

**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO  
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**

**PROGRAMA DE ESTUDIO DE ESTOMATOLOGIA**



**TESIS PARA OBTENER EL TITULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA**

---

**“CALIDAD DE VIDA EN CIRUJANOS DENTISTAS DURANTE LA PANDEMIA  
COVID 19, TRUJILLO 2020**

---

**Área de Investigación**

Salud pública estomatológica

**Autora**

Rabanal Ullilen, Claudia Elizabeth

**Asesor**

Vásquez Zavaleta, Jorge Eduardo

**Código orcid: 0000-0003-4622-9532**

**Jurado Evaluador**

**Presidente:** Llanos Vera, Víctor

**Secretario:** Miranda Gutiérrez Henry

**Vocal:** Aldave Quezada, Gabriela

**Trujillo –Perú**

**2022**

**Fecha de Sustentación**

**08/03/2023**

## RESUMEN

**Objetivos:** Determinar la calidad de vida en cirujanos dentistas durante la pandemia COVID-19, Trujillo-2020, según género y tiempo de egresado.

**Material y método:** Se trabajó, en 2020, un estudio analítico transversal a odontólogos colegiados con actividad profesional. En este análisis, se hizo uso del cuestionario de salud SF-36v2 que evalúa ocho dimensiones de la salud, cuatro físicas y cuatro mentales, resumidas en dos componentes sumarios de salud: componente físico y componente mental.

**Resultados:** Se encontró que la calidad de vida de los cirujanos dentistas fue positiva; observándose que la Vitalidad, Rol emocional y el dolor corporal presentaron la más alta calidad con 98.6%, respectivamente; mientras que, la función física obtuvo el menor porcentaje con 90%. Se evaluó según el género se encontró en que las mujeres presentaron mejor estado de calidad de vida que los hombres, observándose que, las mujeres presentaron mayor porcentaje de vitalidad con 95.8%; mientras que los hombres presentaron mayor porcentaje de salud general y salud emocional con 57.7%, respectivamente y según el tiempo de egresado se encontró que los de 1 a 5 años de tiempo de egreso presentaron el mejor estado de calidad de vida, observándose que, los de 1 a 5 años presentaron mayor porcentaje de vitalidad, rol emocional y dolor corporal con 93%; mientras que, los de 6 a 10 años presentaron mayor porcentaje de vitalidad con 28.2% y a los de 11 a más años presentaron mayor porcentaje rol físico, rol emocional y salud general con 33.8%, respectivamente

**Conclusiones:** La calidad de vida de los cirujanos dentistas fue positiva; presentando la más alta calidad en vitalidad, rol emocional y el dolor corporal.

**Palabras clave:** calidad de vida, CVRS, SF-36v2, dentistas.

## ABSTRACT

**Objectives:** To determine the quality of life in dental surgeons during the COVID-19 pandemic, Trujillo-2020, according to gender and time of graduation -

**Material and method:** In 2020, a cross-sectional analytical study of registered dentists with private professional activity was carried out. In this analysis, the SF-36v2 health questionnaire was used, which assesses eight dimensions of health, four physical and four mental, summarized in two summary health components: physical component and mental component.

**Results:** It was found that the quality of life of dental surgeons was positive; observing that Vitality, Emotional role and body pain presented the highest quality with 98.6%, respectively; while, physical function obtained the lowest percentage with 90%. It was evaluated according to gender, it was found that women had a better quality of life than men, observing that women had a higher percentage of vitality with 95.8%; while men presented a higher percentage of general health and emotional health with 57.7%, respectively and according to the time of graduation it was found that those with 1 to 5 years of discharge time presented the best state of quality of life, observing that, from 1 to 5 years old they had a higher percentage of vitality, emotional role and body pain with 93%; While, those from 6 to 10 years old had a higher percentage of vitality with 28.2% and those from 11 to more years had a higher percentage of physical role, emotional role and general health with 33.8%, respectively

**Conclusions:** The quality of life of dental surgeons was positive; presenting the highest quality in vitality, emotional role and body pain.

**Key words:** quality of life, HRQoL, SF-36v2, dentists.

## I. INTRODUCCIÓN

### 1.1. Realidad problemática

El ejercicio de la profesión del Cirujano Dentista es arduo, tenso, e implica el deterioro físico, emocional y mental. Todos los procedimientos operatorios dentro del consultorio dental involucran un alto grado de atención y perfección por parte del dentista, además, la odontología es una profesión donde varios factores ocupacionales afectan el bienestar de los dentistas<sup>1</sup>. Se descubrió que los trastornos físicos y psicológicos tienen una alta prevalencia en la práctica dental, y que todos los trabajadores de la salud son reconocidos como un grupo vulnerable, debido a su exposición a una serie de peligros, a saber, ergonómicos, físicos, químicos, biológicos y psicosociales en el lugar de trabajo<sup>1</sup>.

Desde el siglo XXI, la calidad de vida de los dentistas se ha convertido en una inquietud importante debido al hecho de que hoy en día los dentistas necesitan ejercer una enorme cantidad de esfuerzo físico y mental para mantenerse al día con las crecientes demandas de pacientes, de tratamientos precisos y eficientes, junto con la rapidez y el flujo progresivo de conocimiento y la tecnología<sup>2</sup>.

Sin embargo, desde diciembre del año 2019 en que se inició la pandemia, actual del COVID-19, producida por el coronavirus SARS-CoV-2 en Wuhan, el mundo ha debido enfrentar, tal vez, el desafío más importante en salud pública del presente siglo, ya que esta enfermedad produce síntomas similares a la gripe y en algunos casos infección respiratoria aguda grave<sup>3</sup>, siendo los pacientes con síntomas de infección la principal fuente de transmisión, sin embargo, la evidencia indica que los pacientes en su período de incubación, son pacientes asintomáticos y los pacientes en la fase de recuperación también pueden ser una fuente potencial de transmisión<sup>4</sup>, siendo la principal ruta de transmisión, la propagación directa a través de las

gotas producidas durante la tos y los estornudos y el contacto con personas<sup>5</sup>. Es así que en Perú hasta el mes de julio del 2020 se ha reportado a nivel nacional 141 779 casos confirmados de COVID-19 (SARS-CoV-2)<sup>6</sup>

Por lo que los profesionales de la salud oral corren mucho riesgo de infectarse de COVID-19 (SARS-CoV-2) cuando entran en contacto cercano con pacientes y familiares que pueden estar portando el virus<sup>8</sup>.

Una encuesta más reciente que involucró a unos 20 mil dentistas estadounidenses refleja más desesperación y poca esperanza. Aproximadamente nueve de cada diez consultorios odontológicos tenían menos de la cuarta parte de su volumen de pacientes típico, con un 82% de consultorios odontológicos que tenían menos de una cuarta parte de los ingresos e ingresos típicos<sup>9</sup>. Por ello, el presente estudio tiene como objetivo determinar la calidad de vida en cirujanos dentistas durante la pandemia COVID-19, Trujillo-2020.

## 1.2. Marco teórico

La calidad de vida es un tema cada vez más deliberado; se puede definir como una actitud subjetiva hacia el resultado del bienestar mental, físico y social, que a su vez forma parte del bienestar cultural, social y ambiental, fue utilizado por primera vez por el economista británico Pigou AC en 1920. Más tarde, después de la Segunda Guerra Mundial, este término se expandió a otras áreas, incluida la salud<sup>10</sup>.

En este sentido, la calidad de vida consiste en la sensación de bienestar que podría ser experimentado por las personas y representa la suma de sensaciones subjetivas y personales del sentirse bien. Cuando una persona menciona estar satisfecho con su vida se refiere a algo concreto, es feliz como resultado de la acumulación de momentos felices, así pues, el concepto de bienestar psicológico se interpreta como presencia de salud mental<sup>11</sup>.

La salud general y en este caso la bucodental, la podemos medir para fines de estudio epidemiológico desde dos puntos de vista: primero desde la perspectiva del profesional con la aplicación de parámetros médicos definidos; y la segunda desde una perspectiva del paciente, que nos permite evaluarlo con indicadores como capacidad física, independencia, calidad de vida, y autopercepción de su estado de salud que generalmente nos lleva a la utilización de un cuestionario para llevarlo a cabo<sup>12</sup>. Además, existe un consenso actual de que la calidad de vida.<sup>13</sup>

La salud oral es aceptada por la Organización Mundial de la Salud como un componente vital de la salud general y la calidad de vida.<sup>14</sup> La salud no solo hace referencia a aspectos fisiológicos o biológicos de un organismo, sino que logra dar paso a aspectos importantes tanto conductuales como emocionales, culturales y socioeconómicos

que llevan al desarrollo de la salud psicológica englobando su comportamiento y respuesta a los eventos que le acontecen.

El estilo de vida está condicionado por tres factores fundamentales: Primero, la personalidad individual. El segundo factor incluye aspectos externos como sociales, económicos y culturales, ejemplo de ellos es el nivel educacional, los sistemas de apoyo social. El tercer factor lo conforma el microsistema social.<sup>16</sup>

En el campo de la salud, se pueden considerar dos posibles orígenes de las enfermedades, las de causa infecto-contagiosa y las que se asocian al estilo de vida.<sup>18</sup>

La calidad de vida relacionada con la salud es esencialmente la percepción subjetiva sobre la capacidad de realizar esas actividades importantes para el individuo que está influenciada por el estado de salud actual. En 1991 se inició el proyecto conocido como “Evaluación internacional de la calidad de vida”, para traducir, adaptar y probar la aplicabilidad intercultural de un instrumento genérico denominado Encuesta de salud SF.<sup>19</sup>

Inicialmente, este instrumento se usó en el estudio de resultados médicos ,Medical Outcomes Study, donde se demostró su validez y confiabilidad; así mismo, se determinaron las normas de comparación para la población de Estados Unidos de América, y posteriormente se han incorporado en más de 40 naciones.<sup>19</sup>

Existen seis versiones de la encuesta SF-36 en castellano, que se han adaptado y utilizado en Argentina, Colombia, España, Honduras y México, así como en la población México norteamericana de EUA. Los investigadores de estos países tienen como objeto final la adaptación y el establecimiento de valores referenciales de las

escalas de la encuesta SF-36 para su uso en poblaciones genéricas y específicas<sup>19</sup>.

El cuestionario de la Encuesta de salud de formulario corto de 36 ítems SF-36 es un instrumento muy popular para evaluar la calidad de vida relacionada con la salud. Los análisis de componentes mostraron que hay dos conceptos distintos medidos por el SF-36: una dimensión física, representada por el Resumen del componente físico, y una dimensión mental, representada por el Resumen del componente mental<sup>20</sup>.

Ha resultado útil para evaluar la calidad de vida relacionada con la salud en la población general y en subgrupos específicos, comparar la carga de muy diversas enfermedades, detectar los beneficios en la salud producidos por un amplio rango de tratamientos diferentes y valorar el estado de salud de pacientes individuales.<sup>21</sup>.

### **1.3. Antecedentes**

Hernández y Heredia<sup>22</sup> (España, 2019) describieron la calidad de vida relacionada con la salud de los dentistas españoles privados y evaluar si ciertas variables sociodemográficas, socioprofesionales y el burnout pueden influir en la calidad de vida de los dentistas privados españoles, en 56 dentistas, fue un estudio transversal y se utilizó el cuestionario de salud SF-36. Los dentistas con problemas de conciliación familiar-laboral, presentaron valores más bajos en los componentes de salud físico y mental que la media de la población española. Las mujeres tienen una percepción peor de salud, en el componente físico y mental, que la población española, presentando valores más bajos que los hombres, especialmente en la escala mental.

Fernández y Casado<sup>23</sup> (2014), investigaron sobre la Calidad De Vida odontólogos, el objetivo fue de conocer la percepción de su Calidad de Vida Profesional, fue de enfoque cuantitativo, descriptivo, no

experimental y de corte transversal. La población fue de 108 odontólogos de 15 Centros de Salud que se especializan en atender el nivel uno de atención primaria, y para lo cual se usó como instrumento de orientación anónima. Se encontró que el 6% puntuaba entre 1 y 2 (nada), el 6% entre 9 y 10 (mucho), un 43% entre 3, 4 y 5 (algo) y un 41% entre 6, 7 y 8 (bastante) y un 4% NC, pudiéndose concluir que casi la mitad de los odontólogos encuestados manifestaron que perciben una buena calidad de vida profesional.

#### **1.4. Justificación**

En 1991, la OMS definió la calidad de vida como “la percepción personal de un individuo de su situación vital, dentro del contexto sociocultural y de valores en que vive, en relación con sus objetivos, expectativas, valores e intereses”.

Hoy en día, la vida personal, laboral o social ha sufrido cambios notorios, debido a la pandemia del COVID-19, haciendo que el personal de la salud, como son los cirujanos dentistas, se sientan estresados y presenten algunos aspectos negativos en su salud, haciendo que su calidad de vida se deteriore y no sea la misma, por lo que es necesario saber qué tan afectados y qué tan vulnerables se encuentran, lo cual se puede evaluar haciendo uso del cuestionario de salud SF-36 que evalúo la calidad de vida de los odontólogos , lo cual nos permitió saber cuál es la calidad de vida en cirujanos dentistas durante la pandemia COVID-19, Trujillo-2020.

#### **1.5. Formulación del problema**

¿Cómo es la calidad de vida en cirujanos dentistas durante la pandemia COVID-19, Trujillo-2020?

## **1.6. Objetivo(s) de la Investigación**

### **1.6.1. Objetivo General**

Determinar la calidad de vida en cirujanos dentistas durante la pandemia COVID-19, Trujillo-2020.

### **1.6.2. Objetivo Específicos**

- Determinar la calidad de vida en cirujanos dentistas durante la pandemia COVID-19, Trujillo-2020. Según indicadores
- Determinar la calidad de vida en cirujanos dentistas durante la pandemia COVID-19, Trujillo-2020, según género.
- Determinar la calidad de vida en cirujanos dentistas durante la pandemia COVID-19, Trujillo-2020, según tiempo de egreso.

### 1.7. Variable(s)

Variable	Definición Conceptual	Definición operacional e Indicadores	Tipo de Variable		Escala de Medición
			Naturaleza	Función	
Calidad de vida	Es la percepción subjetiva sobre la capacidad de realizar esas actividades importantes para el individuo que está influenciada por el estado de salud actual. <sup>11</sup>	<p>Los indicadores son:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ función física.</li> <li>✓ rol físico</li> <li>✓ dolor corporal</li> <li>✓ salud general</li> <li>✓ vitalidad</li> <li>✓ función social</li> <li>✓ rol emocional</li> <li>✓ salud mental</li> </ul> <p>El Cuestionario SF-36v se mide en:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Estado de salud negativa (0-50)</li> <li>✓ Estado de salud positiva (51-100)</li> </ul>	Cualitativo		Ordinal
Co-variable	Definición Conceptual	Definición operacional e Indicadores	Tipo de Variable		Escala de Medición
			Naturaleza	Función	
Sexo	Condición orgánica masculina o femenina de seres humanos.	Masculino Femenino	Cualitativa	-	Nominal
Tiempo de Egreso	Tiempo transcurrido después de haber culminado la universidad.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- de 1 a 5 años.</li> <li>- de 6 a 10 años.</li> <li>- de 11 a más.</li> </ul>	Cualitativa	-	Ordinal

## II. METODOLOGÍA

### 2.1. Tipo de Investigación

Número de mediciones	Número de grupos a estudiar	Tiempo en el que ocurrió el fenómeno a estudiar	Forma de recolectar los datos	Posibilidad de Intervención del Investigador
Transversal	Descriptivo	Prospectivo	Prolectivo	Observacional

### 2.2. Población y Muestra

Estuvo conformado por los cirujanos dentistas del distrito de Trujillo, que cumplan con los criterios de establecidos.

#### 2.2.1. Criterios de inclusión

- Cirujanos dentistas registrados en el patrón del Colegio Odontológico del Distrito de Trujillo.
- Cirujanos dentistas que acepten participar del estudio firmando virtualmente el consentimiento informado.

#### 2.2.2. Criterio de exclusión

- Cirujanos dentistas que no acepten participar en la investigación.

#### 2.2.3. Marco de muestreo

Registro de Cirujanos dentistas del distrito de Trujillo, 2020.

#### Unidad de muestreo

Conformada por cada cirujano dentista del distrito de Trujillo, 2020.

## Unidad de análisis

Cirujano dentista del distrito de Trujillo, 2020.

## Muestral

Se determinó utilizando la fórmula de poblaciones finitas:

$$n_0 = \frac{N \times Z_{\alpha/2}^2 \times P \times Q}{(N-1) \times E^2 + Z_{\alpha/2}^2 \times P \times Q}$$

### Donde:

$n_0$  = Muestra ajustada

$Z_{\alpha/2}$  = 1.96 para confianza del 95%

P = 0.5 porcentaje de la proporción esperada (5% = 0.05)

Q = 1 - P = 0.5

E = 0.05 error de tolerancia

N = 1420 cirujanos dentistas registrados en el patrón del Colegio Odontológico del distrito de Trujillo.

### Reemplazando:

$$n = \frac{1420 \times 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}{0.05 \times (1420 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

N = 110 cirujanos dentistas

### Ajustando:

$$nf = \frac{n_0}{1 + \frac{n_0}{N}}$$

$$nf = \frac{291.18}{1 + \frac{291.18}{1200}}$$

Por lo tanto, la muestra estará conformada por 110 cirujanos dentistas del distrito de Trujillo.

#### **2.2.4. Tipo de muestreo (Método de selección)**

Muestreo no probabilístico por conveniencia.

### **2.3. Técnicas e instrumentos de investigación**

Cuestionario Virtual

#### **2.3.1. Método de recolección de datos**

Observacional

#### **2.3.2. Instrumento de recolección de datos**

##### **Validez**

La validez externa del instrumento utilizado en la presente investigación fue valida fue obtenida por el método de Análisis Factorial Exploratorio, utilizando el Análisis de Componentes Principales También se obtuvieron las respectivas tablas de ANOVA para cada una de las sub escalas evaluadas para determinar si existieron diferencias entre los ítems de una sub escala<sup>26</sup>

Para distribuirlo se utilizó la plataforma de GOOGLE FORMS. link

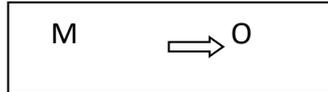
##### **Confiabilidad**

Se llevó a cabo la prueba piloto; correspondiente al cuestionario de conocimiento que consiste en 36 preguntas, que fue sometido a la prueba de confiabilidad del coeficiente Alfa de Cronbach, obteniéndose una fuerte confiabilidad de **0.794** (ANEXO N° 3).

#### **2.3.3. Diseño de investigación**

**Esquema:**

**Donde:**



M: La muestra son los cirujanos dentistas del distrito de Trujillo-2020.

O: Observación de los datos en el cuestionario virtual dados por los cirujanos dentistas del distrito de Trujillo-2020.

#### **2.3.4. De la asesoría de la tesis**

Se solicitó al asesor que firme una constancia de aceptación de asesoría de tesis.

#### **2.3.5. De la aprobación del proyecto**

Se solicitó que sea aprobado por el director de la escuela de Estomatología de la UPAO mediante una Resolución Decanal (ANEXO N° 6).

#### **2.3.6. De la autorización del alumno**

Se envió un consentimiento informado virtual a cada cirujano dentista solicitando su aceptación para participar en el estudio (ANEXO N° 1).

#### **2.3.7. Recolección de datos**

La investigación se realizó con los cirujanos dentistas que cumplieron con los criterios de inclusión, y se les explicó virtualmente sobre el procedimiento del estudio, a todos los que participaron voluntariamente.

Para obtener la información se utilizó el cuestionario SF-36v

El cuestionario en salud SF-36, que a partir de 8 dimensiones (función física, rol físico, dolor corporal, salud general, vitalidad, función social, rol emocional y salud mental) y 36 ítems, mide tanto estados positivos como negativos de la calidad de vida relacionada con la salud física y psíquica, y tiene las siguientes características métricas: las preguntas o ítems que se respondieron con 3 opciones

de respuestas, se puntuaron con los valores 0–50–100; las que tuvieron 5 opciones de respuestas: 0–25–50–75–100; con 6 opciones de respuestas: 0–20–40–60–80–100. Los 36 ítems tienen categorías con un recorrido de 0 a 100 (de la menor a la mayor calidad posible) o viceversa.

Una vez marcada la opción a responder por cada trabajador y darle el código numérico que le corresponde, se promedian todos los cuestionarios para crear los puntajes de la(s) dimensión(es), y así se obtiene el valor determinado de calidad de vida relacionada con la salud para las 8 dimensiones, valor incluido en el recorrido de la escala: de 0 a 100, con punto de corte en 50, por encima y por debajo del cual hay estados positivos o negativos de salud, tanto mejor mientras más se acerque al valor de 100, y tanto peor mientras más se acerque al valor de 0.

Si bien el cuestionario no está diseñado para un índice global, se pueden obtener puntuaciones resúmenes de salud física y de salud mental mediante la combinación de los temas o dimensiones siguientes: medida sumario-física (función física, rol físico, dolor corporal, salud general) y medida sumario mental (rol emocional, función social, salud mental y vitalidad). (ANEXO N° 2).

#### **2.4. Procesamiento y análisis de datos**

La recolección de datos se llevó a cabo en una hoja Excel para la construcción de las tablas y/o figuras y luego realizó el cálculo estadístico utilizando el programa SPSS v23, empleándose la prueba Chi-cuadrado, con un nivel de significancia del 5% ( $p < 0.05$ ).

## 2.5. Consideraciones Bioéticas

Para la ejecución de la presente investigación se siguió los principios de la Declaración de Helsinki; adoptada por la 18° Asamblea Médica **Mundial** (Helsinki, 1964), revisada por la 29° Asamblea Médica Mundial (Helsinki; 1975) y modificada en Fortaleza, Brasil en el año 2013.

Autorización del Comité de Bioética de la UPAO- RESOLUCION N°103-2021(ANEXO N°8).

### III. RESULTADOS

El presente estudio, tiene como finalidad de determinar la calidad de vida en cirujanos dentistas durante la pandemia COVID-19, Trujillo-2020, en una muestra de 110 cirujanos dentistas, obteniéndose los siguientes resultados: Se encontró que la calidad de vida de los cirujanos dentistas fue positiva; observándose que la Vitalidad y la salud general presentaron la más alta calidad con 51.81% y 47.27%, respectivamente; mientras que, el rol emocional obtuvo un porcentaje 58.19% de calidad de vida negativa. (Tabla 1 y 2)

Según género, la calidad de vida tanto en hombres como en mujeres presentaron Estado de salud positivo de calidad, con un 56.5% y 53.7% respectivamente. Asimismo, según la prueba de Chi cuadrado ( $p < 0.05$ ) se encontró significancia estadística. (Tabla 2).

Según tiempo de egresado, la calidad de los de 1 a 5 años de tiempo de egreso presentaron el mejor estado de calidad de vida positivo con un 53.5%, los de 1 a 5 años presentaron calidad de vida positivo en un 64.5% y aquellos de 11 a más años presentaron 50% calidad de vida positiva y 50% negativa. Además, según la prueba de Chi cuadrado ( $p < 0.05$ ) no se encontró significancia estadística (Tabla 3).

Tabla 1. Calidad de vida en cirujanos dentistas durante la pandemia COVID-19, Trujillo-2020.

Calidad de Vida	Cirujanos Dentistas	
	n	%
Estado de salud positivo	61	55.5
Estado de salud negativo	49	44.5
	110	100.00

Tabla 2. Calidad de vida en cirujanos dentistas durante la pandemia COVID-19, Trujillo-2020, según indicadores

Calidad de Vida	Estado de salud positivo		Estado de salud negativo		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
	Función física	60	54.55	50	45.45	110
Rol físico	59	53.64	51	46.36	110	100
Rol emocional	64	58.19	46	41.81	110	100
Vitalidad	53	48.19	57	51.81	110	100
Función Social	61	55.45	49	44.55	110	100
Dolor corporal	59	53.64	51	46.36	110	100
Salud General	58	52.73	52	47.27	110	100
Salud mental	62	56.36	48	43.64	110	100

Tabla 3. Calidad de vida en cirujanos dentistas durante la pandemia COVID-19, Trujillo-2020, según género.

Calidad de Vida	Género				TOTAL
	Femenino		Masculino		
	n	%	n	%	
Estado de salud positivo	39	56.5	22	53.7	61
Estado de salud negativo	30	43.5	19	46.3	49
	69	100.0	41	100.0	110

**P<0.05 = 0.0321**

Tabla 4. Calidad de vida en cirujanos dentistas durante la pandemia COVID-19, Trujillo-2020, según tiempo de egreso.

Calidad de Vida	Tiempo de egreso						TOTAL
	1 a 5 años		6 a 10 años		11 a más		
	n	%	n	%	n	%	
Estado de salud positivo	23	53.5	20	64.5	18	50.0	61
Estado de salud negativo	20	46.5	11	35.5	18	50.0	49
	43	100.0	31	100.0	36	0.0	110

**P<0.05 = 0.112**

#### IV. DISCUSIÓN

El presente estudio determinó la calidad de vida en cirujanos dentistas durante la pandemia COVID-19, Trujillo-2020.

Los resultados demostraron que la calidad de vida de los cirujanos dentistas fue positiva. Los resultados que concuerdan con Fernández y Casado<sup>23</sup> que en su investigación encontraron casi la mitad de los odontólogos encuestados manifestaron que perciben una buena calidad de vida profesional; es feliz como resultado de la acumulación de momentos felices<sup>11</sup>, pero que, no solo hace referencia a aspectos fisiológicos o biológicos de un organismo, sino que logra dar paso a aspectos importantes tanto conductuales como emocionales, culturales y socioeconómicos que llevan al desarrollo de la salud psicológica englobando su comportamiento y respuesta a los eventos que le acontecen; sin embargo, las condiciones de trabajo interfieren mucho en la calidad de vida del profesional, pues la odontología expone a sus profesionales a los riesgos de dolencias ocupacionales y, consecuentemente, compromete la calidad del servicio ofrecido al paciente<sup>15</sup>.

Según género, se encontró que tanto hombres y mujeres presentaron mejor estado de calidad de vida positiva en 55.5 y 53.7, respectivamente. Resultados que discrepan con Hernández y Heredia<sup>22</sup> que encontraron que las mujeres tienen una percepción más bajas que los hombres, especialmente en la escala mental; esto puede deberse a que, como la odontología es una de las profesiones más estresantes y cuando se trabaja dentro de una extensa carga horaria o jornada de trabajo, el profesional está más sujeto a los factores que causan estrés. Las mujeres pueden mantener más altos niveles de concentración al momento de realizar los procedimientos odontológicos, lidiar con la presión constante, interactuar con las personas<sup>22</sup>.

Según tiempo de egreso, se encontró que los de 1 a 5 años de egreso estado de salud positivo 53.5%, los de 6 a 10 años de salud positivo 64.5% y a los de 11 a más años de salud positivo 53.5%, respectivamente. A pesar de la escasa bibliografía sobre este tema con la edad, se presume en general que con la edad se alcanza un nivel más alto de habilidades y experiencia laboral, por lo tanto, los dentistas de mayor edad se enfrentan mejor a la presión psicológica del trabajo, lo que contribuiría a su relativamente mejor estado mental<sup>22</sup>.

## V. CONCLUSIONES

- La calidad de vida de los cirujanos dentistas fue positiva; presentando, rol emocional y salud mental.
- Según género, tanto hombres como mujeres presentaron estado de calidad de vida positivo. Además a la prueba chi-cuadrado, presentó significancia estadística.
- Según edad, los de 1 a 5 años de tiempo de egreso presentaron el presentaron estado de calidad de vida positivo.

## **VI. RECOMENDACIONES**

- Realizar investigaciones longitudinales en la misma muestra para evaluar cambios en la calidad de vida con el aumento de años de ejercicio profesional.
- Realizar estudios de investigación complementario a grupos de mayor tamaño muestral y de diferentes grupos de edad para realizar hallazgos que permitan tener un mayor grado de significancia.
- Replicar el estudio en distintas ciudades del país, incluyendo profesionales en ejercicio público y privado.

## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Bendezú L. Nivel de estrés laboral en cirujanos dentistas procedentes de la red asistencial almenara Essalud, usando el cuestionario Maslach Burnout Inventory Lima-2016 [Tesis de titulación]. [Internet]. Perú: Universidad Norbert Wiener, 2016. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/1032>
2. Abraham S. y cols. Quality of life of dentists. Eur J Dent. [Internet]. 2018; [Citado el 23 de mayo del 2021]; 12(1): 111–115. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5883461/>
3. Organización Mundial de la Salud. Consideraciones para la cuarentena de personas en el contexto de la contención de la enfermedad por coronavirus (COVID-19): orientación provisional. 2020 [Citado el 28 de abril del 2021]; 3-5. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331497>
4. Chan J, Yuan S, Kok K, To K, Chu H, Yang J, et al. A familial cluster of pneumonia associated with the 2019 novel coronavirus indicating person-to-person transmission: a study of a family cluster. Lancet. [Internet]. 2020 [Citado el 2 de mayo del 2020]; 395(10223): 514-523. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30154-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30154-9)
5. Rothe C, Schunk M, Sothmann P, Bretzel G, Froeschl G, Wallrauch C, et al. Transmission of 2019-nCoV infection from an asymptomatic contact in Germany. N Engl J Med. [Internet]. 2020 [Citado el 2 de mayo del 2020]; 382(10):970-971. Disponible en: <https://doi.org/10.1056/NEJMc2001468>
6. Sigua E. y cols. Sánchez-Romero C, Rodríguez-Chessa J, Haidar Z, Olate S, Iwaki-Filho L. COVID-19 y la Odontología: una Revisión de las Recomendaciones y Perspectivas para Latinoamérica. Int. J. Odontostomat. [Internet]. 2020 [Citado el 9 de mayo del 2020]; 14(3): 299-

309. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijodontos/v14n3/0718-381X-ijodontos-14-03-299.pdf>
7. Peng X. y cols. Transmission routes of 2019-nCoV and controls in dental practice. *International Journal of Oral Science*. [Internet]. 2020; [Citado el 9 de mayo del 2020];12(1):1-6. Disponible en: <https://www.nature.com/articles/s41368-020-0075-9.pdf>
  8. Lauer S. y cols. The incubation period of coronavirus disease 2019 (COVID-19) from publicly reported confirmed cases: Estimation and application. *Annals of Internal Medicine*. [Internet]. 2020 [Citado el 9 de junio del 2020]; 172 (9): 577-582. Disponible en: <https://www.acpjournals.org/doi/full/10.7326/M20-0504?journalCode=aim>
  9. Fazal G. Covid-19 Outbreak – Immediate and long-term impacts on the dental profession. *Pak J Med Sci*. [Internet]. 2020 [Citado el 3 de mayo del 2020]; 36(4): 126–129. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7306954/>
  10. Baiju R, Peter E, Varghese N, Sivaram R. Oral Health and Quality of Life: Current Concepts. *J Clin Diagn Res*. [Internet]. 2017 [Citado el 30 de ju del 2020]; 11(6): 21-26. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5535498/pdf/jcdr-11-ZE21.pdf>
  11. Daza A, Garzón I, Vélez K. Calidad de vida en salud del personal asistencial de la Clínica Universidad Cooperativa de Colombia [Tesis de grado]. [Internet]. Colombia: Universidad Cooperativa de Colombia, 2017. Disponible en: [https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/4512/1/2017\\_calidad\\_vida\\_salud..pdf](https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/4512/1/2017_calidad_vida_salud..pdf)
  12. Lugo L, García H, Gómez C. Confiabilidad del cuestionario de calidad de vida en salud sf-36 en Medellín, Colombia. *Rev Fac Nac Salud*

Pública. [Internet]. 2016 [Citado el 9 de mayo del 2020]; 24(2): 37-50. Disponible en: <https://revistas.udea.edu.co/index.php/fnsp/article/view/243#:~:text=La%20fiabilidad%20inter%20Observador%20fue,adaptarse%20ling%C3%BC%C3%ADsticamente%20en%20adultos%20colombianos.>

13. Moya P, Caro J, Monsalves M. Percepción de la Calidad de Vida Profesional de docentes de Odontología. Rev Educ Cienc Salud. [Internet]. 2017 [Citado el 9 de mayo del 2020]; 14(2): 96–104. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6290862#:~:text=Conclusiones%3A%20La%20percepci%C3%B3n%20de%20la,directivo%20y%20carga%20de%20trabajo.&text=The%20means%20were%3A%20CVP%20Overall,5.10%20and%20intrinsic%20motivation%208.37.>
14. Miño V. Calidad de vida laboral en docentes chilenos. Summa Psicológica. 2016; 13: 45-55. Disponible en: <https://summapsicologica.cl/index.php/summa/article/view/256>
15. Díaz S, Martínez M, Zapata A. Rendimiento académico y calidad de vida relacionada con la salud en estudiantes de odontología. Salud Uninorte. [Internet]. Barranquilla, 2017 [Citado el 9 de mayo del 2020]; 33 (2): 139-151. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=81753189008>
16. Evaristo T, Chein S. Estrés y desempeño académico en estudiantes de Odontología. Odontología Sanmarquina 2015 [Citado el 9 de mayo del 2020]; 18(1): 23-27. Disponible en: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/odont/article/view/11336>
17. Vélez D, Garzón C, Ortiz D. Características de ansiedad y depresión en estudiantes universitarios. International Journal of Psychological Research [Internet]. 2015; 1(1),34-39. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=299023503006>

18. Díaz S, Arrieta K, Güette A. Problemas de salud y calidad de vida en estudiantes de odontología. Univ. Salud. [Internet]. 2017 [Citado el 9 de junio del 2020];19(1):51-59. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0124-71072017000100051&script=sci\\_abstract&lng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0124-71072017000100051&script=sci_abstract&lng=es)
19. Trujillo W, Román J, Lombard A, Remior E, Arredondo O, Martínez E, et al. Adaptación del cuestionario SF-36 para medir calidad de vida relacionada con la salud en trabajadores cubanos. Revista Cubana de Salud y Trabajo. [Internet]. 2014 [Citado el 9 de junio del 2020]; 15(1): 62-70. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubsaltra/cst-2014/cst141j.pdf>
20. Lins L, Martins F. SF-36 total score as a single measure of health-related quality of life: Scoping review. SAGE Open Medicine. [Internet]. 2016 [Citado el 7 de mayo del 2020]; 4: 1–12. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27757230/>
21. Van S y cols. The effects of physical self-management on quality of life in breast cancer patients: A systematic review. Breast. [Internet]. 2016; 28:20-28. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27173849/#:~:text=Disregarding%20the%20type%20of%20intervention,breast%20cancer%20are%20discussed%20separately.>
22. Hernández A, Heredia F. Calidad de vida en los dentistas en España, Revista Dialnet. [Internet]. 2019 [Citado el 2 de mayo del 2020]; 1: 1-5. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=256652>
23. Fernández, C. y Casado, L. (2014), Calidad De Vida Profesional de los odontólogos. [Tesis]. [Internet]. Disponible en: [https://www.google.com.pe/search?source=hp&ei=wzTjWq5Uqu\\_mArO9mPgP&q=precariedad+laboral&oq=precariedad.1786.0j11j1.12.0....0...1c.1.64.psy-ab.2.19.1880...0j0i131k1j0i3k1.0.9DE3OOvL2Qo](https://www.google.com.pe/search?source=hp&ei=wzTjWq5Uqu_mArO9mPgP&q=precariedad+laboral&oq=precariedad.1786.0j11j1.12.0....0...1c.1.64.psy-ab.2.19.1880...0j0i131k1j0i3k1.0.9DE3OOvL2Qo)

- 24.** Real Academia Española. Diccionario de la lengua española [Dictionary of the Spanish Language] 23rd ed.. 2014; Disponible en: <https://dle.rae.es/?id=DglqVCc>
- 25.** Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial. Adoptada por la 18 Asamblea Médica Mundial, Helsinki, Finlandia, junio de 1964 y enmendada por la 29 Asamblea Médica Mundial, Tokio, Japón, octubre de 1975, la 35 Asamblea Médica Mundial, Venecia, Italia, octubre de 1983 y la 41 Asamblea Médica Mundial, Hong Kong, septiembre de 2013. Disponible en:
- 26.** Validez factorial del Cuestionario de Salud SF-36 en jubilados universitarios costarricenses. [Internet]. Disponible en: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/rcsp/v24n2/1409-1429-rcsp-24-02-00143.pdf>