

# PROFESIONALES DE ODONTOLOGÍA Y LA COVID-19: RESULTADO DE UNA ENCUESTA

ANDREA CECILIA MUIÑO <sup>\*/\*\*</sup>, LIDIA ISABEL ADLER <sup>\*/\*\*</sup>, PABLO CAZEAU <sup>\*</sup>, ROSANA CELNIK <sup>\*</sup>, JORGE FERNÁNDEZ MONJES <sup>\*/\*\*\*</sup>, ADELA GUMIELA <sup>\*</sup>, CLAUDIA LIVA <sup>\*</sup>, LILIANA PERIALE <sup>\*</sup>, EDUARDO JUAN MUIÑO <sup>\*</sup>

\* Ateneo Argentino de Odontología.

\*\* Facultad de Odontología, Universidad de Buenos Aires.

\*\*\* Academia Nacional de Odontología.

## RESUMEN

A partir de una propuesta del Comité de Investigaciones del Ateneo Argentino de Odontología se realizó una encuesta anónima transversal para conocer el estado de los odontólogos en relación con la infección provocada por la covid-19 ya que los afecta de una manera especial debido a las características del virus SARS-CoV-2 y su forma de transmisión.

**Palabras clave:** COVID-19, encuesta, actividad laboral durante la pandemia, odontólogos/as contagiados/as.

## ABSTRACT

From a proposal of the Research Committee of the Argentine Athenaeum of Dentistry, an anonymous cross-sectional survey was conducted to know the status of dentists in relation to the infection caused by covid-19 and that particularly affects dentists due to the characteristics of the SARS-CoV-2 virus and its form of transmission.

**Keywords:** COVID-19, survey, work during the pandemic, infected dentists.

## INTRODUCCIÓN

El síndrome respiratorio agudo severo coronavirus 2 (SARS-CoV-2) es la causa de la actual pandemia de enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19). El primer caso se informó en diciembre de 2019 en Wuhan, China (1).

El odontólogo/a es un profesional que tiene incorporada en su hacer diario de trabajo mucha práctica en la prevención de contagios de infecciones (2). Las distintas epidemias contemporáneas que afectaron a la humanidad hicieron que fuera incorporando cada vez más y mejores métodos de trabajo y asepsia, aconsejados por los sanitarios. En esta pandemia, que ha afectado a todo el mundo y sin excepción, incorporó todo lo aconsejado para cuidar la salud de sus pacientes y la propia. La Asociación Dental Americana (ADA), que tiene más de 163 000 miembros, pidió que el Departamento de Salud y Servicios Humanos

(HHS) suministre kits de prueba a los odontólogos para que puedan tomar muestras de los pacientes. La Administración de Seguridad y Salud Ocupacional del Departamento de Trabajo Estadounidense ha identificado en riesgo a los profesionales dentales por su exposición al coronavirus debido a los riesgos laborales (3, 4). La atención odontológica es una de las tareas médicas de más alto riesgo de contagio (5).

Desde una institución de atención y educación dental del Área Metropolitana de Buenos Aires (AMBA) se llevó a cabo un estudio descriptivo, de carácter transversal, que incluyó a 358 trabajadores que brindaron servicios esenciales durante los primeros 180 días de la pandemia COVID-19 en el Hospital Odontológico de la Facultad de Odontología de la Universidad de Buenos Aires (FOUBA). Se llegó a la conclusión que la prevalencia ponderada de COVID-19 fue + del 4% (6). Se encuentra en la literatura mundial gran cantidad de comunicaciones donde se detallan las

medidas de bioseguridad que se deben adoptar en un consultorio dental para protección del paciente y el profesional (7, 8, 9). En cambio, no se encuentra tanta cantidad de comunicaciones que reporten datos epidemiológicos de la población odontológica ante la pandemia.

El objetivo de esta comunicación tiene la intención de aportar mayor conocimiento del profesional odontólogo/a que se relaciona con el Ateneo Argentino de Odontología en el contexto de una pandemia que afecta a la humanidad y condiciona su vida laboral.

## MATERIAL Y MÉTODO

Se realizó una encuesta para conocer datos de los odontólogos en relación con la COVID-19. Estuvo dirigida a odontólogas/os que se vinculan con el AAO a través de distintas actividades y/o medios de comunicación, y que provienen de distintos puntos geográficos (principalmente de Argentina). Se utilizó la aplicación Formulario de Google, disponible libremente en la web. El Comité de Investigaciones perteneciente al AAO seleccionó un panel de preguntas, previa calibración de las variables a investigar. Se formularon 18 preguntas, partiendo de la edad; sexo; actividad durante el período que comenzó la pandemia hasta la fecha de cierre de la encuesta; lugar geográfico de trabajo; posibles contagios con COVID; si ese contagio pudo darse en el ámbito de trabajo del consultorio; secuelas que permanecieron luego de la enfermedad hasta el cierre de la encuesta; realización de algún test para detectar anticuerpos; si atendieron –con su conocimiento– pacientes que tenían la enfermedad; su disposición a aplicarse o no la vacuna contra la COVID-19; y qué medios de movilidad utilizan en su vida cotidiana. No se requirió aprobación ética para este estudio, ya que solo se utilizaron datos anónimos.

En las respuestas recibidas hubo cinco envíos que trascendieron los límites geográficos del desarrollo de las actividades clínicas que se llevan a cabo en nuestro país y, posiblemente, se relacionen con profesionales extranjeros que se perfeccionan en distintas disciplinas de la odontología en el AAO y cuyo lugar de trabajo se encuentra en otro país: uno en Brasil, dos en Chile, otro en Colombia, uno en Venezuela y otro en Estados Unidos, aunque este último declara tener también actividad en CABA.

La encuesta estuvo a disposición de los interesados en la web durante 45 días desde el 21 de enero de 2021

hasta el 7 de marzo de 2021. Se excluyeron aquellas encuestas que, a criterio de evaluadores, resultaban repetidas.

## ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Se confeccionó una base de datos utilizando el Data Entry del paquete estadístico SPSS 23.0, fijándose un rango de valores admisibles para las variables, y el consecuente procesamiento de la información. Se determinaron los valores absolutos y relativos con su IC 95%: rango, media, modo y desviación estándar.

## RESULTADOS

De los 470 encuestas recibidas fueron excluidas 3 por considerarse que eran envíos duplicados. De los 467 que quedaron, 80% (372/467) se identificaron como femeninos, y 20% (95/468), como masculinos. El promedio de edad de los encuestados fue del 48,66 años con extremos que van de los 23 a los 84 años.

	SEXO FEMENINO n.º 372	SEXO MASCULINO n.º 95	TOTAL n.º 467
EDADES	23-76	26-84	23-84
MEDIA /ES	47,04±0,56	54,97±1,37	48,66±0,54
IC 95%	45,9-48,1	52,2-57,7	47,58-49,73
MEDIANA	45	55	47
(%)	80	20	100

TABLA 1.

Se indagó sobre la continuidad laboral durante el periodo de pandemia desde que se impusieron las restricciones por parte de las autoridades nacionales hasta el cierre de la encuesta. Se encontró que el 90,15% (421/467) de los/as profesionales realizó durante períodos variables un cese en sus actividades y el 9,85% (46/467) de los profesionales nunca dejó de trabajar en forma privada.

¿Durante el período de la pandemia y relacionada con ella dejó de realizar atención en el consultorio?	Frecuencia	%
No	46	9,85
Sí	421	90,15
Total	467	100,0

TABLA 2.

Al grupo que nunca dejó sus labores profesionales le corresponde una edad promedio de 49,87 años con extremos de 30 años, en la franja menor, y 74 años, en

la mayor. Los que tuvieron distintos lapsos de tiempo de no trabajo les corresponde una edad promedio de 48,53 con extremos de 23 y 84 años.

		¿Durante el período de la pandemia y relacionada con ella dejó de realizar atención en el consultorio?	Std. Error
Edad	No	Media	49,870
		95% IC Media	46,774
			52,966
		Mínimo	30,0
		Máximo	74,0
	Sí	Media	48,530
		95% IC Media	47,380
			49,679
		Mediana	46,000
		Mínimo	23,0
	Máximo	84,0	

TABLA 3.

El tiempo del cese de actividades se midió en días, semanas, meses y en forma definitiva. En la franja de los que dejaron de trabajar solo por días se ubicó el 14,20% (67/467) de los/as profesionales. Durante el período de semanas encontramos el 33% (154/467) de los/as profesionales. Durante meses, el 48,2% (225/468); y los que dejaron la profesión en forma definitiva representan el 4,50% (21/467). El promedio de edad de los que dejaron de trabajar días fue de 46 años, con extremos que

va de los 30 años a los 74 años. Los que dejaron de trabajar por semanas les corresponde una edad promedio de 47,40 años, con un mínimo de 28 y un máximo de 76 años. Aquellos que lo hicieron por meses les corresponde una edad promedio de 48,90 años, con un mínimo de 23 y un máximo de 84 años. Los 21 odontólogos que declaran que lo hicieron en forma definitiva la edad promedio aumenta considerablemente a 63,47 años con extremos de 27 y 76 años.

		¿Cuánto tiempo?	Std. Error
Edad	Días	Media	46,090
		95% IC Media	43,522
			48,657
	Semanas	Media	47,409
		95% IC Media	45,714
			49,104
	Meses	Media	48,902
		95% IC Media	47,293
			50,511
	En forma	Media	63,476
		95% IC Media	59,047
			67,905

TABLA 4.

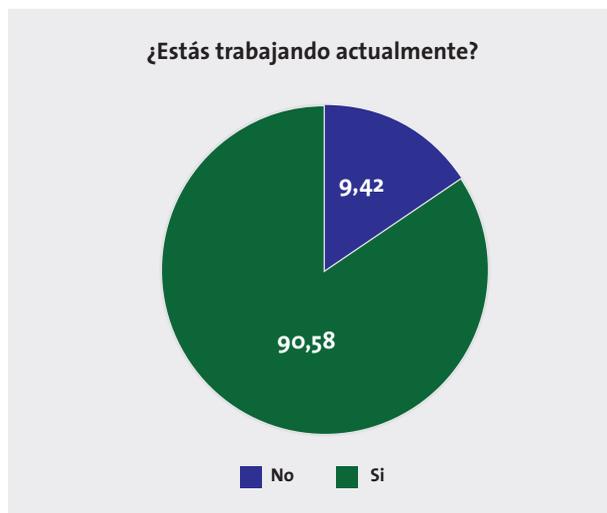
Quienes, a la fecha de cierre de la encuesta, no retornaron todavía a su trabajo constituyen el 9,42% (44/467) con un promedio de edad de 54,11 años con extremos de 27 y 84 años. En cambio, quienes ya retornaron a la actividad integran el 90,58% (423/467) y

tienen una edad promedio de 48 años, con extremos de 23 y máximo de 80 años.

Aquí se puede ver un aumento del promedio de edad de aquellos/as profesionales que aún siguen inactivos.

		¿Estás trabajando actualmente?		Std. Error
Edad	No	Media	54,114	2,3000
		95% IC Media	49,475	
	Sí	Media	48,095	,5500
		95% IC Media	47,014	
			49,176	

TABLA 5.



Por otro lado, el 54% (252/467) de los/as profesionales encuestados/as comunicó trabajar en sus consultorios privados. El 14,8% (69/467), en sus consul-

torios privados y en una institución pública. El 10,3% (48/467) de los/as declaró trabajar en un consultorio privado y en una institución privada de terceros. El 2,1% (10/467) lo hizo en consultorio privado, una institución pública, y también en una privada de terceros. El 4,3% (20/467) declaró trabajar solo en una institución pública. El 11,8% (55/467) afirmó trabajar solamente en una institución de terceros. El 2,8% (13/467) de los constató trabajar en una institución pública, y también en una privada de terceros.

Las cifras precedentes indicaron que el consultorio privado sigue siendo el sitio que alberga a la mayor cantidad de profesionales de la odontología. Entre quienes solamente trabajan en forma privada y quienes, además de esa modalidad de trabajo, agregan otro sitio constituyen el 81,16% (379/467). Aquellos que no lo hacen en consultorio privado fueron el 18,84% (88/467) de los/as profesionales encuestados.

Trabaja en un medio (puede seleccionar más de una opción)	Frecuencia	%
Consultorio privado suyo	252	54,0
Consultorio privado suyo, institución pública	69	14,8
Consultorio privado suyo, para institución privada de terceros	48	10,3
Consultorio privado suyo, para institución privada de terceros, institución pública	10	2,1
Institución pública	20	4,3
Para institución privada de terceros	55	11,8
Para institución privada de terceros, institución pública	13	2,8
Total	467	100,0

TABLA 6.

En respuesta a la pregunta de si se aplicarán la vacuna contra la COVID-19, el 74,9% (350/467) de los/as profesionales sí lo harían. A este grupo pertenecen profesionales con una edad promedio de 49,76 años

y límites de 23 y 84 años. Los/as que declararon no tener intención de aplicársela corresponden al 25,1% (117/467) con un promedio de edad de 45,36 años y límites de 26 y 76 años.

¿Se aplicaría la vacuna contra la COVID-19?	Frecuencia	%
No	117	25,1
Sí	350	74,9
Total	467	100,0

TABLA 7.

¿Se aplicaría la vacuna contra la COVID? Edad		Statistic	Std. Error
No	Media	45,368	1,0731
	95% IC Media	43,242 47,493	
Sí	Media	49,763	,6277
	95% IC Media	48,528 50,997	

TABLA 8.

A la pregunta si tuvo COVID-19 durante el período de pandemia, hasta el cierre de la encuesta hubo un 90,8% (424/467) de respuestas negativas y un 9,2% (43/467) de profesionales que sí la tuvieron. De esos profesionales COVID-19 positivos, el 9,30% (4/43) tuvieron el contagio en el consultorio y el 90,7% (39/43) el contagio no se realizó dentro del consultorio (ver tabla 9). El 79% (34/43) corresponde a casos femeninos y, 21% (9/43), masculinos. De los/as profesionales que tuvieron la enfermedad: el 11,6% (5/43) la cursó en forma asintomática y el 88,4% (38/43) de profesio-

nales tuvo algún tipo de sintomatología. Esta estuvo relacionada con: pérdida de olfato, pérdida de gusto, dolor en las articulaciones, dificultades respiratorias. Dentro de los que fueron afectados por el virus el 83,72% (36/43) de los/as profesionales no les quedó ninguna secuela, pero el 16,28% (7/43) que se contagió quedó con secuelas con las que continuaban hasta la fecha de cierre de la encuesta, tales como: problemas cognitivos, pérdida de vista a media distancia, cansancio, cefaleas, pérdida de olfato, problemas respiratorios.

Si tuvo la enfermedad ¿el contagio se produjo en el consultorio?		No	Sí	Total	
¿Tuvo COVID-19?	No	N	424	0	424
		% Total	90,8%	0,0%	90,8%
	Sí	N	39	4	40,8
		% Total	8,1%	0,9%	9,2%
Total	N	463	4	467	
	% Total	99,1%	0,9%	100,0%	

TABLA 9.

Por otra parte, el 69,8% (326/467) de los/as profesionales declara no haber atendido, con su conocimiento, a pacientes que tuvieran COVID-19 y el 30,2% (141/467) declara haberlo hecho.

De los 43 contagiados, 7 utilizan transporte público, 36 se movilizan en sus propios vehículos.

Del total de los encuestados, el 46,5% (217/467) se hizo algún tipo de test y el 53,5% (250/467) de los/as profesio-

nales no se hizo ningún tipo de test de detección contra la COVID-19 (ver tabla 10).

	Test	Frequency	Percent
Valid	No	250	53,5
	Sí	217	46,5
	Total	467	100,0

TABLA 10.

Los lugares geográficos donde las personas encuestadas trabajan pertenecen a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA) un 43,7% (204/467). Le sigue, en porcentaje, la Provincia de Buenos Aires, 31,3% (146/467); 11,13% (52/467) de los/as profesionales lo hacen en CABA y también en Provincia de Buenos Aires. 1 profesional encuestado trabaja en Provincia de

Buenos Aires y en la provincia de Corrientes. Los/as encuestados que trabajan en distintas provincias de nuestro país constituyen el 13,5% (63/467). 5 dicen desarrollar actividades laborales en otros países como: Brasil, Chile, Colombia y Venezuela. Un profesional encuestado dice hacerlo en CABA y Estados Unidos (ver tabla 11).

Localización del lugar de atención	Frecuencia	%
CABA	204	43,7
CABA, otros	1	,2
CABA, Provincia de Buenos Aires	52	11,1
Otros	63	13,5
Provincia de Buenos Aires	146	31,3
Provincia de Buenos Aires, Otros	1	,2
Total	467	100,0

TABLA 11.

## DISCUSIÓN

Son pocos los artículos científicos encontrados en la literatura que hayan reportado características de edad y sexo de los profesionales de la salud bucal en relación con la pandemia. En la presente encuesta, quienes tuvieron mayor porcentaje de respuesta fueron profesionales femeninos. Posiblemente este número sea representativo de cómo se integra la población de profesionales de la odontología en Argentina, donde es mayoritario el número de mujeres.

Encontramos que quienes tuvieron distintos lapsos de tiempo de no trabajo les corresponde una edad promedio de 48,45, con extremos de 23 y 84 años. Estos valores extremos hacen inferir que la edad no jugó un papel relevante en la toma de esa decisión.

Ceccotti y col., el 11 de octubre de 2020, en una encuesta nacional anónima publicada en Intramed y realizada en Formularios de Google, sostiene que los/as odontólogos/as argentinos/as comparten el clima de incertidumbre y preocupación que trajo la pandemia, junto al resto de la población. Afirman que la práctica dental se complejiza al estar el profesional en íntimo contacto con el/la paciente y a solo centímetros de la cavidad bucal y su saliva, al tener que contar con todos los elementos de protección desde que ingresan hasta que se retiran del consultorio y al tener que espaciar las citas entre pacientes, lo cual hace que se deban atender menos de la mitad de las personas que antes de la pandemia (10).

En las respuestas recogidas en la encuesta observamos que el 30% (141/467) de los/as odontólogos/as atendió pacientes afectados de COVID-19 y el 2,8% (4/141) de los/as profesionales que atendieron esos pacientes se contagiaron con el virus. Por otro lado, siendo el ámbito de trabajo un sitio de aerolización, podría no haber más contagios por las medidas de bioseguridad que se implementan. De todas maneras, los contagios están por sobre la media de la población en general y harían falta más estudios para corroborar fehacientemente estos datos. Podríamos inferir que las medidas preventivas adoptadas en los consultorios odontológicos, por alguna deficiencia, no proporcionan absoluta protección y sería interesante averiguar dónde está la falla.

Dávila y col. en una encuesta realizada a 254 odontólogos/as de Ecuador para medir el «impacto de la COVID-19 en la salud mental de los profesionales en odontología, como personal de alto riesgo de contagio» concluyen que los/as odontólogos/as han presentado, con mayor frecuencia, estados de ansiedad moderada como consecuencia de la COVID-19. participaron 188 mujeres (74%) y 66 hombres (26%). La edad máxima fue 66 y la edad mínima, 22 años, con una edad promedio de 34. Del total de participantes se encontraban ejerciendo la práctica privada 189 (74,4%) y pública, 65 (25,6%) (11).

En nuestro estudio, encontramos que el 80% (372/467) de los encuestados se identificaron como femeninos y 20% (95/467), como masculinos. El promedio de

edad de los/as encuestados/as es del 48,60 años, con extremos que van de los 23 a los 84 años. Comparativamente con los valores encontrados en Ecuador, existen más femeninos en Argentina y el promedio de edad de la población profesional también es mayor. En Argentina, en la actividad pública, trabaja el 24% (112/468) de los/as profesionales. Dentro de este grupo, el 18% (20/112) solo es su único empleo y el 82% (92/112), también tiene otro lugar de trabajo.

En un artículo publicado en *The Journal of the American Dental Association*, el director ejecutivo del Instituto de Investigación y Ciencia de la Asociación Dental Americana, como principal autor del informe (y donde participaron 2200 odontólogos/as), sostiene que solo un 1% de los odontólogos/as de Estados Unidos se han contagiado de COVID-19. Solo el 16,6% se habían hecho pruebas para la detección de anticuerpos contra la COVID-19. Los casos positivos se distribuían por distintas regiones sin afectar alguna en particular (12).

En nuestra muestra encontramos que el porcentaje de odontólogas/os afectados por COVID-19 es 9,03% (43/467), superior a la media de contagios en la población en general en Argentina, que es del 5,27% (2,37 M/44,94 M) según cifras publicadas por el Ministerio de Salud de Argentina. Pero los/as odontólogos/as infectados por contagio directo en el consultorio representan el 0,85% de la muestra (4/476). Esto, tal como se mostró anteriormente, quiere decir que los/as profesionales contagiados fuera del ámbito del consultorio superan la media general, pero los contagios producto del trabajo dentro del consultorio se encuentra dentro de los estándares informados por la ADA.

Ren y col. publicaron en línea el 18 de julio de 2020 que el riesgo de transmisión de COVID-19 en el consultorio dental es muy bajo según la evidencia disponible sobre la efectividad de los elementos de protección persona (EPP) y la prevalencia de pacientes asintomáticos. Los protectores faciales y los enjuagues bucales, previos al procedimiento, pueden reducir aún más los riesgos. Estos autores describen que en los servicios de atención odontológica de urgencia se amplió la atención de la creciente demanda debido a los prolongados cierres de consultorios dentales locales siguiendo indicaciones y regulaciones nacionales y estatales. La Asociación Dental Americana (ADA) emitió una guía de atención de urgencias. A principios de junio el Estado de Nueva York anunció la reapertura de las prácticas dentales para la atención que no son de urgencia. A partir de esta expe-

riencia, reconocieron que el aumento de la ansiedad de los/as profesionales/as de la salud dental (DHP) se debe, principalmente, a dos aspectos: la escasez y la efectividad incierta del equipo de protección personal (EPP) actual contra el virus SARS-CoV-2, y el nivel de riesgo desconocido de transmisión de un paciente que podría estar infectado con el virus, pero que permanece asintomático (13).

En Argentina, en los inicios de la pandemia, 90,2% (421/467) de los/as odontólogos/as siguieron la recomendación de las autoridades sanitarias de discontinuar la atención, pero los/as profesionales lo cumplieron con distinta extensión en el tiempo. De todas formas, el 9,8% (46/467) de los/as profesionales nunca dejaron de practicar. La edad promedio de profesionales que no dejó de atender fue de aproximadamente 50 años, con extremos de 30 años en la franja menor y 74 en el otro extremo. La edad promedio de los grupos se fue incrementando con relación al tiempo que permanecieron sin trabajar. El promedio de edad de los que dejaron de trabajar durante días fue de 46 años. Quienes lo hicieron por semanas les corresponde una edad promedio de 47,28 años; y, por meses, corresponde a una edad promedio de 48,95 años. Los/as 21 odontólogos/as que lo hicieron en forma definitiva tienen una edad promedio de 63,47 años.

Los/as profesionales que declararon haber contraído COVID-19 representan el 9,2% (43/467) y los/as que no tuvieron la enfermedad, el 90,8% (427/467). De esto podría inferirse que, solo 0,85% (4/467) de los/as profesionales/as dicen haberse contagiado en el consultorio donde atendieron pacientes. También podríamos decir que el 2,83% (4/141) de profesionales que atendieron pacientes infectados se contagiaron en el consultorio. Por otro lado, siendo el ámbito de trabajo de un/una odontólogo/a un sitio de aerolización, podría no haber mayor cantidad de contagios por las medidas de bioseguridad que se implementan. De todas maneras, harían falta más estudios para corroborar fehacientemente estos datos.

En un artículo del 11 de enero de 2021 se comunica que, en Portugal el proceso de vacunación de los/as odontólogos/as del sector privado contra la COVID-19 se inició en la segunda quincena de enero. La incorporación de dentistas en la primera etapa de vacunación fue priorizada junto a otros/as profesionales de la salud, debido a la alta exposición al virus. También comenzaron a ser inmunizados profesionales del sector que ejercen en los hospitales militares. La Ordem dos

Médicos Dentista (OMD) generó una lista de odontólogos/as y sus equipos para la primera fase de vacunación contra el nuevo coronavirus SARS-CoV-2. Se mapearon 7730 profesionales y más de 9000 colaboradores de clínicas dentales (14).

En Méjico, el 10 de febrero de 2021, los/as odontólogos/as pidieron ser considerados para la vacuna contra la COVID-19. El gremio asegura que están altamente expuestos a contraer el virus, al tener contacto directo con la saliva de pacientes. En el marco del Día Nacional de la Odontóloga y el Odontólogo, se dio a conocer que, junto con asistentes dentales y practicantes de odontología, están contemplados para que sean vacunados contra la COVID-19 (15).

En Argentina, la campaña de vacunación es muy reciente y se sabe que algunos/as profesionales de la salud bucal han recibido la vacuna, pero no se conocen cifras oficiales.

## CONCLUSIONES

El porcentaje de profesionales de la odontología afectadas/os por la COVID-19 es superior a la media de contagios de la población general en Argentina. Sin embargo, el contagio directo en el consultorio con relación al total de la muestra fue menor al 1% y se encuentra dentro de los estándares informados por la Asociación Dental Americana (ADA). Podríamos inferir que las medidas preventivas adoptadas en los consultorios odontológicos, por alguna deficiencia, no proporcionan absoluta protección y sería interesante averiguar dónde está la falla. Aquellas profesionales que se contagiaron en el consultorio pertenecen al sexo femenino. A pesar de tratarse de una profesión de riesgo, una cuarta parte de la matrícula profesional consultada no está de acuerdo en vacunarse contra la COVID-19. Es preocupante que el 4,5 % de odontólogos/as hayan abandonado su profesión, con el agravante que uno de ellos se encontraba en la segunda década vida. El promedio de edad de los profesionales se fue incrementando, en relación con el aumento del tiempo que permaneció sin trabajar.

## BIBLIOGRAFÍA

1. COVID-19 y la odontología en 72 preguntas: una descripción general de la literatura. Stéphane Derruau et al. *J Clin Med.* 2021 Feb; 10 (4): 779.

2. Guía de bioseguridad FOUBA. [http://odontologia.uba.ar/?page\\_id=9938](http://odontologia.uba.ar/?page_id=9938)

3. American Dental Association (ADA). ADA Interim Guidance for Minimizing Risk of COVID-19 Transmission. American Dental Association, 2020a. [https://www.ada.org/~media/CPS/Files/COVID/ADA\\_COVID\\_Int\\_Guidance\\_Treat\\_Pts](https://www.ada.org/~media/CPS/Files/COVID/ADA_COVID_Int_Guidance_Treat_Pts)

4. American Dental Association. ADA Interim Guidance for Management of Emergency and Urgent Dental Care. American Dental Association, 2020b. [https://www.ada.org/~media/CPS/Files/COVID/ADA\\_Int\\_Guidance\\_Mgmt\\_EmergUrg\\_Dental\\_COVID19](https://www.ada.org/~media/CPS/Files/COVID/ADA_Int_Guidance_Mgmt_EmergUrg_Dental_COVID19)

5. Hospital Odontológico de la UBA | 10 NOV 20. Bioseguridad odontológica en tiempos de pandemia. Rodríguez Pablo.

6. Puia Sebastian, Pasart Jorge, Gualtieri Ariel, Somoza Francisco, Melo Carolina, Alessandro Milton, Gatti Patricio, Squassi Aldo, Rodríguez Pablo Alejandro. Assessment of SARS-CoV-2 infection in dentists and supporting staff at a university dental hospital in Argentina. *Journal of Oral Biology and Craniofacial Research*, Volume 11, Issue 2, 2021, Pages 169-173.

7. Mijiritsky E. et al. Sobrecarga subjetiva y malestar psicológico entre dentistas durante COVID-19. En t. *J. Environ. Res. Salud pública.* 2020; 17 : 5074.

8. Chamorro-Petronacci C. et al. Valoración de Impacto económico y sanitario del COVID-19 (SARS-CoV-2) en las cirugías dentales públicas y privadas en España: un estudio piloto. En t. *J. Environ. Res. Salud pública.* 2020; 17 : 5139.

9. Schwendicke F, Krois J, Gomez J. Impacto del SARS-CoV2 (Covid-19) en las prácticas dentales: análisis económico. *J. Dent.* 2020; 99:103387.

10. Ceccotti E, Quintela Garay M, Canzani J. Ejercicio profesional de la odontología en el escenario de pandemia COVID-19- Publicado en *Intramed* 11 oct. 2020.

11. Dávila G.A., Pacheco J.E., Dávila R.F. Impacto de la COVID-19 en la salud mental de los profesionales en odontología, como personal de alto riesgo de contagio. <https://doi.org/10.15446/aoc.v10n3.89052>

12. American Dental Association. Coronavirus Frequently Asked Questions. ADA Center for Professional Success. Sitio Web. American Dental Association, 2020. <https://success.ada.org/en/practice-management/patients/coronavirusfrequently-asked-que>

13. Ren Y, Feng C, Rasubala L, Malmstrom H, Eliav E. Riesgo para los profesionales de la salud dental durante la pandemia mundial COVID-19: una evaluación basada en la evidencia Publicado en línea el 18 de julio de 2020. Doi: 10.1016 / j.jdent.2020.103434

14. <https://www.odontologia33.com/actualidad/internacional/6719/los-odontologos-lusos-se-someten-a-la-vacunacion-contra-la-covid-19.html>

15. <https://www.infobae.com/america/mexico/2021/02/10/odontologos-piden-ser-considerados-para-la-vacuna-contra-el-covid-19/>