



**Universidad
Norbert Wiener**

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Académico Profesional de Odontología

Relación de la carga de trabajo y la autopercepción de
salud oral en licenciados de enfermería de primera
línea de atención del Covid-19 en Lima
Metropolitana, 2021

**Tesis para optar el título profesional de Cirujano
Dentista**

Presentado por:

Palomino Requena Roberto Ruben

Asesora: Mg. Vilchez Bellido, Dina

Código ORCID: 0000-0003-2675-5084

Lima – Perú

2022

Tesis

**“Relación de la carga de trabajo y la autopercepción de salud oral en
licenciados de enfermería de primera línea de atención del COVID-19 en
Lima Metropolitana, 2021”**

Línea de investigación

Salud y bienestar

Sub-línea de investigación

Salud oral

Asesora

Mg. CD VILCHEZ BELLIDO, DINA

ORCID 0000-0003-2675-5084

DEDICATORIA

A Dios y la Virgen, por permitirme llegar a este momento tan importante y emotivo de mi vida profesional. A mi familia, padres, esposa, hermanos, quienes de muchas maneras estuvieron presentes y fueron un gran apoyo incondicional, durante mi época de estudios. A mi hijito Jeycko Leonel quien es el motorcito de mi corazón y la alegría de mis días. A todos Uds. Gracias por confiar en mí.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a mis padres, mis hermanos, mi compañera de estudio hoy en día mi esposa, por la gran ayuda en todo el tiempo de estudio. A la universidad Privada Norbert Wiener, por los años de enseñanza profesional y enseñanza personal. A todos los docentes de la asignatura, desde el inicio hasta finalizar mis estudios, quienes me brindaron confianza para el desarrollo profesional; a todos aquellos quienes me brindaron la orientación necesaria para la ejecución de mi tesis. Y de manera muy especial a mi asesora Mg. CD Dina Vílchez Bellido, por aceptar que esta tesis sea realizada bajo su dirección. Gracias por su apoyo, por su tiempo, confianza y sabiduría que fueron de gran ayuda y motivación en este proceso.

MIEMBROS DEL JURADO:

Presidente: Dr. Menacho Ángeles, Gregorio Lorenzo

Secretario: Dr. Alvan Suasnabar, Pablo

Vocal: Dra. Velásquez Velásquez, Roxana Pilar

ÍNDICE

PORTADA	iv
CONTRAPORTADA.....	ivi
DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO	iv
ÍNDICE.....	vi
ÍNDICE DE TABLAS.....	vix
ÍNDICE DE GRÁFICOS	x
RESUMEN.....	xii
ABSTRAC.....	xii
INTRODUCCIÓN.....	xiii
CAPÍTULO I. EL PROBLEMA	xiii
1.1 Planteamiento del problema.....	1
1.2 Formulación del problema	2
1.2.1 Problema General	2
1.2.2 Problemas específicos.....	2
1.3 Objetivos de la investigación	3
1.3.1 General.....	3
1.3.2 Específicos.....	3
1.4 Justificación	4
1.4.1 Teórica.....	4
1.4.2 Metodológica.....	5

1.4.3 Práctica.....	5
1.5 Limitaciones de la investigación.....	5
1.5.1 Temporal.....	5
1.5.2 Espacial.....	6
1.5.3 Recursos.....	6
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	7
2.1. Antecedentes de la investigación	7
2.2. Bases Teóricas.....	14
2.3 Formulación de hipótesis	22
2.3.1. Hipótesis general.....	22
2.3.1. Hipótesis específicas.....	22
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA.....	24
3.1 Método de investigación	24
3.2 Enfoque investigativo	24
3.3 Tipo de investigación.....	24
3.4 Diseño de la investigación	24
3.5 Población, muestra y muestreo	24
3.6 Variables y Operacionalización	25
3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	28
3.7.1. Técnica:	28
3.7.2. Descripción del Instrumento:	29
3.7.3 Validación.....	32

3.7.4 Confiabilidad	32
3.8 Procesamiento y análisis de datos	32
3.9. Aspectos éticos.....	32
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	34
4.1. Resultados	34
4.1.1 Análisis de resultados.....	34
4.1.2. Prueba de hipótesis.....	41
4.2. Discusión.....	43
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	48
5.1 Conclusiones	48
5.2 Recomendaciones.....	49
REFERENCIAS.....	50
ANEXOS.....	56

Anexo 1: Solicitud de carta de presentación dirigido a la EAP de Odontología.

Anexo 2: Aceptación de licenciada de enfermería para la realización de la investigación.

Anexo 3: Formato de consentimiento informado para participar en proyecto de investigación

Anexo 4: Instrumento.

Anexo 5: Formato virtual del cuestionario.

Anexo 6: Validación de instrumento.

Anexo 7: Aprobación del comité de ética.

Anexo 8: Evidencia de base de datos.

Anexo 9: Características de los licenciados de enfermería de primera línea de atención del COVID-19.

Anexo 10: Reporte de originalidad del software Turnitin

Anexo 11: Informe del asesor de turno.

Anexo 12: Matriz de consistencia

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: .Relación de la carga de trabajo y la autopercepción de salud oral en licenciados de enfermería de primera línea de atención del COVID-19, Lima Metropolitana, 2021.....	34
Tabla 2: Características de los licenciados de enfermería de primera línea de atención del COVID-19.	35
Tabla 3: Relación de la carga de trabajo y la autopercepción de salud oral en licenciados de enfermería de primera línea de atención del COVID-19, según grupo etario, Lima Metropolitana, 2021.....	38
Tabla 4: Relación de la carga de trabajo y la autopercepción de salud oral en licenciados de enfermería de primera línea de atención del COVID-19, según género, Lima Metropolitana, 2021.....	39
Tabla 5: Relación de la carga de trabajo y la autopercepción de salud oral en licenciados de enfermería de primera línea de atención del COVID-19, según estado civil, Lima Metropolitana, 2021.....	40

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Carga de trabajo en licenciados de enfermería de primera línea de atención del COVID-19.....	36
Figura 2: Autopercepción de salud oral de los licenciados de enfermería de primera línea de atención del COVID-19.....	37
Figura 3: Distribución por grupo etario de los licenciados de enfermería de primera línea de atención del COVID-19.....	68
Figura 4: Distribución por género de los licenciados de enfermería de primera línea de atención del COVID-19.	68
Figura 5: Distribución por estado civil de los licenciados de enfermería de primera línea de atención del COVID-19.....	69

RESUMEN

El profesional de enfermería que labora en la primera línea de atención del COVID-19, se encuentra sometido diariamente a situaciones estresantes que pueden repercutir en el desempeño profesional, y que junto a las condiciones de trabajo, ocasionaría cambios en su estilo de vida, referente a hábitos alimenticios e higiene oral, que afectarían la calidad de vida relacionada a la salud oral. El objetivo de la investigación fue determinar la relación de la carga de trabajo y la autopercepción de salud oral en licenciados de enfermería de primera línea de atención del COVID-19 en Lima Metropolitana, en el año 2021. Se desarrolló un estudio observacional y comparativo. La muestra estuvo conformada por 100 licenciados de enfermería, a quienes se les distribuyó una encuesta, compuesta por dos cuestionarios, el cuestionario de Valoración de carga laboral y el cuestionario de Autopercepción de salud bucal (Versión modificada del Índice de Evaluación de la Salud Oral Geriátrica en Español (GOHAI-SPM), para su uso en población adulta). Con los datos recolectados se realizaron las estadísticas descriptivas y la prueba de Fisher ($p \leq 0,05$ como significativo). Los resultados indicaron que no existió relación estadísticamente significativa entre la carga de trabajo y la autopercepción de salud oral. ($p=0.4844$). De los licenciados de enfermería que perciben carga de trabajo media y alta, el 71% tiene una autopercepción de salud bucal baja. Se concluye no existió relación entre la carga de trabajo y la autopercepción de salud oral en licenciados de enfermería de primera línea de atención del COVID-19.

Palabras clave: trabajo, autopercepción, salud bucal, COVID -19

ABSTRAC

The nursing professional working in the first line of care at COVID-19 is subjected daily to stressful situations that can have repercussions on professional performance, and that together with the working conditions, would cause changes in their lifestyle, regarding eating habits and oral hygiene, which would affect the quality of life related to oral health. The objective of the research was to determine the relationship between workload and self-perception of oral health in first-line nursing graduates of COVID-19 in Metropolitan Lima, in the year 2021. An observational and comparative study was developed. The sample consisted of 100 nursing graduates, to whom a survey was distributed, composed of two questionnaires, the Workload Assessment questionnaire and the Oral Health Self-perception questionnaire (modified version of the Geriatric Oral Health Assessment Index in Spanish (GOHAI-SPM), for use in the adult population). Descriptive statistics and Fisher's test ($p \leq 0.05$ as significant) were performed with the data collected. The results indicated that there was no statistically significant relationship between workload and self-perception of oral health ($p=0.4844$). Of the nursing graduates who perceived medium and high workload, 71% had a low self-perception of oral health. It is concluded that there was no relationship between workload and self-perception of oral health in first-line nursing graduates of COVID-19.

Key words: work, self-perception, oral health.COVID-19.

INTRODUCCIÓN

Los profesionales de enfermería de primera línea de atención del COVID-19, debido a las características de su trabajo y estilo de vida, podrían ver afectada la “calidad de vida” relacionada a su salud oral, principalmente debido a la dificultad de mantener adecuados hábitos alimenticios y una buena higiene oral, que constituiría un gran riesgo de desarrollo de enfermedades en la cavidad bucal. Es por ello que este estudio se orienta a determinar la relación de la carga laboral y la autopercepción de salud oral en licenciados de enfermería de primera línea de atención del COVID-19 en Lima Metropolitana, en el año 2021, generando información a partir de la autopercepción de la salud oral del personal de enfermería que oriente la aplicación de estrategias oportunas de atención de sus necesidades y la conservación de su salud.

La ejecución de la investigación del presente informe de tesis se desarrolla en los siguientes capítulos: CAPÍTULO I: EL PROBLEMA, en que se plantea y formula el problema, los objetivos, la justificación y las limitaciones del estudio; CAPITULO II: MARCO TEÓRICO, que presenta los antecedentes, las bases teóricas y las hipótesis del estudio; CAPITULO III: METODOLOGÍA, que muestra la metodología, la población, la muestra, las variables, las técnicas y el instrumento de recolección de datos, y el procesamiento y análisis de los datos, considerando además los aspectos éticos; CAPITULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS, que desarrolla los resultados del estudio y establece su discusión; CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES, que presenta las conclusiones de la investigación y recomendaciones; y finalmente se detallan las REFERENCIAS y ANEXOS.

CAPÍTULO I. EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

La pandemia por el COVID-19 ha representado un aumento en la carga de trabajo del personal de salud, y en especial de los enfermeros que actúan en la primera línea de atención (1). Dentro de las causas de esta sobrecarga, en el ámbito latinoamericano, resalta el número reducido de enfermeros y la gran cantidad de enfermeros mayores de 55 años, lo que los inhabilita para el trabajo en las condiciones que exige la pandemia, y que incrementa el trabajo en el personal que asume su labor (2).

El profesional de enfermería como parte del equipo de salud, que labora en la primera línea de atención del COVID-19, se encuentra sometido diariamente a situaciones estresantes como el dolor o la muerte de sus pacientes, teniendo con frecuencia que tomar decisiones oportunas e inmediatas y asumir responsablemente el cuidado de la salud de los pacientes contagiados (3-4). Esto puede repercutir en el desempeño profesional, el cual aunado a las condiciones de trabajo, aumento del número de turnos (diurnos y nocturnos) y horas extras de trabajo, puede ocasionar cambios en su estilo de vida (5). Estos cambios abarcan modificaciones en sus hábitos alimenticios y conducta de higiene oral, que pueden ponerlos en mayor riesgo de sufrir enfermedades orales y afectar la calidad de vida relacionada a la salud oral (6).

Cualquier cambio en la salud de los enfermeros, por más mínimo que sea, puede afectar también su ejercicio laboral. Puesto que el personal de enfermería está en la primera línea de atención de la COVID-19, su labor exige máxima atención en los detalles, para no incurrir en errores que puedan ponerlos en riesgo a ellos o al paciente; una alteración en

su salud oral no valorada debidamente, podría también tener impacto en el desempeño de su profesión (4, 6-10).

Por ello, es necesario conocer la relación existente entre la carga de trabajo y la autopercepción de su salud oral en una muestra de enfermeros de primera línea de atención.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema General

¿Qué relación existe entre la carga de trabajo y la autopercepción de salud oral en licenciados de enfermería de primera línea de atención del COVID-19 en Lima Metropolitana, en el año 2021?

1.2.2 Problemas específicos

- ¿Cuáles son las características de los licenciados de enfermería de primera línea de atención del COVID-19?
- ¿Cuál es la carga de trabajo en licenciados de enfermería de primera línea de atención del COVID-19 en Lima Metropolitana, en el año 2021?
- ¿Cómo perciben su salud oral los licenciados de enfermería de primera línea de atención del COVID-19 en Lima Metropolitana, en el año 2021?
- ¿Qué relación existe entre la carga de trabajo y la autopercepción de salud oral en licenciados de enfermería de primera línea de atención del COVID-19 en Lima Metropolitana, según grupo etario, en el año 2021?

- ¿Qué relación existe entre la carga de trabajo y la autopercepción de salud oral en licenciados de enfermería de primera línea de atención del COVID-19 en Lima Metropolitana, según género, en el año 2021?
- ¿Qué relación existe entre la carga de trabajo y la autopercepción de salud oral en licenciados de enfermería de primera línea de atención del COVID-19 en Lima Metropolitana, según estado civil, en el año 2021?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 General

Determinar la relación de la carga de trabajo y la autopercepción de salud oral en licenciados de enfermería de primera línea de atención del COVID-19 en Lima Metropolitana, en el año 2021.

1.3.2 Específicos

- Describir las características de los licenciados de enfermería de primera línea de atención del COVID-19.
- Determinar la carga de trabajo en licenciados de enfermería de primera línea de atención del COVID-19.
- Determinar la autopercepción de salud oral de los licenciados de enfermería de primera línea de atención del COVID-19.
- Determinar la relación que existe entre la carga de trabajo y la autopercepción de salud oral en licenciados de enfermería de primera línea de atención del COVID-19, según grupo etario.

- Determinar la relación que existe entre la carga de trabajo y la autopercepción de salud oral en licenciados de enfermería de primera línea de atención del COVID-19, según género.
- Determinar la relación que existe entre la carga de trabajo y la autopercepción de salud oral en licenciados de enfermería de primera línea de atención del COVID-19, según estado civil.

1.4 Justificación

1.4.1 Teórica

Las enfermedades orales pueden causar complicaciones como inflamación, dolor o infección, y puede repercutir de manera importante en la calidad de vida. La salud oral es determinada en gran medida por factores conductuales. El consumo frecuente de bocadillos y bebidas que contengan azúcar, hábitos inadecuados de higiene oral, tabaquismo y visitas preventivas pospuestas al dentista, constituyen factores de riesgo para el desarrollo de caries y presencia de placa dental, que pueden comprometer el estado de salud oral, situación que se ve agravada si el desempeño laboral constituye un factor adicional para el desarrollo de estas enfermedades. En el contexto de la pandemia por COVID 19, el personal de enfermería ha visto aumentada su carga laboral y ello podría contribuir a la afectación de su salud oral. Además, una alteración de su salud oral podría repercutir en el ejercicio de su labor. Es por ello que fue necesario conocer cuál es la relación entre la carga laboral de los licenciados de enfermería de primera línea de atención del COVID-19 y el estado autopercebido de su salud oral en Lima Metropolitana, en el año 2021.

1.4.2 Metodológica

En la bibliografía consultada no se encontraron trabajos en nuestro país que relacionen las variables carga laboral y autopercepción de salud oral, por lo que se consideró una prioridad ejecutar la presente investigación, para de esta manera, trazar acciones que atenúen la problemática de la relación que podría existir entre la carga laboral de los licenciados de enfermería de primera línea de atención del COVID-19 y la autopercepción de su salud oral.

1.4.3 Práctica

La pandemia ha tenido un gran impacto en el desempeño laboral de las profesiones de salud, dentro de ellas el personal de licenciados de enfermería, que podría afectar su calidad de vida, además de su salud oral. También, debido a la atención limitada en los servicios de atención dental, el control preventivo de la salud oral se ha visto postergado, por lo que la autopercepción de la salud oral podría contribuir en la prevención de futuras complicaciones odontológicas, permitiendo la aplicación de estrategias de orientación virtual o una oportuna atención presencial frente a alguna alteración presentada, además de evitar la ausencia del personal de enfermería en sus labores por algún problema de origen odontológico; lo que justificó conocer la autopercepción de salud oral asociada a la carga laboral de los licenciados de enfermería de primera línea de atención del COVID-19 en Lima Metropolitana, en el año 2021.

1.5 Limitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

Los resultados de esta investigación estuvieron orientados a conocer la relación entre la carga laboral y la autopercepción de salud oral en licenciados de enfermería de primera línea de atención del COVID-19, situación que fue muy particular en esta pandemia, en que se ha

visto alterado el desempeño laboral, al aumentar su carga laboral por la necesidad de estos profesionales en la atención de pacientes.

1.5.2. Espacial:

Esta investigación se desarrolló en Lima Metropolitana, una ciudad capital con centros de atención hospitalaria, donde se desempeñan licenciados de enfermería de primera línea de atención del COVID-19, con características de trabajo distinto a otros licenciados de enfermería de otros servicios o de otros lugares.

1.5.3 Recursos:

Con respecto a los recursos metodológicos, se emplearon aquellos de manera virtual, a través de encuestas, que están a disposición de esta investigación, resaltando el hecho que se limitó a una autopercepción de la salud oral y no un examen clínico que nos permitiría obtener una información más detallada de la salud oral.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

Pourteimour S, et al. (2021) realizó una investigación en Irán con el objetivo de “evaluar la relación entre la carga mental y el rendimiento laboral entre los enfermeros que atienden a pacientes con COVID-19, y explicar los factores que predicen su rendimiento”. Fue un estudio transversal, con una muestra de 139 enfermeras en las que se evaluó el índice de carga de trabajo de la NASA y el cuestionario de rendimiento laboral de Paterson. Los resultados mostraron que las puntuaciones medias de la carga mental y el rendimiento laboral de las enfermeras fueron $67,14 \pm 30,53$ y $37,37 \pm 7,36$, respectivamente, con un 71,95% de las enfermeras con niveles elevados de carga mental y 96,4% de las enfermeras con elevado rendimiento laboral, además se estableció una débil correlación positiva entre la carga mental y el rendimiento laboral ($r = 0,057$). Se concluyó que hubo un aumento de la carga mental de las enfermeras durante la pandemia de COVID-19 (10).

Shan Y, et al. (2021) ejecutaron un trabajo de investigación en China con el objetivo de investigar el nivel de carga mental de las enfermeras que ayudan a la zona más afectada durante la pandemia del COVID-19 y explorar los subtipos de enfermeras en cuanto a su carga mental”. El diseño del estudio fue transversal, en una muestra de 446 enfermeras de primera línea, en las que se midió el índice de carga de trabajo según la Administración Nacional de Aeronáutica y del Espacio además de realizarse una autoevaluación, asimismo se registraron las características sociodemográficas, el capital psicológico y el estilo de afrontamiento. Los resultados indicaron un mayor porcentaje con "carga de trabajo alta y alta autoevaluación" (56,1%), seguido de una

"carga de trabajo media y autoevaluación media" (35,3%) y 'baja carga de trabajo y baja autoevaluación' (8,6%); las enfermeras con menos años de práctica, títulos profesionales menores, ingresos más bajos, puestos de trabajo no directivos, niveles de capital psicológico más bajos y estilos de afrontamiento negativos tenían una baja carga de trabajo, lo contrario sucedía con las enfermeras senior, con mayor capital psicológico y estilos de afrontamiento positivos que tenían más alta carga. Se concluye que debería valorarse la presión laboral y al bienestar psicológico de las enfermeras noveles y las de primera línea (11).

Bordin D, et al. (2020) ejecutaron un estudio en Brasil, con el objetivo de “analizar los factores que determinan la autopercepción de salud bucal de los brasileños con una base metodológica multidimensional”. Se realizó un estudio transversal a través de una encuesta nacional, con una muestra de 60.202 adultos, evaluándose la autopercepción de la salud bucal, considerando las características sociodemográficas, el autocuidado y estado de salud bucodental, el uso de servicios dentales, la salud general y la condición laboral. Se encontró que el 34% de las personas entrevistadas evaluaron su salud oral de forma negativa, se evidenció una relación entre la condición de salud oral negativa con la dificultad para alimentarse (los individuos que reportaron dificultad (11%) presentaron 5,81 más posibilidades de tener una mala percepción de salud); también guardó relación con la evaluación negativa de la última cita odontológica, la autopercepción negativa del estado de salud general, la no utilización del hilo dental, la pérdida de dientes superiores y el motivo de la última cita con el dentista. Ninguna variable relacionada con las características sociodemográficas y laborales se relacionó con la autopercepción de la salud. Se concluye que el empleo de una base metodológica multidimensional permitió diseñar modelos explicativos de la autopercepción de la salud bucal de los adultos brasileños (12).

Chang LY, et al. (2019) desarrollaron en China un estudio con el objetivo de investigar la correlación entre la carga de trabajo de enfermería, la calidad de la atención y los pagos de enfermería cubiertas por el Seguro Nacional de Salud (NHI) en las unidades de cuidados intensivos (UCI)". El estudio realizado fue retrospectivo, con análisis de macrodatos con un Sistema de Puntuación de Intervenciones Terapéuticas-28 (TISS-28), evaluándose además la tasa de mano de obra de enfermería. Como resultado se obtuvo que de un conjunto de 92.442 datos, 61% de las horas de enfermería se disponían en UCI, con una media de horas de 12,5. El número de atenciones al paciente en los registros de clasificación de pacientes fue mayor que el de los pagos cubiertos por el NHI. Se concluye que existe una carga de trabajo de enfermería excesiva, con un pago insuficiente, asociándose la carga de trabajo de enfermería con la calidad de la atención (13).

Dhingra A, et al. (2019) realizaron una investigación en India para "evaluar la calidad de vida relacionada con la salud oral (OHRQoL) en una cohorte de empleados bancarios de la ciudad de Bhopal". Se llevó a cabo un estudio transversal entre 100 empleados de la banca de la ciudad de Bhopal, con una edad media de 38,3 años, a quienes se les administró un cuestionario con 9 preguntas cerradas. Los resultados mostraron que la mayoría (44%) calificó su salud oral como buena. Los individuos consideraron los problemas dentales como causantes de la afectación de su trabajo (40%), del sueño (42%) y de las actividades sociales (54%), además de causarles dificultades para comer (52%); el 22% indicó además que la pérdida dentaria afecta la calidad de vida. Se concluye que este grupo de personas con educación, estrés laboral e interacciones sociales, que se esfuerzan por tener una mejor calidad de vida considera la salud bucodental como causa de una afectación de esta calidad de vida (14).

Calderón CF (2018), ejecutó un estudio en Lambayeque, teniendo como objetivo “determinar la influencia del nivel de carga laboral de enfermería, en el nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en el hospital Referencial de Ferreñafe, 2018”. En el estudio de tipo descriptivo, transversal y cuantitativo, se emplearon las técnicas de la encuesta y la entrevista en una muestra de 31 enfermeras y 277 usuarios. Se encontró como resultado que la mayoría (51,6%) presentó una carga laboral de nivel bajo, seguido del nivel medio (41,9%), y que predominó un nivel de satisfacción bajo entre los usuarios. Se concluyó que hubo influencia de la carga laboral de enfermería sobre el nivel de satisfacción de los usuarios, destacando además que a mayor carga laboral existió menos nivel de satisfacción del usuario (15).

Legido AB (2016) ejecutó una investigación en Madrid con el objetivo de “evaluar la percepción de salud oral y hábitos de higiene oral, de una muestra representativa de la población trabajadora en España y analizar su relación con el estado de salud periodontal y con otras variables demográficas de la muestra”. El estudio de tipo observacional y transversal fue realizado en una muestra de 5154 trabajadores españoles, por medio de un cuestionario para ser autocompletado que evaluaba variables sociodemográficas, la percepción de salud oral, los hábitos de higiene oral y el uso de servicios odontológicos. Los resultados mostraron que la mayor parte de la población considera que su estado de salud bucal es bueno (45,7%) o regular (35,1%) y que los problemas bucodentales no afectan su calidad de vida. Una mayor edad, el género masculino, desempeñar trabajo manual y menor nivel de estudios e ingresos se relacionan con una peor percepción de la salud bucal. Se concluye que la percepción de los trabajadores españoles sobre su salud bucal, la presencia de dolor dental o problemas para comer se relacionan mayormente con la situación periodontal. (16)

Santillán RM (2015) desarrolló una investigación en Amazonas con el objetivo de “determinar la relación que existe entre la carga laboral y el rendimiento académico de los estudiantes de enfermería. Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, Chachapoyas 2014”. El estudio fue cuantitativo, relacional, observacional, prospectivo y transversal, en una muestra de 40 estudiantes, que además de su estudio desempeñaban un trabajo. Se empleó el instrumento "Valoración de la carga laboral", analizándose los datos a través de la prueba Chi-cuadrado. Se obtuvo como resultados que el 55% presentó carga mental media, con un 45% con carga mental alta; además el 52.2% presentó carga física alta, con un 47.5% con carga física media. Se concluyó que existió relación estadística entre la carga laboral de enfermería y el rendimiento académico de los estudiantes de enfermería (17).

Rwakatema DS, et al. (2015) realizaron un trabajo investigativo en Tanzania cuyo objetivo fue “determinar la prevalencia y la gravedad de la caries dental y los niveles de higiene bucal de los estudiantes de enfermería del hospital universitario Kilimanjaro Christian Medical Centre en Moshi, Tanzania”. Se realizó un estudio transversal a través de una encuesta a 217 estudiantes de enfermería, con un cuestionario sobre las características sociodemográficas, los conocimientos y las prácticas sobre cuestiones de salud bucodental, además de evaluar la gravedad de la caries dental y la higiene bucal. Los resultados indicaron que las edades comprendidas entre los participantes estuvo entre los 18 y 53 años (media 27,2 SD \pm 7,35 años), con un 63,1% que cursaba la diplomatura en enfermería y el resto la licenciatura; los conocimientos sobre salud bucodental fueron escasos, pero presentaron buenas prácticas de buena higiene oral, con un 81.8% que cepilla frecuentemente sus dientes, empleando pasta dental (98,6%) e hilo dental (38,8%). Se concluye que la mayoría de los estudiantes de

enfermería tenían una buena higiene oral y caries dental con un nivel bajo, si bien los conocimientos de salud bucodental fueron escasos hubo una buena práctica de higiene (18).

Scalco PCG, et al. (2013) realizaron una investigación en Brasil con el objetivo de “evaluar la asociación entre el estrés ocupacional y salud oral autopercebida en técnicos administrativos en la universidad estatal de Rio de Janeiro. El estudio de tipo transversal se desarrolló mediante un cuestionario autoadministrado en una muestra de 3523 trabajadores administrativos. Los resultados mostraron que el 62% percibió su salud bucal como buena y el 33,9% estuvo sometido a una baja exigencia de estrés laboral, con solo el 14,5% de los participantes con alta tensión laboral. La asociación entre la tensión laboral y la salud oral autopercebida fue estadísticamente significativa ($p < 0.01$); de los individuos con alta tensión, el 11,9% percibía su salud bucal como muy buena y el 1,9% como muy mala, mientras en el grupo de baja tensión, el 18,9% de los sujetos consideró su salud bucal como muy buena y el 0,6% como muy mala. Se concluye que los trabajadores expuestos a altas demandas ocupacionales tuvieron peores puntajes de autopercepción de su salud oral. (19)

Acharya S, et al. (2012), evaluaron en la India “la relación entre el estrés en el trabajo, la salud oral y la calidad de vida relacionada a la salud oral en profesionales de tecnología de la información”. El estudio transversal se realizó con 134 trabajadores de la industria por medio de un cuestionario autoadministrado con ocho ítems sobre la calidad de vida relacionada a la salud oral y una versión modificada de 25 ítems del cuestionario original de estrés laboral; además se ejecutó un examen oral. Los resultados mostraron que el impacto oral reportado sobre el desempeño diario de los trabajadores estuvo relacionado con menor salud oral manifestada

por un incremento de la gravedad de caries dental y la necesidad de tratamiento periodontal. Sin embargo, aunque los que reportaron problemas orales tuvieron de manera constante mayores puntajes de estrés del trabajo, las diferencias solo fueron significativas para sangrado gingival y sensibilidad dentaria. Concluyeron que el estrés laboral puede ser un predictor importante para una peor calidad de vida relacionada a la salud oral (20).

2.2. BASES TEÓRICAS

2.1.1 CARGA LABORAL O CARGA DE TRABAJO

2.1.1.1 CONCEPTO

La carga laboral o carga de trabajo, se define como el conjunto de requerimientos físicos y mentales a los que se ve sometido el trabajador para la realización de su tarea. La carga de trabajo agrupa las exigencias psíquicas y físicas que requiere el trabajador en el desarrollo de su actividad laboral. Por lo tanto, es un factor de riesgo que se encuentra presente en todos los trabajos y que tienen la probabilidad de constituirse en desencadenante de alteraciones en la salud (21-23).

Toda carga de trabajo conlleva siempre dos componentes, un componente de carga física y otro componente de carga mental. Antiguamente, solo se medía el esfuerzo físico, pero ahora también se evalúa el esfuerzo mental, que genera la fatiga. La carga de trabajo, si bien es un concepto que señala la densidad de los deberes requeridos por un cierto empleo, también es considerado una fuente del estrés, principalmente cuando se torna excesivo, fundamentado en el hecho de la necesidad de un alto nivel de atención (22-23).

El incremento excesivo en los niveles de estrés de los empleados de una organización socaba los sistemas mental y físico e incrementa el ausentismo, la tasa de cometer errores y accidentes y reduce la satisfacción del empleo de los trabajadores. El aumento del nivel de estrés puede reducir la eficiencia de los empleados y la organización. La sobrecarga en el trabajo ya no es considerada un tema individual de cada trabajador, sino que se constituye en un verdadero factor de riesgo psicosocial (23-24).

2.1.1.2 CARGA LABORAL EN PERSONAL DE ENFERMERÍA

La carga de trabajo en el personal de enfermería, se constituye en una demanda de actividades o intervenciones que tiene que realizar dicho personal, en relación a la calidad del cuidado que puede brindarle al paciente; considerando el esfuerzo físico, mental y afectivo. El enfermero(a) usualmente se ve incapaz de satisfacer todas las exigencias laborales y en algunas ocasiones tiene que prolongar sus tiempo de actividades (25-28).

La carga laboral en el personal de enfermería después de una exhaustiva jornada laboral se manifiesta con signos de fatiga, cansancio, y esto puede repercutir en su salud como también en la salud del paciente, y en ciertas circunstancias puede afectar la calidad del cuidado brindado al paciente (25-28).

La carga de trabajo de la enfermera involucra múltiples fenómenos complejos que ocurren simultáneamente, asociados al tiempo, habilidades, tareas y en algunos casos demanda mental. A nivel mundial se ha reconocido la carga de trabajo en enfermería como un problema cada vez más importante que se presenta en el trabajo asistencial de enfermería. Las investigaciones que se han llevado a cabo en torno a este tema sugieren que el personal de enfermería experimenta mayor sobrecarga laboral. Asimismo, algunos estudios revelan que las unidades con mayor sobrecarga laboral son las unidades de cuidados intensivos, ya que estas perciben que su trabajo es físicamente agotador, la jornada de trabajo excesiva produce desgaste físico y mental disminuyendo sus capacidades y calidad de trabajo (25-28).

Alghamdi defendió un enfoque holístico y determinó cinco atributos definatorios de la carga de trabajo de enfermería: la cantidad de tiempo de enfermería dedicado a los cuidados de enfermería a los cuidados de enfermería, lo que se conoce como agudeza del paciente; el nivel de competencia de la enfermería; el peso de la intensidad de la enfermería (atención directa al paciente); todos los esfuerzos físicos, mentales y emocionales; y la capacidad de la enfermera para cambiar el plan (complejidad de los cuidados) (23).

Diversos estudios hacen referencia a esta sobrecarga laboral en enfermeras, caracterizada por falta de descanso durante los turnos, falta de horas de sueño y descanso durante las guardias nocturnas debido a la escasa dotación de personal e inasistencias al servicio por presentar problemas de salud, sobrecarga que incluso los hace más vulnerables a accidentes en el trabajo (21, 25-27).

2.1.1.3 CARGA LABORAL EN PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL CONTEXTO DEL COVID 19

La licenciada de enfermería es quien lidera, guía, educa, supervisa y gestiona sus servicios. Esta pandemia del COVID 19 ha enfrentado a este personal como a otros profesionales de la salud a múltiples desafíos y variadas responsabilidades extraordinarias a su labor habitual (29).

Desde el punto de vista del bienestar emocional, éste se ha visto alterado, debido a la incertidumbre de enfrentarse a un virus desconocido y al trabajo en un ambiente, donde todos los días, se realizan actualizaciones y cambios, en relación a los equipos de protección de cuidado personal (EPP) y al cuidado de los pacientes (30).

El contexto del COVID-19 ha incrementado la carga laboral de la enfermera de primera línea. Este personal ha tenido que lidiar con la ansiedad, el miedo del personal a cargo y el estrés que puede causar estar expuestos a esta enfermedad contagiosa. Esto ha conducido a cambio de prácticas en su labor habitual, que comprenden horas extenuantes portando un EPP y al acabar su labor regresar a casa y mantener un aislamiento de su familia, lo que llama a su vez a derivar acciones en torno el control del estrés y de la ansiedad (30).

2.1.2 AUTOPERCEPCIÓN DE LA SALUD ORAL

El concepto de calidad de vida está íntimamente relacionado con la autopercepción que, en el cuidado de la salud, puede entenderse como la interpretación de las experiencias y el estado de salud en el contexto de la vida cotidiana. Se basa en la información y el conocimiento de la salud y la enfermedad, modificados por la experiencia y las normas sociales y culturales de cada individuo (31).

Se reconoce la importancia de los aspectos sociales y psicológicos y crece el interés por comprender el impacto de estos factores en la salud bucal del individuo. Por lo tanto, se están desarrollando muchas herramientas de investigación, como cuestionarios, para estudiar la influencia del estado de los dientes del individuo en su calidad de vida. Dichas evaluaciones, realizadas mediante la autopercepción, son muy importantes para los profesionales de la salud ya que el comportamiento de cada paciente está condicionado por esta percepción, por la importancia que se le da y por sus valores culturales y experiencia previa del sistema de salud (31).

La salud bucal autopercebida tiene aspectos multidimensionales, asociados a condiciones físicas y subjetivas relacionadas con la boca. La salud bucal autopercebida está directamente influida por motivos sociales, económicos y psicológicos, que solo pueden explicarse y entenderse cuando se escucha a los pacientes y se tienen en cuenta sus autodiagnósticos y opiniones (32-33).

La salud bucal autopercebida es una función de múltiples factores, que incluyen características demográficas individuales (edad y color de piel), predisposición y factores facilitadores (escolaridad, ingresos, salud general autopercebida y orientación), factores relacionados con las condiciones de salud bucal y la necesidad autopercebida de tratamiento (32-33).

2.1.2.1 ESTILO DE VIDA Y AUTOPERCEPCIÓN DE LA SALUD

La Organización Mundial de la Salud (OMS) definió en 1986 el estilo de vida como un “conjunto de actitudes y comportamientos que adoptan y desarrollan las personas de forma individual o colectiva para satisfacer sus necesidades como seres humanos y alcanzar su bienestar biológico, psicológico y social para su desarrollo personal” (34).

Lalonde (1974) definió los estilos de vida como la forma de vivir de las personas, que están determinados por un conjunto de factores (físicos, sociales o laborales) que dependerán tanto del individuo como del complejo entorno que le rodea, lo cual podría dar lugar a estilos de vida más o menos saludables. El Informe Lalonde motivó la estructura de exitosos programas, proactivos de promoción de la salud, creando conciencia de los riesgos a la salud por realizar conductas y estilos de vida personales, familiares y sociales inadecuados referentes a alcoholismo, tabaquismo, nutrición, sedentarismo, entre otros (35).

La percepción personal (autopercepción) del individuo de su situación de vida, dentro del contexto sociocultural y de valores en que vive, en relación con sus objetivos, expectativas e interés, se interrelaciona con diversos factores y está considerado dentro del concepto de calidad de vida. El concepto de calidad de vida ha comenzado a utilizarse cada vez más en el campo de las evaluaciones en salud o como medida de bienestar. Se puede decir que la literatura sobre calidad de vida concuerda fundamentalmente en tres cosas: (a) Es subjetiva, (b) el puntaje asignado a cada dimensión es diferente en cada persona y (c) el valor asignado a cada dimensión puede cambiar a través de la vida (36).

2.2.2.2. CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON LA SALUD ORAL

La calidad de vida es el conjunto de condiciones que contribuyen a hacer agradable y valiosa la vida. En 1994, la Organización Mundial de la Salud (OMS) propuso como una definición de calidad de vida, “la percepción personal de un individuo de su situación en la vida, dentro del contexto cultural y de valores en que vive, y en relación con sus objetivos, expectativas, valores e intereses”(37).

La calidad de vida relacionada con salud oral considera la autopercepción del individuo acerca de su salud, como un componente a ser considerado además del examen clínico odontológico. La autoestima y el bienestar, se ven reducidos por enfermedades de la cavidad oral, esto dio lugar al concepto de Calidad de Vida Relacionada con Salud Oral (CVRSO), lo que se ha convertido en una herramienta que permita comprender el comportamiento del paciente desde una perspectiva más amplia dentro de la práctica clínica, investigación odontológica y prevención de salud oral, así como también en la comunidad, pues estos deberían ser la base para el desarrollo de los programas de salud oral (38).

La calidad de vida relacionada con la salud bucal (OHRQoL) tiene importantes implicaciones para la práctica clínica de la odontología y la investigación dental. Es un constructo multidimensional que incluye una evaluación subjetiva de la salud bucal, el bienestar funcional, el bienestar emocional, las expectativas y la satisfacción con el cuidado y el sentido de sí mismo del individuo. Tiene aplicaciones de amplio alcance en encuestas e investigación clínica. La OHRQoL es una parte integral de la salud y el bienestar general (39).

La OHRQoL tiene una multitud de aplicaciones dentro de las estrategias centradas en la persona para medir las necesidades de tratamiento y la eficacia de la atención. Los resultados orientados al paciente muestran que la OHRQoL mejorará nuestra comprensión de la relación entre la salud bucal y la salud general, y demostrará a los investigadores clínicos y a los profesionales que mejorar la calidad del bienestar de un paciente va más allá del simple tratamiento de las enfermedades dentales. La investigación de la OHRQoL se puede utilizar para informar las políticas públicas y ayudar a erradicar las disparidades en la salud bucal (40).

2.2.2.3 AUTOPERCEPCIÓN RELACIONADA CON SALUD ORAL

La salud bucal es uno de los dominios de la salud que puede afectar las funciones corporales generales y la sensación general de bienestar. La buena salud bucal es un componente importante de la salud general, ya que la capacidad de masticar es una función esencial que promueve la salud y la calidad de vida (41).

La autopercepción de la salud oral es una variable multidimensional dependiente tanto de factores internos como externos del individuo. La autopercepción de la salud oral permite un cambio en el criterio odontológico hacia la definición de metas y resultados de tratamientos basados en la experiencia emocional y social y la funcionalidad del individuo, en las que el paciente pasa a tener un papel más activo en el tratamiento (41).

La salud bucal puede ser evaluada mediante métodos objetivos y subjetivos para evaluar la salud bucal. La evaluación objetiva la lleva a cabo un dentista, mientras que la autoevaluación subjetiva depende de la percepción que tiene el individuo del estatus de salud oral (SHO) autopercebido. Los dentistas pueden utilizar la encuesta autoevaluada de salud bucal y funciones bucales en lugar de una encuesta clínica de salud bucal al planificar programas comunitarios de promoción de la salud bucal, por lo que deben incluirse las variables demográficas y socioeconómicas que pueden estar asociadas con el SHO subjetivo en estudios de SHO autopercebido (42).

La autopercepción de la salud oral ha sido valorada por varios instrumentos, entre ellos encontramos el OHIP (OMS) en sus versiones OHIP-49 y OHIP-14SP y el Índice de evaluación de la Salud Oral Geriátrica (GOHAI), que también presentan versiones entre ellas la Versión modificada del Índice de Evaluación de la Salud Oral Geriátrica en Español (GOHAI-SPM), cuyo empleo también se ha extendido a población adulta. El GOHAI, es una herramienta práctica para la evaluación de los niveles de autopercepción de la calidad de vida del individuo relacionada con su salud bucal (43).

2.3 Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis General

Hi: La carga de trabajo se relaciona con la autopercepción de la salud oral en licenciados de enfermería de primera línea de atención del COVID-19 en Lima Metropolitana, en el año 2021.

Ho: La carga de trabajo no se relaciona con la autopercepción de salud oral en licenciados de enfermería de primera línea de atención del COVID-19 en Lima Metropolitana, en el año 2021.

2.3.2 Hipótesis Específicas

Hi1: La carga de trabajo se relaciona con la autopercepción de la salud oral en licenciados de enfermería de primera línea de atención del COVID-19, según grupo etario.

Ho1: La carga de trabajo no se relaciona con la autopercepción de salud oral en licenciados de enfermería de primera línea de atención del COVID-19, según grupo etario.

Hi2: La carga de trabajo se relaciona con la autopercepción de la salud oral en licenciados de enfermería de primera línea de atención del COVID-19, según género.

Ho2: La carga de trabajo no se relaciona con la autopercepción de salud oral en licenciados de enfermería de primera línea de atención del COVID-19, según género.

Hi3: La carga de trabajo se relaciona con la autopercepción de la salud oral en licenciados de enfermería de primera línea de atención del COVID-19, según estado civil.

Ho3: La carga de trabajo no se relaciona con la autopercepción de salud oral en licenciados de enfermería de primera línea de atención del COVID-19, según estado civil.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1 Método de investigación

Método deductivo y analítico, en que se elaboraron conclusiones a partir de proposiciones (hipótesis), de lo general a lo particular (44).

3.2 Enfoque investigativo

Enfoque cuantitativo, ya que los datos permiten mediciones numéricas y análisis estadístico (44).

3.3 Tipo de investigación

Tipo de investigación aplicada que se orienta a resolver un problema. El nivel fue relacional con un vínculo entre las variables (44).

3.4 Diseño de la investigación

Diseño observacional transversal, con medición de variables en un solo momento pero sin manipularlas (44).

3.5 Población, muestra y muestreo

Población: Licenciados de enfermería de primera línea de atención del COVID-19 en Lima Metropolitana, en el año 2021

Muestra: 101 Licenciados de enfermería de primera línea de atención del COVID-19 en Lima Metropolitana, en el año 2021

Unidad muestral: Un licenciado de enfermería de primera línea de atención del COVID-19 en Lima Metropolitana, en el año 2021.

Muestreo: No probabilístico, intencional, con técnica de muestreo por bola de nieve.

Criterios de Inclusión:

Serán incluidos los licenciados de enfermería de primera línea de atención del COVID-19:

- Que completaron los cuestionarios.
- Que cumplen su labor en la atención clínica de pacientes COVID- 19.
- Que aceptaron el consentimiento informado.

Criterios de Exclusión:

Serán excluidos los licenciados de enfermería de primera línea de atención del COVID-19:

- Que devolvieron cuestionarios incompletos.
- Que se dedicaban a una labor administrativa.
- Que sólo laboraban a distancia.

3.6 Variables y Operacionalización

Variables:

Carga de trabajo

Autopercepción de la salud oral

Covariables: grupo etario, género, estado civil.

Autopercepción de la salud oral	Autoevaluación subjetiva que depende de la percepción que tiene el individuo del estatus de salud oral.	<ul style="list-style-type: none"> • Dimensión física • Dimensión psicosocial • Dimensión dolor 	<p>Respuestas a las 12 preguntas del cuestionario de autopercepción de salud bucal (GOHAI-SPM)</p> <p>-Dimensión física: ítems 1, 2, 3 y 4.</p> <p>-Dimensión psicosocial: ítems 6, 7, 9, 10 y 11.</p> <p>-Dimensión dolor: 5, 8 y 12</p>	Ordinal	<p>Valor de cada pregunta:</p> <p>Ítems 1-2, 4-6 y 8-12 S = siempre (1 pto.) F= frecuentemente (2 ptos.) AV=algunas veces (3 ptos.) RV = rara vez (4 ptos.) N = nunca (5 ptos.)</p> <p>Ítems 3 y 7 S = siempre (5 ptos.) F= frecuentemente (4 ptos.) AV=algunas veces (3 ptos.) RV = rara vez (2 ptos.) N = nunca (1 pto.)</p> <p>Valores generales del cuestionario Alto: puntaje de 57-60 Moderado: puntaje de 51-56 Bajo: puntaje menor a 50 Puntuación más alta: mejor salud bucodental y calidad de vida</p>
Grupo etario	Tiempo transcurrido desde el nacimiento	-	Edad en años referida.	Intervalo	20 a 29 años 30 a 39 años 40 a 49 años 50 a más años
Género	Rasgos sexuales genotípicos y fenotípicos	-	Sexo biológico referido	Nominal	Masculino Femenino
Estado civil	Situación conyugal	-	Situación conyugal referida	Nominal	Soltero Casado Conviviente Divorciado Viudo

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Se solicitó una carta de presentación de la Escuela Académica Profesional de Odontología para la realización de la investigación (anexo 1). Se contactó con una licenciada de Enfermería, que aceptó colaborar en el estudio facilitándonos los contactos de otros profesionales enfermeros que laboraban en primera línea de atención del COVID-19 (anexo 2). Se confeccionó un formato de consentimiento informado (anexo 3) y dos cuestionarios para evaluar la carga de trabajo y la autopercepción de salud bucal (anexo 4), que se adecuaron a un formato virtual (anexo 5). Se efectuó la valoración de la validez de los instrumentos por medio de un juicio de expertos (anexo 6). Se obtuvo también la aceptación del comité de ética de la universidad (anexo 7).

3.7.1. Técnica:

La técnica empleada fue la encuesta. Se envió a todos los participantes del estudio, el formato vía virtual a distancia del consentimiento informado y de los cuestionarios (anexo 3, 4 y 5), a través de su correo electrónico o por medio del WhatsApp.

3.7.2. Descripción del Instrumento:

Los instrumentos a emplear en nuestra investigación fueron el cuestionario de Valoración de carga laboral y el cuestionario de autopercepción de salud bucal (Versión modificada del Índice de Evaluación de la Salud Oral Geriátrica en Español (GOHAI-SPM), para su uso en población adulta (anexo 4 y 5).

El cuestionario de Valoración de carga laboral es un instrumento que nos permite medir el conjunto de requerimientos psicofísicos a los que se ve sometido el trabajador a lo largo de su jornada laboral. Comprende los datos sociodemográficos (edad, sexo, estado civil) y las dimensiones de la variable (15, 17).

Las dimensiones a considerar en la carga laboral son la carga mental y la carga física. Dentro de la carga mental se tuvo como indicadores la presión de tiempos, atención, complejidad, monotonía, iniciativa, aislamiento, horario de trabajo, relaciones dependientes de trabajo y demandas generales; y dentro de la carga física se evaluaron los indicadores de carga física estática y carga física dinámica (15,17).

El formulario del cuestionario consta de 36 preguntas, 27 para carga mental y 09 para carga física. Las respuestas a las preguntas del cuestionario de carga laboral se aplican según la escala de Likert y comprenden los valores nunca, a veces y siempre. El puntaje total se obtuvo de las respuestas de los enfermeros de primera línea (15,17).

Los valores generales del cuestionario de carga laboral se clasificaron en:

Alta: puntaje de 97 a 144 puntos

Media: puntaje de 49 a 96 puntos

Baja: puntaje menor o igual a 48 puntos (15,17).

La valoración de la autopercepción de salud bucal se midió a través de la versión modificada del Índice de Evaluación de la Salud Oral Geriátrica en Español (GOHAI-SPM), que es un instrumento para la evaluación de los niveles de autopercepción de la calidad de vida del individuo relacionada con su salud bucal. Esta herramienta ha sido validada en varios países e idiomas, entre ellas su versión en español y se ha empleado también en el grupo etario de adultos (42).

El puntaje total del GOHAI-SPM se obtuvo de las respuestas brindadas por los enfermeros de primera línea. Se evaluaron los problemas relacionados con la salud bucodental en los últimos tres meses. Las respuestas a las preguntas abordaron cada uno de los aspectos de la entrevista y fue calculada de acuerdo a las escalas para las dimensiones físicas, psicosocial y dolor, evaluadas según la escala de Likert S = siempre (1), F = frecuentemente (2), AV = algunas veces (3), RV = rara vez (4) y N = nunca (5). Los ítems 3 y 7 tuvieron una valoración inversa al resto, donde, siempre es 5, frecuentemente es 4, algunas veces es 3, rara vez es 2 y nunca es 1, que son tabulados durante el análisis estadístico (27,42).

Las dimensiones involucradas en el instrumento comprenden una:

- Dimensión física: autopercepción de la capacidad de realizar con la boca las funciones de comer, hablar y deglutir, que se evaluará con los ítems 1, 2, 3 y 4.
- Dimensión psicosocial: autopercepción y preocupación por la salud bucal que conduce a evitar relacionarse con otros individuos debido a problemas bucales, que se evaluará con los ítems 6, 7, 9, 10 y 11.
- Dimensión dolor: autopercepción de la experiencia sensorial y emocional de tipo desagradable de la boca, que se evaluará con los ítems 5, 8 y 12 (27,42).

Cada ítem se puntúa de 1 a 5 puntos. El puntaje total del GOHAI será de 12 a 60 que resulta de sumar los 12 ítems de la encuesta (dos ítems positivos y diez ítems negativos) Los valores generales del instrumento GOHAI se clasifican en:

Alto: puntaje de 57-60

Moderado: puntaje de 51-56

Bajo: puntaje menor a 50 (27,42).

Una puntuación más alta indica una mejor salud bucodental y calidad de vida que una puntuación más baja (27,42).

3.7.3 Validación

Los instrumentos que se emplearon en nuestra investigación, el cuestionario de Valoración de carga laboral y el cuestionario de autopercepción de salud bucal (GOHAI-SPM) ya han sido aplicados en anteriores investigaciones y validados (15, 42). Asimismo se efectuó una revalidación por juicio de expertos (anexo 7).

3.7.4 Confiabilidad

Los instrumentos que se emplearon en nuestra investigación, el cuestionario de Valoración de carga laboral y el cuestionario de autopercepción de salud bucal (GOHAI-SPM) poseen la característica de confiabilidad, demostrada en su empleo en otros estudios (15, 42).

3.8 Procesamiento y análisis de datos

Los datos fueron llevados al formato Excel para su análisis estadístico. Se realizó la estadística descriptiva a través de frecuencias y porcentajes, y el análisis inferencial con la prueba exacta de Fisher, para determinar la asociación entre las dos variables. Para todos los análisis, se consideró $p \leq 0,05$ como significativo.

3.9. Aspectos éticos

Se obtuvo la conformidad del Comité de ética de la Universidad para la ejecución del estudio (anexo 7).

Se respetaron los principios de Bioética.

Se obtuvo el consentimiento informado de los participantes (anexo 3)

Se mantuvo el anonimato de los participantes.

Se aprobó el reporte de originalidad con el software Turnitin (anexo 10).

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1. Resultados

Tabla 1. Características de los licenciados de enfermería de primera línea de atención del COVID-19.

	n	(%)
Género		
Masculino	9	(9)
Femenino	92	(91)
Grupo etario		
De 20 a 29 años	5	(4)
De 30 a 39 años	38	(38)
De 40 a 49 años	40	(40)
De 50 a más años	18	(18)
Estado Civil		
Soltero	48	(48)
Casado	37	(37)
Conviviente	12	(12)
Divorciado	3	(2)
Viudo	1	(1)

Interpretación

En la tabla 1 se observa que el 91 % de los licenciados de enfermería participantes fueron del sexo femenino, que el 40% presentó entre 40 a 49 años y que el 48% eran solteros.

Tabla 2. Relación de la carga de trabajo y la autopercepción de salud oral en licenciados de enfermería de primera línea de atención del COVID-19, Lima Metropolitana, 2021.

Percepción salud bucal	Carga de trabajo							
	Baja		Media		Alta		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Baja	0	(0)	51	(51)	21	(21)	72	(71)
Moderada	1	(1)	14	(14)	7	(7)	22	(21)
Alta	0	(0)	5	(5)	2	(2)	7	(7)
Total	1	(1)	70	(69)	30	(30)	101	(100)

p-value = 0.4844

Interpretación

En la tabla 2 se observa la relación entre la carga de trabajo y la autopercepción de salud oral en licenciados de enfermería de primera línea de atención del COVID-19, notándose que de aquellos que percibieron la carga laboral media y alta, el 71% tiene una autopercepción de salud bucal baja.

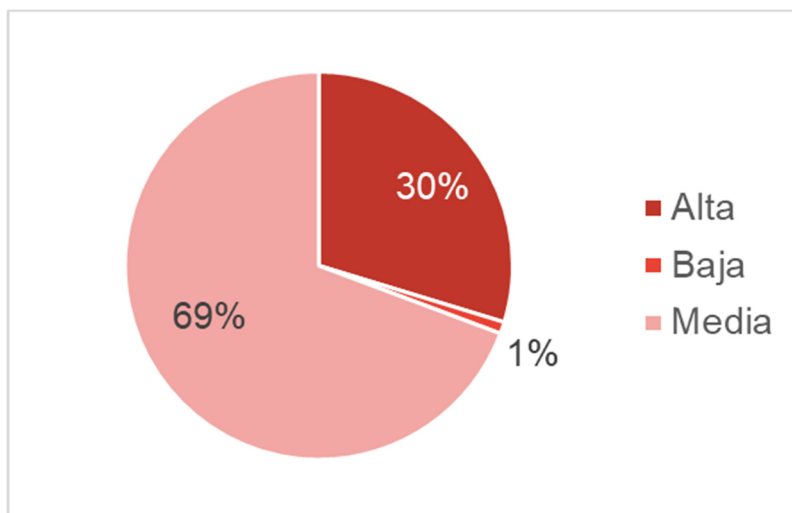


Figura 1. Carga de trabajo en licenciados de enfermería de primera línea de atención del COVID-19.

Interpretación

En la figura 1 se observa que el 69% de los licenciados de enfermería de primera línea de atención del COVID-19 perciben carga de trabajo media y el 30% carga alta.

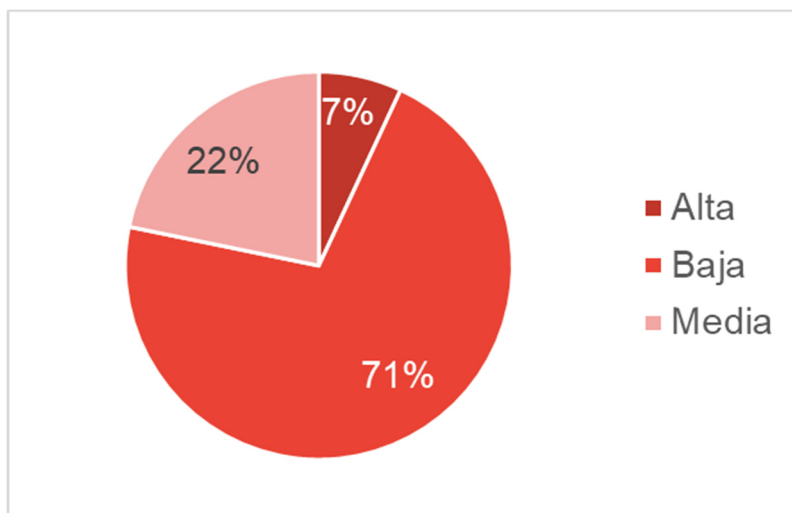


Figura 2. Autopercepción de salud oral de los licenciados de enfermería de primera línea de atención del COVID-19.

Interpretación

En la figura 2 se observa que el 71% de licenciados de enfermería de primera línea de atención del COVID-19 tienen una autopercepción de salud oral baja y sólo un 7% la considera alta.

Tabla 3. Relación de la carga de trabajo y la autopercepción de salud oral en licenciados de enfermería de primera línea de atención del COVID-19, según grupo etario, Lima Metropolitana, 2021.

Autopercepción de salud oral	Alta				Baja				Media					
	Media		Alta		Media		Alta		Baja		Media		Alta	
Carga Laboral	Ni	%	ni	%	ni	%	ni	%	ni	%	ni	%	ni	%
Grupo etario														
De 20 a 29 Años	(0)	0%	(0)	0%	(1)	20%	(4)	80%	(0)	0%	(0)	0%	(0)	0%
De 30 a 39 Años	(4)	80%	(1)	20%	(17)	68%	(8)	32%	(0)	0%	(6)	75%	(2)	25%
De 40 a 49 Años	(1)	50%	(1)	50%	(22)	81%	(5)	19%	(0)	0%	(7)	64%	(4)	36%
De 50 a más Años	(0)	0%	(0)	0%	(11)	73%	(4)	27%	(1)	33%	(1)	33%	(1)	33%
Total general	(5)	71%	(2)	29%	(51)	71%	(21)	29%	(1)	5%	(14)	64%	(7)	32%

Interpretación

En la tabla 3 se observa la relación entre la carga de trabajo y la autopercepción de salud oral en licenciados de enfermería de primera línea de atención del COVID-19, según grupo etario, donde la mayor parte de los participantes, que percibió carga laboral media y tuvo autopercepción de salud bucal media, pertenecieron al grupo etario o de 40 a 49 años.

Tabla 4. Relación de la carga de trabajo y la autopercepción de salud oral en licenciados de enfermería de primera línea de atención del COVID-19, según género, Lima Metropolitana, 2021.

Autopercepción de salud oral	Alta				Baja				Media					
	Media		Alta		Media		Alta		Baja		Media		Alta	
Carga Laboral	Ni	%	ni	%	ni	%	ni	%	ni	%	ni	%	ni	%
Género														
Femenino	(5)	71%	(2)	29%	(50)	74%	(18)	26%	(1)	6%	(10)	59%	(6)	35%
Masculino	(0)	0%	(0)	0%	(1)	25%	(3)	75%	(0)	0%	(4)	80%	(1)	20%
Total general	(5)	71%	(2)	29%	(51)	71%	(21)	29%	(1)	5%	(14)	64%	(7)	32%

Interpretación

En la tabla 4 se observa la relación entre la carga de trabajo y la autopercepción de salud oral en licenciados de enfermería de primera línea de atención del COVID-19, según género, donde la mayor parte de los participantes, que percibió carga laboral media y tuvo autopercepción de salud bucal baja, pertenecieron al género femenino.

Tabla 5. Relación de la carga de trabajo y la autopercepción de salud oral en licenciados de enfermería de primera línea de atención del COVID-19, según estado civil, Lima Metropolitana, 2021.

Autopercepción de salud oral	Alta				Baja				Media					
	Media		Alta		Media		Alta		Baja		Media		Alta	
Carga Laboral	(ni)	%	(ni)	%	(ni)	%	(ni)	%	(ni)	%	(ni)	%	(ni)	%
Estado Civil	(ni)	%	(ni)	%	(ni)	%	(ni)	%	(ni)	%	(ni)	%	(ni)	%
Casado	(2)	100%	(0)	0%	(21)	81%	(5)	19%	(0)	0%	(6)	67%	(3)	33%
Conviviente	(1)	50%	(1)	50%	(4)	67%	(2)	33%	(0)	0%	(2)	50%	(2)	50%
Divorciado	(0)	0%	(0)	0%	(3)	100%	(0)	0%	(0)	0%	(0)	0%	(0)	0%
Soltero	(2)	67%	(1)	33%	(22)	61%	(14)	39%	(1)	11%	(6)	67%	(2)	22%
Viudo	(0)	0%	(0)	0%	(1)	100%	(0)	0%	(0)	0%	(0)	0%	(0)	0%
Total general	(5)	71%	(2)	29%	(51)	71%	(21)	29%	(1)	5%	(14)	64%	(7)	32%

Interpretación

En la tabla 5 se observa la relación entre la carga de trabajo y la autopercepción de salud oral en licenciados de enfermería de primera línea de atención del COVID-19, según estado civil, donde la mayor parte de los participantes, que percibió carga laboral media y tuvo autopercepción de salud bucal baja, eran solteros.

4.1.2 Prueba de Hipótesis

Prueba de hipótesis general

Hi: La carga de trabajo se relaciona con la autopercepción de la salud oral en licenciados de enfermería de primera línea de atención del COVID-19 en Lima Metropolitana, en el año 2021.

Ho: La carga de trabajo no se relaciona con la autopercepción de salud oral en licenciados de enfermería de primera línea de atención del COVID-19 en Lima Metropolitana, en el año 2021.

Nivel de significancia: 5% de margen de error

Estadístico de prueba: Prueba exacta de Fisher

Carga de trabajo	Autopercepción de salud oral			P_valor = 0.4844
	Alta	Baja	Moderada	
Alta	2	21	7	
Baja	0	0	1	
Media	5	51	14	

Toma de decisión: El valor encontrado fue $p=0.4844$, mayor al valor alfa. Por ello no se rechaza la hipótesis nula (Ho). Al 95 % de confianza, podemos afirmar que la carga de trabajo no se relaciona con la autopercepción de salud oral en licenciados de enfermería de primera línea de atención del COVID-19 en Lima Metropolitana, en el año 2021.

Prueba de hipótesis específicas

Hi1: La carga de trabajo se relaciona con la autopercepción de la salud oral en licenciados de enfermería de primera línea de atención del COVID-19, según grupo etario.

Ho1: La carga de trabajo no se relaciona con la autopercepción de salud oral en licenciados de enfermería de primera línea de atención del COVID-19, según grupo etario.

Nivel de significancia: 5% de margen de error

Estadístico de prueba: Prueba exacta de Fisher

Variable	P_valor
Grupo etario	
De 30 a 39 Años	0.69
De 40 a 49 Años	0.34
De 50 a más	0.10

Toma de decisión: Los valores encontrados son $p > 0.05$, mayor al valor alfa. Por ello no se rechaza la hipótesis nula (H_0). Al 95 % de confianza, podemos afirmar que la carga de trabajo no se relaciona con la autopercepción de salud oral según el grupo etario, en licenciados de enfermería de primera línea de atención del COVID-19 en Lima Metropolitana, en el año 2021.

Hi2: La carga de trabajo se relaciona con la autopercepción de la salud oral en licenciados de enfermería de primera línea de atención del COVID-19, según género.

Ho2: La carga de trabajo no se relaciona con la autopercepción de salud oral en licenciados de enfermería de primera línea de atención del COVID-19, según género.

Nivel de significancia : 5% de margen de error

Estadístico de prueba: Prueba exacta de Fisher

Variable	P_valor
Género	
Masculino	0.21
Femenino	0.29

Toma de decisión: Los valores encontrados son $p > 0.05$, mayor al valor alfa. Por ello no se rechaza la hipótesis nula (H_0). Al 95 % de confianza, podemos afirmar que la carga de trabajo

no se relaciona con la autopercepción de salud oral según género, en licenciados de enfermería de primera línea de atención del COVID-19 en Lima Metropolitana, en el año 2021.

Hi3: La carga de trabajo se relaciona con la autopercepción de la salud oral en licenciados de enfermería de primera línea de atención del COVID-19, según estado civil.

Ho3: La carga de trabajo no se relaciona con la autopercepción de salud oral en licenciados de enfermería de primera línea de atención del COVID-19, según estado civil.

Nivel de significancia: 5% de margen de error

Estadístico de prueba: Prueba exacta de Fisher

Variable	P_valor
Estado Civil	
Casado	0.63
Soltero	0.34
Conviviente	1.00

Toma de decisión: Los valores encontrados son $p > 0.05$, mayor al valor alfa. Por ello no se rechaza la hipótesis nula (H_0). Al 95 % de confianza, podemos afirmar que la carga de trabajo no se relaciona con la autopercepción de salud oral según estado civil, en licenciados de enfermería de primera línea de atención del COVID-19 en Lima Metropolitana, en el año 2021.

4.2. Discusión

Nuestro estudio buscó determinar la relación de la carga de trabajo y la autopercepción de salud oral en licenciados de enfermería de primera línea de atención del COVID-19 en Lima Metropolitana, en el año 2021.

La muestra participante constó de 101 licenciados de enfermería de primera línea de atención del COVID-19, caracterizada en su mayoría por un 91 % del sexo femenino, 40% que tenían entre 40 a 49 años y 48% que eran solteros, elegidas por un muestreo no probabilístico por bola de nieve, en que los mismos participantes nos permitieron reclutar a las otras unidades de muestreo, debido a la dificultad de encontrar disponibilidad de los participantes en el estudio, basada probablemente en la misma carga laboral de los licenciados de enfermería en el contexto de la pandemia.

Los resultados a los que arribamos revelaron que no existió relación estadísticamente significativa entre la carga de trabajo y la autopercepción de salud oral en licenciados de enfermería de primera línea de atención del COVID-19 en Lima Metropolitana, en el año 2021. ($p=0.4844$, mayor a 0.05). No encontramos en la literatura revisada, información que relacionen estas variables en el personal de enfermería, pero Acharya S, et al., (2012), en un estudio que buscaba asociar el estrés en el trabajo con la salud oral, reportó que el estrés laboral sería un predictor importante de una peor calidad de vida relacionada a la salud oral. De los datos obtenidos en nuestra investigación hallamos que, de los licenciados de enfermería que percibieron carga laboral media y alta, el 71% tiene una autopercepción de salud bucal baja, y sólo un 7% percibe su salud bucal como alta, circunstancias enmarcadas en un entorno de pandemia, en que la carga laboral incrementada, podría restar el tiempo necesario para el cuidado de la salud oral, con los posibles problemas de salud que se reflejarían en el bajo porcentaje de enfermeros que calificó su salud oral como buena o alta y que podría ser motivo de la necesidad de cuidados y controles odontológicos a futuro.

Respecto a la carga de trabajo, nuestro estudio mostró que el 69% de los licenciados de enfermería de primera línea de atención del COVID-19 perciben una carga de trabajo media, y el 30% refiere carga alta. Estos niveles de carga laboral aumentada en una época signada por las consecuencias de la pandemia por coronavirus, coinciden con los estudios de Pourteimour S, et al., (2021) (10), con 71,95% de las enfermeras con niveles elevados de carga mental, y Shan Y, et al., (2021) (11) que refiere una carga laboral alta y media, con porcentajes de 56,1% y 35,3%, respectivamente, de personal de enfermería que se vería afectado por esta situación, en tiempos del COVID-19. Otros autores, en circunstancias distintas a la caracterizada por esta pandemia, coinciden con nuestros hallazgos, como Chang LY, et al. (2019) (13) y Santillán RM (2015) que encontraron una mayor carga de trabajo en profesionales de enfermería. Estos valores no coinciden con Calderón CF., (2018) (15) que encontró mayores valores de carga laboral baja (51,6%), pero en una muestra pequeña de 31 enfermeras. Los niveles altos de carga laboral no solo influyen en el desempeño laboral, sino también podría conllevar a un descuido de su salud, que a la vez repercutiría negativamente en sus prácticas del trabajo.

Al evaluar la autopercepción de salud oral se observa que, el 71% de licenciados de enfermería de primera línea de atención del COVID-19 tienen una autopercepción de salud oral baja, y sólo un 7% la perciben con un nivel alto. En estudios en poblaciones grandes, como los desarrollados por Bordin D, et al., (2020) (12), en Brasil, y Legido AB, (2016) (16), en España, se encontraron porcentajes bajos (34% y 19,2%) de personas que consideraban su salud oral de forma negativa o mala. Otras investigaciones como la de Dhingra A, et al., (2019) (14), realizada en personal administrativo, encontró un 44% que calificó su salud oral como buena; Scalco PCG, et al.

(2013) en un estudio con trabajadores bancarios, indicó que 62% de ellos percibió su salud bucal como buena. Si consideramos que una puntuación más alta equivale a una mejor salud y calidad de vida bucodental, nuestros resultados podrían sugerir un riesgo en esta población de enfermeros de afectación de su salud oral, en medio de una crisis sanitaria por COVID-19, que siguen afectando nuestro entorno más cercano.

Al relacionar la carga de trabajo y la autopercepción de salud oral con el grupo etario, se encontró que la mayoría de los licenciados de enfermería tuvieron entre 40 a 49 años y percibieron una carga laboral y salud bucal en niveles medios, asimismo se relacionaron las variables principales con el género y el estado civil, descubriendo que pertenecieron al género femenino y al estado civil soltero, que en ambos casos, refirieron carga laboral media y autopercepción de salud bucal baja. En ninguna de las relaciones establecidas se encontró significancia estadística, que se podría basar en la distribución no uniforme de la muestra de las variables, debido probablemente a que se completó el número muestral según muestreo por conveniencia (bola de nieve), por lo que se hace necesario en futuros estudios considerar esta condición.

El instrumento que empleamos para la valoración de la autopercepción de salud bucal, GOHAI-SPM, ha sido empleado primariamente para la evaluación de la salud oral geriátrica, pero su uso ya ha sido validado también en adultos (42). En esta investigación se consideró pertinente usarlo para evaluar los niveles de autopercepción de la calidad de vida relacionada con la salud bucal en personal de licenciados de enfermería. Rwakatema1 DS, et al., (2015) (18), en un estudio con estudiantes de enfermería, encontró que presentaban una buena higiene oral con niveles de

caries dental bajos, pero que no coincide con el alto porcentaje de licenciados de enfermería (71%), que en nuestra investigación consideraban baja la percepción de salud oral. La autopercepción de la salud oral otorgaría un papel más activo a los pacientes en el cuidado de su salud oral, que complementado con los controles odontológicos, ayudarían al mantenimiento adecuado de la salud del sistema estomatognático.

La pandemia de COVID 19 ha tenido un gran impacto en las labores de las profesiones de salud, incluido el personal de licenciados de enfermería, con un incremento de la carga laboral que podría afectar su calidad de vida, además de su salud oral. Si bien nuestro estudio no encontró una relación estadísticamente significativa entre la carga de trabajo y la autopercepción de salud oral en licenciados de enfermería de primera línea de atención del COVID-19, es innegable que la falta de tiempo por el aumento de carga de trabajo, aunado a las condiciones de atención limitada en los servicios de atención dental, podría repercutir en la presentación de problemas odontológicos entre el personal de licenciados de enfermería, ante lo cual, la autopercepción de su salud oral, podría orientarlo en caso de considerarla baja, para la realización de un tratamiento odontológico oportuno que responda a su evaluación.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

1. El 71% de los licenciados de enfermería que perciben carga física media y alta, de los entrevistados tiene una autopercepción de salud bucal baja. No existe relación estadísticamente significativa entre la carga de trabajo y la autopercepción de salud oral en licenciados de enfermería de primera línea de atención del COVID-19 en Lima Metropolitana, en el año 2021. ($p=0.4844$, mayor a 0.05).
2. El 91 % de los licenciados de enfermería participantes fueron del sexo femenino, el 40% tenía entre 40 a 49 años y el 48% eran solteros.
3. El 69% de los licenciados de enfermería de primera línea de atención del COVID-19 perciben carga de trabajo media y el 30% carga alta.
4. El 71% de licenciados de enfermería de primera línea de atención del COVID-19 tienen una autopercepción de salud oral baja y un 7% alta.
5. La mayor parte de los participantes, pertenecientes al grupo etario o de 40 a 49 años, percibió carga laboral media y tuvo autopercepción de salud bucal media. No existe relación estadísticamente significativa entre la carga de trabajo y la autopercepción de salud oral, según grupo etario, en licenciados de enfermería de primera línea de atención del COVID-19 en Lima Metropolitana, en el año 2021.
6. La mayor parte de los participantes, pertenecientes al género femenino, percibió carga laboral media y tuvo autopercepción de salud bucal baja. No existe relación estadísticamente significativa entre la carga de trabajo y la autopercepción de salud oral, según género, en

licenciados de enfermería de primera línea de atención del COVID-19 en Lima Metropolitana, en el año 2021.

7. La mayor parte de los participantes, pertenecientes al estado civil soltero, percibió carga laboral media y tuvo autopercepción de salud bucal baja. No existe relación estadísticamente significativa entre la carga de trabajo y la autopercepción de salud oral, según estado civil, en licenciados de enfermería de primera línea de atención del COVID-19 en Lima Metropolitana, en el año 2021.

5.2 Recomendaciones

- Se recomienda desarrollar investigaciones que comparen la autopercepción de salud bucal en diferentes grupos de profesionales de salud, a fin de evaluar la valoración sobre este campo del personal que trabaja en el área de la salud.
- Se recomienda realizar estudios de intervención educativa en el personal de enfermería a fin de mejorar sus conocimientos y prácticas de higiene oral.
- Se recomienda realizar estudios orientados a evaluar los riesgos para la salud oral de las prácticas profesionales en enfermería.

REFERENCIAS

1. Yuanyuan MM, Lan DM, Liyan ZB, Qiuyan LB, Chunyan LB, Nannan WB, et al. Work stress among Chinese nurses to support Wuhan in fighting against COVID-19 epidemic. *J Nurs Manag.* 2020; 28(5): 1002-1009.
2. Cassiani SH, Munar JE, Umpiérrez FA, Peduzzi M, Leija HC. La situación de la enfermería en el mundo y la Región de las Américas en tiempos de la pandemia de COVID-19. *Rev Panam Salud Pública.* 2020; 44: 1-2.
3. Ferreira NV, Hattori TY, Pereira TA. Dificultades y temores de las enfermeras que enfrentan la pandemia de COVID-19 en Brasil. *Humanidades Médicas* 2020; 20 (2): 312-333.
4. Fernandes da Silva VGF, Silva BN, Pinto ESG, Menezes RMP. The nurse's work in the context of COVID-19 pandemic. *Rev Bras Enferm* [internet]. 2021; 74 (1):1-5. Disponible en <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0594>
5. Gonzales MR. Experiencia de enfermería en la atención de pacientes con COVID-19 en primer nivel de atención. *Health Care & Global Health.*2020; 4(1):37-42
6. Hendy A, Abozeid A, Sallam G, Fattah HAA, Reshia FAA. Predictive factors affecting stress among nurses providing care at COVID-19 isolation hospitals at Egypt. *Nurs Open.* 2020; 8(1): 488–505.
7. Algunmeeyn A, El-Dahiyat F, Altakhineh MM, Azab M, Babar Z. Understanding the factors influencing healthcare providers' burnout during the outbreak of COVID-19 in Jordanian hospitals. *J Pharm Policy Pract.* 2020; 13:1-8.
8. Baiju RM, Peter E, Varghese NO, Sivara M R. Oral Health and Quality of Life: Current Concepts. *J Clin Diagn Res.* 2017; 11(6): 21–26.

9. Oyetola EP, Oyewole T, Adedigba M, Aregbesola TS, Umezudike K, Adewale A. Knowledge and awareness of medical doctors, medical students and nurses about dentistry in Nigeria. *Pan African Medical Journal* [internet]. 2016; 23:1-12. Disponible en <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4894672/>
10. Pourteimour Sima, Yaghmaei S, Babamohamadi H. The relationship between mental workload and job performance among Iranian nurses providing care to COVID-19 patients: A cross-sectional study. *J Nurs Manag* [internet]. 2021; 29:1723–1732. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jonm.13305>
11. Shan Y, Shang J, Yan Y, Lu G, Hu D, Ye X. Mental workload of frontline nurses aiding in the COVID-19 pandemic: A latent profile analysis. *J Adv Nurs* [internet]. 2021; 77:2374–2385. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jan.14769>
12. Bordin D, Fadel BC, Moimaz SA, Dos Santos BC, Garbin SC, Saliba AN. Characterization of the self-perception of oral health in the Brazilian adult population. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2020; 25(9): 3647-3656.
13. Chang LY, Yu H, Chao YF. The relationship between nursing workload quality of care, and nursing payment in intensive care units. *The journal of nursing research*. 2019; 27(1): 1-9.
14. Dhingra A, Bhambal A, Khan S, Bhambal A. Oral health related quality of life in a cohort of bank employees of Bhopal city: A cross-sectional study. *Indian Journal of Health and Well-being* [internet]. 2019; 10(10-12): 298-300. Disponible en: http://www.iahrw.com/index.php/home/journal_detail/19#list

15. Calderón CF. Carga laboral de enfermería y satisfacción de los usuarios atendidos del hospital referencial de Ferreñafe, 2018. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Pimentel: Universidad Señor de Sipán; 2018.
16. Legido AB. Percepción de salud oral y hábitos de higiene bucodental de una muestra de la población española trabajadora y su relación con el estado de salud periodontal. [Tesis para optar al grado de doctora]. Madrid: Universidad Complutense de Madrid; 2016.
17. Santillán RM. Carga laboral y rendimiento académico de los estudiantes de enfermería. Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, Chachapoyas 2014. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Chachapoyas: Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas; 2015.
18. Rwakatemal SD, Ananduni NK, Katiti WV, Msuya M, Chugulu J, Kapandal G. Oral health in nursing students at Kilimanjaro Christian Medical Centre teaching hospital in Moshi, Tanzania. BMC Oral Health [internet]. 2015; 15 (23):1-8. Disponible en: <https://bmcoralhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12903-015-0008-8>
19. Scalco GPC, Abegg G, Keller CR, Marques HY, Faerstein E. Occupational stress and self-perceived oral health in Brazilian adults: a Pro-Saude study. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2013; 18: 2069-2074.
20. Acharya S, Pentapati KC. Work stress and oral health-related quality of life among Indian information technology workers: an exploratory study. *International Dental Journal*. 2012; 62(3): 132–136.
21. Marcelo FE, Mayta PJ. Riesgos ocupacionales en el profesional de enfermería que labora en la unidad de cuidados intensivos de un hospital nacional de Lima 2015. [Tesis para optar

el título de Especialista en cuidados intensivos]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2015.

22. Alghamdi MG: Nursing workload: a concept analysis. *Journal of nursing management* [internet]. 2016; 24(4):449–457. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/jonm.12354>

23. Marquina-Luján RJ, Adriazola CR. Autopercepción del estrés del personal de salud en primera línea de atención de pacientes con Covid-19 en Lima Metropolitana, Perú. *ACC CIETNA* [internet]. 2020; 7 (2): 35–42. Disponible en: <https://doi.org/10.35383/cietna.v7i2.391>

24. Ornell F, Chwartzmann HS, Paim KFH, de Magalhães NJC. The impact of the COVID-19 pandemic on the mental health of healthcare professionals. *Cad. Saúde Pública*. 2020; 36(4): 1-6.

25. Rodarte CL, Araujo ER, Trejo OPM, González TJ. Calidad de vida laboral en personal de enfermería: una revisión sistemática en la literatura actual. *Enf Neurol*. 2016; 15(1): 48-53.

26. Galanis P, Vraka I, Fragkou D, Bilali A. Nurses' burnout and associated risk factors during the COVID-19 pandemic: a systematic review and meta-analysis. *J Adv Nurs* [internet]. 2021; 77: 3286–3302. Disponible en <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jan.14839>.

27. Sánchez CR. Sobrecarga laboral y bienestar psicológico del personal de enfermería, Hospital Nacional Dos de mayo, Lima 2020 [Tesis optar el título profesional de licenciado en enfermería]. Chíncha: Universidad Autónoma de Ica; 2021.

28. Mhango M, Dzobo M, Chitungo I, Dzinamarira T. COVID-19 Risk factors among health workers: A rapid review. *Safety and Health at Work*. 2020; 11(3): 262-265.

29. Peiró T, Lorente L, Vera M. The COVID-19 Crisis: skills that are paramount to build into nursing programs for future global health crisis. *Int. J. Environ Res Public Health*. 2020; 17(18): 1-32.
30. Villanueva PS. Factores asociados a la ansiedad en el personal de enfermería durante la pandemia por la COVID-19 en Lima y Callao – 2020. [Tesis optar el título profesional de licenciado en enfermería]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2020.
31. Cáceres-Manrique F, Parra-Prada LM, Pico-Espinosa OJ. Calidad de vida relacionada con la salud en población general de Bucaramanga, Colombia. *Rev salud pública*. 2018; 20(2):147-54.
32. Vale EB, Mendes ACG, Moreira RS. Self-perceived oral health among adults in Northeastern Brazil. *Rev Saúde Pública* 2013; 47 (3):1-11.
33. Vasconcelos LCA, Prado JRR, Teles JBM, Mendes RF. Autopercepção da saúde bucal de idosos de um município de médio porte do Nordeste brasileiro. *Cad Saude Publica*. 2012; 28(6):1101-1110.
34. Fajardo Ortiz G. La atención a la salud en Canadá. Una perspectiva. *Altepepaktli*. 2010; 6(11): 54-59.
35. Urzúa A, Caqueo-Urizar A. Calidad de vida: Una revisión teórica del concepto. *Ter Psicol* 2012; 30(1): 61-71.
36. Montes-Cruz C, Juárez-Cedillo T, Cárdenas-Bahena A, Rabay-Gánem C, Heredia-Ponce E, García-Peña C, Sánchez-García S. Comportamiento del Geriatric General Oral Health Assessment Index (GOHAI) y Oral Impacts on Daily Performances (OIDP) en una población de adultos mayores de la Ciudad de México. *Revista Odontológica Mexicana*. 2014; 18 (2): 111-119.

37. Díaz RDV, Casas GI, Roldán MJ. Calidad de vida relacionada con salud oral: impacto de diversas situaciones clínicas odontológicas y factores socio-demográficos. Revisión de la Literatura. *Int J Odontostomat.* 2017; 11(1): 31-39.
38. Campos JADB, Carrascosa AC, Zucoloto ML, Maroco J. Validation of a measuring instrument for the perception of oral health in women. *Brazilian Oral Research.* 2014; 28, 1-7.
39. Spanemberg JC, Cardoso JA, Slob EMGB, Lopez-Lopez J. Quality of life related to oral health and its impact in adults. *J Stomatol Oral Maxillofac Surg.* 2019; 120 (3): 234–239.
40. Díaz RCV, Pérez BNM, Ferreira GMI, Sanabria VDA, Torres ACD, Araujo A, Fernández B, et al. Autopercepción de calidad de vida relacionada con salud oral en adultos mayores residentes en albergues estatales del área metropolitana, Paraguay. *Revista Odontológica Latinoamericana.* 2015; 7(1): 23-31.
41. Kim SY, Kim JE, Kim HN, Jun EJ, Lee JH, Kim JS, et al. Association of self-perceived oral health and function with clinically determined oral health status among adults aged 35–54 years: a cross-sectional study. *Int J Environ Res Public Health.* 2018, 15(8), 1-20.
42. Aguirre BJ, Javier BLF, Carmona GF, Pérez FN, Wärnberg J. Validation of a modified version of the Spanish Geriatric Oral Health Assessment Index (GOHAI-SP) for adults and elder people. *BMC. Oral Health.* 2020; 20:1-11.
43. Díaz-Cárdenas, S; Simancas-Pallares M. Propiedades psicométricas de la versión en español del índice general de valoración de salud bucal [GOHAI] en pacientes adultos de Cartagena (Colombia). *Salud Uninorte.* 2017; 33 (3): 393-404.
44. Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación.* México D.F., México: McGraw-Hill Interamericana.

ANEXOS

ANEXO N° 1

SOLICITUD DE CARTA DE PRESENTACION DIRIGIDO A LA EAP DE ODONTOLOGIA

Lima, 27 de marzo del 2021

Solicito: Carta de Presentación para recolectar datos para tesis de pregrado

Dra.

Brenda Vergara Pinto
Directora de la E.A.P de Odontología
Universidad Norbert Wiener

Presente. -

De mi mayor consideración:

Yo, Palomino Requena Roberto Rubén, bachiller egresado de la Escuela Académico Profesional de Odontología de la Universidad Norbert Wiener, solicito una carta de presentación como egresado de la universidad para realizar la recolección de datos para la investigación de mi tesis, para obtener el título de Cirujano Dentista titulada “Relación de la carga laboral y la autopercepción de salud oral en licenciados de enfermería de primera línea de atención del COVID-19 en Lima Metropolitana, 2021”

La asesora de la respectiva investigación es la Mg. Dina Vílchez Bellido.

Atentamente.

Roberto Rubén Palomino Requena
Bachiller egresado de la E.A.P. de Odontología

ANEXO N° 2

ACEPTACIÓN DE LICENCIADA DE ENFERMERÍA PARA LA REALIZACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Lima, 12 de abril del 2021

Sr.

Roberto Rubén Palomino Requena

Presente.

Estimada bachiller:

Yo, Patricia del Rosario Palomino Requena, Licenciada de Enfermería, con DNI 06661904 y número de colegiatura 75647, teniendo conocimiento de su calidad de bachiller, egresado de la Escuela Académico Profesional de Odontología de la Universidad Norbert Wiener, y en respuesta a su solicitud para la ejecución de su tesis titulada "Relación de la carga laboral y la autopercepción de salud oral en licenciados de enfermería de primera línea de atención del Covid-19 en Lima Metropolitana, 2021", para obtener el título de Cirujano Dentista, le ofrezco las facilidades necesarias para la recolección de sus datos, consistente en brindarles los contactos correspondientes de mis colegas licenciados en enfermería, a fin de que pueda distribuir su encuesta y lleve a cabo su investigación.

Me despido de Ud.

Atentamente.



Patricia del Rosario Palomino Requena
Licenciada de Enfermería
Número de Colegiatura 75647

ANEXO N° 3

FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Este documento de consentimiento informado tiene información que lo ayudará a decidir si desea participar en este estudio de investigación en salud para la obtención del título profesional de cirujano dentista. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados; tómese el tiempo necesario y lea con detenimiento la información proporcionada líneas abajo; si a pesar de ello persisten sus dudas, comuníquese con el investigador al teléfono celular o correo electrónico que figura en el documento. No debe dar su consentimiento hasta que entienda la información y todas sus dudas hubiesen sido resueltas

Título del proyecto: Relación de la carga laboral y la autopercepción de salud oral en licenciados de enfermería de primera línea de atención del COVID-19 en Lima Metropolitana, 2021.

Nombre del investigador principal: Bachiller Roberto Rubén Palomino Requena

Propósito del estudio: Determinar la relación de la carga laboral y la autopercepción de salud oral en licenciados de enfermería de primera línea de atención del COVID-19 en Lima Metropolitana, en el año 2021.

.Participantes: licenciados de enfermería de primera línea de atención del COVID-19 en Lima Metropolitana.

Participación voluntaria: a través del llenado de 2 encuestas: el cuestionario de carga laboral y el cuestionario de autopercepción de salud bucal (índice de salud oral general).

Beneficios por participar: conocer su nivel de carga laboral y su relación con el índice de salud oral general autopercebido.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno

Costo por participar: Ninguno

Remuneración por participar: Ninguna

Confidencialidad: se asegura la confidencialidad de los datos recogidos

Renuncia: puede renunciar a la participación en cualquier momento

Consultas posteriores al correo robert2731@hotmail.com y teléfono 964379717

Contacto con el comité de ética: Vicerrectorado de investigación oriana.rivera@uwiener.edu.pe

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido la información proporcionada; se me ofreció la oportunidad de hacer preguntas y responderlas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio, y que finalmente el hecho de responder la encuesta expresa mi aceptación a participar voluntariamente en el estudio.

En mérito a ello proporciono la información siguiente:

Documento Nacional de Identidad.....

Apellidos y nombres.....

Edad.....

Correo electrónico.....

.....

Firma

ANEXO N° 4

INSTRUMENTO

CUESTIONARIO DE VALORACIÓN DE CARGA LABORAL

I. DATOS SOCIODEMOGRAFICOS

1. Edad
2. Sexo: Masculino ____ Femenino ____
3. Ocupación:
4. Estado civil:

II. INSTRUCCIONES

Le presentamos un conjunto de preguntas, orientadas a conocer el nivel de carga laboral que Ud. experimenta diariamente, para lo cual responderá marcando con un aspa (X) una sola alternativa.

Ítems		Nunca	A veces	Siempre
CARGA MENTAL				
Presión de tiempos				
1	¿Necesita un tiempo de descanso durante tu jornada laboral?			
2	¿Al interrumpir su trabajo genera problemas?			
3	¿Existen fases durante el trabajo que se puede calificar como agobiante?			
Atención				
4	¿En su trabajo maneja maquinas o elementos que requieren gran atención?			
5	¿En su trabajo requiere precisión y minuciosidad?			
6	¿Las tareas que realiza en su trabajo requieren de alta concentración?			
Complejidad				
7	¿Su trabajo requiere la utilización frecuente de documentos y/o manuales?			
8	¿Su trabajo precisa de múltiples habilidades?			
9	¿Los errores en su trabajo tienen gran repercusión en su trabajo?			
Monotonía				
10	¿Realiza en su trabajo varias funciones y/ o tareas?			
11	¿Las tareas repetitivas, desearías intercambiarlas con tus compañeros de trabajo?			
12	¿Aparecen con frecuencia cambios para su trabajo?			
Iniciativa				
13	¿Te esmeras para hacer bien y más rápido tú trabajo?			
14	¿Tienes que resolver las incidencias en su trabajo por sus propios medios?			

15	¿Tu trabajo requiere de creatividad e iniciativa?			
Aislamiento				
16	¿Su ambiente de trabajo es aislado?			
17	¿Cómo trabajador, estás constantemente vigilado en tu trabajo?			
18	¿Con frecuencia es imposible ponerse en contacto con tu empleador o un compañero cuando surge un problema?			
Horario de trabajo				
19	¿Tu horario de trabajo depende de tus empleadores?			
20	¿Prolongas habitualmente tu horario de trabajo?			
21	¿Realizas horas extras para mantener tu trabajo?			
Relaciones dependientes de trabajo				
22	¿Se siente comprometido con su trabajo?			
23	¿Debe relacionarse con personas, tanto internas como externas de su trabajo para realizar sus actividades?			
24	¿Su trabajo requiere muchas y variadas formas de manejarlos?			
Demandas Generales				
25	¿Debe supervisar la labor de otras personas?			
26	¿En su trabajo tienen que hacer más de una tarea a la vez?			
27	¿Debe informar sobre sus labores realizadas sus superiores?			
CARGA FÍSICA				
Carga estática				
28	¿Pasa más de 4 horas de pie en su trabajo?			
29	¿Trabaja continuamente inclinado o en una postura forzada?			
30	¿Su columna se ha afectado por una mala postura al realizar su trabajo?			
31	¿Los brazos soportan cargas mayores de 5 Kg. por espacios de tiempo largos?			
Carga dinámica				
32	¿Los desplazamientos ocupan un tiempo mayor del total de su jornada laboral?			
33	¿Realiza desplazamientos con cargas mayores			
34	¿El Trabajo le exige esfuerzo muscular?			
35	¿Para realizar las tareas utiliza sólo la fuerza de las manos?			
36	¿El agotamiento es rápido cuando realizas trabajos de esfuerzo muscular?			

CUESTIONARIO DE AUTO PERCEPCIÓN DE SALUD BUCAL (GOHAI-SPM)

Indicaciones:

- Responda marcando con un X.

Donde S (Siempre), F (Frecuentemente), AV (Algunas veces), RV (Rara vez), N (Nunca)

Los ítems 3 y 7 tienen un valor inverso relativo al resto de ítems.

Ítem	¿En los últimos 3 meses:	S	F	AV	RV	N
1	¿Cuántas veces ha tenido que comer menos o cambiar de comida por culpa de sus dientes o de su dentadura?	1	2	3	4	5
2	¿Cuántas veces ha tenido problemas al masticar comidas como la carne o las manzanas?	1	2	3	4	5
3	¿Cuántas veces ha tragado usted bien?	5	4	3	2	1
4	¿Cuántas veces no ha podido usted hablar bien por culpa de sus dientes o dentadura?	1	2	3	4	5
5	¿Cuántas veces no ha podido comer las cosas que usted quería sin tener ninguna molestia?	1	2	3	4	5
6	¿Cuántas veces no ha querido salir a la calle o hablar con la gente por culpa de sus dientes o dentadura?	1	2	3	4	5
7	¿Cuándo usted se mira al espejo, cuántas veces ha estado contento de cómo se ven sus dientes o su dentadura?	5	4	3	2	1
8	¿Cuántas veces ha tenido que utilizar algún medicamento para aliviar el dolor de sus dientes o las molestias en su boca?	1	2	3	4	5
9	¿Cuántas veces ha estado preocupado o se ha dado cuenta de que sus dientes o su dentadura no están bien?	1	2	3	4	5
10	¿Cuántas veces se ha puesto nervioso por los problemas de sus dientes o de su dentadura?	1	2	3	4	5
11	¿Cuántas veces no ha comido a gusto delante de otras personas por culpa de sus dientes o dentadura?	1	2	3	4	5
12	¿Cuántas veces ha tenido molestias o dolor en sus dientes por el frío, el calor o las cosas dulces?	1	2	3	4	5

ANEXO 5

FORMATO VIRTUAL DEL CUESTIONARIO

Sección 1 de 4

"Relación de la carga laboral y la autopercepción de salud oral en licenciados de enfermería de primera línea de atención del Covid-19 en Lima Metropolitana, 2021".

Estimado/a licenciado/a, estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: "Relación de la carga laboral y la autopercepción de salud oral en licenciados de enfermería de primera línea de atención del Covid-19 en Lima Metropolitana, 2021". Este es un estudio desarrollado por el investigador de la Universidad Privada Norbert Wiener, Roberto Rubén Palomino Requena. El propósito de este estudio es determinar la relación de la carga laboral y la autopercepción de salud oral en licenciados/as de enfermería de primera línea de atención del Covid-19 en Lima Metropolitana, en el año 2021. Su elección permitirá evaluar su estado de salud oral relacionada a la carga laboral que tiene como licenciado/a de enfermería en la primera línea de atención de pacientes con Covid-19, y de acuerdo a ello poder orientarse en la prevención de enfermedades orales.

Su participación en este estudio es totalmente voluntaria y puede elegir no participar. Si decide participar de esta investigación, podrá retirarse de ésta en cualquier momento. Si decide no participar o si decide retirarse del estudio, no será penalizado de ninguna manera. Los procedimientos de este estudio incluyen el completar un cuestionario en línea que toma un promedio de 30 minutos. Todas sus respuestas serán confidenciales.

Toda la información recogida será guardada en formato electrónico protegido por contraseña. Para ayudar a preservar la confidencialidad, los datos para el análisis no contendrán ninguna información que lo identifique personalmente. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio y sólo será compartida entre el equipo de investigación y utilizada únicamente para propósitos de la investigación. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación.

Si tiene alguna inquietud, puede comunicarse con el Sr. Roberto Rubén Palomino Requena, al número de teléfono 964379717, y/o al Comité que valora el presente estudio, Dra. Yanny M. Espino Fuentes, Presidenta del Comité de Ética para la Investigación de la Universidad Norbert Wiener, tel: 7058555 anexo 3333, comité.ética@unwener.edu.pe.

CONSENTIMIENTO ELECTRÓNICO: por favor elija la opción que prefiera debido:
Al hacer clic en el botón de "Doy mi consentimiento", usted indica que:
- ha leído la información en la pantalla;
- tiene 18 o más años de edad;
- ha aceptado voluntariamente participar; y
- ha aceptado ser contactado si ha provisto la información correspondiente.

Si usted no desea participar de este estudio, favor declinar su participación haciendo clic en el botón "No doy mi consentimiento".

Dirección de correo electrónico *
Texto de respuesta corta

Sección 2 de 4

CARGA LABORAL

Descripción (opcional)

1. ¿Necesita un tiempo de descanso durante tu jornada laboral? *

Nunca
 A veces
 Siempre

2. ¿Al interrumpir su trabajo genera problemas? *

Nunca
 A veces
 Siempre

3. ¿Existen feses durante el trabajo que se puede calificar como agobiantes? *

Nunca
 A veces
 Siempre

4. ¿En su trabajo maneja maquinas o elementos que requieren gran atención? *

Nunca
 A veces
 Siempre

5. ¿En su trabajo requiere precisión y minuciosidad? *

Nunca
 A veces
 Siempre

Sección 3 de 4

AUTOPERCEPCIÓN DE SALUD BUCAL

¿En los últimos 7 meses?

1. ¿Cuántas veces ha tenido que comer menos o cambiar de comida por culpa de sus dientes o de su dentadura? *

Siempre
 Frecuentemente
 Algunas veces
 Rara vez
 Nunca

2. ¿Cuántas veces ha tenido problemas al masticar comidas como la carne o las manzanas? *

Siempre
 Frecuentemente
 Algunas veces
 Rara vez
 Nunca

3. ¿Cuántas veces ha tragado usted bien? *

Siempre
 Frecuentemente
 Algunas veces
 Rara vez
 Nunca

4. ¿Cuántas veces no ha podido usted hablar bien por culpa de sus dientes o dentadura? *

Siempre

ANEXO N° 6

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO



VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Mg. Haydee Giovanna Luján Larreátegui
 1.2 Cargo e Institución donde labora: Docente Universidad Norbert Wiener
 1.3 Nombre del instrumento motivo de evaluación: Cuestionario de Valoración de carga laboral y el Cuestionario de autopercepción de salud bucal (Versión modificada del Índice de Evaluación de la Salud Oral Geriátrica en Español (GOHA)-8PM), para su uso en población adulta
 1.4 Autor del instrumento: ~~Mg. Luján Rosell~~ Rosell (Cuestionario de Valoración de carga laboral); Abalicon y Dotan (Cuestionario de autopercepción de salud bucal)
 Validado por PALOMINO REGUENA ROBERTO RUBEN
 1.5 Título de la investigación: "RELACIÓN DE LA CARGA DE TRABAJO Y LA AUTOPERCEPCIÓN DE SALUD ORAL EN LICENCIADOS DE ENFERMERIA DE PRIMERA LINEA DE ATENCION DEL COVID-19 EN LIMA METROPOLITANA, 2021"

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
5. SUPLENENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus ítems					X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de desarrollo de capacidades cognoscitivas.					X
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.					X
8. COHERENCIA	Entre los ítems, indicadores y las dimensiones.					X
9. RELEVANCIA	La estrategia responde al propósito del estudio					X
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de investigación.					X
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)						10
		A	B	C	D	E

$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1 \times A) + (2 \times B) + (3 \times C) + (4 \times D) + (5 \times E)}{50} = 1$$

- III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un **xxx** en el círculo asociado)

Categoría	Intervalo
Desaprobado <input type="radio"/>	[0,00 – 0,60]
Observado <input type="radio"/>	<0,60 – 0,70]
Aprobado <input checked="" type="radio"/>	<0,70 – 1,00]

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Aplicable

Lima, 22 de Junio del 2021

Mg. Haydee Giovanna Luján Larreátegui

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Mg. Ingrid Rosa Isabel Iturria Reátegui
 1.2 Cargo e Institución donde labora: Docente Universidad Norbert Wiener
 1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Cuestionario de Valoración de carga laboral y el Cuestionario de autopercepción de salud bucal (Versión modificada del Índice de Evaluación de la Salud Oral Geriátrica en Español (GOHAI-SPM), para su uso en población adulta)
 1.4 Autor del Instrumento: Mily Ljuly Santillan Rosell (Cuestionario de Valoración de carga laboral); Atchison y Dolan (Cuestionario de autopercepción de salud bucal)
 Validado por PALOMINO REQUENA ROBERTO RUBEN
 1.5 Título de la Investigación: "RELACIÓN DE LA CARGA DE TRABAJO Y LA AUTOPERCEPCIÓN DE SALUD ORAL EN LICENCIADOS DE ENFERMERIA DE PRIMERA LINEA DE ATENCION DEL COVID-19 EN LIMA METROPOLITANA, 2021"

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus ítems.				X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognoscitivas.					X
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.					X
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio					X
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de Investigación.				X	
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)		0	0	0	3	7
		A	B	C	D	E

$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1x\text{A}) + (2x\text{B}) + (3x\text{C}) + (4x\text{D}) + (5x\text{E})}{50} = 0.94$$

III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

Categoría	Intervalo
Desaprobado	[0,00 – 0,60]
Observado	<0,60 – 0,70]
Aprobado	<0,70 – 1,00]

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Aplicable
Lima, 19 de Junio del 2021



Mg. Ingrid Rosa Isabel Iturria Reátegui

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES




- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Mg. Jimmy Antonio Ascanoa Olazo
 1.2 Cargo e Institución donde labora: Docente Universidad Norbert Wiener
 1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Cuestionario de Valoración de carga laboral y el Cuestionario de autopercepción de salud bucal (Versión modificada del Índice de Evaluación de la Salud Oral Geriátrica en Español (GOHAI-SPM), para su uso en población adulta)
 1.4 Autor del Instrumento: Mily Liuly Santillan Rosell (Cuestionario de Valoración de carga laboral); Atchison y Dolan (Cuestionario de autopercepción de salud bucal)
 Validado por PALOMINO REQUENA ROBERTO RUBEN
 1.5 Título de la Investigación: "RELACIÓN DE LA CARGA DE TRABAJO Y LA AUTOPERCEPCIÓN DE SALUD ORAL EN LICENCIADOS DE ENFERMERIA DE PRIMERA LINEA DE ATENCIÓN DEL COVID-19 EN LIMA METROPOLITANA, 2021"

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus ítems.					X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognitivas.				X	
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.					X
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio					X
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de investigación.					X
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)						
		A	B	C	D	E


$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1 \times A) + (2 \times B) + (3 \times C) + (4 \times D) + (5 \times E)}{50} = 0.94$$

III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

Categoría	Intervalo
Desaprobado 	[0,00 – 0,60]
Observado 	<0,60 – 0,70]
Aprobado 	<0,70 – 1,00]

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:
Aplicable

Lima, 25 de Junio del 2021


Mg. Jimmy Antonio Ascanoa Olazo

ANEXO N° 7

APROBACIÓN DEL COMITÉ DE ÉTICA



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA PARA LA
INVESTIGACIÓN

Lima, 26 de abril de 2021

Investigador(a):
Roberto Rubén Palomino Requena
Exp. N° 550-2021

Cordiales saludos, en conformidad con el proyecto presentado al Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener, titulado: "RELACIÓN DE LA CARGA DE TRABAJO Y LA AUTO PERCEPCIÓN DE SALUD ORAL EN LICENCIADOS DE ENFERMERIA DE PRIMERA LINEA DE ATENCION DEL COVID-19 EN LIMA METROPOLITANA, 2021", el cual tiene como investigador principal a **Roberto Rubén Palomino Requena**.

Al respecto se informa lo siguiente:

El Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener, en sesión virtual ha acordado la **APROBACIÓN DEL PROYECTO** de investigación, para lo cual se indica lo siguiente:

1. La vigencia de esta aprobación es de un año a partir de la emisión de este documento.
2. Toda enmienda o adenda que requiera el Protocolo debe ser presentado al CIEI y no podrá implementarla sin la debida aprobación.
3. Debe presentar 01 informe de avance cumplidos los 6 meses y el informe final debe ser presentado al año de aprobación.
4. Los trámites para su renovación deberán iniciarse 30 días antes de su vencimiento juntamente con el informe de avance correspondiente.

Sin otro particular, quedo de Ud.,

Atentamente



Yenny Marisol Bellido Fuentes
Presidenta del CIEI- UPNW

ANEXO N° 9

CARACTERÍSTICAS DE LOS LICENCIADOS DE ENFERMERÍA DE PRIMERA LÍNEA DE ATENCIÓN DEL COVID-19.

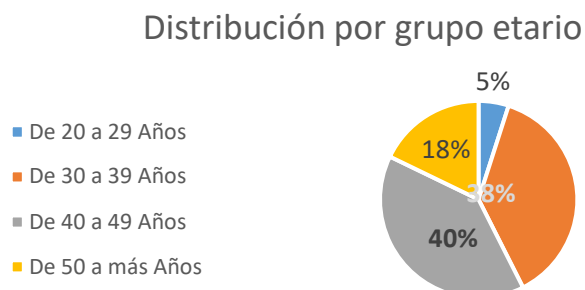


Figura 3. Distribución por grupo etario de los licenciados de enfermería de primera línea de atención del COVID-19.

Interpretación

En la Figura 3 se observa que el 40 % de los licenciados de enfermería tenía entre 40 a 49 años.

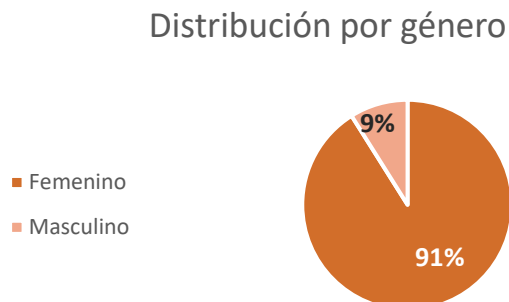


Figura 4. Distribución por género de los licenciados de enfermería de primera línea de atención del COVID-19.

Interpretación

En la Figura 4 se observa que el 91 % de los licenciados de enfermería fueron del sexo femenino y el 9% eran del sexo masculino.

Distribución por estado civil

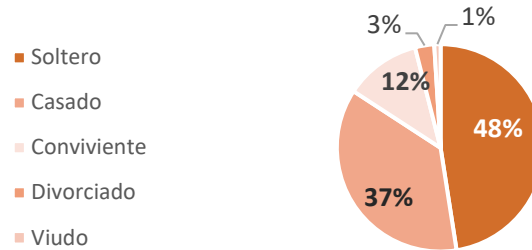


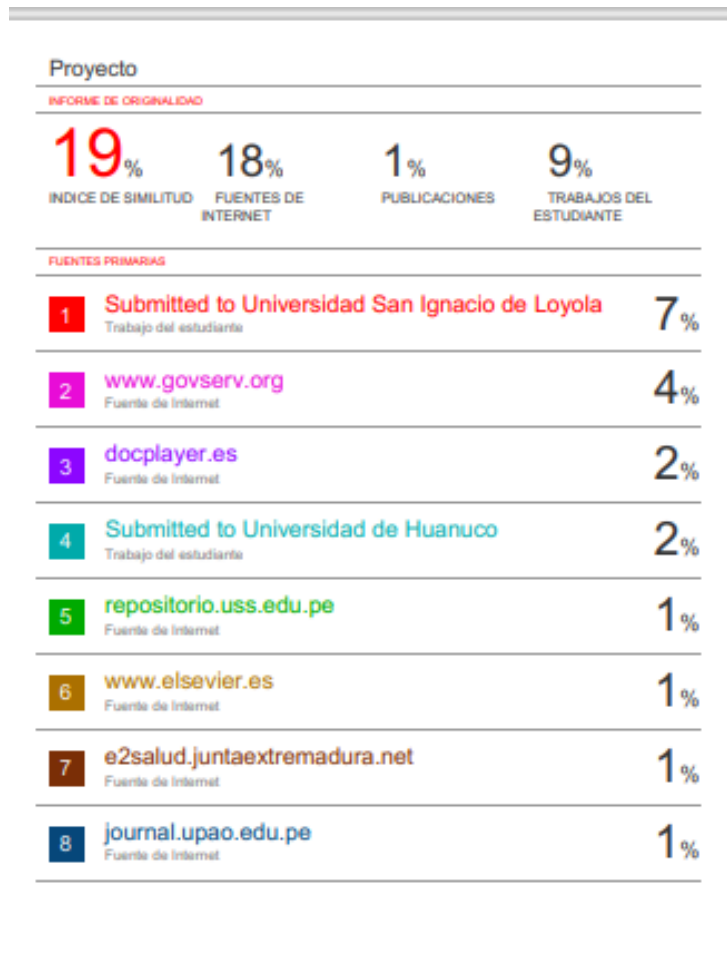
Figura 5. Distribución por estado civil de los licenciados de enfermería de primera línea de atención del COVID-19.

Interpretación

En la Figura 5 se observa que el 48 % de los licenciados de enfermería eran solteros.

ANEXO N° 10

REPORTE DE ORIGINALIDAD DEL SOFTWARE TURNITIN



ANEXO N° 11

INFORME DEL ASESOR DE TURNO



INFORME DEL ASESOR

Lima, 23 de Mayo de 2022

Dra. Brenda Vergara Pinto

Directora de la EAP de Odontología
Presente.-

De mi especial consideración:

Es grato expresarle un cordial saludo y como asesor de la Tesis titulada: "Relación de la carga laboral y la autopercepción de salud oral en licenciados de enfermería de primera línea de atención del COVID-19 en Lima Metropolitana, 2021", desarrollada por el egresado Roberto Rubén Palomino Requena; para la obtención del Grado/Título Profesional de Cirujano Dentista; ha sido concluida satisfactoriamente.

Al respecto informo que se lograron los siguientes objetivos:

- Determinar la relación de la carga de trabajo y la autopercepción de salud oral en licenciados de enfermería de primera línea de atención del COVID-19 en Lima Metropolitana, en el año 2021.
- Conocer las características de los licenciados de enfermería de primera línea de atención del COVID-19.
- Determinar la carga de trabajo en licenciados de enfermería de primera línea de atención del COVID-19.
- Determinar la autopercepción de salud oral de los licenciados de enfermería de primera línea de atención del COVID-19.

Atentamente,



Firma del Asesor

Mg. Dina Vilchez Bellido

ANEXO N° 13

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: “RELACIÓN DE LA CARGA DE TRABAJO Y LA AUTOPERCEPCIÓN DE SALUD ORAL EN LICENCIADOS DE ENFERMERÍA DE PRIMERA LÍNEA DE ATENCIÓN DEL COVID-19 EN LIMA METROPOLITANA, 2021”

FORMULACION DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLOGICO
<p>Problema general ¿Cuál será la relación entre la carga de trabajo y la autopercepción de salud oral en licenciados de enfermería de primera línea de atención del COVID-19 en Lima Metropolitana, en el año 2021?</p>	<p>Objetivo general: Determinar la relación de la carga de trabajo y la autopercepción de salud oral en licenciados de enfermería de primera línea de atención del COVID-19 en Lima Metropolitana, en el año 2021.</p>	<p>Hipótesis General Hi: La carga de trabajo se relaciona con la autopercepción de la salud oral en licenciados de enfermería de primera línea de atención del COVID-19 en Lima Metropolitana, en el año 2021. Ho: La carga de trabajo no se relaciona con la autopercepción de salud oral en licenciados de enfermería de primera línea de atención del COVID-19 en Lima Metropolitana, en el año 2021.</p>	<p>Variable 1 Carga laboral</p> <p>Dimensiones: Carga mental Carga física</p>	<p>Tipo de Investigación Investigación aplicada</p> <p>Método y diseño de la investigación Método deductivo, analítico. Diseño observacional transversal.</p> <p>Población Muestra Población: Licenciados de enfermería de primera línea de atención del COVID-19 Muestra: 101 licenciados de enfermería de primera línea de</p>

<p>Problema específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuáles son las características de los licenciados de enfermería de primera línea de atención del COVID-19? • ¿Cuál es la carga de trabajo en licenciados de enfermería de primera línea de atención del COVID-19 en Lima Metropolitana, en el año 2021? • ¿Cómo perciben su salud oral los licenciados de enfermería de primera línea de atención del COVID-19 en Lima Metropolitana, en el año 2021? • ¿Qué relación existe entre la carga de trabajo y la autopercepción de 	<p>Objetivos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Describir las características de los licenciados de enfermería de primera línea de atención del COVID-19. • Determinar la carga de trabajo en licenciados de enfermería de primera línea de atención del COVID-19. • Determinar la autopercepción de salud oral de los licenciados de enfermería de primera línea de atención del COVID-19. • Determinar la relación que existe entre la carga de trabajo y la autopercepción de salud oral en licenciados de enfermería de primera línea de 	<p>Hipótesis Específicas</p> <p>Hi1: La carga de trabajo se relaciona con la autopercepción de la salud oral en licenciados de enfermería de primera línea de atención del COVID-19, según grupo etario.</p> <p>Ho1: La carga de trabajo no se relaciona con la autopercepción de salud oral en licenciados de enfermería de primera línea de atención del COVID-19, según grupo etario.</p> <p>Hi2: La carga de trabajo se relaciona con la autopercepción de la salud oral en licenciados de enfermería de primera línea de atención del COVID-19, según género.</p> <p>Ho2: La carga de trabajo no se relaciona con la autopercepción de salud oral en licenciados de enfermería de primera línea de atención del COVID-19, según género.</p> <p>Hi3: La carga de trabajo se relaciona con la autopercepción de la salud oral en licenciados de enfermería</p>	<p>Variable 2</p> <p>Autopercepción de salud oral</p> <p>Dimensiones:</p> <p>Dimensión física Dimensión psicosocial Dimensión dolor</p> <p>Covariables: grupo etario, género, estado civil.</p>	<p>atención del COVID-19, en Lima Metropolitana, en el año 2021.</p>
--	--	--	--	--

<p>salud oral en licenciados de enfermería de primera línea de atención del COVID-19 en Lima Metropolitana, según grupo etario, en el año 2021?</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué relación existe entre la carga de trabajo y la autopercepción de salud oral en licenciados de enfermería de primera línea de atención del COVID-19 en Lima Metropolitana, según género, en el año 2021? • ¿Qué relación existe entre la carga de trabajo y la autopercepción de salud oral en licenciados de enfermería de primera línea de atención del 	<p>atención del COVID-19, según grupo etario.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar la relación que existe entre la carga de trabajo y la autopercepción de salud oral en licenciados de enfermería de primera línea de atención del COVID-19, según género. • Determinar la relación que existe entre la carga de trabajo y la autopercepción de salud oral en licenciados de enfermería de primera línea de atención del COVID-19, según estado civil. 	<p>de primera línea de atención del COVID-19, según estado civil.</p> <p>Ho3: La carga de trabajo no se relaciona con la autopercepción de salud oral en licenciados de enfermería de primera línea de atención del COVID-19, según estado civil.</p>		
--	--	---	--	--

COVID-19 en Lima Metropolitana, según estado civil, en el año 2021?				
---	--	--	--	--