



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ESTOMATOLOGÍA

BIENESTAR SUBJETIVO DURANTE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN
PERSONAL DEL CENTRO DENTAL DOCENTE DE LA UNIVERSIDAD
PERUANA CAYETANO HEREDIA, 2021-2022

SUBJECTIVE WELL-BEING DURING THE COVID-19 PANDEMIC IN
STAFF OF THE TEACHING DENTAL CENTER OF THE UNIVERSIDAD
PERUANA CAYETANO HEREDIA, 2021-2022

TESIS PARA OPTAR POR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO
DENTISTA

AUTORES

FABIOLA ANTONELLA CORITUMA BASALDUA

LUCIA RAFAELA NEGRON SALDAÑA

CAROLA ROJAS SUSANIBAR

ASESOR

ROBERTO ANTONIO LEON MANCO

LIMA – PERÚ

2024

JURADO DE TESIS

Presidente: Maria Claudia Garces Elias

Vocal: Daniel Kevin Perez Alvarez

Secretario: Cesar David Rojas Senador

Fecha de Sustentación: 19/03/2024

Calificación: Aprobado

ASESOR DE TESIS
ASESOR

Mg. Esp. Roberto Antonio Leon Manco

Departamento Académico de Odontología Social

ORCID: 0000-0001-9641-1047

DEDICATORIA

Esta tesis es el resultado del esfuerzo y la dedicación compartida por cada uno de nosotros con el objetivo de lograr el título de Cirujano dentista. Queremos dedicar este trabajo a todas las personas que nos han brindado su apoyo incondicional a lo largo de este proceso. En especial, a nuestros familiares y aquellos que nos acompañan desde el cielo, que con su amor y comprensión nos han proporcionado la fuerza necesaria para alcanzar este logro.

A nuestros profesores que nos guiaron con sabiduría y paciencia en cada paso de este arduo camino, y a nuestros pacientes, cuya confianza en nuestra profesión nos inspira a seguir adelante con compromiso y responsabilidad.

A cada uno de nosotros, por haber perseverado juntos, superando retos y celebrando logros, demostrando que el trabajo en equipo es la base para alcanzar grandes metas. Este es un reflejo de nuestro esfuerzo colectivo y de nuestra visión común por contribuir al avance de la odontología y al bienestar de la sociedad.

AGRADECIMIENTOS

Este trabajo no habría sido posible de realizar sin el apoyo, la orientación y colaboración de varias personas, a quienes queremos expresar nuestra gratitud y agradecimiento.

En primer lugar, agradecemos a nuestras familias, por su amor incondicional, paciencia y confianza a lo largo de toda nuestra formación. Su apoyo emocional y la motivación diaria fueron fundamentales para alcanzar y lograr esta meta. A nuestros padres, por siempre creer en nosotros y por ser nuestra fuente constante de fortaleza y esperanza.

A nuestros profesores, quienes nos han brindado sus conocimientos a lo largo de su carrera. Su dedicación, paciencia y orientación han sido esenciales para nuestra formación profesional y para la culminación de esta tesis. En especial, al Mg. Esp. Roberto Antonio León Manco, por su acompañamiento durante la realización de esta tesis.

Finalmente, gracias a todos aquellos que, de alguna u otra manera, contribuyeron al desarrollo de esta investigación y al cumplimiento de nuestros objetivos. Cada aporte ha sido valioso y ha sido un pilar importante en este proceso.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores declaran no tener conflicto de intereses

RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ESTOMATOLOGÍA

BIENESTAR SUBJETIVO DURANTE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN
PERSONAL DEL CENTRO DENTAL DOCENTE DE LA UNIVERSIDAD
PERUANA CAYETANO HEREDIA, 2021-2022

SUBJECTIVE WELL-BEING DURING THE COVID-19 PANDEMIC IN
STAFF OF THE TEACHING DENTAL CENTER OF THE UNIVERSITY
PERUANA CAYETANO HEREDIA, 2021-2022

TESIS PARA OPTAR POR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO
DENTISTA

AUTORES

FABIOLA ANTONELLA CORITUMA BASALDUA

LUCIA RAFAELA NEGRON SALDAÑA

CAROLA ROJAS SUSANIBAR

ASESOR

ROBERTO ANTONIO LEON MANCO

LIMA – PERÚ

2024

25% Similitud estándar

Filtros

Fuentes

Mostrar las fuentes solapadas

1 Internet	repositorio.upch.edu.pe	11%
31 bloques de texto 400 palabra que coinciden		
2 Internet	investigacion.cayetano.edu.pe	3%
7 bloques de texto 104 palabra que coinciden		
3 Publicación	Fabiola Antonella Corituma-Basaldua, Lucí...	2%
4 bloques de texto 75 palabra que coinciden		

TABLA DE CONTENIDOS

	Pág.
Resumen	
Abstract	
I. Introducción	1
II. Objetivos	4
III. Materiales y Métodos	5
IV. Resultados	8
V. Discusión	9
VI. Conclusiones	14
VII. Referencias Bibliográficas	16
VIII. Tablas	19
Anexos	22

RESUMEN

Antecedentes: Se realizó una vigilancia epidemiológica por la pandemia de COVID-19 que evaluó el bienestar subjetivo de todo el personal del Centro Dental Docente perteneciente a la Universidad Peruana Cayetano Heredia. **Objetivo general:** Determinar el bienestar subjetivo durante la pandemia por COVID-19 en personal del Centro Dental Docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2021-2022. **Materiales y métodos:** Estudio transversal. La muestra se obtuvo de la base de datos del proyecto de investigación, siendo todo el personal del Centro Dental Docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, evaluando variables como diagnóstico, tipo de diagnóstico y cuadro de COVID-19. **Resultados:** El bienestar subjetivo fue de 69.32 (DE=19.92) en el año 2021 y 63.16 (DE=29.87) en el año 2022, sin diferencia estadística entre años. Para el análisis multivariado. El bienestar subjetivo estuvo asociado positivamente al diagnóstico negativo de COVID-19 (coeficiente de regresión no estandarizado: 9,144, IC95%: 4.884-13.404; $p < 0,001$). **Conclusión:** El BS fue de 69.32 en el año 2021 y 63.16 en el año 2022, sin diferencia estadística entre años en el personal del Centro Dental Docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2021-2022.

Palabras claves: Bienestar subjetivo, pandemia, COVID-19, salud bucal.

ABSTRACT

Background: An epidemiological surveillance was conducted for the COVID-19 pandemic that assessed the subjective well-being of all the staff of the Centro Dental Docente belonging to the Universidad Peruana Cayetano Heredia. General objective: To determine the subjective well-being during the COVID-19 pandemic in the staff of the Centro Dental Docente of the Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2021-2022. **Materials and methods:** Cross-sectional study. The sample was obtained from the database of the research project, being all the personnel of the Centro Dental Docente of the Universidad Peruana Cayetano Heredia, evaluating variables such as diagnosis, type of diagnosis and COVID-19 picture. **Results:** Subjective wellbeing was 69.32 (SD=19.92) in the year 2021 and 63.16 (SD=29.87) in the year 2022, with no statistical difference between years. For multivariate analysis. Subjective well-being was positively associated with a negative diagnosis of COVID-19 (unstandardized regression coefficient: 9.144, 95% CI: 4,884-13,404; $p < 0.001$). **Conclusion:** The BS was 69.32 in 2021 and 63.16 in 2022, with no statistical difference between years in the staff of the Teaching Dental Center of the Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2021-2022.

Keywords: Subjective well-being, pandemic, COVID-19, oral health.

I. INTRODUCCIÓN

En la actualidad, el término bienestar subjetivo (BS) se ha venido estudiando en las diferentes áreas de desarrollo humano. Se ha denominado BS al valor, concepto y grado de satisfacción de un individuo en base a su vida y existencia (1). Por tanto, las acciones se basan en decisiones individuales y están relacionadas con la perspectiva que tienen de su vida, las cuales podrían basarse en respuestas emocionales, relacionadas al control y valoración de la propia satisfacción personal (2). El BS es importante para el ámbito de salud, ya que, afecta directamente el rendimiento de los profesionales en su vida personal, ámbito laboral y las relaciones interpersonales dentro de su entorno, además del nivel de compromiso que un individuo tiene con su organización en base al nivel de satisfacción que tiene dentro de ambiente laboral (3). Se ha visto relacionado directamente con la toma de decisiones hipotéticas en estudios con indicadores de bienestar, para medir el grado de satisfacción personal (4), es decir, la forma que una persona se siente con respecto a su vida. Es por ello por lo que evaluar el BS es vital para manifestar y exponer una imagen holística de la salud.

Según los estudios, se ha demostrado que el BS se encuentra relacionado con los aspectos diferenciales de la personalidad de cada individuo, la cual dependiendo del temperamento y carácter de cada individuo, este puede relacionar con el entorno para influenciar el BS, por otro lado se menciona que la relación entre personalidad y BS parece estar influenciada por otro tipo de procesos psicológicos, relacionando la genética con la capacidad de ser feliz o infeliz. El autoestima, optimismo y

autoeficacia, se relacionan positivamente entre sí, demostrando que el BS aumenta en relación a la confianza que una persona tiene sobre los logros de los objetivos de su vida. A su vez, el BS se relaciona con la claridad que el individuo tiene para alcanzar sus metas y el progreso que va consiguiendo a lo largo del tiempo lo cual genera un sentido de autorrealización que simultáneamente genera felicidad. Por último, la capacidad de adaptación y estrategias de afrontamiento, que tiene que ver con el tiempo que le demanda a una persona adaptarse a una situación nueva en su vida (2).

En el año 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró en emergencia a nivel internacional por la aparición de la enfermedad por el nuevo coronavirus (COVID-19). Debido a ello y a los altos casos de contagios, se estableció de manera obligatoria un aislamiento social (5). En ese contexto, el Gobierno del Perú publicó el decreto supremo N° 008-2020-SA, relativo al estado de emergencia y aislamiento obligatorio (6). El aislamiento social puede constituir medidas para frenar el coronavirus no obstante los estudios mencionan que es probable experimentar efectos psicológicos negativos propios al confinamiento, tales como el estrés, depresión, ansiedad, trastornos de pánico y de conducta (7). En el área de salud, específicamente en el caso de los odontólogos, fueron interrumpidos los procedimientos odontológicos de rutina, limitándose únicamente a procesos de emergencia y urgencia; posición que manifiesta la elevada vulnerabilidad de este grupo ocupacional, ya sea por el peligro de contagio así como la inestabilidad financiera provocada por recortes de personal y menor demanda de cuidados; además de los estresores de la cuarentena (8).

Durante la cuarentena, se encontró una relación negativa entre el BS de los profesionales de la odontología y su adherencia a las medidas preventivas contra el COVID-19 lo que comprometería a elevados niveles de estrés, ansiedad y tensión en estos profesionales, a esto se le suma el alto de nivel de riesgo y preocupación que perciben los odontólogos por la alta exposición que enfrenta a la enfermedad durante el desarrollo de su labor profesional, así mismo, los problemas económicos que enfrentan por el cierre de las clínicas dentales y reducción de personal, limitando sus ingresos en hasta un 50% (8). Dentro de los ambientes del Centro Dental Docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia (CDD-UPCH), se realizó el plan vigilancia epidemiológica de COVID-19, en el cual se evaluó el BS del personal que trabaja en las instalaciones. El cambio drástico en el entorno laboral, el cual incluyó distanciamiento, la toma obligatoria de normas de bioseguridad, los contagios por COVID-19, ha demostrado afectar negativamente las condiciones de vida de las personas, por ello, la pregunta de investigación fue ¿Cuál es el BS durante la pandemia por COVID-19 en personal del CDD-UPCH, 2021- 2022?

II. OBJETIVOS

Objetivo general:

Determinar el BS durante la pandemia por COVID-19 en personal del CDD-UPCH, 2021-2022.

Objetivos específicos:

1. Determinar las características de la población del Plan de Vigilancia Epidemiológica de COVID-19 del Centro Dental Docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2021-2022.
2. Determinar el BS de la población del Plan de Vigilancia Epidemiológica de COVID-19 del Centro Dental Docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2021-2022.
3. Determinar los factores asociados al BS de la población del Plan de Vigilancia Epidemiológica de COVID-19 del Centro Dental Docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2021-2022.

III. MATERIALES Y MÉTODOS

El presente estudio fue de tipo transversal. Se solicitó la base de datos de dos registros de la CDD-UPCH de los años 2021 y 2022. CDD-UPCH recolectó datos a través de un cuestionario repartido a los estudiantes, docentes y personal administrativo que participaron del plan de vigilancia de COVID-19 del CDD-UPCH (PV-COVID-19-UPCH) entre los años 2021-2022. Se tuvo un total de 754 registros pertenecientes al año 2021 y 654 registros del año 2022 y este plan estuvo a cargo de la Unidad de Investigación en Salud Pública y Gestión Estomatológica. La población del estudio fueron los estudiantes, docentes y personal administrativo de la Clínica Dental Docente de la UPCH. Los criterios de selección de inclusión se basaron en los registros de estudiantes, docentes y personal administrativo que participaron del PV-COVID-19-UPCH del año 2021 y 2022; mientras que los criterios de exclusión fueron los registros con información incompleta de las variables de estudio.

La operacionalización de variables tuvo como base la variable **BS**, el cual es el nivel de satisfacción que un individuo tiene sobre su vida y se midió en una escala continua del 1 al 100. Las variables relacionadas al COVID-19 se midieron según independientemente para el diagnóstico (si, no), el tipo de diagnóstico (sospecha clínica, por prueba serológica, por prueba antigénica, por prueba molecular), tipo de cuadro (asintomático, cuadro leve, cuadro moderado, cuadro severo), vacunación (si, no), contacto con paciente (si, no). A ello se agregaron otras variables para caracterizar a la población, condición IMC (bajo peso, peso normal,

sobrepeso, obesidad), nivel de estudios (pregrado, postgrado), rol (personal administrativo y auxiliar, estudiante, docente), sede (San Isidro, SMP, San Isidro y SMP), procedencia (Lima, provincias), sexo (hombre, mujer) y edad (joven, adulto, adulto mayor) (Anexo 1)

Se solicitó un permiso a la Facultad de Estomatología de la UPCH para la entrega de la información del PV-CDD-UPCH. Se recolectó la información y se almacenó en una base de datos del cual se obtuvieron 1408 registros de los años 2021 y 2022. Con esa base de datos depurada en Excel, se procedió a categorizar cada una de las variables según lo descrito previamente para su análisis.

El plan de análisis se basó en un análisis descriptivo de las variables cualitativas y cuantitativas; posteriormente, un análisis bivariado empleando la prueba de Chi-cuadrado para las variables cualitativas. Para el caso de la variable BS, la prueba de Kolmogorov-Smirnov reportó que los datos no contaban con distribución normal, por ello, se procedió a aplicar las pruebas de U de Mann Whitney y Kruskal Wallis. Para el análisis multivariado se procedió con la transformación logarítmica de la variable BS y seguido se completó el análisis con la regresión lineal múltiple jerárquica. Se usó el programa STATA v. 17.0, con un nivel de confianza de 95% y un $p < 0.05$.

En tanto a las consideraciones éticas, se tuvo la aprobación de brindar la información de Dirección Clínica del CDD-FE-UPCH y de la Unidad de Investigación en Salud Pública y Gestión Estomatológica. Así mismo, la misma fue

entrega una vez se tuvo la aprobación del Comité Institucional de Ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia (CIE-UPCH) el 23 de agosto del 2023 con SIDISI N° 211576 (Anexo 2). Además, es relevante mencionar que se mantuvo en anonimato a los participantes de esta investigación mediante la codificación de los datos.

IV. RESULTADOS

En la Tabla 1, según los resultados, en el año 2021 el BS tuvo un promedio de 69.32 (DE=19.92) y en el 2022 fue de 63.16 (DE=29.87), sin diferencia estadística entre ambos años ($p=0.114$). Según año, 2021 y 2022, se encontró una asociación con diagnóstico de COVID-19 ($p<0.001$), tipo de diagnóstico de COVID-19 ($p<0.001$), vacunación COVID-19 ($p<0.001$), contacto con paciente COVID-19 ($p=0.002$), condición sistémica ($p=0.036$), condición IMC ($p<0.001$), nivel de estudios ($p<0.001$), rol ($p<0.001$), sed ($p<0.001$), procedencia ($p<0.001$), sexo ($p<0.001$) y edad ($p<0.001$).

En la Tabla 2, para el año 2021, el BS presentó diferencia estadística con tipo de diagnóstico de COVID-19 ($p<0.001$), tipo de cuadro de COVID-19 ($p=0.003$), condición sistémica ($p=0.002$), condición IMC ($p=0.001$), rol ($p=0.001$), sede ($p=0.001$), procedencia ($p=0.032$), edad ($p=0.001$). Para el año 2022, el BS presentó diferencia estadística con diagnóstico de COVID-19 ($p<0.001$), contacto con paciente COVID-19 ($p<0.001$), condición sistémica ($p=0.002$), condición IMC ($p<0.001$), rol ($p=0.014$), sexo ($p=0.006$) y edad ($p<0.001$).

En la Tabla 3, para el análisis multivariado, el modelo 4 presentó un coeficiente de determinación de 0.06 con una constante de 52,183 y un valor de $p=0,545$; sin embargo, sólo se halló asociación positiva del BS y el diagnóstico negativo de COVID-19 (coeficiente de regresión no estandarizado: 9,144, IC95%: 4.884-13.404; $p<0,001$).

IV. DISCUSIÓN

El BS se define como el grado de satisfacción y felicidad que un individuo siente en relación con su vida y su entorno, es la valoración cognitiva y afectiva que incluye la felicidad de una persona. El estado de bienestar especialmente en el sector salud se ve potenciado por las emociones positivas consideradas como una manifestación óptima de la salud mental, la cual está estrechamente ligada a un alto nivel de BS. Este estudio encontró que BS estuvo asociado positivamente el diagnóstico negativo de COVID-19; de igual forma a lo reportado por Flores O, el concepto de BS que ya se había descrito por la teoría como la relación entre los elementos por el lado cognoscitivo y afectivo, en el estudio se demostró que el contenido emocional aportado por el concepto satisfacción, tenía congruencia con la presencia de las relaciones significativas en el concepto felicidad y relacionándose estrechamente con el concepto de satisfacción por vía de los logros y el papel protagónico y la importancia que tienen las relaciones significativas. En este caso los principales dominios del bienestar fueron salud, familia, trabajo, emociones positivas y elementos materiales relacionados con la satisfacción de necesidades (alimentación, descanso, ejercicio, diversión). En cuanto a los componentes afectivo y cognoscitivo se corroboraron componentes de afecto (emociones positivas y felicidad) y cognoscitivos (satisfacción, logros) (9).

Durante la pandemia del COVID-19 los profesionales odontólogos del Perú se vieron significativamente afectados en sus prácticas rutinarias. El Gobierno Peruano implementó medidas para contener y limitar la propagación del virus

incluyendo restricciones en la movilidad, cierre de consultorios y clínicas odontológicas, así como la suspensión de procedimientos dentales que no sean de atención inmediata. Tanto los consultorios como las clínicas se tuvieron que adaptar a estas nuevas normas y protocolos de bioseguridad para la protección de los pacientes y trabajadores de salud, como el uso obligatorio de equipos de protecciones de salud (EPP), estrictas normativas de desinfección y esterilización y además incluyendo las normas de distanciamiento social dentro de los locales de atención. En cuanto al tema económico los odontólogos en el Perú se vieron afectados en sus ingresos mensuales debido a la suspensión de múltiples procedimientos de carácter no urgente y la disminución del flujo de pacientes, lo cual aumentó los niveles de estrés en los profesionales por subsistir económicamente durante la pandemia. Los profesionales de la salud se vieron afectados por los altos niveles de estrés, angustia, ansiedad y depresión debido al alto temor de contagio por el COVID-19 en sus prácticas rutinarias (10).

El miedo generalizado en los diferentes aspectos frente al COVID-19, como el cierre de diferentes consultorios odontológicos, el contagio por un contacto directo con pacientes positivos a COVID-19, la inoculación de las vacunas sin un alto porcentaje de prevención frente al contagio, el estado sistémico de salud de pacientes con enfermedades crónicas o de inmunodeficiencia, la lenta reapertura de la atención odontológica al público, la escasez de vacunas, así como el miedo de sobrevivir una vez que se ha diagnosticado con COVID-19 afectó y establece una relación entre el BS y la condición sistémica general evaluada y reflejada en el presente estudio (10).

En el año 2021 la vacunación era deficiente debido a la falta de información y la inseguridad de la población frente a estas generando preocupación, miedo, caos y una gran cantidad de personas fallecidas en la población. Los centros de salud primaria carecen de equipamiento, además de hospitales, los cuales no estaban preparados para una crisis sanitaria y por tanto atender a un gran número de pacientes de grave situación. El difícil acceso y falta de efectividad de las pruebas de diagnóstico también fomenta una afectación negativa en el BS de todas las personas; además, en el Perú hubo cinco olas de COVID-19 en el transcurso del 2020 a 2022.

A inicios del año 2022, se reportaron más casos positivos de COVID-19 a diferencia de años anteriores (11), Sin embargo, dos años después de la crisis sanitaria, se anunció que el país se encontraba en una fase de transición de una pandemia a un período endémico, acompañada de una vacunación masiva, lo que resultó en una disminución significativa en el número de casos confirmados, pacientes en estado severo y muertos a nivel nacional (12). Debido a esto, para el 2022, hubo el retorno a clases y actividades laborales, así también el CDD-UPCH continua con sus atenciones, el reinicio de actividades fue gradual desde un año antes, cada vez con mayores medidas de protección, principalmente la vacunación que se masifica con resultados efectivos; a lo que se suman normas de bioseguridad para evitar el contagio por COVID-19 y propagación del mismo; para el caso específico del CDD-UPCH se implementa el plan de vigilancia de COVID-19.

Además, el BS se vio asociado positivamente con el diagnóstico de COVID-19, esto quiere decir que se relacionaba con el bienestar de la persona al momento de tener un resultado de la prueba diagnóstica de COVID-19; ya que esto podría aumentar los niveles de ansiedad, estrés y depresión en el paciente contagiado ya que la desesperación y preocupación por tener la enfermedad, por encontrar un tratamiento con buen pronóstico y a su vez evitar el contagio a las personas más vulnerables de su entorno serían realidades inminentes con las que tendría que vivir durante los próximos meses. El temor del paciente por perder la vida a consecuencia de esta enfermedad fue la principal causa de que el BS esté asociado al diagnóstico por COVID-19 (13).

El estudio presenta ciertas limitaciones, la principal de ellas es que la información recopilada fue de fuente secundaria y por auto reporte; así como, la pérdida de datos entre ambos años debido a que el llenado de las fichas del plan de vigilancia eran voluntarias. Otro punto relevante es que al ser información anónima no se pudo relacionar la información recogida de un mismo sujeto en los dos tiempos para ver los posibles cambios. Adicionalmente, no se cuenta con información de los pacientes que hubieran podido brindar mayor información al respecto de la problemática de salud.

A pesar de las limitaciones, los resultados de la investigación permiten conocer un momento de la pandemia de COVID-19 que afectó a toda la población a nivel global, y para el caso del estudio, específicamente al personal odontológico del CDD-UPCH. Este tipo de estudios son de vital importancia porque permiten

caracterizar las condiciones de salud que tienen profesionales como odontólogos que eran de los grupos profesionales más expuestos al contagio generando acúmulos de estrés ocasionados durante y después de la pandemia del COVID-19. El BS es de suma importancia porque describe el buen estado de nuestra salud mental, identificando factores de riesgo para la estabilidad mental, a partir de ello, es necesario el abordaje de estrategias que ayuden en la disminución y reducción del estrés, ansiedad y depresión causada por la pandemia COVID-19.

V. CONCLUSIONES

De forma general se concluye que:

El BS fue de 69.32 en el año 2021 y 63.16 en el año 2022, sin diferencia estadística entre años en el personal del Centro Dental Docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2021-2022.

Y de forma específica que:

- El BS en el año 2021 fue de 69.32 y en el año 2022 fue 63.16, sin diferencia estadística entre años. Así mismo, hubo asociación entre año y diagnóstico de COVID - 19, tipo de diagnóstico de COVID - 19, vacunación COVID - 19, contacto con paciente COVID - 19, condición sistémica, condición IMC, nivel de estudios, rol, Sede, procedencia, sexo y edad.
- Para el año 2021, el BS presentó diferencias significativas con tipo de diagnóstico de COVID-19, tipo de cuadro de COVID-19, condición sistémica, condición IMC, rol, sede, procedencia, edad. Para el 2022, el BS presentó diferencias significativas con diagnóstico de COVID-19, contacto con paciente COVID-19, condición sistémica, condición IMC, rol, sexo, edad.

- El BS estuvo asociado positivamente al diagnóstico negativo de COVID-19 en el personal del Centro Dental Docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2021-2022.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Díaz-Bolaños C, Rodríguez-Trueba J, Rodríguez-Rodríguez R. BIENESTAR SUBJETIVO, ESTRATEGIAS COGNITIVO-AFECTIVAS Y FAMILIA. Redalyc.org. 2018; (3) 179-188. URL <https://www.redalyc.org/journal/3498/349856428018/html/>
2. Muñoz-Umaña C. PERSPECTIVA PSICOLÓGICA DEL BIENESTAR SUBJETIVO. Psicogente 2007; 10(18):163–73. URL: https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6113747.pdf&ved=2ahUKEWju046rnZj_Ah_WMt5UCHSuAD40QFnoECBAQAQ&usg=AOvVaw3JWmoMSWxr6g_9EOM0CXR5.
3. Livia-Segovia JH, Aguirre-Morales MT, Rondoy-García DJ. Impacto Psicológico del aislamiento social en estudiantes de una Universidad Pública de Lima. Revista de psicología educativa de la Universidad San Ignacio de Loyola. 2021; 9(2): e768. DOI: <https://doi.org/10.20511/pyr2021.v9n2.768>
4. Garcés M, León R, Armas A, Viteri G, Agudelo A. Impact of mandatory social isolation measures due to the COVID-19 pandemic on the subjective well-being of Latin American and Caribbean dentists. J Clin Exp Dent. 2022;14(1):e40-7. DOI: 10.4317/jced.58776
5. Gobierno del Perú. Decreto Supremo N° 005-2022-PCM. Lima: Gobierno del Perú; 2020.

6. Unanue W, Martínez D, López M, Zamora L. El Rol Del Bienestar Subjetivo Para Medir El Progreso De Las Naciones Y Orientar Las Políticas Públicas. *Papeles Del Psicólogo*; 2017 (38) 26–33. URL: www.redalyc.org/journal/778/77849972004/html/
7. Fonseca-Herrera JMG, Cruz-Torres CE. Relación del Bienestar Subjetivo de los trabajadores con su Compromiso hacia la organización. *CES Psicología* 2019;12(2):126-40. DOI: <https://doi.org/10.21615/cesp.12.2.9>
8. La OMS caracteriza a COVID-19 como una pandemia - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. www.paho.org. 2020. [citado el 28 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/11-3-2020-oms-caracteriza-covid-19-como-pandemia>
9. Flores-Cano O, Reyes-Lagunes I, Rivera-Aragón S, Mansilla-Corona R. Bienestar subjetivo y su estudio con redes semánticas en análisis lineal y no lineal. *Inter Disciplina*. 2020; 8(20):153. DOI: <https://doi.org/10.22201/ceiich.24485705e.2020.20.71207>
10. Garces-Elias M. Impacto de las medidas de aislamiento social obligatorio por la pandemia por covid-19 en el bienestar subjetivo de odontólogos latinoamericanos y del caribe [Tesis para título de especialista en salud pública estomatológica]. (Lima): Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2021.
11. Ministerio de Salud. Minsa confirma tercera ola ante incremento de casos de contagio por la COVID-19. (Consultado el 2 de noviembre de 2023).

Disponible

en

URL:

<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/574040-minsa-confirma-tercera-ola-ante-incremento-de-casos-de-contagio-por-la-covid-19/>

12. Organización Mundial de la salud. COVID-19: cronología de la actuación de la OMS. (Consultado el 2 de noviembre de 2023). Disponible en URL: <https://www.who.int/es/news/item/27-04-2020-who-timeline---covid-19>
13. Mota-González C, Calleja N, Sánchez-Bravo C, Gómez-López ME, Carreño-Meléndez J. Bienestar subjetivo en hombres y mujeres durante el confinamiento por COVID-19: Un modelo estructural. *Salud Ment* 2021; 44(4):201–9. DOI: 10.17711/SM.0185-3325.2021.

VII. TABLAS

Tabla 1. Características de la población del Plan de Vigilancia Epidemiológica de COVID-19 del Centro Dental Docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2021-2022.

Variables	Año				P
	2021		2022		
	n	%	n	%	
Bienestar subjetivo	X=69.32	DE=19.92	X=63.16	DE=29.87	0.114*
Diagnóstico de COVID-19					
Sí	155	20.56	197	30.12	<0.001**
No	599	79.44	457	69.88	
Tipo de diagnóstico COVID-19					
Sospecha clínica	23	14.84	39	19.80	<0.001**
Por prueba serológica (rápida)	55	35.48	32	16.24	
Por prueba antigénica	23	14.84	45	22.84	
Por prueba molecular	54	34.84	81	41.12	
Tipo de cuadro COVID-19					
Asintomático	55	35.48	52	26.40	0.182**
Cuadro leve	54	34.84	89	45.18	
Cuadro moderado	45	29.03	54	27.41	
Cuadro severo	1	0.65	2	1.02	
Vacunación COVID-19					
Sí	355	47.08	618	94.50	<0.001**
No	399	52.92	36	5.50	
Contacto con paciente COVID-19					
Sí	210	27.85	233	35.63	0.002**
No	544	72.15	421	64.37	
Condición sistémica					
Sí	195	25.86	138	21.10	0.036**
No	559	74.14	516	78.90	
Condición IMC					
Bajo peso	6	0.80	24	3.67	<0.001**
Peso normal	363	48.14	398	60.86	
Sobrepeso	281	37.27	191	29.20	
Obesidad	104	13.79	41	6.27	
Nivel de estudios					
Pregrado	24	9.72	115	23.09	<0.001**
Posgrado	194	78.54	361	72.49	
Pregrado y posgrado	29	11.74	22	4.42	
Rol					
Personal administrativo y auxiliar	179	67.24	156	23.85	<0.001**
Estudiante	481	20.29	432	66.06	
Docente	94	12.47	66	10.09	
Sede					
San Isidro	58	7.69	29	4.43	<0.001**
SMP	585	77.59	386	59.02	
San Isidro y SMP	111	14.72	239	36.54	
Procedencia					
Lima	652	86.47	616	94.19	<0.001**
Provincias	102	13.53	38	5.81	
Sexo					
Hombre	410	54.38	211	32.26	<0.001**
Mujer	344	45.62	443	67.74	
Edad					
	X=41.78	DE=10.95	X=34.31	DE=12.28	
Joven (18 a 29 años)	151	20.03	280	42.81	<0.001**
Adulto (30 a 59 años)	576	76.39	339	51.83	
Adulto mayor (60 a más años)	27	3.58	35	5.35	
Total	754	53.55	654	46.45	

X: Promedio. DE: Desviación estándar. n: Frecuencia absoluta. %: Frecuencia relativa.

*Prueba de U de Mann Whitney. **Prueba de Chi-cuadrado.

Tabla 2. Bienestar subjetivo de la población del Plan de Vigilancia Epidemiológica de COVID-19 del Centro Dental Docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2021-2022.

Variables	Bienestar subjetivo					
	2021			2022		
	X	DE	p	X	DE	p
Diagnóstico de COVID-19						
Sí	65.50	24.43	0.512*	57.81	29.03	<0.001*
No	70.30	18.47		65.46	29.96	
Tipo de diagnóstico COVID-19						
Sospecha clínica	72.52	14.29	<0.001**	57.44	25.36	0.212**
Por prueba serológica (rápida)	69.38	22.10		64.75	30.32	
Por prueba antigénica	38.09	28.28		53.78	24.32	
Por prueba molecular	70.22	20.83		57.48	32.38	
Tipo de cuadro COVID-19						
Asintomático	69.60	21.42	0.003**	58.77	26.61	0.854**
Cuadro leve	57.19	27.65		59.10	28.51	
Cuadro moderado	71.38	20.59		54.74	32.21	
Cuadro severo	24.00	-		58.00	42.43	
Vacunación COVID-19						
Sí	71.44	17.03	0.267*	63.37	29.92	0.295*
No	67.43	22.02		59.44	29.19	
Contacto con paciente COVID-19						
Sí	66.78	22.06	0.232*	58.03	30.05	<0.001*
No	70.29	18.95		66.00	29.42	
Condición sistémica						
Sí	62.30	25.87	0.002*	56.17	28.15	0.002*
No	71.76	16.72		65.02	30.07	
Condición IMC						
Bajo peso	64.67	23.24	<0.001**	95.00	16.94	<0.001**
Peso normal	66.66	21.70		58.41	27.64	
Sobrepeso	73.69	14.58		70.07	32.23	
Obesidad	67.04	23.61		58.34	28.30	
Nivel de estudios						
Pregrado	73.33	15.54	0.057**	62.78	31.39	0.072**
Posgrado	66.56	20.66		65.52	29.42	
Pregrado y posgrado	73.66	13.59		50.91	31.74	
Rol						
Personal administrativo y auxiliar	69.93	20.03	<0.001**	59.69	29.01	0.014**
Estudiante	65.41	20.98		65.34	29.88	
Docente	72.34	16.53		57.03	30.65	
Sede						
San Isidro	69.10	19.96	<0.001**	61.79	32.06	0.958**
SMP	69.98	19.95		63.55	30.47	
San Isidro y SMP	65.95	19.54		62.68	28.72	
Procedencia						
Lima	69.15	20.36	0.032*	63.18	29.69	0.924*
Provincias	70.35	16.83		62.74	33.14	
Sexo						
Hombre	70.61	18.86	0.099*	67.55	29.97	0.006*
Mujer	67.77	21.03		61.07	29.63	
Edad						
Joven (18 a 29 años)	66.94	19.73	0.001**	58.19	27.62	<0.001**
Adulto (30 a 59 años)	69.91	19.97		68.24	31.08	
Adulto mayor (60 a más años)	69.93	19.48		53.71	26.84	

X: Promedio. DE: Desviación estándar. p: Significancia estadística

*Prueba de U de Mann Whitney. **Prueba de Kruskal Wallis.

Table 3. Factores asociados al bienestar subjetivo de la población del Plan de Vigilancia Epidemiológica de COVID-19 del Centro Dental Docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2021-2022.

Variables	Determinati on Coefficient % (R2%)	Chang e of R2%	p-value Change of R2%	Constan t	Non-standardized Regression Coefficient	Standardiz ed Regression Coefficient	Confidence Interval 95%	p- value	p- value Mod el
Modelo 1									
Año									
2021-2022	<0.01	0.00	0.887	60.353	0.623	0.010	-8.000 - 9.246	0.887	0.887
Modelo 2									
Año									
2021-2022					-2.055	-0.033	-11.402 - 7.291	0.665	
COVID-19									
Diagnóstico de COVID-19	0.02	0.02	0.346	73.586	7.601	0.13	3.399-11.803	<0.001	0.480
Tipo de diagnóstico COVID-19					-0.708	-0.033	-3.899 - 2.483	0.662	
Tipo de cuadro COVID-19					4.232	0.113	-1.316 - 9.780	0.134	
Vacunación COVID-19					-9.624	-0.068	-30.826 - 11.579	0.372	
Contacto con paciente COVID-19					-3.803	-0.064	-12.422 - 4.815	0.385	
Modelo 3									
Año									
2021-2022					-2.457	-0.040	-11.865 - 6.951	0.607	
COVID-19									
Diagnóstico de COVID-19					4.542	0.129	3.337-11.746	<0.001	
Tipo de diagnóstico COVID-19	0.03	0.01	0.529	65.183	-0.811	-0.038	-4.031 - 2.409	0.620	0.567
Tipo de cuadro COVID-19					4.668	0.124	-0.945 - 10.282	0.103	
Vacunación COVID-19					-11.623	-0.082	-33.275 - 10.028	0.291	
Contacto con paciente COVID-19					-4.298	-0.072	-13.003 - 4.406	0.331	
Condición sistémica									
Condición sistémica					0.863	0.013	-8.793 - 10.519	0.860	
Condición IMC					4.102	0.086	-3.162 - 11.366	0.267	
Modelo 4									
Año									
2021-2022					0.150	0.002	-9.882 - 10.183	0.976	
COVID-19									
Diagnóstico de COVID-19					9.144	0.156	4.884-13.404	<0.001	
Tipo de diagnóstico COVID-19					-0.568	-0.026	-4.089 - 2.952	0.750	
Tipo de cuadro COVID-19					5.224	0.139	-0.580 - 11.027	0.077	
Vacunación COVID-19					-7.534	-0.053	-29.776 - 14.709	0.505	
Contacto con paciente COVID-19	0.06	0.03	0.422	52.183	-2.205	-0.037	-11.245 - 6.835	0.631	0.545
Condición sistémica									
Condición sistémica					1.347	0.021	-8.675 - 11.369	0.791	
Condición IMC					5.501	0.116	-2.591 - 13.592	0.182	
Características sociodemográficas									
Nivel de estudios					2.496	0.051	-6.524 - 11.517	0.586	
Rol					5.651	0.082	-6.976 - 18.277	0.378	
Sede					-1.348	-0.030	-8.105 - 5.409	0.694	
Procedencia					-15.271	-0.133	-32.559 - 2.016	0.083	
Sexo					4.394	0.074	-5.163 - 13.950	0.366	
Edad					-6.258	-0.135	-16.139 - 3.624	0.213	

ANEXOS

Anexo 1. Cuadro de operacionalización de variable

VARIABLES	Definición conceptual	Definición operacional	Tipo	Escala	Valores
Bienestar Subjetivo	Se define como el nivel de satisfacción que un individuo tiene sobre su vida. Se medirá mediante el Índice de Bienestar de la OMS (WHO-5).	Se tomará del registro de la base de datos.	Cualitativa	Continua	1-100
Año de encuesta	Se define como el tiempo en el que se desarrolla la encuesta se tomará del registro de la base de datos.	Se tomará del registro de la base de datos.	Cualitativa	Dicotómica	1: 2021 2: 2022
Diagnóstico de COVID-19	Se define como un individuo que se haya o no contagiado de COVID-19.	Se tomará del registro de la base de datos.	Cualitativa	Dicotómica	1: Sí 2: No
Tipo de diagnóstico de COVID-19 s	Se define como el procedimiento en el que un individuo puede saber si presenta COVID-19.	Se tomará del registro de la base de datos.	Cualitativa	Politémica	1: Sospecha clínica 2: Por prueba serológica (rápida) 3: Por prueba antigénica 4: Por prueba molecular
Tipo de cuadro de COVID-19.	Se define como la sintomatología que un individuo manifestó al tener COVID-19.	Se tomará del registro de la base de datos.	Cualitativa	Politémica	1: Asintomático 2: Cuadro leve 3: Cuadro moderado 4: Cuadro severo
Vacunación COVID-19	Se define como la acción de vacunarse de un individuo frente a COVID-19 o no.	Se tomará del registro de la base de datos.	Cualitativa	Dicotómica	1: Sí 2: No
Contacto con paciente COVID-19	Se define como un individuo ha estado propenso al COVID-19 o no	Se tomará del registro de la base de datos.	Cualitativa	Dicotómica	1: Sí 2: No
Condición sistémica	Se define como el estado de salud de un individuo,	Se tomará del registro de la base de datos.	Cualitativa	Dicotómica	1: Sí 2: No
Condición IMC	Se define como la medida que se basa	Se tomará del registro de la	Cualitativa	Politémica	1: Bajo peso 2: Peso normal

	en la relación entre el peso y la talla.	base de datos.			3: Sobrepeso 4: Obesidad
Nivel de estudios	Se define como el grado más alto que alcanzó un individuo.	Se tomará del registro de la base de datos.	Cualitativa	Dicotómica	1: Pregrado 2: Posgrado
Rol	Se define como el papel que una persona desempeña en un lugar,	Se tomará del registro de la base de datos.	Cualitativa	Politómica	1: Personal administrativa 2: Estudiante 3: Docente
Sede	Se define como lugar donde funciona un organismo.	Se tomará del registro de la base de datos.	Cualitativa	Dicotómica	1: San Isidro 2: SMP
Procedencia	Se define como el lugar de origen de un individuo.	Se tomará del registro de la base de datos.	Cualitativa	Dicotómica	1: Lima 2: Provincias
Sexo	Se define como la indicación biológica del individuo.	Se tomará del registro de la base de datos.	Cualitativa	Dicotómica	1: Hombre 2: Mujer
Edad	Se define como el tiempo que ha vivido un individuo vivo desde su nacimiento.	Se tomará del registro de la base de datos.	Cualitativa	Politómica	1: Joven (18 a 29 años). 2: Adulto (30 a 59 años) 3: Adulto mayor (60 a más años)

Anexo 2. Aprobación del CIE-UPCH



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

CONSTANCIA-CIEI-359-33-23

El Presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la Universidad Peruana Cayetano Heredia hace constar que el proyecto de investigación señalado a continuación fue **APROBADO** por el Comité Institucional de Ética en Investigación, bajo la categoría de revisión **EXENTO**. La aprobación será informada en la sesión más próxima del comité.

Título del Proyecto : **“Bienestar subjetivo durante la pandemia por Covid-19 en personal del centro dental docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2021-2022”**

Código SIDISI : **211576**

Investigador(a) principal(es) : **Corituma Basaldua, Fabiola Antonella
Negrón Saldaña, Lucia Rafaela
Rojas Susanibar, Carola**

La aprobación incluyó los documentos finales descritos a continuación:

1. Protocolo de investigación, versión recibida en fecha 18 de agosto del 2023.

La **APROBACIÓN** considera el cumplimiento de los estándares de la Universidad, los lineamientos Científicos y éticos, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo investigador y la confidencialidad de los datos, entre otros.

Cualquier enmienda, desviaciones, eventualidad deberá ser reportada de acuerdo a los plazos y normas establecidas. La categoría de **EXENTO** es otorgado al proyecto por un periodo de cinco años en tanto la categoría se mantenga y no existan cambios o desviaciones al protocolo original. El investigador está exonerado de presentar un reporte del progreso del estudio por el periodo arriba descrito y sólo alcanzará un informe final al término de éste. La aprobación tiene vigencia desde la emisión del presente documento hasta el **17 de agosto del 2028**.

El presente proyecto de investigación sólo podrá iniciarse después de haber obtenido la(s) autorización(es) de la(s) institución(es) donde se ejecutará.

Si aplica, los trámites para su renovación deberán iniciarse por lo menos 30 días previos a su vencimiento.

Lima, 18 de agosto de 2023.



Dr. Manuel Raúl Pérez Martinot
Presidente

Comité Institucional de Ética en Investigación

/or

Av. Honorio Delgado 430
San Martín de Porres
Apartado Postal 4314
319 0000 Anexo 201355
orvei.ciei@oficinas-upch.pe
cayetano.edu.pe

**Comité Institucional de
Ética en Investigación**