

**FACTORES ASOCIADOS A LA CALIDAD DE VIDA DEL ESTUDIANTE DE POSGRADO DE
ODONTOLOGÍA EN UNA UNIVERSIDAD COLOMBIANA, 2020 - FASE I**

Paula Dayhana Oviedo Bustos

Mayerly Eneida Santana Parada

**UNIVERSIDAD EL BOSQUE
PROGRAMA DE ODONTOLOGÍA - FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
BOGOTÁ DC.- JUNIO 2021**

HOJA DE IDENTIFICACIÓN

Universidad	El Bosque
Facultad	Odontología
Programa	Odontología
Título:	Calidad de vida en relación a factores sociodemográficos del estudiante de posgrado de odontología en una universidad colombiana, 2020.
Línea de investigación:	Línea docente Bio Psicosocial
Tipo de investigación:	Pregrado /línea docente
Estudiantes:	Paula Dayhana Oviedo Bustos Mayerly Eneida Santana Parada
Director:	Dr. Jonnathan Pinilla Vanegas
Codirector	Dr. Juan Camilo Tocora Rodríguez
Asesor metodológico:	Dr. Juan Camilo Tocora Rodríguez

DIRECTIVOS UNIVERSIDAD EL BOSQUE

OTTO BAUTISTA GAMBOA	Presidente del Claustro
JUAN CARLOS LÓPEZ TRUJILLO	Presidente Consejo Directivo
MARIA CLARA RANGEL G.	Rector(a)
RITA CECILIA PLATA DE SILVA	Vicerrector(a) Académico
FRANCISCO JOSÉ FALLA CARRASCO	Vicerrector Administrativo
MIGUEL OTERO CADENA	Vicerrectoría de Investigaciones.
CRISTINA MATIZ MEJIA	Secretaria General
JUAN CARLOS SANCHEZ PARIS	División Postgrados
MARIA ROSA BUENAHORA TOVAR	Decana Facultad de Odontología
MARTHA LILIANA GOMEZ RANGEL	Secretaria Académica
DIANA MARIA ESCOBAR JIMENEZ	Directora Área Bioclínica
ALEJANDRO PERDOMO RUBIO	Director Área comunitaria
JUAN GUILLERMO AVILA ALCALA	Coordinador Área Psicosocial
INGRID ISABEL MORA DIAZ	Coordinador de Investigaciones Facultad de Odontología
IVAN ARMANDO SANTACRUZ CHAVES	Coordinador Postgrados Facultad de Odontología

“La Universidad El Bosque, no se hace responsable de los conceptos emitidos por los investigadores en su trabajo, solo velará por el rigor científico, metodológico y ético del mismo en aras de la búsqueda de la verdad y la justicia”.

GUÍA DE CONTENIDO

Resumen

Abstract

	Pág.
Introducción	1
2. Marco Teórico	2
3. Planteamiento del problema	5
4. Justificación	10
5. Situación actual	11
6. Objetivos	12
6.1 Objetivo general	12
6.2 Objetivos específicos	12
7. Metodología	13
7.1 Tipo de estudio	13
7.2 Población y muestra	13
7.2.1 Criterios de inclusión	14
7.3 Métodos y técnicas para la recolección de la información	15
7.4. Hipótesis de estudio	29
7.5. Plan de tabulación y análisis	29
8. Consideraciones éticas	31
9. Resultados	33
10. Discusión	36
11. Conclusiones	36
12. Referencias bibliográficas	40
13. Anexos	43

LISTADO DE TABLAS

		Págs.
Tabla 1	Matriz de operacionalización de variables, <i>Diseñada por Valentina Cuellar</i>	16
Tabla 2	Tipologías productos de generación de nuevo conocimiento y desarrollo tecnológico. <i>Diseñada por Mayerly Santana</i>	33
Tabla 3	Tipologías productos de apropiación social del conocimiento. <i>Diseñada por Angelica Benavides</i>	34
Tabla 4	Tipologías productos de formación de recurso humano. <i>Diseñada por Paula Oviedo</i>	34
Tabla 5	Cronograma de Actividades. <i>Diseñada por Valentina Cuellar</i>	36
Tabla 6	Presupuesto <i>Diseñada por Valentina Cuellar</i>	37

RESUMEN

CALIDAD DE VIDA EN RELACIÓN A FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DEL ESTUDIANTE DE POSTGRADO DE ODONTOLOGÍA EN UNA UNIVERSIDAD COLOMBIANA, 2020 - FASE I

Antecedentes: La calidad de vida (CV), se entiende según Schalock y Verdugo (2002), como la combinación del bienestar objetivo y subjetivo en múltiples dominios de vida, considerados de importancia en la propia cultura y tiempo. En estudios previos se han relacionado factores demográficos a la CV. En Colombia no existen estudios de CV en estudiantes de postgrado de Odontología, **Objetivo:** Evaluar la asociación entre indicadores de calidad de vida medidos a través de la escala de calidad de vida WHOQOL-BREF y variables sociodemográficas como ingresos mensuales, estado civil, sexo, edad, semestre, estrato socioeconómico, número de hijos, tipo de especialidad en estudiantes de los posgrados de la Universidad El Bosque, **Metodología:** Estudio de corte transversal analítico. Los criterios de selección a tener en cuenta fueron estudiantes inscritos, matriculados y activos en la facultad de odontología de posgrado. Al ser un estudio censal se tomará el 100% de los estudiantes de las especialidades de posgrado de la Universidad El Bosque. La técnica para la recolección de la información será la encuesta teniendo como instrumento cuestionarios virtuales en la plataforma Google Forms, correspondientes a la escala de CV WHOQOL-BREF, encuesta sociodemográfica y consentimiento informado, previamente aprobado por comité de ética; Se realizará una técnica de muestreo probabilístico estratificado proporcional, se tomará en cuenta sólo los estudiantes que participan en la encuesta. El análisis de los resultados será interpretado haciendo uso de la estadística descriptiva, de acuerdo a los objetivos de la investigación y de acuerdo a la complejidad de los resultados. **Resultados esperados:** Se busca que el presente trabajo de investigación, genere un aporte a la investigación en calidad de vida. **Palabras claves:** Estudiantes de odontología, postgrado, calidad de vida, variables sociodemográficas.

ABSTRACT

QUALITY OF LIFE IN RELATION TO SOCIODEMOGRAPHIC FACTORS OF POSTGRADUATE DENTISTRY STUDENTS AT A COLOMBIAN UNIVERSITY, 2020 - PHASE I

Background: The quality of life (QOL), is understood according to Schalock and Verdugo (2002), as the combination of objective and subjective well-being in multiple domains of life, considered important in the culture and time itself. In previous studies, demographic factors have been related to QOL. In Colombia there are no QOL studies in dental graduate students.

Objective: To evaluate the association between quality of life indicators measured with the WHOQOL-BREF quality of life scale and sociodemographic variables such as monthly income, marital status, sex, age, semester, socioeconomic status, number of children, type of specialty among graduate students at El Bosque University. **Methodology:** Analytical cross-sectional study. The selection criteria taken into account were active and enrolled students in the postgraduate department of the dental school. As it is a census study, 100% of the students of the postgraduate specialties of El Bosque University will be taken. Surveys will be used to collect the information among participants using Google Forms platform for the WHOQOL-BREF CV scale, sociodemographic survey and the informed consent; previously approved by the ethics committee. A proportionate stratified sampling will be carried out and only the students who participate in the survey will be taken into account. The analysis of the results will be interpreted using descriptive statistics, according to the objectives of the research and according to the complexity of the results. **Expected results:** It is intended that this research work generates a contribution to research on quality of life.

Keywords: Dental students, postgraduate, quality of life, sociodemographic variables.

1. INTRODUCCIÓN

La calidad de vida (CV), se entiende según Schalock y Verdugo (2002), como la combinación del bienestar objetivo y subjetivo en múltiples dominios de vida, considerados de importancia en la propia cultura y tiempo, es un tema que hoy en día abarca el interés de numerosas investigaciones que han venido desarrollándose debido a la preocupación que surge por la salud, física y mental de las personas.

En el mundo se han realizado algunas investigaciones de CV en estudiantes de postgrado. A la fecha es muy limitado el número de investigaciones que tratan esta temática en estudiantes de postgrado de odontología en Colombia. De allí la necesidad de reconocer su presencia a través de recursos metodológicos que evalúen estudiantes de postgrado. Este proyecto tiene como objetivo obtener información acerca de la situación CV de los estudiantes de odontología de postgrado, y describir las variables sociodemográficas: sexo, edad, nivel socioeconómico, estado civil, número de hijos, semestre y programa de especialización, así como su relación con la variable de CV, mediante la aplicación escala de calidad de vida WHOQOL-BREF de la Organización Mundial de la Salud (OMS/ WHO).

La investigación se divide en tres secciones; en la primera se planteará el problema definiéndolo en varias preguntas de investigación que se traducen en objetivo general y objetivos específicos. En la siguiente se presentarán los antecedentes de estudios previos relacionados con la temática de la investigación. En la tercera, se realizará una sección mostrando las teorías que sustentan la investigación y los elementos metodológicos para la realización de la misma.

Se espera como resultado final, obtener los datos de la escala de calidad de vida, para la posterior realización de un análisis de resultados, que permita cumplir a cabalidad el objetivo del estudio y generar productos académicos que fortalezcan la investigación respecto al tema, en aras comprender y mejorar el estado de calidad de vida de los estudiantes de postgrado de odontología.

Palabras clave: calidad de vida, estudiantes de postgrado, odontología, escala WHOQOL-BREF.

2. MARCO TEÓRICO O CONCEPTUAL

La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades, (Organización Mundial de la Salud, OMS, 1948), es la síntesis de una multiplicidad de procesos, de lo que acontece con la biología del cuerpo, el ambiente que nos rodea, las relaciones sociales, la política y la economía, es decir con los aspectos que conforman nuestro ser (Briceño-León, de Souza Minayo, & Coimbra, 2000).

A este concepto se encuentra asociado el de calidad de vida (CV), el cual ha sido conceptualizado por autores como: Levy y Anderson (1980), Szalai (1980), Celia y Tulskey, (1990), Chaturvedi (1991), Quintero (1992), Nussbaum, (1997), Schalock y Verdugo (2002), (2003), Ardila (2003), entre otros.

La CV es un constructo complejo, que afecta la satisfacción general de la vida, el bienestar emocional y el funcionamiento de las personas. Se caracteriza por la manera en que el individuo percibe el lugar que ocupa en su entorno cultural, económico y político, en relación con sus objetivos, expectativas, criterios y preocupaciones, espiritualidad, seguridad, productividad, expresión emocional, salud percibida, y el ambiente físico y material, que le rodea, mediante una evaluación subjetiva en comparación a lo que considera ideal. Este constructo abarca todos los aspectos en los que se desarrolla una persona, por tal razón para que exista es necesario que la persona sienta equilibrio en los escenarios propios de la vida (OMS. 1996).

En aras de medir la calidad de vida la OMS cuenta desde el año 1998, con instrumentos como la escala WHOQOL-100 y WHOQOL-BREF (Group, 1998).

Según Lucas y Cols. (2011), la escala WHOQOL-100, es un instrumento desarrollado por la OMS, que surge de la necesidad de un instrumento internacional, para evaluar la CV, con un enfoque holístico para usar en investigación epidemiológica, ensayos clínicos, práctica clínica, investigación de políticas de salud y auditoría de servicios sociales y de salud. Contiene 6 dominios, que son: físico, psicológico, nivel de independencia, relaciones sociales, medio ambiente, espiritual y la calidad de vida general y la salud general (Lucas y Cols. 2011).

En contraste la escala WHOQOL-BREF es un instrumento de evaluación genérico que se administra para obtener información sobre los pacientes y medir la valoración subjetiva de su estado de salud, contiene preguntas relacionadas con calidad de vida global y salud general, y 24 preguntas de la escala WHOQOL-100 estudia las dimensiones: salud física, psicológica, relaciones sociales y ambiente (Lucas y Cols. 2011).

Actualmente, autores como Lindner y Cols. (2016), han desarrollado escalas para medir la CV, Linder propone la Escala Breve de Calidad de Vida de Brunnsviken (BBQ) por sus siglas en inglés (Lindner y Cols., 2016).

La CV subjetiva, se refiere a una construcción más amplia, conceptualizada como una satisfacción general, autopercebida con áreas de la vida que se consideran importantes, por ejemplo, trabajo, amistad, tiempo libre, posibilidades de ser creativo y aprender cosas nuevas (Katsching, 2006).

La BBQ fue desarrollada para ser una escala de autoevaluación de CV breve, fácil de usar y de libre acceso que concuerda con la conceptualización general de la satisfacción. Los resultados de la validación inicial de esta escala, revelaron que la BBQ es una medida válida y confiable de la calidad de vida que es sensible a la diferencia entre los grupos clínicos y no clínicos, con un rendimiento psicométrico a la par con instrumentos de la CV más complejos y más largos (Lindner y Cols., 2016).

Para medir la CV subjetiva, esta escala incorpora los siguientes dominios: Tiempo libre, Visión de la vida, Creatividad, Aprendizaje, Amigos y amistad, y Visión de sí mismo (Lindner y Cols., 2016).

También existen otras herramientas para medir la CV dentro de las cuales se encuentran la Escala de satisfacción con la vida (Diener, Emmons, Larsen y Griffin, 1985), el Inventario de Calidad de Vida (QOLI) de (Frisch, Cornell, Villanueva, y Retzlaff, 1992), Escala de Calidad de Vida de Burckhardt y Anderson (Burckhardt y Anderson, 2003; Escala de Flanagan, 1978), el Índice de Calidad de Vida (Ferrans y Powers, 1985), la Escala EuroQol (1990) y la Escala RAND-36 (Hays, Sherbourne, y Mazel (1993); entre otras (Lindner y Cols., 2016).

La CV de los estudiantes de profesiones de la salud es un tema de preocupación entre educadores e investigadores. Las revisiones sistemáticas han encontrado que los estudiantes de odontología son más propensos a experimentar bajos niveles de CV en comparación a la población general , debido a situaciones de agotamiento, ansiedad y depresión, vivenciadas en la práctica dental. (Alzahem, Van der Molen, De Boer, 2013).

Las tendencias perfeccionistas junto con las poderosas expectativas de logro fueron factores que contribuyeron a esos hallazgos. Sanders et al, 1999 y Shapiro et al,2000. Encontraron que los rasgos perfeccionistas severos eran un distintivo de personalidad común en los estudiantes de profesiones de la salud, lo cual afecta la CV. (Sanders, Lushington, 1999).

Infortunadamente es muy poca la cantidad de estudios sobre CV del estudiante de postgrado en Odontología, por lo tanto existe un vacío conceptual.

3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

3.1 Descripción del problema

A nivel mundial se han realizado diversas investigaciones, con el fin de estudiar los factores asociados a la calidad de vida de los estudiantes de odontología (Kay & Lowe, 2008).

Dentro de los hallazgos existentes a la fecha cabe destacar los aportes de autores como:

Herreros y Cols. (1996), cuando estudiaron la calidad de vida de un grupo de 602 estudiantes de ciencias de la salud en la ciudad de Oviedo en España, mediante el Cuestionario de Calidad de Vida (CCV) de Ruiz M.A. y Baca E., 1991., este comprende tres núcleos de análisis que son: Apoyo social, Distensión laboral/ Tiempo libre y Bienestar Físico/Psíquico. Por otra parte, cabe destacar se encontró correlación entre la calidad de vida en relación al sexo y el estado civil. El puntaje global de este instrumento fue mayor para los estudiantes con pareja y respecto al dominio de apoyo social, el puntaje fue mayor para los estudiantes casados, la distensión laboral género puntajes más altos para los hombres que para las mujeres, así como el bienestar físico (Herreros, Gonzalez & Portilla, 1996).

En el año 2017, Teixeira y colaboradores, realizaron una investigación con estudiantes de postgrados de odontología, en Brasil. Los autores aplicaron la escala WHOQOL-bref, y posterior a esto encontraron que la mayoría de los encuestados (55,7%) se clasificaron en el área de satisfacción con calidad de vida, con un promedio total de 14.05, lo que corresponde al 62.8% del total. Al asociar los datos sociodemográficos con las categorías de análisis de calidad de vida, se observó que era relevante en estudiantes solteros ($p = 0,005$), aquellos que se consideraban religiosos ($p = 0,041$) y aquellos que no tenían una beca de posgrado ($p = 0.025$), siendo evaluado en el área de insatisfacción / incertidumbre sobre la CV (Teixeira, Rodrigues, Silva, Frota & Almeida, 2017).

Andre y Cols, (2017), de su estudio realizado con población estadounidense, destacan que, de los dominios aplicados en el instrumento de la OMS, para su estudio la Salud Física tuvo la puntuación media más alta, mientras que la salud psicológica tuvo

la más baja. Las mujeres reportaron una mayor calidad de vida que los hombres en el dominio de las relaciones sociales. Se encontró que los estudiantes solteros tienen una calidad de vida percibida más baja que los estudiantes casados. Se encontró que los estudiantes mayores tienen una calidad de vida percibida más baja en los dominios de Salud física y Medio ambiente. Al final de esta investigación los autores concluyen que existe una necesidad amplia respecto al estudio de la CV en estudiantes del Colegio Dental, ya que a la bibliografía existente es limitada (Andre, Pierre & McAndrew, 2017).

Nur y Cols, (2017), exploraron los factores a la calidad de vida relacionada con salud (CVRS) de 1751 estudiantes turcos, de la Universidad Cumhuriyet, mediante la encuesta de salud SF-36, está mide ocho dominios que incluyen el funcionamiento físico, las limitaciones de los roles debido a los problemas físicos, el dolor corporal, las percepciones de salud general, la vitalidad, el funcionamiento social, las limitaciones de los roles debido a problemas emocionales y salud mental. (Nur, Kibık, Kılıç, & Sümer, 2017).

Dentro de los hallazgos encontrados por estos autores cabe destacar que las características socioeconómicas y demográficas influyeron en gran medida en la CVRS de los estudiantes, y al igual que el estudio de Herreros (1996) las mujeres experimentaron menor CVRS, los que vivían con los padres experimentaban más calidad de vida, que los que vivían solos o con amigos. Así mismo en el dominio de bienestar físico los que presentaban un peso normal experimentaron más CVRS que los alumnos con sobrepeso, sin embargo, estos obtuvieron mejores puntuaciones en el dominio de salud mental. (Nur, Kibık, Kılıç, & Sümer, 2017)

De igual manera, Opoku-Acheampong y Cols. (2017), realizaron un estudio longitudinal para asociar la calidad de vida percibido en 154 estudiantes africanos, haciendo uso de la escala de calidad de vida propuesta por la OMS (WHOQOL-BREF), se midieron los dominios de Salud física, salud psicológica, relaciones sociales y salud ambiental con cada dominio que tiene buenas propiedades psicométricas (Opoku-Acheampong, Kretchy, Acheampong, Afrane, Ashong, Tamakloe, & Nyarko, 2017).

Opoku-Acheampong y Cols, encontraron diferencias significativas en la calidad de vida de mujeres y hombres, ya que las mujeres refirieron experimentar menor calidad

de vida que sus congéneres. (Opoku, Kretchy, Acheampong, Afrane, Ashong, Tamakloe, & Nyarko, 2017).

En un estudio realizado en Bosnia, por Racic y Cols (2017), se estudiaron factores asociados con la calidad de vida relacionada con la salud en 451 estudiantes de profesiones de la salud (Racic, Todorovic, Ivkovic, Masic, Joksimovic, & Kulic, 2017).

Haciendo uso de las dimensiones de calidad de vida europea-5 (EQ-5D) analizando las dimensiones de: 1) movilidad, 2) autocuidado, 3) actividad habitual, 4) dolor / malestar y 5) ansiedad / depresión (Racic, Todorovic, Ivkovic, Masic, Joksimovic, & Kulic, 2017).

Los autores encontraron que una baja calidad de vida relacionada con la salud puede ser predictor de ansiedad en los estudiantes (Racic, Todorovic, Ivkovic, Masic, Joksimovic, & Kulic, 2017).

Cabe destacar que autores como Drachev y Cols. (2018), han estudiado la calidad de vida en relación a la salud oral (OHRQoL), en Rusia con un grupo de estudiantes (Drachev, Brenn, & Trovik, 2018).

Estos autores reiteran que el concepto de calidad de vida relacionada con la salud oral (OHRQoL) utiliza medidas de resultados centradas en el paciente y su objetivo es identificar el impacto de la salud oral en aspectos de la vida cotidiana en términos del bienestar funcional, social y psicológico de una persona, haciendo uso del perfil de impacto OHIP desarrollado por Locker y Cols en 1988, Estos ítems representan las consecuencias de las enfermedades orales y el impacto negativo que tienen en OHRQoL (Drachev, Brenn, & Trovik, 2018)

Drachev y Cols. OHRQoL (2018), no observaron diferencias en la proporción de estudiantes con OHRQoL bajo entre las categorías de regularidad de las visitas al dentista, utilizando pasta dental con fluoruro y el cepillado dental. Los estudiantes que informaron haber omitido el cepillado dental fueron más frecuentes en el grupo con OHRQoL bajo (Drachev, Brenn, & Trovik, 2018).

El presente estudio encontró que más de la mitad de los estudiantes, tenían un OHRQoL bajo. Los factores sociodemográficos (lugar rural de residencia en la infancia, sexo femenino), características de salud oral autoinformadas deficientes y el alto índice de COP se asociaron de forma independiente con la OHRQoL baja (Drachev, Brenn, & Trovik, 2018).

Por lo tanto, los riesgos de un declive en la calidad de vida de los estudiantes pueden ser de carácter psicológico o fisiológico y pueden incidir en conductas no deseables como el maltrato a sus compañeros estudiantes o estrategias nocivas de afrontamiento como el uso de drogas o alcohol, que pueden impactar de manera significativa en el desempeño académico dentro de la universidad.

En la Facultad de Odontología de la Universidad Colombiana El Bosque , se ha venido observando en estudiantes de postgrado, que la actividad académica continua, en ciertas condiciones, genera acumulación de sensaciones desgaste de tipo físico y emocional

Actualmente el estudiantado se encuentra en una situación compleja y delicada. Basta echar una breve ojeada a los medios de comunicación para observar los problemas de diversas índoles, destacando los que se dan tanto dentro del recinto universitario, en lo que atañe las relaciones estudiante–profesorado (conflictos, falta de asimilación de los contenidos curriculares entre los estudiantes), así como los referentes a cuestiones de tipo social (violencia, desprestigio, adicciones, malos hábitos), y sin dejar a un lado los de carácter profesional (sueldos y salarios, reconocimientos, años de servicio, entre otros).

En Colombia hay escaso o nulo desarrollo de investigación en esta área. Por lo tanto se considera relevante realizar un diagnóstico de calidad de vida del estudiante de postgrado de Odontología, lo cual resulta novedoso y posiblemente permita la apertura hacia nuevas investigaciones.

3.2 Pregunta de Investigación

¿Cómo se relacionan los indicadores de calidad de vida con algunas variables sociodemográficas en estudiantes de postgrado de odontología de la Universidad El Bosque?

4. JUSTIFICACIÓN

La percepción de la calidad de vida, el progreso de la sociedad y la estabilidad de los futuros centros de trabajo dependen de las condiciones de los egresados de las diferentes especialidades, los estilos de vida, así como los niveles de salud y bienestar durante su etapa académica.

En Colombia no existen estudios que aborden la calidad de vida del estudiante de postgrado y su relación con las variables sociodemográficas . Los problemas relacionados con la falta de investigación en esta área, se ven reflejados en la experimentación de situaciones que afectan la calidad de vida de los estudiantes, como depresión, estrés laboral, estrés académico, angustia y ansiedad, entre otras.

Se requiere investigación para explorar el efecto de la escuela dental en la calidad de vida de los estudiantes de odontología, específicamente en el nivel académico de postgrado, ya que a la fecha la mayoría de investigaciones que existen son realizadas con estudiantes de pregrado.

Por todo lo anterior se hace necesario realizar una investigación para establecer la relación entre indicadores de calidad de vida y algunos indicadores sociodemográficos en estudiantes de postgrado de la Universidad El Bosque en la ciudad de Bogotá.

El desarrollo de este trabajo resulta importante para la Facultad de Odontología de la Universidad El Bosque ya que permite mejorar la calidad de vida de los estudiantes de postgrado. Igualmente, la investigación y su lectura, constituirá una fuente de información para futuras investigaciones.

5. SITUACIÓN ACTUAL EN EL ÁREA DE INVESTIGACIÓN

En Latinoamérica, se han realizado estudios de la calidad de vida de los estudiantes de Odontología, dentro de las referencias encontradas se encuentran los aportes de:

Ucero y Cols. (2014), que realizaron una investigación con estudiantes venezolanos, en la cual concluyeron que los estudiantes participantes en el estudio se veían más afectados por los factores extra facultad que por los intrafacultad y de los primeros, los que ejercen mayor influencia son los políticos, mientras que, en los intrafacultad, el mayor efecto lo generan los de índole organizacional (Ucero, Tomich, Acosta, Montero, Jiménez, & Gonzalez, 2014).

González y Cols. (2014), que investigaron la calidad de vida y rendimiento académico en estudiantes colombianos de odontología y dieron a conocer que del estudio de los 216 estudiantes participantes, con una edad media de 18,4 años, procedentes en su mayoría del área metropolitana de Bucaramanga, existió alta frecuencia de síntomas depresivos de importancia clínica (González-Olaya, Delgado-Rico, Escobar-Sánchez, & Cárdenas-Angelone, 2014).

Del mismo modo, Güette y Cols. (2015), realizaron una investigación en la Facultad de Odontología de la Universidad de Cartagena, Colombia, diseñaron un instrumento que contenía la información relacionada con Datos sociodemográficos como: Semestre, edad, sexo, procedencia, estado civil, tiene hijos, trabaja actualmente e ingresos socioeconómicos, posteriormente 26 preguntas para evaluar la calidad de vida relacionada con la salud en los sujetos (WHOQOL BREF) y 17 preguntas para evaluar el estado de salud general de los participantes. Y lo aplicaron a 454 estudiantes. Posterior a la realización de esta fase de la investigación concluyeron que las enfermedades cardiovasculares, respiratorias y de la piel son las que más influyen negativamente sobre la calidad de vida en salud en los estudiantes de odontología (Cárdenas-Angelone, 2014).

6. OBJETIVOS

6.1. Objetivo general

Evaluar la asociación entre indicadores de calidad de vida medidos a través de la escala de calidad de vida WHOQOL-BREF y variables sociodemográficas como ingresos mensuales, estado civil, sexo, edad, semestre, estrato socioeconómico, tipo de especialidad en estudiantes de los postgrados de la Universidad El Bosque.

6.2. Objetivos específicos

- Describir los indicadores de calidad de vida a través de la escala de calidad de vida WHOQOL-BREF.
- Describir las variables sociodemográficas: sexo, edad, nivel socioeconómico, estado civil, semestre y programa de especialización de los estudiantes de postgrado participantes.
- Describir la relación entre indicadores de calidad de vida y variables sociodemográficas de los estudiantes de postgrado participantes.

7. METODOLOGÍA DEL PROYECTO

7.1 Tipo de estudio

De acuerdo a las características que presenta este tema, y conforme al enfoque que se le otorgó, la siguiente investigación se ubica, según sus variables, dentro de los estudios no experimentales, ya que no se pretende manipular intencionalmente las variables, sino por el contrario, identificarlas dentro de una situación ya existente (Kerlinger, 2002). En este caso, y en concordancia con los objetivos de la investigación, se pretende examinar la variable de calidad de vida dentro de una situación predeterminada, en este caso la vida del estudiante universitario de posgrado en odontología de la Universidad El Bosque. Adicionalmente, se plantea establecer las posibles asociaciones entre el nivel de calidad de vida y variables de tipo sociodemográfico como ingresos mensuales, estado civil, sexo, edad, semestre, tipo de especialidad en dichos estudiantes.

El estudio se ubica en cuanto a su dimensión temporal, dentro de las investigaciones de tipo transversal, ya que los datos se recolectarán en un momento dado con el fin de estudiar la variable en un punto específico del tiempo, lo cual se refiere en este caso, a medir la calidad de vida de los estudiantes de odontología de postgrado de una institución específica, en un período determinado (Hernández, Fernández & Baptista, 1999).

En cuanto al alcance del mismo, el estudio se ubica dentro de las investigaciones de tipo descriptivo y observacional, ya que se mide con la mayor precisión posible una serie de variables que posteriormente se describen (Arias, 2006). De esta manera, se mide la calidad de vida de los estudiantes a través de diversas variables (tales como, sexo, edad, nivel socioeconómico, estado civil, tipo de especialidad que cursa, entre otros.), para de esta manera comparar los resultados observables obtenidos que se asociaran de una forma Multidimensional.

7.2. Población y muestra

En toda investigación debe existir una población o universo que según Hurtado & Toro, (1999:78) “se refiere al conjunto para la cual serán válidas las conclusiones que se

obtengan a los elementos o unidades (personas, instituciones o cosas) que se van a estudiar” (pág. 78).

La población la cual se toma como objeto de estudio de esta investigación está integrada por todos los estudiantes de postgrado de la Facultad de Odontología de la Universidad El Bosque de la ciudad de Bogotá, inscritos y activos al momento de la toma de datos.

7.2.1 Criterios de inclusión

Estudiantes inscritos, matriculados y activos en la facultad de odontología de posgrado. Estudiantes que estén actualmente en una especialidad de odontología de la universidad El Bosque.

Balestrini (2006) señala:

“La muestra es una parte de la población, o sea, un número de individuos u objetos seleccionados científicamente, cada uno de los cuales es un elemento del universo. La muestra es obtenida con el fin de investigar, a partir del conocimiento de sus características particulares, las propiedades de una población” (pág. 138).

El presente estudio a ser de tipo censal, la misma será el total, es decir el cien por ciento (100%) de la totalidad de la población en estudio. Que serán todos los estudiantes inscritos y activos pertenecientes a las especializaciones del Programa de Odontología, de la Facultad de Odontología de la Universidad El Bosque en la ciudad de Bogotá, como: Cirugía Oral y Maxilofacial, Endodoncia, Odontología Pediátrica, Operatoria Dental Estética y Materiales Dentales, Ortodoncia, Patología Oral y Medios Diagnósticos, Periodoncia y Medicina Oral, Prostodoncia.

7.3. Métodos y técnicas para la recolección de la información (Materiales y métodos)

La presente investigación emplea como instrumento principal la adaptación al idioma español de la escala de calidad de vida de la OMS WHOQOLBREF (Anexo 1), esta tiene 26 preguntas, dos generales sobre calidad de vida y satisfacción con el estado de salud, y 24 agrupadas en cuatro áreas: Salud Física, Salud Psicológica, Relaciones Sociales y Ambiente. (Torres,2008)

Las escalas de respuesta son de tipo Likert, con 5 opciones de respuesta. Cada dimensión se puntúa de forma independiente. La determinación de la puntuación de cada dimensión forma la puntuación puede variar de 0 a 100, y cuanto mayor sea su valor, mejor será el perfil del dominio de calidad de vida. (Skevington,2004)

Se reportó que los análisis de consistencia interna, correlaciones ítem-totales, validez discriminante y validez de constructo a través del análisis factorial confirmatorio, indican que el WHOQOL-BREF tiene propiedades psicométricas de confiabilidad buenas a excelentes y funciona bien en pruebas preliminares de validez. Estos resultados indican que, en general, el WHOQOL-BREF es una evaluación sólida y transculturalmente válida de QOL, como lo reflejan sus cuatro dominios: físico, psicológico, social y medioambiental.

En general, el WHOQOL-BREF es una evaluación sólida y transculturalmente válida de calidad de vida (CV), como lo reflejan sus cuatro dominios. (Skevington,2004)

Asimismo, en población estudiantil del área de odontología, este instrumento ha sido utilizado, tal es el caso del estudio realizado por Güette y Cols, en 2015, que estudió la calidad de vida con la escala WHOQOL-BREF de 327 estudiantes de la universidad de Cartagena, Colombia. Y concluyó que el instrumento en mención representa un instrumento validado, útil para estudiar la CV de poblaciones diversas.

Para obtener la información sociodemográfica se utilizará un cuestionario, que indague variables como: sexo, edad, nivel socioeconómico, ingresos mensuales, estado civil, número hijos y tipo de especialidad que cursa, .

La técnica para la recolección de la información será la encuesta teniendo como instrumento cuestionarios virtuales en la plataforma Google Forms, correspondientes a la escala de CV WHOQOL-BREF, encuesta sociodemográfica y consentimiento informado, estos serán suministrados y enviados a todos los estudiantes activos vía correo electrónico y estarán habilitados por una semana para ser diligenciados.

La lista de correos, que se enviará oficialmente con las autorizaciones requeridas, se obtendrán de la base de datos de la secretaría académica de la división de postgrados de la facultad de odontología de la Universidad El Bosque.

TABLA 1. Matriz de operacionalización de variables

Variable	Definición operacional	Naturaleza	Tipo	Nivel de medición	Medida de la Escala	Punto de corte
Calidad de vida (CV)	Información individual referente a factores que componen la calidad de vida según el participante.	Dependiente	Cuantitativa	Ordinal	Puntajes en las áreas de : Salud física, Salud Psicológica, relaciones Sociales y Ambiente Cuestionario WHOQOL-BREF	no aplica 1-5 puntos

Puntaje satisfacción calidad de vida	Valor en escala numérica con el cual al participante puntúa su satisfacción respecto a la calidad de vida	Dependent e	Cuantitati va	Ordinal	Muy mal=1 Poco=2 Lo normal=3 Bastante Bien=4 Muy bien=5	
Puntaje satisfacción salud	Valor en escala numérica con el cual al participante puntúa su satisfacción respecto a la salud	Dependent e	Cuantitati va	Ordinal	Muy insatisfecho=1 Poco=2 Lo normal=3 Bastante satisfecho=4 Muy satisfecho=5	
Dolor físico como impedimento	Valor que el participante otorga a la pregunta ¿Hasta qué punto piensa que el dolor (físico) le impide hacer lo que necesita?	Dependent e	Cuantitati va	Ordinal	Nada=1 Un poco=2 Lo normal=3 Bastante=4 Extremadament e=5	

Necesidad de tratamiento médico	Puntaje que el participante otorga a la pregunta ¿Cuánto necesita de cualquier tratamiento médico para funcionar en su vida diaria?	Dependiente	Cuantitativa	Ordinal	Nada=1 Un poco=2 Lo normal=3 Bastante=4 Extremadamente=5	
Disfrute de la vida	Puntaje que el participante otorga a la pregunta ¿Cuánto disfruta de la vida?	Dependiente	Cuantitativa	Ordinal	Nada=1 Un poco=2 Lo normal=3 Bastante=4 Extremadamente=5	
Sentido de la vida	Puntaje que el participante otorga a la pregunta ¿Hasta que punto siente que su vida tiene sentido?	Dependiente	Cuantitativa	Ordinal	Nada=1 Un poco=2 Lo normal=3 Bastante=4 Extremadamente=5	

Capacidad de concentración	Puntaje que el participante otorga a la pregunta ¿Cuál es su capacidad de concentración?	Dependiente	Cuantitativa	Ordinal	Nada=1 Un poco=2 Lo normal=3 Bastante=4 Extremadamente=5	
Seguridad en la vida diaria	Puntaje que el participante otorga a la pregunta ¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria?	Dependiente	Cuantitativa	Ordinal	Nada=1 Un poco=2 Lo normal=3 Bastante=4 Extremadamente=5	
Salud del Ambiente físico	Puntaje que el participante otorga a la pregunta ¿Cuán saludable es el ambiente físico a su alrededor?	Dependiente	Cuantitativa	Ordinal	Nada=1 Un poco=2 Lo normal=3 Bastante=4 Extremadamente=5	

Energía para la vida diaria	Puntaje que el participante otorga a la pregunta ¿Tiene energía suficiente para su vida diaria?	Dependiente	Cuantitativa	Ordinal	Nada=1 Un poco=2 Lo normal=3 Bastante=4 Extremadamente=5	
Aceptación de la apariencia física	Puntaje que el participante otorga a la pregunta ¿Es capaz de aceptar su apariencia física?	Dependiente		Ordinal		
Suficiencia de dinero	Puntaje que el participante otorga a la pregunta ¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades ?	Dependiente	Cuantitativa	Ordinal	Nada=1 Un poco=2 Lo normal=3 Bastante=4 Extremadamente=5	

Disponibilidad de información en la vida diaria	Puntaje que el participante otorga a la pregunta ¿Qué disponible tiene la información que necesita en su vida diaria?	Dependent e	Cuantitativa	Ordinal	Nada=1 Un poco=2 Lo normal=3 Bastante=4 Extremadamente=5	
Actividades de ocio	Puntaje que el participante otorga a la pregunta ¿Hasta qué punto tiene oportunidad para realizar actividades de ocio?	Dependent e	Cuantitativa	Ordinal	Nada=1 Un poco=2 Lo normal=3 Bastante=4 Extremadamente=5	
Capacidad de desplazamiento	Puntaje que el participante otorga a la pregunta ¿Es capaz de desplazarse de un lugar a otro?	Dependent e	Cuantitativa	Ordinal	Nada=1 Un poco=2 Lo normal=3 Bastante=4 Extremadamente=5	

Satisfacción calidad del sueño	Puntaje que el participante otorga a la pregunta ¿Cuán satisfecho está con su sueño? Nivel de satisfacción puntuado por el participante con respecto a la calidad del sueño?	Dependent e	Cualitativa	Ordinal	Nada=1 Poco=2 Lo normal=3 Bastante satisfecho=4 Muy satisfecho=5	
Satisfacción habilidades para realizar tareas en vida diaria	Puntaje que el participante otorga a la pregunta ¿Cuán satisfecho está con su habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria? Nivel de satisfacción puntuado por el participante con respecto a la capacidad de realizar	Dependent e	Cualitativa	Ordinal	Nada=1 Poco=2 Lo normal=3 Bastante satisfecho=4 Muy satisfecho=5	

	tareas en la vida diaria					
Satisfacción capacidad de trabajo	Puntaje que el participante otorga a la pregunta ¿Cuán satisfecho está con su capacidad de trabajo? Nivel de satisfacción puntuado por el participante con respecto a la capacidad de trabajo	Dependiente	Cualitativa	Ordinal	Nada=1 Poco=2 Lo normal=3 Bastante satisfecho=4 Muy satisfecho=5	
Autosatisfacción	Puntaje que el participante otorga a la pregunta ¿Cuán satisfecho está de sí mismo?	Dependiente	Cualitativa	Ordinal	Nada=1 Poco=2 Lo normal=3 Bastante satisfecho=4 Muy satisfecho=5	

	Nivel de satisfacción puntuado por el participante con respecto a cuán satisfecho está de sí mismo					
Satisfacción relaciones personales	Puntaje que el participante otorga a la pregunta ¿Cuán satisfecho está con sus relaciones personales? Nivel de satisfacción puntuado por el participante con respecto a cuán satisfecho está de sus relaciones personales	Dependiente	Cualitativa	Ordinal	Nada=1 Poco=2 Lo normal=3 Bastante satisfecho=4 Muy satisfecho=5	
Satisfacción vida sexual	Puntaje que el participante otorga a la pregunta ¿Cuán satisfecho	Dependiente	Cualitativa	Ordinal	Nada=1 Poco=2 Lo normal=3 Bastante satisfecho=4 Muy satisfecho=5	

	está con su vida sexual? Nivel de satisfacción puntuado por el participant e con respecto cuan satisfecho está de su vida sexual					
Satisfacción del apoyo recibido por amigos	Puntaje que el participante otorga a la pregunta ¿Cuán satisfecho está con el apoyo que obtiene de sus amigos? Nivel de satisfacción puntuado por el participant e con respecto a la capacidad de apoyo obtenido por amigos	Dependent e	Cualitativa	Ordinal	Nada=1 Poco=2 Lo normal=3 Bastante satisfecho=4 Muy satisfecho=5	

Satisfacción condiciones de vivienda	Puntaje que el participante otorga a la pregunta ¿Cuán satisfecho está de las condiciones del lugar donde vive? Nivel de satisfacción puntuado por el participante con respecto a las condiciones del lugar donde vive	Dependent e	Cualitativa	Ordinal	Nada=1 Poco=2 Lo normal=3 Bastante satisfecho=4 Muy satisfecho=5	
Satisfacción acceso a servicios sanitarios	Puntaje que el participante otorga a la pregunta ¿Cuán satisfecho está con el acceso que tiene a los servicios sanitarios? Nivel de satisfacción puntuado por el participante con respecto al acceso a	Dependent e	Cualitativa	Ordinal	Nada=1 Poco=2 Lo normal=3 Bastante satisfecho=4 Muy satisfecho=5	

	servicios sanitarios					
Satisfacción transporte	Puntaje que el participante otorga a la pregunta ¿Cuán satisfecho está con su transporte? Nivel de satisfacción puntuado por el participante con respecto al acceso a transporte	Dependiente	Cualitativa	Ordinal	Nada=1 Poco=2 Lo normal=3 Bastante satisfecho=4 Muy satisfecho=5	
Frecuencia de sentimientos negativos	Puntaje que el participante otorga a la pregunta ¿Cuán satisfecho está con el acceso que tiene a los	Dependiente	Cuantitativa	Ordinal	Nunca=1 Raramente=2 Medianamente=3 Frecuentemente=4 Siempre=5	

	servicios sanitarios? Frecuencia puntuada por el participante con respecto a la autoexperimentación de sentimientos negativos					
Estrato sociodemográfico	Clasificación dada por el gobierno local para valoración del estrato del inmueble en que residen	Independiente	Cuantitativa	Ordinal	Estrato 1- 2- 3- 4-5	
Ingresos mensuales	Valor en pesos colombianos de ingresos obtenidos mensualmente por labores odontológicas u otro tipo de actividad laboral	Independiente	cuantitativa	razón	Pesos colombianos	0 pesos

Edad	Número de años de edad cumplidos	independiente	cuantitativa	ordinal	Edad en años (18 - 28.. .etc)	0 años
Sexo	Conjunto de las características que diferencian hombres de mujeres	independiente	cualitativa	nominal	masculino, femenino	no aplica
Semestre de posgrado	Número del semestre académico que el participante está cursando al momento de la aplicación del instrumento	independiente	cualitativa	nominal	semestre según tipo de posgrado (EJ: primer semestre, segundo semestre, etc)	no aplica
Estado civil	Estado civil actual del estudiante de posgrado	independiente	cualitativa	nominal	soltero, casado, viudo, divorciado	no aplica

Número de hijos	Cantidad de hijos de cada estudiante de posgrado	independiente	cuantitativa	razón	1-2-3 hijos.....etc	o hijos
Tipo de especialidad	Especialidad odontológica a la que pertenece el participante y curso.	Independiente	Cualitativa	nominal	Ej: ortodoncia, periodoncia, etc.	no aplica

7.4. Plan de tabulación y análisis.

El análisis de los resultados será interpretado haciendo uso de la estadística descriptiva, de acuerdo a los objetivos de la investigación y de acuerdo a la complejidad de los resultados.

Los datos obtenidos con la aplicación del instrumento serán procesados, clasificados y ordenados mediante el uso de un formato de análisis basado en tablas de doble entrada que se realizarán en el Software Microsoft Excel. Con el fin de determinar frecuencias y asociar los factores de estudio.

Para las variables cualitativas se obtendrán frecuencias absolutas y relativas con sus representaciones gráficas correspondientes. Para las variables cuantitativas se harán cálculos de medidas de tendencia central, dispersión, posición y sus representaciones gráficas. Para evaluar la asociación entre las variables dependientes e independientes se realizarán tablas de contingencia y se calculará chi cuadrado de pearson con una significancia $<0,05$ para rechazar la hipótesis nula de independencia de las observaciones. se empleará el software estadístico SPSS versión 22.0.

El plan de procesamiento de datos seguirá, básicamente la secuencia:

1. Clasificación de los datos
2. Cuantificación de los datos
3. Tabulación de los datos
4. Interpretación de los datos.

8. CONSIDERACIONES ÉTICAS

8. 1 Sustento legal

Partiendo de este estudio el interés de conocer el marco legal para saber a qué se puedan estar enfrentando los trabajos de investigación cuando hacen función de tratar con seres humanos, a continuación, se resalta un conjunto de leyes con sus respectivos artículos dando referencia dichas acciones, factores de riesgo y medidas preventivas que ayudarán a mejorar o reducir el riesgo de dicha investigación.

De acuerdo a la siguiente normativa nacional vigente:

La Resolución 008430 de 1993, por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. Ofrece las condiciones mínimas y los aspectos formales para el desarrollo de las investigaciones. De este modo, la ética de la investigación como proceso de reflexión transversal a todo el ejercicio investigativo, abarca múltiples asuntos que incluyen los marcos epistémicos sobre los objetos de investigación y, por lo tanto, las valoraciones y los principios bajo los que el investigador se mueve; las competencias de los comités de ética y de las entidades reguladoras; las cualidades del talento humano; en este estudio se garantizará que los datos recolectados, solo serán utilizados por el equipo de investigación, siguiendo los principios bioéticos de autonomía ya que los estudiantes de posgrado participantes ingresaron al estudio de forma autónoma, sin presión de ningún tipo por parte del equipo investigador o los docentes de la institución; de beneficencia ya que se actúa en beneficio de la comunidad educativa de posgrado generando productos investigativos necesarios para el futuro desarrollo de estrategias que mejoran la calidad de vida de la misma, no maleficencia, porque el equipo de investigación se abstiene intencionadamente de realizar actos que puedan causar daño o perjudicar a alguno de los participantes y de justicia, debido a que todos los participantes serán tratados de la misma forma, no existirá ningún tipo de preferencia o interés especial en el alguno de los participantes.

8.2 Defina y enmarque la investigación en el nivel de riesgo ético

En la Resolución 8430 reserva la categoría de investigación sin riesgo para los estudios observacionales, retrospectivos y documentales, así como aquellos que no aborden aspectos sensibles de la conducta de los participantes. Por estas características y al trabajo investigación ser un trabajo no experimental, se puede considerar una investigación sin riesgo para el grupo muestra que son estudiantes de odontología de postgrado de la Universidad El Bosque.

8.3 Consentimiento informado

El mismo al ser un estudio investigativo en el que se involucra información personal, se le solicitará a los participantes del estudio la aceptación y firma de un documento de consentimiento. Dado que los datos, serán expuestos y se harán dentro del respeto a su autonomía. Por tal razón, consentirán en ofrecer los datos con fines de investigación, sin interés comercial y sin implicación legal. Se les garantizará el anonimato y la reserva del dato individual, para lo cual solo se expondrán públicamente los datos agregados. Anexo 3

9. RESULTADOS Y/O PRODUCTOS ESPERADOS

Se busca que el presente trabajo de investigación, genere un aporte a la investigación en calidad de vida (CV) de estudiantes de Odontología de postgrado, ya que a futuro permitirá observar los puntajes de CV según la escala descrita en apartados anteriores y su relación con las variables sociodemográficas propuestas.

Tabla 2. Tipologías productos de generación de nuevo conocimiento y desarrollo tecnológico.

--	--

Tipologías productos de generación de nuevo conocimiento y desarrollo tecnológico	Número de productos
Artículos de investigación	1
Libros resultado de investigación	0
Capítulos en libro resultado de investigación	0
Estado de la técnica de Productos tecnológicos a ser desarrollado y patentados por la Universidad	0
Validación de Productos tecnológicos desarrollados patentados en la Universidad	0
Otros Cual	0

Tabla 3. Tipologías productos de apropiación social del conocimiento.

Tipologías productos de apropiación social del conocimiento	Número de productos
Participación ciudadana en Ciencia, la Tecnología e Innovación	0

Estrategias pedagógicas para el fomento de la Ciencia, la Tecnología e Innovación	0
Comunicación social del conocimiento	1
Circulación del conocimiento especializado	1

Tabla 4. Tipologías productos de formación de recurso humano.

Tipologías productos de formación de recurso humano	Número de productos
Trabajo de grado de maestría	0
Trabajo de grado de posgrado	0
Trabajo de grado de pregrado	1

11. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

Tabla 5. Cronograma de actividades

CRONOGRAMA			
Actividad	Meses		
	1^{er} periodo académico 2021-1	2^{do} periodo académico	3^{er} periodo académico

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Búsqueda Bibliográfica	X										
Elaboración de protocolo	X										
Recolección de los datos		X									
Procesamiento de los datos			X								
Redacción de borrador			X								
Revisión y corrección del borrador				X							
Entrega y presentación de tesis				X							

Tabla 6. Presupuesto

Cobro	esembolso nuevo	esembolso normal (\$)	ontrapartida otra institución (si aplica)

			Contrapartida activo (\$)	Contrapartida pasivo (\$)
Personal	Docentes y estudiantes del grupo de tesis	(\$)	(\$)	(\$)
Equipos especializados		(\$)	(\$)	(\$)
1.Equipos propios	PC propios	(\$)	(\$)	(\$)
Materiales y activos	0.000(\$)	(\$)	(\$)	(\$)
Salidas de grupo	(\$)	(\$)	(\$)	(\$)
Refrigerios	(\$)	(\$)	(\$)	(\$)
Servicios técnicos	(\$)	(\$)	(\$)	(\$)
Capacitaciones	(\$)	(\$)	(\$)	(\$)
Adquisición o actualización de software	(\$)	(\$)	(\$)	(\$)

Evaluación	(\$)	(\$)	(\$)	(\$)
. Otros	(\$)	(\$)	(\$)	(\$)
tal	00.000			

12. POSIBLES DIFICULTADES TÉCNICAS / METODOLÓGICAS- PLAN DE CONTINGENCIA:

La dificultad técnica que se puede presentar es la poca participación por parte de alguno o de los estudiantes, al momento de realizar el cuestionario. Así mismo que se le presente alguna emergencia al participante por la cual, se vea obligado a interrumpir la sesión, por ejemplo, fallas en el cuestionario en línea. Para ello, se agendará otro momento en el que el estudiante de postgrado pueda terminar el cuestionario debido a las dificultades presentadas.

13. REFERENCIAS

1. Alzahem, A. M., Van der Molen, H. T., & De Boer, B. J. (2013). Effect of year of study on stress levels in male undergraduate dental students. *Advances in medical education and practice*, 4, 217.
2. Andre, A., Pierre, G. C., & McAndrew, M. (2017). Quality of life among dental students: a survey study. *Journal of dental education*, 81(10), 1164-1170.
3. Ardila, R. (2003). Calidad de vida: una definición integradora. *Revista Latinoamericana de psicología*, 35(2), 161-164.
4. Arias, F. (2006). *El proyecto de investigación*. Caracas. Venezuela: Editorial Episteme.
5. Balestrini, M. (2006). *Cómo se elabora el proyecto de investigación*. Consultores Asociados. Caracas, Venezuela.
6. Beerens, H. C., Sutcliffe, C., Renom-Guiteras, A., Soto, M. E., Suhonen, R., Zabalegui, A., ... & RightTimePlaceCare Consortium. (2014). Quality of life and quality of care for people with dementia receiving long-term institutional care or professional home care: the European RightTimePlaceCare study. *Journal of the American Medical Directors Association*, 15(1), 54-61.
7. Briceño-León, R., de Souza Minayo, M. C., & Coimbra Jr, C. E. (Eds.). (2000). *Salud y equidad: una mirada desde las ciencias sociales*. SciELO-Editora FIOCRUZ.

8. Chaturvedi, S. K. (1991). What's important for quality of life to Indians—in relation to cancer. *Social Science & Medicine*, 33(1), 91-94.
9. Crego, A., Carrillo-Díaz, M., Armfield, J. M., & Romero, M. (2016). Stress and academic performance in dental students: the role of coping strategies and examination-related self-efficacy. *Journal of dental education*, 80(2), 165-172.
10. Drachev, S. N., Brenn, T., & Trovik, T. A. (2018). Oral health-related quality of life in young adults: A survey of Russian undergraduate students. *International journal of environmental research and public health*, 15(4), 719.
11. Freeman, R., Lindner, R. L., Rooney, J., & Narendran, S. (2000). Dental students in Northern Ireland in 1992 and 1995: changing trends in psychological stress. *Stress Medicine*, 16(4), 233-238.
12. Gorter, R., Freeman, R., Hammen, S., Murtomaa, H., Blinkhorn, A., & Humphris, G. (2008). Psychological stress and health in undergraduate dental students: fifth year outcomes compared with first year baseline results from five European dental schools. *European Journal of Dental Education*, 12(2), 61-68.
13. Group, T. W. (1998). The World Health Organization quality of life assessment (WHOQOL): development and general psychometric properties. *Social science & medicine*, 46(12), 1569-1585.
14. Güette Oliveros, A. A., Silva Guerra, J. P., Díaz Cárdenas, S. A., & Arrieta Vergara, K. M. A. (2015). Calidad de vida y factores asociados a la salud en estudiantes de odontología de la Universidad de Cartagena (Doctoral dissertation, Universidad de Cartagena).
15. Herdman, M., & Baró, E. (2000). La medición de la calidad de vida: fundamentos teóricos. X Badía, 19-33.
16. Hernández, G., Orellana, G., Kimelman, M., Nuñez, C., & Ibáñez, C. (2005). Trastornos de ansiedad en pacientes hospitalizados en Medicina Interna. *Revista médica de Chile*, 133(8), 895-902.
17. Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (1999). Metodología de la Investigación: Definición del tipo de investigación a realizar: básicamente exploratoria, descriptiva, correlacional o explicativa. Segunda Edición. México, DF: Editorial Esfuerzo SA de CV Mc Graw–Hill Companies.
18. Herreros RO, Gonzalez G, & Portilla M. (1996). Calidad de Vida en estudiantes de Ciencias de la Salud. *An. Psiquiatria*, 12(04); 141-148.
19. Hurtado, I., & Toro, J. (1999). Paradigmas y métodos de investigación en tiempos de cambio. 3era. Edición. Valencia: Editorial Episteme Consultores y Asociados.

20. Kay, E. J., & Lowe, J. C. (2008). A survey of stress levels, self-perceived health and health-related behaviours of UK dental practitioners in 2005. *British dental journal*, 204(11), E19.
21. Lindner, P., Frykheden, O., Forsström, D., Andersson, E., Ljótsson, B., Hedman, E., & Carlbring, P. (2016). The Brunnsvikén Brief Quality of life scale (BBQ): Development and psychometric evaluation. *Cognitive behaviour therapy*, 45(3), 182-195.
22. Lipp, M. E. N., & Guevara, A. D. H. (1994). Validação empírica do Inventário de Nur Sintomas de Stress (ISS). *Estudos de psicologia*, 11(3), 43-49.
23. Lucas-Carrasco, R., Skevington, S. M., Gómez-Benito, J., Rejas, J., & March, J. (2011). Using the WHOQOL-BREF in persons with dementia: a validation study. *Alzheimer Disease & Associated Disorders*, 25(4), 345-351.
24. Nur, N., Kibık, A., Kılıç, E., & Sümer, H. (2017). Health-related quality of life and associated factors among undergraduate university students. *Oman medical journal*, 32(4), 329.
25. Nussbaum, M. C. *Poetic justice: The literary imagination and public life*. Beacon Press; 1997.
26. Organización Mundial de la Salud, OMS (1948). Constitución de la Organización Mundial de la Salud [Documento en línea]. Disponible: http://www.who.int/gb/bd/PDF/bd46/s-bd46_p2.pdf [Consulta: 2007, octubre 14].
27. Racic, M., Todorovic, R., Ivkovic, N., Masic, S., Joksimovic, B., & Kulic, M. (2017). Self-perceived stress in relation to anxiety, depression and health-related quality of life among health professions students: A cross-sectional study from Bosnia and Herzegovina. *Slovenian Journal of Public Health*, 56(4), 251-259.
28. Sanders, A. E., & Lushington, K. (1999). Sources of stress for Australian dental students. *Journal of dental education*, 63(9), 688-697.
29. Schalock RL & Verdugo MA *Calidad de vida. Manual para profesionales de la educación, salud y servicios sociales*. Madrid: Alianza 2003, 1(1); 34.
30. Schalock RL, Verdugo MA & BraddockDL. *Handbook on quality of life for human service practitioners*. Washington, DC: American Association on Mental Retardation; 2002.
31. Shapiro, S. L., Shapiro, D. E., & Schwartz, G. E. (2000). Stress Management in Medical Education Table 1. A Review of the Literature on Stress Management in Medical Education, 1969 to 1998 Table 1. Continued. Table 1. Continued. Table 1. Continued. Table 1. Continued.: A Review of the Literature. *Academic Medicine*, 75(7), 748-759.

32. Skevington, S. M., Lotfy, M., & O'Connell, K. 2. (2004). The World Health Organization's WHOQOL-BREF quality of life assessment: psychometric properties and results of the international field trial. A report from the WHOQOL group. *Quality of life Research*, 13(2), 299-310.
33. Szalai, S. (1980). *The quality of life: Comparative studies* (Vol. 20). Sage Pubns.
34. TEIXEIRA, C. N. G., RODRIGUES, M. I. D. Q., SILVA, P. G. D. B., FROTA, M. M. A., & ALMEIDA, M. E. L. D. (2017). Quality of life of postgraduate students stricto sensu in dentistry and sociodemographic factors. *Revista de Odontología da UNESP*, 46(5), 278-283.
35. Torres, M., Quezada, M., Rioseco, R., & Ducci, M. E. (2008). Calidad de vida de adultos mayores pobres de viviendas básicas: Estudio comparativo mediante uso de WHOQoL-BREF. *Revista médica de Chile*, 136(3), 325-333.
36. Uceró, C., Tomich, D., Acosta, Y. J., Montero, M. J., Jiménez, R. J., & González, G. C. (2014). Estrés estudiantil en las áreas clínicas de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo. *Odous científica*, 15(1), 15-6.
37. Urzúa, A., & Caqueo-Úrizar, A. (2012). Calidad de vida: Una revisión teórica del concepto. *Terapia psicológica*, 30(1), 61-71.
38. Whoqol G. "Evaluación de la calidad de vida. ¿Por qué calidad de vida?" *Foro Mundial de la Salud*, OMS, Ginebra (1996): 28.

4.ANEXOS

a. Instrumento: Cuestionario

CALIDAD DE VIDA EN ESTUDIANTES DE POSGRADO DE ODONTOLOGÍA.

Instrucciones: Este cuestionario sirve para conocer su opinión acerca de su calidad de vida, su salud y otras áreas de su vida, tiene como objetivo principal: Evaluar la relación entre indicadores de calidad de vida y características sociodemográficas en el estudiante de Odontología de pregrado de la Universidad El Bosque. Por favor conteste todas las preguntas. Si no está seguro/a de qué respuesta dar a una pregunta, escoja la que le parezca más apropiada. A veces, ésta puede ser la primera respuesta que le viene a la cabeza. Antes de empezar con la prueba nos gustaría que contestara unas preguntas generales sobre usted:

MARQUE CON UNA (X) SU RESPUESTA

1. ¿Cuál es su sexo?

- ☐ Hombre
- ☐ Mujer

2.¿Cuál es su edad?

—

3. ¿Cuál es su estrato socioeconómico?

- ☐ 1
- ☐ 2
- ☐ 3
- ☐ 4
- ☐ 5
- ☐ 6

4. Estado civil

- ☐ Soltero/a
- ☐ Casado/a
- ☐ Divorciado/a
- ☐ Unión libre
- ☐ Viudo/a

5. Semestre que cursa actualmente:

6. ¿Actualmente trabaja? (aparte de estudiar)

- ☐ Si
- ☐ No

7. ¿Con quién vive actualmente?

- ☐ Padres
- ☐ Abuelos
- ☐ Tíos
- ☐ Pareja
- ☐ Hermanos
- ☐ Solo/a

8. ¿Tiene usted hijos?

- ☐ Si
- ☐ No

9. ¿Recibe algún tipo de ayuda (beca) o apoyo económico educativo?

- ☐ Si
- ☐ No

10. ¿En los últimos 6 meses ha presentado dificultades económicas?

- ☐ Si
- ☐ No

11. Respecto al barrio y localidad ¿donde vive?

- ☐ Está dentro de Bogotá
- ☐ En algún lugar aledaño a Bogotá
- ☐ No aplica

Tenga presente su modo de vivir, expectativas, placeres y preocupaciones. Le pedimos que piense en su vida durante las dos últimas semanas. Por ejemplo, pensando en las dos últimas semanas, se puede preguntar:

Seleccione el número que mejor defina cuánto apoyo obtuvo de otras personas en las dos últimas semanas. Recuerde que cualquier número es válido, lo importante es que represente su opinión.

		Nada	Un poco	Moderado	Bastante	Totalmente
	¿Obtiene de otras personas el apoyo que necesita?	1	2	3	4	5

Por favor, lea la pregunta, valore sus sentimientos y haga un círculo en el número de la escala que represente mejor su opción de respuesta.

		Muy mala	Regular	Normal	Bastante buena	Muy buena
1	¿Cómo calificaría su calidad de vida?	1	2	3	4	5

		Muy insatisfecho/a	Un poco insatisfecho/a	Lo normal	Bastante satisfecho/a	Muy satisfecho/a
2	¿Cómo de satisfecho/a está con su salud?	1	2	3	4	5

Las siguientes preguntas hacen referencia al grado en que ha experimentado ciertos hechos en las dos últimas semanas.

		Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
3	¿Hasta qué punto piensa que el dolor (físico) le impide hacer lo que necesita?	1	2	3	4	5
4	¿En qué grado necesita de un tratamiento médico para funcionar en su vida diaria?	1	2	3	4	5
5	¿Cuánto disfruta de la vida?	1	2	3	4	5
6	¿Hasta qué punto siente que su vida tiene sentido?	1	2	3	4	5
7	¿Cuál es su capacidad de concentración?	1	2	3	4	5
8	¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria?	1	2	3	4	5
9	¿Cómo de saludable es el ambiente físico a su alrededor?	1	2	3	4	5

Las siguientes preguntas hacen referencia a si usted experimenta o fue capaz de hacer ciertas cosas en las dos últimas semanas, y en qué medida.

		Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Totalmente
10	¿Tiene energía suficiente para la vida diaria?	1	2	3	4	5
11	¿Es capaz de aceptar su apariencia física?	1	2	3	4	5
12	¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?	1	2	3	4	5
13	¿Dispone de la información que necesita para su vida diaria?	1	2	3	4	5
14	¿Hasta qué punto tiene oportunidad de realizar actividades de ocio?	1	2	3	4	5
15	¿Es capaz de desplazarse de un lugar a otro?	1	2	3	4	5

Las siguientes preguntas hacen referencia a si en las dos últimas semana ha sentido satisfecho/a y cuánto, en varios aspectos de su vida

		Muy insatisfecho/a	Poco	Lo normal	Bastante satisfecho/a	Muy satisfecho/a
16	¿Cómo de satisfecho/a está con su sueño?	1	2	3	4	5
17	¿Cómo de satisfecho/a está con su habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria?	1	2	3	4	5
18	¿Cómo de satisfecho/a está con su capacidad de trabajo?	1	2	3	4	5
19	¿Cómo de satisfecho/a está de sí mismo?	1	2	3	4	5
20	¿Cómo de satisfecho/a está con sus relaciones personales?	1	2	3	4	5
21	¿Cómo de satisfecho/a está con su vida sexual?	1	2	3	4	5
22	¿Cómo de satisfecho/a está con el apoyo que obtiene de sus amigos/as?	1	2	3	4	5
23	¿Cómo de satisfecho/a está de las condiciones del lugar donde vive?	1	2	3	4	5
24	¿Cómo de satisfecho/a está con el acceso que tiene a los servicios sanitarios?	1	2	3	4	5
25	¿Cómo de satisfecho/a está con los servicios de transporte de su zona?	1	2	3	4	5

La siguiente pregunta hace referencia a la frecuencia con que usted ha sentido o experimentado ciertos sentimientos en las dos últimas semanas.

		Nunca	Raramente	Moderadamente	Frecuentemente	Siempre
26	¿Con qué frecuencia tiene sentimientos negativos, tales como tristeza, desesperanza, ansiedad, o depresión?	1	2	3	4	5

¿Le ha ayudado alguien a rellenar el cuestionario?

¿Cuánto tiempo ha tardado en contestar?

¿Le gustaría hacer algún comentario sobre el cuestionario?

Muchas gracias por participar.

b. consentimiento informado.

Consentimiento Informado del Proyecto de investigación:

FACTORES ASOCIADOS A LA CALIDAD DE VIDA DEL ESTUDIANTE DE POSGRADO DE ODONTOLOGÍA EN UNA UNIVERSIDAD COLOMBIANA, 2020

Investigadores responsables:

Jonnathan Pinilla Vanegas (Asesor temático)

Juan Camilo Tocora Rodriguez. (Asesor metodológico)

El propósito de suministrarle esta información es ayudarlo a tomar la decisión de participar, -o no-, en una investigación observacional descriptiva. Tome el tiempo que requiera para decidirse, lea cuidadosamente este documento y hágale las preguntas que desee al investigador o al personal del estudio.

OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

La investigación busca evaluar la calidad de vida de los estudiantes de posgrado de odontología de la Universidad Colombiana El Bosque; se ha venido observando en estudiantes de posgrado, que la actividad académica continua, en ciertas condiciones, genera acumulación de sensaciones desgaste de tipo físico y emocional. En Colombia hay escaso o nulo desarrollo de investigación en esta área. Por lo tanto, se considera relevante su participación. Consiste en evaluar la asociación entre indicadores de calidad de vida medidos a través de la escala de calidad de vida WHOQOL-BREF y variables sociodemográficas, por medio de un cuestionario que será enviado a través del correo a cada uno de los estudiantes que deseen ser partícipes de nuestro estudio.

PROCEDIMIENTOS DE LA INVESTIGACIÓN

El cuestionario consta de 40 preguntas de selección múltiple y de respuesta abierta, si no está seguro/a de qué respuesta dar a una pregunta, escoja la que le parezca más apropiada. A veces, esta puede ser la primera respuesta que le viene a la cabeza. Por favor conteste todas las preguntas. La participación del estudiante será

de una sola vez en la cual responderá a las preguntas del cuestionario, con un tiempo estimado para su diligenciamiento de 10 minutos. Agradecemos de antemano su colaboración con el diligenciamiento. Participarán los estudiantes de odontología de posgrado de la Universidad El Bosque, que decidan hacerlo a través de las preguntas que se encontrarán a continuación; no requieren información sensible de los participantes, ni de la organización.

BENEFICIOS

Usted no se beneficiará por participar en esta investigación. Sin embargo, este cuestionario sirve para conocer su opinión acerca de su calidad de vida, su salud y otras áreas de su vida.

RIESGOS

Esta investigación no tiene ningún riesgo ya que no se realiza ninguna intervención o modificación intencionada en las variables fisiológicas, psicológicas y sociales de los individuos que participan en el estudio.

COSTOS

Todos aquellos procedimientos necesarios para la participación de los estudiantes en la investigación serán asumidos por el grupo de investigación.

CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN.

La información obtenida se mantendrá en forma confidencial. Es posible que los resultados obtenidos sean presentados en revistas y conferencias científicas, sin embargo, su nombre se mantendrá en el anonimato. La información recolectada será guardada en el computador del investigador principal y será utilizada exclusivamente con fines académicos. La posterior publicación de resultados se realizará de forma general, y de ninguna forma dará a entender situaciones particulares o personales que den lugar a la identificación de la persona o grupo de individuos por parte de sus jefes, directivos o compañeros colaboradores.

VOLUNTARIEDAD

Su participación en esta investigación es completamente voluntaria. Usted tiene el derecho a no aceptar participar o a retirar su consentimiento y retirarse de esta investigación en el momento que lo estime conveniente. Cabe aclarar que, los datos recolectados de ningún modo tendrán injerencia en procesos de evaluación de desempeño del estudiante y podrá salir de la investigación de manera voluntaria y en el momento que lo desee.

PREGUNTAS.

Agradecemos su participación en esta investigación.

Si desea conocer o comunicarse con el grupo de investigación o comité de ética para aclarar alguna duda frente a este proyecto dejamos los siguientes correos y números de contacto:

Jonnathan Pinila Vanegas (Director temático) Correo electrónico: jpinillav@unbosque.edu.co, Juan Camilo Tocora Rodriguez. (Asesor metodológico) correo electrónico: jtocora@unbosque.edu.co, Universidad El Bosque. Calle 131 #7a - 68. Teléfono: 6489000. Extensiones: 1164 - 1417 - 1181. Correo electrónico: gordonezs@unbosque.edu.co.

Comité de Ética Institucional. Calle 132 #7a - 63. Teléfono: 6489000. Extensión: 1520. Correo electrónico: comiteetica@unbosque.edu.co.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO.

- Se me ha explicado el propósito de esta investigación, los procedimientos, los riesgos, los beneficios y los derechos que me asisten y que me puedo retirar de ella en el momento que lo desee.
- Firmo este documento voluntariamente, sin ser forzado a hacerlo.
- No estoy renunciando a ningún derecho que me asista.
- Se me comunicará de toda nueva información relacionada con el estudio que surja que puede tener importancia directa para mi condición de calidad de vida.
- Se me ha informado que tengo el derecho a reevaluar mi participación en esta investigación según mi parecer y en cualquier momento que lo desee.

- Conozco que se protegerán mis datos personales y no serán divulgados, según la ley estatutaria 1581 de 2012 (octubre 17) reglamentada parcialmente por la resolución número 8430 de 1993 por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales.
- Al momento de la firma, se me entrega una copia firmada de este documento.

Formulario de Firmas.

He sido invitado(a) a participar en el estudio _____.
Entiendo que mi participación consistirá en _____. He leído y entendido este documento de Consentimiento Informado o el mismo se me ha leído o explicado. Todas mis preguntas han sido contestadas claramente y he tenido el tiempo suficiente para pensar acerca de mi decisión. No tengo ninguna duda sobre mi participación, por lo que estoy de acuerdo en hacer parte de esta investigación. Cuando firme este documento de Consentimiento Informado recibiré una copia del mismo (partes 1 y 2).

Autorizo el uso y la divulgación de mi información a las entidades mencionadas en este Consentimiento Informado para los propósitos descritos anteriormente.

Acepto voluntariamente participar y sé que tengo el derecho de terminar mi participación en cualquier momento. Al firmar esta hoja de Consentimiento Informado no he renunciado a ninguno de mis derechos legales.

Para constancia, firmo a los _ (día) _ de _ (mes) _ de _ (año) _____

Nombre del Participante

Firma del Participante

Tutor legal del Participante

Firma del Tutor legal

Investigador principal

Firma del investigador.