

UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



TESIS

“ASOCIACIÓN ENTRE CARACTERÍSTICAS SOCIOLABORALES Y NIVEL DE ANSIEDAD POR COVID-19, DE LOS CIRUJANOS DENTISTAS ADSCRITOS AL COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ, REGIÓN TACNA, EN EL AÑO 2021”.

Presentado por:

Sandra Paola Ninaja Sarmiento (0000-0003-4700-8483)

Asesora:

Mg. Esp. Gladys Karina Portugal Motocanche (0000-0002-5803-0582)

Para Optar el Título Profesional de:

CIRUJANO DENTISTA

TACNA – PERÚ

2022

DEDICATORIA

A Dios por ser gran guía en mi camino, por brindarme suficiente fortaleza en momentos de tempestad.

A mis padres María y Raúl, por su gran amor y confianza, por ser buenos consejeros y amigos a largo de mi vida, por creer en mí y brindarme todos los recursos necesarios para lograr mis objetivos y transformarme en una mejor persona. Gracias por enseñarme e impulsarme tanto, mis logros son por y para ustedes.

A mi querido hermano Marquito, por ser gran fuente de inspiración, por estar siempre conmigo y apoyarme incondicionalmente.

AGRADECIMIENTO

A mi familia, mamá, papá, gordito, por siempre cuidarme y motivarme, por darme tanto y todo.

A mi preciosa Mayita, mi pequeña gran compañera.

A mi asesora, C.D. Gladys Karina Portugal Motocanche, por su disposición, apoyo y apreciada asesoría para culminar esta tesis.

Al Dr. Wilson Guzmán y al Dr. Carlos Valdivia, por el gran conocimiento, consejos, orientación y tiempo brindado.

A los cirujanos dentistas del COP Región Tacna, que participaron en el formulario y permitieron el desarrollo de este estudio.

A la Universidad Privada de Tacna y a los docentes de la Escuela Profesional de Odontología, que contribuyeron impartiendo conocimiento para mi formación profesional.

Les agradezco mucho a todos.

RESUMEN

Objetivo: Determinar la asociación entre las características sociolaborales y el nivel de ansiedad por COVID-19, de los cirujanos dentistas adscritos al Colegio Odontológico del Perú, Región Tacna, en el año 2021. **Material y Métodos:** Estudio epidemiológico, observacional, transversal, prospectivo y analítico; la muestra fue conformada por 243 cirujanos dentistas habilitados. El formulario fue difundido por correo electrónico y WhatsApp, e incluyó una ficha de características sociolaborales y la Escala de Ansiedad por Coronavirus. **Resultados:** Se registró mayor frecuencia de mujeres (56,0%), <30 años (51%), solteros (71,2%), sector privado (71,2%), experiencia laboral <10 años (70,0%) y horas de trabajo semanales <48 horas (53,1%). El nivel de ansiedad por COVID-19 más prevalente fue el nivel bajo (84,0%), seguido del nivel medio (16,0%), siendo el nivel bajo más predominante en mujeres (58,3%), cirujanos dentistas ≥30 años (52,5%), estado civil soltero (72,5%), sector privado (72,1%), experiencia laboral <10 años (72,1%) y horas de trabajo semanales <48 horas (54,4%); mientras que para el nivel medio fue más prevalente el sexo masculino (56,4%), profesionales <30 años (69,2%), estado civil soltero (97,4%), práctica privada (66,7%), experiencia laboral <10 años (59,0%) y carga laboral ≥48 horas semanales (53,8%). Contar con una edad <30 años tuvo un OR ajustado de 9,08 (IC95%:2,32–35,49) tomando como referencia a los ≥30 años, correspondiente a un factor de riesgo (OR>1); mientras que el ser casado tuvo un OR ajustado de 0,04 (IC95%:0,01–0,36) frente a estar soltero y una experiencia laboral <10 años con OR ajustado de 0,06 (IC95%: 0,02–0,24) frente a una experiencia ≥10 años, correspondiendo a factores protectores (OR<1). **Conclusiones:** Las características sociolaborales edad, estado civil y experiencia laboral se asociaron con el nivel de ansiedad por COVID-19, en los Cirujanos Dentistas adscritos al Colegio Odontológico del Perú, Región Tacna, en el año 2021.

Palabras Clave: Ansiedad, COVID-19, cirujanos dentistas.

ABSTRACT

Objective: To determine the association between socio-occupational characteristics and the level of anxiety due to COVID-19, of dental surgeons attached to the Dental College of Peru, Tacna Region, in the year 2021. **Material and Methods:** Epidemiological, observational, cross-sectional, prospective study. and analytical; the sample was made up of 243 licensed dental surgeons. The form was disseminated by email and WhatsApp, and included a sheet of socio-labour characteristics and the Coronavirus Anxiety Scale. **Results:** There was a higher frequency of women (56.0%), <30 years (51%), singles (71.2%), private sector (71.2%), work experience <10 years (70.0%) and weekly working hours <48 hours (53.1%). The most prevalent level of anxiety due to COVID-19 was the low level (84.0%), followed by the medium level (16.0%), with the most prevalent low level being in women (58.3%), dental surgeons \geq 30 years old (52.5%), single marital status (72.5%), private sector (72.1%), work experience <10 years (72.1%) and weekly work hours <48 hours (54, 4%); while for the medium level the male sex was more prevalent (56.4%), professionals <30 years old (69.2%), single marital status (97.4%), private practice (66.7%), experience employment <10 years (59.0%) and workload \geq 48 hours per week (53.8%). Having an age <30 years had an adjusted OR of 9.08 (95% CI: 2.32–35.49) taking \geq 30 years as a reference, corresponding to a risk factor (OR>1); while being married had an adjusted OR of 0.04 (95%CI: 0.01–0.36) compared to being single and work experience <10 years with an adjusted OR of 0.06 (95%CI: 0.02 –0.24) compared to an experience of \geq 10 years, corresponding to protective factors (OR<1). **Conclusions:** The socio-labor characteristics of age, marital status and work experience were associated with the level of anxiety due to COVID-19, in Dental Surgeons assigned to the Dental College of Peru, Tacna Region, in the year 2021.

Keywords: Anxiety, COVID-19, dental surgeons.

ÍNDICE DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	11
CAPÍTULO I	12
EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	12
1.1. Fundamentación del Problema.....	12
1.2. Formulación del Problema.....	13
1.3. Objetivo de la Investigación	13
1.3.1. Objetivo General	13
1.3.2. Objetivos Específicos	13
1.4. Justificación	14
CAPÍTULO II	15
REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA	15
2.1. Antecedentes de la Investigación	15
2.2 Marco Teórico.....	19
2.2.1. Ansiedad	19
2.2.2. COVID-19	23
2.2.3. Características Sociolaborales	26
CAPÍTULO III	28
HIPÓTESIS, VARIABLES Y DEFINICIONES OPERACIONALES	28
3.1 Hipótesis	28
3.2 Variables de Estudio.....	28
3.2.1 Variable Dependiente	28
3.2.2 Variable Independiente.....	28
3.3 Operacionalización de las variables	29
CAPÍTULO IV	30
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	30
4.1. Diseño de la Investigación.....	30
4.1.1. Diseño	30
4.1.2. Tipo de investigación	30
4.2. Ámbito de estudio	30
4.3. Muestra y Unidad de Estudio	30
4.3.1. Criterios de inclusión.....	31

4.3.2. Criterios de exclusión.....	31
4.4. Procedimientos y métodos.....	31
4.4.1. Recolección de información.....	31
4.4.2. Diseño de instrumento.....	31
4.4.3. Envío de cuestionario vía online.....	31
4.5. Instrumento de recolección de datos.....	32
CAPÍTULO V.....	34
PROCEDIMIENTO DE ANÁLISIS DE DATOS.....	34
1. Procedimiento de Captación de Datos.....	34
2. Análisis de Datos.....	34
3. Análisis Estadístico.....	34
4. Aspectos Éticos.....	34
CAPÍTULO VI.....	36
RESULTADOS.....	36
DISCUSIÓN.....	42
CAPITULO VII.....	47
CONCLUSIONES.....	47
RECOMENDACIONES.....	48
BIBLIOGRAFÍA.....	49
ANEXOS.....	56
ANEXO 01.....	57
MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	57
ANEXO 02.....	59
CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	59
ANEXO 03.....	60
INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	60
ANEXO 04.....	63
CAS: ANALISIS PSICOMÉTRICO.....	63
ANEXO 05.....	64
CAS: TRADUCCION AL ESPAÑOL Y VALIDACION.....	64
ANEXO 06.....	66
JUICIO DE EXPERTOS.....	66
ANEXO 07.....	94
VALIDEZ DE CONTENIDO.....	94

ANEXO 8.....	96
ESTRUCTURA INTERNA.....	96
ANEXO 9.....	98
TABLAS CRUZADAS	98
ANEXO 10.....	100
RESOLUCIÓN AUTORIZACION DE EJECUCION.....	100
ANEXO 11.....	101
SOLICITUD INSTITUCIONAL RESPECTIVA.....	101

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Características Sociales de los Cirujanos Dentistas adscritos al Colegio Odontológico del Perú, Región Tacna, en el año 2021.	36
Tabla 2 Características Laborales de los Cirujanos Dentistas adscritos al Colegio Odontológico del Perú, Región Tacna, en el año 2021.	37
Tabla 3 Distribución de respuestas de Ansiedad por COVID-19 de los Cirujanos Dentistas adscritos al Colegio Odontológico del Perú, Región Tacna, en el año 2021.....	38
Tabla 4 Nivel de Ansiedad por COVID-19, de los Cirujanos Dentistas adscritos al Colegio Odontológico del Perú, Región Tacna, en el año 2021.	39
Tabla 5 Nivel de Ansiedad por COVID-19, de los Cirujanos Dentistas adscritos al Colegio Odontológico del Perú, Región Tacna, en el año 2021, según sus Características Sociales. ..	40
Tabla 6 Nivel de Ansiedad por COVID-19, de los Cirujanos Dentistas adscritos al Colegio Odontológico del Perú, Región Tacna, en el año 2021, según sus Características Laborales.	41
Tabla 7 Asociación entre las Características Sociolaborales y el Nivel de Ansiedad por COVID-19, en los Cirujanos Dentistas adscritos al Colegio Odontológico del Perú, Región Tacna, en el año 2021.....	42
Tabla 8 Prueba V de Aiken.....	94
Tabla 9 Prueba V de Aiken por Categorías	95
Tabla 10 Prueba de Consistencia Interna por Alfa de Cronbach	96
Tabla 11 Prueba de Consistencia Interna por Omega de McDonald	97
Tabla 12 Coeficientes de Alfa de Cronbach y Omega de McDonald	97
Tabla 13 Tabla cruzada sexo y nivel de ansiedad por COVID-19, en los Cirujanos Dentistas adscritos al Colegio Odontológico del Perú, Región Tacna, en el año 2021.....	98
Tabla 14 Tabla cruzada edad y nivel de ansiedad por COVID-19, en los Cirujanos Dentistas adscritos al Colegio Odontológico del Perú, Región Tacna, en el año 2021.....	98
Tabla 15 Tabla cruzada estado civil y nivel de ansiedad por COVID-19, en los Cirujanos Dentistas adscritos al Colegio Odontológico del Perú, Región Tacna, en el año 2021.	98
Tabla 16 Tabla cruzada tipo de práctica y nivel de ansiedad por COVID-19, en los Cirujanos Dentistas adscritos al Colegio Odontológico del Perú, Región Tacna, en el año 2021.	98
Tabla 17 Tabla cruzada experiencia laboral y nivel de ansiedad por COVID-19, en los Cirujanos Dentistas adscritos al Colegio Odontológico del Perú, Región Tacna, en el año 2021.	99

Tabla 18 Tabla cruzada horas de trabajo por semana y nivel de ansiedad por COVID-19, en los Cirujanos Dentistas adscritos al Colegio Odontológico del Perú, Región Tacna, en el año 2021.

..... 99

INTRODUCCIÓN

El SARS-CoV-2 ha producido una gran crisis social, financiera y en la salud. En diciembre de 2019, se reportaron en China los primeros casos de COVID-19. (1) El 11 de marzo de 2020, la OMS categorizó el estado de emergencia como pandemia. (2) En el Perú, el 6 de marzo de 2020, fue reportado el caso uno en la ciudad de Lima. (3) Se propusieron diversas estrategias para prevenir y disminuir el riesgo de contagio, como el uso de EPP (equipo de protección individual) y el aislamiento social. Si bien, las principales secuelas de la enfermedad por COVID-19 son pulmonares; las dudas, enigmas y rápida difusión han causado ansiedad, miedo, temor e incertidumbre entre las personas.

Los profesionales de salud, al estar en primera línea, se encuentran expuestos de forma directa al contagio por este virus, sumando en ellos, una mayor carga psicosocial que puede desencadenar cuadros de ansiedad. Aunque es comprensible la existencia de bajos niveles de ansiedad, no debe ser aceptable su prolongación en el tiempo, su frecuencia, ni intensidad elevada, puesto que, ello afectaría el bienestar y la salud mental del profesional.

En odontología, el cirujano dentista durante los procedimientos clínicos, se encuentra a una distancia muy corta con el paciente, exponiéndose a fluidos orales y aerosoles, que son grandes medios de propagación. A todo esto, se le agrega dificultades propias de la pandemia, que han originado un estado emocional susceptible que puede relacionarse con las dificultades laborales, económicas, desinformación, y otros, que perjudica el desenvolvimiento, capacidad y la calidad de servicio del profesional.

El COVID-19 ha causado gran aflicción e intranquilidad, ante ello, las situaciones de temor y ansiedad han sido frecuentes y deben ser intervenidas. La prevención de la ansiedad y reducción de la sintomatología debe ser considerada, ya que, la existencia de ello limita el bienestar personal y social del profesional.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Fundamentación del Problema

Desde finales de 2019 ha existido una situación de inestabilidad emocional constante por la COVID-19, que se ha propagado rápida y masivamente por el mundo. Si bien, la COVID-19 tiene efectos, en particular, respiratorios, la enfermedad por SARS-CoV-2 deja consecuencias que van más allá del deterioro físico de quien la padece; como la preocupación, miedo e incertidumbre al futuro, creando resultados desfavorables para la salud mental poblacional. (4)

Debido a la emergencia sanitaria, el modo de trabajo habitual se ha tenido que modificar y adaptar a medidas estratégicas que prevengan y disminuyan su contagio. Sin embargo, aún con todas las medidas tomadas, el personal de salud se encuentra propenso a un riesgo psicosocial constante.

Los odontólogos, al estar muy cerca con el paciente durante un largo periodo de tiempo y al hacer uso de aerosoles en diferentes procedimientos, se encuentran expuestos a mayor riesgo de contagio; por la presión que ello implica, pueden desarrollar trastornos de origen laboral como la ansiedad, que es un sistema que alarma al organismo frente a circunstancias que podrían colocarlo en desventaja, un sentimiento desapacible que es acompañado por sensaciones somáticas. (5)

Los trastornos de ansiedad se relacionan con importantes niveles de ineptitud, de tal forma que poseen un efecto relevante en el confort personal, el contacto social, el rendimiento, productividad y calidad laboral, donde su frecuente curso y alta prevalencia, tienen la posibilidad de hacerlos tan incapacitantes como cualquier enfermedad o problema físico. (6)

Problemas como la ansiedad, son puntos necesarios a tomar en cuenta, debido a las consecuencias que pueden repercutir en el ámbito profesional y personal. Si bien, una buena salud corresponde a un bienestar físico, libre de enfermedades, también implica un bienestar psicológico, exento de desórdenes mentales.

Debido al impacto del COVID-19, junto a la carga psicológica en la que se encuentra el profesional odontológico al ser personal de alto riesgo de contagio, se considera importante realizar un estudio que permita evaluar el nivel de ansiedad de los odontólogos en función de sus características sociolaborales. Es por ello que, el propósito del estudio fue determinar la asociación entre las características sociolaborales y el nivel de ansiedad por COVID-19, en los cirujanos dentistas adscritos al Colegio Odontológico del Perú, Región Tacna, en el año 2021.

1.2. Formulación del Problema

¿Existe asociación entre las Características Sociolaborales y el Nivel de Ansiedad por COVID-19, en los Cirujanos Dentistas adscritos al Colegio Odontológico del Perú, Región Tacna, en el año 2021?

1.3. Objetivo de la Investigación

1.3.1. Objetivo General

Determinar la asociación entre las Características Sociolaborales y el Nivel de Ansiedad por COVID-19, de los Cirujanos Dentistas adscritos al Colegio Odontológico del Perú, Región Tacna, en el año 2021.

1.3.2. Objetivos Específicos

- Describir las Características Sociales y Características Laborales de los Cirujanos Dentistas adscritos al Colegio Odontológico del Perú, Región Tacna, en el año 2021.
- Identificar el Nivel de Ansiedad por COVID-19, de los Cirujanos Dentistas adscritos al Colegio Odontológico del Perú, Región Tacna, en el año 2021.
- Determinar el Nivel de Ansiedad por COVID-19, de los Cirujanos Dentistas adscritos al Colegio Odontológico del Perú, Región Tacna, en el año 2021, según sus Características Sociales (sexo, edad y estado civil).
- Determinar el Nivel de Ansiedad por COVID-19, de los Cirujanos Dentistas adscritos al Colegio Odontológico del Perú, Región Tacna, en el año 2021,

según sus Características Laborales (tipo de práctica profesional, experiencia laboral y horas de trabajo por semana).

1.4. Justificación

La investigación posee relevancia científica, teórica y académica. Científica, porque proporciona nuevos datos de una muestra determinada que pueden ser extrapolados en nuestra población; teórica, porque aporta la base de datos y académica, porque permite transmitir conocimientos. Se consideró como un estudio novedoso y original debido al impacto que ha causado la COVID-19 y a que no existe relación entre la variable y la población en cuestión, por tanto, no se encontró investigaciones similares en nuestra Región.

Se consideró factible al existir bases teóricas y antecedentes disponibles y de acceso abierto, que brindaron la información necesaria para su adecuado desarrollo. Se consideró como limitación, aquellas fuentes de información que no eran de libre acceso y requerían un pago para acceder al documento completo. El acceso a la unidad de estudio fue factible a través de gestiones pertinentes a nivel del Colegio Odontológico.

Aún con las dificultades que pudieron presentarse, se tuvo el interés necesario para llevar a término este estudio, y poder aportar nuevas ideas que permitan visualizar el panorama de la salud mental en profesionales odontólogos, resultando interesante conocer las conclusiones que pudieran darse al estar envuelto a ciertos cambios por épocas de pandemia por COVID-19 y como pudo influir en la calidad y desempeño práctico.

El proyecto cuestionó y respondió aspectos importantes del profesional en la práctica odontológica, respetando y manteniendo la confidencialidad de los mismos, adaptó un comportamiento ético y se siguió los reglamentos de la Universidad Privada de Tacna, que incentiva el desarrollo intelectual y el aprendizaje a través de la investigación.

Conforme estipulan las líneas de investigación de la Universidad Privada de Tacna para la Escuela Profesional de Odontología, este proyecto pertenece a la Línea de Investigación de Epidemiología e Investigación Clínica en Odontología, puesto que, desarrolla un estudio epidemiológico sobre la ansiedad y categorización de la población por medio de un cuestionario.

CAPÍTULO II

REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

2.1. Antecedentes de la Investigación

Nuray H. et al. “The Assessment of Knowledge, Behaviors, and Anxiety Levels of the Orthodontists about COVID-19 Pandemic”; Turquía: 2020

Se evaluó conocimientos generales, conducta y nivel de ansiedad durante el COVID-19, por medio de un cuestionario en línea, que incluía información demográfica, conocimiento general sobre COVID-19, estrategias de tratamiento, medidas de protección y el Test de Trastorno de Ansiedad Generalizada (TAG-7). La muestra estuvo compuesta por 215 ortodoncistas con una edad mayor a 20 años que ejercían en regiones de Turquía. Fue prevalente el sexo femenino (70,2%), profesionales de 20-34 años (52,1%) y la práctica privada (57,2%). Gran parte de los participantes conocían la sintomatología y vías de transmisión del Covid-19 (n = 159 y n = 183, respectivamente). Casi todos trataron solo casos de emergencia (n = 209). La prevalencia de TAG durante el COVID-19 fue de 16,7%, y no se presentó diferencias estadísticamente significativas al estratificarse por sexo, edad, ciudad y preguntas relacionadas con COVID-19 (p> 0,05). Se concluyó que la mayoría de ortodoncistas presentaron niveles de ansiedad por debajo del umbral. (7)

Consolo U. et al. “Epidemiological Aspects and Psychological Reactions to COVID-19 of Dental Practitioners in the Northern Italy Districts of Modena and Reggio Emilia”; Italia: 2020

Se evaluaron las respuestas conductuales, emociones, preocupaciones y percepción de dentistas italianos, ante la posibilidad de enfermedad por COVID-19. El impacto psicológico del COVID-19 fue evaluado por medio del Test de Trastorno de Ansiedad Generalizada (TAG-7), que fue enviado por correo electrónico. Participaron 356 dentistas de Módena y Reggio Emilia y según las encuestas, todos tuvieron que disminuir o pausar la actividad a procedimientos urgentes y notificaron el uso de equipo de protección personal básico (EPP), informando también que, éste tuvo que modificarse por el gran riesgo de contagio por COVID-19. Predominó el sexo masculino (60,4%), edad ≥ 35 años (83,4%), tipo de práctica privada (98,9%),

experiencia laboral >10 años (77,5%) y <40 horas trabajadas por semana (58,4%). Cerca del 85% se encontraban preocupados de contraer la enfermedad durante la práctica clínica. Los resultados del test de TAG-7 reveló que, un 8,7% de dentistas referían ansiedad severa y 15,2% ansiedad moderada. Se concluyó que, la situación pandémica por COVID-19 posee un impacto muy negativo en la actividad de los dentistas que laboran en estos distritos, teniendo que cerrar o reducir fuertemente su actividad. Además, la percepción de esta emergencia se acompañó de ansiedad (46,4%). (8)

Anas F. Mahdee et al. “Anxiety, Practice Modification, and Economic Impact Among Iraqi Dentists During the COVID-19 Outbreak”; Irak: 2020

El estudio se realizó mediante un formulario online. Fue respondido por 484 participantes. El cuestionario estuvo conformado por preguntas que evaluaron la ansiedad, conciencia e impacto financiero por COVID-19. La edad media fue $36,51 \pm 9,164$ años, la mayoría (50,1%) eran varones, ≤ 35 años (51%), de práctica pública-privada (77,5%) (solo privada: 31,1%). Más del 80% informaron ansiedad de contagiarse de COVID-19. Los niveles de ansiedad fueron mayores en los profesionales más jóvenes y de sexo femenino. Se encontró que el nivel de conciencia y práctica en los dentistas sobre precaución y medidas de control de infecciones relacionadas con COVID-19 (94%) son altos y se ven afectados de manera estadísticamente significativa por la edad, la calificación y la designación. Se concluyó que hubo un nivel de conocimiento y conciencia alto de la práctica requerida frente al COVID-19, pero también se evidenció un nivel de ansiedad alto. (9)

Salehiniya H. et al. “Prevalence of corona-associated anxiety and mental health disorder among dentists during the COVID-19 pandemic”; Irán: 2021

Se evaluó la prevalencia y gravedad de la ansiedad asociada al COVID-19 y el trastorno de salud mental de dentistas iraníes durante el COVID-19. El cuestionario fue vía online y constaba de tres apartados: información demográfica, ansiedad (18 preguntas) y salud general (GH). 320 dentistas participaron, el 53,8% perteneciente al sexo masculino, 76,3% casados, 23,7% solteros, la experiencia laboral media fue $17,31 \pm 10,62$ y la edad media $44,38 \pm 10,66$. El 42,5% tenían ansiedad asociada al COVID-19, el 32,5% tenían una gravedad leve y no se observó ansiedad grave. El 62,5% de los dentistas no eran psiquiátricos según el Cuestionario de Salud General (GHQ-28), el 35% tenía trastornos

leves de GH y nadie tenía trastornos graves de GH. Hubo relaciones significativas entre el género, el estado civil y los antecedentes familiares de trastornos psiquiátricos con el estado de la GH. Hubo una relación significativa entre los antecedentes de enfermedad física y la ansiedad asociada al COVID-19. Hubo una relación significativa entre los antecedentes de trastornos psiquiátricos con la ansiedad asociada al COVID-19 y el estado de GH. Se concluyó que, la prevalencia de ansiedad y trastornos mentales asociados al COVID-19 en dentistas fue moderada. (10)

Dávila GA. et al. “Impacto de la COVID-19 en la salud mental de los profesionales en odontología, como personal de alto riesgo de contagio”; Ecuador: 2020

A través de encuestas online, se evaluó la ansiedad en los odontólogos de Ecuador causado por Covid-19, utilizando la Escala de Ansiedad de Hamilton. Se empleó la prueba U de Mann-Whitney. De las 254 encuestas, 66 (26%) participantes eran hombres y 188 (74%) participantes eran mujeres; se registró 22 años como la edad mínima, la edad máxima fue de 66 años y la media fue 34 años. Ejercían en práctica pública 65 (25,6%) y 189 (74,4%) práctica privada; además, 162 (64%) refirieron no haber recibido ayuda psicológica y 92 (36%) sí refirieron haberla recibido. Se identificó que, 77 (30%) odontólogos presentaban ansiedad moderada, siendo éste, el de mayor valor; 64, ansiedad mínima (25%); 51, asintomáticos (20%); 48, ansiedad obvia (19%) y 14, ansiedad severa (6%). Se concluyó que, fue la ansiedad moderada la que tuvo mayor valor entre los odontólogos como consecuencia de la COVID-19. (4)

Brítez S. et al. “Dificultades encontradas durante la pandemia y reportadas por odontólogos”; Paraguay: 2022

El estudio evaluó las repercusiones psicológicas y económicas durante el COVID-19 en odontólogos del Hospital Central de Policía “Rigoberto Caballero” de Asunción, a través de un formulario online compuesto de 32 premisas de datos sociodemográficos, efectos económicos de la pandemia, efectos psicológicos, contagio y experiencias con respecto a la clínica. Se utilizó la prueba de Fisher y Chi-cuadrado. La muestra fue conformada por 78 odontólogos, donde el 78,2% eran de sexo femenino; el 56,4% representó el intervalo de edad de 35-45 años, 24-34 años representado por el 21,8%, y 46 o más representado por el 21,8%. Se clasificaron los años de experiencia en <5 años (15,4%), 5-10 (15,4%), 11-20 (38,5%) y ≥ 21 años (30,8%). El 74,4% además de prestar

servicio en el HCPRC, informaron ejercer en clínicas privadas; el 37,2% trabaja en otro servicio público; el 12,8% se dedica a la docencia y el 3,9% trabaja para un seguro odontológico. Más del 52,6% tuvo síntomas de ansiedad y depresión, además el 48,8% manifestó que seguir las últimas noticias les provocaba ansiedad y depresión. El 47,4% mencionó haber padecido síntomas relacionados con la COVID-19; y entre ellos, el 42,3% dio positivo a la prueba. El sexo no estuvo asociado con un mayor nivel de ansiedad o depresión, ni con un mayor porcentaje de prueba positiva para la COVID-19. (11)

Arias G, Espinoza M. “Depresión, ansiedad y estrés en cirujanos dentistas en tiempos de COVID-19 en el norte del Perú”; Perú: 2021

Por medio de un cuestionario online, el estudio evaluó los niveles de depresión, ansiedad y estrés de dentistas que laboraban en La Libertad. Para ello, se utilizó la Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21) y fueron 310 los participantes. Se utilizó la prueba Chi Cuadrado y tablas de frecuencias. El 93,87% (291) tenían algún trastorno psicológico, donde el 35,74% presentaron estrés; 29,21% depresión y 35,05% ansiedad; siendo mayor el estrés leve con el 49,04%; depresión leve 45,88% y ansiedad moderada 40,20%. Las mujeres tuvieron mayor nivel de ansiedad, depresión y estrés comparado con los hombres; sin embargo, no se encontró diferencia estadísticamente significativa. Los profesionales que tenían una experiencia laboral menor a cinco años presentaron mayor porcentaje de niveles de depresión, ansiedad y estrés: 14,09%, 18,21% y 16,49% respectivamente, seguido de los que tenían 5-10 años de experiencia (12,71%, 13,74% y 13,07%) y aquellos con una experiencia mayor a 10 años presentaron menor porcentaje (2,41%, 3,09 y 6,19%). (12)

2.2 Marco Teórico

2.2.1. Ansiedad

2.2.1.1. Conceptualización de la Ansiedad

La ansiedad es la antelación de un daño futuro, acompañado de síntomas somáticos de tensión y sensación de disforia. (13) Es un aviso que alerta el peligro ineludible y permite al individuo adoptar medidas necesarias para afrontarlo. (13)

Comprender la ansiedad como un estado emocional o sensación normal según diferentes contextos, es fundamental, puesto que, es parte de una reacción común a circunstancias diarias, considerándose incluso deseable y aceptable, un leve nivel de ansiedad, que permita un adecuado manejo de actividades cotidianas. Sin embargo, al sobrepasar cierto nivel, superando la aptitud adaptativa del individuo, está se volverá abrumadora, pudiendo ser persistente y ocasionando trastornos que se acompañan de sintomatología que altera el aspecto físico, conductual y psicológico. (6)

2.2.1.2. Componentes de la Ansiedad

Según Barlow y Durand, los componentes de la ansiedad son: (14)

2.2.1.2.1. Componente biológico

Existe una susceptibilidad genética a estar o sentirse nervioso, donde un gran grupo de pequeños aportes de los genes, contribuyen a que alguien reaccione de forma ansiosa, bajo condiciones sociales y psicológicas específicas. Sin embargo, más allá de los genes, el principal responsable de la activación de respuestas ansiosas es el sistema límbico que consiste en un grupo de estructuras que dirigen las emociones y el comportamiento. (estando comprendidas por el hipocampo, corteza prefrontal, tallo encefálico y la amígdala cerebral).

2.2.1.2.2. Componente psicológico

Existen hechos donde no se posee control, sucesos sobre los cuales no se tendrá dominio siempre, que afectarán la impresión que se pudiera tener sobre la capacidad para controlar futuros sucesos, la percepción de futuros eventos y la manera en que pudieran ser enfrentados, creando un pronto sentido de falta de control, que más adelante se convertirá en un intenso miedo al porvenir o ansiedad.

2.2.1.2.3. Componente social

Los que provocan vulnerabilidad o susceptibilidad biológica a la ansiedad, son los acontecimientos sociales. Aquellos acontecimientos sociales de carácter interpersonal, tensión familiar, presión social, producen la aparición de ansiedad, donde el área social es la más afectada, ya que, al experimentar ansiedad, el individuo estará inquieto, apático y/o irritable, dificultando una relación social equilibrada o saludable.

2.2.1.3. Manifestaciones de la Ansiedad

Las reacciones asociadas a la ansiedad pueden manifestarse a través de un sistema de respuesta: fisiológico (sensaciones físicas), cognitivo (pensamientos) y conductual (conductas): (15)

2.2.1.3.1. Manifestaciones Fisiológicas

Puede presentarse sudoración, aceleración respiratoria, aceleración cardíaca, temblores, palidez facial, sequedad de boca, tensión muscular, cefaleas, mareos, inestabilidad, parestesias, disnea, náuseas, vómitos, dispepsia, diarrea, estreñimiento, micción frecuente.

2.2.1.3.2. Manifestaciones Cognitivas

Incluye sentimientos de miedo, preocupación, aprensión, agobio, inquietud, alarma, irritabilidad, obsesión; problemas de déficit de atención, pérdida de memoria, evitando situaciones y pudiendo existir compulsiones e incluso sensaciones de muerte.

2.2.1.3.3. Manifestaciones Conductuales

Abarca conductas como constantes bloqueos, respuesta de escape (huida), evitación, ataque, paralización, respuesta disforme a estímulos externos.

2.2.1.4. Instrumentos para medir la ansiedad

Varias escalas pretenden ser instrumentos de cribado o detección, para que cuando se haya detectado un posible caso, se emprenda un oportuno procedimiento diagnóstico. Las escalas no producen diagnósticos por sí mismas, solo permite detectar individuos con altas puntuaciones, que presumirían existencia de algún problema psicológico, y como correspondiente se justificaría realizar análisis de mayor profundidad. (16)

A. Trastorno de Ansiedad Generalizado (TAG-7)

Es una escala que consta de 7 ítems de sintomatología durante los últimos 14 días, que permiten evaluar y detectar la ansiedad. Se apoya de una escala tipo Likert (0 a 3), y se suman las puntuaciones que oscilan entre 0 y 21 (ansiedad leve: 5; moderada: 9; grave: 15). Posee una CI de 0.92 y validez convergente. (17)

B. Escala de Ansiedad de Hamilton (HARS - Hamilton Anxiety Rating Scale)

Esta escala mide la intensidad de la ansiedad según su sintomatología, con sus 14 ítems evalúa manifestaciones psíquicas, físicas y conductuales. Existe una versión en español validada para su uso por Lobo et al., posee buenas propiedades psicométricas comparables con su versión original. Es delicado para las variaciones a largo plazo o después de aceptar un tratamiento, por lo que puede utilizarse en estudios de seguimiento. (18)

C. Coronavirus Anxiety Scale (CAS)

Por la coyuntura actual, se ha diseñado estudios y se ha desarrollado por el Dr. Sherman A Lee, la Escala de Ansiedad por Coronavirus, que evalúa el nivel de ansiedad según la sintomatología y exposición del individuo asociada al COVID-19. Es un diseño comparable al TAG-7. Es unidimensional, con 5 ítems; usa una escala tipo Likert de 0 al 5, para puntuar la frecuencia de la sintomatología. La investigación ha sugerido que esta medida es altamente confiable y válida. El CAS también ha demostrado, de manera importante, una sólida capacidad discriminatoria para el deterioro funcional, lo que indica que es un evaluador de salud mental válido para la investigación y la práctica relacionada con COVID-19. Este nuevo instrumento, además de contar con propiedades psicométricas adecuadas y validez ($\Omega = .93$), cuenta también con traducción al español validada. (19)

D. Life Events-Anxiety Inventory (C-19 LAI)

Es la primera herramienta diseñada en árabe para medir eventos de la vida relacionados con COVID-19 y la ansiedad. Comprende 40 ítems divididos en dos escalas (C-19L y C-19A). Los resultados indican que es una escala de ansiedad útil por sus cualidades diagnósticas, sensibilidad (73,6%), especificidad (85,2%), y es comparable especialmente en términos de especificidad a otras herramientas de detección diseñadas durante la pandemia de COVID-19 como el CAS. La primera parte de la escala, que se relaciona con diferentes eventos de la vida relacionados con la pandemia COVID-19, alcanzó una confiabilidad aceptable ($\alpha = 0,815$); en la segunda parte, la escala de ansiedad COVID-19 mostró una consistencia interna, la confiabilidad fue de 0.947, que es comparable al CAS (confiabilidad de $\alpha = 0,93$). Este instrumento no cuenta con traducción validada en inglés, ni español. (20)

E. COVID-19 Anxiety Syndrome Scale (C-19ASS)

El C-19ASS es un instrumento de tamizaje para identificar síntomas de ansiedad asociados al COVID-19. Se construyó señalando características potenciales que constituyen el síndrome de ansiedad COVID-19, como la evitación; comprobación; preocupación; y monitoreo de amenazas por COVID-19, utilizando escala tipo Likert de cinco puntos para indicar su nivel de acuerdo a los 9 ítems finales, que evalúan la presencia de pensamiento perseverante (C-19ASS-P: 6 ítems) y evitación (C-19ASS-A: 3 ítems) en relación con el síndrome de ansiedad COVID-19 postulado. Tanto el C-19ASS-P (6 ítems; $\alpha = 0.86$) como el C-19ASS-A (3 ítems; $\alpha = 0.77$) demostraron niveles aceptables de confiabilidad. La versión final del C-19ASS demostró un buen ajuste para los datos y niveles aceptables de confiabilidad. (21)

2.2.2. COVID-19

2.2.2.1. Historia

En los últimos meses de 2019, surgió en China el síndrome respiratorio agudo severo coronavirus 2 (SARS-CoV-2), causante de la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19). Ello representó desde ese momento, una amenaza para la salud mundial, causando una pandemia en curso en muchos países y territorios. (22)

Por la gravedad del brote y el potencial de propagación a escala internacional, la OMS declaró la emergencia sanitaria mundial el 31 de enero de 2020 y el 11 de marzo de 2020, la declararon situación pandémica. (23)

Se han identificadas 4 variantes de preocupación (VOC) del SARS-CoV-2 (Alfa, Beta, Gamma y Delta) y 4 variantes de interés (VOI) (Eta, Iota, Kappa, Lambda). En julio de 2021, se apreció una preponderancia global de VOC Delta en aproximadamente el 90% de muestras a nivel mundial y esta se asocia con un incremento incluso superior en transmisibilidad del que se ha observado con otras variantes. (24)

A pesar que existe mayor cobertura de vacunación, esta variante ha representado alta preocupación, y un riesgo elevado de contagio y susceptibilidad, siendo más predominante, más contagiosa y según estudios, más agresiva que cepas anteriores, pudiendo propagarse con mayor facilidad, puesto que, personas con dosis completas de vacunación, no se encuentran exentas. (25)

El 24 de noviembre de 2021 fue detectada por primera vez la variante ómicron en Sudáfrica, que es más contagiosa y difícil de identificar, pero menos mortal que otras variantes de la enfermedad afectando en igual número a hombres y mujeres adultos jóvenes, la mayoría de casos reportados entre el rango de edad de 20 y 29 años. (26) El 26 de noviembre del mismo año, la OMS la clasificó como variante de preocupación por su alto número de mutaciones (las variantes alfa, beta, gamma y delta también se encuentran en esta categoría). (27)

2.2.2.2. Vías de transmisión durante la atención odontológica

Puede darse por cuatro rutas principales: (28)

- Contacto directo con las secreciones respiratorias del paciente.
- Contacto indirecto con superficies o instrumentos contaminados
- Inhalación de suspensión de virus en el aire
- Contacto de mucosas (conjuntival, oral, nasal) con aerosoles y/o gotitas que contengan el virus, que se impulsan al toser y hablar sin mascarilla.

2.2.2.3. Riesgo del profesional durante la atención odontológica

La pandemia por COVID-19 ha afectado de forma muy negativa al sistema de atención sanitaria, provocando un desequilibrio psicológico, (29) este contexto ha generado ansiedad, incertidumbre y miedo, perjudicando constantemente la salud mental de las personas. (30)

Las secuelas para la salud mental y psicosociales del COVID-19, pueden ser especialmente graves para cuatro grupos de individuos: quienes han tenido contacto directo o indirecto con el virus; quienes ya son

vulnerables a factores estresantes biológicos o psicosociales (incluidas las personas con problemas de salud mental); profesionales de la salud (debido al elevado grado de exposición); y personas que permanecen siguiendo las noticias por varios canales de comunicación. (31)

Los odontólogos son profesionales que tienen gran riesgo de transmisión de COVID-19, debido a que desde que se inicia el diagnóstico hasta efectuar el tratamiento, el odontólogo y el paciente se encuentran frente a frente por un tiempo prolongado. Los aerosoles generados durante los procedimientos odontológicos, con instrumento rotatorio de baja y alta velocidad, raspadores ultrasónicos, jeringa triple, propicia un alto riesgo de infección cruzada entre el profesional, el personal y el paciente. (32)

La Administración de Salud y Seguridad Ocupacional (OSHA) sitúa a los profesionales del cuidado dental en la categoría de alto riesgo de exposición, debido a que, durante la práctica clínica, el odontólogo tiene contacto directo con fluidos y secreciones del paciente, y, por tanto, gran riesgo de exposición al COVID-19 mientras se realiza procedimientos dentales. (33)

Por ello, la odontología se ha considerado una de las carreras con mayor riesgo de contagio ante la pandemia por COVID-19. Esto debido, a que, de acuerdo con las condiciones propias de acto estomatológico, que de no ser lidiadas con las medidas de bioseguridad apropiadas podrían incurrir en el desarrollo de infecciones cruzadas. (34)

El uso de Equipos de Protección Individual (EPI) protección de barrera personal, como mascarillas, guantes, protección para los ojos, protector facial, disminuirá gran parte del peligro inherente. Sin embargo, cualquier material infeccioso que esté presente en forma de aerosol (partículas de menos de 50 μm de diámetro) o salpicaduras que se vuelvan a transportar por el aire tiene el potencial de ingresar al tracto respiratorio a través de fugas en las máscaras y entrar en contacto con las membranas mucosas. (35)

2.2.2.4. Impacto financiero en la práctica odontológica

La pandemia de la enfermedad por COVID-19, es un escenario sin precedentes que ha afectado a la población a nivel mundial y ha generado un estado de emergencia en los sistemas de salud a nivel mundial, incluyendo el sistema de servicios de salud dental. (36)

Además de representar el mayúsculo problema de salud en todo el mundo, la pandemia por COVID-19, ha desequilibrado la economía de muchos países, reduciendo diversas actividades profesionales, elevando la tasa de desempleo y creando también, una mayor demanda en la canasta familiar básica. (37)

Por el gran impacto causado, la atención dental debe seguir lineamientos rigurosos, respaldados por autoridades sanitarias, apoyándose además de ciertas herramientas como para el seguimiento, control y evaluación paciente como la teleodontología. (38)

Realizar y adaptarse a las modificaciones no solo consiste en implementar un organigrama diferente de actividades para el equipo de bioseguridad, sino que involucra, además, otras variaciones, como la utilización de antisépticos que reduzcan la carga viral de la boca, radiografías panorámicas, equipamiento de esterilización adecuado, instrumental que evite aerosoles, eyectores de saliva de alta succión, periodo y tiempo de atención y desinfección. (39) Para una atención dental factible durante la pandemia, se debe efectuar mayor inversión, lo que implica reestructurar costos que difieren del capital que anteriormente se preveía.

2.2.3. Características Sociolaborales

2.2.3.1. Características Sociales

Las características sociales comprenden aspectos que una sociedad tiene en común, tales como edad, género, condición de vida, valores, tradiciones culturales, entre otros, que tienen un impacto decisivo en el desarrollo del pensamiento. (40) En este proyecto se delimitó solamente a género, edad y estado civil.

- Sexo

El sexo femenino y masculino son los dos sexos biológicos que son representativos a dos grupos sociales distintos.

- Edad

La edad representa los años que un individuo ha vivido hasta el tiempo presente.

- Estado Civil

El estado civil refiere la situación jurídica en la cual, el individuo se encuentra o no relacionado con otro por un parentesco, pudiendo ser permanente o estable.

2.2.3.1. Características Laborales

Las características laborales engloban aspectos o componentes del entorno laboral, los cuales podrían estar relacionados a factores de riesgo durante el trabajo. En este proyecto se delimitó solamente a tipo de práctica profesional, experiencia laboral y horas de trabajo por semana. (41)

- Tipo de práctica Profesional

El profesional puede ejercer en el sector público (entidades estatales), sector privado (organización no perteneciente al estado) o trabajar en ambos sectores de forma paralela.

- Experiencia laboral

Es el periodo de tiempo en el que una persona ha podido acumular y adquirir conocimientos en cargo laboral.

- Horas de trabajo por semana.

Se considera la jornada de horas diarias trabajadas, que es de 8 horas por día o 48 horas por semana.

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS, VARIABLES Y DEFINICIONES OPERACIONALES

3.1 Hipótesis

H₁: Las Características Sociolaborales se asocian con el Nivel de Ansiedad por COVID-19, en los Cirujanos Dentistas adscritos al Colegio Odontológico del Perú, Región Tacna, en el año 2021.

H₀: Las Características Sociolaborales no se asocian con el Nivel de Ansiedad por COVID-19, en los Cirujanos Dentistas adscritos al Colegio Odontológico del Perú, Región Tacna, en el año 2021.

3.2 Variables de Estudio

3.2.1 Variable Dependiente

Ansiedad por Covid-19.

Se clasificará según escala valorativa en:

- Nivel bajo
- Nivel medio
- Nivel alto

3.2.2 Variable Independiente

Características Sociolaborales.

Considerando:

- Características Sociales como edad, sexo y estado civil.
- Características Laborales como tipo de práctica profesional, experiencia laboral y horas de trabajo por semana.

3.3 Operacionalización de las variables

Variable	Definición Conceptual	Dimensiones	Indicadores	Valores	Tipo	Escala
DEPENDIENTE Ansiedad por COVID-19	Estado emocional displacentero, que se acompaña de cambios psíquicos y fisiológicos, asociados con COVID-19.	-----	<ol style="list-style-type: none"> 1. Me sentí mareado, aturdido o débil cuando leí o escuché noticias sobre el COVID-19. 2. Tuve problemas para quedarme dormido porque estaba pensando en el COVID-19. 3. Me sentí paralizado o congelado cuando pensaba o estaba expuesto a información sobre el COVID-19. 4. Perdí interés en comer cuando pensaba o estaba expuesto a información sobre el COVID-19. 5. Sentí náuseas o problemas estomacales cuando pensaba o estaba expuesto a información sobre el COVID-19. 	0: De ninguna manera. 1: Rara vez, menos de un día o dos. 2: Varios días 3: Más de 7 días 4: Todos los días en las últimas 2 semanas 0 – 6 puntos: Nivel bajo 7 – 13 puntos: Nivel medio. 14 – 20 puntos: Nivel alto	Cualitativo	Categórica, Ordinal, Escala de Likert
INDEPENDIENTE Características Sociolaborales	Información general sobre grupos de personas según aspectos sociales y laborales.	Características Sociales	Sexo	<ul style="list-style-type: none"> • Femenino • Masculino 	Cualitativo	Categórica, Nominal
			Edad	<ul style="list-style-type: none"> • <30 años • ≥30 años 	Cuantitativo	Categórica, Intervalo
			Estado Civil	<ul style="list-style-type: none"> • Soltero • Casado • Divorciado 	Cualitativo	Categórica, Nominal
		Características Laborales	Tipo de Práctica Profesional	<ul style="list-style-type: none"> • Pública • Privada • Ambos 	Cualitativo	Categórica, Nominal
			Experiencia Laboral	<ul style="list-style-type: none"> • <10 años • ≥10 años 	Cuantitativo	Categórica, Intervalo
			Horas de trabajo por semana	<ul style="list-style-type: none"> • < 48 horas • ≥ 48 horas 	Cuantitativo	Categórica, Intervalo

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

4.1. Diseño de la Investigación

4.1.1. Diseño

Estudio de diseño no experimental y enfoque cuantitativo.

4.1.2. Tipo de investigación

- Observacional: La voluntad del investigador se mantiene al margen, no interviene, solo se limita a medir las variables.
- Transversal: Las variables se miden en un determinado tiempo, sin seguimiento alguno.
- Prospectivo: Las mediciones se realizan a propósito de la investigación.
- Analítico: Se propone la asociación entre las variables y se analiza los datos obtenidos.

4.2. Ámbito de estudio

El Colegio Odontológico del Perú es un colegio profesional creado como persona de derecho público, con jurisdicción en todo el territorio peruano, que agrupa a todos los cirujanos dentistas del país. Tiene una sede central en la ciudad de Lima y filiales en diferentes regiones del país. En la sede Región Tacna se encuentran colegiados 979 cirujanos dentistas, según información oficial proporcionada el 1 de diciembre de 2021.

4.3. Muestra y Unidad de Estudio

El total de cirujanos dentistas adscritos al Colegio Odontológico del Perú-Región Tacna, hasta el 1 de diciembre de 2021, fue de 979; de los cuales 654 se encontraban habilitados. La muestra estuvo compuesta por 243 cirujanos dentistas habilitados.

El tamaño de la muestra se calculó con el programa Epidat 4.2, a través de la fórmula para proporciones, siendo el tamaño de población 654, la proporción esperada de 50 %, nivel de confianza de 95%, precisión de 5%, y un efecto de diseño de 1%.

[1] Tamaños de muestra. Proporción:

Datos:

Tamaño de la población:	654
Proporción esperada:	50,000%
Nivel de confianza:	95,0%
Efecto de diseño:	1,0

Resultados:

Precisión (%)	Tamaño de la muestra
5,000	243

4.3.1. Criterios de inclusión

- Cirujanos Dentistas colegiados y habilitados.
- Cirujanos Dentistas que estén de acuerdo en participar.

4.3.2. Criterios de exclusión

- Cirujanos Dentistas que no respondan completamente el formulario.
- Cirujanos Dentistas que estén contagiados por la COVID-19 al completar el formulario.

4.4. Procedimientos y métodos

4.4.1. Recolección de información

Se solicitó, por medio del correo electrónico (colegioregiontacna@hotmail.com), información de los Cirujanos Dentistas adscritos al Colegio Odontológico del Perú, Región Tacna (relación de agremiados y habilitados). (Ver anexo 13)

4.4.2. Diseño de instrumento

Debido a la situación pandémica, se diseñó un cuestionario online para el estudio utilizando la plataforma Google Forms (docs.google.com/forms).

4.4.3. Envío de cuestionario vía online

El cuestionario fue enviado por correo electrónico y WhatsApp a través de un enlace virtual, durante el mes de diciembre de 2021, enero y febrero de 2022.

4.5. Instrumento de recolección de datos

Para la recolección de datos, se creó un cuestionario en línea en Google Forms (<https://forms.gle/t29dn1a6xfdNZZri6>), el cual contenía dos partes (Ver Anexo 3). La primera, contenía características sociolaborales de los cirujanos dentistas (6 preguntas), que indagó características personales como: género, edad, estado civil; y características laborales, como: tipo de práctica profesional, experiencia laboral, horas de trabajo por semana.

La segunda parte, constó de una escala que evaluó la presencia de ansiedad por COVID-19; “Coronavirus Anxiety Scale” (CAS) por Sherman A. Lee, en el cual, los análisis factoriales confirmatorios, demostraron que el CAS mide un constructo unidimensional confiable ($\alpha = 0,92$). (42) Para esta investigación, se empleó la traducción al español y validación de la Escala de Ansiedad por Coronavirus, de Caycho, (43), la cual, fue realizada en estudiantes de ciencias de la salud de universidades privadas de Lima Metropolitana, donde se realizó la adaptación intercultural (método de traducción inversa), evidenció una estructura factorial unidimensional del CAS, cargas factoriales significativas (promedio 0,79), correlaciones ítems test total corregido aceptables (de 0,64 a 0,74) y confiabilidad satisfactoria a través de índices de consistencia interna ($\alpha_{ordinal} = 0,89$ y $\omega = 0,89$).

Esta escala unidimensional de 5 ítems permite de forma breve, evaluar sintomatología: mareos, alteración del sueño, inmovilidad tónica, pérdida de apetito y náuseas, como resultado por haber pensado o estar expuesto a información sobre COVID-19.

Los ítems se califican con una escala de 0 a 4:

- 0: De ninguna manera.
- 1: Rara vez, menos de un día o dos.
- 2: Varios días.
- 3: Más de 7 días.
- 4: Todos los días en las últimas 2 semanas.

Pudiéndose obtener una puntuación total de 0 a 20. Las puntuaciones obtenidas pueden clasificarse en 3 niveles:

0 – 6 puntos: Nivel bajo.

7 – 13 puntos: Nivel medio.

14 – 20 puntos: Nivel alto.

Debido a la diferencia de población, se realizó juicio de expertos para analizar la validez de contenido (resultando V-Aiken = 0,92) (Ver Anexo 7), se realizó una prueba piloto (59 participantes) y se halló la confiabilidad por consistencia interna (por medio de los coeficientes de alfa y omega) de la escala de ansiedad por coronavirus. Para el instrumento en su totalidad se obtuvieron los siguientes valores de $\alpha = 0,860$ y $\omega = 0,861$ (Ver Anexo 8), siendo de una magnitud Alta. (43) Por lo tanto, el instrumento evaluado anteriormente fue aplicable para la recolección de datos.

CAPÍTULO V

PROCEDIMIENTO DE ANÁLISIS DE DATOS

1. Procedimiento de Captación de Datos

Se envió a través WhatsApp y correo electrónico (Gmail, Hotmail) el formulario “Características Sociolaborales y Nivel de Ansiedad por COVID-19, de los cirujanos dentistas adscritos al Colegio Odontológico del Perú, Región Tacna, 2021” a los cirujanos dentistas habilitados del COP Tacna (lista oficial hasta el 1 de diciembre, 2021), durante el mes de Diciembre (2021), Enero y Febrero (2022).

2. Análisis de Datos

Después de aplicar el instrumento y recolectar la información por medio de la encuesta en Google Forms; se creó una base de datos en Microsoft Excel la cual posteriormente fue llevada a un programa estadístico informático para su análisis.

3. Análisis Estadístico

Se utilizó el programa IBM SPSS Statistics v.25. Para la contrastación de hipótesis y evaluar la asociación de las variables se empleó como análisis multivariado la regresión logística binaria para conocer el OR, donde se ingresaron inicialmente todas las variables independientes, para luego realizar un análisis ajustado con las que tuvieron un p valor <0,05. Para este análisis se realizó una redistribución de la variable ansiedad con el apoyo de personal de psicología, donde al nivel bajo se le atribuyó la ausencia de ansiedad al ser considerada como un rasgo, y los niveles medios o altos como presencia de ansiedad. Se elaboró tablas de frecuencia y contingencia, en donde se distribuyó la información de las variables de estudio, continuando con la interpretación de los resultados, discusión, conclusiones y recomendaciones correspondientes.

4. Aspectos Éticos

a. Autonomía

Guardando valores y respetando activamente la libertad de elección personal, el cirujano dentista decidió por voluntad propia participar o no en la investigación.

b. Consentimiento Informado

Se presentó un breve consentimiento informado en el cual se notificó a cada participante sobre las variables y objetivo de investigación, detallando específicamente que los datos obtenidos serían utilizados con un fin únicamente de investigación. El cirujano dentista emitió si se encuentra de acuerdo o no, en participar en el cuestionario: Características Sociolaborales y Nivel de Ansiedad por COVID-19, de los Cirujanos Dentistas adscritos al Colegio Odontológico del Perú, Región Tacna, en el año 2021. Por consiguiente, marcaron la opción correspondiente, y al estar de acuerdo, indicaron su COP.

c. Compromiso y confidencialidad de datos

Existe el compromiso de respetar y acatar: valores, confiabilidad y confidencialidad de la participación y resultados del presente estudio titulado; Asociación entre Características Sociolaborales y Nivel de Ansiedad por COVID-19, de los Cirujanos Dentistas adscritos al Colegio Odontológico del Perú, Región Tacna, en el año 2021.

CAPÍTULO VI

RESULTADOS

Objetivos Específicos

Tabla 1 Características Sociales de los Cirujanos Dentistas adscritos al Colegio Odontológico del Perú, Región Tacna, en el año 2021.

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	136	56,0%
Masculino	107	44,0%
Total	243	100,0%

Edad	Frecuencia	Porcentaje
<30 años	124	51,0%
≥30 años	119	49,0%
Total	243	100,0%

Estado civil	Frecuencia	Porcentaje
Casado	52	21,4%
Divorciado	5	2,1%
Soltero	186	76,5%
Total	243	100,0%

En la tabla 1 se observa la frecuencia de las características sociales de la muestra evaluada, donde el 56% fue del sexo femenino, predominó la edad menor a 30 años (51%) y el estado civil soltero (76,5%).

Tabla 2 Características Laborales de los Cirujanos Dentistas adscritos al Colegio Odontológico del Perú, Región Tacna, en el año 2021.

Tipo de práctica	Frecuencia	Porcentaje
Ambos	40	16,5%
Privado	173	71,2%
Público	30	12,3%
Total	243	100,0%
Experiencia laboral	Frecuencia	Porcentaje
<10 años	170	70,0%
≥10 años	73	30,0%
Total	243	100,0%
Horas de trabajo por semana	Frecuencia	Porcentaje
<48 horas	129	53,1%
≥48 horas	114	46,9%
Total	243	100,0%

En la tabla 2 se observa la frecuencia de las características laborales de la muestra evaluada, donde en el tipo de práctica fue predominante en el sector privado (71,2%), el 70,0% tenía una experiencia laboral menor a 10 años y además predominó la carga laboral menor a 48 horas semanales (53,1%).

Tabla 3 Distribución de respuestas de Ansiedad por COVID-19 de los Cirujanos Dentistas adscritos al Colegio Odontológico del Perú, Región Tacna, en el año 2021.

Ansiedad por COVID-19	De ninguna manera		Rara vez, menos de 1 día o 2		Varios días		Mas de 7 días		Todos los días en las últimas 2 semanas		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1. Me sentí mareado, aturdido o débil cuando leí o escuché noticias sobre el COVID-19.	108	44,4	88	36,2	42	17,3	2	0,8	3	1,2	243	100,0
2. Tuve problemas para quedarme dormido porque estaba pensando en el COVID-19.	131	53,9	75	30,9	37	15,2	0	0,0	0	0,0	243	100,0
3. Me sentí paralizado o congelado cuando pensaba o estaba expuesto a información sobre el COVID-19.	121	49,8	78	32,1	42	17,3	2	0,8	0	0,0	243	100,0
4. Perdí interés en comer cuando pensaba o estaba expuesto a información sobre el COVID-19.	169	69,5	63	25,9	11	4,5	0	0,0	0	0,0	243	100,0
5. Sentí náuseas o problemas estomacales cuando pensaba o estaba expuesto a información sobre el COVID-19.	167	68,7	57	23,5	19	7,8	0	0,0	0	0,0	243	100,0

La tabla 3 muestra la distribución de respuestas de ansiedad de los cirujanos dentistas, como resultado por haber pensado o haber estado expuesto a información sobre la COVID-19, donde la frecuencia con la que experimentaron sintomatología fue: mareos (36,2% rara vez y 17,3% por varios días), alteración del sueño (30,9% rara vez y 15,2% por varios días), inmovilidad tónica (32,1% rara vez y 17,3% por varios días), pérdida de apetito (25,9% rara vez y 4,5% por varios días) y náuseas (23,5% rara vez y 7,8% por varios días).

Tabla 4 Nivel de Ansiedad por COVID-19, de los Cirujanos Dentistas adscritos al Colegio Odontológico del Perú, Región Tacna, en el año 2021.

Nivel de ansiedad por COVID-19	Frecuencia	Porcentaje
Nivel bajo	204	84,0%
Nivel medio	39	16,0%
Nivel alto	0	0,0%
Total	243	100,0%

La tabla 4 muestra el nivel de ansiedad de los cirujanos dentistas, considerando como predominante el nivel bajo de ansiedad (84,0%), seguido del nivel medio con el 16,0% y no se presentó nivel alto de ansiedad (0,0%).

Tabla 5 Nivel de Ansiedad por COVID-19, de los Cirujanos Dentistas adscritos al Colegio Odontológico del Perú, Región Tacna, en el año 2021, según sus Características Sociales.

Sexo	Ansiedad por COVID-19		Total
	Nivel bajo	Nivel medio	
Femenino	58,3%	43,6%	56,0%
Masculino	41,7%	56,4%	44,0%
Total	100,0%	100,0%	100,0%

Edad	Ansiedad por COVID-19		Total
	Nivel bajo	Nivel medio	
<30 años	47,5%	69,2%	51,0%
≥30 años	52,5%	30,8%	49,0%
Total	100,0%	100,0%	100,0%

Estado civil	Ansiedad por COVID-19		Total
	Nivel bajo	Nivel medio	
Casado	25,0%	2,6%	21,4%
Divorciado	2,5%	0,0%	2,1%
Soltero	72,5%	97,4%	76,5%
Total	100,0%	100,0%	100,0%

En la tabla 5 se observa el nivel de ansiedad teniendo en cuenta las características sociales de los participantes. El nivel de ansiedad bajo tuvo mayor predominancia del sexo femenino (58,3%), en cirujanos dentistas mayores o iguales de 30 años (52,5%) y de estado civil soltero (72,5%); mientras que para el nivel medio fue más predominante el sexo masculino (56,4%), profesionales menores de 30 años (69,2%) y el estado civil soltero (97,4%).

Tabla 6 Nivel de Ansiedad por COVID-19, de los Cirujanos Dentistas adscritos al Colegio Odontológico del Perú, Región Tacna, en el año 2021, según sus Características Laborales.

Tipo de práctica	Ansiedad por COVID-19		Total
	Nivel bajo	Nivel medio	
Ambos	16,2%	17,9%	16,5%
Privado	72,1%	66,7%	71,2%
Público	11,8%	15,4%	12,3%
Total	100,0%	100,0%	100,0%

Experiencia laboral	Ansiedad por COVID-19		Total
	Nivel bajo	Nivel medio	
<10 años	72,1%	59,0%	70,0%
≥10 años	27,9%	41,0%	30,0%
Total	100,0%	100,0%	100,0%

Horas de trabajo por semana	Ansiedad por COVID-19		Total
	Nivel bajo	Nivel medio	
<48 horas	54,4%	46,2%	53,1%
≥48 horas	45,6%	53,8%	46,9%
Total	100,0%	100,0%	100,0%

En la tabla 6 se observa el nivel de ansiedad teniendo en cuenta las características laborales de los participantes. El nivel de ansiedad bajo tuvo mayor predominancia en los profesionales que realizan sus actividades laborales en el ámbito privado (72,1%), así también en cirujanos dentistas con experiencia laboral menor a 10 años (72,1%) y de carga laboral menor a 48 horas semanales (54,4%); mientras que para el nivel medio también la predominancia se encontró en la práctica privada (66,7%), la experiencia laboral menor a 10 años (59,0%), pero con carga laboral mayor o igual a las 48 horas semanales (53,8%).

Objetivo General

H₀: Las Características Sociolaborales no se asocian con el Nivel de Ansiedad por COVID-19, en los Cirujanos Dentistas adscritos al Colegio Odontológico del Perú, Región Tacna, en el año 2021.

H₁: Las Características Sociolaborales se asocian con el Nivel de Ansiedad por COVID-19, en los Cirujanos Dentistas adscritos al Colegio Odontológico del Perú, Región Tacna, en el año 2021.

Tabla 7 Asociación entre las Características Sociolaborales y el Nivel de Ansiedad por COVID-19, en los Cirujanos Dentistas adscritos al Colegio Odontológico del Perú, Región Tacna, en el año 2021.

Análisis Crudo						
Referencia	Variables	Categorías	Sig.	OR	95% I.C. para EXP(B)	
					Inferior	Superior
Masculino	Sexo	Femenino	0,141	0,544	0,242	1,224
≥ 30 años	Edad	<30 años	0,002	9,065	2,280	36,038
Soltero	Estado civil	Casado	0,003	0,040	0,005	0,336
		Divorciado	0,999	0,000	0,000	0,000
Pública	Tipo de práctica	Ambos	0,753	0,805	0,208	3,112
		Privado	0,386	0,619	0,209	1,829
≥ 10 años	Experiencia laboral	<10 años	0,000	0,069	0,017	0,284
≥48 horas	Horas de práctica	<48 horas	0,442	0,734	0,333	1,615
Análisis Ajustado						
≥ 30 años	Edad	<30 años	0,002	9,079	2,323	35,486
Soltero	Estado Civil	Casado	0,004	0,043	0,005	0,355
≥ 10 años	Experiencia laboral	<10 años	0,000	0,060	0,015	0,241
Variable dependiente: Nivel de ansiedad por COVID-19						

En la tabla 7 se observa el análisis para la asociación entre las variables propuestas. La codificación de parámetros de las variables categóricas, halló las categorías de referencia: masculino, ≥30 años, soltero, pública, ≥10 años y ≥48 horas para las variables sexo, edad, estado civil, tipo de práctica, experiencia laboral y horas de práctica respectivamente. Se observa primero en el análisis crudo, la significancia que tiene cada variable; de las cuales la edad, el estado civil y la experiencia laboral se asociaron (P-valor<0,05) con el nivel de

ansiedad por COVID-19. La elección de variables predictoras se dio mediante un procedimiento automático por el modelo de stepwise. El análisis ajustado relacionó las tres variables significativas (edad, estado civil y experiencia laboral) que se encontró dentro del mismo modelo, y se observó que no tuvieron algún impacto para la asociación de ellas con el nivel de ansiedad, por lo cual se mantuvieron estadísticamente significativas y los valores de OR e intervalos de confianza al 95% (95% IC) del análisis crudo y ajustado fueron similares. Por ejemplo, en caso de edad (<30 años, referencia: ≥ 30 años), se analizó además con estado civil y experiencia laboral y se observó que se mantuvo su significancia (0,002), además los valores de OR no variaron en gran medida: 9,07 (95% CI 2,28 – 36,04) [ajustado OR de 9,08 (95% CI 2,32 - 35,49)]; en caso de estado civil (casado, referencia: soltero), fue analizado además con edad y experiencia laboral donde su significancia y OR 0,04 (IC 95% 0,01 – 0,34) [ajustado OR de 0,04 (IC 95% 0,01 – 0,36)] fueron similares; al igual que en la experiencia laboral (<10 años, referencia: ≥ 10 años), que se analizó con edad y estado civil, y el OR fue 0,07 (IC 95% 0,02 – 0,28) [ajustado OR de 0,06 (IC 95% 0,02 – 0,24)]; por lo que, estos resultados indican que no tuvieron mayor impacto relacional todas a la vez porque los valores de las variables en general se mantienen. Los valores de OR ajustado indican que los profesionales <30 años tienen 9,08 veces más probabilidades que los ≥ 30 años de presentar ansiedad por COVID-19, considerándosele por ello como un factor de riesgo (OR>1). Por otro lado, el valor de OR de casados indica que tienen menos probabilidades que los solteros de presentar ansiedad por COVID-19, al igual que el valor OR de experiencia laboral <10 años que indica que tienen menos probabilidades que los ≥ 10 años de presentar ansiedad por COVID-19. Por lo mencionado, las categorías de casado y experiencia <10 años se consideran factores protectores (OR<1) de presentar ansiedad por COVID-19.

Es importante recordar que las escalas no producen diagnósticos por sí mismos, sino que sirven más bien como instrumentos de tamizaje que permiten detectar a individuos con posible presencia de algún problema psicológico y que probablemente requieran estudios más profundos.

DISCUSIÓN

Desde la aparición de la COVID-19 los profesionales de la salud son los que se encuentran ante un mayor riesgo de contagio, siendo uno de ellos los profesionales de odontología quienes por la ergonomía de sus procedimientos requieren estar cerca a la cavidad bucal (altamente contagiosa) del paciente por periodos largos en tratamientos que generan aerosoles.

Ante la situación por COVID-19 y los riesgos potenciales para su salud, este profesional puede manifestar problemas psicológicos como la ansiedad, por ello el objetivo principal de esta investigación fue determinar la asociación entre las Características Sociolaborales y el Nivel de Ansiedad por COVID-19, en los Cirujanos Dentistas adscritos al Colegio Odontológico del Perú, Región Tacna donde se evidenció que hubo una asociación estadísticamente significativa entre el nivel de ansiedad por COVID-19 con la categoría de menor a 30 años en la variable edad OR 9,07 (IC 95% 2,28 – 36,04) [ajustado OR de 9,08 (IC 95% 2,32 – 35,49)], categoría casado del estado civil OR 0,04 (IC 95% 0,01 – 0,34) [ajustado OR de 0,04 (IC 95% 0,01 – 0,36)] y menos de 10 años de experiencia laboral OR 0,07 (IC 95% 0,02 – 0,28) [ajustado OR de 0,06 (IC 95% 0,02 – 0,24)], mientras que al evaluar el sexo, tipo de práctica, experiencia laboral y horas de trabajo por semana no se presentó una asociación estadísticamente significativa con el nivel de ansiedad por COVID-19 en los cirujanos dentistas de Tacna.

Cuando se describen las Características Sociales de los Cirujanos Dentistas adscritos al Colegio Odontológico del Perú, Región Tacna, se halló que el 56% de la población de estudio pertenecía al sexo femenino, demografía similar a la presentada en el estudio de Dávila G et al. (4), Nuray H et al. (7) y Brítez S et al. (11), donde hubo mayor predominancia de mujeres representadas por el 74%, 70,2% y 78,2% respectivamente. En relación a la edad de nuestra población de estudio, los odontólogos se encontraban en rangos menores de los 30 años, lo cual correspondía al 51%, resultado similar al presentado en el estudio de Anas F et al. (9) donde el 51% tenían menos de 35 años y Nuray H et al. (7) en el cual el 52,1% eran menores 34. Por otro lado, Consolo U et al. (8) en su estudio indicó que el 16,6% eran menores de 35, resultado similar al estudio de Brítez S et al. (11), donde el 21,8% tenían menos de 34 años. La predominancia de estado civil casado en el estudio de Salehiniya H et al. (10) fue del 76,3%, resultado que difiere con nuestra investigación, donde hubo mayor participación de profesionales solteros (76,5%).

Respecto a las Características Laborales, en el presente estudio se encontró que el 71,2% de cirujanos dentistas ejercía en el sector privado, el 12,3% en el sector público y el 16,5% en

ambos. Estos hallazgos fueron similares en el reporte de Dávila G et al. (4), donde el 74,4% ejercía una práctica privada, caso contrario sucedió en los estudios de Anas F et al. (9), donde solo el 31,1% trabajaba en dicho sector, existiendo mayor prevalencia de ambos sectores (46,4%) y de Brítez S et al. (11) donde el 74,4% ejercía práctica pública y privada. En nuestra investigación el 70% tenía una experiencia laboral menor a 10 años, mientras los resultados de Consolo U et al. (8) muestran que solo el 22,5% tenía menos de 10 años de experiencia, resultado similar de Brítez S et al (11) donde había más predominancia de la experiencia mayor a 11 años (69,1%).

Al identificar el Nivel de Ansiedad por COVID-19, el bajo fue el más representativo (84,0%) de esta población de estudio, seguido del nivel medio con el 16,0%; resultado similar se observó el estudio de Salehiniya H et al. (10) quien tuvo como resultado que el 10% tenían una ansiedad moderada y no se presentó ansiedad alta (0%), por otro lado, estos datos difieren con Arias G et al. (12) quien halló en un mayor porcentaje que los odontólogos presentaban una ansiedad moderada representada por el 40,2%. Al igual que con Consolo U et al. (8) y Dávila G et al. (4), quienes hallaron que el 8,7% y el 6% de los dentistas referían ansiedad severa respectivamente.

Al analizar el Nivel de Ansiedad por COVID-19 de los Cirujanos Dentistas de acuerdo con sus Características Sociales y Laborales en nuestro estudio, encontramos que el nivel de ansiedad bajo tuvo mayor predominancia del sexo femenino (58,3%), en cirujanos dentistas mayores o iguales de 30 años (52,5%) y de estado civil soltero (72,5%); mientras que para el nivel medio fue más predominante el sexo masculino (56,4%), profesionales menores de 30 años (69,2%) y de estado civil soltero (97,4%). Se observaron resultados similares en los estudios de Salehiniya H et al. (10), Arias G et al. (12) y Dávila G et al. (4), donde mayores niveles de ansiedad fueron presentados en el sexo femenino, aunque la diferencia no fue estadísticamente significativa. Resultado similar se obtuvo en el estudio de Anas F et al. (9), donde se apreció mayores niveles de ansiedad en mujeres y jóvenes (menores de 35 años). En cuanto a la experiencia laboral, Arias G et al. (12) evidenció mayores niveles de Ansiedad en profesionales con experiencia menor a 5 años (18,21%).

Por último, en nuestro estudio se demostró una asociación estadísticamente significativa entre el nivel de ansiedad por COVID-19 con la categoría de menor a 30 años en la variable edad, categoría casado del estado civil y menos de 10 años de experiencia laboral, mientras que, al evaluar el sexo, tipo de práctica, experiencia laboral y horas de trabajo por semana no se

presentó una asociación estadísticamente significativa con el nivel de ansiedad por COVID-19. Resultados similares fueron descritos en el estudio de Brítez S et al. (11), donde la ansiedad no estuvo asociado al sexo y con los reportes de Salehiniya H et al. (10), donde hubo relación entre las puntuaciones de ansiedad con edad (0,02) y experiencia laboral (0,04), siendo ambas positivas, pero no significativas. Por otro lado, Salehiniya H et al. (10) en su estudio demostró que, no hubo diferencias estadísticamente significativas entre ansiedad asociada a COVID-19 de solteros y casados; y, Nuray H et al. (7) evidenció que no hubo diferencia estadísticamente significativa entre lugar de trabajo y niveles de ansiedad.

Como se evidencia, estos profesionales manifiestan la presencia de cuadros de ansiedad desde rangos leves hasta altos, que no podríamos especificar los motivos a los que se debe la variabilidad de estos resultados, pero si a llevarnos a la concientización acerca de la salud mental de dichos trabajadores, así como al énfasis que debemos tener con aquellos que sufrieron de COVID-19. La identificación temprana de afecciones psicológicas permitirá una atención beneficiosa, por ello se recomienda que los profesionales que sean identificados con ansiedad media puedan tener atenciones guiadas por profesionales con la finalidad de que desempeñen sus actividades laborales y que este no se vea perjudicado.

CAPITULO VII

CONCLUSIONES

1. Las mujeres (56,0%), edad <30 años (51,0%) y estado civil soltero (76,5%) fueron las características sociales más prevalentes, mientras que la práctica laboral en el sector privado (71,2%), experiencia laboral <10 años (70,0%) y carga laboral <48 horas semanales (53,1%) fueron las características laborales más resaltantes en los cirujanos dentistas de la ciudad de Tacna, 2021.
2. El nivel de ansiedad por COVID-19 bajo (84,0%) fue más prevalente en los cirujanos dentistas de la ciudad de Tacna, 2021, seguido del nivel medio (16,0%), además de no existir presencia del nivel alto (0,0%).
3. En el análisis del nivel de ansiedad por las características sociales, el nivel bajo fue más prevalente en el sexo femenino (58,3%), en cirujanos dentistas ≥ 30 años (52,5%) y de estado civil soltero (72,5%); mientras que para el nivel medio fue más predominante el sexo masculino (56,4%), profesionales <30 años (69,2%) y de estado civil soltero (97,4%).
4. En el análisis del nivel de ansiedad por las características laborales, el nivel bajo fue más prevalente en los profesionales que realizan sus actividades laborales en el ámbito privado (72,1%), así también en cirujanos dentistas con experiencia laboral <10 años (72,1%) y con carga laboral <48 horas semanales (54,4%); mientras que para el nivel medio también la predominancia se encontró en la práctica privada (66,7%), experiencia laboral <10 años (59,0%), pero con carga laboral ≥ 48 horas semanales (53,8%).
5. La edad, el estado civil y la experiencia laboral se asociaron significativamente (P-valor <0,05) con el nivel de ansiedad de los cirujanos dentistas adscritos al Colegio Odontológico del Perú, Región Tacna. En la variable edad, aquellos profesionales <30 años tuvieron 9,08 veces más probabilidades que los ≥ 30 años de presentar ansiedad por COVID-19, correspondiendo a un factor de riesgo (OR>1). El grupo de casados (OR 0,04) tuvo menos probabilidades frente a los solteros de presentar ansiedad por COVID-19 y los de experiencia laboral <10 años (OR 0,06) tuvieron menos probabilidades frente a los ≥ 10 años de experiencia de presentar ansiedad por COVID-19; siendo las categorías de casado y experiencia <10 años factores protectores (OR<1) de presentar ansiedad por COVID-19.

RECOMENDACIONES

1. Al Ministerio de Salud e instituciones vinculadas al sector salud, se recomienda la promoción de medidas y estrategias de resiliencia que permitan aminorar el riesgo de desarrollo de trastornos de ansiedad, implementando programas de sensibilización, prevención y orientación, realizando difusiones de material informativo y habilitando medios de apoyo y asistencia para el cuidado y autocuidado de la salud mental con el fin de resguardar el bienestar de los profesionales de salud.
2. A los cirujanos dentistas, se recomienda adoptar estrategias de autocuidado de salud mental, tener constante organización en el trabajo que ayude a disminuir la carga laboral, mantener un cumplimiento de horarios de trabajo y de horas de descanso necesarias. Es imprescindible hacer uso de EPP para minimizar la exposición y riesgos de contagio, como parte del autocuidado físico, que, para ello, además se recomienda realizar rutinas de respiración, estiramientos, además de ejercicios de forma regular, que contribuyen a preservar la salud mental.
3. A los estudiantes y docentes, se recomienda realizar investigaciones sobre ansiedad, depresión y/o estrés para evaluar su impacto y efectos psicológicos en la salud mental y obtener nuevos datos de referencia, promoviendo su importancia como parte de la formación profesional, puesto que esta, no solo debe limitarse a habilidades cognitivas, sino también debe incentivarse el bienestar emocional.

BIBLIOGRAFÍA

1. Maguiña C, Gastelo R, Tequen A. El nuevo Coronavirus y la pandemia del Covid-19. RMH [Internet]. 31 julio de 2020 [citado 6 septiembre 2021]; 31(2):125-31. Disponible en: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RMH/article/view/3776>
2. Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. La OMS caracteriza a COVID-19 como una pandemia [Internet]. 11 marzo 2020 [citado 20 de julio de 2021]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/11-3-2020-oms-caracteriza-covid-19-como-pandemia>
3. Gobierno del Perú. Coronavirus en el Perú: casos confirmados [Internet]. [citado 20 de julio de 2021]. Disponible en: <https://www.gob.pe/8662-coronavirus-en-el-peru-casos-confirmados>
4. Dávila R, Pacheco J, Dávila G. Impacto de la COVID-19 en la salud mental de los profesionales en odontología, como personal de alto riesgo de contagio. Acta Odontol. Colomb. [Internet]. 30 de octubre de 2020 [citado 6 de septiembre de 2021];10(Supl.COVID-19). Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/actaodontocol/article/view/89052>
5. Luna M, Hamana L, Colmenares YC, Maestre CA. Ansiedad y Depresión. AVFT [Internet]. Abril de 2001 [citado 6 de septiembre 2021]; 20(2):111-122. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-02642001000200002&lng=es.
6. Fernández O, Jiménez B, Alfonso R, Sabina D, Cruz J. Manual para diagnóstico y tratamiento de trastornos ansiosos. Medisur [Internet]. Octubre de 2012 [citado 6 de septiembre 2021]; 10(5):466-479. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2012000500019&lng=es.
7. Yilmaz HN, Ozbilen EO. The Assessment of Knowledge, Behaviors, and Anxiety Levels of the Orthodontists about COVID-19 Pandemic. Turk J Orthod [Internet]. 2020 Dec 1 [citado 5 de septiembre 2021]; 33(4):224-231. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7771292/>

8. Consolo U, Bellini P, Bencivenni D, Iani C, Checchi V. Epidemiological Aspects and Psychological Reactions to COVID-19 of Dental Practitioners in the Northern Italy Districts of Modena and Reggio Emilia. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 15 de mayo de 2020 [citado 5 de septiembre 2021]; 17(10). Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/10/3459>
9. Mahdee AF, Gul SS, Abdulkareem AA, Qasim SSB. Anxiety, Practice Modification, and Economic Impact Among Iraqi Dentists During the COVID-19 Outbreak. *Front Med (Lausanne)*. 2020 Dec 21;7:595028. doi: 10.3389/fmed.2020.595028. PMID: 33425944; PMCID: PMC7793761.
10. Salehiniya H, Abbaszadeh H. Prevalence of corona-associated anxiety and mental health disorder among dentists during the COVID-19 pandemic. *Neuropsychopharmacol Rep* [Internet]. 6 de abril de 2021 [citado 5 de septiembre 2021]; 41 (2): 223–229. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8250041/>
11. Brítez S, Bañuelos-Gómez F, Díaz-Reissner C, Jara CM. Dificultades encontradas durante la pandemia y reportadas por odontólogos. *Rev Cient Odontol (Lima)*. 2022; 10(1): e095.DOI: 10.21142/2523-2754-1001-2022-095
12. Arias-Vásquez G & Espinoza-Salcedo M. Depresión, ansiedad y estrés en cirujanos dentistas en tiempos de covid-19 en el norte del Perú. *J Oral Res* [Internet]. 30 de abril de 2021 [citado 1 de julio de 2022];10(2):1-7. Disponible en: https://revistas.udec.cl/index.php/journal_of_oral_research/article/view/5837
13. Charry A. Sobre la ansiedad y estrategias de afrontamiento en relación a la competencia deportiva en el atletismo. Una revisión de temas primordiales [Tesis]. Santiago de Cali: Universidad del Valle; 2012 [Internet]. [citado 5 de septiembre 2021]. Disponible en: <https://bibliotecadigital.univalle.edu.co/bitstream/handle/10893/4359/CB-0473335.pdf;jsessionid=F35C2708A4C9EDA50D003149975406C8?sequence=1>
14. Barlow D, Duran M. *Psicopatología*. España: Ediciones Paninfo S.A.; 2003
15. Sierra J, Ortega V, Zubeidat I. Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. *Revista Mal-estar E Subjetividade*; 3(1):10-59. Marzo, 2003. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/271/27130102.pdf>

16. Gobierno de España: Ministerio de Sanidad y Consumo. Guía de Práctica Clínica para el Manejo de Pacientes con Trastornos de Ansiedad en Atención Primaria [Internet]. [citado 20 de julio de 2021] Disponible en: https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2018/12/GPC_430_Ansiedad_Lain_Entr_compl.pdf
17. 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* [Internet]. 2010 Jan 20 [citado 20 de julio de 2021]; 8:8. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2831043/>
18. Lobo A, Chamorro L, Luque A, Dal-Ré R, Badia X, Baró E, et al. Validation of the Spanish versions of the Montgomery-Asberg depression and Hamilton anxiety rating scales. *Med Clin (Barc)* [Internet]. 13 de abril de 2002 [citado 20 de julio de 2021]; 118(13):493-9. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11975886/>
19. González J, Rosario A, Cruz A. Escala de Ansiedad por Coronavirus: Un Nuevo Instrumento para Medir Síntomas de Ansiedad Asociados al COVID-19. *Interacciones* [Internet]. Septiembre de 2020 [citado 20 de julio de 2021]; 6(3):e163. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2413-44652020000300003
20. Madkor ORE, Elsorady KE, Abdelhady DH, AbdulJawad P, Aly El Gabry D. COVID-19 Life Events-Anxiety Inventory (C-19LAI): development, reliability, and validity study on Egyptian population. *Middle East Current Psychiatry*, Ain Shams University. 2021;28(1):21. [Internet]. [citado 20 de julio de 2021]. Disponible en: <https://mecp.springeropen.com/articles/10.1186/s43045-021-00101-z>
21. Nikčević AV, Spada MM. The COVID-19 anxiety syndrome scale: Development and psychometric properties. *Psychiatry Res.* [Internet]. Octubre de 2020 [citado 20 de julio de 2021]; 292:113322. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7375349/>
22. Rodríguez A, Sánchez J, Hernández S, Pérez C, Villamil W, Méndez CA, et al. Preparación y control de la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) en América

- Latina. Acta Med Perú [Internet]. 2020 [citado 20 de julio de 2021]; 37(1):3-7. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v37n1/1728-5917-amp-37-01-3.pdf>
23. Pillaiyar T, Meenakshisundaram S, Manickam M. Recent discovery and development of inhibitors targeting coronaviruses. Drug Discov Today [Internet]. Abril de 2020 [citado 20 de julio de 2021]; 25(4):668-88. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32006468/>
 24. Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Variantes de SARSCoV-2 en las Américas. 8 de agosto de 2021 Washington, D.C. OPS/OMS. 2021 [Internet]. [citado 16 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/actualizacion-epidemiologica-incremento-variante-delta-su-impacto-potencial-region>
 25. CDC. Variante delta: los datos científicos que conocemos [Internet]. 26 de agosto de 2021 [citado 16 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/variants/delta-variant.html>
 26. Gobierno del Perú. Coronavirus: qué es la variante ómicron [Internet]. Disponible en: <https://www.gob.pe/17276-coronavirus-que-es-la-variante-omicron>
 27. Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Situación actual relativa a la variante ómicron [Internet]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/1-12-2021-oms-situacion-actual-relativa-variante-omicron>
 28. Fallahi HR, Keyhan SO, Zandian D, Kim S-G, Cheshmi B. Being a front-line dentist during the Covid-19 pandemic: a literature review. Maxillofac Plast Reconstr Surg [Internet]. 2020 [citado 20 de julio de 2021];42(1):12. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7180678/>
 29. Chatterjee K, Chatterjee K, Kumar A, Shankar S. Healthcare impact of COVID-19 epidemic in India: A stochastic mathematical model. Med J Armed Forces India [Internet]. Abril de 2020 [citado 20 de julio de 2021]; 76(2):147-55. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7126697/>

30. Peteet JR. COVID-19 Anxiety. *J Relig Health* [Internet]. 15 de mayo de 2020 [citado 20 de julio de 2021]; 1-2. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7227179/>
31. Fiorillo A, Gorwood P. The consequences of the COVID-19 pandemic on mental health and implications for clinical practice. *Eur Psychiatry* [Internet]. 2020 [citado 15 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7156565/>
32. Mija J. COVID-19 y su trascendencia en la atención dental: revisión y actualización de la literatura. *Odontol Sanmarquina* [Internet]. 8 de julio de 2020 [citado 6 de septiembre de 2021];23(3):261-70. Disponible en: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/odont/article/view/18130>
33. Occupational Safety and Health Administration. COVID-19 - Hazard Recognition [Internet]. [citado el 6 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://www.osha.gov/coronavirus/hazards>
34. Raghunath N, Meenakshi S, Sreeshyla HS, Priyanka N. Aerosols in Dental Practice: A Neglected Infectious Vector. *Microbiology Research Journal International* [Internet]. 15 de abril de 2016 [citado el 6 de septiembre de 2021]; 14(2):1-8. Disponible en: <https://www.journalmrji.com/index.php/MRJI/article/view/5674>
35. Harrel S, Molinari J. Aerosols and splatter in dentistry: a brief review of the literature and infection control implications. *J Am Dent Assoc* [Internet]. 2004 Apr [citado el 6 de septiembre de 2021];135(4):429-37. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7093851/>
36. Stangvaltaite L, Uhlen M, Skudutyte R, Szyszko E, Shabestari M, Ansteinsson V. Dental Health Services Response to COVID-19 in Norway. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 12 de agosto de 2020 [citado el 6 de septiembre de 2021]; 17(16). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7459637/>
37. Nicola M, Alsafi Z, Sohrabi C, Kerwan A, Al-Jabir A, et al. The socio-economic implications of the coronavirus pandemic (COVID-19): A review. *Int J Surg* [Internet]. 2020 Jun [citado el 6 de septiembre de 2021]; 78:185-193. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7162753/>

38. Ge Z, Yang L, Xia J, Fu X, Zhang Y. Possible aerosol transmission of COVID-19 and special precautions in dentistry. *J Zhejiang Univ Sci B* [Internet]. Mayo de 2020 [citado el 6 de septiembre de 2021];21(5):361-8. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7089481/>
39. Meng L, Hua F, Bian Z. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Emerging and Future Challenges for Dental and Oral Medicine. *J Dent Res* [Internet]. Mayo de 2020 [citado el 6 de septiembre de 2021];99(5):481-7. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32162995/>
40. Organización Mundial de la Salud. Acción sobre los factores sociales determinantes de la salud: Aprender de las experiencias anteriores. Comisión sobre determinantes sociales de la salud [Internet]. [citado 20 de julio de 2021]. Disponible en: https://www.who.int/social_determinants/resources/action_sp.pdf
41. Fernández N. El desarrollo profesional de los trabajadores como ventaja competitiva de las empresas. *Cuadernos de Gestión*. 2(1):65-90. [Internet]. [citado 20 de julio de 2021]. Disponible en: <http://www.ehu.eus/cuadernosdegestion/documentos/214.pdf>
42. Lee SA. Coronavirus Anxiety Scale: A brief mental health screener for COVID-19 related anxiety. *Death Studies* [Internet]. 2 de julio de 2020 [citado 20 de julio de 2021]; 44(7):393-401. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32299304/>
43. Caycho T, Barboza M, Ventura J, Carbajal C, Noé M, Gallegos M, et al. Traducción al español y validación de una medida breve de ansiedad por la COVID-19 en estudiantes de ciencias de la salud. *Ansiedad y Estrés* [Internet]. 29 de septiembre 2020 [citado 20 de julio de 2021]; 26(2):174-80. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7522742/>
44. Ecurra L. Cuantificación de la validez de contenido por criterio de jueces. *Revista de Psicología*. [Internet] Diciembre de 1988. 6(1-2):103-111. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/270339510_Cuantificacion_de_la_validez_de_contenido_por_criterio_de_jueces
45. Campo A & Oviedo H. C. Propiedades psicométricas de una escala: la consistencia interna. *Rev Salud Pública*. [Internet] 10 (5):831-839, 2008. Disponible en: <https://www.scielo.org/pdf/rsap/2008.v10n5/831-839/es>

46. Ventura J & Caycho T. El coeficiente Omega: un método alternativo para la estimación de la confiabilidad. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*. [Internet] 15 (1):625-627, Enero - Junio de 2017. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/773/77349627039.pdf>

47. George, D., & Mallery, P. *SPSS for Windows Step by Step: A Simple Guide and Reference*. 11.0 Update (4th ed.). Boston: Allyn & Bacon. [Internet]. Scirp.org. 2003. Disponible en: [https://www.scirp.org/\(S\(i43dyn45teexjx455qlt3d2q\)\)/reference/ReferencesPapers.aspx?ReferenceID=1457632](https://www.scirp.org/(S(i43dyn45teexjx455qlt3d2q))/reference/ReferencesPapers.aspx?ReferenceID=1457632)

ANEXOS

ANEXO 01
MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA VALORATIVA	NIVEL DE MEDICIÓN	METODOLOGÍA	
¿Existe asociación entre las Características Sociolaborales y el Nivel de Ansiedad por COVID-19, en los Cirujanos Dentistas adscritos al Colegio Odontológico del Perú, Región Tacna, en el año 2021?	GENERAL Determinar la asociación entre las Características Sociolaborales y el Nivel de Ansiedad por COVID-19, en los Cirujanos Dentistas adscritos al Colegio Odontológico del Perú, Región Tacna, en el año 2021.	H1: Las Características Sociolaborales se asocian con el Nivel de Ansiedad por COVID-19, en los Cirujanos Dentistas adscritos al Colegio Odontológico del Perú, Región Tacna, en el año 2021. H0: Las Características Sociolaborales no se asocian con el Nivel de Ansiedad por COVID-19, en los Cirujanos Dentistas adscritos al Colegio Odontológico del Perú, Región Tacna, en el año 2021.	DEPENDIENTE Ansiedad por COVID-19	Estado emocional displacentero, que se acompaña de cambios psíquicos y fisiológicos, asociados con COVID-19.	-----	1. Me sentí mareado, aturrido o débil cuando leí o escuché noticias sobre el COVID-19. 2. Tuve problemas para quedarme dormido porque estaba pensando en el COVID-19. 3. Me sentí paralizado o congelado cuando pensaba o estaba expuesto a información sobre el COVID-19. 4. Perdí interés en comer cuando pensaba o estaba expuesto a información sobre el COVID-19. 5. Sentí náuseas o problemas estomacales cuando pensaba o estaba expuesto a información sobre el COVID-19.	0: De ninguna manera. 1: Rara vez, menos de un día o dos. 2: Varios días 3: Más de 7 días 4: Todos los días en las últimas 2 semanas 0 – 6 puntos: Nivel bajo 7 – 13 puntos: Nivel medio. 14 – 20 puntos: Nivel alto	Ordinal	DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN: Enfoque cuantitativo, diseño no experimental. TIPO DE INVESTIGACIÓN: Observacional, Transversal, Prospectivo, Analítico. ÁMBITO DE ESTUDIO El Colegio Odontológico del Perú agrupa a todos los Cirujanos Dentistas del país. Tiene una sede central en la ciudad de Lima y filiales en diferentes regiones del país. En la sede Región Tacna se encuentran 979 colegiados Cirujanos Dentistas.	
	- Identificar el Nivel de Ansiedad por COVID-19, de los Cirujanos Dentistas adscritos al Colegio Odontológico del Perú, Región Tacna, en el año 2021.			INDEPENDIENTE Características Sociolaborales	Información general sobre grupos de personas según aspectos sociales y laborales.	Características Sociales	Sexo Edad Estado Civil	<ul style="list-style-type: none"> • Femenino • Masculino <ul style="list-style-type: none"> • <30 años • ≥30 años <ul style="list-style-type: none"> • Soltero • Casado • Divorciado 	Nominal Intervalo Nominal	
	- Determinar el Nivel de Ansiedad					Características Laborales	Tipo de Práctica Profesional	<ul style="list-style-type: none"> • Pública • Privada • Ambos 	Nominal	MUESTRA Y UNIDAD DE ESTUDIO El total de Cirujanos Dentistas adscritos

	<p>por COVID-19, de los Cirujanos Dentistas adscritos al Colegio Odontológico del Perú, Región Tacna, en el año 2021, según sus Características Sociales (sexo, edad y estado civil).</p> <p>- Determinar el Nivel de Ansiedad por COVID-19, de los Cirujanos Dentistas adscritos al Colegio Odontológico del Perú, Región Tacna, en el año 2021, según sus Características Laborales (tipo de práctica profesional, experiencia laboral y horas de trabajo por semana).</p>					Experiencia Laboral	<ul style="list-style-type: none"> • <10 años • ≥10 años 	Intervalo	<p>al Colegio Odontológico del Perú-Región Tacna es de 979; de los cuales 654 se encuentran habilitados. La muestra la componen 243 Cirujanos Dentistas habilitados.</p> <p>INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS</p> <ul style="list-style-type: none"> - Escala de Ansiedad por Coronavirus (Coronavirus Anxiety Scale, CAS). - Ficha Sociolaboral.
						Horas de trabajo por semana	<ul style="list-style-type: none"> • < 48 horas • ≥ 48 horas 	Intervalo	

ANEXO 02

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Cirujano Dentista, _____, con DNI _____

Declaro que:

A través del presente documentos, expreso mi consentimiento de forma voluntaria para ser partícipe de estudio titulado **“ASOCIACIÓN ENTRE CARACTERÍSTICAS SOCIOLABORALES Y NIVEL DE ANSIEDAD POR COVID-19, DE LOS CIRUJANOS DENTISTAS ADSCRITOS AL COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ, REGIÓN TACNA, EN EL AÑO 2021”**.

Dicha investigación, es desarrollada como parte de un ejercicio académico e investigativo, que tiene como propósito encontrar la asociación entre las características sociolaborales y nivel de ansiedad por COVID-19, de los cirujanos dentistas adscritos al Colegio Odontológico del Perú, Región Tacna, en el año 2021.

Los datos obtenidos tendrán un carácter estrictamente confidencial, anónimo y no se hará mal uso de la información recabada o relacionada con el estudio mencionado, por lo tanto, la información se guardará con códigos y no con nombres, no se mostrará información que permita la identificación del participante del estudio.

Al participar usted en esta investigación, deberá responder con la verdad los enunciados formulados, lo cual, se realizará mediante un cuestionario que tendrá una duración de aproximadamente 10 minutos. En consideración de lo anterior, se agradece su participación voluntaria en el llenado de este instrumento. (Si está de acuerdo en participar por favor, seleccione la opción en el espacio designado e indique su COP)

- Estoy de acuerdo
- No estoy de acuerdo

COP: _____

ANEXO 03

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

CARACTERÍSTICAS SOCIOLABORALES Y NIVEL DE ANSIEDAD POR COVID-19, DE LOS CIRUJANOS DENTISTAS ADSCRITOS AL COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ, REGIÓN TACNA

Este breve cuestionario tiene como objetivo recolectar información para determinar la asociación entre las características sociolaborales y nivel de ansiedad por COVID-19, de los cirujanos dentistas adscritos al Colegio Odontológico del Perú, Región Tacna, en el año 2021. La participación en el estudio es voluntaria y se asegura la confidencialidad de la información brindada que será de suma ayuda y únicamente para este estudio. Ante cualquier duda referente a la investigación, puede comunicarse con sandraninajasarmiento@gmail.com / 969225154. Se agradece su participación.

✓ Nro. de preguntas y enunciados: 15

🕒 Tiempo aproximado: 3-5 min

¿Está de acuerdo en participar en la siguiente encuesta?

- Sí, estoy de acuerdo
- No, no estoy de acuerdo

Indique su COP: _____

¿Actualmente usted tiene COVID-19?

- Sí
- No

¿Se ha contagiado o ha tenido un familiar con COVID-19?

- Sí
- No

FICHA SOCIOLABORAL

Características Sociales

- Sexo
 - Femenino
 - Masculino
- Edad
 - <30 años
 - ≥30 años
- Estado Civil
 - Soltero
 - Casado

- Divorciado
- Viudo

Características Laborales

- Tipo de práctica profesional
 - Público
 - Privado
 - Ambos
- Experiencia laboral
 - <10 años
 - ≥10 años
- Horas de trabajo por semana
 - <48 horas
 - ≥48 horas

ANSIEDAD POR COVID-19 (CAS)

¿Con qué frecuencia ha experimentado las siguientes actividades en las últimas 2 semanas?

1. Me sentí mareado, aturdido o débil cuando leí o escuché noticias sobre el COVID-19.
 - De ninguna manera
 - Rara vez, menos de un día o dos
 - Varios días
 - Más de 7 días
 - Casi todos los días en las últimas 2 semanas
2. Tuve problemas para quedarme dormido porque estaba pensando en el COVID-19
 - De ninguna manera
 - Rara vez, menos de un día o dos
 - Varios días
 - Más de 7 días
 - Casi todos los días en las últimas 2 semanas
3. Me sentí paralizado o congelado cuando pensaba o estaba expuesto a información sobre el COVID-19.
 - De ninguna manera

- Rara vez, menos de un día o dos
- Varios días
- Más de 7 días
- Casi todos los días en las últimas 2 semanas

4. Perdí interés en comer cuando pensaba o estaba expuesto a información sobre el COVID-19.

- De ninguna manera
- Rara vez, menos de un día o dos
- Varios días
- Más de 7 días
- Casi todos los días en las últimas 2 semanas

5. Sentí náuseas o problemas estomacales cuando pensaba o estaba expuesto a información sobre el COVID-19.

- De ninguna manera
- Rara vez, menos de un día o dos
- Varios días
- Más de 7 días
- Casi todos los días en las últimas 2 semanas

ANEXO 04

CAS: ANALISIS PSICOMÉTRICO

Lee SA et al. Clinically significant fear and anxiety of COVID-19: A psychometric examination of the Coronavirus Anxiety Scale. Psychiatry Res. 2020

Se examinó las propiedades psicométricas de la Escala de Ansiedad por Coronavirus (CAS) mediante una encuesta online a 398 trabajadores adultos de Amazon MTurk en los EE. UU. Los análisis factoriales confirmatorios demostraron que el CAS mide un constructo unidimensional confiable ($\alpha = 0,92$) con una estructura que se demostró que es invariante según el género, la raza y la edad. La validez de constructo se demostró con correlaciones entre las puntuaciones de CAS y la demografía, historial de ansiedad, diagnóstico de coronavirus, miedo al coronavirus, deterioro funcional, afrontamiento de alcohol / drogas, afrontamiento religioso, desesperanza, ideación suicida, así como actitudes sociales. Demostró también, una capacidad de discriminación sólida para el deterioro funcional (AUC = 0,88), mientras que la puntuación de corte original de ≥ 9 (76% de sensibilidad y 90% de especificidad) mostró la mayor eficacia diagnóstica entre las puntuaciones. En general, estos hallazgos son en gran medida consistentes con los resultados de la primera investigación de CAS y respaldan la validez de este evaluador de salud mental para la investigación y la práctica relacionadas con COVID-19. (42)

ANEXO 05

CAS: TRADUCCION AL ESPAÑOL Y VALIDACION

Caycho-Rodríguez T et al. Traducción al español y validación de una medida breve de ansiedad por la COVID-19 en estudiantes de ciencias de la salud. Ansiedad y Estrés. 2020

El objetivo fue traducir y validar la Coronavirus Anxiety Scale (CAS) al español. Participaron 704 universitarios de ciencias de la salud de universidades privadas de Lima Metropolitana, desarrollando la versión en español del CAS, Mental Health Inventory-5 y Patient Health Questionnaire-2. La traducción del CAS fue realizada siguiendo procedimientos de adaptación intercultural, a través de método de traducción inversa. Se examinó la fiabilidad y validez basada en la estructura interna y relación con otras variables. El análisis factorial confirmó la estructura factorial unidimensional del CAS ($\chi^2 = 7.62$, $gl = 5$, $p = .18$, $\chi^2/df = 1.52$, $CFI = .99$, $RMSEA = .03$ [cI90% .00, .06]; $SRMR = .02$, $WRMR = .52$). Las cargas factoriales (λ) fueron significativas (.68 a .87). Los cinco ítems del CAS mostraron correlaciones ítems test total corregido aceptables (de .64 a .74). El valor de AVE = .64 es mayor que el mínimo requerido ($AVE > .50$). Respecto a la confiabilidad, los resultados mostraron un alfa ordinal ($\alpha_{ordinal} = .89$) y un omega de McDonald ($\omega = .89$) satisfactorios. La evidencia de validez con base en la relación con otras variables del CAS fue respaldada por la correlación positiva con la depresión ($r = .52$, $p < .01$) y negativa con el bienestar subjetivo ($r = -.50$, $p < .01$). Además, la depresión media la relación entre la ansiedad por la COVID-19 y el bienestar subjetivo (valor bootstrap = -.24, IC 95% = -.28, -.20). Por todo lo mencionado, la traducción al español del CAS dispone de evidencias de validez y confiabilidad para medir la ansiedad por COVID-19 en una muestra de universitarios peruanos. (43)

Coronavirus Anxiety Scale (CAS; Lee, 2020a)
TRADUCCIÓN DE CAYCHO-RODRÍGUEZ ET AL. (2020)

Traducción de Caycho-Rodríguez et al. (2020)

¿Con qué frecuencia ha experimentado las siguientes actividades en las últimas 2 semanas?

1. Me sentí mareado, aturdido o débil cuando leí o escuché noticias sobre el COVID-19.

De ninguna manera	Rara vez, menos de un día o dos.	Varios días	Más de 7 días	Casi todos los días en las últimas 2 semanas
0	1	2	3	4

2. Tuve problemas para quedarme dormido porque estaba pensando en el COVID-19

De ninguna manera	Rara vez, menos de un día o dos.	Varios días	Más de 7 días	Casi todos los días en las últimas 2 semanas
0	1	2	3	4

3. Me sentí paralizado o congelado cuando pensaba o estaba expuesto a información sobre el COVID-19.

De ninguna manera	Rara vez, menos de un día o dos.	Varios días	Más de 7 días	Casi todos los días en las últimas 2 semanas
0	1	2	3	4

4. Perdí interés en comer cuando pensaba o estaba expuesto a información sobre el COVID-19.

De ninguna manera	Rara vez, menos de un día o dos.	Varios días	Más de 7 días	Casi todos los días en las últimas 2 semanas
0	1	2	3	4

5. Sentí náuseas o problemas estomacales cuando pensaba o estaba expuesto a información sobre el COVID-19.

De ninguna manera	Rara vez, menos de un día o dos.	Varios días	Más de 7 días	Casi todos los días en las últimas 2 semanas
0	1	2	3	4

ANEXO 06

JUICIO DE EXPERTOS

EXPERTO N° 1

UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



FICHA DE EVALUACIÓN DE INSTRUMENTO MEDIANTE JUICIO DE EXPERTOS

Fecha: 16 - 11 - 2021

I. Instrucciones:

Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento del trabajo de investigación "ASOCIACIÓN ENTRE CARACTERÍSTICAS SOCIOLABORALES Y NIVEL DE ANSIEDAD POR COVID-19, DE LOS CIRUJANOS DENTISTAS ADSCRITOS AL COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ, DE LA PROVINCIA DE TACNA, EN EL AÑO 2021". Contar con un instrumento apropiado es de gran importancia en toda investigación, ya que, permitirá obtener resultados relevantes y adecuados. Se agradece su valiosa colaboración.

II. Datos generales del juez experto:

- Apellidos y Nombres: AQUIZE DÍAZ, ANGELA MARÍA
- Profesión / Número de colegiatura: Cirujano-Dentista / 5102
- Años de experiencia profesional: 34 años
- Grado académico: Magister
- Puesto laboral actual en docencia: Docente Nombrado UPT
- Años de experiencia en docencia: 20 años

III. Objetivo de la investigación:

El objetivo de este estudio es: Encontrar la asociación entre las características sociolaborales y el nivel de ansiedad por Covid-19, en los cirujanos dentistas adscritos al Colegio Odontológico del Perú, de la Provincia de Tacna, en el año 2021.

IV. Objetivo de la evaluación por juicio de expertos:

El objetivo de esta evaluación por experto es recoger la apreciación y valoración de cada ítem (claridad, coherencia, suficiencia y relevancia) sobre el grado de validez de cada elemento del instrumento y su aplicabilidad para el presente estudio.

V. Aspectos de la calificación del juicio de expertos:

Cada una de las cuatro categorías evaluadas, para cada una de las preguntas del instrumento, tendrá las siguientes calificaciones posibles que el juez debe asignar:

MUY DEFICIENTE (1), DEFICIENTE (2), BUENA (3), EXCELENTE (4)

VI. Categorías a evaluar:

Son cuatro las categorías (dimensiones) que se evalúan. Las calificaciones (puntajes) posibles para cada categoría y su significado (indicador) se muestran en la siguiente tabla:

CATEGORÍA	CALIFICACIÓN	INDICADOR
CLARIDAD: El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	(1) Muy deficiente.	El ítem no es claro
	(2) Deficiente.	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	(3) Buena.	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	(4) Excelente.	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.

COHERENCIA: El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	(1) Muy deficiente.	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión
	(2) Deficiente.	El ítem tiene una relación tangencial con la dimensión.
	(3) Buena.	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que está midiendo.
	(4) Excelente.	El ítem se encuentra completamente relacionado con la dimensión que está midiendo.
SUFICIENCIA: Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de ésta.	(1) Muy deficiente.	Los ítems no son suficientes para medir la dimensión
	(2) Deficiente.	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión, pero no corresponden con la dimensión total
	(3) Buena.	Se deben incrementar algunos ítems para poder evaluar la dimensión completamente.
	(4) Excelente.	Los ítems son suficientes
RELEVANCIA: El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	(1) Muy deficiente.	No cumple con el criterio. El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión
	(2) Deficiente.	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	(3) Buena.	El ítem es relativamente importante.
	(4) Excelente.	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Instrumento a ser validado: Escala de ansiedad por Coronavirus, Traducción de Caycho-Rodríguez et al., 2020.

Objetivo del instrumento: Evaluar síntomas como resultado por pensar o haber estado expuesto a información sobre COVID-19 según la frecuencia con que se ha experimentado durante las últimas 2 semanas, identificando la ansiedad relacionada con la COVID-19.

Definición del constructo: Escala unidimensional de 5 ítems que permite de forma breve, evaluar sintomatología: mareos, alteración del sueño, inmovilidad tónica, pérdida de apetito y náuseas, como resultado por haber pensado o estar expuesto a información sobre COVID-19.

Cantidad de ítems: 5

Formato de respuesta: El instrumento presenta cinco opciones de respuesta. Escala de Likert (0: de ninguna manera, 1: rara vez, menos de un día o dos, 2: varios días, 3: más de 7 días, 4: casi todos los días en las últimas 2 semanas).

Instrucciones: A continuación, encontrará los ítems correspondientes a la traducción al español y validación de la Escala de Ansiedad por Coronavirus, de Caycho et al, 2020, la cual, fue realizada en estudiantes de ciencias de la salud de universidades privadas de Lima Metropolitana. Los ítems de este instrumento han sido traducidos de su versión en inglés (Coronavirus Anxiety Scale, CAS; Lee, 2020) al español siguiendo los procedimientos sugeridos para la adaptación intercultural de medidas de auto reporte, mediante el método de traducción inversa. En dicho estudio, la traducción al español que se aprobó fue respondida por 20 personas reclutadas para evaluar la claridad de la escala y no se identificaron problemas aparentes; por lo que no se realizaron cambios. Se evidenció la estructura factorial unidimensional de CAS, cargas factoriales significativas (promedio .79), correlaciones ítems test total corregido aceptables (de .64 a .74) y confiabilidad satisfactoria a través de índices de consistencia interna (ordinal = .89 y $\omega = .89$).

POR FAVOR, ESCRIBA EN LA SIGUIENTE TABLA SUS PUNTUACIONES (calificaciones del 1 a 4).

Preguntas/respuestas originales del instrumento: Coronavirus Anxiety Scale (CAS; Lee, 2020)	Preguntas/respuestas adaptadas del Instrumento: Escala de ansiedad por coronavirus (Traducción de Caycho et al, 2020)	MARCAR (Del 1 al 4)				Observaciones
		CLARIDAD	COHERENCIA	SUFICIENCIA	RELEVANCIA	
<p>Item 1 I felt dizzy, lightheaded, or faint, when I read or listened to news about the coronavirus. Answer</p> <ul style="list-style-type: none"> - Not at all Rare - less than a day or two - Several days - More than 7 days - Nearly every day over the last 2 weeks 	<p>Item 1 <i>Me sentí mareado, aturdido o débil cuando leí o escuché noticias sobre el COVID-19.</i> Respuesta</p> <ul style="list-style-type: none"> - De ninguna manera - Rara vez, menos de un día o dos - Varios días - Más de 7 días - Casi todos los días en las últimas 2 semanas 	4	3	4	4	
<p>Item 2 I had trouble falling or staying asleep because I was thinking about the coronavirus. Answer</p> <ul style="list-style-type: none"> - Not at all Rare - less than a day or two - Several days - More than 7 days - Nearly every day over the last 2 weeks 	<p>Item 2 <i>Tuve problemas para quedarme dormido porque estaba pensando en el COVID-19</i> Respuesta</p> <ul style="list-style-type: none"> - De ninguna manera - Rara vez, menos de un día o dos - Varios días - Más de 7 días - Casi todos los días en las últimas 2 semanas 	4	4	4	4	
<p>Item 3 I felt paralyzed or frozen when I thought about or was exposed to information about the coronavirus. Answer</p> <ul style="list-style-type: none"> - Not at all Rare - less than a day or two - Several days - More than 7 days - Nearly every day over the last 2 weeks 	<p>Item 3 <i>Me sentí paralizado o congelado cuando pensaba o estaba expuesto a información sobre el COVID-19.</i> Respuesta</p> <ul style="list-style-type: none"> - De ninguna manera - Rara vez, menos de un día o dos - Varios días - Más de 7 días - Casi todos los días en las últimas 2 semanas 	4	4	3	4	

<p>Item 4 I lost interest in eating when I thought about or was exposed to information about the coronavirus.</p> <p>Answer</p> <ul style="list-style-type: none"> - Not at all Rare - less than a day or two - Several days - More than 7 days - Nearly every day over the last 2 weeks 	<p>Item 4 <i>Perdí interés en comer cuando pensaba o estaba expuesto a información sobre el COVID-19.</i></p> <p>Respuesta</p> <ul style="list-style-type: none"> - De ninguna manera - Rara vez, menos de un día o dos - Varios días - Más de 7 días - Casi todos los días en las últimas 2 semanas 	4	4	4	4	
<p>Item 5 I felt nauseous or had stomach problems when I thought about or was exposed to information about the coronavirus.</p> <p>Answer</p> <ul style="list-style-type: none"> - Not at all Rare - less than a day or two - Several days - More than 7 days - Nearly every day over the last 2 weeks 	<p>Item 5 <i>Sentí náuseas o problemas estomacales cuando pensaba o estaba expuesto a información sobre el COVID-19.</i></p> <p>Respuesta</p> <ul style="list-style-type: none"> - De ninguna manera - Rara vez, menos de un día o dos - Varios días - Más de 7 días - Casi todos los días en las últimas 2 semanas 	4	4	4	4	

Observaciones / Sugerencias:



Angela Aiquize Díaz
Docente experto DNI: 29372980

EXPERTO N° 2

UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



FICHA DE EVALUACIÓN DE INSTRUMENTO MEDIANTE JUICIO DE EXPERTOS

Fecha: 27/11/2021

I. Instrucciones:

Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento del trabajo de investigación "ASOCIACIÓN ENTRE CARACTERÍSTICAS SOCIOLABORALES Y NIVEL DE ANSIEDAD POR COVID-19, DE LOS CIRUJANOS DENTISTAS ADSCRITOS AL COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ, DE LA PROVINCIA DE TACNA, EN EL AÑO 2021". Contar con un instrumento apropiado es de gran importancia en toda investigación, ya que, permitirá obtener resultados relevantes y adecuados. Se agradece su valiosa colaboración.

II. Datos generales del juez experto:

- Apellidos y Nombres: MELÉNDEZ CONDORI YTALA YASMIN
- Profesión / Número de colegiatura: CIRUJANO-DENTISTA/17531
- Años de experiencia profesional: 16 AÑOS
- Grado académico: MAGISTER EN DOCENCIA UNIVERSITARIA Y GESTION EDUCATIVA
- Puesto laboral actual en docencia: DOCENTE
- Años de experiencia en docencia: 7 AÑOS

III. Objetivo de la investigación:

El objetivo de este estudio es: Encontrar la asociación entre las características sociolaborales y el nivel de ansiedad por Covid-19, en los cirujanos dentistas adscritos al Colegio Odontológico del Perú, de la Provincia de Tacna, en el año 2021.

IV. Objetivo de la evaluación por juicio de expertos:

El objetivo de esta evaluación por experto es recoger la apreciación y valoración de cada ítem (claridad, coherencia, suficiencia y relevancia) sobre el grado de validez de cada elemento del instrumento y su aplicabilidad para el presente estudio.

V. Aspectos de la calificación del juicio de expertos:

Cada una de las cuatro categorías evaluadas, para cada una de las preguntas del instrumento, tendrá las siguientes calificaciones posibles que el juez debe asignar:

MUY DEFICIENTE (1), DEFICIENTE (2), BUENA (3), EXCELENTE (4)

VI. Categorías a evaluar:

Son cuatro las categorías (dimensiones) que se evalúan. Las calificaciones (puntajes) posibles para cada categoría y su significado (indicador) se muestran en la siguiente tabla:

CATEGORÍA	CALIFICACIÓN	INDICADOR
CLARIDAD: El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	(1) Muy deficiente.	El ítem no es claro
	(2) Deficiente.	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	(3) Buena.	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	(4) Excelente.	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.

COHERENCIA: El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	(1) Muy deficiente.	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión
	(2) Deficiente.	El ítem tiene una relación tangencial con la dimensión.
	(3) Buena.	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que está midiendo.
	(4) Excelente.	El ítem se encuentra completamente relacionado con la dimensión que está midiendo.
SUFICIENCIA: Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de ésta.	(1) Muy deficiente.	Los ítems no son suficientes para medir la dimensión
	(2) Deficiente.	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión, pero no corresponden con la dimensión total
	(3) Buena.	Se deben incrementar algunos ítems para poder evaluar la dimensión completamente.
	(4) Excelente.	Los ítems son suficientes
RELEVANCIA: El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	(1) Muy deficiente.	No cumple con el criterio. El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión
	(2) Deficiente.	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	(3) Buena.	El ítem es relativamente importante.
	(4) Excelente.	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Instrumento a ser validado: Escala de ansiedad por Coronavirus, Traducción de Caycho-Rodríguez et al., 2020.

Objetivo del instrumento: Evaluar síntomas como resultado por pensar o haber estado expuesto a información sobre COVID-19 según la frecuencia con que se ha experimentado durante las últimas 2 semanas, identificando la ansiedad relacionada con la COVID-19.

Definición del constructo: Escala unidimensional de 5 ítems que permite de forma breve, evaluar sintomatología: mareos, alteración del sueño, inmovilidad tónica, pérdida de apetito y náuseas, como resultado por haber pensado o estar expuesto a información sobre COVID-19.

Cantidad de ítems: 5

Formato de respuesta: El instrumento presenta cinco opciones de respuesta. Escala de Likert (0: de ninguna manera, 1: rara vez, menos de un día o dos, 2: varios días, 3: más de 7 días, 4: casi todos los días en las últimas 2 semanas).

Instrucciones: A continuación, encontrará los ítems correspondientes a la traducción al español y validación de la Escala de Ansiedad por Coronavirus, de Caycho et al., 2020, la cual, fue realizada en estudiantes de ciencias de la salud de universidades privadas de Lima Metropolitana. Los ítems de este instrumento han sido traducidos de su versión en inglés (Coronavirus Anxiety Scale, CAS; Lee, 2020) al español siguiendo los procedimientos sugeridos para la adaptación intercultural de medidas de auto reporte, mediante el método de traducción inversa. En dicho estudio, la traducción al español que se aprobó fue respondida por 20 personas reclutadas para evaluar la claridad de la escala y no se identificaron problemas aparentes; por lo que no se realizaron cambios. Se evidenció la estructura factorial unidimensional de CAS, cargas factoriales significativas (promedio .79), correlaciones ítems test total corregido aceptables (de .64 a .74) y confiabilidad satisfactoria a través de índices de consistencia interna (α ordinal = .89 y ω = .89).

Debido a la diferencia de población, se realizará juicio de expertos y una prueba piloto en una pequeña muestra, tomando en cuenta que, esta posea características similares a la población objeto de estudio (cirujanos dentistas).

POR FAVOR, ESCRIBA EN LA SIGUIENTE TABLA SUS PUNTUACIONES (calificaciones del 1 a 4).

Preguntas/respuestas originales del instrumento: Coronavirus Anxiety Scale (CAS; Lee, 2020)	Preguntas/respuestas adaptadas del Instrumento: Escala de ansiedad por coronavirus (Traducción de Caycho et al, 2020)	MARCAR (Del 1 al 4)				Observaciones
		CLARIDAD	COHERENCIA	SUFICIENCIA	RELEVANCIA	
<p>Item 1 I felt dizzy, lightheaded, or faint, when I read or listened to news about the coronavirus. Answer</p> <ul style="list-style-type: none"> - Not at all Rare - less than a day or two - Several days - More than 7 days - Nearly every day over the last 2 weeks 	<p>Item 1 <i>Me sentí mareado, aturdido o débil cuando leí o escuché noticias sobre el COVID-19.</i> Respuesta</p> <ul style="list-style-type: none"> - De ninguna manera - Rara vez, menos de un día o dos - Varios días - Más de 7 días - Casi todos los días en las últimas 2 semanas 	4	4	4	4	
<p>Item 2 I had trouble falling or staying asleep because I was thinking about the coronavirus. Answer</p> <ul style="list-style-type: none"> - Not at all Rare - less than a day or two - Several days - More than 7 days - Nearly every day over the last 2 weeks 	<p>Item 2 <i>Tuve problemas para quedarme dormido porque estaba pensando en el COVID-19</i> Respuesta</p> <ul style="list-style-type: none"> - De ninguna manera - Rara vez, menos de un día o dos - Varios días - Más de 7 días - Casi todos los días en las últimas 2 semanas 	4	4	4	4	
<p>Item 3 I felt paralyzed or frozen when I thought about or was exposed to information about the coronavirus. Answer</p> <ul style="list-style-type: none"> - Not at all Rare - less than a day or two - Several days - More than 7 days 	<p>Item 3 <i>Me sentí paralizado o congelado cuando pensaba o estaba expuesto a información sobre el COVID-19.</i> Respuesta</p> <ul style="list-style-type: none"> - De ninguna manera - Rara vez, menos de un día o dos - Varios días - Más de 7 días 	4	4	4	3	

- Nearly every day over the last 2 weeks	- Casi todos los días en las últimas 2 semanas				
Item 4 I lost interest in eating when I thought about or was exposed to information about the coronavirus. Answer - Not at all Rare - less than a day or two - Several days - More than 7 days - Nearly every day over the last 2 weeks	Item 4 <i>Perdí interés en comer cuando pensaba o estaba expuesto a información sobre el COVID-19.</i> Respuesta - De ninguna manera - Rara vez, menos de un día o dos - Varios días - Más de 7 días - Casi todos los días en las últimas 2 semanas	4	4	4	4
Item 5 I felt nauseous or had stomach problems when I thought about or was exposed to information about the coronavirus. Answer - Not at all Rare - less than a day or two - Several days - More than 7 days - Nearly every day over the last 2 weeks	Item 5 <i>Sentí náuseas o problemas estomacales cuando pensaba o estaba expuesto a información sobre el COVID-19.</i> Respuesta - De ninguna manera - Rara vez, menos de un día o dos - Varios días - Más de 7 días - Casi todos los días en las últimas 2 semanas	4	4	4	4

Observaciones / Sugerencias:



Firma del experto
DNI: _41388588

EXPERTO N° 3

UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



FICHA DE EVALUACIÓN DE INSTRUMENTO MEDIANTE JUICIO DE EXPERTOS

Fecha: 25/11/21

I. Instrucciones:

Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento del trabajo de investigación "ASOCIACIÓN ENTRE CARACTERÍSTICAS SOCIOLABORALES Y NIVEL DE ANSIEDAD POR COVID-19, DE LOS CIRUJANOS DENTISTAS ADSCRITOS AL COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ, DE LA PROVINCIA DE TACNA, EN EL AÑO 2021". Contar con un instrumento apropiado es de gran importancia en toda investigación, ya que, permitirá obtener resultados relevantes y adecuados. Se agradece su valiosa colaboración.

II. Datos generales del juez experto:

- Apellidos y Nombres: LOAYZA OLIVER SANDOZ
- Profesión / Número de colegiatura: ODONTÓLOGO, COP 33183
- Años de experiencia profesional: 8
- Grado académico: MAESTRÍA EN ODONTOLÓGIA
- Puesto laboral actual en docencia: CONTRATO
- Años de experiencia en docencia: 4

III. Objetivo de la investigación:

El objetivo de este estudio es: Encontrar la asociación entre las características sociolaborales y el nivel de ansiedad por Covid-19, en los cirujanos dentistas adscritos al Colegio Odontológico del Perú, de la Provincia de Tacna, en el año 2021.

IV. Objetivo de la evaluación por juicio de expertos:

El objetivo de esta evaluación por experto es recoger la apreciación y valoración de cada ítem (claridad, coherencia, suficiencia y relevancia) sobre el grado de validez de cada elemento del instrumento y su aplicabilidad para el presente estudio.

V. Aspectos de la calificación del juicio de expertos:

Cada una de las cuatro categorías evaluadas, para cada una de las preguntas del instrumento, tendrá las siguientes calificaciones posibles que el juez debe asignar:
MUY DEFICIENTE (1), DEFICIENTE (2), BUENA (3), EXCELENTE (4)

VI. Categorías a evaluar:

Son cuatro las categorías (dimensiones) que se evalúan. Las calificaciones (puntajes) posibles para cada categoría y su significado (indicador) se muestran en la siguiente tabla:

CATEGORÍA	CALIFICACIÓN	INDICADOR
CLARIDAD: El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	(1) Muy deficiente.	El ítem no es claro
	(2) Deficiente.	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	(3) Buena.	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	(4) Excelente.	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.

COHERENCIA: El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	(1) Muy deficiente.	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión
	(2) Deficiente.	El ítem tiene una relación tangencial con la dimensión.
	(3) Buena.	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que está midiendo.
	(4) Excelente.	El ítem se encuentra completamente relacionado con la dimensión que está midiendo.
SUFICIENCIA: Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de ésta.	(1) Muy deficiente.	Los ítems no son suficientes para medir la dimensión
	(2) Deficiente.	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión, pero no corresponden con la dimensión total
	(3) Buena.	Se deben incrementar algunos ítems para poder evaluar la dimensión completamente.
	(4) Excelente.	Los ítems son suficientes
RELEVANCIA: El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	(1) Muy deficiente.	No cumple con el criterio. El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión
	(2) Deficiente.	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	(3) Buena.	El ítem es relativamente importante.
	(4) Excelente.	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Instrumento a ser validado: Escala de ansiedad por Coronavirus, Traducción de Caycho-Rodríguez et al., 2020.

Objetivo del instrumento: Evaluar síntomas como resultado por pensar o haber estado expuesto a información sobre COVID-19 según la frecuencia con que se ha experimentado durante las últimas 2 semanas, identificando la ansiedad relacionada con la COVID-19.

Definición del constructo: Escala unidimensional de 5 ítems que permite de forma breve, evaluar sintomatología: mareos, alteración del sueño, inmovilidad tónica, pérdida de apetito y náuseas, como resultado por haber pensado o estar expuesto a información sobre COVID-19.

Cantidad de ítems: 5

Formato de respuesta: El instrumento presenta cinco opciones de respuesta. Escala de Likert (0: de ninguna manera, 1: rara vez, menos de un día o dos, 2: varios días, 3: más de 7 días, 4: casi todos los días en las últimas 2 semanas).

Instrucciones: A continuación, encontrará los ítems correspondientes a la traducción al español y validación de la Escala de Ansiedad por Coronavirus, de Caycho et al, 2020, la cual, fue realizada en estudiantes de ciencias de la salud de universidades privadas de Lima Metropolitana. Los ítems de este instrumento han sido traducidos de su versión en inglés (Coronavirus Anxiety Scale, CAS; Lee, 2020) al español siguiendo los procedimientos sugeridos para la adaptación intercultural de medidas de auto reporte, mediante el método de traducción inversa. En dicho estudio, la traducción al español que se aprobó fue respondida por 20 personas reclutadas para evaluar la claridad de la escala y no se identificaron problemas aparentes; por lo que no se realizaron cambios. Se evidenció la estructura factorial unidimensional de CAS, cargas factoriales significativas (promedio .79), correlaciones ítems test total corregido aceptables (de .64 a .74) y confiabilidad satisfactoria a través de índices de consistencia interna ($\alpha_{ordinal} = .89$ y $\omega = .89$).

Debido a la diferencia de población, se realizará juicio de expertos y una prueba piloto en una pequeña muestra, tomando en cuenta que, esta posea características similares a la población objeto de estudio (cirujanos dentistas).

POR FAVOR, ESCRIBA EN LA SIGUIENTE TABLA SUS PUNTUACIONES (calificaciones del 1 a 4).

Preguntas/respuestas originales del instrumento: Coronavirus Anxiety Scale (CAS; Lee, 2020)	Preguntas/respuestas adaptadas del Instrumento: Escala de ansiedad por coronavirus (Traducción de Caycho et al, 2020)	MARCAR (Del 1 al 4)				Observaciones
		CLARIDAD	COHERENCIA	SUFICIECIA	RELEVANCIA	
<p>Item 1 I felt dizzy, lightheaded, or faint, when I read or listened to news about the coronavirus. Answer</p> <ul style="list-style-type: none"> - Not at all Rare - less than a day or two - Several days - More than 7 days - Nearly every day over the last 2 weeks 	<p>Ítem 1 <i>Me sentí mareado, aturdido o débil cuando leí o escuché noticias sobre el COVID-19.</i> Respuesta</p> <ul style="list-style-type: none"> - De ninguna manera - Rara vez, menos de un día o dos - Varios días - Más de 7 días - Casi todos los días en las últimas 2 semanas 	4	4	4	4	
<p>Item 2 I had trouble falling or staying asleep because I was thinking about the coronavirus. Answer</p> <ul style="list-style-type: none"> - Not at all Rare - less than a day or two - Several days - More than 7 days - Nearly every day over the last 2 weeks 	<p>Ítem 2 <i>Tuve problemas para quedarme dormido porque estaba pensando en el COVID-19</i> Respuesta</p> <ul style="list-style-type: none"> - De ninguna manera - Rara vez, menos de un día o dos - Varios días - Más de 7 días - Casi todos los días en las últimas 2 semanas 	4	4	4	4	
<p>Item 3 I felt paralyzed or frozen when I thought about or was exposed to information about the coronavirus. Answer</p> <ul style="list-style-type: none"> - Not at all Rare - less than a day or two - Several days - More than 7 days - Nearly every day over the last 2 weeks 	<p>Ítem 3 <i>Me sentí paralizado o congelado cuando pensaba o estaba expuesto a información sobre el COVID-19.</i> Respuesta</p> <ul style="list-style-type: none"> - De ninguna manera - Rara vez, menos de un día o dos - Varios días - Más de 7 días - Casi todos los días en las últimas 2 semanas 	4	4	4	4	

<p>Item 4 I lost interest in eating when I thought about or was exposed to information about the coronavirus.</p> <p>Answer</p> <ul style="list-style-type: none"> - Not at all Rare - less than a day or two - Several days - More than 7 days - Nearly every day over the last 2 weeks 	<p>Ítem 4 <i>Perdí interés en comer cuando pensaba o estaba expuesto a información sobre el COVID-19.</i></p> <p>Respuesta</p> <ul style="list-style-type: none"> - De ninguna manera - Rara vez, menos de un día o dos - Varios días - Más de 7 días - Casi todos los días en las últimas 2 semanas 	3	3	3	3	
<p>Item 5 I felt nauseous or had stomach problems when I thought about or was exposed to information about the coronavirus.</p> <p>Answer</p> <ul style="list-style-type: none"> - Not at all Rare - less than a day or two - Several days - More than 7 days - Nearly every day over the last 2 weeks 	<p>Ítem 5 <i>Sentí náuseas o problemas estomacales cuando pensaba o estaba expuesto a información sobre el COVID-19.</i></p> <p>Respuesta</p> <ul style="list-style-type: none"> - De ninguna manera - Rara vez, menos de un día o dos - Varios días - Más de 7 días - Casi todos los días en las últimas 2 semanas 	4	4	4	4	

Observaciones / Sugerencias:



Firma del experto
DNI: 70007238

EXPERTO N°4



FICHA DE EVALUACIÓN DE INSTRUMENTO MEDIANTE JUICIO DE EXPERTOS

Fecha: 30 Nov. 2021

I. Instrucciones:

Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento del trabajo de investigación "ASOCIACIÓN ENTRE CARACTERÍSTICAS SOCIOLABORALES Y NIVEL DE ANSIEDAD POR COVID-19, DE LOS CIRUJANOS DENTISTAS ADSCRITOS AL COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ, DE LA PROVINCIA DE TACNA, EN EL AÑO 2021". Contar con un instrumento apropiado es de gran importancia en toda investigación, ya que, permitirá obtener resultados relevantes y adecuados. Se agradece su valiosa colaboración.

II. Datos generales del juez experto:

- Apellidos y Nombres: Leandra Del Carmen Rios Llanca
- Profesión / Número de colegiatura: Cirujano Dentista COP 22446
- Años de experiencia profesional: 13 años
- Grado académico: Bachiller - Especialista de Maestría
- Puesto laboral actual en docencia: Jefe de Práctica
- Años de experiencia en docencia: 10

III. Objetivo de la investigación:

El objetivo de este estudio es: Encontrar la asociación entre las características sociolaborales y el nivel de ansiedad por Covid-19, en los cirujanos dentistas adscritos al Colegio Odontológico del Perú, de la Provincia de Tacna, en el año 2021.

IV. Objetivo de la evaluación por juicio de expertos:

El objetivo de esta evaluación por experto es recoger la apreciación y valoración de cada ítem (claridad, coherencia, suficiencia y relevancia) sobre el grado de validez de cada elemento del instrumento y su aplicabilidad para el presente estudio.

V. Aspectos de la calificación del juicio de expertos:

Cada una de las cuatro categorías evaluadas, para cada una de las preguntas del instrumento, tendrá las siguientes calificaciones posibles que el juez debe asignar:

MUY DEFICIENTE (1), DEFICIENTE (2), BUENA (3), EXCELENTE (4)

VI. Categorías a evaluar:

Son cuatro las categorías (dimensiones) que se evalúan. Las calificaciones (puntajes) posibles para cada categoría y su significado (indicador) se muestran en la siguiente tabla:

CATEGORÍA	CALIFICACIÓN	INDICADOR
CLARIDAD: El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	(1) Muy deficiente.	El ítem no es claro
	(2) Deficiente.	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	(3) Buena.	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	(4) Excelente.	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.

COHERENCIA: El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	(1) Muy deficiente.	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión
	(2) Deficiente.	El ítem tiene una relación tangencial con la dimensión.
	(3) Buena.	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que está midiendo.
	(4) Excelente.	El ítem se encuentra completamente relacionado con la dimensión que está midiendo.
SUFICIENCIA: Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de ésta.	(1) Muy deficiente.	Los ítems no son suficientes para medir la dimensión
	(2) Deficiente.	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión, pero no corresponden con la dimensión total
	(3) Buena.	Se deben incrementar algunos ítems para poder evaluar la dimensión completamente.
	(4) Excelente.	Los ítems son suficientes
RELEVANCIA: El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	(1) Muy deficiente.	No cumple con el criterio. El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión
	(2) Deficiente.	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	(3) Buena.	El ítem es relativamente importante.
	(4) Excelente.	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Instrumento a ser validado: Escala de ansiedad por Coronavirus, Traducción de Caycho-Rodríguez et al., 2020.

Objetivo del instrumento: Evaluar síntomas como resultado por pensar o haber estado expuesto a información sobre COVID-19 según la frecuencia con que se ha experimentado durante las últimas 2 semanas, identificando la ansiedad relacionada con la COVID-19.

Definición del constructo: Escala unidimensional de 5 ítems que permite de forma breve, evaluar sintomatología: mareos, alteración del sueño, inmovilidad tónica, pérdida de apetito y náuseas, como resultado por haber pensado o estar expuesto a información sobre COVID-19.

Cantidad de ítems: 5

Formato de respuesta: El instrumento presenta cinco opciones de respuesta. Escala de Likert (0: de ninguna manera, 1: rara vez, menos de un día o dos, 2: varios días, 3: más de 7 días, 4: casi todos los días en las últimas 2 semanas).

Instrucciones: A continuación, encontrará los ítems correspondientes a la traducción al español y validación de la Escala de Ansiedad por Coronavirus, de Caycho et al, 2020, la cual, fue realizada en estudiantes de ciencias de la salud de universidades privadas de Lima Metropolitana. Los ítems de este instrumento han sido traducidos de su versión en inglés (Coronavirus Anxiety Scale, CAS; Lee, 2020) al español siguiendo los procedimientos sugeridos para la adaptación intercultural de medidas de auto reporte, mediante el método de traducción inversa. En dicho estudio, la traducción al español que se aprobó fue respondida por 20 personas reclutadas para evaluar la claridad de la escala y no se identificaron problemas aparentes; por lo que no se realizaron cambios. Se evidenció la estructura factorial unidimensional de CAS, cargas factoriales significativas (promedio .79), correlaciones ítems test total corregido aceptables (de .64 a .74) y confiabilidad satisfactoria a través de índices de consistencia interna (α ordinal = .89 y ω = .89).

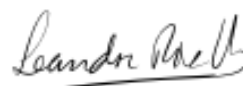
Debido a la diferencia de población, se realizará juicio de expertos y una prueba piloto en una pequeña muestra, tomando en cuenta que, esta posea características similares a la población objeto de estudio (cirujanos dentistas).

POR FAVOR, ESCRIBA EN LA SIGUIENTE TABLA SUS PUNTUACIONES (calificaciones del 1 a 4).

Preguntas/respuestas originales del instrumento: Coronavirus Anxiety Scale (CAS; Lee, 2020)	Preguntas/respuestas adaptadas del Instrumento: Escala de ansiedad por coronavirus (Traducción de Caycho et al, 2020)	MARCAR (Del 1 al 4)				Observaciones
		CLARIDAD	COHERENCIA	SUFICIENCIA	RELEVANCIA	
<p>Item 1 I felt dizzy, lightheaded, or faint, when I read or listened to news about the coronavirus. Answer</p> <ul style="list-style-type: none"> - Not at all Rare - less than a day or two - Several days - More than 7 days - Nearly every day over the last 2 weeks 	<p>Item 1 <i>Me sentí mareado, aturdido o débil cuando leí o escuché noticias sobre el COVID-19.</i> Respuesta</p> <ul style="list-style-type: none"> - De ninguna manera - Rara vez, menos de un día o dos - Varios días - Más de 7 días - Casi todos los días en las últimas 2 semanas 	4	4	4	4	
<p>Item 2 I had trouble falling or staying asleep because I was thinking about the coronavirus. Answer</p> <ul style="list-style-type: none"> - Not at all Rare - less than a day or two - Several days - More than 7 days - Nearly every day over the last 2 weeks 	<p>Item 2 <i>Tuve problemas para quedarme dormido porque estaba pensando en el COVID-19</i> Respuesta</p> <ul style="list-style-type: none"> - De ninguna manera - Rara vez, menos de un día o dos - Varios días - Más de 7 días - Casi todos los días en las últimas 2 semanas 	4	4	4	4	
<p>Item 3 I felt paralyzed or frozen when I thought about or was exposed to information about the coronavirus. Answer</p> <ul style="list-style-type: none"> - Not at all Rare - less than a day or two - Several days - More than 7 days - Nearly every day over the last 2 weeks 	<p>Item 3 <i>Me sentí paralizado o congelado cuando pensaba o estaba expuesto a información sobre el COVID-19.</i> Respuesta</p> <ul style="list-style-type: none"> - De ninguna manera - Rara vez, menos de un día o dos - Varios días - Más de 7 días - Casi todos los días en las últimas 2 semanas 	4	4	4	2	EL item 1 puede estar midiendo esta información

<p>Item 4 I lost interest in eating when I thought about or was exposed to information about the coronavirus.</p> <p>Answer</p> <ul style="list-style-type: none"> - Not at all Rare - less than a day or two - Several days - More than 7 days - Nearly every day over the last 2 weeks 	<p>Item 4 <i>Perdí interés en comer cuando pensaba o estaba expuesto a información sobre el COVID-19.</i></p> <p>Respuesta</p> <ul style="list-style-type: none"> - De ninguna manera - Rara vez, menos de un día o dos - Varios días - Más de 7 días - Casi todos los días en las últimas 2 semanas 	4	4	4	4	
<p>Item 5 I felt nauseous or had stomach problems when I thought about or was exposed to information about the coronavirus.</p> <p>Answer</p> <ul style="list-style-type: none"> - Not at all Rare - less than a day or two - Several days - More than 7 days - Nearly every day over the last 2 weeks 	<p>Item 5 <i>Sentí náuseas o problemas estomacales cuando pensaba o estaba expuesto a información sobre el COVID-19.</i></p> <p>Respuesta</p> <ul style="list-style-type: none"> - De ninguna manera - Rara vez, menos de un día o dos - Varios días - Más de 7 días - Casi todos los días en las últimas 2 semanas 	4	3	4	4	

Observaciones / Sugerencias:



Leandra Del Carmen Rios LLanca

Firma del experto

DNI: 42977009

EXPERTO N° 5

UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



FICHA DE EVALUACIÓN DE INSTRUMENTO MEDIANTE JUICIO DE EXPERTOS

Fecha: 30/11/2021

I. Instrucciones:

Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento del trabajo de investigación "ASOCIACIÓN ENTRE CARACTERÍSTICAS SOCIOLABORALES Y NIVEL DE ANSIEDAD POR COVID-19, DE LOS CIRUJANOS DENTISTAS ADSCRITOS AL COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ, DE LA PROVINCIA DE TACNA, EN EL AÑO 2021". Contar con un instrumento apropiado es de gran importancia en toda investigación, ya que, permitirá obtener resultados relevantes y adecuados. Se agradece su valiosa colaboración.

II. Datos generales del juez experto:

- Apellidos y Nombres: Castillo Guillén, Claudia María
- Profesión / Número de colegiatura: Odontopediatría / 22446
- Años de experiencia profesional: 15 años
- Grado académico: Especialista
- Puesto laboral actual en docencia: Trabajo en una Clínica UT
- Años de experiencia en docencia: 8

III. Objetivo de la investigación:

El objetivo de este estudio es: Encontrar la asociación entre las características sociolaborales y el nivel de ansiedad por Covid-19, en los cirujanos dentistas adscritos al Colegio Odontológico del Perú, de la Provincia de Tacna, en el año 2021.

IV. Objetivo de la evaluación por juicio de expertos:

El objetivo de esta evaluación por experto es recoger la apreciación y valoración de cada ítem (claridad, coherencia, suficiencia y relevancia) sobre el grado de validez de cada elemento del instrumento y su aplicabilidad para el presente estudio.

V. Aspectos de la calificación del juicio de expertos:

Cada una de las cuatro categorías evaluadas, para cada una de las preguntas del instrumento, tendrá las siguientes calificaciones posibles que el juez debe asignar:

MUY DEFICIENTE (1), DEFICIENTE (2), BUENA (3), EXCELENTE (4)

VI. Categorías a evaluar:

Son cuatro las categorías (dimensiones) que se evalúan. Las calificaciones (puntajes) posibles para cada categoría y su significado (indicador) se muestran en la siguiente tabla:

CATEGORÍA	CALIFICACIÓN	INDICADOR
CLARIDAD: El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	(1) Muy deficiente.	El ítem no es claro
	(2) Deficiente.	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	(3) Buena.	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	(4) Excelente.	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.

COHERENCIA: El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	(1) Muy deficiente.	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión
	(2) Deficiente.	El ítem tiene una relación tangencial con la dimensión.
	(3) Buena.	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que está midiendo.
	(4) Excelente.	El ítem se encuentra completamente relacionado con la dimensión que está midiendo.
SUFICIENCIA: Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de ésta.	(1) Muy deficiente.	Los ítems no son suficientes para medir la dimensión
	(2) Deficiente.	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión, pero no corresponden con la dimensión total
	(3) Buena.	Se deben incrementar algunos ítems para poder evaluar la dimensión completamente.
	(4) Excelente.	Los ítems son suficientes
RELEVANCIA: El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	(1) Muy deficiente.	No cumple con el criterio. El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión
	(2) Deficiente.	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	(3) Buena.	El ítem es relativamente importante.
	(4) Excelente.	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Instrumento a ser validado: Escala de ansiedad por Coronavirus, Traducción de Caycho-Rodríguez et al., 2020.

Objetivo del instrumento: Evaluar síntomas como resultado por pensar o haber estado expuesto a información sobre COVID-19 según la frecuencia con que se ha experimentado durante las últimas 2 semanas, identificando la ansiedad relacionada con la COVID-19.

Definición del constructo: Escala unidimensional de 5 ítems que permite de forma breve, evaluar sintomatología: mareos, alteración del sueño, inmovilidad tónica, pérdida de apetito y náuseas, como resultado por haber pensado o estar expuesto a información sobre COVID-19.

Cantidad de ítems: 5

Formato de respuesta: El instrumento presenta cinco opciones de respuesta. Escala de Likert (0: de ninguna manera, 1: rara vez, menos de un día o dos, 2: varios días, 3: más de 7 días, 4: casi todos los días en las últimas 2 semanas).

Instrucciones: A continuación, encontrará los ítems correspondientes a la traducción al español y validación de la Escala de Ansiedad por Coronavirus, de Caycho et al, 2020, la cual, fue realizada en estudiantes de ciencias de la salud de universidades privadas de Lima Metropolitana. Los ítems de este instrumento han sido traducidos de su versión en inglés (Coronavirus Anxiety Scale, CAS; Lee, 2020) al español siguiendo los procedimientos sugeridos para la adaptación intercultural de medidas de auto reporte, mediante el método de traducción inversa. En dicho estudio, la traducción al español que se aprobó fue respondida por 20 personas reclutadas para evaluar la claridad de la escala y no se identificaron problemas aparentes; por lo que no se realizaron cambios. Se evidenció la estructura factorial unidimensional de CAS, cargas factoriales significativas (promedio .79), correlaciones ítems test total corregido aceptables (de .64 a .74) y confiabilidad satisfactoria a través de índices de consistencia interna (α ordinal = .89 y ω = .89).

Debido a la diferencia de población, se realizará juicio de expertos y una prueba piloto en una pequeña muestra, tomando en cuenta que, esta posea características similares a la población objeto de estudio (cirujanos dentistas).

POR FAVOR, ESCRIBA EN LA SIGUIENTE TABLA SUS PUNTUACIONES (calificaciones del 1 a 4).

Preguntas/respuestas originales del instrumento: Coronavirus Anxiety Scale (CAS; Lee, 2020)	Preguntas/respuestas adaptadas del Instrumento: Escala de ansiedad por coronavirus (Traducción de Caycho et al, 2020)	MARCAR (Del 1 al 4)				Observaciones
		CLARIDAD	COHERENCIA	SUFICIECIA	RELEVANCIA	
<p>Item 1 I felt dizzy, lightheaded, or faint, when I read or listened to news about the coronavirus. Answer</p> <ul style="list-style-type: none"> - Not at all Rare - less than a day or two - Several days - More than 7 days - Nearly every day over the last 2 weeks 	<p>Ítem 1 <i>Me sentí mareado, aturdido o débil cuando lei o escuché noticias sobre el COVID-19.</i> Respuesta</p> <ul style="list-style-type: none"> - De ninguna manera - Rara vez, menos de un día o dos - Varios días - Más de 7 días - Casi todos los días en las últimas 2 semanas 	4	4	4	4	
<p>Item 2 I had trouble falling or staying asleep because I was thinking about the coronavirus. Answer</p> <ul style="list-style-type: none"> - Not at all Rare - less than a day or two - Several days - More than 7 days - Nearly every day over the last 2 weeks 	<p>Ítem 2 <i>Tuve problemas para quedarme dormido porque estaba pensando en el COVID-19</i> Respuesta</p> <ul style="list-style-type: none"> - De ninguna manera - Rara vez, menos de un día o dos - Varios días - Más de 7 días - Casi todos los días en las últimas 2 semanas 	4	4	4	4	
<p>Item 3 I felt paralyzed or frozen when I thought about or was exposed to information about the coronavirus. Answer</p> <ul style="list-style-type: none"> - Not at all Rare - less than a day or two - Several days - More than 7 days - Nearly every day over the last 2 weeks 	<p>Ítem 3 <i>Me sentí paralizado o congelado cuando pensaba o estaba expuesto a información sobre el COVID-19.</i> Respuesta</p> <ul style="list-style-type: none"> - De ninguna manera - Rara vez, menos de un día o dos - Varios días - Más de 7 días - Casi todos los días en las últimas 2 semanas 	4	4	4	4	

<p>Item 4 I lost interest in eating when I thought about or was exposed to information about the coronavirus.</p> <p>Answer</p> <ul style="list-style-type: none"> - Not at all Rare - less than a day or two - Several days - More than 7 days - Nearly every day over the last 2 weeks 	<p>Ítem 4 <i>Perdí interés en comer cuando pensaba o estaba expuesto a información sobre el COVID-19.</i></p> <p>Respuesta</p> <ul style="list-style-type: none"> - De ninguna manera - Rara vez, menos de un día o dos - Varios días - Más de 7 días - Casi todos los días en las últimas 2 semanas 					
<p>Item 5 I felt nauseous or had stomach problems when I thought about or was exposed to information about the coronavirus.</p> <p>Answer</p> <ul style="list-style-type: none"> - Not at all Rare - less than a day or two - Several days - More than 7 days - Nearly every day over the last 2 weeks 	<p>Ítem 5 <i>Sentí náuseas o problemas estomacales cuando pensaba o estaba expuesto a información sobre el COVID-19.</i></p> <p>Respuesta</p> <ul style="list-style-type: none"> - De ninguna manera - Rara vez, menos de un día o dos - Varios días - Más de 7 días - Casi todos los días en las últimas 2 semanas 					

Observaciones / Sugerencias:


 Firma de experto
 DNI: 40711719

EXPERTO N° 6

UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



FICHA DE EVALUACIÓN DE INSTRUMENTO MEDIANTE JUICIO DE EXPERTOS

Fecha: 03/12/21

I. Instrucciones:

Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento del trabajo de investigación "ASOCIACIÓN ENTRE CARACTERÍSTICAS SOCIOLABORALES Y NIVEL DE ANSIEDAD POR COVID-19, DE LOS CIRUJANOS DENTISTAS ADSCRITOS AL COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ, DE LA PROVINCIA DE TACNA, EN EL AÑO 2021". Contar con un instrumento apropiado es de gran importancia en toda investigación, ya que, permitirá obtener resultados relevantes y adecuados. Se agradece su valiosa colaboración.

II. Datos generales del juez experto:

- Apellidos y Nombres: Cajpo Chumbi, Susy Nayhony
- Profesión / Número de colegiatura: 28771
- Años de experiencia profesional: 8 AÑOS
- Grado académico: MAGISTER
- Puesto laboral actual en docencia: DOCENTE TIEMPO PARCIAL
- Años de experiencia en docencia: 6 AÑOS

III. Objetivo de la investigación:

El objetivo de este estudio es: Encontrar la asociación entre las características sociolaborales y el nivel de ansiedad por Covid-19, en los cirujanos dentistas adscritos al Colegio Odontológico del Perú, de la Provincia de Tacna, en el año 2021.

IV. Objetivo de la evaluación por juicio de expertos:

El objetivo de esta evaluación por experto es recoger la apreciación y valoración de cada ítem (claridad, coherencia, suficiencia y relevancia) sobre el grado de validez de cada elemento del instrumento y su aplicabilidad para el presente estudio.

V. Aspectos de la calificación del juicio de expertos:

Cada una de las cuatro categorías evaluadas, para cada una de las preguntas del instrumento, tendrá las siguientes calificaciones posibles que el juez debe asignar:
MUY DEFICIENTE (1), DEFICIENTE (2), BUENA (3), EXCELENTE (4)

VI. Categorías a evaluar:

Son cuatro las categorías (dimensiones) que se evalúan. Las calificaciones (puntajes) posibles para cada categoría y su significado (indicador) se muestran en la siguiente tabla:

CATEGORÍA	CALIFICACIÓN	INDICADOR
CLARIDAD: El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	(1) Muy deficiente.	El ítem no es claro
	(2) Deficiente.	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	(3) Buena.	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	(4) Excelente.	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.

COHERENCIA: El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	(1) Muy deficiente.	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión
	(2) Deficiente.	El ítem tiene una relación tangencial con la dimensión.
	(3) Buena.	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que está midiendo.
	(4) Excelente.	El ítem se encuentra completamente relacionado con la dimensión que está midiendo.
SUFICIENCIA: Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de ésta.	(1) Muy deficiente.	Los ítems no son suficientes para medir la dimensión
	(2) Deficiente.	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión, pero no corresponden con la dimensión total
	(3) Buena.	Se deben incrementar algunos ítems para poder evaluar la dimensión completamente.
	(4) Excelente.	Los ítems son suficientes
RELEVANCIA: El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	(1) Muy deficiente.	No cumple con el criterio. El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión
	(2) Deficiente.	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	(3) Buena.	El ítem es relativamente importante.
	(4) Excelente.	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Instrumento a ser validado: Escala de ansiedad por Coronavirus, Traducción de Caycho-Rodríguez et al., 2020.

Objetivo del instrumento: Evaluar síntomas como resultado por pensar o haber estado expuesto a información sobre COVID-19 según la frecuencia con que se ha experimentado durante las últimas 2 semanas, identificando la ansiedad relacionada con la COVID-19.

Definición del constructo: Escala unidimensional de 5 ítems que permite de forma breve, evaluar sintomatología: mareos, alteración del sueño, inmovilidad tónica, pérdida de apetito y náuseas, como resultado por haber pensado o estar expuesto a información sobre COVID-19.

Cantidad de ítems: 5

Formato de respuesta: El instrumento presenta cinco opciones de respuesta. Escala de Likert (0: de ninguna manera, 1: rara vez, menos de un día o dos, 2: varios días, 3: más de 7 días, 4: casi todos los días en las últimas 2 semanas).

Instrucciones: A continuación, encontrará los ítems correspondientes a la traducción al español y validación de la Escala de Ansiedad por Coronavirus, de Caycho et al, 2020, la cual, fue realizada en estudiantes de ciencias de la salud de universidades privadas de Lima Metropolitana. Los ítems de este instrumento han sido traducidos de su versión en inglés (Coronavirus Anxiety Scale, CAS; Lee, 2020) al español siguiendo los procedimientos sugeridos para la adaptación intercultural de medidas de auto reporte, mediante el método de traducción inversa. En dicho estudio, la traducción al español que se aprobó fue respondida por 20 personas reclutadas para evaluar la claridad de la escala y no se identificaron problemas aparentes; por lo que no se realizaron cambios. Se evidenció la estructura factorial unidimensional de CAS, cargas factoriales significativas (promedio .79), correlaciones ítems test total corregido aceptables (de .64 a .74) y confiabilidad satisfactoria a través de índices de consistencia interna ($\alpha_{ordinal} = .89$ y $\omega = .89$).

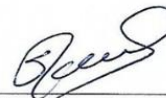
Debido a la diferencia de población, se realizará juicio de expertos y una prueba piloto en una pequeña muestra, tomando en cuenta que, esta posea características similares a la población objeto de estudio (cirujanos dentistas).

POR FAVOR, ESCRIBA EN LA SIGUIENTE TABLA SUS PUNTUACIONES (calificaciones del 1 a 4).

Preguntas/respuestas originales del instrumento: Coronavirus Anxiety Scale (CAS; Lee, 2020)	Preguntas/respuestas adaptadas del Instrumento: Escala de ansiedad por coronavirus (Traducción de Caychó et al, 2020)	MARCAR (Del 1 al 4)				Observaciones
		CLARIDAD	COHERENCIA	SUFICIENCIA	RELEVANCIA	
Ítem 1 I felt dizzy, lightheaded, or faint, when I read or listened to news about the coronavirus. Answer - Not at all Rare - less than a day or two - Several days - More than 7 days - Nearly every day over the last 2 weeks	Ítem 1 <i>Me sentí mareado, aturdido o débil cuando leí o escuché noticias sobre el COVID-19.</i> Respuesta - De ninguna manera - Rara vez, menos de un día o dos - Varios días - Más de 7 días - Casi todos los días en las últimas 2 semanas	3	3	3	2	
Ítem 2 I had trouble falling or staying asleep because I was thinking about the coronavirus. Answer - Not at all Rare - less than a day or two - Several days - More than 7 days - Nearly every day over the last 2 weeks	Ítem 2 <i>Tuve problemas para quedarme dormido porque estaba pensando en el COVID-19</i> Respuesta - De ninguna manera - Rara vez, menos de un día o dos - Varios días - Más de 7 días - Casi todos los días en las últimas 2 semanas	3	3	3	3	
Ítem 3 I felt paralyzed or frozen when I thought about or was exposed to information about the coronavirus. Answer - Not at all Rare - less than a day or two - Several days - More than 7 days - Nearly every day over the last 2 weeks	Ítem 3 <i>Me sentí paralizado o congelado cuando pensaba o estaba expuesto a información sobre el COVID-19.</i> Respuesta - De ninguna manera - Rara vez, menos de un día o dos - Varios días - Más de 7 días - Casi todos los días en las últimas 2 semanas	3	3	3	3	

<p>Item 4 I lost interest in eating when I thought about or was exposed to information about the coronavirus.</p> <p>Answer</p> <ul style="list-style-type: none"> - Not at all Rare - less than a day or two - Several days - More than 7 days - Nearly every day over the last 2 weeks 	<p>Ítem 4 <i>Perdí interés en comer cuando pensaba o estaba expuesto a información sobre el COVID-19.</i></p> <p>Respuesta</p> <ul style="list-style-type: none"> - De ninguna manera - Rara vez, menos de un día o dos - Varios días - Más de 7 días - Casi todos los días en las últimas 2 semanas 	3	3	3	2	
<p>Item 5 I felt nauseous or had stomach problems when I thought about or was exposed to information about the coronavirus.</p> <p>Answer</p> <ul style="list-style-type: none"> - Not at all Rare - less than a day or two - Several days - More than 7 days - Nearly every day over the last 2 weeks 	<p>Ítem 5 <i>Sentí náuseas o problemas estomacales cuando pensaba o estaba expuesto a información sobre el COVID-19.</i></p> <p>Respuesta</p> <ul style="list-style-type: none"> - De ninguna manera - Rara vez, menos de un día o dos - Varios días - Más de 7 días - Casi todos los días en las últimas 2 semanas 	3	3	3	2	

Observaciones / Sugerencias:



Firma del experto
DNI: 45209043

EXPERTO N° 7

UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



FICHA DE EVALUACIÓN DE INSTRUMENTO MEDIANTE JUICIO DE EXPERTOS

Fecha: 18.12.2021

I. Instrucciones:

Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento del trabajo de investigación "ASOCIACIÓN ENTRE CARACTERÍSTICAS SOCIOLABORALES Y NIVEL DE ANSIEDAD POR COVID-19, DE LOS CIRUJANOS DENTISTAS ADSCRITOS AL COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ, DE LA PROVINCIA DE TACNA, EN EL AÑO 2021". Contar con un instrumento apropiado es de gran importancia en toda investigación, ya que, permitirá obtener resultados relevantes y adecuados. Se agradece su valiosa colaboración.

II. Datos generales del juez experto:

- Apellidos y Nombres: GUZMAN OLIVERA, WILSON RAUL
- Profesión / Número de colegiatura: MEDICO CIRUJANO / 38155
- Años de experiencia profesional: 17 AÑOS
- Grado académico: ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA
- Puesto laboral actual en docencia: UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA
- Años de experiencia en docencia: 5 AÑOS

III. Objetivo de la investigación:

El objetivo de este estudio es: Encontrar la asociación entre las características sociolaborales y el nivel de ansiedad por Covid-19, en los cirujanos dentistas adscritos al Colegio Odontológico del Perú, de la Provincia de Tacna, en el año 2021.

IV. Objetivo de la evaluación por juicio de expertos:

El objetivo de esta evaluación por experto es recoger la apreciación y valoración de cada ítem (claridad, coherencia, suficiencia y relevancia) sobre el grado de validez de cada elemento del instrumento y su aplicabilidad para el presente estudio.

V. Aspectos de la calificación del juicio de expertos:

Cada una de las cuatro categorías evaluadas, para cada una de las preguntas del instrumento, tendrá las siguientes calificaciones posibles que el juez debe asignar:
MUY DEFICIENTE (1), DEFICIENTE (2), BUENA (3), EXCELENTE (4)

VI. Categorías a evaluar:

Son cuatro las categorías (dimensiones) que se evalúan. Las calificaciones (puntajes) posibles para cada categoría y su significado (indicador) se muestran en la siguiente tabla:

CATEGORÍA	CALIFICACIÓN	INDICADOR
CLARIDAD: El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	(1) Muy deficiente.	El ítem no es claro
	(2) Deficiente.	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	(3) Buena.	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	(4) Excelente.	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.

COHERENCIA: El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	(1) Muy deficiente.	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión
	(2) Deficiente.	El ítem tiene una relación tangencial con la dimensión.
	(3) Buena.	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que está midiendo.
	(4) Excelente.	El ítem se encuentra completamente relacionado con la dimensión que está midiendo.
SUFICIENCIA: Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de ésta.	(1) Muy deficiente.	Los ítems no son suficientes para medir la dimensión
	(2) Deficiente.	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión, pero no corresponden con la dimensión total
	(3) Buena.	Se deben incrementar algunos ítems para poder evaluar la dimensión completamente.
	(4) Excelente.	Los ítems son suficientes
RELEVANCIA: El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	(1) Muy deficiente.	No cumple con el criterio. El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión
	(2) Deficiente.	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	(3) Buena.	El ítem es relativamente importante.
	(4) Excelente.	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Instrumento a ser validado: Escala de ansiedad por Coronavirus. Traducción de Caycho-Rodríguez et al., 2020.

Objetivo del instrumento: Evaluar síntomas como resultado por pensar o haber estado expuesto a información sobre COVID-19 según la frecuencia con que se ha experimentado durante las últimas 2 semanas, identificando la ansiedad relacionada con la COVID-19.

Definición del constructo: Escala unidimensional de 5 ítems que permite de forma breve, evaluar sintomatología: mareos, alteración del sueño, inmovilidad tónica, pérdida de apetito y náuseas, como resultado por haber pensado o estar expuesto a información sobre COVID-19.

Cantidad de ítems: 5

Formato de respuesta: El instrumento presenta cinco opciones de respuesta. Escala de Likert (0: de ninguna manera, 1: rara vez, menos de un día o dos, 2: varios días, 3: más de 7 días, 4: casi todos los días en las últimas 2 semanas).

Instrucciones: A continuación, encontrará los ítems correspondientes a la traducción al español y validación de la Escala de Ansiedad por Coronavirus, de Caycho et al, 2020, la cual, fue realizada en estudiantes de ciencias de la salud de universidades privadas de Lima Metropolitana. Los ítems de este instrumento han sido traducidos de su versión en inglés (Coronavirus Anxiety Scale, CAS; Lee, 2020) al español siguiendo los procedimientos sugeridos para la adaptación intercultural de medidas de auto reporte, mediante el método de traducción inversa. En dicho estudio, la traducción al español que se aprobó fue respondida por 20 personas reclutadas para evaluar la claridad de la escala y no se identificaron problemas aparentes; por lo que no se realizaron cambios. Se evidenció la estructura factorial unidimensional de CAS, cargas factoriales significativas (promedio .79), correlaciones ítems test total corregido aceptables (de .64 a .74) y confiabilidad satisfactoria a través de índices de consistencia interna ($\alpha_{ordinal} = .89$ y $\omega = .89$).


Debido a la diferencia de población, se realizará juicio de expertos y una prueba piloto en una pequeña muestra, tomando en cuenta que, esta posea características similares a la población objeto de estudio (cirujanos dentistas).

POR FAVOR, ESCRIBA EN LA SIGUIENTE TABLA SUS PUNTUACIONES (calificaciones del 1 a 4).

Preguntas/respuestas originales del instrumento: Coronavirus Anxiety Scale (CAS; Lee, 2020)	Preguntas/respuestas adaptadas del Instrumento: Escala de ansiedad por coronavirus (Traducción de Caycho et al, 2020)	MARCAR (Del 1 al 4)				Observaciones
		CLARIDAD	COHERENCIA	SUFICIECIA	RELEVANCIA	
<p>Ítem 1 I felt dizzy, lightheaded, or faint, when I read or listened to news about the coronavirus.</p> <p>Answer</p> <ul style="list-style-type: none"> - Not at all Rare - less than a day or two - Several days - More than 7 days - Nearly every day over the last 2 weeks 	<p>Ítem 1 <i>Me sentí mareado, aturdido o débil cuando leí o escuché noticias sobre el COVID-19.</i></p> <p>Respuesta</p> <ul style="list-style-type: none"> - De ninguna manera - Rara vez, menos de un día o dos - Varios días - Más de 7 días - Casi todos los días en las últimas 2 semanas 	4	4	4	4	
<p>Ítem 2 I had trouble falling or staying asleep because I was thinking about the coronavirus.</p> <p>Answer</p> <ul style="list-style-type: none"> - Not at all Rare - less than a day or two - Several days - More than 7 days - Nearly every day over the last 2 weeks 	<p>Ítem 2 <i>Tuve problemas para quedarme dormido porque estaba pensando en el COVID-19</i></p> <p>Respuesta</p> <ul style="list-style-type: none"> - De ninguna manera - Rara vez, menos de un día o dos - Varios días - Más de 7 días - Casi todos los días en las últimas 2 semanas 	4	4	4	4	
<p>Ítem 3 I felt paralyzed or frozen when I thought about or was exposed to information about the coronavirus.</p> <p>Answer</p> <ul style="list-style-type: none"> - Not at all Rare - less than a day or two - Several days - More than 7 days - Nearly every day over the last 2 weeks 	<p>Ítem 3 <i>Me sentí paralizado o congelado cuando pensaba o estaba expuesto a información sobre el COVID-19.</i></p> <p>Respuesta</p> <ul style="list-style-type: none"> - De ninguna manera - Rara vez, menos de un día o dos - Varios días - Más de 7 días - Casi todos los días en las últimas 2 semanas 	4	4	4	4	

<p>Item 4 I lost interest in eating when I thought about or was exposed to information about the coronavirus.</p> <p>Answer</p> <ul style="list-style-type: none"> - Not at all Rare - less than a day or two - Several days - More than 7 days - Nearly every day over the last 2 weeks 	<p>Ítem 4 <i>Perdí interés en comer cuando pensaba o estaba expuesto a información sobre el COVID-19.</i></p> <p>Respuesta</p> <ul style="list-style-type: none"> - De ninguna manera - Rara vez, menos de un día o dos - Varios días - Más de 7 días - Casi todos los días en las últimas 2 semanas 					
<p>Item 5 I felt nauseous or had stomach problems when I thought about or was exposed to information about the coronavirus.</p> <p>Answer</p> <ul style="list-style-type: none"> - Not at all Rare - less than a day or two - Several days - More than 7 days - Nearly every day over the last 2 weeks 	<p>Ítem 5 <i>Sentí náuseas o problemas estomacales cuando pensaba o estaba expuesto a información sobre el COVID-19.</i></p> <p>Respuesta</p> <ul style="list-style-type: none"> - De ninguna manera - Rara vez, menos de un día o dos - Varios días - Más de 7 días - Casi todos los días en las últimas 2 semanas 					

Observaciones / Sugerencias:


 Firma del experto
 DNI: 00796168

ANEXO 07

VALIDEZ DE CONTENIDO

Juicio de expertos

Para analizar la validez de contenido se realizó juicio de expertos. Por ello, se consultó a profesionales que acrediten y posean experiencia en toma de decisiones o experiencia en publicaciones, seleccionando así, siete expertos para la evaluación de validez de contenido de la variable. A los expertos se les entregó un formato, en el cuál, evaluaron los ítems en forma individual y en su totalidad.

Luego de obtener las calificaciones se aplicó la prueba V de Aiken para determinar el índice de validez de contenido, donde el coeficiente resultante puede tener valores entre 0 y 1; cuanto más el valor se acerque a 1, tendrá una mayor validez de contenido. (44)

Escala de Valoración V-Aiken

Coeficiente	Interpretación
< 0,70	Eliminado
De 0,70 a 0,80	Se modifica
> 0,70	Excelente

Tabla 8 Prueba V de Aiken

ÍTEMS	CLARIDAD	COHERENCIA	SUFICIENCIA	RELEVANCIA	TOTAL
Ítem 1	0,95	0,90	0,95	0,90	0,93
Ítem 2	0,95	0,95	0,95	0,95	0,95
Ítem 3	0,95	0,95	0,90	0,81	0,90
Ítem 4	0,90	0,90	0,90	0,86	0,89
Ítem 5	0,95	0,90	0,95	0,90	0,93
TOTAL	0,94	0,92	0,93	0,89	0,92

Se muestra los resultados obtenidos por categorías e ítems del cuestionario a utilizar en el presente trabajo de investigación. El resultado total de la prueba es 0,92, por este motivo se considera que la valoración de V-Aiken es Excelente (>0,70).

Tabla 9 Prueba V de Aiken por Categorías

CATEGORIA	ITEMS	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	Juez 6	Juez 7	Promedio por Ítem	Promedio por categoría	V de Aiken
CLARIDAD	Ítem 1	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,67	1,00	0,95	0,94	0,92
	Ítem 2	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,67	1,00	0,95		
	Ítem 3	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,67	1,00	0,95		
	Ítem 4	1,00	1,00	0,67	1,00	1,00	0,67	1,00	0,90		
	Ítem 5	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,67	1,00	0,95		
COHERENCIA	Ítem 1	0,67	1,00	1,00	1,00	1,00	0,67	1,00	0,90	0,92	
	Ítem 2	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,67	1,00	0,95		
	Ítem 3	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,67	1,00	0,95		
	Ítem 4	1,00	1,00	0,67	1,00	1,00	0,67	1,00	0,90		
	Ítem 5	1,00	1,00	1,00	0,67	1,00	0,67	1,00	0,90		
SUFICIENCIA	Ítem 1	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,67	1,00	0,95	0,93	
	Ítem 2	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,67	1,00	0,95		
	Ítem 3	0,67	1,00	1,00	1,00	1,00	0,67	1,00	0,90		
	Ítem 4	1,00	1,00	0,67	1,00	1,00	0,67	1,00	0,90		
	Ítem 5	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,67	1,00	0,95		
RELEVANCIA	Ítem 1	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,33	1,00	0,90	0,89	
	Ítem 2	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,67	1,00	0,95		
	Ítem 3	1,00	0,67	1,00	0,33	1,00	0,67	1,00	0,81		
	Ítem 4	1,00	1,00	0,67	1,00	1,00	0,33	1,00	0,86		
	Ítem 5	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,33	1,00	0,90		

ANEXO 8

ESTRUCTURA INTERNA

Piloto

El instrumento utilizado en la presente investigación fue aplicado en una muestra de 59 odontólogos (se tomó en cuenta que la población tuviese características similares a la población objeto de estudio). El objetivo de la prueba piloto es conocer la comprensión, practicidad y tiempo en la aplicación del instrumento, así como también brindar bases necesarias para las pruebas de validez y confiabilidad.

Consistencia Interna

La confiabilidad se experimentó por medio del coeficiente Alfa de Cronbach y Omega de McDonald (índices de consistencia interna). El valor mínimo aceptable para el coeficiente Alfa de Cronbach es 0,70; por debajo de ese valor la consistencia interna de la escala utilizada es baja y aquellos por encima de 0,90 indican redundancia o duplicación de ítems, es decir, que por los menos un par de ítems miden exactamente el mismo aspecto de un constructo y uno de ellos debe eliminarse. Valores de Alfa entre 0,70 y 0,80 indican una confiabilidad aceptable, y valores entre 0,80 y 0,90 una alta confiabilidad; por lo tanto, en ambos casos el instrumento es aplicable en la investigación. (45)

Para considerar un valor aceptable de confiabilidad mediante el coeficiente Omega, este debe encontrarse entre 0,70 y 0,90. (46) Autores como George y Mallery (45), sugieren las mismas categorías de medición del alfa de Cronbach para coeficiente omega de McDonald.

Para dichos cálculos se ha hecho uso del SPSS Versión 25, sin reducir ningún elemento; es decir de una sola medida. Se presentan a continuación:

Tabla 10 Prueba de Consistencia Interna por Alfa de Cronbach

Instrumento	Alfa de Cronbach	Nº elementos	Confiabilidad
Ansiedad por COVID-19	0,860	59	Alta

Se muestra que el Coeficiente Alfa de Cronbach (índice de consistencia interna) es igual a 0,860 siendo de magnitud **Alta** equivalente a 86,0% (confiabilidad).

Tabla 11 Prueba de Consistencia Interna por Omega de McDonald

Instrumento	Omega de McDonald ω	Nº elementos	Confiabilidad
Ansiedad por COVID-19	0,861	59	Alta

Los resultados obtenidos del procesamiento de la prueba piloto nos muestran que el Coeficiente Omega de McDonald (índice de consistencia interna) es igual a 0,861, lo cual indica una confiabilidad **Alta**.

Tabla 12 Coeficientes de Alfa de Cronbach y Omega de McDonald

Estadísticas de total de elemento		
Ítems sobre Ansiedad por COVID-19	Alfa de Cronbach	Omega de McDonald
1. Me sentí mareado, aturdido o débil cuando leí o escuché noticias sobre el COVID-19.	0,835	0,838
2. Tuve problemas para quedarme dormido porque estaba pensando en el COVID-19.	0,826	0,830
3. Me sentí paralizado o congelado cuando pensaba o estaba expuesto a información sobre el COVID-19.	0,828	0,826
4. Perdí interés en comer cuando pensaba o estaba expuesto a información sobre el COVID-19.	0,824	0,837
5. Sentí náuseas o problemas estomacales cuando pensaba o estaba expuesto a información sobre el COVID-19.	0,840	0,838

ANEXO 9

TABLAS CRUZADAS

Tabla 13 Tabla cruzada sexo y nivel de ansiedad por COVID-19, en los Cirujanos Dentistas adscritos al Colegio Odontológico del Perú, Región Tacna, en el año 2021.

Sexo	Ansiedad		Total
	Nivel bajo	Nivel medio	
Femenino	49,0%	7,0%	56,0%
Masculino	35,0%	9,1%	44,0%
Total	84,0%	16,0%	100,0%

Tabla 14 Tabla cruzada edad y nivel de ansiedad por COVID-19, en los Cirujanos Dentistas adscritos al Colegio Odontológico del Perú, Región Tacna, en el año 2021.

Edad	Ansiedad		Total
	Nivel bajo	Nivel medio	
<30 años	39,9%	11,1%	51,0%
≥30 años	44,0%	4,9%	49,0%
Total	84,0%	16,0%	100,0%

Tabla 15 Tabla cruzada estado civil y nivel de ansiedad por COVID-19, en los Cirujanos Dentistas adscritos al Colegio Odontológico del Perú, Región Tacna, en el año 2021.

Estado civil	Ansiedad		Total
	Nivel bajo	Nivel medio	
Casado	21,0%	0,4%	21,4%
Divorciado	2,1%	0,0%	2,1%
Soltero	60,9%	15,6%	76,5%
Total	84,0%	16,0%	100,0%

Tabla 16 Tabla cruzada tipo de práctica y nivel de ansiedad por COVID-19, en los Cirujanos Dentistas adscritos al Colegio Odontológico del Perú, Región Tacna, en el año 2021.

Tipo de práctica	Ansiedad		Total
	Nivel bajo	Nivel medio	
Ambos	13,6%	2,9%	16,5%
Privado	60,5%	10,7%	71,2%
Público	9,9%	2,5%	12,3%
Total	84,0%	16,0%	100,0%

Tabla 17 Tabla cruzada experiencia laboral y nivel de ansiedad por COVID-19, en los Cirujanos Dentistas adscritos al Colegio Odontológico del Perú, Región Tacna, en el año 2021.

Experiencia laboral	Ansiedad		Total
	Nivel bajo	Nivel medio	
<10 años	60,5%	9,5%	70,0%
≥10 años	23,5%	6,6%	30,0%
Total	84,0%	16,0%	100,0%

Tabla 18 Tabla cruzada horas de trabajo por semana y nivel de ansiedad por COVID-19, en los Cirujanos Dentistas adscritos al Colegio Odontológico del Perú, Región Tacna, en el año 2021.

Horas de trabajo por semana	Ansiedad		Total
	Nivel bajo	Nivel medio	
<48 horas	45,7%	7,4%	53,1%
≥48 horas	38,3%	8,6%	46,9%
Total	84,0%	16,0%	100,0%

ANEXO 10

RESOLUCIÓN AUTORIZACION DE EJECUCION



UPT
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

RESOLUCION N° 628-2021-UPT/FACSA-D
Tacna, 14 de diciembre del 2021

VISTA:

La solicitud presentada por la estudiante **NINAJA SARMIENTO, Sandra Paola**, solicitando la modificación del título de su proyecto de investigación,

CONSIDERANDO:

Que, mediante Resolución N° 058-2019-UPT-CU de fecha 08 de abril del 2019, se Ratifica en vías de regularización la Resolución N° 039-2018-UPT/FACSA-CF de fecha 26 de noviembre del 2018, que aprobó el Manual de Normas y Procedimientos de Trabajos de Investigación para la obtención del Grado Académico de Bachiller, Título Profesional y Título de Segunda Especialidad de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada de Tacna,

Que mediante RESOLUCION N° 548-2021-UPT/FACSA-D 26 de octubre del 2021, inscribe y autoriza la ejecución del Proyecto de Tesis: "ASOCIACIÓN ENTRE CARACTERÍSTICAS SOCIOLABORALES Y NIVEL DE ANSIEDAD POR COVID-19, DE LOS CIRUJANOS DENTISTAS ADSCRITOS AL COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ, DE LA PROVINCIA DE TACNA, EN EL AÑO 2021", presentado por la estudiante **NINAJA SARMIENTO, Sandra Paola**, asesorado por la **Mg. Esp. Gladys Karina Portugal Motocanche**.

Que, el asesor de la tesis se ha manifestado favorablemente a la modificación del Título del Proyecto de tesis de la estudiante **NINAJA SARMIENTO, Sandra Paola**, el mismo que se titulará "ASOCIACIÓN ENTRE CARACTERÍSTICAS SOCIOLABORALES Y NIVEL DE ANSIEDAD POR COVID-19, DE LOS CIRUJANOS DENTISTAS ADSCRITOS AL COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ, REGIÓN TACNA, EN EL AÑO 2021".

Que, mediante proveído el Coordinador de la Unidad de Investigación indica que es válida la modificación y solicita el registro del nuevo título "ASOCIACIÓN ENTRE CARACTERÍSTICAS SOCIOLABORALES Y NIVEL DE ANSIEDAD POR COVID-19, DE LOS CIRUJANOS DENTISTAS ADSCRITOS AL COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ, REGIÓN TACNA, EN EL AÑO 2021".

Que, estando a las atribuciones conferidas al señor Decano por el Artículo 51° del Estatuto y Artículo 68° del Reglamento General de la Universidad Privada de Tacna;

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO.- MODIFICAR el Título INSCRITO Y AUTORIZADO PARA EJECUCIÓN mediante RESOLUCION N° 548-2021-UPT/FACSA-D 26 de octubre del 2021, presentado por la estudiante **NINAJA SARMIENTO, Sandra Paola**, debiendo quedar como sigue: "ASOCIACIÓN ENTRE CARACTERÍSTICAS SOCIOLABORALES Y NIVEL DE ANSIEDAD POR COVID-19, DE LOS CIRUJANOS DENTISTAS ADSCRITOS AL COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ, REGIÓN TACNA, EN EL AÑO 2021".

ARTICULO SEGUNDO.- La Secretaría Académico – Administrativa de la Facultad, adoptará las acciones pertinentes para viabilizar lo dispuesto en el Artículo anterior.

Regístrese, comuníquese y archívese.

Firmado por
PATRICIO CRUZ MENDEZ

Reason:
Location:

CN = PATRICIO CRUZ MENDEZ
O = UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA
T = DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SerialNumber = DNI:00418825
C = PE

C.c.: Interesado, Investigación, SAA, Archivo.

Universidad Privada de Tacna

Fono-Fax: 241975 Central 427212 - 415851 – 243380 Anexo 427 Correo electrónico: medicina@upt.edu.pe

Pago Capanique s/n Apartado Postal: 126

TACNA – PERÚ

ANEXO 11

SOLICITUD INSTITUCIONAL RESPECTIVA



Colegio Odontológico del Perú

Consejo Administrativo Regional Tacna
Ley 15251 y sus Modificatorias

Tacna, 01 de diciembre del 2021

CARTA N° 160-2021 COR-TACNA

Señorita:

SANDRA PAOLA NINAJA SARMIENTO
Alumna del X ciclo de la Universidad Privada de Tacna
Ciudad. -

Ref.: SOLICITUD DE FECHA 22.11.2021.

De mi consideración:

Mediante la presente se da respuesta en atención al documento de la referencia, donde solicita Totalidad de cirujanos dentistas, registrados y habilitados en la Región Tacna, que servirá como instrumento para el desarrollo del proyecto de Tesis titulado "ASOCIACION ENTRE CARACTERISTICAS SOCIOLABORALES Y NIVEL DE ANSIEDAD POR COVID 19, DE LOS CIRUJANOS DENTISTAS ADSCRITOS AL COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERU, DE LA PROVINCIA DE TACNA, EN EL AÑO 2021".

Para lo cual, se adjunta archivo de Excel conteniendo la información solicitada

Sin otro particular me despido de usted expresándole mis más cordiales saludos.

Atentamente,



MG. ESP. C.D. MANUEL ENRIQUE ATAHUALPA ALARICO
DECANO DE COLEGIO ODONTOLÓGICO REGION TACNA

Calle Urb. Santa Ana E-06
CELULAR: 952 851 988
E-mail: colegioregiontacna@hotmail.com

Decano Regional
MG. ESP. C.D. MANUEL ENRIQUE ATAHUALPA ALARICO
Vice Decano Regional
ESP. C.D. JESSICA MARTHA GONZALEZ TEJADA
Directora General
C.D. ELIZENDA ORIANA LAURA ATENCIO
Director de Economía
C.D. LUIS CARLOS MARIANO VALENZA
Director de Administración
C.D. HENRY NABYH ELGUERA ZAPATA
Director de Planificación
C.D. JOSE CARLOS CASTILLO RODRIGUEZ
Directora de Logística
C.D. CARMEN ELIANA LOPEZ DIAZ