



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

**CALIDAD DE VIDA DE LOS ODONTOLOGOS
RELACIONADO A FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS,
SALUD Y TRABAJO EN EL CONTEXTO COVID-19
OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE CIRUJANO
DENTISTA**

Autor (es):

Bach. Solís Tapia Thalía Martin

<https://orcid.org/0000-0002-1632-7249>

Asesor:

Esp. Mg. Scipión Castro Rafael Douglas

<https://orcid.org/0000-0002-9629-5506>

Línea de investigación

Ciencias de la vida y cuidados de la Salud Humana

Pimentel- Perú

2021

**CALIDAD DE VIDA DE LOS ODONTOLOGOS RELACIONADO A FACTORES
SOCIODEMOGRAFICOS, SALUD Y TRABAJO EN EL CONTEXTO COVID-19**

APROBACIÓN DEL INFORME DE INVESTIGACIÓN

MG. C.D. Esp. Valenzuela Ramos Marisel Roxana

Presidente del jurado de tesis

MG. C.D. Esp. Scipión Castro Rafael Douglas

Secretario del jurado de tesis

MG. C.D. Esp. La Serna Solari Paola Beatriz

Vocal de tesis

DEDICATORIA

Le dedico mi esfuerzo y dedicación a Dios padre, por acompañarme en todo momento durante el transcurso de todo el camino que afronte durante mi formación universitaria.

A mi madre por ser mi guía, fortaleza y ejemplo de superación, al ser mi orientación en el objetivo prospero que tuve planteado desde el comienzo y que a pesar de las dificultades que transcurrieron en el camino, siempre estuvo a mi lado.

AGRADECIMIENTO

Agradecer en primera parte a Dios por haberme cuidado y fortalecido con cada experiencia experimentada en mi vida ,lo que ha ido creando resistencia y amor propio hacia lo que hago y cuanto he ido creciendo en mi desarrollo como persona, a mi madre por siempre seguir a mi lado frente a las adversidades.

A mis docentes, los cuales me brindaron sin ningún tipo de excepción conocimiento, exigiéndome y marcando mi camino hacia mi crecimiento como estudiante de esta maravillosa carrera, que no solo me formo en contexto, sino en valores, ética y respeto a las personas; así como el servicio que predispone esta profesión en la salud.

A mi asesor Dr. Rafael Douglas Scipion Castro, por su apoyo, motivación, orientación y enseñanza continua de carácter investigativo.

CALIDAD DE VIDA DE LOS ODONTOLOGOS RELACIONADO A FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS, SALUD Y TRABAJO EN EL CONTEXTO COVID-19

QUALITY OF LIFE OF DENTISTS RELATED TO SOCIODEMOGRAPHIC FACTORS, HEALTH AND WORK IN THE COVID-19 CONTEXT

RESUMEN

La calidad de vida al ser un aspecto de gran importancia respecto a los factores que influyen y a la percepción de su entorno, salud y trabajo. Se tiene como objetivo determinar la calidad de vida de los odontólogos relacionado a factores sociodemográficos, salud y trabajo en el contexto covid-19. Siendo de metodología cuantitativa- descriptiva y de corte transversal, en donde se utilizó como instrumento el cuestionario sobre la calidad de vida la organización mundial de la salud (WHOQOL), teniendo una muestra de total de 434 odontólogos colegiados del Perú en el año 2021, con los criterios de inclusión odontólogos y consentimiento informado; dentro de lo excluido esta los estudiantes y bachilleres de odontología. Para ello se obtuvo como resultado que la calidad de vida de los odontólogos relacionado a los factores en el contexto Covid- 19 es buena. Respecto a la variable sociodemográfica se encontró una significancia de ($p < 0.001$) de acuerdo con la cobertura médica y género, como en el trabajo recalando el tiempo de experiencia la más relevante. En conclusión, la calidad de vida de los odontólogos relacionado a factores sociodemográficos, salud y trabajo en el contexto covid-19 de igual modo según el aspecto sociodemográfico, salud, trabajo y dimensiones es buena.

Palabras claves: Calidad de Vida, Infecciones por Coronavirus, odontólogos, Satisfacción en el Trabajo.

ABSTRACT

The quality of life being an aspect of great importance regarding the factors that influence and the perception of their environment, health and work. The objective is to determine the quality of life of dentists related to sociodemographic factors, health and work in the context of covid-19. Being of quantitative-descriptive and cross-sectional methodology, where the questionnaire on quality of life was used as an instrument of the world health organization (WHOQOL), having a total sample of 434 registered dentists from Peru in the year 2021, with the inclusion criteria for dentists and informed consent; within what is excluded are students and graduates of dentistry. For this, it was obtained as a result that the quality of life of dentists related to factors in the Covid-19 context is good. Regarding the sociodemographic variable, a significance of ($p < 0.001$) was found according to medical coverage and gender, as in work, emphasizing the time of experience the most relevant. In conclusion, the quality of life of dentists related to sociodemographic factors, health and work in the context of COVID-19 in the same way according to the sociodemographic aspect, health, work and dimensions is good.

Keywords: Quality of Life, Coronavirus Infections, dentists, Job Satisfaction.

INDICE

APROBACIÓN DEL INFORME DE INVESTIGACIÓN	II
DEDICATORIA	III
AGRADECIMIENTO	IV
RESUMEN	V
ABSTRACT	VI
I. INTRODUCCION	9
1.1. Realidad Problemática	9
1.2 Trabajos previos:.....	10
1.3. Teorías relacionadas al tema	15
1.3.1. Calidad de vida: Concepto	15
1.3.2. Salud Física	16
1.3.2.1. Dolor:.....	16
1.3.2.2. La dependencia de medicinas	16
1.3.2.3. La energía para la vida diaria:	17
1.3.2.4. Sueño, descanso y actividades de la vida:.....	18
1.3.2.5. Calidad de trabajo:	18
1.3.3. Psicológico:.....	19
1.3.3.1. Sentimientos positivos:	19
1.3.3.2. Espiritual, religioso y creencias personales:.....	19
1.3.3.3. Pensamiento, aprendizaje, memoria y concentración:.....	19
1.3.3.4. Imagen corporal:.....	20
1.3.3.5. La autoestima:.....	20
1.3.4. Relaciones sociales:	21
1.3.4.1. Las relaciones personales:.....	21
1.3.4.2. Actividad sexual:	21
1.3.4.3. Apoyo social:.....	21
1.3.5. Ambiente.....	21
1.3.5.1. La libertad y seguridad:	21
1.3.5.2. Recursos económicos:	22
1.3.5.3. Oportunidades de información:	22
1.3.5.4. Ocio y reposo:.....	23
1.4. Formulación del problema:.....	23
1.5. Justificación e importancia:	23

1.5.2. Justificación Técnica:	23
1.5.3. Justificación institucional	23
1.6 Hipótesis	24
1.7. Objetivos	24
II. MATERIAL Y MÉTODO	24
2.1. Tipo de estudio y diseño de la investigación	24
2.2. Variables, Operacionalización:	24
2.3. Población y muestra:	23
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	24
2.5. Procedimiento de análisis de datos	26
2.6. Criterios éticos	26
2.7. Criterios de rigor Científico	27
III. REPORTE DE RESULTADOS	28
3.1. Análisis y discusión de los resultados	28
IV. DISCUSION	35
V. CONCLUSIONES	38
VI. RECOMENDACIONES	39
VII. REFERENCIAS BILIOGRÁFICAS	40
ANEXOS	46
ANEXO 1	47
ANEXO 2	48
ANEXO 3	49
ANEXO 4	50
ANEXO 5	51
ANEXO 6:MATRIZ DE CONSITENCIA	52

I. INTRODUCCION

1.1. Realidad Problemática

Calidad de vida aborda aspectos esenciales en el buen vivir de la persona, al ser la economía, estabilidad, felicidad y satisfacción indicadores que en conjunto con los sentimientos, creencias, religión, autoestima e imagen propia forman la identidad de una persona hoy en día. El bienestar ante un estilo de vida y las influencias del entorno son considerados hasta la actualidad un tema de estudio por las variaciones constantes que este presenta con el tiempo¹.

Ante lo manifestado se puede diferir que el sentir del sujeto va concorde a la felicidad y satisfacción que demuestra en el momento de expresarse, lo cual indicará el grado de subjetivismo que posee tanto física, psicología, interpersonal y los factores que circulen entorno a él. Por otro lado, el estudio de las variables y los aspectos relacionados a la integridad y a la naturaleza es plenamente dependiente al soporte o estabilidad ante cualquier desequilibrio que atente al estado actual de percibir la vida¹.

En el área laboral manifiesta en gran parte las sensaciones y experiencias que experimentan las personas y su desenvolvimiento, capacidad de trabajo y adaptabilidad ante los cambios que puedan surgir ante una circunstancia imprevista. Dado esto es necesario reconocer la importancia, esfuerzo, la actitud de la comunidad profesional del sector salud, al estar sometidos a constantes situaciones de insatisfacción como lo es la sobre carga laboral, expectativas fallidas y gran dedicación a su trabajo ocasionando repercusiones en otras áreas de su vida².

Los altos índices de acuerdo con el grado de desempeño que se muestra en la responsabilidad que asumen y la implicancia a otras tareas de su vida cotidiana generarían una presión en profesionales de mayor edad y antigüedad aun laborando, lo cual sería causado por la falta de demanda que estos poseen en el campo laboral².

Considerándose un punto en particular la calidad de vida limitada que tienen los odontólogos especialmente en el sector privado y la relación que este tiene a las

dimensiones como estado civil, sexo y edad, pero que en comparación con los médicos estos tienen un índice mayor de satisfacción. Por lo contrario, otro estudio también demuestra que gran parte de los odontólogos están complacidos con su labor profesional pero no con el nivel de estrés o amenazas ante problemas de negligencias profesionales que pudieran presentarse³.

Un aspecto importante ante la situación de estrés y exigencia constante es la presencia de enfermedades como lo es el síndrome de burnout y la fatiga que estaría influenciado al contexto del autocuidado del profesional, así como las consideraciones en el estado de salud física que este debe tener ante situaciones consecutivas de cansancio y agotamiento^{4,5}.

La importancia actual del entorno laboral en una época centrada en los cambios que provoca la pandemia en la vida de las personas ha ocasionado desde sus inicios cambios notorios que han vuelto vulnerables al contagio a toda persona, adaptándose así por tomar medidas de protección personal. En el Perú al expandirse rápidamente la enfermedad COVID- 19, provocó problemas en el aspecto económico por la falta de empleo causando estrés y suspenso ante el contagio masivo y a la necesidad de modificar el estilo de vida de cada persona⁶. El efecto que ha causado progresivamente esta enfermedad se correlaciona a los indicadores proporcionados por la OMS (WHOQOL), el cual identificaría los cambios provocados en la calidad de vida y su estado actual ante esta situación.

1.2 Trabajos previos:

Internacionales

González, G² (2019). Según el estudio basado en la “Percepción de calidad de vida de trabajadores de una institución universitaria colombiana”. Se tiene como objetivo, el evaluar la percepción de la calidad de vida en adultos trabajadores de una institución universitaria. En la cual se utilizó una metodología de estudio descriptivo evaluativo de tipo cuantitativo siendo realizado en el 2014 en la Institución universitaria de Santa Martha, y en donde se seleccionó una población de 204 trabajadores de una planta. Siendo el resultado obtenido fue que solo un

38% de los adultos consideraron alta carga laboral, 34% así como demasiada motivación intrínseca y solo un 10% un fuerte apoyo directivo en los trabajadores. En conclusión, la carga laboral, la motivación y el apoyo son elementos directos y compensatorios en la calidad de vida de los adultos es mayor en consideración a su trabajo dentro de las instituciones.

Abraham S, et al^β (2018). En el estudio “Quality of life of dentists” cuyo objetivo, es determinar la importancia de la satisfacción laboral y la realización de la vida, en un campo particular. Siendo elaborado a partir del cuestionario QOL-BREF que se encuentra en la (OMS), el cual evalúa la calidad de vida de acuerdo con sus dominios, y en donde se distribuyó un total de 290 cuestionarios a odontólogos generales y especialistas que trabajan en el sector privado. Dentro de los resultados obtenidos fue que los especialistas tienen una mejor calidad de vida que los médicos en su especialidad en los dominios con un nivel de significancia de ($p < 0,05$). En conclusión, los dentistas que trabajan en EAU, tienen una calidad de vida afectada por los factores ligados a las dimensiones aplicadas, y al estar ligada si el profesional es especialista o no dentro del desempeño laboral.

Donatres J, et al^γ. (2017). Refiere que la “Calidad de vida de los odontólogos en Colombia”, tiene como objetivo realizar una reflexión sobre los cambios de calidad de vida en el país. Siendo el método de investigación, de enfoque cualitativo de análisis documental. El cual refiere que, tanto en este país como en el mundo, la calidad de vida de los odontólogos se ve constantemente afectada debido a las condiciones que este labora y a las desmejoras que ha ido perjudicando progresivamente desde los últimos 30 años a los odontólogos en todo el país, dado que en algunas zonas el deterioro de la calidad de vida es más evidente. En conclusión, se resalta que los contextos contribuyentes a un constante desequilibrio en la sociedad, economía y desempeño en algunas zonas o en los sectores de esta población, siendo evidente los cambios dentro de las dimensiones evaluadas.

Nacionales

Moreno, G⁸ (2016). Según la “Calidad de vida y desempeño laboral en profesionales de la salud de la institución prestadora de servicios de salud Pro-Lima. Perú”. Tiene como objetivo conocer la relación entre calidad de vida y el desempeño laboral en profesionales de la salud de la institución Prestadora de Servicios de Salud Pro- Lima. La técnica utilizada según su metodología es la observacional y la utilización de la encuesta regida por WHOQOL- *BREF*, la que constó de los cuatro dominios (salud física, psicológica, relaciones sociales y medio ambiente), sobre el desempeño laboral se utilizó la prueba de correlación de Spearman. Dentro de lo obtenido en la investigación se demostró que no hay una relación significativa ente las variables Calidad de Vida y Desempeño Laboral, de igual manera la correlación según Spearman fueron igualmente de $Rho=0.210$ respectivamente. En conclusión, la relación entre la calidad de vida y desempeño laboral no están ligadas.

Grimaldo, M.⁹ (2015). Según la investigación basada en la “Calidad de vida profesional y sueño en profesionales de Lima”, tiene como objetivo determinar la relación que existe entre la calidad de vida del profesional y el sueño en área de post grado de Ciencias de la Salud, este tuvo un diseño correlacional en donde su muestra consistió en 198 participantes , y cuyo método de evaluación fue a partir de la Escala de Calidad de Vida Profesional *CVP-35* y un cuestionario de sueño y reposo diseñado por la propia investigación. Se obtuvo como resultado que si existe una correlación entre la calidad de vida del profesional y el sueño en el grupo de hasta 40 años (0.26). Resaltando la valoración del sueño dentro de un aspecto fundamental en la calidad de vida del profesional. En conclusión, dentro de la calidad de vida del profesional también se toma como un aspecto resaltante el sueño dentro de su desempeño laboral.

Astete López, E¹⁰ (2019). El estudio basado en los “Estilos de liderazgo y calidad de vida laboral de los profesionales de enfermería de una Institución de salud de Lima, 2019”. Planteándose como objetivo el determinar la influencia de liderazgo dentro de la calidad de vida laboral de los profesionales en el campo de la enfermería de una Institución de salud de Lima. Para ello la investigación se centra en una metodología de enfoque cuantitativo de corte transversal y explicativo

causal y de diseño no experimental. Los resultados obtenidos mostraron que el 76.5% del personal de enfermería percibe una calidad de vida laboral alta; y en donde ninguna enfermera presenta una calidad de vida laboral baja. En conclusión, los estilos de liderazgo en la calidad de vida laboral del personal de enfermería influyen sólidamente al igual que la percepción que se manifiesta y su influencia transformacional dentro del área donde se desempeñan.

Locales

Díaz-Carrión, E¹¹ (2020). Según el tema de estudio “Estilos de vida en profesionales de salud de un hospital en Chiclayo, Perú”. Se tuvo como objetivo determinar los factores asociados a los estilos de vida no saludables de los profesionales de la salud en un hospital de Chiclayo. La metodología empleada, es de tipo descriptiva transversal, siendo aplicado el cuestionario adaptado a las prácticas y creencias sobre el estilo de calidad de vida y variables sociodemográficas, estado nutricional y prácticas saludables. Como resultado se obtuvo que el 44,6% tenían sobrepeso y obesidad, en el cual predominó aspectos no saludables con un 58,7%, así como hábitos poco saludables con 52,1%, el fumar con un 58,7% y la asociación entre la edad joven, sexo femenino, obesidad, y aspectos profesionales y el ser fumador o no. En conclusión, poca o casi nula actividad, y por ende un desequilibrio total en la vida saludable de los profesionales.

Sánchez, N¹²(2017). Según lo realizado sobre “Calidad de vida laboral de las enfermeras en un hospital público en Lambayeque, 2017”, y que, a partir de los objetivos planteados, se determinó que en el marco de la salud se llegan a impregnar una serie de perspectivas ante situaciones cotidianas en este sector. Se utilizó una metodología exploratoria descriptiva con enfoque cualitativo en donde la técnica de recolección de datos es a partir de la entrevista la cual fue aplicada a 26 enfermeras asistenciales en su centro hospitalario. Obteniéndose, en donde el cuidado al enfermo y las dimensiones del entorno influyen constantemente en los factores que predominan en la vida tanto laboral como de los profesionales en el campo de la salud. Concluyendo sí, que estos puntos son determinantes para mantener el equilibrio en el mantenimiento del bienestar

físico, psicológico y social del profesional de la salud durante el ejercicio de la profesión.

Samillán, D¹³(2020). Según estudios basado en el “Programa social de empleo temporal trabaja Perú y la calidad de vida en los pobladores de Picsi. UCV-HACER”, cuyo objetivo es determinar por medio de una evaluación de ingresos económicos las ventajas adicionales que ha proporcionado este proyecto en la calidad de vida de los beneficiados en el distrito de Picsi. De diseño no experimental transversal e implicando la medición de variables en donde se observó la descripción. El resultado es que el 60% de la población del distrito de Picsi opinó que el programa les ayudó a conseguir un empleo nuevo, seguidamente con el 40% de los pobladores opinaron que el programa no les fue de ayuda para conseguir un empleo nuevo. Para esto se puede concluir que a partir del empadronamiento de este sector se benefició en la sustentación de los hogares en aspectos como la alimentación y servicios de salud necesarios para el bienestar social, físico y mental.

Valenzuela, MR¹⁴(2020). “Calidad de vida relacionada con la salud oral en una población venezolana en el Perú”. Se tuvo como objetivo el evaluar la calidad de vida relacionada con la salud oral en una población venezolana en el Perú. En donde la metodología fue analítica y transversal aplicada en un total de 880 nacionales venezolanos, y en donde a su vez se realizó un examen clínico, como lo es el índice CPOD, así índice de higiene oral e índice gingival. De igual modo siendo el impacto del Perfil de la Salud Oral OHIP-14 el cual constó de 49 preguntas agrupadas en 7 dimensiones. Obteniéndose como resultado respuestas positivas fue 27% y negativas 72%. Llegándose a la conclusión, que la calidad de vida está íntimamente relacionada con la salud oral en la población estudiada de acuerdo con los resultados positivos obtenidos en el estudio.

1.3. Teorías relacionadas al tema

1.3.1. Calidad de vida: Concepto

La manifestación de la persona de acuerdo con su entorno, manifiesta su importancia en el desarrollo personal, emocional, social y físico, dado que este se manifiesta como fundamental en la percepción y satisfacción ante las circunstancias que viva de manera cotidiana la persona, igualmente de acuerdo con su modo de mitigar las limitaciones con el fin de poder establecer una armonía en la sociedad. El actuar del individuo está ligado al sistema cultural y a los valores que se tenga establecido de acuerdo con las metas, expectativas y prioridades fijadas en la vida, así como la manera de manejar las limitaciones y aspectos que no le permitan llegar a su objetivo¹¹.

El menester de la persona frente al conocimiento influyente en las áreas laborales, pues la actividad diaria humana tanto individual como colectiva, el cual pide requisitos dentro de una serie de contribuciones como lo es el esfuerzo, distribución del tiempo, las expectativas, actitudes y habilidades que permitan desempeñarse de manera ventajosa y compensatoria en el sentido que llegue a satisfacer sus necesidades de manera igualitaria que sus intereses. Si nos enfocamos en este sentido es necesario delimitar el tema referente a la vida del profesional frente a su labor diaria. Ahora si dentro del mundo que, debido a la pluralidad de enfoques dirigidos a disciplinas, teorías y especialidades, el aspecto laboral desde su contextualización se llega a denominar una problemática que dificulta el proceder del profesional. Por ello dentro de las limitaciones que van concorde a la temática y el entorno de acuerdo con la perspectiva objetiva, subjetiva y percepción diaria con la vida laboral, salud, y las dimensiones correspondientes. Van ocasionando muy importante como necesaria una visión reduccionista de lo relacionado y a sus variantes. Por lo tanto, sus condicionantes y dimensiones otorgadas por la (OMS) en el macro sistema, hacen alusión a lo cuan dependiente es la persona a los cambios, dado que el profesional deberá distribuir sus horarios de manera organizada, el salario, mantener un puesto de trabajo estable y un ritmo que le otorgue una estabilidad tanto física como emocional¹¹.

El profesional de la salud deberá saber de manera obligada y necesaria recurrir a recursos de protección diaria ante todo fluido orgánico del paciente, al ser

la saliva, sangre, orina, heces, y esputo fuentes o medios de contagio y transmisión de enfermedades, que sin el cumplimiento de una correcta asepsia ante estos riesgos biológicos, los cuales se dan generalmente en establecimientos de salud y áreas específicas como lo es emergencias, triaje, hospitalización, pabellón quirúrgico entre otros. Que sin un seguimiento correcto del protocolo y principal asepsia y antisepsia la exposición sería directa frente al profesional ¹⁴.

1.3.2. Salud Física

El estado físico de la persona es el reflejo del manejo del **dolor** dependientemente a la situación.

1.3.2.1. Dolor:

La experiencia que se tiene frente al dolor tiene un efecto terapéutico al cual se le llega a denominar neurociencia del dolor, el cual es controlado a partir de revisiones sistémicas de eficacia con la voluntad de disminuir y controlar este malestar para que no complique u obstaculice el desarrollo de la persona¹⁶.

El dolor desde un análisis de acuerdo con la intensidad y su impacto en la vida desde el punto de vista laboral profesional llega a tener una correlación con el alto grado ansiedad y/o depresión, lo cual revela la actividad de la vida diaria y la manifestación del manejo del dolor asociado al agotamiento continuo ¹⁷.

1.3.2.2. La dependencia de medicinas

Está relacionado al consumo impulsivo del efecto que causa las drogas, así como las experiencias gratificantes influencias a los factores genético, de desarrollo y psicosocial que median su accesibilidad, las normas y el sistema de apoyo social. Estos fármacos principalmente se caracterizan por cambiar la conducta de la persona de manera que estos no puedan dejar de consumir constantemente diferentes tipos de medicamentos¹⁸.

Su relación se asocia a problemas o motivos de preocupación ante el consumo ilegal de drogas o medicamentos ingeridos de manera excesiva, que inmediatamente se podría convertir en dependencia. La farmacodependencia puede manifestarse sin ser una adicción y suele ocurrir en personas que no pueden controlar una afección de tipo crónica, en la cual el organismo se vuelve rápidamente dependiente. El aumento de la tolerancia del organismo a adaptarse

puede ocasionar un deseo mayor de consumir dosis altas o síntomas físicos de abstinencia. En donde muchas de las causas van desde un uso normal y seguro hasta un consumo excesivo y dependiente, desencadenando factores como lo es antecedentes del tipo familiar, el entorno ambiental que proporciona una influencia a su consumo, así como trastorno de ansiedad u otras afecciones mentales.

La sintomatología resulta a veces difícil de diferenciar ante afecciones que son el factor primario de preocupación de la persona, al tener un comportamiento inadecuado, rechazo a actividades o relaciones que se consideren importantes en la vida de la persona. Del mismo modo el sentimiento de ansiedad, depresión, debilidad del tono muscular, sudoraciones, náuseas o vómitos y dolor corporal puede ser tratado en primera instancia a partir de la abstinencia del consumo de la droga que pueda traer consigo efectos secundarios por el grado de dependencia al fármaco¹⁹.

1.3.2.3. La energía para la vida diaria:

En la actualidad se destaca en la nutrición, en el ritmo de vida, así como esta deriva desde aspectos clínicos, como la influencia en el desgaste energético diario que tienen, de manera que se pueda apaciguar contrarrestando la actividad y stress mental que pueda tener ⁽¹⁸⁾. Del mismo modo la **movilidad** proporciona un gasto de energía, pero regula el riesgo de contraer enfermedades posteriores ante una amplia variedad de enfermedades crónicas, en donde se incluyen, problemas cardiovasculares, diabetes mellitus y cáncer, así como autoinmunes, para ello los comportamientos modificables de la persona frente a la inactividad física pueden disminuir la predisposición de en un futuro contraer enfermedades sistémicas ²⁰.

Por otro lado, la capacidad que tiene la persona en movilizarse y realizar actividades que conlleven tareas físicas como lo es el autocuidado, las conductas y actividades que mantengan la independencia y relaciones sociales que permitan la ejecución autónoma desde el quehacer cotidiano individual y social y estado físico, cognitivo- percepción, sensorial, social, afectivo o emotivo; así como el manejo del entorno y los recursos que ofrece. La capacidad que tienen los componentes en la valoración funcional de la persona de manera física dará una

actividad de vida óptima diaria que aumentará las competencias, desafíos día a día del individuo²¹.

1.3.2.4. Sueño, descanso y actividades de la vida:

La práctica que conlleva el esfuerzo del día a día, así como la formación ha ido creando teorías dirigidas al profesional desde un criterio técnico y científico preventivo, ante la alta prevalencia de riesgos o alteraciones ocasionadas por el sobre esfuerzo laboral que, en sí, va perjudicando progresivamente a la persona, causando hasta cierto límite un efecto no positivo en la salud general. En gran parte es producto de las pocas horas de descanso o sueño que tiene la persona lo que conlleva a trastornos o movimientos anormales durante el sueño, parasomnias, así como ciclos de sueño y vigilia que se ve reflejado en incremento de accidentes durante el trabajo ocasionando otros tipos de enfermedades de origen sistémico ²².

Es por ello que el **sueño y descanso** son necesarios ante cualquier desbalance o síndrome metabólico, de igual modo está relacionado al hábito de alimentación y predisponían a la comida así como los horario, siendo un factor de estilo de vida relevante junto a la dieta y actividad física que desempeña la persona²³. Respecto a lo realizado diariamente, este se encargará de regular de manera pasiva el bienestar de la persona, mediante el ejercicio, funcionamiento cognitivo y actividad física, que ayuden de manera eficaz a contrarrestar toda manifestación desfavorable que este pueda estar sometida en su vida diaria²⁴.

1.3.2.5. Calidad de trabajo:

Respecto a la **calidad de trabajo** si bien los altos niveles de apoyo laboral justifican el trabajo continuo que tienen las personas, esto no previene el decaimiento emocional, las altas demandas de trabajo, el control y la carga de inseguridades laborales que lo conllevan a desarrollar agotamiento. Este enfoque amplió la gama

de circunstancias que perjudican la salud física y la relación que tiene el esfuerzo del profesional en ejercer debidamente las demandas de su carrera²⁵.

Siendo un término que comparte una serie de dinámicas de comportamiento constructivo laboral positivo, que se da por el interés creciente del profesional ante su bienestar, actividad productiva, compensatoria al esfuerzo y mérito que, de un avance progresivo al profesional en su entorno laboral, correlativamente a la compensación monetaria por lo realizado. Su justa compensación será equitativa frente al reconocimiento en relación con la ganancia, así como las condiciones de seguridad y salud frente a la ejecución de tareas. Siendo así las oportunidades y el desarrollo que tiene en reconocer los principios de autonomía y capacidad de planificación de cada individuo y lo obtenido, como fuente de oportunidad continua en el desarrollo personal del profesional²⁶.

1.3.3. Psicológico:

1.3.3.1. Sentimientos positivos:

Son aquellos que inspiran fuerza de voluntad y experiencias positivas que fomenten visiones hacia un futuro que recompensen la conducta prosocial a lo largo del desarrollo, impulsando un comportamiento adecuado y dentro del ciclo de retroalimentación positiva, donde las recompensas emocionantes promuevan prosociedad futura²⁷.

1.3.3.2. Espiritual, religioso y creencias personales:

Es un fenómeno universal o modo de trascendencia que se rige a partir de una variedad de parámetros de como lo es la religiosidad y el impacto que tiene en la manera de vivir de la persona, el modo de expresarse y de llevar a la práctica sus creencias, valores, apoyo y compromiso de preservar y transmitir las a sus generaciones continuas²⁸.

1.3.3.3. Pensamiento, aprendizaje, memoria y concentración:

Son identificadores potenciales ante la toma de decisiones. La comprensión de al menos uno de los aspectos va a generar un complejo regido bajo a la cognición de la persona y las perspectivas a intercambios interdisciplinario con diversos campos

en particulares, entre ellos están la economía, la ecología y las ciencias políticas. El tomar una decisión desde lo mejor de los aspectos está estrechamente relacionada con el aprendizaje y la memoria. En si los conocimientos son la clave de la neurociencia y la decisión que proviene y va dirigido especialmente a las tareas y acciones futuras al aprendizaje ²⁹.

1.3.3.4. Imagen corporal:

Hace énfasis a la perspectiva que tiene la persona en modificar o cambiar algo de su cuerpo o apariencia, lo que para algunos se convierte en una obsesión. Este tema juega un papel importante sentirse bien física y mental de la persona, mientras que una apariencia desfigurada se asocia a problemas de imagen corporal, lo cual puede ser ocasionado por enfermedades como de la piel, siendo el acné, la psoriasis y el vitigo los que producen una desconfiguración completa, lo cual hace que la persona sienta emociones negativas que conlleven a la depresión, ansiedad y sentimientos negativos respecto a él y su autoestima. Su imagen corporal afecta las emociones, pensamientos y comportamiento en la vida diaria, así como las relaciones que mantenga. Ante eso es necesario influir en una calidad de vida que promueva una imagen corporal positiva que mantenga en equilibrio el bienestar físico y mental lo cual no repercuta en su salud en general³⁰.

1.3.3.5. La autoestima:

Esta temática tiene una fuerte relación ante la percepción y la gratitud hacia las personas, el apoyo para una relación positiva y el reconocimiento de valoración propia lo que mejora en gran parte el comportamiento que se tiene hacia las demás personas y su vínculo social³¹.

La satisfacción, sentimiento de bienestar de la vida, la dependencia a objetivos y acojo social dentro de la auto aceptación y propósito de la vida se ven influenciadas en gran parte por este tema, que genera o va creando una actitud integral de la misma persona y a la vez forma un carácter negativo o positivo el carácter de la persona. El cual va contribuyendo una estabilidad tanto de acuerdo con su relación con la seguridad en el momento de afrontar nuevas oportunidades ³².

1.3.4. Relaciones sociales:

1.3.4.1. Las relaciones personales:

Son aquellas que mejoran en gran parte al dar efectos de descanso activo que se enfocan en la práctica de ejercicios grupales las cuales son de corta duración, y la vez regidas en unidades dependientemente al lugar de trabajo, estas relaciones mejorando sí la salud mental durante y proporcionalmente el ejercicio laboral, así como activan de manera sincronizada la capacidad y desempeño a la actividad que realizan³³.

1.3.4.2. Actividad sexual:

De igual modo es un punto se ve refleja la calidad de satisfacción que se manifiesta y el desenvolvimiento paulatino como constante, que se tenga, el de acuerdo a la percepción de la vida, así también el mantener este tipo de actividad es aconsejable como medio de prevención ante enfermedades de tipo crónico y mentales³⁴.

1.3.4.3. Apoyo social:

Por su parte y en conjunto con el conflicto trabajo y su relación con la familia establecida, dan una serie de formas, fuentes y tipos de apoyo a factores contextuales como lo es el comportamiento, la percepción, la cultura y el contexto económico que esta nivelado con el grado de apoyo laboral que tenga el sujeto, así como el beneficio familiar y la interferencia o diferencias laborales con la familia dentro de la necesidad o percepción útil para su desarrollo continuo ³⁵.

1.3.5. Ambiente

1.3.5.1. La libertad y seguridad:

Es un requisito previo para el progreso y prosperidad de la sociedad, el cual se asocia a riesgos derivados del hecho de abusar de prioridades, siendo el deber de la persona y sociedad que mediante el uso de las herramientas apropiadas de concienciación y autogobierno dentro de la comunidad van manteniendo las recomendaciones para el manejo de seguridad e implementación efectiva y sostenible³⁶.

El **ambiente físico** por otra parte es aquel que ejerce en la persona indicadores sostenibles como lo es la capacidad de estar en un ambiente vigilado y construido para llevar a cabo una actividad física en donde se adopten e implementen medidas de protección al ciudadano³⁷.

1.3.5.2. Recursos económicos:

Dentro de los factores de importancia y su contribución a nivel mundial se encuentra los **recursos económicos**, los cuales llegan a dar un enfoque específico en el manejo de la sepsis en el entorno de recursos altos y bajos, así como en los desafíos que se destinan hacia estrategias de superación que del mismo modo identifican y cuantifican la problemática a enfrentar en un periodo determinado de tiempo³⁸.

Por otro lado la adecuación de los recursos de acuerdo con las necesidades sociodemográficos individuales, las cuales crean un carácter prospectivo, de acuerdo a la valoración actual de la situación de una sociedad la cual enfrenta constantes desbalances económicos lo que en relación con el sentimiento de inseguridad condiciona aún más a la persona, frente a los desequilibrios de su entorno para lo cual tendrá que ampliar su visión de manera constante al realizar la valoración pertinente de cada situación ³⁹.

1.3.5.3. Oportunidades de información:

Es un factor **imprescindible**, siendo a su vez necesario y sin precedentes, en donde la finalidad de este es el intercambio de lo obtenido para una mejora en las oportunidades que puedan ser transmisibles en la sociedad, y en donde no se puedan anticipar la rapidez con que cambian las mentes a partir de evaluaciones que evidencien una decisión en consideración de lo bueno y malo. En consecuencia, para lo cual las personas adquieren diariamente información y la comparten sobrevalorando las metas o pruebas a largo plazo y descuidando la velocidad de las repercusiones que se puedan dar de acuerdo a información actual ⁴⁰.

1.3.5.4. Ocio y reposo:

El descanso, es la fuente de efecto positivo ante los tiempos activos de cambio postural para la mitigación de dolor e incomodidad, lo cual puede ser perjudicial para la productibilidad durante el trabajo, de mismo modo se ha evidenciado que el efecto positivo va en aumento concorde a las condiciones, lo cual irá evitando un desempeño desfavorable, así como un grado de satisfacción limitado o que afecte el estado de salud general ⁴¹.

1.4. Formulación del problema:

¿Cómo es la calidad de vida de los odontólogos relacionado a factores sociodemográficos, salud y trabajo en el contexto covid-19?

1.5. Justificación e importancia:

Persuadiendo así la relevancia de un estudio que abarque una mayor cantidad de odontólogos colegiados en el Colegio Odontológico del Perú, en donde se transfiera datos estadísticos precisos que evidencien cambios dentro de la calidad de vida del trabajador de la salud.

1.5.2. Justificación Técnica:

Siendo así de importancia expresar lo obtenido y emplear medidas que solucionen esta problemática, al ser determinante la detección de la dimensión que cuente con un nivel negativo en los resultados.

1.5.3. Justificación institucional

Para lo cual será necesario que el sector salud se manifieste la manera más conveniente en busca del bienestar y satisfacción en el área laboral ante las exigencias que demanda este campo y los factores que predisponen más aún la salud, el trabajo y el aspecto socio demográfico de cada trabajador de acuerdo a lo observado en la información actualizada, lo cual plantea las dificultades de manera óptima con la finalidad de deducir y dirigir a las entidades responsables en mantener una calidad de vida equilibrada.

1.6 Hipótesis

- La calidad de vida percibida por los odontólogos relacionados a factores sociodemográficos, salud y trabajo en el contexto Covid - 19 es regular.

1.7. Objetivos

Objetivo general

- Determinar la calidad de vida de los odontólogos relacionado a factores sociodemográficos, salud y trabajo en el contexto covid-19.

Objetivos específicos

- Determinar la calidad de vida de los odontólogos relacionado a factores sociodemográficos en el contexto covid-19.
- Determinar la calidad de vida de los odontólogos relacionado a la salud en el contexto covid-19.
- Determinar la calidad de vida de los odontólogos relacionado al trabajo en el contexto covid-19.
- Determinar la calidad de vida de los odontólogos relacionado a sus dimensiones en el contexto covid-19.

II. MATERIAL Y MÉTODO

2.1. Tipo de estudio y diseño de la investigación

Tipo de estudio:

El presente proyecto es de enfoque cuantitativo dado que busca datos basados en la realidad. De tipo descriptivo, dado que manifiesta el tipo de pregunta de acuerdo con la dimensión referente al tema, de diseño observacional no experimental el cual se basará en un análisis de sucesos que muestran un entorno real y de corte transversal dado que los datos obtenidos se darán en un periodo determinado de tiempo.

2.2. Variables, Operacionalización:

Variables	Dimensiones	Indicadores	Ítem	Técnica e instrumento de recolección de datos
Calidad de vida de los odontólogos	Salud Física	Dolor	Pregunta 3	Técnica: Encuesta Instrumento: CUESTIONARIO SOBRE LA CALIDAD DE VIDA LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (WHOQOL)
		Dependencia de medicinas	Pregunta 4	
		Energía para la vida diaria	Pregunta 10	
		Movilidad	Pregunta 15	
		Sueño y descanso	Pregunta 16	

		Actividades de la vida diaria	Pregunta 17
		Capacidad de trabajo	Pregunta 18
	Psicológico	Sentimientos positivos	Pregunta 1
			Pregunta 2
			Pregunta 5
		Espirituales, religión, creencias personales	Pregunta 7
		Pensamiento, aprendizaje, memoria, concentración	Pregunta 11

		Imagen corporal	Pregunta 19
		Autoestima	Pregunta 26
	Relaciones sociales	Relaciones personales	Pregunta 20
		Actividad sexual	Pregunta 21
		Apoyo social	Pregunta 22
	Ambiente	Libertad y seguridad	Pregunta 8
		Ambiente físico	Pregunta 9
		Recursos económicos	Pregunta 12

		Oportunidades de información	Pregunta 13	
		Ocio y descanso	Pregunta 14	
		Hogar	Pregunta 23	
		Atención sanitaria/ social	Pregunta 24	
		Transporte	Pregunta 25	
Sociodemográficas	Edad	Años		
	Lugar de residencia	Regiones del Perú		
	Dedicación a la docencia	SI		
		NO		

	Experiencia profesional	De e 1 a 5 años		
		De 6 a 10 años		
		De 11 a más.		
	Centro laboral	Público		
		Privado		
		Ambos		
	Lugar de trabajo	Privado		
		Estatales		
	Principal labor clínica	Cirugía oral		
		Endodoncia		
		Estética dental		
		Odontología integral		

		Odontopediatría		
		Ortodoncia		
		Periodoncia e Implantología		
		Rehabilitación Oral		
		Odontología general		
		Odontología radiográfica		
		No realiza labores clínicas		
	Sexo	Hombre		
		Mujer		
	Estado Civil	Soltero/a		
	Casado/a - Unido/a de hecho			

		Divorciado/a - Separado/a		
		Viudo		
	Cantidad de hijos	Cero 0		
		Uno 1		
		Más de 1		
		Más de 2		
	Composición del Hogar	Unipersonal		
		Monoparental (con un sólo padre)		
		Horizontal (con amigos o hermanos)		
		Completo (padre - madre - hermanos)		
		Hogar familiar propio		

		Otro		
	Composición del ingreso del hogar	De salario		
		Trabajo por encargo/a destajo / locación de servicios (etc.)		
		De jubilación / pensión		
		De alquiler / rentas		
		Asistencia estatal		
		Otros		
		Entrevistado		
	Principal sostén económico del hogar	Cónyuge		
		Ambos		
		Padre o madre		
		Otros		

	Cobertura médica	No		
		Si		
	Beneficio del trabajo actual	Si		
	No			

2.3. Población y muestra:

La población tomada en el presente trabajo de investigación va a consistir en el estudio con un estimado de 48 937 odontólogos colegiados en el Perú.

Se aplicará la siguiente fórmula:

$$n = \frac{(Z_{\alpha/2})^2 * N * \sigma^2}{(N-1)E^2 + (Z_{\alpha/2})^2 * \sigma^2}$$

Donde:

Z = Se asumirá un nivel de confianza al 95% de confiabilidad: 1.96

P = probabilidad de éxito, o proporción esperada se determinará mediante una prueba piloto: 0.5

Q = probabilidad de fracaso: 0.5

E = precisión (error máximo admisible en términos de proporción):0.05

N=Población: 48 937

$$n = \frac{(1.96)^2 * 48\,937 * 0.5 * 0.5}{(48\,937-1) * 0.05^2 + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = \frac{46,999}{12,234 + 0.96}$$

$$n = \frac{46,999}{13,200}$$

$$n = 382$$

- **Muestra**

Conformado por odontólogos colegiados en el Perú.

- **Tamaño de muestra:** 382 odontólogos colegiados en el Colegio Odontológico del Perú, en donde se emplea el cuestionario Calidad de Vida.
- **Criterios de Inclusión:**
 - Odontólogos que estén colegiados en el Colegio Odontológico del Perú.
 - Odontólogos que acepten firmar el consentimiento informado.
- **Criterios de Exclusión:**
 - Estudiantes y bachilleres de Odontología.

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

Se utilizó una encuesta a partir del instrumento validado, calidad de vida Whoqol-bref, para ser aplicada a los odontólogos colegiados en el Colegio Odontológico del Perú en el año 2021.

Primero se procederá a solicitar el permiso para la realización de la encuesta al Colegio odontológico del Perú, y se solicitará la evaluación de la Universidad Señor de Sipán (**ANEXO 1**), ameritando la aprobación del proyecto. (**ANEXO 2**). Y cuya base de datos para la obtención de la cifra real a partir de una solicitud emitida por mi asesor al Colegio odontológico del Perú solicitando e número actual de odontólogos colegiados a nivel nacional (**ANEXO 3**).

El cuestionario por utilizar es el cuestionario de “Calidad de Vida de la Organización Mundial de la Salud (WHOQOL)” que se encuentra diseñado, este será proyectado en el formulario de Google para ser difundido a través de las redes sociales, Facebook, Instagram, y dentro de ellas a través del grupo del Colegio Odontológico del Perú y provincias, y asociaciones odontológicas ubicadas en el Perú.

El cuestionario para utilizar es el cuestionario de “Calidad de Vida de la Organización Mundial de la Salud (WHOQOL)”, consta de dos partes:

En una primera parte se registrarán los datos personales y generales del odontólogo (edad, lugar de residencia, dedicación a la docencia, experiencia profesional, centro laboral, lugar de trabajo, principal labor clínica, sexo, estado civil, cantidad de hijos, composición del hogar, composición del ingreso del hogar, principal sostén económico del hogar, cobertura médica y beneficio de tu trabajo actual).

En la segunda parte se registrará los resultados de acuerdo con las preguntas planteadas en el cuestionario según sus dimensiones como salud física, psicológicos, relaciones sociales y ambiental, teniendo así un total de 26 preguntas, así como 15 preguntas que están relacionadas al contexto sociodemográfico del profesional. Con se llega a evidenciar en las respuestas obtenidas. **(ANEXO 5)**.

La confiabilidad es el grado en que la variable observada mide el valor verdadero y está libre de error; por lo tanto, lo opuesto al error de medida Hair, A. Thatham, B.⁴² (2007); manifiesta que ha medida se realiza repetidas veces, las medidas más fiables las cuales mostrarán una mayor consistencia que las medias menos fiables. En donde la investigación ha valorado las variables con respuestas de escala Likert, siendo esta escala la que analiza la predisposición de un odontólogo o grupo de ellos, sea ésta favorable o desfavorable respecto a un objeto de la naturaleza, la escala comprendió extremadamente o Bastante satisfecho, hasta nada, poco o nunca.

Tabla 1.- Fiabilidad de la Encuesta de Calidad de vida de los odontólogos.

Instrumento	Alfa de Cron Bach	Elementos (ítems/ preguntas)
Encuesta de Calidad de vida de los odontólogos	0.859	26

Para una muestra de 434 odontólogos, el valor del coeficiente de fiabilidad alfa de Cron Bach se sitúa en 0.859; para que el valor del alfa se pueda considerar fiable éste tiene que situarse entre 0.60 a 1.00 Hair, A. Thatham, B⁴³. (2007). Por lo tanto, en la investigación, muestra un coeficiente de fiabilidad como consistencia interna óptimo⁴².

2.5. Procedimiento de análisis de datos

Se realizó la aplicación de las técnicas estadísticas como el análisis de tablas de distribución de frecuencias univariante y bivariante, así como prueba no paramétrica Prueba de independencia con el estadístico chi cuadrado⁴³.

El procesamiento de los datos se realizó a través del SPSS/Windows 25.0 ⁴⁴.

2.6. Criterios éticos

Los criterios que se han tomado es la fidelidad de acuerdo con los datos que presenta, cuyos resultados obtenidos son claros como transparentes, en cuanto a la información presentada y verificable en odontólogos colegiados en el Colegio odontológico del Perú. El cual se desarrollará según los principios de Belmont los cuales respetan los diversos principios beneficencia, no maleficencia, autonomía y justicia. **(ANEXO 4).**

- **Beneficencia:** Los odontólogos que participen en el estudio se le brindará después haberse concluido y en consideración a los resultados obtenidos, los cuales serán publicados a partir de su correo, una charla mediante el uso de la plataforma Zoom referente a “Calidad de Vida” y dimensiones.
- **No maleficencia:** La presente investigación al ser observacional, no coacciona al odontólogo a responder de manera obligada a este cuestionario.
- **Autonomía:** Se respetará la confiabilidad de los datos obtenidos de todo participante, así como se aplicará de manera correcta el consentimiento informado.
- **Justicia:** Se han utilizado procedimientos razonables los cuales han sido considerados dentro de los rangos a estudiar de acuerdo con la calidad de vida. Por otro lado, se manejó correctamente los aspectos costo- beneficio dentro de los parámetros establecidos.

2.7. Criterios de rigor Científico

- La presente investigación cumple con los criterios de rigor ético, el cual es de manera fidedigna y verídica realizada por la propia investigadora, en donde todo momento se respetó el valor, la autenticidad, respeto e integridad de la tesis. Manteniéndose el respeto correspondiente a los autores, mediante citas bibliográficas que solo fueron escogidas en esta investigación. Y en donde en todo momento se llegó a respetar la identidad de los encuestados en el momento de responder el cuestionario.

Sobre la validez se utilizó una encuesta sobre “Calidad de Vida de la Organización Mundial de la Salud (WHOQOL)”, la cual consta de sustento científico e investigaciones que abalan su efectividad.

Generalizando a si a la población de odontólogos del Perú de acuerdo con la calidad de vida que manifiestan actualmente.

III. REPORTE DE RESULTADOS

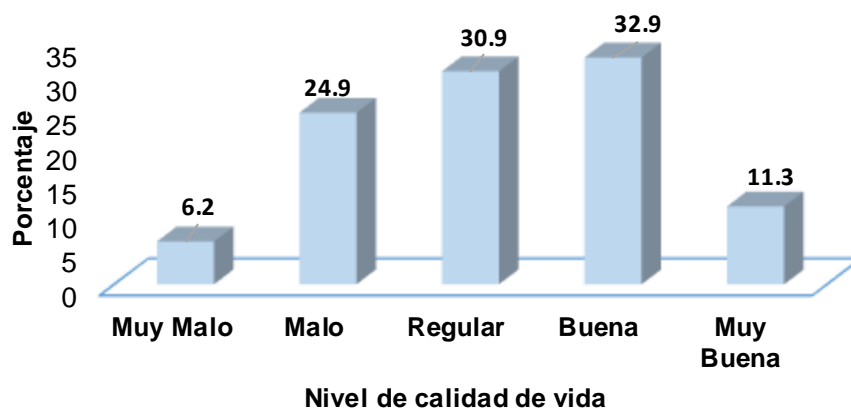
3.1. Análisis y discusión de los resultados

Tabla 1: Calidad de vida de los odontólogos relacionado a factores sociodemográficos, salud y trabajo en el contexto covid-19 – Perú, 2021.

CALIDAD DE VIDA	ODONTÓLOGOS	PORCENTAJE
Muy Malo	27	6,2
Malo	81	24,9
Regular	134	30,9
Buena	143	32,9
Muy Buena	49	11,3
Total	434	100,0

Fuente: Elaborado por autor

Figura 1: Nivel de calidad de vida en los odontólogos según “Calidad de vida en odontólogos relacionados a factores sociodemográficos, salud, trabajo en el contexto -19, Perú 2021”



Fuente: Elaborado por autor

Interpretación de la tabla número 1 y figura número 1:

El nivel de calidad de vida en los odontólogos relacionado a factores sociodemográficos, salud y trabajo en el contexto covid-19 fue muy bueno en 11,3%, buena 32,9%, regular el 30,9% y malo 24,9%.

Tabla 2: Calidad de vida de los odontólogos relacionado a factores sociodemográficos en el contexto covid-19 -Perú, 2021

Factores sociodemográficos		Calidad de Vida							
		Muy Malo/ Malo		Regular		Buena /Muy Buena		Total	
		f	%	f	%	f	%	f	%
Edad	Joven (menos de 26)	22	20.4	27	20.1	26	13.5	75	17.3
	Adulto (27 a 59)	85	78.7	105	78.4	162	84.4	352	81.1
	Vejez (Más de 60)	1	0.9	2	1.5	4	2.1	7	1.6
Hipótesis de dependencia: Estadístico Chi Cuadrado $\chi^2 = 3.834$, p-valor= 0.429 nos									
Sexo	Hombre	29	26.9	36	26.9	86	44.8	151	34.8
	Mujer	79	73.1	98	73.1	106	55.2	283	65.2
Hipótesis de dependencia: Estadístico Chi Cuadrado $\chi^2 = 15.174$, p-valor= 0.001**									
Estado Civil	Casado/a - Unido/a de hecho	37	34.3	49	36.6	70	36.5	156	35.9
	Divorciado/a - Separado/a	6	5.6	8	6.0	13	6.8	27	6.2
	Soltero/a	64	59.3	75	56.0	109	56.8	248	57.1
	Viudo	1	0.9	2	1.5	0	0.0	3	0.7
Cantidad de hijos	Cero 0	58	53.7	74	55.2	95	49.5	227	52.3
	Uno 1	22	20.4	28	20.9	43	22.4	93	21.4
	Dos 2	17	15.7	29	21.6	44	22.9	90	20.7
	Más de 2	11	10.2	3	2.2	10	5.2	24	5.5
Composición del Hogar	Completo (padre - madre - hermanos)	44	40.7	47	35.1	75	39.1	166	38.2
	Hogar familiar propio	24	22.2	40	29.9	62	32.3	126	29.0

	Horizontal (con amigos o hermanos)	1	0.9	4	3.0	4	2.1	9	2.1
	Monoparental (con un sólo padre)	19	17.6	18	13.4	23	12.0	60	13.8
	Otro	8	7.4	10	7.5	5	2.6	23	5.3
	Unipersonal	12	11.1	15	11.2	23	12.0	50	11.5
Composición del ingreso del hogar	Asistencia estatal	0	0.0	2	1.5	3	1.6	5	1.2
	De alquiler / rentas	2	1.9	5	3.7	6	3.1	13	3.0
	De jubilación / pensión	2	1.9	4	3.0	2	1.0	8	1.8
	De salario	74	68.5	86	64.2	135	70.3	295	68.0
	Otros	16	14.8	21	15.7	21	10.9	58	13.4
	Trabajo por encargo/a destajo / locación de servicios (etc.)	14	13.0	16	11.9	25	13.0	55	12.7
Principal sostén económico del hogar	Ambos	35	32.4	53	39.6	59	30.7	147	33.9
	Cónyuge	6	5.6	6	4.5	7	3.6	19	4.4
	Entrevistado	36	33.3	44	32.8	87	45.3	167	38.5
	Otros	16	14.8	11	8.2	15	7.8	42	9.7
	Padre o madre	15	13.9	20	14.9	24	12.5	59	13.6
Cobertura médica	No	42	38.9	51	38.1	48	25.0	141	32.5
	SI	66	61.1	83	61.9	144	75.0	293	67.5
Hipótesis de dependencia: Estadístico Chi Cuadrado $\chi^2 = 8.822$, p-valor= 0.012**									
De cobertura médica. "¿Es un beneficio de tu trabajo actual?"	No	66	61.1	86	64.2	100	52.1	252	58.1
	SI	42	38.9	48	35.8	92	47.9	182	41.9
Total (muestra)		108	100.0	134	100.0	192	100.0	434	100.0

Fuente: Elaborado por autor

Interpretación de la tabla número 2:

En la relación de la calidad de vida de los odontólogos con los factores sociodemográficos en el contexto Covid-19, se presenta que para el estado civil de los adultos la relación de la calidad la consideran mala a regular, en contra posición para los jóvenes que consideran regular a buena.

Tanto los hombres como las mujeres consideran su calidad de vida es buena.

En el diferente estado civil, la calidad de vida es considerada regular a buena y muy buena; por la cantidad de hijos se aprecia que mientras aumento el número de hijos entre 1 y más de dos la calidad de vida la consideran regular a mala; por la composición del hogar los hogares monoparentales consideran su calidad de vida regular.

En cuanto a la composición del ingreso del hogar los entrevistados con salario manifiestan tener una calidad de vida buena. En cuanto al sostén económico se evidencia calidad de vida buena, para la cobertura médica los que si presentan esta cobertura la calidad de vida es buena. Siendo estas dos últimas las variables demográficas según el análisis de independencia la cobertura médica y el género las más resaltantes.

Tabla 3: Calidad de vida de los odontólogos relacionado a salud en el contexto covid-19 – Perú, 2021.

Salud Física		Calidad de Vida							
		Muy Malo/ Malo		Regular		Buena /Muy Buena		Total	
		f	%	f	%	f	%	f	%
Dolor	Nada	17	15.7	29	21.6	59	30.7	105	24.2
	Un poco	41	38.0	55	41.0	46	24.0	142	32.7
	Lo normal	28	25.9	29	21.6	56	29.2	113	26.0
	Bastante	21	19.4	18	13.4	30	15.6	69	15.9
	Extremadamente	1	0.9	3	2.2	1	0.5	5	1.2
Dependencia de medicinas	Nada	24	22.2	39	29.1	72	37.5	135	31.1
	Un poco	36	33.3	41	30.6	41	21.4	118	27.2
	Lo normal	36	33.3	41	30.6	63	32.8	140	32.3
	Bastante	12	11.1	12	9.0	15	7.8	39	9.0
	Extremadamente	0	0.0	1	0.7	1	0.5	2	0.5
Energía para la vida diaria	Un poco	18	16.7	9	6.7	0	0.0	27	6.2
	Lo normal	78	72.2	88	65.7	53	27.6	219	50.5
	Bastante	12	11.1	36	26.9	116	60.4	164	37.8

	Extremad amente	0	0.0	1	0.7	23	12.0	24	5.5
Movilidad	Nunca	1	0.9	0	0.0	0	0.0	1	0.2
	Un poco	28	25.9	10	7.5	5	2.6	43	9.9
	Lo normal	62	57.4	65	48.5	58	30.2	185	42.6
	Bastante	15	13.9	56	41.8	98	51.1	169	39.9
	Extremad amente	2	1.9	3	2.2	31	16.1	36	8.3
Sueño y descanso	Muy insatisfec ho/a	11	10.2	5	3.7	1	0.5	17	3.9
	Poco	46	42.6	27	20.1	19	9.9	92	21.2
	Lo normal	47	43.5	82	61.2	79	41.1	208	47.9
	Bastante satisfecho /a	4	3.7	18	13.4	79	41.1	101	23.3
	Muy satisfecho	0	0.0	2	1.5	14	7.3	16	3.7
Actividades de la vida diaria	Muy insatisfec ho/a	3	2.8	0	0.0	0	0.0	3	0.7
	Poco	23	21.3	5	3.7	3	1.6	31	7.1
	Lo normal	75	69.4	99	73.9	54	28.1	228	52.5
	Bastante satisfecho /a	7	6.5	30	22.4	114	59.4	151	34.8
	Muy satisfecho /a	0	0.0	0	0.0	21	10.9	21	4.8
Capacidad de trabajo	Muy insatisfec ho/a	4	3.7	0	0.0	1	0.5	5	1.2
	Poco	28	25.9	2	1.5	1	0.5	31	7.1
	Lo normal	68	63.0	92	68.7	43	22.4	203	46.8
	Bastante satisfecho /a	8	7.4	37	27.6	125	65.1	170	39.2
	Muy satisfecho /a	0	0.0	3	2.2	22	11.5	25	5.8
Total (muestra)		108	100.0	134	100.0	192	100.0	434	100.0

Fuente: Elaborado por autor

Interpretación de la tabla número 3:

En la relación de la calidad de vida de los odontólogos con la salud en el contexto Covid-19, el impedimento del dolor en su actividad física hace que la calidad de vida se califique mayormente como poca; en relación a la dependencia de medicinas hace que la calidad de vida se califique mayormente como regular; en cuanto a la energía para la vida diaria la consideran como buena y muy buena; en el caso de desplazarse de un lugar a otro o la movilidad la consideran como una calidad de vida regular. En el sueño del entrevistado para el contexto fue regular, para las actividades de la vida diaria la consideraron normal asignando calificación tendenciosa a lo regular. En la capacidad del trabajo estuvo la calidad de vida buena.

Según la revisión bibliográfica se mostró que la aterosclerosis fue la más frecuente (44%), Hipertensión (32%), Síndrome coronario (16%) e infarto al miocardio (8%).

Tabla 4: Calidad de vida de los odontólogos relacionado al trabajo en el contexto covid-19 – Perú, 2021.

Trabajo		Calidad de Vida							
		Muy Malo/ Malo		Regular		Buena /Muy Buena		Total	
		f	%	f	%	f	%	f	%
Tiempo de experiencia profesional	De 1 a 5 años	55	50.9	71	53.0	71	37.0	196	45.2
	De 6 a 10 años	23	21.3	32	23.9	56	29.2	111	25.6
	De 11 a más.	30	27.8	31	23.1	65	33.9	126	29.0
Hipótesis de dependencia: Estadístico Chi Cuadrado $\chi^2 = 10.518$, p-valor= 0.033*									
En la actualidad se dedica a la docencia	No	94	87.0	128	95.5	146	76.0	368	84.8
	Si	14	13.0	6	4.5	46	24.0	66	15.2
Trabaja en un centro de salud	Ambos	7	6.5	5	3.7	25	13.0	37	8.5
	Público	13	12.0	15	11.2	17	8.9	45	10.4
	Privado	88	81.5	114	85.1	150	78.1	352	81.1
Principal labor clínica	Cirugía oral	4	3.7	5	3.7	12	6.3	21	4.8
	Endodoncia	2	1.9	1	0.7	12	6.3	15	3.5
	Estética dental	4	3.7	3	2.2	7	3.6	14	3.2

No realiza labores clínicas	9	8.3	5	3.7	2	1.0	16	3.7
Odontología general	42	38.9	53	39.6	64	33.3	159	36.6
Odontología integral	27	25.0	42	31.3	31	16.1	100	23.0
Odontopediatría	5	4.6	8	6.0	9	4.7	22	5.1
Ortodoncia	8	7.4	8	6.0	24	12.5	40	9.2
Periodoncia e Implantología	1	0.9	2	1.5	9	4.7	12	2.8
Rehabilitación Oral	6	5.6	7	5.2	22	11.5	35	8.1
Total (muestra)	108	100.0	134	100.0	192	100.0	434	100.0

Fuente: Elaborado por autor

Interpretación de la tabla número 4:

En la relación de la calidad de vida de los odontólogos con el trabajo en el contexto Covid-19, el tener entre 1 a 5 años de experiencia la calificación de la calidad de vida es regular y mala mientras que al aumentar los años de experiencia pasa a ser regular a buena; independiente de pertenecer a la docencia como trabajo la calificación es regular a buena en la calidad de vida; trabajar en un centro de salud privada la calidad de vida es buena mientras que en un público califica como regular; en relación a la labor clínica principal mayormente califican como regular a buena la calidad de vida.

Realizando un análisis de prueba de independencia resultan significativo las variables tiempo de experiencia profesional.

Tabla 5: Calidad de vida de los odontólogos relacionado a sus dimensiones en el contexto covid-19 – Perú, 2021.

Salud Física		Calidad de Vida							
		Muy Malo/ Malo		Regular		Buena /Muy Buena		Total	
		f	%	F	%	f	%	f	%
Salud Física	Muy Malo	4	3,7	0	0,0	0	0,0	4	0,9
	Malo	44	40,7	16	11,9	5	2,6	65	15,0
	Regular	54	50,0	85	63,4	42	21,9	181	41,7
	Buena	6	5,6	32	23,9	111	57,8	149	34,3
	Muy Buena	0	0,0	1	0,7	34	17,7	35	8,1
Psicológico	Muy Malo	4	3,7	0	0,0	0	0,0	4	0,9

	Malo	37	34,3	3	2,2	0	0,0	40	9,2
	Regular	63	58,3	98	73,1	33	17,2	194	44,7
	Buena	4	3,7	33	24,6	134	69,8	171	39,4
	Muy Buena	0	0,0	0	0,0	25	13,0	25	5,8
Relaciones sociales	Malo	3	2,8	0	0,0	0	0,0	3	0,7
	Regular	38	35,2	11	8,2	2	1,0	51	11,8
	Buena	67	62,0	119	88,8	95	49,5	281	64,7
	Muy Buena	0	0,0	4	3,0	95	49,5	99	22,8
Ambiente	Muy Malo	12	11,1	0	0,0	0	0,0	12	2,8
	Malo	63	58,3	22	16,4	2	1,0	87	20,0
	Regular	27	25,0	62	46,3	12	6,3	101	23,3
	Buena	6	5,6	50	37,3	139	72,4	195	44,9
	Muy Buena	0	0,0	0	0,0	39	20,3	39	9,0
Total (muestra)		108	100.0	134	100.0	192	100.0	434	100.0

Fuente: Elaborado por autor

Interpretación de la tabla número 5:

En la relación de la calidad de vida de los odontólogos con las dimensiones en el contexto Covid-19, la salud física es considerada al menos con buena calidad y coinciden con la calificación buena y muy buena en el aspecto de la salud; en la dimensión psicológica los aspectos regular se manifiesta como calidad de vida; en la dimensión de las relaciones sociales es considerada regular y buena la calidad de vida, en términos de la dimensión ambiente es buena la calificación de la calidad de vida.

IV. DISCUSION

La calidad de vida y las dimensiones que incluye, son variables determinantes en la vida de una persona al mantener su estabilidad tanto física, psicológica, social y ambiental, en equilibrio frente a las repercusiones del entorno; así como a las influencias que pueda tener esta época, en donde se desencadenó la transmisión de la enfermedad Covid -19, que al ocasionar una pandemia a nivel mundial cambio aspectos relacionados al entorno y estilo de vida de las personas y el buen percibir de la vida. Es por ello, que esta investigación se planteó como objetivo determinar la calidad de vida de los odontólogos del Perú relacionado a factores

sociodemográficos, salud y trabajo en el contexto Covid -19. La metodología empleada es cuantitativa- descriptiva y de corte transversal, en donde se utilizó como técnica una encuesta denominada “Cuestionario sobre calidad de vida la organización mundial de la salud (WHOQOL). Dándose así resultados referentes a cada objetivo seleccionado.

De acuerdo con la calidad de vida del odontólogo relacionado a factores sociodemográficos, salud y trabajo en el contexto covid-19 es bueno, seguido por regular en este contexto y época, mientras que en lo analizado por Donatres J, *et al*⁷ en su estudio plantea que es evidente las desmejoras en la sociedad, la economía y el desempeño laboral en sectores de Colombia en las tres últimas décadas.

En cuanto a la calidad de vida según factores sociodemográficos en el contexto Covid- 19, se presenta en el estado civil en jóvenes de regular a buena. De igual modo la calidad entre hombres y mujeres se encuentra en el mismo nivel. Estando dentro de los diferentes estados civiles de bueno a muy bueno, la cobertura médica y sostén económico bueno, siendo el único motivo de variación en que la calidad de vida del profesional en odontología la cantidad de aumento de hijos al estar en la categoría de regular a mala con una significancia de ($p < 0.001$). Siendo de igual modo predominante la cobertura médica y género. En el estudio realizado por López, R⁴⁵ y colaboradores, en el periodo (2011-2012) en Antioquia, dio como resultado tendencias significativas de ($p < 0.05$) en profesionales masculinos , por igual buena calidad en domiciliarios que se encontraban en el área de post grado , manteniendo un salario mensual legal, acceso a servicios de salud privado y 15 días de vacaciones, cubriendo gastos de seguridad social y mejor economía. Lo que en gran parte les proporcionaba una calidad de vida optima y estable.

De acuerdo con la dimensión relacionada a la calidad de vida del odontólogo según salud física, dependientemente al sueño fue regular, así como una buena capacidad para el trabajo, lo que concuerda con el estudio realizado por Grimaldo M⁹ en la vida profesional relacionado al sueño y a la salud que a partir de la Escala

de Calidad de vida Profesional CVP- 35 y cuestionario del sueño, se encontró relación fundamental de la valoración frente al sueño y desempeño laboral.

De igual modo lo encontrado referente a la energía para la vida diaria es buena a muy buena, de igual modo el caso de desplazamiento o movilidad es regular, lo que confronta con lo encontrado respecto a la salud por **Díaz-Carrión, E¹¹**, el cual manifiesta que, al determinar los factores de vida saludables, las prácticas de estilos no saludables eran resaltantes, siendo evidente en la edad joven y sexo femenino

Los odontólogos del Perú referente al trabajo en el presente estudio mostraron que mientras aumenten los años de experiencia paso de ser regular a buena, al ser la variancia con mayor significancia con ($p < 0.00.1$), el trabajo por su parte en el sector privado es buena al estar frecuentemente ligado por su principal labor clínica. Lo que concuerda con Abraham S, *et al*^β el cual en su estudio utilizó el mismo cuestionario emitido por la OMS, la relación muestra entre las variables de ser especialista o no en este campo y su desempeño, no crea ningún tipo de vínculo en estos aspectos.

Las relaciones personales por su parte se consideran de regular a buena en su gran mayoría, en el factor ambiental según los recursos económicos, libertad y seguridad, lo que concuerda en parte con Muller, PJ⁴⁶, en donde de acuerdo a la evaluación sobre la valoración de la vida, estando los profesionales satisfechos con su carrera en el aspecto económico, pero no con el nivel de estrés y el entorno profesional ante amenazas de litigio y cantidad de tiempo personal.

Referente al ámbito social y ambiental se obtuvo resultado regular y buena según corresponda. De igual modo **Astete López, E¹⁰** en un estudio en Lima sobre profesionales de enfermería demostró que la calidad de vida laboral fue alta siendo los factores influyentes el liderazgo y desempeño que tienen en el campo profesional.

Para los odontólogos del Perú el trabajo se encuentra en el primer lugar dando frente a su profesión su más característica señal de identidad y el empleo retribuido a los factores como las creencias, actitudes y opciones fundamentales.

Los aspectos que llegan a relacionar de manera subjetiva a los odontólogos en el Perú expresan su justa remuneración, de acuerdo con las condiciones de trabajo, seguridad, oportunidades y desarrollo de conocimientos bajo la experiencia adquirida, para futuras oportunidades de crecimiento, seguridad social, la autonomía y decisiones profesionales.

Lo encontrado en los hallazgos del estudio se suma a las investigaciones sobre el conocimiento del estado actual de profesional odontólogo y la transferencia de mejoras hacia la calidad de vida que presenta frente a los aspectos sociodemográficos, la salud, trabajo y las dimensiones relacionadas a factores de salud física, psicológica, relaciones personales y ambiente en esta época.

V. CONCLUSIONES

En esta investigación se analizó y estudió la calidad de vida de los odontólogos del Perú, con la finalidad de determinar los factores sociodemográficos, salud y trabajo en el contexto Covid -19, al procesar toda esa información se logró concluir las siguientes conclusiones:

- La calidad de vida de los odontólogos relacionado a factores sociodemográficos, salud y trabajo en el contexto covid-19 es bueno, siendo el menor el de muy malo.
- Según la determinación ante los factores sociodemográficos en relación con la calidad de vida de los odontólogos del Perú por lo obtenido en el estado civil en adultos es influyentemente malo a regular respecto a los jóvenes que lo consideran de regular a buena. Concordando a la vez las tres categorías en el estado civil (regular a buena y muy buena). Pero considerando que los profesionales que tienen de 1 hijo a más tienen una calidad de vida de regular a mala. Predominando la cobertura médica y el género.

- Según la determinación según la salud en relación con la calidad de vida de los odontólogos del Perú por lo obtenido de acuerdo a la energía para la vida muy buena, tendiendo así un resultado regular para la actividad diaria.
- Según la determinación según el trabajo en relación con la calidad de vida de los odontólogos del Perú por lo obtenido es que a más años de experiencia siendo el valor de mayor relevancia según las dimensiones, el trabajo en el sector privado y la labor clínica darán referencias de una regular a buena calidad de vida por el vínculo que poseen.
- Según la determinación de las dimensiones en relación con la calidad de vida de los odontólogos del Perú por lo obtenido son:
 - Según la determinación según su salud física en relación a la calidad de vida de los odontólogos del Perú por lo obtenido es buena.
 - Según la determinación según su psicología en relación a la calidad de vida de los odontólogos del Perú por lo obtenido es regular.
 - Según la determinación según sus relaciones personales en relación a la calidad de vida de los odontólogos del Perú por lo obtenido es de regular a bueno.
 - Según la determinación según su ambiente en relación con la calidad de vida de los odontólogos del Perú por lo obtenido es bueno.

VI. RECOMENDACIONES

- Considerar a la salud y trabajo como parámetros importantes para evaluaciones sobre el actual desempeño del profesional.
- Tomar en consideración el estado civil del profesional, y medios de cobertura médica.
- De igual modo, la edad concorde a la experiencia de acuerdo al sector donde labore debe de ser equitativa.
- El bienestar psicológico debe de ser prioridad de para una mejor satisfacción sin llegar a un exceso mental y físico.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Urzúa, A y Chaqueo-Urizar, A. Calidad de vida: Una revisión teórica del concepto. *Ter Psychol* [online]. 2012, 30,(1) [citado 2021-04-18], pp.61-71. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082012000100006&lng=es&nrm=iso>. ISSN 0718-4808. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082012000100006>.
2. González GE. Percepción de calidad de vida de trabajadores de una institución universitaria colombiana. *Rev Cubana Enferm* [Internet]. 2019 [citado 18 Abr 2021]; 35(1):[aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1647>
3. Abraham SB, Amini AMA, Khorshed NE, Awad M. Quality of life of dentists. *Eur J Dent*. 2018 Jan-Mar;12(1):111-115. doi: 10.4103/ejd.ejd_104_17. PMID: 29657534; PMCID: PMC5883461.
4. Linzitto JP, Grance G. Health professionals' quality of life in relation to end of life care. *Curr Opin Support Palliat Care*. 2017 Dec;11(4):306-309. doi: 10.1097/SPC.0000000000000307. PMID: 28922294.
5. Pennisi PRC, Alves NC, Michelin PS, Medeiros-Souza L, Herval ÁM, Paranhos LR. The quality of life of family health professionals: a systematic review and meta-synthesis. *Rev Bras Enferm*. 2020;73(5):e20190645. Portuguese, English. doi: 10.1590/0034-7167-2019-0645. Epub 2020 Jul 13. PMID: 32667408.
6. Donatres JA, Rojas MA, Jiménez WG. Calidad de vida de los odontólogos en Colombia. Revisión exploratoria de la literatura. *Univ. Odontol*. 2017 Ene-Jun; 36(76): __. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.uo36-76.cvo>
7. Moreno G. Calidad de vida y desempeño laboral en profesionales de la salud de la institución prestadora de servicios de salud Pro-Lima. Lima-Perú, 2016.

- [Maestría en gestión de los servicios de la salud]. Perú: Universidad César Vallejo, 2016.
8. Grimaldo, M, Reyes Bossio, M A. Calidad de vida profesional y sueño en profesionales de Lima. Revista Latinoamericana de Psicología, 47(1), 50-57.2015 Retrieved April 18, 2021, from http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-05342015000100006&lng=en&tlng=es.
 9. Astete López, Esther Eloisa. Estilos De Liderazgo Y Calidad De Vida Laboral De Los Profesionales De Enfermería De Una Institución De Salud De Lima, 2019. 2019.
 10. Diaz-Carrion Eddie Giampiere, Failoc-Rojas Virgilio Efrain. Estilos de vida en profesionales de salud de un hospital en Chiclayo, Perú 2017. Rev haban cienc méd [Internet]. 2020 Oct [citado 2021 Abr 19] ; 19(5): e2876. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2020000600012&lng=es. Epub 10-Nov-2020.
 11. Sánchez N. Calidad de vida laboral de las enfermeras en un hospital público de Lambayeque, 2017[Tesis maestría].Chiclayo: Universidad Santo Toribio de Mogrovejo, Facultad de ciencias de la salud; 2017.
 12. Samillán D, Arbulú CG. Programa social de empleo temporal trabaja Perú y la calidad de vida en los pobladores de Picsi. UCV-HACER. Revista de Investigación y Cultura [en línea]. 2018, 7(3), 69-76[fecha de Consulta 6 de octubre de 2020]. ISSN: 2305-8552. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=521758012007>
 13. Valenzuela Ramos MR, Scipión Castro RD, Portocarrero Mondragón JP. Calidad de vida relacionada con la salud oral en una población venezolana en el Perú. Av Odontoestomatol [Internet]. 2020 Dic [citado 2021 Abr 23]

- ; 36(4): 186-190. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-12852020000400003&lng=es. Epub 21-Dic-2020.
14. BOBBIO, L., RAMOS, W. Satisfacción laboral y factores asociados en personal asistencial médico y no médico en un hospital nacional de Lima-Perú. 2007.
15. Molina Linde, J. M., Figueroa Rodríguez, J., & Uribe Rodríguez, A. F. El dolor y su impacto en la calidad de vida y estado anímico de pacientes hospitalizados. *Universidad Psychologica*; 2012, 12(1), 55-62. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy12-1.dicv>
16. Louw A, Zimney K, O'Hotto C, Hilton S. La aplicación clínica de enseñar a las personas sobre el dolor. *Physiother Theory Pract*. Julio de 2016; 32 (5): 385-95. doi: 10.1080 / 09593985.2016.1194652. Publicación electrónica del 28 de junio de 2016. PMID: 27351903.
17. Boceta Osuna J, Contreras Martínez J, Guitart Vela J, Virizuela Echaburu JA. Dolor irruptivo y calidad de vida: estudio comparativo de la percepción por parte de los médicos y los pacientes oncológicos. *Med Paliativa*. 2017;24(2):89–95.
18. Volkow ND, Michaelides M, Baler R. The Neuroscience of Drug Reward and Addiction. *Physiol Rev*. 2019 Oct 1;99(4):2115-2140. doi: 10.1152/physrev.00014.2018. PMID: 31507244; PMCID: PMC6890985.
19. Miña Oliveros Lissette, O'Relly Noda Dunia, Pérez Delgado Zurieta, García Hernández Celso. Consideraciones sobre las adicciones en la formación del profesional de Ciencias Médicas. *Rev.Med.Electrón*. [Internet]. 2018 Abr [citado 2021 Jun 16] ; 40(2): 513-520. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242018000200027&lng=es.
20. Sharif K, Watad A, Bragazzi NL, Lichtbroun M, Amital H, Shoenfeld Y. Physical activity and autoimmune diseases: Get moving and manage the disease. *Autoimmun Rev*. 2018 Jan;17(1):53-72. doi: 10.1016/j.autrev.2017.11.010. Epub 2017 Nov 3. PMID: 29108826.

21. Arana-Gómez B, María de Lourdes García Hernández /., Cárdenas Becerril L, Hernández Ortega Y, Aguilar Sanchez D. ACTIVIDADES BÁSICAS DE LA VIDA DIARIA DE LOS ADULTOS MAYORES EN UNA INSTITUCIÓN PÚBLICA. 2015 [citado el 17 de junio de 2021]; Disponible en: <http://ri.uaemex.mx/handle/20.500.11799/49536>.
22. Ceña Callejo R.. Dormir bien para vivir y trabajar mejor. Rev Asoc Esp Espec Med Trab [Internet]. 2017 [citado 2021 Jun 17]; 26(2): 90-91. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-62552017000200090&lng=es.
23. Hara H, Nakamura Y, Hatano M, Iwashita T, Shimizu T, Ogawa T, Kanozawa K, Hasegawa H. Protein Energy Wasting and Sarcopenia in Dialysis Patients. Contrib Nephrol. 2018;196:243-249. doi: 10.1159/000485729. Epub 2018 Jul 24. PMID: 30041234.
24. Borel AL. Sleep Apnea and Sleep Habits: Relationships with Metabolic Syndrome. Nutrients. 2019 Nov 2;11(11):2628. doi: 10.3390/nu11112628. PMID: 31684029; PMCID: PMC6893600.
25. Heesterbeek M, Van der Zee EA, van Heuvelen MJG. Passive exercise to improve quality of life, activities of daily living, care burden and cognitive functioning in institutionalized older adults with dementia - a randomized controlled trial study protocol. BMC Geriatr. 2018 Aug 14;18(1):182. doi: 10.1186/s12877-018-0874-4. PMID: 30107789; PMCID: PMC6092789.
26. Alves Corrêa, Dalila, Cirera Oswaldo, Yeda, Carlos Giuliani, Antonio, Vida con calidad y calidad de vida en el trabajo. Invenio [Internet]. 2013; 16 (30): 145-163. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=87726343010>
27. Aronsson G, Theorell T, Grape T, Hammarström A, Hogstedt C, Marteinsdottir I, Skoog I, Träskman-Bendz L, Hall C. A systematic review including meta-analysis of work environment and burnout symptoms. BMC Public Health. 2017 Mar 16;17(1):264. doi: 10.1186/s12889-017-4153-7. PMID: 28302088; PMCID: PMC5356239.
28. Ruiz-González P, Medina-Mesa Y, Zayas A, Gómez-Molinero R. Relación entre la autoestima y la satisfacción con la vida en una muestra de

- estudiantes universitarios. *Int J Dev Educ Psychol Rev INFAD psicol.* 2018; 2 (1): 67.
29. Akinin LB, Van de Vondervoort JW, Hamlin JK. Positive feelings reward and promote prosocial behavior. *Curr Opin Psychol.* 2018 Apr;20:55-59. doi: 10.1016/j.copsyc.2017.08.017. Epub 2017 Aug 12. PMID: 28837957.
30. Kioulos KT, Bergiannaki JD, Glaros A, Vassiliadou M, Alexandri Z, Papadimitriou G. Religiosity dimensions and subjective health status in Greek students. *Psychiatriki.* 2015 Jan-Mar;26(1):38-44. PMID: 25880382.
31. Fellows LK. The Neuroscience of Human Decision-Making Through the Lens of Learning and Memory. *Curr Top Behav Neurosci.* 2018;37:231-251. doi: 10.1007/7854_2016_468. PMID: 28213812.
32. Tomas-Aragones L, Marron SE. Body Image and Body Dysmorphic Concerns. *Acta Derm Venereol.* 2016 Aug 23;96(217):47-50. doi: 10.2340/00015555-2368. PMID: 27283435.
33. Bartlett MY, Valdesolo P, Arpin SN. The paradox of power: The relationship between self-esteem and gratitude. *J Soc Psychol.* 2020;160(1):27-38. doi: 10.1080/00224545.2019.1601609. Epub 2019 Apr 14. PMID: 30983551.
34. Rodríguez-Rodríguez, V., Rojo-Pérez, F., Fernández-Mayoralas, G., Mohamed, K. A., Lardiés-Bosque, R., Prieto-Flores, M. E., & Rojo-Abuín, J. M. (2011). Recursos económicos y calidad de vida en la población mayor. *Revista Internacional De Sociología*, 69(1), 195–227. <https://doi.org/10.3989/ris.2009.11.26>.
35. Michishita R, Jiang Y, Ariyoshi D, Yoshida M, Moriyama H, Yamato H. The practice of active rest by workplace units improves personal relationships, mental health, and physical activity among workers. *J Occup Health.* 2017 Mar 28;59(2):122-130. doi: 10.1539/joh.16-0182-OA. Epub 2016 Dec 15. PMID: 27980249; PMCID: PMC5478529.
36. Dekker A, Matthiesen S, Cerwenka S, Otten M, Briken P. Health, Sexual Activity, and Sexual Satisfaction. *Dtsch Arztebl Int.* 2020 Sep 25;117(39):645-652. doi: 10.3238/arztebl.2020.0645. PMID: 33357344; PMCID: PMC7829450.

37. French KA, Dumani S, Allen TD, Shockley KM. A meta-analysis of work-family conflict and social support. *Psychol Bull.* 2018 Mar;144(3):284-314. doi: 10.1037/bul0000120. Epub 2017 Dec 14. PMID: 29239632; PMCID: PMC5858956.
38. Fritsch J. Kommissionen für Ethik sicherheitsrelevanter Forschung entsprechend den Empfehlungen von Leopoldina und Deutscher Forschungsgemeinschaft (DFG) [Ethics committees in security-relevant research according to the recommendations of Leopoldina and the German Research Foundation]. *Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz.* 2019 Jun;62(6):744-750. German. doi: 10.1007/s00103-019-02954-6. PMID: 31069418.
39. Devarajan R, Prabhakaran D, Goenka S. Built environment for physical activity-An urban barometer, surveillance, and monitoring. *Obes Rev.* 2020 Jan;21(1):e12938. doi: 10.1111/obr.12938. Epub 2019 Nov 7. PMID: 31701653; PMCID: PMC6916279.
40. Rudd KE, Kisson N, Limmathurotsakul D, Bory S, Mutahunga B, Seymour CW, Angus DC, West TE. The global burden of sepsis: barriers and potential solutions. *Crit Care.* 2018 Sep 23;22(1):232. doi: 10.1186/s13054-018-2157-z. PMID: 30243300; PMCID: PMC6151187.
41. Klein N, O'Brien E. People use less information than they think to make up their minds. *Proc Natl Acad Sci U S A.* 2018 Dec 26;115(52):13222-13227. doi: 10.1073/pnas.1805327115. Epub 2018 Dec 10. PMID: 30530692; PMCID: PMC6310859.
42. Hair A., Thatham B. Análisis multivariante. España: Prentice Hall, 2007.
43. Pérez López, C. Métodos Estadísticos Avanzados con SPSS. Madrid, España: Thompson Paraninfo, 2005.
44. García Santos, M. B. Capa Benítez, L. B. y García Santos, M. B. Análisis exploratorio de datos con SPSS. Cienfuegos, Cuba: Editorial Universo Sur, 2017.
45. López RV, Sierra JL, Díaz SP, Agudelo HB. Calidad de vida laboral de los odontólogos en Antioquia 2011-2012 [Quality of working life for dentists in Antioquia 2011-2012]. *Rev Salud Pública (Bogota).* 2020 Nov 16;20(6):684-691. Spanish. doi: 10.15446/rsap.V20n6.52054. PMID: 33206890.

46. Logan HL, Muller PJ, Berst MR, Yeane DW. Contributors to dentists' job satisfaction and quality of life. J Am Coll Dent. 1997 Winter;64(4):39-43. PMID: 9448340.

ANEXOS

ANEXO 1



UNIVERSIDAD
SEÑOR DE SIPÁN

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de independencia"

Pimentel, 15 de junio del 2021

Se. Dr.
David Vera Trujillo
Decano
Colegio Odontológico del Perú
Ciudad.

Asunto: Presento a la(s) Srta.(s) **THALIA MARTIN SOLIS TAPIA** estudiantes de Estomatología para elaborar el desarrollo de su Tesis denominada: **CALIDAD DE VIDA EN ODONTÓLOGOS RELACIONADO A FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS, SALUD Y TRABAJO EN EL CONTEXTO COVID-19.**

Es grato dirigirme a usted para expresarle un cordial saludo, a nombre de la Universidad Señor de Sipán, Facultad de Ciencias de la Salud y a la vez presentar al estudiante: **THALIA MARTIN SOLIS TAPIA** CON DNI: 72448318 Código universitario: 2131816557 del X ciclo quien se encuentra apto para ejecutar su Tesis denominada: **CALIDAD DE VIDA EN ODONTÓLOGOS RELACIONADO A FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS, SALUD Y TRABAJO EN EL CONTEXTO COVID-19.**

Esta actividad académica esta consignada en el plan de estudios y tiene la finalidad de que el estudiante corrobore los conocimientos adquiridos a la fecha, en escenarios del entorno laboral relacionado con su especialidad. Para ello, solicitamos su autorización, a fin de que se le brinde las facilidades necesarias dentro de su institución y en coordinación con su persona para la aplicación de encuestas virtuales en referencia al tema.

En espera de su atención a la presente, aprovecho la oportunidad para expresarle mi consideración y estima personal.

Cordialmente,

Paola La Serna Solari
Directora (e) Escuela de Estomatología

ADMISIÓN E INFORMES
074 481810 - 074 461632
CAMPUS USS
Km. 5, carretera a Pimentel
Chiclayo, Perú
www.uss.edu.pe

ANEXO 2



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
RESOLUCION N°0117-2021/FCS-USS

Presente 16 de abril del 2021

VS TO:

El prorector de la Facultad de Ciencias de la Salud al oficio N° 04795-2021/TOL-USS, mediante el cual se solicita cambio de ASESOR del proyecto de investigación orientado a la obtención del Título universitario, presentado por el estudiante SOLIS TAPIA THALIA MARTIN, de la Escuela de Estomatología, e:

CONSIDERANDO:

Que, el Artículo 11° del reglamento de Grados y Títulos N° 07, establece que: "Para la obtención del título profesional, se requiere el grado de bachiller y la aprobación de una tesis o trabajo de suficiencia profesional [...]"

Que, el artículo 34° del Reglamento de Investigación de la Universidad Señor de Sipán SAC Versión 7, establece que "El asesor del proyecto de investigación y del trabajo de investigación es designado mediante resolución de Facultad."

Que, el Comité de Investigación de la Escuela de Estomatología acuerda aprobar el cambio del ASESOR para la revisión, orientación oportuna y precisa de los contenidos de especialidad, garantizando su rigor científico.

Estando a lo expuesto, y en uso de las atribuciones conferidas y de conformidad con las normas y reglamentos vigentes;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO 01: DEJAR SIN EFECTO la resolución N° 01321-2020/FCS-USS en el trámite que hace referencia a la alumnas.

ARTÍCULO 02: DESIGNAR al MSc. CD. SOPHÓN CASTRO RAFAEL DOUGLAS, como ASESOR del trabajo de investigación CALIDAD DE VIDA DE LOS ODONTÓLOGOS RELACIONADO A FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS, SALUD Y TRABAJO EN EL CONTEXTO COVID-19, presentado por la estudiante SOLIS TAPIA THALIA MARTIN, de la Escuela de Estomatología.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE



Leopoldo Acuña Peraza
Decano Facultad de Ciencias de la Salud



Pamela Palomino Malca
Secretaria Académica Facultad de Ciencias de la Salud

DECANO

SECRETARIA ACADÉMICA

CC: EAF, Impresado(s), Archivo.

SECRETARÍA ACADÉMICA
UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN
CALLE S. J. COLOMBANO 1000
TACAMA, PIURA

**ANEXO 3: OFICIO EMITIDO POR EL COLEGIO DE ODONTOLOGOS DEL PERÚ
CON EL TOTAL DE COLEGIADOS A NIVEL NACIONAL 2021**



Colegio Odontológico del Perú
Consejo Administrativo Nacional

Lima, 02 de julio de 2021

Ofc. N°464.2021.COP.

Mg. CD. Esp.
RAFAEL DOUGLAS SCIPION CASTRO
Asesor de Tesis
Presente.-

De mi especial consideración:

Motiva el presente saludarlo cordialmente a nombre de los miembros del Consejo Administrativo Nacional del Colegio Odontológico del Perú

El presente tiene por finalidad brindar respuesta a su solicitud, informando oficialmente que a la fecha, tenemos registrados 48,937 Cirujano dentistas colegiados.

Sin otro particular, quedamos de usted.

Atentamente,



Mg. Esp. C D David I. Vera Trujillo
Decano Nacional
Colegio Odontológico del Perú



Director Nacional Mg. Esp. C.D. David I. Vera Trujillo
Vicepresidente Ejecutivo Mg. Esp. C.D. David I. Vera Trujillo
Director Nacional de Asesoría Mg. Esp. C.D. David I. Vera Trujillo
Director Nacional de Asesoría Mg. Esp. C.D. David I. Vera Trujillo
Director Nacional de Asesoría Mg. Esp. C.D. David I. Vera Trujillo
Director Nacional de Asesoría Mg. Esp. C.D. David I. Vera Trujillo
Director Nacional de Asesoría Mg. Esp. C.D. David I. Vera Trujillo

Oficina General
Calle Comercio 4200-01
Lima, Perú
Tel: (51) 1 212 2000 - 444 0000
www.cop.org.pe
cop@cop.org.pe

ANEXO 4: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Institución: Universidad Señor de Sipan

Investigadores: Solis Tapia Thalia Martin

Título: “CALIDAD DE VIDA DE LOS ODONTOLOGOS RELACIONADO A FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS, SALUD Y TRABAJO EN EL CONTEXTO COVID-19”

Me presento soy la alumna Thalia Martin Solis Tapia de la escuela profesional de estomatología "Universidad Señor de Sipan", curso del X ciclo académico en donde desarrollo el tema de mi tesis titulado “CALIDAD DE VIDA DE LOS ODONTOLOGOS RELACIONADO A FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS, SALUD Y TRABAJO EN EL CONTEXTO COVID-19”

MANIFIESTO QUE HE SIDO INFORMADO/A DE LAS SIGUIENTES CUESTIONES RELACIONADAS CON LA RESPUESTAS DEL CUESTIONARIO INICIAL

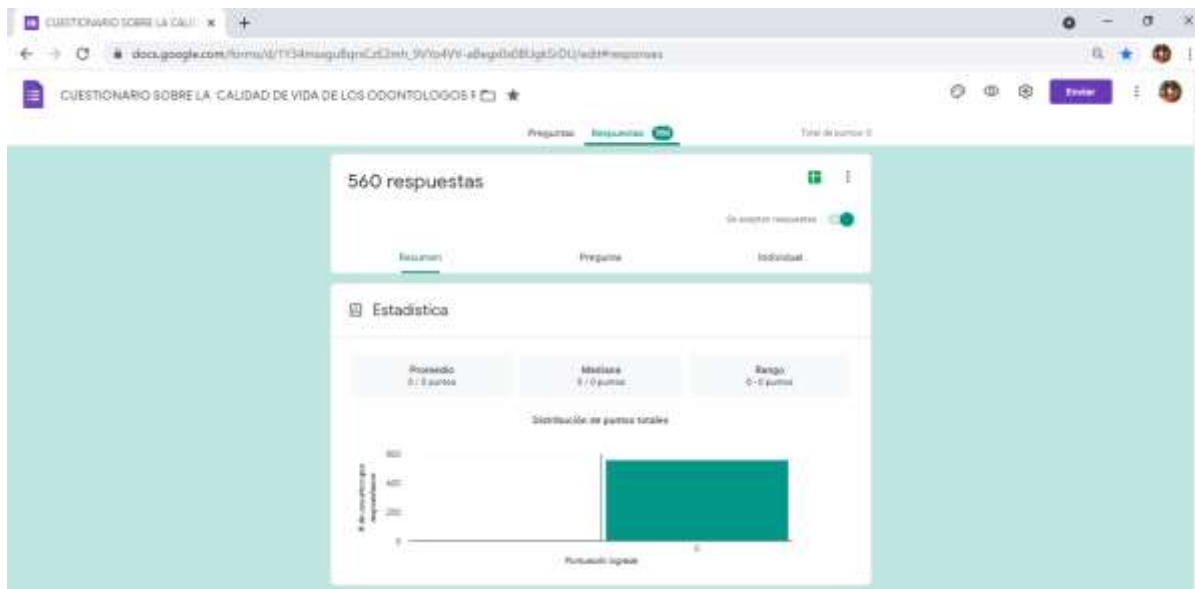
Por favor, para poder continuar es necesario su consentimiento el cual deberá ser indicada a continuación. Para ello deberá marcar las opciones, y seguir adelante. Gracias por su colaboración.

Responder a las siguientes interrogantes

- Tengo las posibilidades de participar voluntaria y libremente.
- Tengo derecho de abandonar la participación en el momento que desee sin ningún perjuicio.
- Mi participación solo consiste en responder a un cuestionario en donde las respuestas serán escogidas y analizadas. Siendo el tiempo estimado de mi participación de 10 minutos.
- La información que aporte, será solo exclusivamente para la finalidad en la cual se me ha sido informado/a.
- Solo en caso de que aporte datos personales, este será preservado garantizando así el anonimato del participante.
- Respecto a la información facilitada la cual demostrará mi participación ha comprensible, he podido formular preguntas y ha aclarado las dudas que tenía antes de aceptar la propuesta.
- Por ello, doy mi consentimiento para participar, que se utilice la información que proporcione y que así se difundan los resultados de manera confidencial, y lo autorizo expresamente aquí.

ANEXO 5: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS: ENCUESTA EVIDENCIA DE RESPUESTA 12 ABRIL AL 25 DE MAYO DEL 2021

The screenshot shows the beginning of a Google Forms survey. The title is "CUESTIONARIO SOBRE LA CALIDAD DE VIDA DE LOS ODONTÓLOGOS RELACIONADO A FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS, SAJ". The form includes a header with "Preguntas" and "Respuestas" tabs. The main content area contains several sections: a title "CUESTIONARIO SOBRE LA CALIDAD DE VIDA DE LOS ODONTÓLOGOS", a sub-header "Definición de la respuesta según es el tipo", a text input field for "Correo electrónico", and a note "Este formulario recibió como electrónico. Corrija la configuración". Below this is a section titled "DIRECTA SOBRE CALIDAD DE VIDA" with a description of the study. Another section is titled "RESPUESTO QUE ME SÍO INFORMACIÓN DE LAS SIGUIENTES CUESTIONES RELACIONADAS CON LA RESPUESTA DEL PARTICIPANTE" with a note about data usage. The final section is "Responder a las siguientes interrogantes" with three checkboxes: "Tengo las posibilidades de participar voluntaria y libremente", "Tengo derecho de abandonar la participación en el momento que desee sin ningún perjuicio", and "Mi participación solo consiste en responder a un cuestionario en donde las respuestas serán recogidas y analizadas. Desde el momento estimado de mi participación de 15 minutos".



ANEXO 6:MATRIZ DE CONSISTENCIA

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Nombre y Apellido: Solis Tapia Thalia Martin

Título del Proyecto de Tesis:

“CALIDAD DE VIDA DE LOS ODONTOLOGOS RELACIONADO A FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS, SALUD Y TRABAJO EN EL CONTEXTO COVID-19”

TITULO	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	TIPO / DISEÑO	POBLACIÓN MUESTRA	INSTRUMENTO
“CALIDAD DE VIDA DE LOS ODONTOLOGOS RELACIONADO A FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS, SALUD Y TRABAJO EN EL CONTEXTO COVID-19”	<p>Objetivo General:</p> <ul style="list-style-type: none"> Determinar la calidad de vida de los odontólogos relacionado a factores sociodemográficos, salud y trabajo en el contexto covid-19. <p>Objetivos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Determinar la calidad de vida de los odontólogos relacionado a factores sociodemográficos en el contexto covid-19. 	<p>General: La calidad de vida percibida por los odontólogos relacionados a factores sociodemográficos, salud y trabajo en el contexto COVID - 19 es regular.</p>	<p>El presente proyecto es de enfoque cuantitativo dado que busca datos basados en la realidad. De tipo descriptivo, ya manifiesta el tipo de pregunta de acuerdo con la dimensión referente al tema y de diseño observacional no experimental el cual</p>	<p>Población La población tomada en el presente trabajo de investigación va a consistir en el estudio con un estimado de 45 mil odontólogos colegiados en el Perú.</p> <p>Muestra - Conformado por odontólogos colegiados en el Perú. - Tamaño de muestra: 381</p>	<ul style="list-style-type: none"> Técnica: Encuesta Instrumento: CUESTIONARIO SOBRE LA CALIDAD DE VIDA LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA

	<ul style="list-style-type: none"> ● Determinar la calidad de vida de los odontólogos relacionado a la salud en el contexto covid-19. ● Determinar la calidad de vida de los odontólogos relacionado al trabajo en el contexto covid-19. ● Determinar la calidad de vida de los odontólogos relacionado a sus dimensiones en el contexto covid-19. 		<p>se basará en un análisis de sucesos que muestren un entorno real y de corte transversal dado que lo datos obtenidos se darán en un periodo determinado de tiempo.</p>	<p>odontólogos colegiados en el Colegio Odontológico del Perú, en donde se empleará el cuestionario Calidad de Vida.</p>	<p>SALUD (WHOQOL)</p>
--	---	--	---	--	-----------------------

ESCUELA DE ESTOMATOLOGÍA
FORMATO DE REVISIÓN DE INFORME DE TESIS

Alumno: SOLIS TAPIA THALIA MARTIN

El informe de tesis presentado por el estudiante presenta las siguientes observaciones después de una revisión por parte del jurado evaluador, y se recomienda las mejoras o correcciones enumeradas a continuación:

N°	OBSERVACIÓN
1	AÑO 2021 Completar página de jurados Verificar márgenes Los títulos de capítulos son a la izquierda La palabra conclusiones es con S
2	Numeración: desde la página 2 hasta antes de introducción es con números romanos en minúsculas. Desde introducción es con arábigos y continua con el número en que se quedó el romano.
3	Podría aumentar su marco teórico Eliminar el título hipótesis general
4	Los anexos deben ser correlativos, del 1 te pasas al 3 ¿El anexo 2 son los criterios éticos o el consentimiento informado? El anexo 1 dice permiso de comité de ética y aparece la resolución de aprobación del proyecto
5	En los resultados no es necesario colocar el objetivo Las tablas deben ser según Vancouver, sin que se note las líneas verticales o sombreando las horizontales
6	No aparece la interpretación ni la fuente del gráfico 1
7	La matriz de consistencia no es anexo Falta la carta de presentación de la escuela Falta la carta de AUTORIZACION DEL COLEGIO ODONTOLOGICO DEL PERU (revisar la guía de producto acreditable la última página, hay un modelo)
8	Colocar como anexo captura de pantalla de encuesta realizada donde se verifique el total de respuestas.

ESCUELA DE ESTOMATOLOGÍA
FORMATO DE REVISIÓN DE INFORME DE TESIS

Alumno: Thalia Martín Solís Tapia

El informe de tesis presentado por el estudiante presenta las siguientes observaciones después de una revisión por parte del jurado evaluador, y se recomienda las mejoras o correcciones enumeradas a continuación:

N°	OBSERVACIÓN
1	Numeración: desde la página 2 hasta antes de introducción es con números romanos en minúsculas
2	Revisar citas según vacuover.
3	Revisar criterios éticos y científicos (anexos)
4	
5	
6	
7	
8	

ESCUELA DE ESTOMATOLOGÍA
FORMATO DE REVISIÓN DE INFORME DE TESIS

Alumno: Thalia Martín Solís Tapia

El informe de tesis presentado por el estudiante presenta las siguientes observaciones después de una revisión por parte del jurado evaluador, y se recomienda las mejoras o correcciones enumeradas a continuación:

N°	OBSERVACIÓN
1	Numeración: desde la página 2 hasta antes de introducción es con números romanos en minúsculas
2	Revisar formato de citas en Vancouver.
3	
4	
5	
6	
7	
8	

ESCUELA DE ESTOMATOLOGÍA
FORMATO DE REVISIÓN DE INFORME DE TESIS

Alumno: Thalia Martín Solís Tapia

El informe de tesis presentado por el estudiante presenta las siguientes observaciones después de una revisión por parte del jurado evaluador, y se recomienda las mejoras o correcciones enumeradas a continuación:

N°	OBSERVACIÓN
1	sin observaciones
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	

ESCUELA DE ESTOMATOLOGÍA
FORMATO DE REVISIÓN DE INFORME DE TESIS

Alumno: Thalia Martín Solís Tapia

El informe de tesis presentado por el estudiante presenta las siguientes observaciones después de una revisión por parte del jurado evaluador, y se recomienda las mejoras o correcciones enumeradas a continuación:

N°	OBSERVACIÓN
1	Sin observaciones
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	

ESCUELA DE ESTOMATOLOGÍA
FORMATO DE REVISIÓN DE INFORME DE TESIS

Alumno: Thalia Martín Solís Tapia

El informe de tesis presentado por el estudiante presenta las siguientes observaciones después de una revisión por parte del jurado evaluador, y se recomienda las mejoras o correcciones enumeradas a continuación:

N°	OBSERVACIÓN
1	Sin observaciones
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	