

Bienestar laboral general de odontólogos que trabajan en el Ministerio de Salud y Gobiernos Regionales del Perú durante la pandemia COVID-19

Esmeralda Olivera-Arones¹ , Manuel Antonio Mattos-Vela² ,
Teresa Evaristo-Chiyong² , Lesly Viviana Tuesta-Orbe³ 

¹ Cirujana Dentista. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Odontología, Lima, Perú.

² Doctor en Estomatología. Docente, Grupo de investigación SAETA, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú.

³ Equipo técnico de la Dirección Ejecutiva de Salud Bucal, Ministerio de Salud, Lima, Perú.

INFORMACIÓN ARTÍCULO

Palabras clave

COVID-19;
Condiciones de Trabajo;
Odontólogos;
Perú

Recibido: enero 16 de 2023

Aceptado: junio 8 de 2023

Correspondencia:

Manuel Antonio Mattos-Vela;
mmattosv@unmsm.edu.pe

Cómo citar: Olivera-Arones E, Mattos-Vela MA, Evaristo-Chiyong T, Tuesta-Orbe LV. Bienestar laboral general de odontólogos que trabajan en el Ministerio de Salud y Gobiernos Regionales del Perú durante la pandemia COVID-19. *Iatreia* [Internet]. 2024 Jul-Sep;37(3):300-310. <https://doi.org/10.17533/udea.iatreia.229>



Copyright: © 2024
Universidad de Antioquia.

RESUMEN

Introducción: el bienestar de los odontólogos afecta su desempeño profesional y el cuidado de la salud bucal de sus pacientes.

Objetivo: determinar el bienestar laboral general de odontólogos que trabajan en establecimientos pertenecientes al Ministerio de Salud (MINSa) y los Gobiernos Regionales (GORES) del Perú durante la pandemia COVID-19, según características sociodemográficas.

Métodos: el estudio fue descriptivo y transversal. La población estuvo conformada por 5289 odontólogos que trabajaron en el MINSa y GORES en 2021. A todos ellos se les envió, vía e-mail, el cuestionario de Bienestar laboral general. El formulario incluyó 64 ítems: 7 sobre aspectos sociodemográficos, 42 sobre la dimensión de bienestar psicosocial y 13 sobre los efectos colaterales.

Resultados: se realizó una encuesta a 362 odontólogos, en cuyos resultados se encontró un puntaje de bienestar psicosocial de 189,89 + 40,57, así como un puntaje de efectos colaterales de 44,80 + 19,25. Se encontró menor bienestar psicosocial en los odontólogos de 41 años a más ($p = 0,046$), quienes laboran de 1 a 41 horas ($p = 0,009$), provenientes del macrorregión Lima y sur ($p = 0,026$), realizan trabajo a distancia ($p = 0,029$) y que tuvieron un impacto económico grave. En cuanto a los efectos colaterales, los odontólogos de la macrorregión sur presentaron menor bienestar ($p = 0,022$).

Conclusiones: durante la pandemia, el bienestar laboral general de los odontólogos del MINSa y GORES del Perú, se relacionó, en su dimensión de bienestar psicosocial, con la edad, horas de trabajo semanal, macrorregión, tipo de trabajo e impacto económico.

General Occupational Well-being of Dentists Working in the Ministry of Health and Regional Governments of Peru During the COVID-19 Pandemic

Esmeralda Olivera-Arones¹ , Manuel Antonio Mattos-Vela² ,
 Teresa Evaristo-Chiyong² , Lesly Viviana Tuesta-Orbe³ 

¹ Dentist and Surgeon. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Faculty of Dentistry, Lima, Perú.

² Doctor of Stomatology. Professor, SAETA Research Group, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú.

³ Technical Team member, Executive Directorate of Oral Health, Ministry of Health, Lima, Perú.

ARTICLE INFORMATION

Keywords

COVID-19;
 Dentists;
 Peru;
 Working Conditions

Received: January 16, 2023

Accepted: June 8, 2023

Correspondence:

Manuel Antonio Mattos-Vela;
 mmattosv@unmsm.edu.pe

How to cite: Olivera-Arones E, Mattos-Vela MA, Evaristo-Chiyong T, Tuesta-Orbe LV. General Occupational Well-being of Dentists Working in the Ministry of Health and Regional Governments of Peru During the COVID-19 Pandemic. *Iatreia* [Internet]. 2024 Jul-Sep;37(3):300-310. <https://doi.org/10.17533/udea.iatreia.229>



Copyright: © 2024
 Universidad de Antioquia.

ABSTRACT

Introduction: The well-being of dentists significantly influences their professional performance and the oral health care they provide to their patients.

Objective: To determine the general occupational well-being of dentists working in establishments under the Ministry of Health (MINSA) and Regional Governments (GORES) of Peru during the COVID-19 pandemic, based on sociodemographic characteristics.

Methods: A descriptive cross-sectional study was conducted. The population comprised 5,289 dentists working in MINSA and GORES in the year 2021. A questionnaire on general occupational well-being was sent to all participants via email. The questionnaire included 64 items: 7 on sociodemographic aspects, 42 on the psychosocial well-being dimension, and 13 on collateral effects.

Results: The survey was completed by 362 dentists, revealing a psychosocial well-being score of 189.89 ± 40.57 and a collateral effects score of 44.80 ± 19.25 . Lower psychosocial well-being was observed among dentists aged 41 and older ($p = 0.046$), those working 1 to 41 hours per week ($p = 0.009$), from the Lima and southern macro-region ($p = 0.026$), engaging in remote work ($p = 0.029$), and those experiencing severe economic impact. Regarding collateral effects, dentists from the southern macro-region exhibited lower well-being ($p = 0.022$).

Conclusions: During the pandemic, the general occupational well-being of dentists from MINSA and GORES in Peru was related, in its psychosocial well-being dimension, to age, weekly working hours, macro-region, type of work, and economic impact.

INTRODUCCIÓN

La pandemia por COVID-19 ha provocado en varios países una saturación del sistema de salud; periodos extensos de cuarentena; sentimientos de frustración; aburrimiento; pérdidas financieras, y un aumento en la percepción de falta de transparencia de los funcionarios públicos y del gobierno sobre la gestión de recursos públicos (1–3).

La experiencia de la propagación de la enfermedad en países como Corea, Italia, España y Estados Unidos demuestra que el número de contagiados, e incluso de fallecidos, correspondientes al personal de salud es considerable. Las organizaciones internacionales de salud han establecido las indicaciones y recomendaciones relativas a la atención de pacientes por el equipo de salud. Los médicos, enfermeras, odontólogos y personal asistencial han sido catalogados como profesionales de alto riesgo, al tener un contacto estrecho con el paciente al momento de la atención. Por ello, presentan mayor exposición al contagio de COVID-19, sobre todo los odontólogos, ya que su campo de trabajo es la boca del paciente (4-6).

En este contexto, diversas organizaciones nacionales e internacionales dispusieron una suspensión voluntaria de las actividades laborales en el servicio de odontología, con la excepción de aquellas que sean urgencias o emergencias (7-8). En respuesta, el Colegio Odontológico del Perú emitió un protocolo de atención de bioseguridad (9). De la misma forma, el Ministerio de Salud (MINSA) emitió la Directiva Sanitaria n.º 100/ MINSA/2020/DGIESP (10).

En el ámbito laboral, el confinamiento y aislamiento social obligatorio tuvo diversos efectos en la población, lo que ocasionó que muchos profesionales perdieran sus empleos, cambiaran de rubro de trabajo o se implementaran protocolos sanitarios en su establecimiento de trabajo; tal es el caso de los profesionales de salud, cuya actividad laboral los expone a un alto riesgo de contraer COVID-19. A fin de cuentas, no solo está la incertidumbre e intensa presión de su labor, sino que se presenta el agotamiento físico y mental, acompañado de medidas de seguridad e instrucciones estrictas que requieren constante vigilancia y concentración. A esto se suma, la escasez de equipos de protección personal (EPP) (11-12). Gasparro *et al.* (13) mostraron que la inseguridad laboral percibida y el miedo al COVID-19 se asociaron con los síntomas depresivos, además, que el efecto de la inseguridad laboral percibida sobre los síntomas depresivos fue más débil entre aquellos con un miedo bajo al COVID-19.

Hasta lo que se ha podido revisar, solo Evaristo Chiyong *et al.* (14) realizaron un estudio sobre el bienestar laboral en odontólogos latinoamericanos en el que incluyen población peruana. Sin embargo, se requiere evaluar el estado laboral general de los odontólogos de instituciones prestadoras de servicios de salud públicas, lo cual permitirá conocer las repercusiones psicológicas durante la pandemia COVID-19, así como elaborar estrategias para prevenir, limitar o tratar su impacto. En ese sentido, Blanch *et al.* (15) construyeron un modelo teórico del bienestar laboral general en el ambiente de trabajo dirigido a individuos que laboran en organizaciones de servicio a personas. Dicho modelo considera tanto el bienestar sicosocial, como los efectos colaterales; es decir, trata el bienestar en el trabajo como un todo integrado, lo que posibilita un análisis de las caras positiva y negativa de esta experiencia. El objetivo del estudio fue identificar el bienestar laboral general de los odontólogos del MINSA y GORES durante la pandemia del COVID-19 de acuerdo a características sociodemográficas.

METODOLOGÍA

El estudio fue de tipo descriptivo y transversal. La población estuvo conformada por los 5289 odontólogos que trabajaron en el MINSA y GORES en el año 2021 durante el contexto de la pandemia. El

estudio fue aprobado por el Comité de Ética de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos con el código de aprobación Nro. 0134.

Se usó el cuestionario de bienestar laboral general (qBLG) de Blanch *et al.* (15), el cual incluye una dimensión de bienestar psicosocial que comprende afectos, competencias y expectativas, así como una dimensión de efectos colaterales que incluyen somatización, desgaste y alienación. El formulario constó de 64 ítems, divididos de la siguiente forma: 7 ítems sobre aspectos sociodemográficos (sexo, edad, macrorregión, nivel de atención, tipo de trabajo, horas de trabajo semanal y su percepción sobre el impacto económico de la pandemia y sus ingresos); 42 ítems sobre bienestar psicosocial y 13 ítems sobre efectos colaterales; todos puntuados en una escala del 1 al 7. Una mayor puntuación en cada dimensión indicará un mayor bienestar psicosocial y mayor efecto colateral respectivamente. Este cuestionario fue validado en una publicación anterior encontrándose medidas psicométricas adecuadas, presentó una alta consistencia interna, con valores α de Cronbach comprendidos entre 0,82 (alienación) y 0,96 (expectativas) los cuales reflejan que el cuestionario reproduce adecuadamente la estructura del modelo teórico propuesto (15).

Se invitó a todos los odontólogos del MINSA y GORES a responder el cuestionario en línea, no sin antes brindar su consentimiento informado. Se les aseguró el anonimato y privacidad de sus respuestas, las cuales fueron recibidas de forma automática por la plataforma de Formularios de Google.

Para lograr mayor participación, se envió el correo 3 veces: el 4 y 25 de octubre y el 15 de noviembre del año 2021. La recepción de cuestionarios duró ocho semanas.

Para el procesamiento de los datos se utilizó el programa estadístico SPSS v.26. Se aplicó estadística descriptiva a las variables de estudio por medio de tablas de distribución de frecuencias en variables cualitativas y medidas de tendencia central y dispersión para las variables cuantitativas. Para el análisis inferencial, se aplicaron las pruebas U Mann Whitney y Kruskal-Wallis seguido de pruebas *post hoc* de Dunn-Bonferroni. Todas las pruebas se trabajaron con un nivel de significancia del 5% para la refutación de la hipótesis nula.

RESULTADOS

Características sociodemográficas

La muestra final estuvo conformada por 362 odontólogos (tasa de respuesta de 6,8%), de los cuales, el 62,7% fueron del sexo femenino, con predominancia del grupo etario comprendido entre los 31 a 40 años (39,2%). El 76,8% tuvo un horario laboral de 1 a 40 horas semanales, el 32,9% de los odontólogos se concentraron en el macrorregión centro y pertenecen principalmente al nivel de atención I (88,4%). El 91,4% realizó labor de forma presencial y el 52,4% presentó un impacto económico moderado (Tabla 1).

Tabla 1. Registro de características sociodemográficas de los odontólogos que trabajan en el MINSA y GORES, 2021 (n = 362)

Variable		n	%
Sexo	Masculino	135	37,3
	Femenino	227	62,7
Edad	21 a 30	101	27,9
	31 a 40	142	39,2
	41 o más	119	32,9
Horas de trabajo semanal	1 a 40 horas	278	76,8
	41 o más	84	23,2
Macrorregión	Norte	43	11,9
	Sur	101	27,9
	Centro	119	32,9
	Lima	47	13,0
	Oriente	52	14,4
Nivel de atención	Nivel de atención I	320	88,4
	Nivel de atención II	36	9,9
	Nivel de atención III	6	1,7
Tipo de trabajo	A distancia	16	4,4
	Presencial	331	91,4
	Mixto	15	4,1
Impacto económico de la pandemia	Ninguno	22	6,1
	Leve	54	14,9
	Moderado	189	52,2
	Grave	97	26,8

Fuente: creación propia

Dimensión bienestar psicosocial

En la subdimensión afecto se encontró las puntuaciones más bajas en percepción de seguridad (media \pm DE: $3,16 \pm 1,12$), certidumbre ($3,18 \pm 1,14$) y potencia ($3,21 \pm 1,12$). En la subdimensión competencias los indicadores de sensibilidad ($3,59 \pm 1,12$), racionalidad ($3,73 \pm 1,02$) y bondad ($3,77 \pm 1,11$) obtuvieron las menores puntuaciones. En la subdimensión de expectativas los valores más bajos fueron los de calidad de condiciones laborales ($4,79 \pm 1,68$) y seguridad en el trabajo ($4,77 \pm 1,78$). La puntuación total fue $189,89 \pm 40,57$ (Tabla 2).

Tabla 2. Registro de la dimensión bienestar psicosocial de los odontólogos que trabajan en el MINSA y GORES, 2021 (n=362)

Subdimensión	Indicador	Media	DE	Me	Q1-Q3
Afectos	Satisfacción	3,37	1,09	3	3-4
	Seguridad	3,16	1,12	3	2-4
	Tranquilidad	3,34	1,10	3	3-4
	Potencia	3,21	1,12	3	2-4
	Bienestar	3,29	1,16	3	3-4
	Confianza	3,31	1,20	3	3-4
	Certidumbre	3,18	1,14	3	2-4
	Claridad	3,54	1,09	4	3-4
	Esperanza	3,61	1,13	4	3-4
	Facilidad	3,26	1,08	3	3-4
	Puntuación afectos	33,31	9,52	33	27-40
Competencias	Sensibilidad	3,59	1,12	4	3-4
	Racionalidad	3,73	1,02	4	3-5
	Competencias	3,84	1,04	4	3-5
	Moralidad	3,84	1,08	4	3-5
	Bondad	3,77	1,11	4	3-5
	Éxito	3,86	0,96	4	3-5
	Capacidad	4,02	1,02	4	3-5
	Optimismo	4,00	1,02	4	3-5
	Eficacia	3,95	1,03	4	3-5
	Utilidad	4,04	0,99	4	3-5
	Puntuación competencias	38,70	9,01	40	32-46
Expectativas	Motivación por el trabajo	5,11	1,56	5	4-6
	Identificación con los valores de la organización	5,27	1,48	6	4-6
	Rendimiento profesional	5,61	1,30	6	5-7
	Capacidad de gestión de carga de trabajo	5,65	1,23	6	5-7
	Calidad de condiciones laborales	4,79	1,68	5	4-6
	Autoestima profesional	5,72	1,37	6	5-7
	Cordialidad en el trabajo	5,35	1,62	6	4-7
	Conciliación trabajo y vida privada	5,25	1,48	6	4-6
	Confianza en futuro profesional	5,49	1,49	6	5-7
	Calidad de vida laboral	5,26	1,60	6	4-7
	Sentido del trabajo	5,48	1,49	6	5-7
	Acatamiento de pautas de dirección	5,46	1,33	6	5-7
	Estado de ánimo laboral	5,30	1,61	6	4-7
	Oportunidades de promoción laboral	5,03	1,66	5	4-6
	Seguridad en el trabajo	4,77	1,78	5	4-6
	Participación en decisiones de la organización	5,09	1,67	6	4-6
	Satisfacción con el trabajo	5,12	1,68	6	4-6
	Realización profesional	5,41	1,56	6	4-7
Nivel de excelencia de la organización	5,16	1,60	6	4-6	
Eficacia profesional	5,71	1,24	6	5-7	
Compromiso con el trabajo	5,89	1,29	6	5-7	
Competencias profesionales	5,84	1,21	6	5-7	
Puntuaciones expectativas	117,87	26,27	122	99-138	
Puntuación total		189,89	40,57	196	158-223

DE= Desviación estándar. Me= Mediana. Q1-Q3= Cuartil 1 y 3
Fuente: creación propia

Dimensión de efectos colaterales

Se observó que los indicadores de somatización más frecuentes en los trabajadores fueron las tensiones musculares, 89% (media \pm DE: 4,06 \pm 1,94), y los dolores de espalda 88,4% (4,21 \pm 1,97). El indicador de desgaste predominante fue la sobrecarga de trabajo, 87,6% (4,07 \pm 1,82).

Respecto a la alienación, los indicadores mostraron puntuaciones con valores bajos, siendo los más frecuentes el malhumor y la frustración, estando presentes en el 68,5% (2,77 \pm 1,69) y 66,6% (2,79 \pm 1,81) respectivamente. En los efectos colaterales se encontró una puntuación total media de 44,80 \pm 19,25 (Tabla 3).

Tabla 3. Dimensión efectos colaterales de los odontólogos que trabajan en el MINSA y GORES, 2021 (n = 362)

Subdimensión	Indicador	Media	DE	Me	Q1-Q3	No presenta (1) %n	Presenta (2-7) %n
Somatización	Trastornos digestivos	3,46	1,93	4	1-5	91(25,1)	271(74,9)
	Dolores de cabeza	3,40	1,89	3	2-5	73(20,2)	289(79,8)
	Insomnio	3,25	1,91	3	1-5	90(24,9)	272(75,1)
	Dolores de espalda	4,21	1,97	4	2-6	42(11,6)	320(88,4)
	Tensiones musculares	4,06	1,94	4	2-6	40(11,0)	322(89,0)
	Puntuación somatización	18,40	8,26	19	11-25	—	—
Desgaste	Sobrecarga de trabajo	4,07	1,82	4	3-5	45(12,4)	317(87,6)
	Desgaste emocional	3,89	1,96	4	2-6	58(16)	304(84)
	Agotamiento físico	3,85	1,89	4	2-5	52(14,4)	310(85,6)
	Saturación mental	3,75	1,89	4	2-5	52(14,4)	310(85,6)
	Puntuación desgaste	15,57	6,83	16	10-21	—	—
Alienación	Mal humor	2,77	1,69	2	1-4	114(31,5)	248(68,5)
	Baja realización profesional	2,69	1,73	2	1-4	134(37)	228(63)
	Trato despersonalizado	2,57	1,73	2	1-4	152(42)	210(58)
	Frustración	2,79	1,81	2	1-4	121(33,4)	241(66,6)
	Puntuación alienación	10,82	6,05	10	5-16	—	—
	Puntuación total	44,80	19,25	46	28-58	—	—

DE= Desviación estándar. Me= Mediana. Q1-Q3= Cuartil 1 y 3

Fuente: creación propia

Bienestar laboral según características de los odontólogos

Cuando se relacionó el bienestar psicosocial con las características de los odontólogos se encontró significancia estadística con las variables edad ($p = 0,046$), horas de trabajo semanal ($p = 0,009$), macrorregión ($p = 0,026$), tipo de trabajo ($p = 0,029$) e impacto económico de la pandemia ($p = 0,002$). Es decir, los odontólogos de 41 años o más, que laboran de 1 a 40 horas semanales, provienen de la macrorregión Lima y sur, y realizan trabajo a distancia tienen un menor bienestar psicosocial

respecto a alguna otra categoría de estas variables (Tabla 4). En cuanto a los efectos colaterales, solo se encontró relación con la macrorregión de procedencia de los odontólogos ($p = 0,022$), observándose que los de la macrorregión sur presentan menor bienestar que el resto de los odontólogos (Tabla 4).

Tabla 4. Registro del bienestar laboral general según características de los odontólogos que trabajan en el MINSA y GORES de acuerdo a su bienestar psicosocial y efectos colaterales, 2021

Variable	Total, de bienestar psicosocial (42-294)				Total, de efectos colaterales (13-91)				
	Media	DE	Mediana	p	Media	DE	Mediana	p	
Sexo	Masculino	187,53	42,93	196,00	0,557	45,34	19,93	47,00	0,758
	Femenino	191,30	39,13	197,00		44,48	18,86	46,00	
Edad	21 a 30	192,53 ^{ab}	37,08	202,00	0,046	47,63	18,58	50,00	0,214
	31 a 40	193,65 ^a	42,28	202,50		43,69	19,69	45,00	
	41 a mas	183,17 ^b	40,81	188,00		43,73	19,19	43,00	
Horas de trabajo semanal	1 a 40 horas	186,97	40,39	193,00	0,009	42,16	20,18	39,00	0,135
	41 o más	199,57	39,89	204,00		44,80	19,25	46,00	
Macrorregión	norte	202,58 ^a	40,48	209,00	0,026	38,23 ^a	18,98	37,00	0,022
	Sur	186,27 ^{ab}	41,57	192,00		47,42 ^b	20,09	50,00	
	centro	191,28 ^{ab}	38,52	195,00		46,39 ^{bc}	18,64	49,00	
	Lima	176,34 ^b	44,41	180,00		46,40 ^{abcd}	21,87	46,00	
Nivel de atención	oriente	195,51 ^{ab}	36,51	200,50		40,05 ^{ab}	14,73	39,00	
	Nivel de atención I	190,04	40,08	196,00	0,636	45,04	En 19,26	47,00	0,637
	Nivel de atención II	191,11	44,50	202,50		42,41	19,33	39,00	
	Nivel de atención III	42,41	19,33	174,00		46,50	20,37	46,50	
Tipo de trabajo	A distancia	166,43 ^a	40,52	156,50	0,029	50,12	19,44	54,50	0,435
	presencial	190,43 ^{ab}	40,45	197,00		44,70	19,27	46,00	
	Mixto	203,13 ^b	36,02	204,00		41,40	18,52	38,00	
Impacto económico de la pandemia	Ninguno	205,59 ^a	40,87	218,00	0,002	41,27	23,06	36,00	0,101
	Leve	195,33 ^{ab}	37,42	204,00		41,44	19,48	41,00	
	Moderado	193,14 ^a	37,75	197,00		44,19	18,25	45,00	
	Grave	176,97 ^b	44,70	180,00		48,67	19,74	50,00	

DE= desviación estándar

Fuente: creación propia

DISCUSIÓN

El análisis del bienestar laboral general de los odontólogos se debe realizar mediante la observación por separado los resultados obtenidos en cada una de sus dos dimensiones o escalas. En el presente estudio, se encontró que existe un bienestar psicosocial con tendencia positiva y los efectos colaterales presentan valores moderados.

En la escala del bienestar psicosocial, las puntuaciones más bajas estuvieron en la escala de afectos. Se encontró especialmente una tendencia negativa en los indicadores de certidumbre y seguridad. Por ello, se debe mencionar que, desde la perspectiva psicosocial, resulta importante entender que las emociones y los sentimientos observados frente a la actividad laboral estén relacionados a la calidad de vida de los trabajadores y su productividad. Asimismo, la expresión de las emociones positivas y la sensibilidad hacia las emociones de los otros pueden fomentar la satisfacción, la claridad, el compromiso, la esperanza, la eficacia y la realización personal; lo que nos indicaría que la ausencia o baja percepción de certidumbre y seguridad no permitirá un adecuado desenvolvimiento laboral (16).

En la escala de competencias se evidencia los valores más altos en: utilidad, optimismo y capacidad, por lo que al predominar estos elementos existe disposición y aptitud para llevar a cabo su actividad laboral, en la cual deben desarrollar los conocimientos y habilidades de manera integral. Muñoz-Campos *et al.* (17) indican que los elementos de las competencias, como son bondad, racionalidad, optimismo y eficacia, permiten un adecuado desenvolvimiento en las actividades laborales. Esto último difiere con el estudio de Montalvo-Mundaca (18), que presentó valores más altos en bondad, sensibilidad y éxito.

En la tercera escala de expectativas se tiene una tendencia significativa hacia las respuestas positivas en elementos como compromiso en el trabajo, competencias profesionales y autoestima profesional. Estos valores fueron mejores a los obtenidos en las otras 2 escalas, lo que podría indicar que el MINSA y los GORES han logrado que los odontólogos perciban expectativas favorables dentro de su centro laboral, sin embargo, la calidad de condiciones laborales indica que ciertos eventos y ambientes no han sido percibidos de manera favorable.

En cuanto a los efectos colaterales, se encontraron resultados muy similares al estudio de Mejía-Briones (19) en trabajadores de una empresa comercial, no pertenecientes al área de salud, en tiempos prepandemia, y un poco más elevados en el estudio de Evaristo-Chiyong *et al.* (14) en odontólogos latinoamericanos a un año de la pandemia. Lo cual indica que los efectos colaterales han estado presentes antes y durante la pandemia.

En la escala de somatización, el indicador con mayor puntuación fue el de dolores de espalda, presentándose en el 74,9% de los odontólogos. Por su parte, en la escala de desgaste resalta el elemento de sobrecarga del trabajo en el 87,6%. Finalmente, en la escala de alienación la frustración es el elemento con el mayor puntaje y una prevalencia de 66,6%, a diferencia del estudio de Estupiñán-Ruiz y Gallego-Ardila (20), que registró valores menores en el personal de fisioterapia y terapia respiratoria de un hospital de alta complejidad de Bogotá, en el cual el agotamiento laboral se asociaba a condiciones psicosociales y laborales: insuficiencia personal, largas jornadas, falta de colaboración y pérdida de información.

Debido al tipo de muestreo utilizado, los resultados obtenidos en el presente estudio no se pueden generalizar a todos los odontólogos del MINSA y de los GORES, sin embargo, nos presentan un primer acercamiento al problema abordado, que puede ser corroborado en próximos trabajos con muestras probabilísticas.

Se concluye que el bienestar laboral de los odontólogos que trabajan en el MINSA y GORES del Perú, durante la pandemia, fue percibido como inadecuado; el bienestar psicosocial, según afecto,

competencia y expectativas, presentaron una ligera tendencia positiva, y los efectos colaterales según somatización, desgaste y alienación, presentaron valores moderados con un mayor riesgo en desgaste. El impacto de la pandemia

COVID-19 sobre el bienestar laboral de odontólogos, a un año y medio de iniciada, se evidenció al relacionarse con algunas características sociodemográficas. La dimensión bienestar psicosocial se relacionó con la edad, horas de trabajo semanal, macrorregión, tipo de trabajo e impacto económico de la pandemia, mientras que la dimensión de efectos colaterales solo se relacionó con la macrorregión de procedencia de los odontólogos.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaramos no presentar conflicto de intereses.

REFERENCIAS

1. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. Actualización epidemiológica: Nuevo coronavirus (2019-nCoV) [Internet]. Washington DC; 2020. [consultado 2020 Oct 29] Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/actualizacion-epidemiologica-enfermedad-por-coronavirus-co-vid-19-2-diciembre-2021>
2. Mojica-Crespo R, Morales-Crespo MM. Pandemic COVID-19, the new health emergency of international concern: A review. SEMERGEN [Internet]. 2020;46(1):65–77. <https://doi.org/10.1016/j.semerg.2020.05.010>
3. Buitrago-Ramírez F, Ciurana-Misol R, Fernández-Alonso MC, Tizón JL. COVID-19 pandemic and mental health: Initial considerations from spanish primary health care. Aten Primaria [Internet]. 2021;53(1):89–101. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2020.06.006>
4. Christiani JJ. Covid-19: a look towards patient safety in dentistry. Rev Asoc Odontol Argent [Internet]. 2020;108:88–95. Disponible en: <http://repositorio.unne.edu.ar/handle/123456789/48478>
5. Banakar M, Bagheri-Lankarani K, Jafarpour D, Moayedi S, Banakar M, Mohammadsadeghi A. COVID-19 transmission risk and protective protocols in dentistry: A systematic review. BMC Oral Health [Internet]. 2020 [consultado 2021 May 4];20(1):1–12. <https://doi.org/10.1186/s12903-020-01270-9>
6. Coulthard P. Dentistry and coronavirus (COVID-19) - moral decision-making. Br Dent J [Internet]. 2020;228(7):503–5. <https://doi.org/10.1038/s41415-020-1482-1>
7. Centro de Epidemiología y Vigilancia de las Enfermedades Orales - CEVEO. La Odontología en los tiempos del coronavirus-COVID-19. Int J Interdiscip Dent [Internet]. 2020 [consultado 2021 may 4];13(1):2–2. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2452-55882020000100002&lng=es&nrm=iso&tlng=es
8. Romero-Tapia P, Marín-Aliaga J, Sedano-Balbín G. Bioseguridad en la atención odontológica a partir de la pandemia COVID-19: un análisis global de las nuevas medidas. Odontol Sanmarquina [Internet]. 2021;24(1):53–59. <https://doi.org/10.15381/os.v24i1.19696>
9. Colegio Odontológico del Perú. Protocolo de Bioseguridad para el Cirujano Dentista durante y post pandemia COVID-19 [Internet]. Lima: Colegio Odontológico del Perú; 2020 [consultado 2021 may 4]. Disponible en: <https://www.cop.org.pe/wp-content/uploads/2020/04/PROTOCOLO-DE-BIOSEGURIDAD-PARA-EL-CIRUJANO-DENTISTA.pdf>
10. Ministerio de Salud del Perú. Manejo de la atención estomatológica en el contexto de la pandemia por COVID-19: Dir. Sanit. N°100/MINSA/2020/DGIESP [Internet]. Lima: Ministerio de Salud; 2020 [consultado 2021 May 4]. Diponible en: <https://bit.ly/3qKWVtN>

11. The Lancet. COVID-19: protecting health-care workers. *Lancet* [Internet]. 2020;395(10228):922. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30644-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30644-9)
12. Bao Y, Sun Y, Meng S, Shi J, Lu L. 2019-nCoV epidemic: address mental health care to empower society. *Lancet* [Internet]. 2020;395(10224):e37–8. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30309-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30309-3)
13. Gasparro R, Scandurra C, Maldonato NM, Dolce P, Bochicchio V, Valletta A, et al. Perceived job insecurity and depressive symptoms among Italian dentists: The moderating role of fear of covid-19. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2020;17(15):1–12. <https://doi.org/10.3390/ijerph17155338>
14. Evaristo-Chiyong T, Mattos-Vela MA, Agudelo-Suárez AA, Armas-Vega ADC, Cuevas-González JC, Díaz-Reissner CV, et al. General Labor Well-Being in Latin American Dentists during the COVID-19 Pandemic. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2022;19(10):6317. <https://doi.org/10.3390/ijerph19106317>
15. Blanch J, Sahagún M, Cantera L, Cervantes G. Cuestionario de Bienestar Laboral General: Estructura y Propiedades Psicométricas. *Rev Psicol Trab Organ* [Internet]. 2010;26(2):157. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1576-59622010000200007
16. Moreno-Jiménez B, Báez-León CB. Factores y riesgos psicosociales, formas, consecuencias, medidas y buenas prácticas [Internet]. Madrid: Universidad Autónoma de Madrid; 2010. [consultado 2021 May 4]. Disponible en: <https://www.insst.es/documents/94886/96076/Factores+y+riesgos+psicosociales%2C+formas%2C+consecuencias%2C+medidas+y+buenas+pr%C3%A1cticas>
17. Muñoz-Campos EM, Fernández-González A, Jacott L. Teachers' subjective well-being and satisfaction with life. *Rev Iberoam Calid Efic Cambio Educ* [Internet]. 2018;16(1):105–17. <https://doi.org/10.15366/reice2018.16.1.007>
18. Montalvo-Mundaca WM, Solano-Cavero JK. Bienestar laboral de la constructora Fergut S.R.L. [Tesis]. Chiclayo; Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2020. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12423/2903>
19. Mejía-Briones LI, Cuadrado-González SL. Identificar factores determinantes que influyen en el bienestar laboral de los colaboradores de una empresa comercial [Tesis]. Samborombón; Universidad del Espíritu Santo; 2019. Disponible en: <http://repositorio.uees.edu.ec/handle/123456789/3127>
20. Estupiñan-Ruiz CA, Gallego-Ardila AD. Asociación entre condiciones psicosociales y laborales con la prevalencia de agotamiento laboral y eventos adversos en el servicio de fisioterapia y terapia respiratoria de un hospital de alta complejidad de Bogotá, Colombia: estudio transversal [Internet]. Bogotá: Corporación universitaria Iberoamericana; 2020. [consultado 2021 May 4]. Disponible en: <https://repositorio.ibero.edu.co/handle/001/1168>