del 2021]; 3(2) 56-61. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/rob/article/view/894>
19. Alyousefy M., Shaiban A., Alaajam W., Bakri M., Alhazmi Y., Aljabri M., Al Moaleem M, Al-Huthaifi B., Al-Bahr H., Alhaj A. Questionnaire-Based Study on the Prevalence, Awareness, and Preventive Measures of Occupational Hazards Among Dental Professionals. Med Sci Monit. [Internet] 2022 [Citado 15 julio 2023];4(28). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9547531/>
20. Ramaswami E., Nimma V., Jakhete A., Lingam A., Contractor I., Kadam S. Assessment of occupational hazards among dentists practicing in Mumbai. J Family Med Prim Care. [Internet] 2020 [Citado 18 octubre 2023] 9(4):2016-2021. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7346943/>
21. Ulutasdemir N., Cirpan M., Copur E., Tanir F. Occupational Risks of Health Professionals in Turkey as an Emerging Economy. Ann Glob Health. [Internet] 2015 [citado 15 julio 2023];81(4):522-529. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7103950/>
22. Anjun A., Akram S. Hazards in dentistry- A Review. Pakistan Journal Of medicine And Dentistry. [Internet] 2019 [Citado 17 de octubre 2023];8(04). Disponible en:

- <http://ojs.zu.edu.pk/ojs/index.php/pjmd/article/view/188/137>
23. Alamri A, Mahmoud E, Dalal A. Occupational Physical Hazards and Safety Practices at Dental Clinics. *Eur J Dent*. [Internet] 2023 [citado 15 julio 2023];17(02):439-449. Disponible en: <https://www.thieme-connect.com/products/ejournals/html/10.1055/s-0042-1745769>
24. Ayatollahi J, Ayatollahi F, Ardekani A, Bahrololoomi R, Ayatollahi J, Ayatollahi A, Owlia M. Occupational hazards to dental staff. *Dent Res J (Isfahan)* [Internet] 2012 [citado 15 julio 2023];9(1):2-7. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3283973/>
25. Gerreth K, Chlapowska J., Panczak K., Sniatala R., Ekkert M., Lewicka M. "Self-Evaluation of Anxiety in Dental Students", *BioMed Research International*. [Internet] 2019 [citado 18 de octubre 2023], 6(1). Disponible en: <https://doi.org/10.1155/2019/6436750>
26. García M., Aguilar J., García M. Bienestar psicológico y burnout en personal de salud durante la pandemia de COVID-19. *Escritos de Psicología* [Internet]. 2021 [citado 18 octubre 2023]; 14(2): 96-106. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S19893809202100200006&lng=es.
27. Banerjee D., Rai M. Social isolation in Covid-19: The impact of loneliness. *Int J Soc Psychiatry*. [Internet] 2020 [citado 18 de octubre 2023]; 66(6):525-527. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7405628/>
28. Lee Y., Chu A., Yun H. Procedimientos de atención dental y control de infecciones durante la pandemia de COVID-19. *Rev. De Ciencias dentales*. [Internet] 2020 [Citado 18 de noviembre del 2021];15(3):369-372. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32837683/>
29. El Informe Belmont: Principios y directrices éticos para la protección de sujetos humanos de investigación. Washington, D.C.: Departamento de Salud, Educación y Bienestar de EE.UU.; 1979. 20 p. Disponible desde: <https://www.bioeticayderecho.ub.edu/archivos/norm/InformeBelmont.pdf>

ANEXOS

Anexo 1

ENCUESTA DE RIESGO LABORAL

Edad: _____ Sexo: M ___ F ___

A continuación, se le presenta dos opciones, de las cuales deberá usted elegir solo una opción por pregunta.

	Riesgo físico	SI	NO
1	El trabajo que realiza a diario, en su consultorio genera mucho ruido.		
2	Las vibraciones que generan los equipos de trabajo odontológico le incomodan.		
3	Usa mandil emplomado, durante la toma de radiografías.		
4	Considera que la iluminación de su ambiente laboral es adecuada		
5	Considera que en su ambiente laboral hay mucha variación en la temperatura (calor y el frío).		
	Riesgo químico		
6	Considera usted que hace uso adecuado de los insumos o reactivos de uso odontológico.		
7	Considera usted que hace una manipulación adecuada de los productos odontológicos corrosivos o cáusticos.		
8	Acostumbra a cumplir con las buenas prácticas en el almacenamiento de los productos de uso odontológico.		
9	Usa guantes para manipular polímeros, amalgama, yeso y otros.		
10	Usted utiliza lentes y mascarillas de protección para el trabajo con materiales que produzcan esquirlas al desgastarse.		
	Riesgo biológico		

11	Usted conoce el riesgo para su salud, que representan las infecciones cruzadas.		
12	Conoce qué tipo de agentes pueden eliminarse con los métodos de desinfección y esterilización.		
13	Manipula de manera adecuada los objetos punzo cortantes.		
14	Utiliza la implementación adecuada como barrera de bioseguridad.		
15	Considera que la distancia entre usted y el paciente es la adecuada.		
	Riesgo ergonómico		
16	Usted ha sentido dolor en la espalda al término de su jornada laboral.		
17	Sus equipos de trabajo le permiten adoptar una postura adecuada, para realizar su práctica profesional.		
18	Conoce usted las lesiones musculares relacionadas a su práctica profesional.		
19	Considera que su actividad puede conllevarle a padecer del túnel carpiano.		
20	La lumbalgia es una consecuencia de una mala postura en su trabajo.		

Anexo 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Declaró voluntariamente participar en el presente trabajo de investigación, comprendo que la información proporcionada se mantendrá en absoluta reserva y confidencialidad, y que será utilizada exclusivamente con fines de determinar “ EL NIVEL DE RIESGO LABORAL ANTE LA COVID-19 EN LOS CIRUJANOS DENTISTAS DE LA CIUDAD DE CHICLAYO- 2021”.Dejo expresa constancia que he tenido la oportunidad de hacer preguntas sobre todos los aspectos de la investigación, las mismas que han sido contestadas a mi entera satisfacción en términos claros, sencillos y de fácil entendimiento. En virtud de lo anterior declaro que: he leído la información proporcionada; se me ha informado ampliamente del estudio antes mencionado, por lo que consiento voluntariamente participar en esta investigación en calidad de participante, entendiéndolo que puedo retirarme de ésta en cualquier momento sin que esto genere indemnizaciones de tipo alguno para cualquiera de las partes.

SI

NO

Anexo 3

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

	Dimensiones	Correlación total de elementos	Kuder Richardson
C1		,725	,937
C2		,714	,938
C3	Riesgo físico	,723	,937
C4		,604	,939
C5		,534	,939
C6		,617	,938
C7		,679	,938
C8	Riesgo químico	,612	,939
C9		,434	,940
C10		,407	,941
C11		,494	,940
C12		,643	,938
C13	Riesgo biológico	,465	,940
C14		,579	,939
C15		,340	,942
C17		,507	,940
C19		,503	,940
C16	Riesgo ergonómico	,614	,938
C18		,394	,941
C20		,488	,940

VARIABLES	N° DE ÍTEMS	KUDER RICHARDSON (KR-20)
RIESGO LABORAL	20	0.841

Interpretación:

De acuerdo con la información, evidenciamos que el coeficiente de Kuder Richardson tiene un valor de 0.842, que de adecuado con ello los ítems se correlacionan a nivel bueno, afirmando que es un instrumento confiable para su aplicación.

NOMBRE DEL TRABAJO

**INFORME BEXI TELLO MORETO- NUEVO
FORMATO.docx**

AUTOR

BEXI MORETO

RECUENTO DE PALABRAS

4557 Words

RECUENTO DE CARACTERES

24960 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

17 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

482.8KB

FECHA DE ENTREGA

Nov 28, 2023 9:11 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Nov 28, 2023 9:12 AM GMT-5**● 13% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 11% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 10% Base de datos de trabajos entregados
- 0% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 8 palabras)
- Material citado