

**Determinantes de Calidad de Vida de estudiantes de Endodoncia Universidad Santo Tomás
sede Bogotá**

Ludy Mirana Balaguera Velandia y Nicolás Moreno Segura

Trabajo de grado para optar el título de Especialista en Endodoncista

Director

Oscar Mauricio Jiménez Peña

Doctor en Salud Pública

Codirector

Diana Yecedt Parra Galvis

Especialista en Epidemiología

Universidad Santo Tomás, Bucaramanga

División de Ciencias de la Salud

Posgrado de Endodoncia Extensión Bogotá

2025

Contenido

1. Introducción 9

 1.1 Planteamiento del problema 12

 1.2 Justificación..... 14

2. Marco teórico 16

 2.1. Marco referencial 16

 2.2. Marco conceptual 19

3. Objetivos 24

4. Método 25

 4.1. Tipo de estudio 25

 4.2. Población..... 25

 4.3. Tamaño de muestra 25

 4.4. Muestreo..... 25

 4.5. Criterios de selección 26

 4.5.1. Criterios de inclusión..... 26

 4.5.2. Criterios de exclusión 26

5. Variables 26

 5.1. Instrumento..... 32

 5.2. Procedimiento..... 32

 5.3. Investigación de campo (desarrollo de las entrevistas)..... 34

 5.3.1. Entrevista individual en profundidad 34

 5.3.2. El almacenamiento de los datos..... 34

 5.3.3. Procesamiento de datos de las entrevistas 35

	3
5.3.4. Planificación de las entrevistas.....	35
5.4. Plan de analisis estadístico	36
5.5. Consideraciones éticas	37
6. Resultados.....	38
6.1. Analisis cuantitativos	38
6.2. Analisis e interpretación.....	39
6.3. Analisis cualitativos	43
6.4. Percepción de autonomía en estudiantes de posgrado	46
7. Discusión.....	53
7.1 Conclusiones	56
7.2 Recomendaciones.....	57
Referencias.....	58
Apéndices.....	63

Lista de tablas

Tabla 1. *Conceptos de calidad de vida a través del tiempo*..... 20

Tabla 1. *Conceptos de calidad de vida a través del tiempo*..... **¡Error! Marcador no definido.**

Tabla 2. *Descripción de las condiciones físicas, psicológicas y sociales de los estudiantes objeto*
..... 26

Tabla 3. *Descripción de las condiciones físicas, psicológicas y sociales de los estudiantes objeto*
..... 29

Tabla 4. *Descripción de las condiciones físicas, psicológicas y sociales de los estudiantes objeto*
..... 31

Tabla 5. *Descripción de las condiciones físicas, psicológicas y sociales de los estudiantes objeto de estudio.* 31

Tabla 6. *Descripción de las condiciones físicas, psicológicas y sociales de los estudiantes objeto de estudio.* 31

Tabla 7. *Características sociodemográficas de la población encuestada*..... 39

Lista de figuras

Figura 1. <i>Distribución de Estudiantes de Endodoncia USTA 2024 según Estrato.</i>	40
Figura 2. <i>Distribución de respuestas de estudiantes según dominio de encuesta.</i>	41
Figura 3. <i>Densidad de los puntajes de nivel de satisfacción según dominio de la encuesta.</i>	42
Figura 4. <i>Densidad de los puntajes de nivel de satisfacción según dominio de la encuesta y sexo de la muestra.</i>	43
Figura 5. <i>Categoría central Bienestar personal, resignificación académica, condiciones urbanas y bienestar estudiantil.</i>	45
Figura 6. <i>Categoría central Bienestar personal, resignificación académica, condiciones urbanas y bienestar estudiantil.</i>	46
Figura 7. <i>Categoría central Autonomía y redes de soporte social.</i>	48
Figura 8. <i>Categoría central Autonomía y redes de soporte social.</i>	48
Figura 9. <i>Coocurrencias entre participantes y códigos. Elaboración propia con asistencia del software Atlas TI. Versión 22.</i>	50
Figura 10. <i>Coocurrencias entre participantes y códigos. Elaboración propia con asistencia del software Atlas TI. Versión 22.</i>	50
Figura 11. <i>Coocurrencias entre participantes y códigos. Elaboración propia con asistencia del software Atlas TI. Versión 22.</i>	51

Lista de apéndices

Apéndice A. <i>Consentimiento informado</i>	63
Apéndice B. <i>Consentimiento informado para entrevista</i>	65
Apéndice C. <i>Instrumento de recolección de datos</i>	66
Apéndice D. <i>Análisis estadístico</i>	73
Apéndice E. <i>Consideraciones ambientales</i>	74

Resumen

Esta investigación se fundamentó en los planteamientos de los paradigmas cuantitativo y cualitativo, enmarcados dentro de una perspectiva positivista, con un enfoque descriptivo centrado en el concepto de calidad de vida en estudiantes de posgrado. Para ello, se utilizó el instrumento WHOQOL-BREF, con el objetivo de determinar la percepción de los estudiantes del programa de Endodoncia de la Universidad Santo Tomás – sede Bogotá, sobre su calidad de vida, así como establecer los factores determinantes percibidos que podrían incidir en ella.

Se desarrolló un estudio mixto con diseño secuencial explicativo. En la primera fase, se aplicó una encuesta de corte transversal a una muestra de 42 estudiantes (61 % mujeres), y posteriormente se realizaron seis entrevistas semiestructuradas (ES) con el fin de complementar e interpretar los resultados cuantitativos. En la fase inicial, se calcularon estadísticas descriptivas para caracterizar los datos recolectados.

Los hallazgos permitieron concluir que la calidad de vida de los estudiantes residentes del programa de Endodoncia de la Universidad Santo Tomás – Extensión Bogotá está influenciada por múltiples factores de índole personal, social, académico, económico y emocional.

Palabras clave: Quality of Life Faculty Health Status Calidad de vida Personal docente Salud Estilo de vida Salud ocupacional Calidad de Vida Estudiantes Estado de Salud Carga Ocupacional

Abstract

This research was based on quantitative and qualitative paradigms, framed within a positivist perspective, with a descriptive approach focused on the concept of quality of life in graduate students. To this end, the WHOQOL-BREF instrument was used to determine the perceptions of students in the Endodontics program at the Universidad Santo Tomás – Bogotá campus regarding their quality of life, as well as to identify the perceived determining factors that could influence it.

A mixed-method study with an explanatory sequential design was conducted. In the first phase, a cross-sectional survey was administered to a sample of 42 students (61% women), followed by six semi-structured interviews (SEs) to complement and interpret the quantitative results. In the initial phase, descriptive statistics were calculated to characterize the collected data.

The findings led to the conclusion that the quality of life of resident students in the Endodontics program at the Universidad Santo Tomás – Bogotá Extension is influenced by multiple personal, social, academic, economic, and emotional factors.

Key words: Quality of Life Faculty Health Status Quality of Life Faculty Health Lifestyle Occupational Health Quality of Life Students Health Status Occupational Load

1. Introducción

Adelantar estudios de especialización en cualquier disciplina conlleva cambios significativos en el estilo de vida del estudiante. Las rutinas establecidas hasta ese momento se ven alteradas, especialmente en aquellos que mantienen una vida laboral activa. Esta situación representa una demanda específica de tiempo que debe reorganizarse para incluir las nuevas responsabilidades académicas. La tensión entre lo laboral y lo académico ha sido objeto de análisis en diversos claustros universitarios, los cuales, en la actualidad, buscan promover entornos saludables y equilibrados para sus estudiantes (Ramón et al., 2022).

En este contexto, resulta fundamental abordar el concepto de calidad de vida, dado que permite evaluar de forma integral el impacto que tienen estas nuevas dinámicas en el bienestar general del estudiante. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la calidad de vida se entiende como *"la percepción que un individuo tiene de su posición en la vida, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive, y en relación con sus objetivos, expectativas, normas e inquietudes"* (Serrano et al., 2022). Esta percepción ha experimentado una evolución importante tanto en el plano conceptual como metodológico, y ha sido aplicada en diversas áreas del conocimiento, como la salud, la educación, la economía y la política (Vahedi et al., 2010).

Una categoría derivada de este concepto es la calidad de vida relacionada con la salud, la cual permite evaluar la satisfacción personal a partir de dimensiones físicas, psicológicas, sociales, personales y económicas, ofreciendo así una visión más integral del bienestar del individuo.

En el ámbito de la salud, la odontología ha sido una de las profesiones más afectadas en cuanto a la calidad de vida de sus profesionales. Estudios recientes señalan que diversos factores han influido negativamente en este aspecto: los avances tecnológicos en tratamientos, el desarrollo continuo de nuevos equipos, la exigencia de actualización constante, las crecientes demandas

estéticas de los pacientes, y el auge de las herramientas digitales que facilitan la visibilidad y crítica profesional. Todo ello ha contribuido, en las últimas décadas, a una disminución en la percepción de calidad de vida entre los odontólogos, incluidos aquellos que cursan estudios de especialización (Moodley et al., 2018).

En el caso específico de la odontología y sus especialidades, diversos estudios han explorado la correlación entre calidad de vida, estado de salud y síndrome de burnout, evidenciando altos niveles de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal en este grupo profesional (Cosío Dueñas et al., 2019). Además, factores como el pluriempleo, los desplazamientos constantes, los costos afectivos, laborales y económicos asociados a la permanencia en un programa de especialización representan desafíos adicionales que impactan de forma significativa en el bienestar general del estudiante (Clavijo, J 2017).

En el estudio sobre calidad de vida realizado por Amariles et al. (2022) analizó los factores asociados a la calidad de vida de especialistas clínicos en odontopediatría, egresados de una universidad pública entre 1972 y 2018. Esta investigación, de enfoque mixto, empleó técnicas cuantitativas y cualitativas mediante el uso de instrumentos estructurados y entrevistas semiestructuradas. Los resultados permitieron concluir que la calidad de vida de estos profesionales se ve afectada por factores subjetivos relacionados con el entorno social, así como por las condiciones específicas de su ejercicio profesional.

Por esto, es necesario conocer en profundidad, a través de estudios investigativos dirigidos a grupos específicos poblacionales, que reconozcan y determinen factores históricos, contextuales, sociales e individuales asociados con la calidad de vida y la salud de estos profesionales.

Esta investigación propone planes de acción y estrategias fundamentadas en las realidades vividas por los sujetos directamente involucrados. En este marco, los estudios con enfoque mixto

han ganado una sólida aceptación en el campo de la odontología, ya que permiten un abordaje integral de los fenómenos sociales y de salud. Combinan el análisis estadístico propio de los métodos cuantitativos con la riqueza interpretativa de las percepciones individuales obtenidas mediante técnicas cualitativas. Esta combinación favorece una comprensión más completa de las experiencias que enfrentan los individuos en su contexto cotidiano (Ariana et al., 2022).

En línea con esta perspectiva, la especialización en Endodoncia de la Universidad Santo Tomás, sede Bogotá (Colombia), ha experimentado diversas transformaciones, motivadas por su misión de responsabilidad social transformadora. Esta se proyecta a través de la formación incluyente, flexible e intensiva que caracteriza a la especialidad. Uno de los cambios más significativos ha sido la admisión de estudiantes provenientes de distintas regiones del país, lo cual ha generado la necesidad de ajustar la estructura académica del programa. Como resultado, se ha implementado una mayor flexibilidad en los horarios y una modificación en la intensidad horaria, en contraste con el modelo de formación de la sede principal en Bucaramanga. Estos ajustes buscan facilitar el acceso a la educación especializada sin comprometer los estándares académicos, aunque también han introducido nuevos retos en la experiencia formativa de los estudiantes.

El contexto multifactorial y cultural de los residentes en programas de especialización, aunque enriquece su proceso formativo, puede incidir negativamente en la gestión eficaz de los aprendizajes y en el cumplimiento de sus responsabilidades familiares, profesionales y de desarrollo personal. Esta situación se agrava cuando no se implementan estrategias de acompañamiento permanente que permitan abordar de manera oportuna factores como la ansiedad, la depresión y la sobre exigencia.

A nivel mundial, y particularmente en Colombia, las investigaciones relacionadas con la calidad de vida en estudiantes de posgrado son limitadas. Es probable que, en determinados grupos

poblacionales, como los estudiantes del posgrado en Endodoncia de la Universidad Santo Tomás – Extensión Bogotá, no existan antecedentes investigativos al respecto. En este sentido, el presente proyecto busca trazar un camino hacia el fortalecimiento del bienestar integral, tanto de los estudiantes como de la institución universitaria, a través de la implementación de programas orientados a promover una mejor calidad de vida.

Por ello, nuestra investigación tuvo como objetivo Determinar la percepción de los estudiantes del programa de endodoncia de la Universidad Santo Tomás en la sede Bogotá sobre su Calidad de Vida y Establecer los factores determinantes percibidos por los estudiantes que puedan incidir en su calidad de vida.

1.1 Planteamiento del problema

Adelantar estudios de especialización en cualquier disciplina trae cambios en el estilo de vida del estudiante, la cual se ve afectada en las rutinas que hasta ese momento la regían, la mayoría de estos tienen una vida laboral activa que representa una exigencia específica de tiempo, el cual en adelante debe ser sujeto de adecuación para asignar horas a las nuevas actividades académicas, siendo esto tema de discusión para los claustros universitarios que hoy en día buscan que sus alumnos estén en un ambiente saludable (Ramón, et al., 2022).

La percepción de calidad de vida ha pasado por una importante evolución histórica tanto en aspectos conceptuales como metodológicos y ha sido utilizada diariamente en diferentes áreas del conocimiento, como la salud, la educación, la economía y la política (Vahedi, et al., 2010).

Dentro del sector Salud, una de las profesiones donde quizás se ha visto más afectada la calidad de vida de los profesionales es en la odontología, los avances tecnológicos relacionados con tratamiento, los desarrollos en equipos, la necesidad constante de actualización de

conocimientos, las exigencias estéticas que los pacientes requieren cada día, las herramientas de información que ofrecen la oportunidad de divulgar o no tolerar errores, etc. todo esto durante las últimas décadas ha llevado a que la calidad de vida de estos profesionales, incluidos los especialistas, disminuya en comparación con los dentistas del pasado (Moodley, et al., 2018).

En este sentido, un artículo sobre calidad de vida publicado por Amariles, et al (2022), que analizaba los factores asociados a la calidad de vida de los especialistas clínicos en odontopediatría y afines egresados de una universidad pública entre 1972 y 2018, desarrollo un estudio mixto que utilizó técnicas cuantitativas y cualitativas permitiendo obtener información con ayuda del instrumento designado y de las entrevistas, concluyendo que esta, se ve afectada por factores subjetivos del entorno social y las condiciones de su trabajo profesional.

Para los estudiantes de las especialidades de la odontología, la calidad de vida es actualmente un tema de creciente preocupación (Urzúa, et al., 2012). Los odontólogos en el lugar de trabajo están bajo una presión constante que exige habilidades, energía física y concentración siendo expuestos a una serie de enfermedades profesionales y vulnerables a múltiples riesgos: ergonómicos, físicos, químicos, biológicos y psicosociales (Moodley, et al., 2018). Además, de varias necesidades en educación y capacitación con miras a ofrecer conocimientos y tecnología actualizados para satisfacer la creciente demanda de sus servicios por parte de los pacientes (Consiglio, et al., 2023).

Por esto, es necesario conocer en profundidad, a través de estudios investigativos dirigidos a grupos específicos poblacionales, que reconozcan y determinen factores históricos, contextuales, sociales e individuales asociados con la calidad de vida y la salud de estos profesionales.

Esta investigación permitirá establecer planes de acción y estrategias basadas en las realidades vividas por los directamente investigados, los estudios mixtos tienen buena aceptación

en odontología ya que permiten un abordaje integral de los fenómenos sociales y de salud desde aspectos estadísticos y consideran las opiniones y percepciones de las realidades que enfrentan y viven los individuos (Ariana, et al., 2022).

A nivel mundial y en Colombia son mínimas las de investigaciones en esta área, y es factible que en ciertos grupos poblacionales, particularmente en los estudiantes del Posgrado de Endodoncia de la Universidad Santo Tomás - Extensión Bogotá, no las haya; por tanto el presente proyecto puede marcar un camino de mejoramiento tanto para los involucrados y para la propia universidad en cuanto a la implementación de programas de bienestar, adicionalmente será una aproximación para conocer los factores que inciden en una buena calidad de vida de los estudiantes de postgrado en Endodoncia, siendo pioneros para futuros estudios relacionados con el tema y otras especialidades.

1.2 Justificación

En la actualidad los profesionales de cualquier disciplina reflexionan sobre la necesidad de avanzar en el desarrollo de su carrera profesional, analizando que tanto reconocimiento social y económico les traería continuar con estudios más avanzados, revisando costo beneficio, así como los cambios personales, laborales, familiares que conlleva este nuevo proyecto. Existen en el campo académico, maestrías, doctorados dirigidos a todas las disciplinas conocidas; en el sector Salud tenemos a Odontología con sus distintas especialidades, las cuales luego conforman asociaciones que satisfacen la necesidad del individuo de sentirse parte de algo (Idoo, et al., 2015).

Una vez se decide iniciar este proyecto educativo, se evidencian los síntomas causados por los cambios de comportamiento, relacionados con este nuevo rol de estudiante que trae consigo

actividades académicas de toda índole, que limitan el tiempo que antes dedicaba a su grupo familiar, social o de ocio.

Un estudio en la India comparó a estudiantes de posgrado y otros de pregrado en Odontología, observando mayor alteración en la calidad de vida de los estudiantes que cursan un posgrado, por un mayor agotamiento emocional. Este agotamiento era causado por el estrés y carga ocupacional al que están sometidos los estudiantes de un posgrado (Aristizábal, et al., 2017).

Artículos relacionados con calidad de vida que se han realizado respecto al cambio en su ingreso económico deducido de una mayor experticia en su trabajo, concluyen que los profesionales, consideran tener una calidad de vida satisfactoria como uno de sus principales objetivos personales relacionando su bienestar con la vida como resultado de varios años de esfuerzo para sentir la satisfacción de haber culminado un logro (Diener, et al., 2004).

Un factor importante para mencionar se relaciona con lo expuesto por Chen, et al (2018), al referir que:

El índice de satisfacción de calidad de vida en los profesionales en odontología general comparándolos con los Odontólogos Especializados, tuvo como resultado que solo el 45% de los odontólogos generales percibían una buena calidad de vida, mientras que en los especialistas este indicador llegaba a 70%, sin embargo, factores asociados con la familia, salud física y emocional afectan este índice, en cambio los asociados con la inversión, tiempo a laborar no inciden en su percepción de mayor satisfacción.

La Universidad Católica de Colombia concluye que los graduados de una especialización vieron afectada la salud física, emocional y la intimidad durante el transcurso del programa y dichas alteraciones perduran después de culminado los estudios (Bohórquez, et al., 2015; Urzúa, et al., 2013).

Lo descrito anteriormente, fundamenta y fortalece el propósito de esta investigación, buscando brindar información a las Universidades para que mejoren sus políticas de bienestar universitario, que finalmente beneficiaran al estudiante en resultados académicos, índices de bienestar y confort, aspectos importantes que hacen que un profesional de la Salud brinde servicios con calidad bajo un entorno social y familiar agradable.

2. Marco teórico

2.1. Marco Referencial

En Colombia no existen estudios de Calidad de Vida en estudiantes de postgrado de Odontología, sin embargo, es importante resaltar que ya se han desarrollado algunos primeros acercamientos a encontrar factores que incidan en la calidad de vida de los estudiantes por ejemplo en el departamento de Caldas hay un estudio que relaciona calidad de vida con rendimiento académico, para efectos de esta investigación seguramente será un determinante para analizar desde la propia Universidad.

El concepto de calidad de vida no es algo nuevo, Platón y Aristóteles reflexionaron en torno a lo que constituye el bienestar o la felicidad, pero ha sido durante las últimas tres décadas cuando el estudio de este concepto ha tomado auge y ha pasado a ser la guía de la planificación centrada en el individuo, la evaluación de resultados y la mejora de la calidad de vida (Schalock & Verdugo, 2003).

La información consultada con relación a este tema coincide en su mayoría en tomar como guía la definición promulgada por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 1998), refiriendo que:

La calidad de vida se refiere a la percepción que tiene una persona sobre su existencia, su papel dentro del contexto cultural y del sistema de valores en el que se encuentra. Esta percepción también abarca su relación con los objetivos, expectativas, normas, criterios y preocupaciones personales (Serrano et al., 2022).

Con respecto a los determinantes que esta investigación pretende encontrar es importante entender el concepto de percepción propuesto por el psicólogo ginebrino, quien la define como: "el conocimiento que tomamos de los objetos o de sus movimientos, por el contacto directo y actual" (Piaget, 1979).

Otro aspecto es el cómo evaluar la Calidad de vida, no existe un consenso, pero en lo que sí coinciden los autores es en la necesidad de realizar una valoración subjetiva de las experiencias personales, de las percepciones, relaciones y actividades, así como acerca del bienestar físico y material, el desarrollo personal, la satisfacción y la felicidad (Shalock & Verdugo, 2003).

Sin embargo a pesar de no estar definido un único instrumento de evaluación de la calidad, es importante saber que la OMS (1998) creó el cuestionario Calidad de Vida (World Health Organization Quality of Life, por sus siglas en inglés: (WHOQOL-BREF The WHOQOL Group, 1998) como medida genérica de calidad de vida, buscando adoptar mediciones más integrales y humanistas; El WHOQOL-BREF permite medir calidad de vida, sin importar las diferencias culturales alrededor del mundo, la versión española de Lucas-Carrasco (1998, 2012), está compuesto por 26 ítems, que se responden en una escala tipo Likert de 5 opciones (puntuándose entre 1 y 5), dado que es el instrumento más utilizado por investigaciones en el campo de la salud este proyecto lo adoptara como herramienta principal para la recolección de datos.

En la literatura encontrada con temas parecidos al estudio que propone este 'proyecto, podemos mencionar el artículo Estilos de vida y calidad de vida en estudiantes universitarios en

tiempo de Covid-19 según (Villavicencio et al., 2020) desarrollado en Perú, describe los resultados así: Dos escalas en línea registraron las percepciones sobre los estilos de vida y la calidad de vida. *En el análisis inferencial se utilizó la prueba de correlación de Rho de Spearman. Los hallazgos principales muestran que los estudiantes presentaron un estilo de vida saludable (Media = 81,9) y una calidad de vida percibida buena (Media = 152,5). Asimismo, se identificó una correlación significativa entre el estilo de vida y la calidad de vida ($r_s = 0,67$; $p \leq 0,000$), lo que sugiere una relación positiva entre ambas variables.* Se concluye que existe una relación positiva entre los estilos de vida y la calidad de vida, a mayor estilo de vida se evidencia mayor calidad de vida percibida en la población de estudio, entendiéndose por estilo de vida aquel modo de vida que incluye actitudes, comportamientos que adoptan y desarrollan las personas de forma individual o colectiva para satisfacer sus necesidades como seres humanos y alcanzar su desarrollo personal.

Otro estudio que investigo el Ejercicio físico y calidad de vida en estudiantes universitarios concluye que:

Comprobamos que el alumnado de la Universidad de Cádiz evaluado, que realiza ejercicio, a diferencia de los que no lo realizan, presentan mayores niveles de satisfacción personal y con la vida, así como menores niveles de ansiedad rasgo y estado y de depresión, siendo la realización de ejercicio el atributo de entrada que mayor importancia aporta en la formación de las agrupaciones (Paramio et al., 2017).

El estudio conformo 4 conglomerados o clúster basados en la frecuencia de la actividad física y dice “observamos que el clúster número 1 lo constituyen el 21.1% de los sujetos, el segundo 23,3%, el tercero el 21,1% y el cuarto el 34,4% siendo la frecuencia de realización de ejercicio la entrada con mayor importancia global en la creación del conglomerado, seguida por el sexo, la depresión, la ansiedad rasgo, la ansiedad estado y la satisfacción personal.

Igualmente parece confirmarse la idea de que la regularidad en el desarrollo de la actividad física y la duración del ejercicio son fundamentales a la hora de evaluar la importancia de este sobre los niveles de depresión, satisfacción personal y con la vida, así como con la ansiedad estado y rasgo (Paramio et al., 2017).

El presente trabajo pretende ofrecer un aporte a la investigación relacionado con este aspecto y los determinantes que inciden en la percepción que sobre su calidad de vida tiene esta población, permitiendo a las Universidades tomar decisiones que mejoren las condiciones existentes y eleven el índice de satisfacción de su estudiantado.

2.2. Marco Conceptual

Calidad de vida si bien este concepto se aplica desde época atrás con intención de varios investigadores para poder determinar cómo se percibe por las personas. Convirtiéndose hoy en día en una temática que debe ser incluida en la práctica clínica, conceptos de épocas atrás. Según Cardona (2005) a lo largo de la historia, la mente humana ha evolucionado constantemente, descubriendo gradualmente nuevas formas de percibir y comprender el mundo y todo lo que ocurre a su alrededor. Sin embargo, este proceso de aprendizaje y conocimiento no sólo ha afectado a nuestra forma de ver el mundo, sino que también ha influido en nuestras acciones. Toda la información y los conocimientos reunidos son una base fundamental para guiar nuestro comportamiento en nuestro entorno. Al principio, la atención se centraba en los aspectos económicos de la vida. Sin embargo, más tarde quedó claro que algunas mediciones subjetivas podían proporcionar una mejor comprensión de la calidad de vida de una persona. La Calidad de vida es un constructo complejo, afectando la satisfacción general de la vida, el bienestar emocional y el funcionamiento de las personas. Se caracteriza por la manera en que el individuo percibe el

lugar que ocupa en su entorno cultural, económico y político, en relación con sus objetivos, expectativas, criterios y preocupaciones, espiritualidad, seguridad, productividad, expresión emocional, salud percibida, y el ambiente físico y material, que le rodea, mediante una evaluación subjetiva en comparación a lo que considera ideal. sin embargo, el concepto no ha contado con una definición más concreta lo que lo ha llevado a ser confundido en múltiples ocasiones con otros, como felicidad, valores vitales o salud mental.

Tabla 1. *Conceptos de calidad de vida a través del tiempo*

Referencias	Definición propuesta
Arthur Pigou (1932)	<i>La calidad de vida general puede entenderse como el nivel de bienestar que experimenta una persona en función de su grado de satisfacción o insatisfacción con las distintas áreas significativas de su vida.</i>
Hornquist (1982)	<i>Define en términos de satisfacción de necesidades en las esferas física, psicológica, social, de actividades, material y estructural.</i>
Calma (1987)	<i>Satisfacción, alegría, realización y habilidad de afrontar. Medición de la diferencia, en un tiempo, entre la esperanza y expectativas de una persona con su experiencia individual presente.</i>
Opong et al., (1987)	<i>Condiciones de vida o experiencia de vida.</i>
Bigelow et al., (1991)	<i>Ecuación en donde se balancean la satisfacción de necesidades y la evaluación subjetiva de bienestar.</i>
	<i>Tamaño de la brecha entre las expectativas individuales y la realidad a menor intervalo, mejor calidad de vida</i>
Martin & Stockler (1998)	
Haas (1999)	<i>Evaluación multidimensional de circunstancias individuales de vida en contexto cultural y valórico al que se pertenece.</i>

Tomado Urzúa, At.et. al (2012).

A pesar de ello, aún no se ha establecido una definición específica del concepto, lo que lleva a confundirlo con otros términos como felicidad, valores personales o salud mental.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 1998), la calidad de vida es la percepción que tiene el individuo de su posición en la vida, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en el que vive, en relación con sus objetivos, expectativas, normas, criterios y preocupaciones. Esta percepción está influida por múltiples factores, incluyendo sus actividades cotidianas, salud física, estado psicológico, nivel de independencia, relaciones sociales, entorno ambiental y creencias personales. Por otra parte, Ardila, et al., 2003, consideran que una vez se han satisfecho las necesidades básicas de alimentación, vivienda, empleo, salud, etc. para la mayoría de los miembros de la comunidad en un contexto específico, la atención pasa a centrarse en la calidad de vida. Se hace hincapié en que debemos dejar de fijarnos en las necesidades deficitarias y concentrarnos en el crecimiento personal, la realización de nuestro potencial, el bienestar subjetivo y cuestiones afines.

Como se puede evidenciar con lo mencionado anteriormente, del concepto de calidad de vida han descrito variadas definiciones y al tratarse de un componente de alta subjetividad ha sido interpretado en múltiples ocasiones por diferentes autores; el lugar común que se puede determinar al analizar las diferentes concepciones es que está compuesto a su vez por varios subconceptos, algunos medibles objetivamente como la capacidad económica y otros definitivamente subjetivos por definición como el bienestar o la satisfacción, la presente investigación reconoce esta multiplicidad de conceptos pero para fines académicos gira en torno a la noción aportada por la OMS (1998).

La Calidad de vida es una temática que tiene gran importancia y debe ser incluida en la práctica clínica, para lo cual, determinados autores que se interesaron en este tema vieron la

necesidad de crear un instrumento para poder ser analizada de una forma objetiva creando un instrumento como ayuda para esto. Según Lucas et al., 2011, la escala WHOQOL-100, es un instrumento desarrollado por la OMS, que surgió bajo esta necesidad para evaluar la calidad de vida, con un enfoque holístico para usar en investigación epidemiológica, ensayos clínicos, práctica clínica, investigación de políticas de salud y auditoría de servicios sociales y de salud.

Este instrumento contiene 6 dominios, que son: físico (dolor, malestar, energía y fatiga) psicológico (sentimientos negativos y positivos, autoestima, aprendizaje), relaciones sociales apoyo social (relaciones personales y/o familiares), medio ambiente, (sistema sanitario y social accesibilidad y calidad del ambiente del hogar), Nivel de independencia (actividades de la vida cotidiana, capacidad o carga laboral) el dominio espiritual según la OMS no lo tiene presente ya que su resultado no altera el resultado, con dicha información podemos corroborarlo (Lucas et al., 2011),

En la actualidad uno de los enfoques principales de las instituciones de educación superior es formar profesionales integrales, procurando brindar un ambiente de salud y bienestar. En efecto, la sociedad demanda un servicio educativo de alta calidad, lo que obliga a las universidades a diseñar acciones estratégicas orientadas a la mejora continua. En este contexto, las instituciones de educación superior dejan de ser únicamente centros de enseñanza para convertirse en organizaciones polifacéticas y multifuncionales, generadoras de conocimiento y prestadoras de servicios (Contecha et al., 2011).

Y es por esta razón que encontramos en las instituciones a los programas de bienestar universitario y su importante rol en la formación integral del estudiante a través del desarrollo de programas y prestación de los servicios necesarios que les permiten ajustarse al medio en que se encuentran, mejorando su entorno y por ende la satisfacción de sus usuarios. Por ende, la calidad

de vida de los estudiantes de áreas de la salud se convierte en un tema de preocupación entre docentes e investigadores, que no debe ser ignorado y que a su vez debe ser conocido más a profundidad en los factores que la determinan.

Las revisiones sistemáticas han encontrado que los estudiantes de odontología son más propensos a experimentar bajos niveles de calidad de vida en comparación a la población general, debido a situaciones de agotamiento, ansiedad y depresión, experimentadas durante sus prácticas (Alzahem et al., 2013).

Según Rojas et al. (2019), los estudiantes perciben que no todos los servicios ofrecidos por la dependencia de bienestar universitario impactan de manera significativa en su calidad de vida. No obstante, el servicio de comedor fue identificado como el más valorado, dado que contar con una alimentación adecuada contribuye significativamente a su bienestar y favorece la reducción de costos económicos.

El Ministerio de Educación Nacional (MEN) y las instituciones de educación superior deben fortalecer las políticas de bienestar universitario, dado que estos esfuerzos contribuirán de manera significativa a la reducción de la deserción estudiantil (Ministerio de Educación Nacional et al., 2009).

Medir la de calidad de vida es algo que se puede medir también en grupos poblacionales específicos como en el caso de la presente investigación que va dirigida a los estudiantes del posgrado de endodoncia de la universidad Santo Tomas.

Según Dueñas 2021, observó que para la mayoría de los estudiantes su calidad de vida no se basa en el estado de salud, al contrario, relacionándolo con sus relaciones familiares, nivel socioeconómico y realización personal, lo que expone un reto amplio para los profesionales dedicados a esta tarea.

3. Objetivos

3.1. Objetivo general

- Determinar la percepción de los estudiantes del programa de endodoncia de la Universidad Santo Tomás en la sede Bogotá sobre su Calidad de Vida.
- Establecer los factores determinantes percibidos por los estudiantes de posgrado en Endodoncia de la Universidad Santo Tomas sede Bogotá que puedan incidir en su calidad de vida.

3.2. Objetivos específicos

- Caracterizar socio demográficamente a los estudiantes del programa de especialización de endodoncia de la Universidad Santo Tomás en la sede Bogotá.
- Describir la calidad de vida de los estudiantes de endodoncia según las dimensiones del cuestionario WHOQOL BREF.
- Identificar los factores que afectan de forma positiva o negativa, la calidad de vida de los estudiantes de la especialización de endodoncia sede Bogotá.
- Analizar la percepción de los estudiantes endodoncia sede Bogotá con respecto a su calidad de vida.
- Generar una propuesta de intervención basada en los resultados que pueda contribuir en la mejora de la calidad de vida de los estudiantes.

4. Método

4.1. Tipo de estudio

Se realizará un estudio mixto con un diseño secuencial explicativo, ya que este estudio consta de métodos cualitativos que permiten explicar los hallazgos cuantitativos tal y como se realizó en el estudio Nicolau et al., 2017.

4.2. Población

Está conformada por 42 odontólogos estudiantes de la Especialización en Endodoncia extensión Bogotá de la Universidad Santo Tomás.

4.3. Tamaño de muestra

La muestra será el censo de estudiantes y se determinará mediante la verificación de los estudiantes matriculados en segundo, tercero y cuarto semestre para la parte cuantitativa del estudio.

Siendo un estudio mixto se conformará para la parte cualitativa, una muestra de 6 odontólogos distribuidos en 2 estudiantes de cada semestre II, III, IV de la especialización en endodoncia sede o extensión Bogotá de la Universidad Santo Tomas para el estudio cualitativo.

4.4. Muestreo

En esta investigación se realizará un muestreo no probabilístico por conveniencia, se seleccionará la muestra según la disponibilidad de los participantes y los criterios de selección establecidos en el estudio.

4.5. Criterios de selección

4.5.1. Criterios de inclusión

- Estudiantes matriculados en II, III, IV de la Especialización de Endodoncia, cursando asignaturas teórico prácticas y con actividades clínicas.

4.5.2. Criterios de exclusión

- Estudiantes de la Especialización de Endodoncia que no hallan diligenciado el consentimiento informado o no acepten participar.
- Estudiantes de la Especialización de Endodoncia que no diligencien completamente el instrumento recolector.

5. Variables

Tabla 2. Descripción de las condiciones físicas, psicológicas y sociales de los estudiantes objeto de estudio.

<i>Variable</i>	<i>Definición conceptual</i>	<i>Naturaleza</i>	<i>Escala de medición</i>	<i>Ítems/tipo</i>
Sexo	Condición orgánica que distingue al hombre de la mujer	Cualitativa	Nominal	Masculino femenino
Edad	Tiempo que ha vivido una persona	Cuantitativa	Razón	1) 20-30 2) 31-49 años 3) 41-50 años 4) >de 50años
Grado Académico	Nivel de estudio más alto alcanzado	Cualitativa	Ordinal	1) Profesional 2) Especialista

<i>Variable</i>	<i>Definición conceptual</i>	<i>Naturaleza</i>	<i>Escala de medición</i>	<i>Ítems/tipo</i>
				3) maestría
Estado civil	Condición en que se encuentra una persona con relaciones a sus vínculos personales	Cualitativo	Nominal	1) soltero 2) casado 3) viudo 4) unión libre
<i>Variable</i>	<i>Definición conceptual</i>	<i>Naturaleza</i>	<i>Escala de medición</i>	<i>Ítems/tipo</i>
Presencia enfermedad actual	Existencia de patología diagnosticada	Cualitativo	Dicotómica Nominal	1. si 2. No

Tabla 2. Descripción de las condiciones físicas, psicológicas y sociales de los estudiantes objeto

Calificación de la calidad de vida	Expresión global de bienestar incluyendo felicidad y satisfacción	Cualitativo	Politémica nominal	1. Muy mal 2. Regular 3.Normal 4.Bastante buena 5. Muy buena
Grado de satisfacción del individuo con su estado de salud	Nivel de complacencia con respecto a estado de salud	cualitativo	Politémica Ordinal	1.Muy satisfactoria 2.Un poco satisfecho/a 3.Normal 4.Bastante satisfecho/a 5. Muy satisfecho/a
Presencia de dolor físico que limite actividades diarias	Padecimiento de dolor incapacitante	Cualitativo	Politémica Ordinal	1.Nada 2.Poco 3.Lo normal 4.Bastante 5. Extremadamente
Grado de disfrute de la vida	Percepción de nivel de gozo de la vida	Cualitativo	Politémica Ordinal	1.Nada 2.Poco 3. Lo normal 4. Bastante 5. Extremadamente
<i>Variable</i>	<i>Definición conceptual</i>	<i>Naturaleza</i>	<i>Escala de</i>	<i>Ítems/tipo</i>

<i>Variable</i>	<i>Definición conceptual</i>	<i>Naturaleza</i>	<i>Escala de medición</i>	<i>Ítems/tipo</i>
Percepción de sentido de la vida	Identificación de la razón de ser de la existencia	Cualitativo	Política Ordinal	1.Nada 2.Poco 3. Lo normal 4. Bastante 5. Extremadamente
Capacidad de concentración	Centrar la atención de la mente sobre algo	Cualitativo	Política Ordinal	1.Nada 2.Poco 3. Lo normal 4. Bastante 5. Extremadamente
Sensación de seguridad	Percepción de seguridad frente a riesgos y amenazas	Cualitativo	Política Ordinal	1.Nada 2.Poco 3. Lo normal 4. Bastante 5. Extremadamente
Entorno saludable	Medidas de promoción de la salud en el entorno	Cualitativo	Política Ordinal	1.Nada 2.Poco 3. Lo normal 4. Bastante 5. Extremadamente
Grado energía	Percepción de capacidad para realizar tareas	Cualitativo	Política Ordinal	1.Nada 2.Poco 3. Lo normal 4. Bastante 5. Extremadamente
Variable	Definición conceptual	Naturaleza	Escala de medición	Ítems/tipo
Percepción de sentido de la vida	Identificación de la razón de ser de la existencia	Cualitativo	Política Ordinal	1.Nada 2.Poco 3. Lo normal 4. Bastante 5. Extremadamente
Capacidad de concentración	Centrar la atención de la mente sobre algo	Cualitativo	Política Ordinal	1.Nada 2.Poco 3. Lo normal 4. Bastante 5. Extremadamente
Sensación de seguridad	Percepción de seguridad frente a riesgos y amenazas	Cualitativo	Política Ordinal	1.Nada 2.Poco 3. Lo normal

<i>Variable</i>	<i>Definición conceptual</i>	<i>Naturaleza</i>	<i>Escala de medición</i>	<i>Ítems/tipo</i>
				Politémica Ordinal
				4. Bastante 5. Extremadamente
Entorno saludable	Medidas de promoción de la salud en el entorno	Cualitativo	Politémica Ordinal	1.Nada 2.Poco 3. Lo normal 4. Bastante 5. Extremadamente
Grado energía	Percepción de capacidad para realizar tareas	Cualitativo	Politémica Ordinal	1.Nada 2.Poco 3. Lo normal 4. Bastante 5. Extremadamente

Tabla 3. Descripción de las condiciones físicas, psicológicas y sociales de los estudiantes objeto de estudio.

<i>Variable</i>	<i>Definición conceptual</i>	<i>Naturaleza</i>	<i>Escala de medición</i>	<i>Ítems/tipo</i>
Aceptación de apariencia física	Nivel de aprobación de apariencia física propia	cualitativo	Politémica Ordinal	1.Nada 2.Un Poco 3. Lo normal 4. Bastante 5. Totalmente
Suficiencia económica	Capacidad de una persona para hacer frente a una obligación monetaria	cualitativo	Politémica Ordinal	1.Nada 2.Un Poco 3. Lo normal 4. Bastante 5. Totalmente
Disponibilidad de información	Acceso a información relevante	cualitativo	Politémica Ordinal	1.Nada 2.Un Poco 3. Lo normal 4. Bastante 5. Totalmente
Oportunidad de actividades de ocio	Posibilidad de realizar actividades en tiempo libre	cualitativo	Politémica Ordinal	1.Nada 2.Un Poco 3. Lo normal 4. Bastante

<i>Variable</i>	<i>Definición conceptual</i>	<i>Naturaleza</i>	<i>Escala de medición</i>	<i>Ítems/tipo</i>
Capacidad de desplazamiento	Posibilidad de movilidad de un lugar a otro para desarrollar tareas	Cualitativo	Politémica Ordinal	5. Totalmente 1.Nada 2.Un Poco 3. Lo normal 4. Bastante 5. Totalmente
<i>Variable</i>	<i>Definición conceptual</i>	<i>Naturaleza</i>	<i>Escala de medición</i>	<i>Ítems/tipo</i>
Grado de satisfacción del sueño	Calidad habito del sueño	Cualitativo	Politémica Ordinal	1 Muy insatisfecho 2.Un Poco 3. Lo normal 4.Bastante satisfecho/a 5. Muy satisfecho/a
Habilidad para realización de actividades diarias	Capacidad para desarrollo de actividades cotidianas	Cualitativo	Politémica Ordinal	1 Muy insatisfecho 2.Un Poco 3. Lo normal 4.Bastante satisfecho/ 5. Muy satisfecho/a
Capacidad laboral	Habilidades destrezas que permiten desempeñarse en el trabajo	Cualitativo	Politémica Ordinal	1 Muy insatisfecho 2.Un Poco 3. Lo normal 4.Bastante satisfecho/a 5. Muy satisfecho/a
Satisfacción laboral	Nivel de complacencia que tiene la persona en su trabajo	Cualitativo	Politémica Ordinal	1 Muy insatisfecho 2.Un Poco 3. Lo normal 4.Bastante satisfecho/a 5. Muy satisfecho/a
Satisfacción social	Nivel de complacencia con el entorno social	Cualitativo	Politémica Ordinal	1 Muy insatisfecho 2.Un Poco 3. Lo normal 4.Bastante satisfecho/a 5. Muy satisfecho/a

Tabla 5. Descripción de las condiciones físicas, psicológicas y sociales de los estudiantes objeto de estudio

<i>Variable</i>	<i>Definición conceptual</i>	<i>Naturaleza</i>	<i>Escala de medición</i>	<i>de</i>	<i>Ítems/tipo</i>
Satisfacción Sexual	Grado de complacencia con su actividad sexual	Cualitativo	Politómica Ordinal		1. Muy insatisfecho 2. Poco 3. Lo normal 4. Bastante satisfecho/a 5. Muy satisfecho/a
Apoyo social	Apoyo con que cuenta un individuo para superar una crisis	Cualitativo	Politómica Ordinal		1. Muy insatisfecho 2. Poco 3. Lo normal 4. Bastante satisfecho/a

Tabla 6. Descripción de las condiciones físicas, psicológicas y sociales de los estudiantes objeto de estudio.

Condiciones de vivienda	Características del lugar que se habita	Cualitativo	Politómica Ordinal		5. Muy satisfecho/a 1. Muy insatisfecho 2. Poco 3. Lo normal 4. Bastante satisfecho/a 5. Muy satisfecho/a
Acceso a servicios sanitarios	Capacidad de acceder a los servicios de salud	Cualitativo	Politómica Ordinal		1. Muy insatisfecho 2. Poco 3. Lo normal 4. Bastante satisfecho/a 5. Muy satisfecho/a
Satisfacción movilidad y transporte	Complacencia con relación al medio de transporte y su desempeño	Cualitativo	Politómica Ordinal		1. Muy insatisfecho 2. Poco 3. Lo normal 4. Bastante satisfecho/a 5. Muy satisfecho/a

5.1. Instrumento

El instrumento que se ejecutará en el estudio será WHOQOL-BREF (OMS, 1996), y estará compuesto por áreas de:

1. *Salud psicológica*: sentimientos negativos y positivos, autoestima, aprendizaje.
2. *Salud física*: dolor y malestar, energía y fatiga.
3. *Nivel de independencia*: actividades de la vida cotidiana, capacidad o carga laboral.
4. *Relaciones sociales*: apoyo social, relaciones personales y/o familiares.
5. *Ambiente*: sistema sanitario y social (accesibilidad y calidad del ambiente del hogar y universitario), participación de recreo/ocio, ambiente físico (medio de transporte, clima), recursos económicos. Utilizado para lograr medir la calidad de vida en el cual cada pregunta consta de 5 posibles respuestas y evalúa 6 dimensiones mencionadas previamente, diseñados por la OMS y en su elaboración participaron 33 países.

Se empleará una base de Excel, para el vaciado de la información y procesamiento de datos que se obtengan con la utilización de la encuesta.

5.2. Procedimiento

Para el año 2024 hay matriculados cerca de 60 estudiantes en segundo, tercero y cuarto semestre, según datos obtenidos con la secretaria del posgrado, para lo cual se solicitará permiso para la obtención de un listado de los estudiantes para la realización del estudio. Posteriormente se realizará una calibración de los investigadores con el docente a fin de resolver dudas acerca de las variables del instrumento y tener claras las respuestas adecuadas a las preguntas que puedan surgir del grupo encuestado, de esta manera se puede prevenir una mala interpretación y sesgo de resultados.

Antes de la realización de la encuesta se explicará el consentimiento informado y se obtendrá la autorización y la firma de este por parte de los estudiantes para la realización del estudio.

Luego se explicará la encuesta a los estudiantes que la realizarán de manera presencial por parte de los encuestadores en las instalaciones de la Federación Odontológica y los que no puedan de manera virtual en casos específicos mediante una entrevista desarrollada a través de plataforma tecnológicas que nos permita su interacción y poderla explicar a los estudiantes y despejar dudas.

Una vez realizadas las encuestas se asignará a cada estudiante un código solo conocido por los investigadores en procura de mantener la privacidad de la información. Se inicia su análisis y resultados tabulando la información de cada variable en un Excel, obteniendo así una base de datos completa, así analizar los datos y cruzarlos en procura de establecer relaciones entre estas que nos permitirán determinar el nivel de calidad de vida de los estudiantes al respecto.

Posterior a la tabulación se procederá a llevar los datos al programa SPSS, para realizar un análisis de tipo descriptivo univariado y bivariado.

Una vez analizada la información nos permitirá realizar un cuestionario semiestructurado para la realización de entrevistas individuales de acuerdo con la información dada por los estudiantes en las encuestas. Se seleccionara por semestre 2 estudiantes de la misma edad (seleccionados por conveniencia) y se realizará entrevistas individuales que serán realizadas en las instalaciones de la Federación Odontológica, se realizara una guía donde se indicara unos temas para profundizar en la percepción de los factores que determinen la calidad de vida (a favor o en contra) permitiendo puntos de acuerdo o desacuerdo en la información, y ampliando y aclarando la información que se encontró en la encuesta cuantitativa, esta será realizada por los investigadores mediante la aplicación ATLAS.TI.

5.3. Investigación de campo (desarrollo de las entrevistas)

5.3.1. Entrevista individual en profundidad

El empleo de la entrevista individual implicara desarrollarse en coherencia con su preparación, esto podrá incluir si requiere de varias sesiones, se comenzará con una primera entrevista de carácter muy abierto, se espera que el entrevistado perciba que somos alguien merecedores del contenido humano que va a transferirnos a lo largo de la conversación; la cual partirá de una pregunta amplia buscando no sesgar el primer relato, que servirá de base para la profundización posterior. Previamente se le consultara a los entrevistados si están dispuestas a realizar la entrevista y tendrán que firmar un consentimiento informado para autorizarnos a realizar la entrevista. El instrumento de recolección de datos será la entrevista de pregunta abierta, esto nos permitirá ser testigos (Arce 2000).

5.3.2. El almacenamiento de los datos

Esta parte de transcribir y almacenar la información es, sin duda, la fase más compleja del trabajo, pero necesaria para trabajar esta información. Esta deberá ser transcrita sin editarla, en su más empírica oralidad. La digitación la realizaremos a la manera de un “archivo plano” por lo que no se debe usar ninguna convención especial, como: negrilla o subrayados. Terminada la transcripción de las entrevistas conservaremos las grabaciones. De ese modo tendremos al menos tres tipos de documentos: la transcripción escrita, la grabación sonora y las observaciones de campo sobre el encuentro mismo (Arce 2000).

5.3.3. Procesamiento de datos de las entrevistas

Para procesar la información se debe tener en cuenta la organización de los datos disponibles. Esta organización tiene varias etapas: una primera descriptiva, donde se transcribe toda la información obtenida de una manera muy textual. Una segunda donde se segmenta el conjunto inicial de datos por medio de unas categorías descriptivas que han surgido de los mismos profesionales (estudiantes endodoncistas) permitiendo una reagrupación y lectura distinta de esos mismos datos. Una tercera que parte de la interrelación de las categorías descriptivas identificadas y elaboración de categorías axiales, construyendo la presentación, sintetizando y conceptualizando los datos (Sandoval 1996).

5.3.4. Planificación de las entrevistas

Para realizar las entrevistas a los profesionales estudiantes en el área de endodoncia, se tendrán en cuenta la recolección de los datos basados en la revisión de los resultados de las encuestas y en los siguientes objetivos:

- Caracterizar socio demográficamente a los estudiantes del programa de especialización de endodoncia de la Universidad Santo Tomás en la sede Bogotá.
- Describir la calidad de vida de los estudiantes de endodoncia según las dimensiones del cuestionario WHOQOL BREF.
- Identificar los factores que afectan de forma positiva o negativa, la calidad de vida de los estudiantes de la especialización de endodoncia sede Bogotá.
- Analizar la percepción de los estudiantes endodoncia sede Bogotá con respecto a su calidad de vida.

- Generar una propuesta de intervención basada en los resultados que pueda contribuir en la mejora de la calidad de vida de los estudiantes.

5.4. Plan de análisis estadístico

Al momento de ya obtener los resultados de la encuesta, se procederá a tabular la información de cada variable en Excel, obteniendo así una base de datos completa, para el posterior análisis y cruce de estas, con el fin de establecer relaciones entre las variables que permitan determinar nivel de calidad de vida de los estudiantes generando temas para profundizar mediante las entrevistas individuales.

Una vez se realice la tabulación, se procederá a llevar los datos al programa SPSS para realizar un análisis de la información de tipo descriptivo, a través de un modelo general de regresión lineal, al establecer un nivel de confianza del 95%, y un valor de P o valor crítico para rechazar hipótesis de diferencia significativa de 0,05.

A partir de los resultados de la encuesta se establecerán los puntos sobre los cuales se buscare profundizar con el fin de reconocer los determinantes o los factores que se relacionan con la percepción de calidad de vida de los estudiantes, estas entrevistas serán aplicadas con base a como se describió en el procedimiento las entrevistas realizabas que serán transcritas a un documento de Word o un archivo de texto el cual se pasara posteriormente por el software ATLAS TI para hacer su respectivo análisis cualitativo, se desarrollara con base a la descripción de los datos obtenidos por medio de las entrevistas. Inicialmente se describirán y definirán los patrones más frecuentes en cada una de las preguntas realizadas para posteriormente establecer un conteo de palabras que permitan identificar efectivamente dichos patrones observados, los resultados

cualitativos obtenidos se triangularan con los datos cuantitativos analizados previamente los cuales se obtuvieron de la aplicación del instrumento WHOQOL BREF.

Se puede utilizar una herramienta tecnológica, que facilitará el proceso de recolección de datos y su consecuencial análisis, de esta manera:

ATLAS.ti es un software especializado en el análisis cualitativo de datos que permite extraer, categorizar e interrelacionar segmentos de información provenientes de diversos documentos. Este programa facilita la identificación y el descubrimiento de patrones significativos a partir del análisis sistemático de los datos Lopezosa,et,(2023).

La unidad hermenéutica es la estructura que contiene los datos y operaciones que se realizan (Rojano, et al., 2021).

5.5. Consideraciones éticas

De acuerdo con la declaración de Helsinki y la Resolución 8430 del 1993, esta investigación se considera con riesgo mínimo, este estudio se desarrolló conforme a los siguientes criterios:

- Se garantizará la protección de datos con la codificación de los participantes en la base de datos obtenida en el proceso, a fin de que solamente los investigadores conocieran a quien pertenecen las respuestas y ninguna otra persona pueda tener acceso a dicha información.
- En orden alfabético se asignará un número a cada participante a fin de proteger su identidad, además las bases de datos se almacenarán en un drive de acceso privado de los investigadores.
- Se contará con el consentimiento informado por escrito de los participantes de la investigación según la resolución 8430 de 1993 del ministerio de salud de Colombia.

- Se guardará la información de los audios de las entrevistas ya realizadas en un drive y en una memoria USB organizadas en una carpeta seccionadas por semestre.
- El conocimiento que se produjo no podía obtenerse por otro medio idóneo y requiere la aplicación de cuestionarios a los participantes.

6. Resultados

6.1. Análisis cuantitativos

Para este análisis se utilizó el instrumento WHOQOL-BREF (OMS, 1996), y estuvo compuesto por áreas de:

- Salud psicológica:
- Salud física. Nivel de independencia
- Relaciones sociales
- Ambiente
- Perfil sociodemográfico, laboral, de salud y Calidad de vida de los participantes.

Se empleo una base de Excel, para el vaciado de la información y procesamiento de datos que se obtuvieron con la utilización de la encuesta.

Perfil sociodemográfico, laboral, de salud y Calidad de vida de los participantes. Mediante la verificación de los estudiantes matriculados en segundo, tercero y cuarto semestre para la parte cuantitativa del estudio, observándose que, del total de los 42 alumnos censados al inicio del proyecto, finalmente diligenciaron la encuesta 41 estudiantes de endodoncia. La encuesta aplicada tuvo 28 preguntas, de las cuales 26 están numeradas del 1 al 26, se incluyeron al inicio 2 preguntas sin número, este instrumento. Utilizado para lograr medir la calidad de vida en el cual cada

pregunta consta de 5 posibles respuestas y evalúa 5 dimensiones mencionadas previamente, diseñados por la OMS y en su elaboración participaron 33 países. Se empleó una base de Excel, para el vaciado de la información y procesamiento de datos que se obtuvieron con la utilización de la encuesta.

6.2. Análisis e interpretación

La proporción de estudiantes mujeres, corresponden a 61% del total de estudiantes, en términos del índice de razón de feminidad o relación de masculinidad el resultado es de 39, lo que significa que por cada 100 hombres estudiantes de endodoncia hay 61 mujeres estudiantes de endodoncia; anteriores estudios consultados no resaltan esta característica, sería de interés tener en cuenta este aspecto, que pueden afectar negativamente la calidad de vida del estudiante, dado los diversos roles que la mujer cumple en nuestra sociedad.

Tabla 7. Características sociodemográficas de la población encuestada

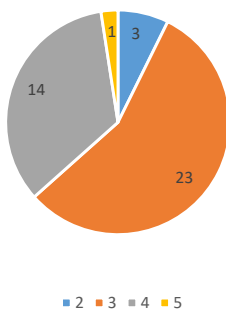
Variable	Categoría	Mujer	Hombre	Total
Edad	Promedio	32,6	34	
		319		
Sexo		25 (61%)	16 (39%)	
Estrato	2	3		3
	3	16	7	23
	4	6	8	14
	5		1	1
Estado civil	Casado	7	3	10
	Pareja	8	6	14
	Separado	1		1
	Soltero	9	7	16
Ciudad De residencia	Cundinamarca y Bogotá	16	8	24
	Tolima	4		4
	Huila	1	1	2
	Santanderes	1	2	3

Variable	Categoría	Mujer	Hombre	Total
	Boyacá	1		1
	Antioquia		4	4
	Armenia			
	Valle del auca		1	1
	Meta	2		2
	Casanare			

Nota: estudiantes de Endodoncia USTA 2024 por estado civil

Al igual que la variable anterior, esta condición no fue de especial interés para estudios similares; para nuestra investigación si la consideramos importante, para ello vemos que estudiantes casados o en pareja, conforman un 58%, hecho que si puede afectar la percepción del estudiante sobre su calidad de vida por las responsabilidades que esta situación conlleva.

Figura 1. *Distribución de Estudiantes de Endodoncia USTA 2024 según Estrato.*



El anterior grafico muestra la distribución de los estudiantes por el estrato socio económico donde viven, característica que para nuestro estudio seria de interés solo si en la entrevista se percibe que está incidiendo para su calidad de vida como estudiante de la especialización.

En cuanto al nivel de independendencia, este Dominio tuvo en cuenta preguntas cuya respuesta hace pensar cuanta libertad se tiene para tomar decisiones de índole personal, las respuestas a

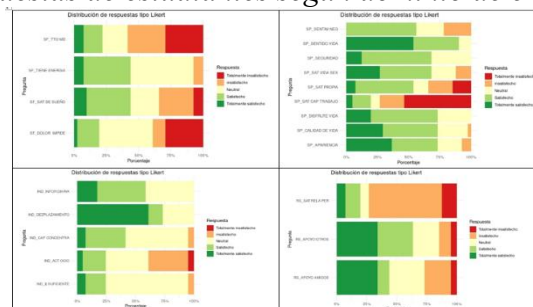
satisfecho, muy satisfecho y normal, muestran que en este sentido no hay problemas o factores determinantes que definan la calidad de vida del estudiante.

Los estudiantes están muy satisfechos con el apoyo de otras personas, si bien la encuesta no especifica cuales personas, si diferencia la pregunta 22 con el apoyo de amigos, pudiera inferirse que las otras personas se refieren a familiares, en cuyo caso se sienten muy bien con este apoyo y en un porcentaje menor con el apoyo de amigos, contrasta el nivel de satisfacción en sus relaciones personales cuya proporción disminuye significativamente en los menores de 34, mejorando a partir de 35 años.

El ambiente donde se desenvuelven los estudiantes de la especialidad de Endodoncia tiene una pregunta trazadora relacionada con el lugar donde viven, el 56% respondió residir en estrato 3, lo cual puede estar relacionado con la conformidad de los servicios de transporte calificado bastante bajo, contrastando con lo saludable que perciben su ambiente físico.

Los Dominios de Relaciones Sociales y Ambiente, en cuanto al nivel de insatisfacción, presentan el porcentaje medio mayor con 38.7 y 38.4, respectivamente, este promedio se ve afectado por los menores de 34 años cuyo porcentaje de respuesta entre poco y nada, fue de valores por encima de 40, similar dato se observa en este grupo para el Dominio de Ambiente. Interesante el dato promedio de nivel de independencia con un 11.2%, siendo el grupo de 30 a 34 años el más inconforme, con un 20%, muy superior a los otros grupos.

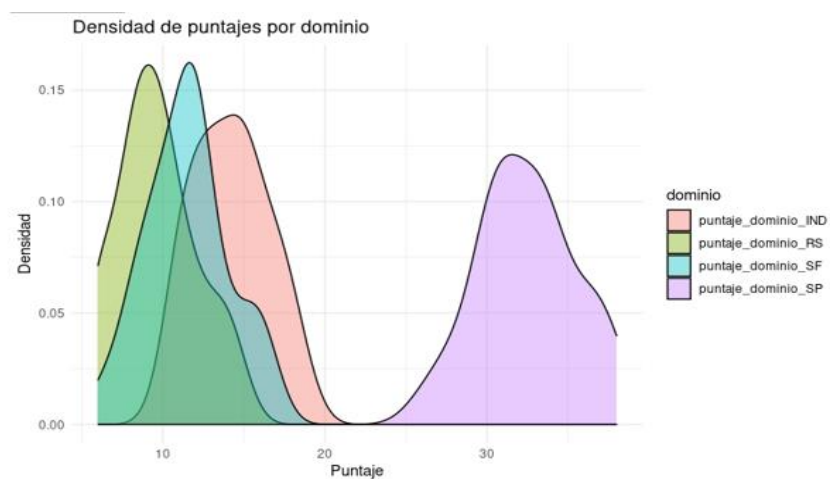
Figura 2. Distribución de respuestas de estudiantes según dominio de encuesta.



En general, el análisis de los cuatro dominios que compone la encuesta permite observar que los estudiantes del posgrado de endodoncia se encuentran en su mayoría entre neutro y satisfechos ante los aspectos que valoran la calidad de vida, sin embargo, el dominio relacionado con la salud psicológica es el que cuenta con puntajes más altos, es decir, se sienten entre satisfechos y muy satisfechos.

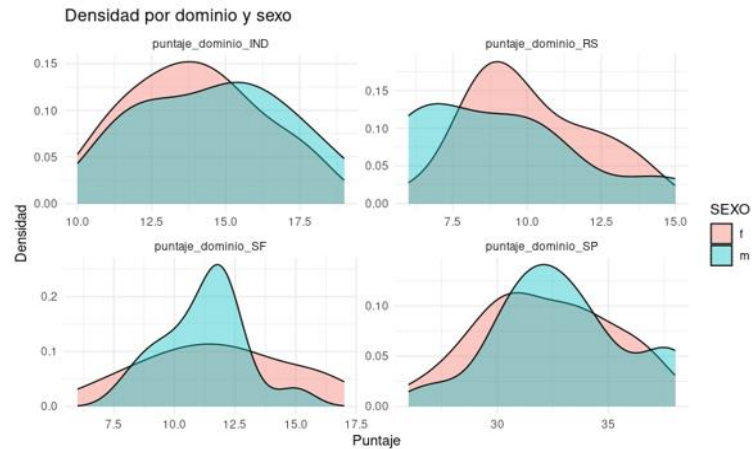
Respecto a los dominios de relaciones sociales y salud física en su mayoría, los puntajes que presentan una alta densidad suman entre 5 y 10 valores, figura 3 indicando que los estudiantes se encuentran entre insatisfechos y muy insatisfechos. Respecto al nivel de independencia, se observa que las personas no se concentran en algún nivel de satisfacción específico dado que su característica de ser más ancha permite comprender que tienen diferentes percepciones al respecto.

Figura 3. Densidad de los puntajes de nivel de satisfacción según dominio de la encuesta.



Al observar esta dispersión según sexo, figura 4 las mujeres y los hombres tienen puntos de vista diferentes entre cada uno de los dominios siendo las mujeres quienes tienen más dispersas sus respuestas en los dominios de salud física y psicológica. Los hombres presentan esta disparidad de respuestas en el nivel de independencia y las relaciones sociales.

Figura 4. Densidad de los puntajes de nivel de satisfacción según dominio de la encuesta y sexo de la muestra.



Al observar el comportamiento específico de cada dominio, se observa que los dominios de salud física y psicológica son los que presentan mayor nivel de insatisfacción, en especial en lo relacionado con calidad de sueño, molestias físicas que le impidan realizar sus actividades (para el dominio de salud física) y para lo relacionado con el segundo la satisfacción con la capacidad de trabajo y la satisfacción propia son los aspectos que generan mayor insatisfacción en los estudiantes.

Así mismo, aunque en menor proporción, los estudiantes manifiestan estar insatisfechos con sus relaciones personales y en cuanto a la independencia, manifiestan insatisfacción con la falta de tiempo para realizar actividades de ocio.

6.3. Análisis cualitativos

La vitalidad física se asocia con la experiencia académica, donde se enlaza con la percepción de una vitalidad corporal sentida y está asociado con la disponibilidad funcional plena. Además, el bienestar personal se conecta con las manifestaciones físicas del desgaste académico, las cuales explican la manifestación somática del estrés académico y comenta el impacto físico de

la exigencia formativa. De forma más específica, la trayectoria formativa es causa de la corporalización del aprendizaje técnico, que se refiere a la construcción del saber técnico en el cuerpo y justifica la fatiga funcional localizada, mientras que expande la presencia del dolor como rastro físico de la práctica académica y se enlaza con la funcionalidad corporal exigida. Este entramado critica las consecuencias posturales derivadas de la formación clínica, que explica la tensión postural crónica y expande las consecuencias corporales de la práctica continuada, en el que configuran una cadena de impactos donde el cuerpo del estudiante emerge como un componente neurálgico del proceso educativo. Por otra parte, las condiciones urbanas y el bienestar estudiantil se relacionan con la movilidad urbana y el desgaste físico, dimensión que se refiere a la sobrecarga por entorno urbano y explica el estrés físico derivado de la movilidad urbana deficiente. Este nivel de codificación se vincula con los ajustes de rutina por distancia residencial, donde se enlaza con la tensión moderada por distancia y ajustes de rutina, y se expande hasta los ajustes forzados en las dinámicas cotidianas, mientras que explica el cansancio acumulado por traslados extensos. De manera plausible, en el fenómeno estudiado la congestión urbana se conecta con la salud estudiantil al explicar el impacto acumulativo de los tiempos de traslado en el bienestar físico. En un nivel socioeconómico, el bienestar estudiantil es una consecuencia de las presiones domésticas, en las que explica el agotamiento financiero y la inestabilidad laboral provocada por reconfiguraciones territoriales. Estas presiones económicas se vinculan con las restricciones en necesidades básicas, donde se enlaza con el control estricto de los gastos básicos y explica la supervivencia económica como condición de posibilidad para sostener la formación. El cuidado institucional se vincula con la salud estudiantil al apoyar el reconocimiento institucional del malestar y explicar el cuidado dirigido hacia el estudiante. Las relaciones entre los códigos muestran que los niveles de codificación no operan de forma aislada, sino que constituyen un

sistema interdependiente donde las condiciones urbanas, económicas y de cuidado inciden en la configuración del bienestar académico y personal. A continuación, se detalla el esquema de la red semántica 1 (Figura 5).

Figura 5. Categoría central *Bienestar personal, resignificación académica, condiciones urbanas y bienestar estudiantil*

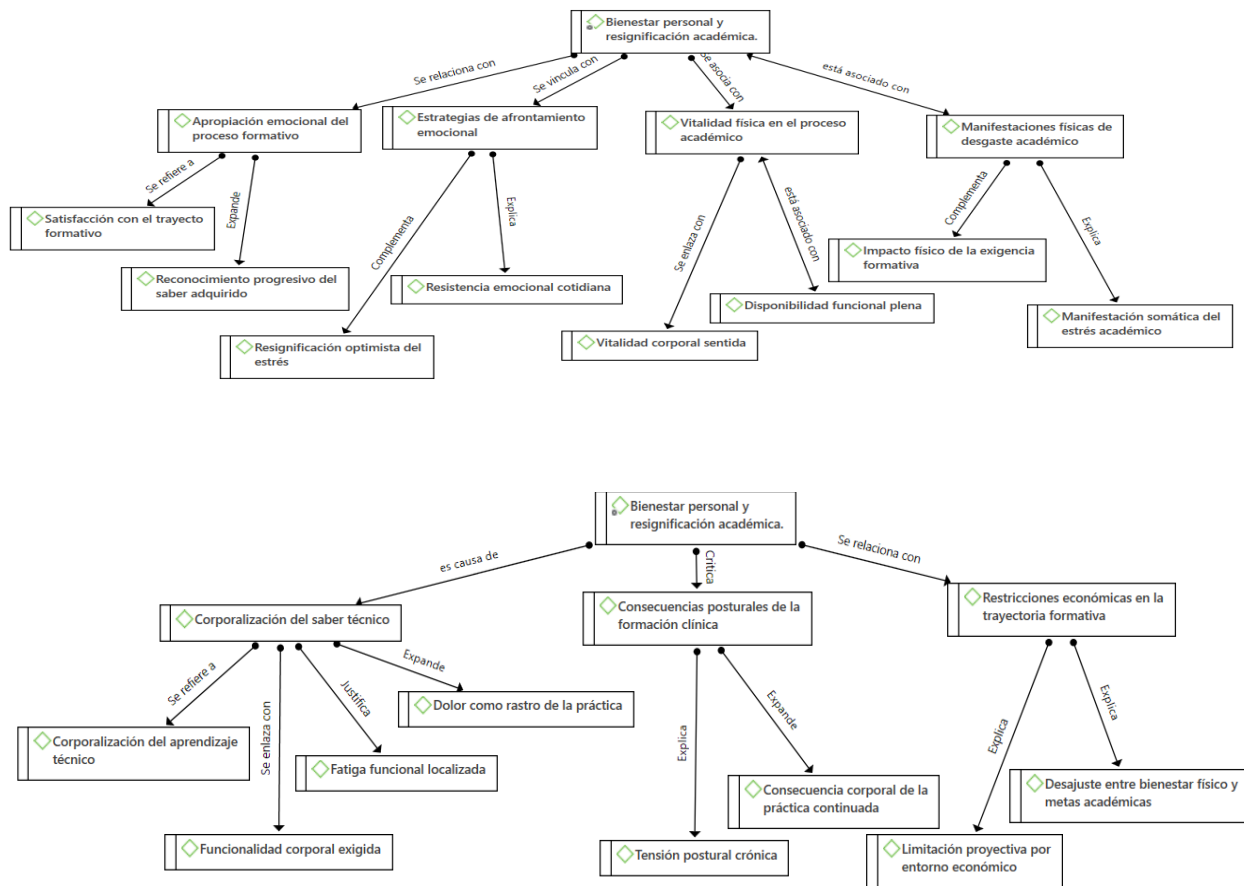
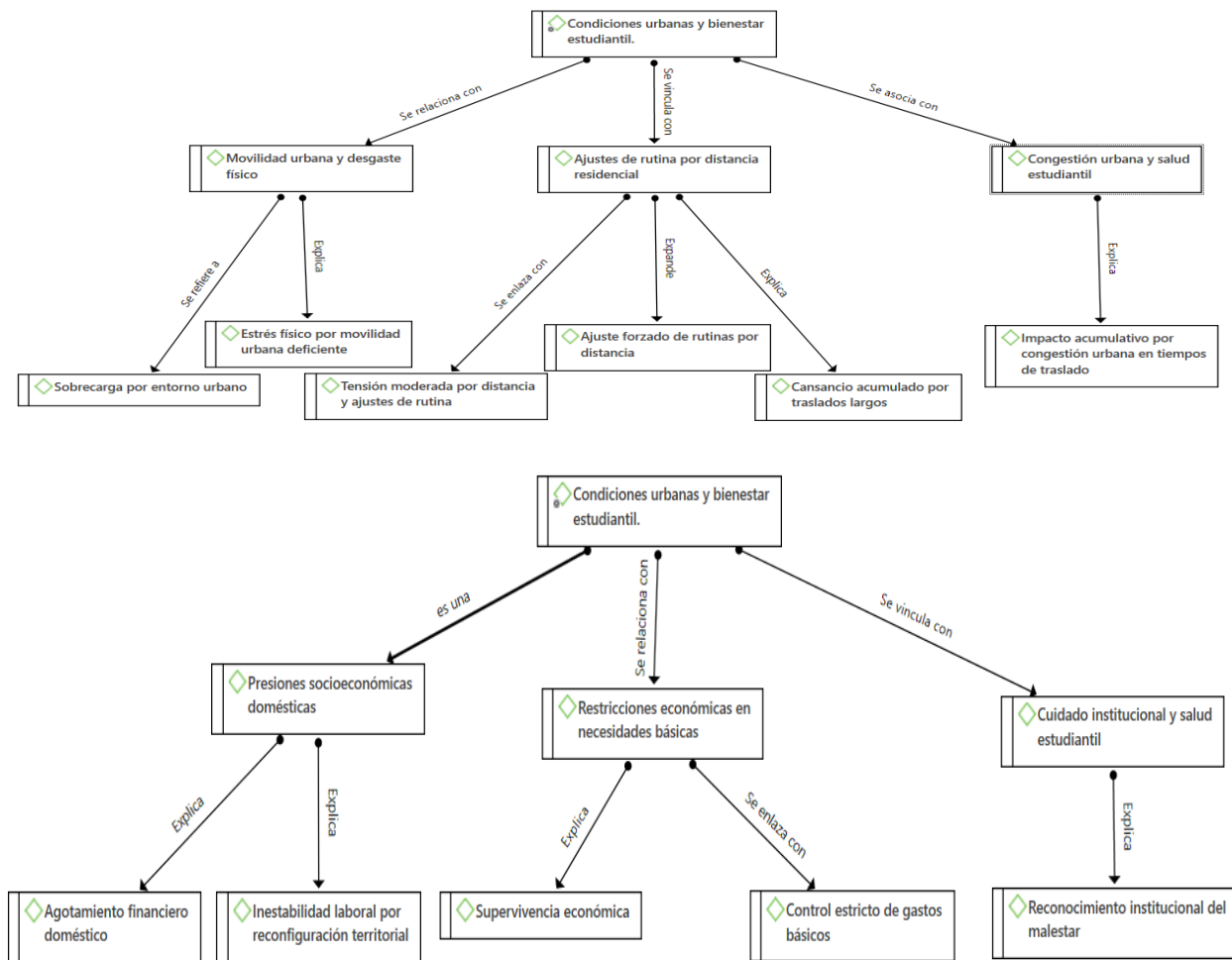


Figura 6. Categoría central *Bienestar personal, resignificación académica, condiciones urbanas y bienestar estudiantil*



6.4. Percepción de autonomía en estudiantes de posgrado

La categoría "Autonomía y redes de soporte social" introduce patrones que permiten comprender los márgenes de autonomía en estudiantes del posgrado. Como primer agrupamiento, el análisis muestra que la libertad funcional condicionada y la ausencia de responsabilidades familiares directas describen situaciones donde la autonomía aparece limitada por factores sociales que restringen la capacidad de decisión. Posteriormente, se identifica un segundo agrupamiento que expone la proyección personal hacia el bienestar a través de la proyección de autonomía futura

y la valoración del esfuerzo en clave prospectiva, donde el esfuerzo personal se interpreta como una apuesta hacia escenarios de mayor independencia.

La autonomía estudiantil no constituye un hecho consolidado, sino un proceso progresivo que combina condicionantes sociales y perspectivas individuales. La revisión de estos temas indica que la construcción de la autonomía responde a un equilibrio entre limitaciones impuestas y proyectos de bienestar, dentro de los márgenes disponibles. La autonomía se sostiene a través de prácticas concretas de autogestión cotidiana. Dentro de esta dimensión, la organización autónoma de los tiempos cotidianos y planificación orientada a fortalecer la autonomía personal describen acciones de administración del tiempo que favorecen la consolidación de márgenes de independencia. A su vez, el desarrollo de estas prácticas se ve reforzado por la existencia de redes de apoyo, donde la relación afectiva entre iguales y la experiencia emocional compartida entre pares establecen entornos que permiten compartir cargas emocionales. Este tejido social encuentra estabilidad en los patrones de ausencia de conflicto y la coexistencia que permite la cooperación, donde las relaciones funcionales actúan como bases que protegen la autonomía en construcción. La organización personal y la calidad de los vínculos sociales interactúan como ejes que configuran escenarios más favorables para sostener proyectos individuales de independencia.

Las relaciones sociales como un mecanismo de resguardo de la autonomía muestran a los límites en la racionalidad como protección y la distancia emocional persistente como estrategias de restricción en las interacciones sociales, orientadas a preservar la estabilidad alcanzada. Al mismo tiempo, nuevas formas de sociabilidad y la transformación de la construcción de vínculos sociales que introducen la noción de que las redes de soporte no permanecen fijas, sino que se transforman para adaptarse a nuevas necesidades de protección y autonomía. El fenómeno

observado no describe una ruptura de la sociabilidad, sino una transformación estratégica que preserva los logros alcanzados en la construcción de la independencia personal.

Figura 7. Categoría central *Autonomía y redes de soporte social.*

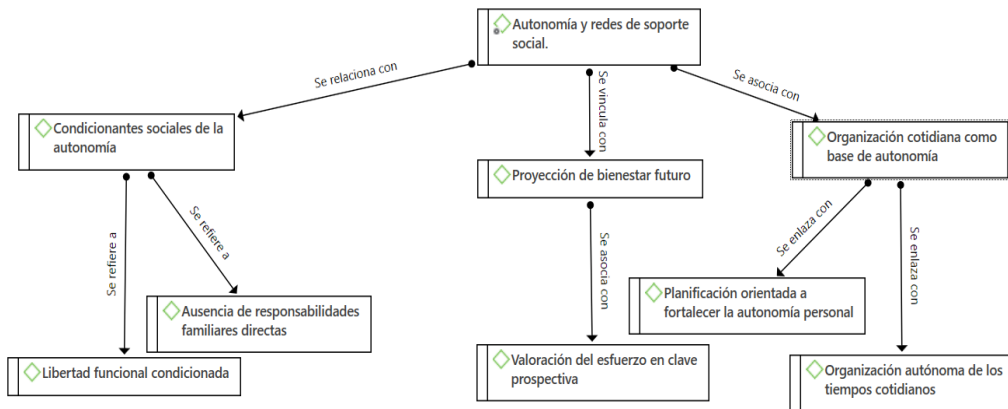
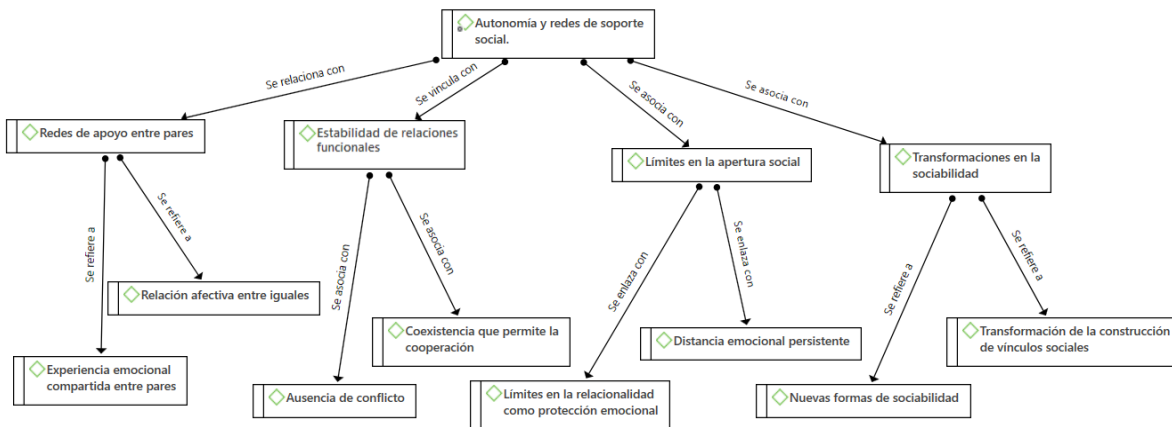


Figura 8. Categoría central *Autonomía y redes de soporte social.*



La configuración de la autonomía estudiantil también se ve modulada por las relaciones interpersonales, que funcionan como dispositivos de apoyo emocional y operativo para afrontar las presiones del entorno académico. Las experiencias de apoyo mutuo, la construcción de

relaciones de compañerismo y la coexistencia funcional en los espacios de formación permiten sostener la estabilidad emocional y el rendimiento académico sin que necesariamente impliquen vínculos afectivos profundos. La autonomía, en este sentido, no se opone a la interdependencia, sino que se configura en interacción con las redes de apoyo, las cuales pueden ser tanto un recurso como una limitación, según su calidad y estabilidad. Esta comprensión cuestiona las visiones individualistas de la autonomía y revela que su ejercicio en la vida cotidiana depende de una constante tensión entre agencia personal, vínculos colectivos y condicionamientos del entorno, en el que evidenciaron que las trayectorias estudiantiles no se explican únicamente por el esfuerzo propio.

Al integrar estas dimensiones, se reconoce que la construcción de la autonomía en los estudiantes de posgrado no responde a un trayecto lineal ni exclusivamente voluntario, sino que se configura como un proceso dinámico condicionado por contextos sociales, estrategias de adaptación y prácticas relacionales. Las condiciones materiales, la gestión del tiempo y las redes de apoyo forman un entramado que delimita las posibilidades reales de autonomía. Así, el fenómeno en estudio se interpreta como una conquista cotidiana más que como un derecho garantizado, en el que situaron la autonomía como una construcción social situada que exige no solo el fortalecimiento de habilidades individuales, sino también la transformación de los entornos que limitan o habilitan su ejercicio efectivo.

A continuación, se presentan los puntos de coocurrencia en el encuentro entre los participantes y la codificación temática aplicado a las entrevistas semiestructuradas realizadas en el marco de la investigación (Figura 9).

Figura 9. Coocurrencias entre participantes y códigos. Elaboración propia con asistencia del software Atlas TI. Versión 22.

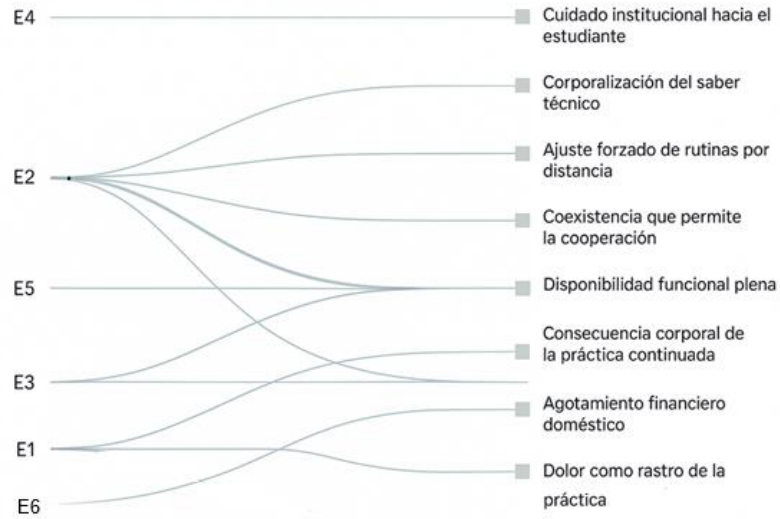


Figura 10. Coocurrencias entre participantes y códigos. Elaboración propia con asistencia del software Atlas TI. Versión 22.

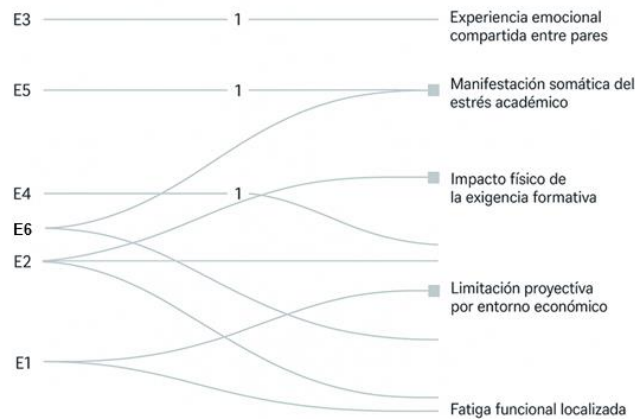
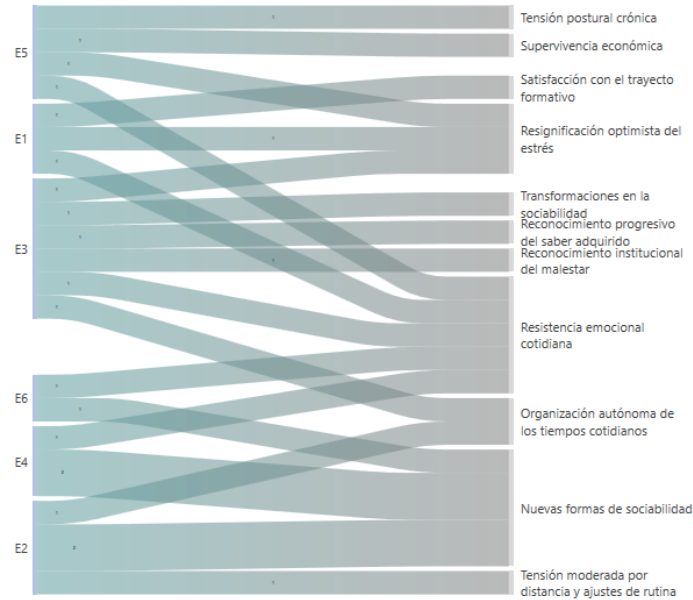


Figura 11. *Coocurrencias entre participantes y códigos. Elaboración propia con asistencia del software Atlas TI. Versión 22.*



La codificación permitió identificar núcleos de sentido compartidos y divergentes en relación con las experiencias físicas, emocionales y sociales de los estudiantes dentro del contexto formativo. A partir de esta organización del contenido en diagramas Sankey se analizaron las coincidencias en los temas mencionados por los diferentes participantes, con el fin de establecer patrones interpretativos que den cuenta de las dinámicas de desgaste, afrontamiento y construcción relacional en la trayectoria del estar cursando el posgrado. En este análisis donde se representan gráficamente los vínculos entre los participantes y los códigos temáticos emergentes, permite reconocer las áreas de mayor densidad de experiencias comunes, así como aquellas expresiones más singulares en cada caso.

El análisis evidencia que las experiencias de desgaste físico y emocional constituyen un eje central en las trayectorias formativas de los estudiantes. Este hallazgo se respalda en la alta

recurrencia de códigos como "Manifestación somática del estrés académico", "Impacto físico de la exigencia formativa" y "Fatiga funcional localizada". A partir de esta distribución, puede inferirse que la vivencia del proceso educativo no solo implica desafíos intelectuales, sino también un impacto directo sobre el cuerpo y la salud emocional. La coincidencia de estos códigos sugiere que las exigencias académicas operan como un factor estructural de desgaste, más que como resultado de vulnerabilidades individuales aisladas.

En segundo lugar, se observa la emergencia de estrategias de afrontamiento vinculadas a la gestión del tiempo y al sostenimiento emocional, reflejadas en códigos como "Organización autónoma de los tiempos cotidianos" y "Resistencia emocional cotidiana". Aunque estas prácticas permiten sostener una relativa estabilidad frente a las exigencias del entorno, se infiere que su efectividad es limitada. La presencia simultánea de estos códigos con manifestaciones de malestar corporal y emocional señala que la agencia individual resulta insuficiente para revertir los condicionantes estructurales de precarización académica, tales como la sobrecarga de tareas, la falta de apoyo institucional y las presiones de desempeño permanente.

La agrupación de códigos asociados a las modificaciones de conductas relacionales, como "Transformaciones en la sociabilidad" y "Nuevas formas de sociabilidad", evidencia que los estudiantes activan dinámicas colectivas de acompañamiento para mitigar los efectos adversos del entorno formativo. Sin embargo, se interpreta que estas redes, aunque constituyen estrategias de contención relacional, no alcanzan a modificar las bases que sostienen el malestar. De esta forma, los datos invitan a replantear la noción de bienestar como una responsabilidad individual, en el que lo posicionan como un fenómeno configurado por el cruce entre prácticas individuales de resistencia y condiciones institucionales que tienden a invisibilizar las causas sistémicas del desgaste estudiantil.

7. Discusión

La investigación tuvo como propósito identificar los factores que influyen en la calidad de vida de los estudiantes de la Especialización en Endodoncia de la Universidad Santo Tomás, sede Bogotá. Para ello se empleó un enfoque metodológico mixto, combinando la aplicación del cuestionario WHOQOL-BREF con entrevistas semiestructuradas. Esta estrategia facilitó una exploración amplia de las condiciones objetivas del entorno académico y de las dinámicas personales, así como de las percepciones relacionadas con la salud física, el bienestar psicológico, las relaciones sociales y el ambiente institucional.

La realización de entrevistas semiestructuradas profundizó los hallazgos cuantitativos, ofreciendo una visión más subjetiva de las vivencias estudiantiles. A través de estos relatos se pudo entender cómo los estudiantes viven su proceso de formación, evidenciando aspectos vinculados a la salud mental, la percepción del bienestar general y los retos específicos que enfrentan, tales como la sobrecarga académica, el estrés emocional, las dificultades económicas y la reducción del tiempo dedicado a la vida personal y familiar.

Carga académica y tiempo

Desde la perspectiva cuantitativa, el dominio psicológico resultó uno de los más afectados, con puntuaciones más bajas que los demás dominios evaluados. Esta tendencia se vio reforzada por los hallazgos cualitativos, en los que los estudiantes expresaron claramente cómo la exigencia académica afecta su estabilidad emocional, debido a su elevada exigencia académica y clínica del posgrado. Los estudiantes indicaron que el tiempo dedicado a clases, prácticas clínicas, preparación de casos y demás responsabilidades supera ampliamente su capacidad física y emocional. La mayoría describió una sensación constante de agotamiento, falta de descanso y dificultad para mantener un equilibrio con otras áreas de su vida. Estos resultados coinciden con

los reportados por Jehan et al., 2025, quienes encontraron que los estudiantes de odontología, especialmente aquellos en programas de posgrado, presentan una alta prevalencia de estrés académico. En su estudio, el 28,1 % de los posgraduados reportaron niveles elevados de estrés, siendo este grupo el más afectado dentro de la muestra. Además, evidenciaron que el síndrome de burnout está estrechamente relacionado con síntomas de ansiedad, depresión y agotamiento emocional. Esta convergencia entre los datos cualitativos y cuantitativos refuerza la necesidad de implementar estrategias institucionales que mitiguen el impacto de la carga académica en la salud mental de los estudiantes de la especialización en Endodoncia.

Apoyo social y familiar

Tanto los resultados del cuestionario WHOQOL-BREF como los testimonios recogidos en las entrevistas destacaron la importancia del apoyo social. El dominio de relaciones sociales obtuvo puntuaciones relativamente altas, lo que indica una satisfacción general con los vínculos personales. Gracias a las entrevistas en profundidad, entendimos que los estudiantes reconocen, la presencia de apoyo emocional proveniente de la familia, la pareja o los compañeros de clase. Los estudiantes que señalaron contar con redes de apoyo activas informaron una mayor capacidad de afrontamiento y menor sensación de soledad. Así mismo, las relaciones de pareja emergieron como un soporte clave. La empatía, el compañerismo y el hecho de compartir experiencias similares, refuerzan el sentido de pertenencia y disminuyen el aislamiento emocional. No obstante, en algunos casos se observó ausencia de comunicación o conflictos interpersonales que aumentan el estrés.

Este hallazgo se confirma con el estudio de Luna et al., 2020, que examinó la relación entre el estrés académico, el apoyo social y el bienestar psicológico en estudiantes de odontología. Esos autores encontraron una correlación negativa significativa entre el estrés académico y el

apoyo social, evidenciando que los individuos con redes de apoyo sólidas presentan niveles más bajos de estrés. Este resultado valida los datos de nuestro estudio, ya que refuerza la idea de que las relaciones interpersonales —sean familiares, de pareja o académicas— cumplen un papel protector frente a las demandas del posgrado, fortaleciendo el sentido de pertenencia y reduciendo el impacto emocional del entorno académico.

Factores económicos.

En las entrevistas surgió de forma reiterada la preocupación por los aspectos económicos. Dado que el cuestionario no evalúa directamente esta variable, sus efectos se evidenciaron en los dominios físico y psicológico, especialmente en los estudiantes que deben trabajar para solventar los costos del posgrado. Esta observación es respaldada por el estudio de Alvarez et al., 2019, que analizó signos de estrés, ansiedad y depresión en alumnos de odontología. Esos autores hallaron que quienes reportaron dificultades económicas presentaban una mayor prevalencia de síntomas depresivos y ansiosos. Además, identificaron que el bajo apoyo social también se asocia con una mayor vulnerabilidad en salud mental. Estos hallazgos refuerzan la idea de que las condiciones económicas adversas inciden directamente en el bienestar psicológico y emocional de los estudiantes de odontología, tal como se evidenció en nuestro estudio.

Ambientes académicos y relaciones sociales

Aunque el cuestionario indicó resultados moderadamente positivos en el dominio de relaciones sociales, las entrevistas revelaron matices más complejos. Algunos estudiantes relataron experiencias negativas con determinados docentes, vinculadas a la falta de empatía o una comunicación inadecuada, lo cual genera malestar y afecta el entorno académico. Estos hallazgos están respaldados por el estudio de Castro 2019, que evaluó la percepción de los alumnos de odontología sobre la docencia clínica. En ese estudio se identificó que una proporción significativa

de estudiantes percibía una comunicación deficiente y poca empatía por parte de algunos profesores, lo que generaba un entorno poco motivador y emocionalmente adverso. Esta coincidencia evidencia que la calidad de la relación con el cuerpo docente es un factor determinante en la experiencia académica, y que cuando se vulneran aspectos como el respeto, la escucha y el acompañamiento, se ve afectada directamente en la motivación y la salud emocional de los estudiantes.

Necesidad de apoyo psicológico

Finalmente, muchos estudiantes describieron síntomas concretos asociados con el estrés crónico: insomnio, irritabilidad, dificultad para concentrarse, fatiga emocional y episodios de ansiedad. Algunos mencionaron haber considerado buscar ayuda profesional, aunque no siempre disponen de tiempo o recursos para ello.

7.1 Conclusiones

La investigación identificó y analizó los principales determinantes de la calidad de vida de los estudiantes. Se encontró que esta se ve influenciada por factores personales, sociales, académicos, económicos y emocionales.

Mediante instrumentos validados como el cuestionario WHOQOL-BREF se evidenció que los dominios con menor puntuación fueron el psicológico y el del entorno, lo que sugiere un impacto significativo en aspectos relacionados con el estrés, el acceso a servicios y el ambiente académico. Los estudiantes expresaron niveles moderados de satisfacción con su salud, su bienestar psicológico y sus relaciones interpersonales, aunque destacaron preocupaciones en torno a la presión académica, las limitaciones económicas y el equilibrio entre la vida personal y los estudios.

Así mismo, se observaron diferencias según el semestre y el sexo: los alumnos de cursos más avanzados tienden a reportar una menor calidad de vida, posiblemente debido al aumento de responsabilidades y exigencias académicas. Estas conclusiones refuerzan la necesidad de considerar los factores identificados al diseñar políticas y programas orientados a mejorar el bienestar de los estudiantes de la Especialización en Endodoncia.

A pesar de que varios estudiantes reconocieron síntomas relacionados con el estrés, la ansiedad e incluso la depresión, pocos recurrieron a apoyo profesional. Esta situación está vinculada a la falta de tiempo y, en algunos casos, al estigma asociado a la salud mental. Desde una perspectiva mixta, se concluye que es crucial implementar estrategias institucionales que faciliten el acceso a servicios psicológicos y promuevan una cultura de cuidado emocional.

7.2 Recomendaciones

Se sugiere que los estudiantes deben adoptar prácticas personales que contribuyan a manejar el estrés y fortalecer su salud mental. Diversos expertos coinciden en que el autocuidado cotidiano y el apoyo social son estrategias clave para sobrellevar las exigencias del posgrado. A continuación, se sugieren acciones puntuales:

- Cuidar el bienestar físico y emocional.
- Mantener hábitos de sueño y alimentación saludables.
- Gestionar el tiempo y los límites.

Referencias

- Amariles, A., Sosa, C. & Agudelo, AA. (2022). Quality of Life and Related Factors in Specialists on Pediatric Dentistry and the like Graduated from a Public University: A Mixed Methods Approach. *Int J Environ Res Public Health*; 19(20):13107. Recuperado de: [PDF] Quality of Life and Related Factors in Specialists on Pediatric Dentistry and the like Graduated from a Public University: A Mixed Methods Approach | Semantic Scholar
- Arce, R. S. (2000). La entrevista en el trabajo de campo. *Revista de antropología social*, (9), 105-126.
- Ardila, R. (2003). Calidad de vida: una definición integradora. *Revista Latinoamericana de psicología*, 35(2), 161-164. Recuperado de: (PDF) Calidad de vida: una definición integradora (researchgate.net)
- Bisquerra, C. (s.f.). Metodología de la investigación educativa Madrid: La Muralla; (pp. 204-219). Recuperado de: (PDF) METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN EDUCATIVA RAFAEL BISQUERRA.pdf | Ana Elvira - Academia.edu
- Castro Rodríguez, M. (2019). *Percepciones de los estudiantes de Odontología sobre el desempeño de la docencia clínica*. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 38(3).
- Consiglio, E. y Belloso, W. (2003). Nuevos indicadores clínicos La calidad de vida relacionada con la salud. Buenos Aires. 63(2). Recuperado de: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0025-76802003000200014
- Diener, E. y Seligman, ME. (2004). Más allá del dinero: hacia una economía del bienestar. *Psychol Sci Public Interest*; 5:1–31. Recuperado de: Beyond Money: Toward an Economy of Well-Being - PubMed (nih.gov)

- Dorio, I., Sabariego, M., y Massot, I. (2004). Características generales de la investigación cualitativa. En R. Recuperado de: Características generales de la metodología cualitativa - Dialnet (unirioja.es)
- Fu, MM., Chen, R., Fu, MW., Kao, HC., Kao, HC., Chan, HL., Fu, E. & Lee, TS. (2022). Life Satisfacción of US-trained Dental Specialists in Taiwan. *Int Dent J. Apr*;72(2):194-202.
- Happiness, J. (2005). Orientaciones hacia la felicidad y la satisfacción vital: la vida plena versus la vida vacía. *Stud*; 6:25–41. Recuperado de: Life Satisfaction of US-trained Dental Specialists in Taiwan — National Taiwan Normal University (ntnu.edu.tw)
- Idoo, W. (2018). Carreras dentales: ¿especializarse o no? *Hno. Dent J*; 224:666–7.
- Jehan, A., Anjum, R., Vijay, P., Singh, P., & Khanam, W. (2025). *Burnout in dental students: Navigating stress, exhaustion and academic pressure*. *Journal of Oral and Maxillofacial Pathology*, 29(1), 50–53.
- La cual se establecen las normas científicas, P., & la investigación en salud., T. y. A. P. (n.d.). *Resolución Número 8430 de 1993*. Gov.Co. Retrieved June 24, 2025, Minsalud. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/lists/bibliotecadigital/ride/de/dij/resolucion-8430-de-1993.pdf>
- Leiva, A. P., Márquez, P. G. O., Rodríguez, C. G., Navas, J. M. M., & Bozal, R. G. (2017). Ejercicio físico y calidad de vida en estudiantes universitarios. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 2(1), 437-446.
- López, L., López, S. & Agudelo, AA. (2023). Understanding the Quality of Life and Its Related Factors in Orthodontics Postgraduate Students: A Mixed Methods Approach. *Dent J (Basel)*;11(2):39. Recuperado de: Dentistry Journal | Free Full-Text | Understanding the

Quality of Life and Its Related Factors in Orthodontics Postgraduate Students: A Mixed Methods Approach (mdpi.com)

Lopezosa, C., & Codina, L. (2023). *ChatGPT y programas CAQDAS para el análisis cualitativo de entrevistas: pasos para combinar la inteligencia artificial de OpenAI con ATLAS. ti, Nvivo y MAXQDA.*

Luna, D., García-Reyes, S., Soria-Gonzalez, E. A., Ávila-Rojas, M., Ramírez-Molina, V., García-Hernández, B., & Meneses-Gonzalez, F. (2020). Estrés académico en estudiantes de odontología: asociación con apoyo social, pensamiento positivo y bienestar psicológico. *Investigación en Educación Médica*, 9(35).

Ivarez Rúa, L. J., Carmona Rendón, Y. A., Holguín Vásquez, V. A., Ortiz Parra, M. A., Patiño Arango, S. E., Vélez Peláez, S., Martínez Gómez, M. L., & Agudelo Suárez, A. A. (2019). Salud mental en estudiantes de odontología de una Universidad Pública de Medellín (Colombia) y sus factores relacionados. *Revista Nacional de Odontología*, 15(28), 1–10.

Moodley, R., Naidoo, S. & Wyk, J.V. (2018). The prevalence of ocupacional health-related problems in dentistry: A review of the literature. *J. Occup*; 60, 111–125. Recuperado de: The prevalence of occupational health-related problems in dentistry: A review of the literature - PubMed (nih.gov)

Muñoz, N., Tibaná, AE., Cardona, JD., Hurtado, A. & Agudelo, AA. (2020). Factors associated to quality of life of orthodontists graduated from a public university (1993-2016): A mixed-methods approach. *Dental Press J Orthod*; 25(5):23e1-23e12. Recuperado de: scielo.br/j/dpjo/a/Q7nXKs4q7XfGBzBS4jdDxXP/?format=pdf

Nicolau, B., Castonguay, G., Levine, A., Hong, Q., Participantes, SI., y Pluye, P. (2017). Métodos mixtos aplicados en la investigación en salud bucal: importancia y ejemplo de un programa

- de capacitación. *JDR Clin. Traducción Res.*,2, 206–210. Recuperado de: Combining the power of stories and the power of numbers: mixed methods research and mixed studies reviews - PubMed (nih.gov)
- Ochoa Acosta, E. M., Castaño Rendón, D., Saraz, C. A., Lopera Gonzalez, J. F., Roldán, J. C., & Palacio, A. M. (2016).
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (1998). División de salud mental y prevención del abuso de sustancias. En *Manual del usuario de WHOQOL*. Ginebra, Suiza, 1998. Recuperado de: Informe sobre la salud en el mundo : 1998 : La vida en el siglo XXI : una perspectiva para todos : resumen de orientación (who.int)
- Puig, M., Vila, R. & Sandín, M. (2014). *El análisis cualitativo de datos con ATLAS*. Ti.
- Ramón, E., Echániz, E., Martínez, B., Antón, I., Cobos, A., Santolalla, I., Juárez, R. & Adam, B. (2022). Predictors of the Quality of Life of University Students: A Cross-Sectional Study. *Int J Environ Res Public Health*; 19(19):12043. Recuperado de: Urzúa, A. & Caqueo, A. (2012). Quality of life: A theoretical review. *Ter. Psicol*; 30, 61–71.
- Rodríguez, I., Fonseca, G. M., & Aramburú, G. (2020). Estrés académico en alumnos ingresantes a la carrera de Odontología en la Universidad Nacional de Córdoba, Argentina. *International Journal of Odontostomatology*.
- Rojano, Y., Contreras-Cuentas, M., & Cardona-Arbeláez, D. (2021). El proceso etnográfico y la gestión estratégica de datos cualitativos con la utilización del aplicativo Atlas. *Ti. Saber, Ciencia y Libertad*, 16(2), 175-192. Recuperado de: (PDF) El proceso etnográfico y la gestión estratégica de datos cualitativos con la utilización del aplicativo Atlas.Ti (researchgate.net)

- Vahedi, S. (2010). Escuela de calidad de vida de la Organización Mundial de la Salud (WHOQOL-BREF): análisis de las propiedades de la teoría de respuesta al ítem basadas en el modelo de respuestas graduadas. *Irán J. Psiquiatría*, 5, 140-153. Recuperado de: Microsoft Word - 18. WHOQOL-BREF.doc (juntadeandalucia.es)
- Veramendi Villavicencio, N. G., Portocarrero Merino, E., & Espinoza Ramos, F. E. (2020). Estilos de vida y calidad de vida en estudiantes universitarios en tiempo de Covid-19. *Revista Universidad y Sociedad*, 12(6), 246-251.

Apéndices

Apéndice A. *Consentimiento informado*

Por medio del presente formato lo hacemos participe del estudio multicéntrico realizado en colaboración con la universidad Santo Tomás sede Bogotá, que tiene como objetivo determinar la percepción de los estudiantes del programa de endodoncia de la universidad santo tomas en las sedes Bogotá sobre su calidad de vida. Tenga en cuenta que la información aquí diligenciada tendrá toda la confidencialidad y no serán divulgadas sus respuestas de manera individual. Siéntase en la libertad de hacer las preguntas que considere necesarias con el fin de tener claro la finalidad del estudio y las demás que amerite para la comprensión y correcto diligenciamiento del instrumento. Por favor, tenga en cuenta que, si en cualquier momento decide desistir del diligenciamiento de la encuesta, está en todo su derecho y esto no tendrá algún tipo de repercusiones. Agradecemos su apoyo _____ y _____ atención.

Yo _____, identificado(a) con CC _____ de _____, doy fe que las estudiantes de posgrado de endodoncia Ludy Balaguera y Nicolás Moreno, dieron respuesta a mis preguntas sobre el interés de realizar una encuesta para medir la percepción de los estudiantes sobre su calidad de vida en la universidad santo tomas de la sede Bogotá, cuyo fin es institucional. Las estudiantes en formación me han explicado la importancia, el propósito de la encuesta y evaluación, me ha mostrado las preguntas, ha explicado el fin de su realización y me ha notificado que la información brindada por mí será de absoluta reserva y confidencialidad, de igual forma me comprometo a brindar información verídica y concreta. En función de lo expuesto y previa valoración de la información recibida, por escrito y verbalmente, consiento responder la

encuesta propuesta. Confirmando que he leído y comprendido perfectamente lo anteriormente enunciado y ratifico el consentimiento general que diera el aceptar este tipo de procedimiento.

Firma del entrevistado (estudiante) _____ cedula _____

Firmas estudiantes en formación

Ludy Balaguera

Nicolás Moreno

En constancia se firma a los _____ días del mes de _____ del año 20__

Fuente: producción propia, basado en Universidad Industrial de Santander, Comité de ética para la investigación científica facultad de salud, (2019).

He sido informado(a) sobre:

- El objetivo y la importancia de la entrevista.
- El propósito de grabar el audio y las medidas de confidencialidad que se tomarán para proteger mi identidad.
- Mi derecho a desistir de participar en cualquier momento, sin repercusiones negativas.

Con base en esta información, otorgo mi consentimiento para participar en la entrevista y para que el audio de esta sea grabado con fines estrictamente relacionados con el estudio. Confirmando que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y ratifico mi consentimiento para este procedimiento.

Firma del participante:

Cedula: _____

Fecha: _____

Apéndice C. Instrumento de recolección de datos



UNIVERSIDAD SANTO TOMAS DE BUCARAMANGA

ESPECIALIZACION EN ENDODONCIA

DETERMINACIÓN DE LA PERCEPCIÓN DE LOS ESTUDIANTES DEL PROGRAMA DE ENDODONCIA SOBRE SU CALIDAD DE VIDA EN LA UNIVERSIDAD SANTO TOMAS DE LA SEDE BOGOTA 2024

1. PREGUNTAS DE INTERES SOCIODEMOGRAFICO

EDAD					
SEXO	FEMENINO		MASCULINO		
ESTRATO SOCIOECONOMICO					
AGREMIACION A LA QUE PERTENECE (marque con una x)	ANTIOQUIA	BOLIVAR	BOGOTA	VALLE DEL CAUCA	SANTANDER
CIUDAD DE RESIDENCIA					

Cuestionario WHOQL BREF

A continuación, se adjuntará el instrumento con el cual se realizará la investigación

Antes de empezar con la prueba nos gustaría que contestara unas preguntas generales sobre usted:

haga un círculo en la respuesta correcta o conteste en el espacio en blanco.

¿Obtiene de otras personas el apoyo que necesita?	1	2	3	4 <input type="radio"/>	5
---	---	---	---	-------------------------	---

Recuerde que cualquier número es válido, lo importante es que represente su opinión

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

		Muy mala	Regular	Normal	Bastante Buena	Muy Buena
1	¿Cómo calificaría su calidad de vida?	1	2	3	4	5
		Muy insatisfecho/a	Un poco insatisfecho/a	Lo normal	Bastante satisfecho/a	Muy satisfecho/a
2	¿Cómo de satisfecho/a está con su salud?	1	2	3	4	5

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

		Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
3	¿Hasta qué punto piensa que el dolor (físico) le impide hacer lo que necesita?	1	2	3	4	5
4	¿En qué grado necesita de un tratamiento médico para funcionar en su vida diaria?	1	2	3	4	5
5	¿Cuánto disfruta de la vida?	1	2	3	4	5

6	¿Hasta qué punto siente que su vida tiene sentido?	1	2	3	4	5
7	¿Cuál es su capacidad de concentración?	1	2	3	4	5
8	¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria?	1	2	3	4	5
9	¿Cómo de saludable es el ambiente físico a su alrededor?	1	2	3	4	5

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

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

15	¿Es capaz de desplazarse de un lugar a otro?	1	2	3	4	5
----	--	---	---	---	---	---

SIGA EN LA PÁGINA SIGUIENTE

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

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

2 4	¿Cómo de satisfecho/a está con el acceso que tiene a los servicios sanitarios?	1	2	3	4	5
2 5	¿Cómo de satisfecho/a está con los servicios de transporte de su zona?	1	2	3	4	5

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

		Nunca	Raramente	Moderadamente	Frecuentemente	Siempre
2 6	¿Con qué frecuencia tiene sentimientos negativos, tales como tristeza, desesperanza, ansiedad, o depresión?	1	2	3	4	5

¿Le ha ayudado alguien a rellenar el cuestionario?

¿Cuánto tiempo ha tardado en contestarlo?

¿Le gustaría hacer algún comentario sobre el cuestionario?

Gracias por su ayuda.

Puntuación:

Se obtiene un perfil del paciente y una puntuación sobre percepción de calidad de vida global y salud general. No existen puntos de corte propuestos. A mayor puntuación, mayor calidad de vida.

Fuente: *Organización Mundial de la Salud, (1996).*

Análisis Univariado			
Variable para tratar	Naturaleza	Medida de resumen	
Edad	Cuantitativa	Medidas de tendencia central (media y mediana) medidas de dispersión (desviación estándar y rangos intercuartílicos)	
Sexo	Cualitativa	Frecuencia absolutas y porcentajes	
Análisis Bivariado			
Variable Dependiente	Variables independientes	Naturaleza	Prueba estadística
	Edad	Cualitativa/cuantitativa	
	Sexo	Cualitativa/Cualitativa	
	Estrato socioeconómico	Cualitativa/cuantitativa	
	Lugar de residencia	Cualitativa/Cualitativa	

El equipo investigador y director del proyecto ha consultado las Políticas para la protección de los recursos naturales no renovables y renovables a nivel nacional y universitario y considera que durante las fases del presente estudio no se ocasionará daño ambiental desproporcionado o injustificado. Dentro de las medidas tomadas, se usará la menor cantidad de papel posible y en cambio se usará recursos electrónicos que no representen riesgo ambiental; no se imprimirá la información hasta que esté completa y sea necesario su existencia en físico. De igual manera se fomentará el ahorro, reducción, recuperación, reutilización y reciclaje, buscando prevenir, mitigar, controlar y/o reducir los impactos ambientales negativos derivados de las actividades misionales de la Universidad Santo Tomás. Determinantes calidad de vida en estudiantes.