



Universidad César Vallejo

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

**Diferencias entre los ingresos económicos antes y después
de las medidas de inmovilización social por la COVID-19 en
odontólogos del sector privado en Zárate-San Juan de
Lurigancho.**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
Cirujano Dentista

AUTOR:

Tovar Rodriguez, Daniela Ivette (orcid.org/0000-0001-7651-7741)

ASESOR:

Mg. Orrego Ferreyros, Luis Alexander (orcid.org/0000-0003-3502-2384)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Políticas y gestión en salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Desarrollo económico, empleo y emprendimiento

PIURA - PERÚ

2022

Dedicatoria

A toda mi familia porque con sus oraciones, consejos y palabras de aliento hicieron de mí una mejor persona y de una u otra forma me acompañan en todos mis sueños y metas.

Agradecimiento

A mi familia por el apoyo que me brindaron durante toda mi carrera profesional. A Dios por estar siempre presente en cada paso que doy y guiarme por un buen camino. Y a todos los profesionales que contribuyeron a culminar esta investigación.

Tabla de contenido

Caratula.....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenido.....	iv
Índice de tablas.....	v
Resumen	vi
Abstract	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	3
III. METODOLOGÍA.....	12
3.1 Tipo y diseño de investigación.....	12
3.2 Variables y operacionalización.....	12
3.3 Población.....	14
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	15
3.5 Procedimientos.....	15
3.6 Método de análisis de datos.....	16
3.7 Aspectos éticos.....	17
IV. RESULTADOS.....	18
V. DISCUSIÓN.....	25
VI. CONCLUSIONES.....	28
VII. RECOMENDACIONES.....	29
REFERENCIAS.....	1
ANEXOS.....	1

Índice de tablas

Tabla 1. Características sociodemográficas y de formación académica de odontólogos del sector privado en Zárate, San Juan de Lurigancho Lima-Perú. .	18
Tabla 2. Ingresos económicos, antes y después de las medidas de inmovilización social por la COVID-19, de odontólogos del sector privado en Zárate, San Juan de Lurigancho, Lima-Perú (n=100).....	19
Tabla 3. Características económicas de los odontólogos del sector privado en Zárate, San Juan de Lurigancho Lima-Perú.....	20
Tabla 4. ANOVA de medidas repetidas para ingresos económicos antes y después de la inmovilización social por la COVID-19.....	22
Tabla 5. Modelo lineal generalizada para ingresos económicos de odontólogos antes y después de la inmovilización social por la COVID-19.....	23

Resumen

Este estudio trata sobre el impacto que tuvo las restricciones por la declaración de estado de emergencia nacional por el COVID-19 en la economía de los odontólogos peruanos del sector privado y su objetivo principal es determinar la diferencia entre los ingresos económicos, antes y después de las medidas de inmovilización social por la COVID-19, de odontólogos del sector privado en Zárata, San Juan de Lurigancho. Como metodología para el análisis estadístico se utilizó el programa estadístico STATA 17, se elaboraron tablas de frecuencia y porcentaje, también se utilizaron medidas de tendencia central, de dispersión, error estándar e intervalos de confianza al 95%, se aplicó también un ANOVA de medidas repetidas y por último se aplicó un modelo lineal generalizado. Como resultados principales se obtuvo que el 61% de los participantes fueron mujeres y 39% hombres, 46% son especialistas, un 18% percibía un ingreso de 5000 soles a más antes de la pandemia y después de la pandemia sus ingresos fueron menores, 39.4% odontólogos del sector privado dejaron de trabajar más de 5 meses, 80% de odontólogos incrementaron sus costos por atención hasta en un 50%, también se identificó que sí existió diferencia entre los ingresos económicos antes y después de las medidas de inmovilización social por la COVID-19. Como conclusiones se tiene que si existe diferencia significativa entre los ingresos económicos antes y después de la inmovilización social por la COVID-19 en odontólogos del sector privado de Zárata, la mayoría de los odontólogos encuestados son de sexo femenino con un 61%, la mayoría de los encuestados son casados con un 49%, el 30% de participantes tenía más de 15 años de tiempo de ejercicio profesional y un 80% de odontólogos tuvo que incrementar sus costos por atención hasta un 50%.

Palabras clave: Ingresos económicos; COVID-19; odontología, inmovilización social.

Abstract

This study deals with the impact that the restrictions due to the declaration of a national state of emergency by COVID-19 had on the economy of Peruvian dentists in the private sector and its main objective is to determine the difference between economic income, before and after the measures of social immobilization by COVID-19, of private sector dentists in Zárata, San Juan de Lurigancho. As a methodology for statistical analysis, the statistical program STATA 17 was used, frequency and percentage tables were prepared, measures of central tendency, dispersion, standard error and 95% confidence intervals were also used, an ANOVA of measures was also applied. repeated and finally a generalized linear model was applied. As main results, it was obtained that 61% of the participants were women and 39% men, 46% are specialists, 18% received an income of 5000 soles or more before the pandemic and after the pandemic their income was lower, 39.4 % dentists from the private sector stopped working for more than 5 months, 80% of dentists increased their costs for care by up to 50%, it was also identified that there was a difference between economic income before and after the measures of social immobilization due to the COVID-19. As conclusions, it can be concluded that if there is a significant difference between the economic income before and after the social immobilization due to COVID-19 in dentists in the private sector of Zárata, the majority of the dentists surveyed are female with 61%, the majority 49% of those surveyed are married, 30% of participants had more than 15 years of professional practice and 80% of dentists had to increase their care costs by up to 50%.

Keywords: Economic income; COVID-19; odontology; social immobilization.

I. INTRODUCCIÓN

En la ciudad de Wuhan (China) en diciembre del 2019 apareció una nueva enfermedad altamente contagiosa, la cual se expandió rápidamente en todo el mundo causando muchas pérdidas humanas, esta enfermedad fue catalogada como pandemia por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2020. (1)

Esta enfermedad ha causado innumerables muertes a nivel mundial debido a su alta capacidad de contagio y son los trabajadores de salud los que están expuestos directamente a dicha enfermedad ya que ellos se encuentran en la primera línea de respuesta frente al COVID 19. Sin embargo, también otros profesionales de salud se han visto afectados dadas las características de su práctica clínica, es el caso de los odontólogos que en su práctica diaria están altamente expuestos al contagio debido a salpicaduras, gotas de saliva y de los aerosoles producidos durante los tratamientos dentales de rutina.

La pandemia no sólo originó un gran impacto en la salud también ha causado impacto en la economía a nivel mundial, generando innumerables pérdidas y esto repercute en la economía de nuestro país. Es así que debido a la gran capacidad de contagio y expansión del virus el gobierno decretó que muchas profesiones y actividades cesaran por un tiempo sus labores, y se tuvo que acatar el aislamiento social obligatorio a nivel nacional, y los odontólogos estuvieron dentro de este grupo de profesiones que tuvieron que parar sus actividades por unos meses.

Presenta una justificación práctica porque es un estudio nuevo y útil para el área de salud ya que servirá como precedente de lo que puede ocurrir en una situación similar a la que estamos viviendo por la pandemia y en un futuro se podrían tomar mejores medidas para afrontar esta situación que ha causado muchas pérdidas económicas a nivel mundial.

Respecto a la justificación metodológica porque el instrumento que se utilizó en este estudio ha sido validado por expertos.

Así mismo, presenta una justificación social debido a que el impacto económico que ha causado esta pandemia afecta a la población en general, y en el caso de los profesionales de la salud este estudio será beneficioso

porque se da a conocer el impacto económico que tuvieron los odontólogos en medio de la pandemia.

De acuerdo a la realidad descrita, se planteó la siguiente pregunta y los problemas específicos de este proyecto. El problema general es: ¿Existe diferencia entre los ingresos económicos, antes y después de las medidas de inmovilización social por la COVID-19, de odontólogos del sector privado en Zárate, San Juan de Lurigancho, Lima-Perú?

El objetivo general del estudio es determinar la diferencia entre los ingresos económicos, antes y después de las medidas de inmovilización social por la COVID-19, de odontólogos del sector privado en Zárate, San Juan de Lurigancho, Lima-Perú. Los objetivos específicos son: a) describir las características sociodemográficas y de formación académica de los odontólogos del sector privado en Zárate, San Juan de Lurigancho Lima-Perú; b) describir los ingresos económicos, antes y después de las medidas de inmovilización social por la COVID-19, de odontólogos del sector privado en Zárate, San Juan de Lurigancho, Lima-Perú; c) describir las características económicas de los odontólogos del sector privado en Zárate, San Juan de Lurigancho Lima-Perú; d) explorar el efecto del sexo, edad, tenencia de especialidad, tiempo de ejercicio profesional y tiempo de reinicio de actividades después de la reactivación en los ingresos económicos, antes y después de las medidas de inmovilización social por la COVID-19, de odontólogos del sector privado en Zárate, San Juan de Lurigancho Lima-Perú.

La hipótesis de investigación es que existe diferencia en los ingresos económicos, antes y después de las medidas de inmovilización social por la COVID-19, de odontólogos del sector privado en Zárate, San Juan de Lurigancho Lima-Perú.

II. MARCO TEÓRICO

Koyama et al. 2022 (4) en Osaka Japón realizó una encuesta sobre las actividades de salud, incluyendo las visitas al odontólogo durante la primera etapa del estado de emergencia frente al COVID-19. Este estudio evaluó la asociación entre los cambios en los ingresos y las visitas a la clínica dental durante el estado de emergencia por COVID-19 en Japón. Entre los pacientes con odontalgia, la evaluación de la asociación entre se “abstuvo de visitar a un dentista a pesar de necesitar tratamiento para el dolor de muelas durante el estado de emergencia” y los cambios en los ingresos antes y después del estado de emergencia utilizando un modelo de regresión de Poisson multivariante ajustado para sexo, edad, salud autoevaluada, frecuencia de visitas regulares al dentista y situación laboral. Como resultado tuvo que, entre los 27575 participantes, 3895(14%) tenían odontalgia y 1906 (6,9%) informaron que se abstuvieron del tratamiento. Entre las personas con ingresos reducidos (n=8152, 29,6% del total de participantes), las proporciones del grupo que se abstuvieron al tratamiento fueron 8,0% (los ingresos disminuyeron entre 1% y un 49%), 9,9% (50%-99% disminuidos) y 9,1% (100% disminuido). Entre los participantes con odontalgia, después de ajustar todas las variables, en comparación con los participantes sin cambios en los ingresos, observamos índices de prevalencia (PR) significativamente más altos para los que se abstuvieron del tratamiento en aquellos que experimentaron una disminución de los ingresos debido al COVID-19 (disminución de 1% al 49%). PR=1,08%; IC del 95%, 1,005-1,17; disminución del 50%-99%: PR=1,18; IC del 95%, 1,06-1,32; disminución del 100%; PR=1,18; IC del 95% 1,04-1,33. Como conclusión la disminución de los ingresos económicos se asoció con la abstención del tratamiento dental durante el estado de emergencia por COVID-19 en Osaka, Japón. Concluye que el daño económico relacionado con la pandemia de COVID-19 podría generar desigualdades en salud bucal.

Según Ferneini E. 2020. (5) En su estudio indicó que el impacto financiero en nuestras prácticas se experimentará tanto a corto como a largo plazo. Esta pandemia del COVID-19 provocará la quiebra de algunos médicos y dentistas, lo que podría conducir a una escasez de estos proveedores de

salud. Cuando el COVID-19 comience a disminuir, muchos médicos y cirujanos dentistas no podrán reiniciar su práctica. Esto reduciría aún más el número de empresas privadas.

Según Tysiac-M. et al. 2020 (10) Este estudio tuvo como objetivo evaluar las razones y factores que contribuyeron en la toma de decisiones de los odontólogos respecto a sus enfoques profesionales y la desconexión del trabajo clínico durante la pandemia en Polonia. Como otro objetivo se tiene la evaluación de la disminución en el número de pacientes admitidos en abril 2020 en comparación a antes de la pandemia en Polonia. Como métodos: encuesta transversal realizada en abril 2020 entre odontólogos de Polonia, se realizó un cuestionario en línea de Google Forms, se contactó con la ADP y 24 cámaras de médicos y dentistas de Polonia y se les pidió que compartieran el cuestionario con sus miembros. Participaron 875 polacos. Como resultados se obtuvo en datos demográficos, la edad de los encuestados fluctuó entre 24 y 75 años, las razones para suspender el trabajo clínico, un total del 71.2% decidió suspender por completo su práctica odontológica y solo el 28.8% continuaron sus funciones. Factores que influyen en las decisiones y actitudes profesionales de los odontólogos, acceso a EPP adecuado, un total de 75.3% de los encuestados dijo que no tenía suficiente acceso a los EPI, mientras que el 24.7% declaró lo contrario. Entre los que continuaron laborando, solo el 46% tenía suministros adecuados de EPP, el 54% afirmó lo contrario. Entre los que suspendieron sus labores el 83.9% dijo que no tenía acceso suficiente a los EPP, mientras que el 16.1% se mostró satisfecho con él. La OR= 4.46 indicó que los odontólogos que continuaron trabajando tenían cuatro veces y medio más probabilidades de tener acceso a EPP que aquellos que suspendieron su trabajo. Se obtuvo un valor medio de sensibilidad de 0.460 y una especificidad notablemente alta 0.840 para las pruebas. Los odontólogos que suspendieron su trabajo calificaron su ansiedad más alto que los dentistas que continuaron su práctica. La probabilidad de que haya un hombre en el grupo de dentistas que continuaron sus labores durante la pandemia fue casi el doble que en el grupo de las mujeres que no continuaron sus labores. Los dentistas que continuaron laborando estaban

casi 5 veces más familiarizados con las pautas de la PDA y dos veces más familiarizados con las pautas de la PMH en comparación con los odontólogos que suspendieron su trabajo. Respecto al número de pacientes, hubo una disminución significativa en el número de pacientes admitidos semanalmente por dentistas polacos antes y durante la pandemia, en todo el grupo de odontólogos examinados, el número de pacientes se redujo de 47.13% a 3.6%. Como conclusión se tuvo que, debido a la falta de preparación del sector de la odontología, tanto público como privado, una gran mayoría de dentistas polacos decidió suspender sus labores voluntariamente. Una disminución repentina en la cantidad de procedimiento dentales realizados y la implementación de nuevos protocolos de control de infecciones ha causado problemas financieros para muchas prácticas dentales.

Según Curay Y. et al. 2021. (6) Este estudio habla del impacto a largo plazo que causará el COVID-19 en el servicio odontológico. Con tal situación sugieren que los costos de los tratamientos dentales aumenten en un futuro, ya que los EPP y demás implementos para la bioseguridad tanto del odontólogo como de los pacientes tendrían un costo más elevado, y mayor tiempo de espera entre paciente y paciente en las salas de espera, lo que podría reducir la cantidad de pacientes atendidos diariamente. Como consecuencia, los tratamientos dentales disminuirán. El efecto que tuvo la pandemia del COVID-19 en el sector privado fue devastador, algunos bancos cambiaron la calificación de los consultorios dentales a negativa en abril 2020, esperando una enorme reducción en la cantidad de pacientes para el año 2021. Si estas especulaciones se realizaran en un futuro la gran mayoría de los consultorios dentales experimentarían una reducción del 66% en sus ganancias o no llegarían a obtener ninguna ganancia.

Según Olivera C. et al. (2021). (7) La investigación tuvo como objetivo conocer como afectó la pandemia en el comportamiento económico del país, en el año 2020. El estudio tuvo como método: tipo de investigación básica, descriptivo documental ya que se basó en medir comportamiento de la economía del Perú 2020. Para los datos se utilizó el análisis documental.

Como resultados se obtuvo lo siguiente: el PBI alcanzó un descenso de -11.1%, exportaciones -19%, el CFP alcanzó el -8.8%, el estado obtuvo un consumo final del 8.2%, se hallaron valores negativos en el PBI (-11%); importaciones (-14.9%); oferta y demanda global (-12%); demanda interna (-10.1%); y, exportaciones (-19%). El descenso del PBI a -11.1% en el año 2020 mostró una baja de más de 131 mil millones de soles. Para tratar de parar el efecto que causó la pandemia en la economía, el gobierno realizó la reactivación laboral. Como conclusión el sector empresarial fue el más golpeado y se estableció que el COVID-19 tuvo un resultado negativo en la economía peruana.

Cazares-de et al. 2021 (8). El objetivo de este estudio es conocer los referentes que ha originado la pandemia y sus efectos económicos y en la salud. Este estudio retrospectivo de corte transversal tuvo como método la recolección de información por medio de artículos científicos electrónicos en base de datos como PubMed, Scielo, Cochrane Library, LILLACS. Se buscaron investigaciones originales, revisiones de literatura, cartas de editor, todas relacionadas con el impacto generado en el ámbito de la salud oral a causa del COVID-19, en idiomas español e inglés del año 2020. Como resultados se obtiene las revisiones de la literatura mostradas, la ADA recomendó que los cirujanos dentistas pospongan tratamientos, y solo atiendan a pacientes que presenten urgencia dental. Desde la perspectiva de los odontólogos tienen que instaurar medidas de bioseguridad para amortiguar la pandemia, y que tienen que adaptarse a los lineamientos dados por el ministerio de salud, por lo que la inversión será mayor que antes y los pacientes no están de acuerdo con estos incrementos, siendo una de las causas por las que no desean ir al dentista. El impacto económico negativo a nivel mundial que originó esta pandemia en la que se estimó una pérdida de 30 a 100 billones de dólares. Es por esta razón que los odontólogos tienen que gastar más dinero en la adquisición de EPP para el personal que trabaja en los consultorios y, además, brindar a los pacientes y visitas los implementos necesarios y el equipo que se requiere para poder ingresar a sus consultorios y de esta manera se generan gastos extras. Esta pandemia tuvo efectos financieros y clínicos que afectaron en el uso de los

servicios de salud, al extremo de no ir o anular citas, repercutiendo de esta forma en la economía de los odontólogos. Como conclusión se tiene que esta pandemia va a continuar produciendo pérdidas, por lo que se observa una depresión en la economía del mundo. El impacto económico crea un mayor reto en los odontólogos, debido a que afecta también a la población, es así que los pacientes que también se vieron afectados en su economía ya no tendrán la misma capacidad monetaria para poder realizar los tratamientos dentales y hacer uso del servicio odontológico.

Según Romani et al. (11) este estudio tuvo como propósito conocer el impacto físico, psicológico, social y económico de la pandemia en la vida cotidiana de los profesionales de salud dental en Portugal. Métodos: se realizó un estudio con cuestionario virtual de 32 preguntas a través de la plataforma Google Forms, y luego se compartió con odontólogos en Portugal a través de las páginas sociales y correos electrónicos, sobre el efecto que tuvo la pandemia por COVID-19 en los odontólogos, teniendo como resultado en cuanto a la práctica clínica, el 48,1% de los odontólogos disminuyó sus horas de trabajo y cerca del 74% tuvo una disminución en sus ingresos mensuales. Cuando se les preguntó sobre el número de pacientes, el 43% indicó que disminuyó. Las principales razones aducidas para la disminución de la riqueza fueron el miedo (53.5%) y los problemas económicos (28.4%). Los profesionales (58.7%) consideraron que los pacientes tenían un miedo bajo-moderado a un eventual contagio de COVID-19, durante las consultas. Este estudio tuvo como conclusión que la pandemia COVID-19 tuvo un claro impacto psicológico, social, físico y económico en los odontólogos en Portugal.

Según Pares B, et al. Realizaron un estudio que tuvo como objetivo conocer que opinaban los dentistas en relación a las consecuencias que tuvo la pandemia en sus ingresos y egresos económicos. Método: las entrevistas se realizaron virtualmente mediante un cuestionario y las categorías incluyeron: rentabilidad de la atención odontológica; perspectiva con respecto al ingreso de la atención odontológica en el tiempo de aislamiento social y reinserción de las actividades. En esta entrevista participaron 7 odontólogos. Resultados: los odontólogos perciben que en el transcurso de esta etapa se

redujo los ingresos en la atención odontológica, ya sea por la disposición de restricción social declaradas por el gobierno peruano, además de la disminución en la productividad de los tratamientos de urgencia y emergencia dental. Conclusión: se considera una disminución de los ingresos económicos en el área de la odontología, además de un incremento de los egresos económicos en el transcurso del aislamiento social. (44)

En el mes de diciembre del año 2019 se descubrió el primer caso de coronavirus en la ciudad de Wuhan en China, y fue identificado por muestras de hisopado. El virus SARS-CoV-2 es altamente contagioso y se transmite de manera inmediata entre personas a través de las secreciones de saliva, estornudos, y por tener contacto directo con la persona enferma. El periodo de incubación es entre 4 a 7 días.

La mayor parte (80%) de los casos reportados son asintomáticos, igualmente pueden contagiar, tienen cuadros leves, el 15% tiene un cuadro moderado y el 5% tienen cuadros severos y pueden fallecer entre 3 a 4% de los afectados.

Este virus fue nombrado COVID-19 por la OMS. Con el pasar de los días el virus se fue expandiendo y los casos aumentaron a nivel mundial. La OMS declaró a la enfermedad como pandemia.

Hoy en día, debido a los avances científicos, contamos con vacunas que tienen una alta efectividad (65 a 95%), estas las adquieren los gobiernos a nivel mundial.

Y a pesar que se desarrollan favorablemente los procesos de vacunación, el tratamiento de hoy es básicamente sintomático. Se han colocado algunos fármacos tales como la hidroxiclороquina, Liponavir y Remdesivir, pero no son tan eficientes, ya que generan efectos adversos considerables. (6)

Como en la actualidad con la pandemia del COVID-19, a lo largo de la historia, la población mundial ha sufrido diferentes pandemias y epidemias las cuales provocaron millones de muertes y conllevaron a numerosas consecuencias sociales, económicas y políticas. Tal es el caso de la peste negra y la gripe española.

La peste negra (1347-1382) se convirtió en una pandemia de gran importancia que no solo afectó la base de los principios económicos y

sociales, sino que cambió el rumbo de la historia. Tuvo origen en Asia, se expandió a Europa, y llegó hasta el norte de África. La propagación de la enfermedad llegó por barco. Las consecuencias sociales y económicas tuvieron una considerable repercusión en la historia, al ser una de las más grandes catástrofes demográficas de la humanidad, incrementando la crisis económica y social que vivió Europa. En lo que respecta a lo económico la mayoría de los autores focalizan su explicación en el gran retroceso que causó: alza de los precios, disminución en los salarios, tensión social, crisis agraria lo cual produjo el descenso de las rentas agrícolas y una baja en los precios. Esto marcó el final de la época agraria y el predominio de la ciudad. A pesar de ello en varios lugares del continente transformó la vida de los campesinos, incrementó su población y dio lugar a un mayor equilibrio entre la tierra y la población. El feudalismo iniciaba su caída y con ello el miedo de sus sostenedores, el clero y los señores feudales. El campesinado optó por nuevas medidas de negociación, sin trabajos forzados, con mejores salarios. Los sectores dominantes observaban como caía su poder. Para muchos esta peste marcó el inicio del mundo moderno.

La gripe española (1918-1920) en 1918, en tanto el mundo comenzaba a salir de la destrucción causada por la gran guerra, algunos países fueron golpeados por una enfermedad conocida como la gripe española. Por el gran número de muertos que produjo, ha sido catalogada como una de las peores crisis de mortandad de la historia. En algunos países causó la insatisfacción con sus sistemas políticos, y generó en las élites que, una nueva fase de acumulación capitalista debe tener cuidado higiénico y saludable de la población trabajadora, lo que en América Latina evidenció el traslado de esos apoyos sanitarios. En conclusión, estas pandemias dieron lugar a propuestas reformadas, al dar a conocer problemas estructurales que no fueron solucionadas. (45)

La pandemia ha impulsado a un gran retroceso en la económica global, por lo cual se presencié un ambiente llamado "choque de coronavirus", un fenómeno que afectó en una enorme medida a la economía. En tanto que el COVID-19 se expande y llega a los países bajos y de medianos ingresos, se

presentaron efectos mucho más severos ya que les resultó más difícil responder ante la pandemia, y hubo insuficiencia en la atención médica.

En el 2021, la pobreza perjudicó al 25,9% de los peruanos, menor en 4,2 % al hacer la comparación con el 2020 (30,1%), periodo en el que se realizó el aislamiento social de la mayor parte de actividades económicas a causa del COVID-19; la cantidad de pobreza en el 2021, aún no llega a los datos del 2019 (20,2%). Así lo declaró el INEI, en el informe de Evolución de la Pobreza Monetaria 2010-2021, realizado con los resultados de la ENAHO. (3)

Rosso dice que hay 3 fases por las cuales debe pasar el profesional odontólogo durante y después de la pandemia. Como primera fase está la Resistencia, en la cual el problema principal es la falta de solvencia económica como consecuencia de la falta de ingresos en los últimos meses. Como segunda fase está el Relanzamiento, lo primordial en esta fase es cuidar a los pacientes mediante un plan organizado de comunicación eficiente e inmediata, que tiene como finalidad informar. Es en este momento que se tiene que reforzar la confianza con el paciente. En la reanudación se animará al paciente las visitas al consultorio dental. Además de los ingresos interrumpidos, un punto de vista a considerar es el hecho de que en este estado no llegarán nuevos pacientes y por lo tanto no hay planes de tratamientos nuevos; este problema se hará notar en los siguientes meses. Para lograr una medida de aprobación más alta en atención, es recomendable aconsejar a los pacientes a regresar al consultorio de este modo servirá para restablecer la conciencia de la necesidad y por ende favorecer el éxito del plan de tratamiento.

Como última fase está el Rediseño, en el cual se recopilará información, tener en cuenta las fortalezas y debilidades del área odontológica y valorar las oportunidades y amenazas que se puedan presentar. (43)

La pandemia de coronavirus (COVID-19) ha dado paso a tiempos sin precedentes. Podría ser lo que los economistas llaman un "cisne negro", un evento inusual e imprevisible con consecuencias nefastas. Una pandemia a menudo resulta en recesiones globales y estadounidenses, y eso ahora está sucediendo durante el primer trimestre de 2020. Esta pandemia tendrá un

impacto en todos los aspectos de nuestra economía global. Algunos analistas han pronosticado que, debido a las medidas promulgadas para detener la propagación de esta pandemia, como cuarentenas a gran escala, restricciones de viaje y medidas de distanciamiento social, se producirá una fuerte disminución del gasto de los consumidores y las empresas hasta finales de 2020. Esto conducirá en última instancia a una recesión mundial.

(5)

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

En este estudio se utilizó el tipo de investigación aplicada, porque va a resolver un problema determinado y de esta manera contribuirá a nuevos conocimientos científicos.

El diseño de este estudio es no experimental, de corte transversal correlacional.

3.2 Variables y operacionalización

Variable: Ingresos económicos.

- Definición conceptual: son aquellos rendimientos con origen en las gestiones de operaciones financieras, producto del acto odontológico
- Definición operacional: son aquellos rendimientos con origen en las gestiones de operaciones financieras, producto del acto odontológico en cirujanos dentistas de centros odontológicos de Zárate, San Juan de Lurigancho
- Dimensiones: Sueldo fijo base sector privado, si trabaja en sector público. horas de trabajo al día en consulta privada, tiene más de un consultorio, recibieron bonos del estado por la pandemia, alquiler de consultorios, trabaja como docente universitario.
- Indicadores: Ingreso mensual neto en rangos.
- Escala de medición: De razón

Variable: Grupo de edad.

- Definición conceptual: Tiempo que ha vivido una persona desde su nacimiento de acuerdo a la fecha de nacimiento registrada en su DNI.
- Definición operacional: Esta variable se verificará por el DNI
- Dimensiones: -

- Indicadores: Fecha de nacimiento, DNI. (25-30 años, 31-40 años, 41- 50 años, 51-60 años, 61 años a más)
- Escala de medición: Nominal.

Variable: Sexo.

- Definición conceptual: Características biológicas y fisiológicas que diferencian al hombre y a la mujer.
- Definición operacional: Esta variable se medirá mediante los datos que brinde el individuo en el cuestionario.
- Dimensiones: -
- Indicadores: Masculino y femenino.
- Escala de medición: Nominal.

Variable: Estado civil

- Definición conceptual: Condición de la persona en relación a su nacimiento, matrimonio, o nacionalidad que se encuentra en el registro civil
- Definición operacional: Estado civil reportado por el individuo en el cuestionario
- Dimensiones: -
- Indicadores: Soltero, casado, viudo, divorciado.
- Escala de medición: Nominal

Variable: Especialidad odontológica.

- Definición conceptual: es un título académico que tiene como objetivo obtener mayor conocimiento sobre un área en específica.
- Definición operacional: Esta variable se medirá mediante los datos que brinde el individuo en el cuestionario.
- Dimensiones: Maestría/especialidad, especialidades clínicas/quirúrgicas, y personería jurídica (consultorio individual/clínica)

- Indicadores: Cirugía maxilofacial, Cirujano dentista, Estética dental, rehabilitación oral, odontopediatría, periodoncia, radiología, implantología, endodoncia, ortodoncia, docencia, sin especialidad
- Escala de medición: Nominal

3.3 Población

3.3.1 Población: La población que fue estudiada estuvo conformada por Cirujanos Dentistas colegiados y habilitados del sector privado en Zárate, San Juan de Lurigancho, Lima-Perú del año 2022

$$\frac{Z^2 * p * q * N}{N * e^2 + Z^2 * p * q}$$

Donde:

N = total de población.

Z = nivel de confianza.

e = error de estimación.

p = probabilidad a favor.

q = probabilidad en contra.

n = tamaño de muestra.

Reemplazando valores en la fórmula:

$$n = \frac{Z^2 * p * q * N}{N * e^2 + Z^2 * p * q}$$

$$n = \frac{1.96^2 * 0.5 * 0.5 * 120}{120 * 0.05^2 + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = \frac{115.248}{1.2604}$$

$$n = 91.437$$

- Criterio de Inclusión: Cirujanos dentistas colegiados y habilitados que ejercen la odontología en centros del sector privado en Zárate, San Juan de Lurigancho, Lima-Perú del año 2022. Cirujanos dentistas que aceptaron formar parte del estudio de investigación.
- Criterio de Exclusión: Cirujanos dentistas que no están colegiados ni habilitados. Que no firmaron el consentimiento informado y no desearon participar del estudio.

3.3.2 Muestra: en este estudio hubo un promedio de 100 Cirujanos Dentistas que laboran en el sector privado en Zárate, San Juan de Lurigancho.

3.3.3 Muestreo: Muestreo por conveniencia ya que es el investigador quien escogerá el número de sujetos de estudio según su criterio.

3.3.4 Unidad de análisis: estuvo aplicada a Cirujanos dentistas colegiados y habilitados del sector privado en Zárate, San Juan de Lurigancho, Lima-Perú del año 2022.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para la recolección de los datos de Cirujanos Dentistas se utilizó la técnica de la encuesta.

Como instrumento se utilizó un cuestionario, el cual contó con dos partes, la primera parte fueron los datos personales de los Cirujanos Dentistas, y la segunda parte se trataron los temas de interés en el estudio como fuentes de ingresos económicos, características del lugar de trabajo.

3.5 Procedimientos

Para realizar este estudio, como primer punto se solicitó la autorización a la Universidad Cesar Vallejo para realizar el proyecto y obtener su respaldo para proceder con el estudio de investigación, luego se coordinó con las instituciones odontológicas del sector

privado para poder obtener un permiso y de esta manera realizar el cuestionario a los Cirujanos Dentistas que laboran en dichos establecimientos, y que contaron con los criterios de inclusión que se solicitaron para realizar el estudio, luego tuvieron que aceptar ser partícipes voluntariamente por lo cual se les hizo entrega de un consentimiento informado, se le dio una explicación sobre el estudio a realizar y después de aceptar y firmar el consentimiento informado se le hizo entrega de dos cuestionarios que ya han sido previamente validados. La primera parte del cuestionario con sus datos personales que consta de 7 ítems, se le preguntó su nombre completo, datos sociodemográficos como la edad, sexo, estado civil y formación académica y la segunda parte del cuestionario con preguntas acerca del tema de estudio que consta de 15 preguntas, las cuales abordan las fuentes de ingresos económicos, características del lugar de trabajo, los cuales tuvieron un tiempo de 10 a 15 minutos como máximo para completar ambos cuestionarios, estos se verán en anexos.

3.6 Método de análisis de datos

Con los resultados obtenidos, se confeccionó una base de datos donde se codificó, clasificó y registró la información recolectada de acuerdo a los objetivos planteados en el estudio, los datos fueron registrados en una hoja de cálculo de MS Excel de Microsoft 365. El análisis estadístico fue analizado con el programa STATA versión 17. La estadística descriptiva inició con la tabulación de las características sociodemográficas y de formación académica de los odontólogos del sector privado en Zárate, San Juan de Lurigancho Lima-Perú. Se elaboraron las tablas de frecuencias y porcentajes para las variables categóricas. En el caso de las variables numéricas, se presentaron medidas de tendencia central, de dispersión, error estándar e intervalos de confianza al 95%.

En la estadística inferencial, para evaluar si existía diferencia en los ingresos económicos, antes y después de las medidas de

inmovilización social por la COVID-19, de odontólogos del sector privado en Zárate, San Juan de Lurigancho Lima-Perú se aplicó un ANOVA de medidas repetidas. Luego se aplicó un modelo lineal generalizado para evaluar la magnitud de la diferencia de proporciones e intervalos de confianza.

También se aplicó un modelo lineal generalizado para explorar el efecto del sexo, edad, tenencia de especialidad, tiempo de ejercicio profesional y tiempo de reinicio de actividades después de la reactivación en los ingresos económicos, antes y después de las medidas de inmovilización social por la COVID-19, de odontólogos del sector privado en Zárate, San Juan de Lurigancho Lima-Perú.

3.7 Aspectos éticos

Con el fin de respetar y seguir los aspectos éticos en esta investigación, se realizó un consentimiento informado en el que los cirujanos dentistas obtuvieron un mejor detalle del estudio que se realizó y eligieron si participaban o no en el estudio. Se respetó el principio de la confidencialidad, no se filtraron sus datos, solo la persona que realizó el estudio tiene conocimiento de los datos y las respuestas que se realizaron en el cuestionario. En anexos se encuentra el consentimiento informado que se aplicó en este estudio. Así mismo, se respetó el principio de no coacción, no se le obligó al individuo a participar en el estudio si no lo deseaba.

IV. RESULTADOS

4.1 Características sociodemográficas y de formación académica de los odontólogos del sector privado en Zárata, San Juan de Lurigancho Lima-Perú.

Tabla 1. Características sociodemográficas y de formación académica de odontólogos del sector privado en Zárata, San Juan de Lurigancho Lima-Perú.

Características	n (%)
Sexo	
Femenino	61 (61.0)
Masculino	39 (39.0)
Grupo de edad	
25 a 30 años	18 (18.0)
31 a 40 años	49 (49.0)
41 a 50 años	23 (23.0)
51 a 60 años	9 (9.0)
61 años a más	1 (1.0)
Estado civil	
Soltero	48 (48.0)
Casado/vive con pareja	49 (49.0)
Divorciado	3 (3.0)
Especialidad en odontología	
No	54 (54.0)
Sí	46 (46.0)
Tipo de especialidad	
Endodoncia	4 (8.7)
Odontopediatría	7 (15.2)
Ortodoncia y Ortopedia Maxilar	10 (21.7)
Periodoncia e Implantología	3 (6.5)
Radiología Bucal y Maxilofacial	1 (2.2)
Rehabilitación Oral	6 (13.0)
Odontología Restauradora y Estética	4 (8.7)
Implantología Oral Integral	3 (6.5)
Docencia e Investigación	2 (4.3)
Otra especialidad	6 (13.0)
Tiempo de ejercicio profesional	
Entre 1 a 5 años	25 (25.0)
Entre 6 a 10 años	26 (26.0)
Entre 11 a 15 años	19 (19.0)
Más de 15 años	30 (30.0)

Se incluyeron 100 odontólogos a partir de 25 años en el estudio. La distribución según sexo fue de 61.0% mujeres y 39.0% hombres. Un 46% manifestaron ser especialistas. La mayoría de especialistas fueron ortodoncistas (21.7%), seguido por odontopediatras (15.2%) y rehabilitadores orales (13.0%). Un 30% tenía más de 15 años de tiempo de ejercicio profesional. Las demás características de los participantes del estudio se encuentran en la **¡Error! No se encuentra el origen de la referencia..**

4.2 Ingresos económicos, antes y después de las medidas de inmovilización social por la COVID-19, de odontólogos del sector privado en Zárate, San Juan de Lurigancho, Lima-Perú.

Antes de las medidas de inmovilización social por la COVID-19 un 18% de los odontólogos del sector privado percibían ingresos de 5000 soles a más. Después de las medidas de inmovilización social, ninguno percibía estos ingresos, por el contrario, sus ingresos fueron menores. (Tabla 2)

Tabla 2. Ingresos económicos, antes y después de las medidas de inmovilización social por la COVID-19, de odontólogos del sector privado en Zárate, San Juan de Lurigancho, Lima-Perú (n=100).

Ingresos de odontólogos del sector privado	n (%)
Antes de las medidas de inmovilización social por la COVID-19	
De 1000 a 1999 soles	0 (0.0)
De 2000 a 2999 soles	14 (14.0)
De 3000 a 3999 soles	38 (38.0)
De 4000 a 4999 soles	30 (30.0)
De 5000 soles a más	18 (18.0)
Después de las medidas de inmovilización social por la COVID-19	
De 1000 a 1999 soles	9 (9.6)
De 2000 a 2999 soles	30 (31.9)
De 3000 a 3999 soles	24 (25.5)
De 4000 a 4999 soles	31 (33.0)
De 5000 soles a más	0 (0.0)

4.3 Características económicas de los odontólogos del sector privado en Zárate, San Juan de Lurigancho Lima-Perú.

Tabla 3. Características económicas de los odontólogos del sector privado en Zárate, San Juan de Lurigancho Lima-Perú.

Características económicas	n (%)
¿Cuánto tiempo dejó de trabajar por pandemia COVID-19?	
Menos de 1 mes	5 (5.0)
Entre 1-2 meses	11 (11.1)
Entre 3 -4 meses	44 (44.4)
Más de 5 meses	39 (39.4)
En el tiempo que ha dejado de trabajar, ¿A qué actividades se ha dedicado?	
No he realizado ninguna otra actividad	67 (67.0)
Actividades de comercio	13 (13.0)
Docencia	4 (4.0)
Administrativo	7 (7.0)
Rentas	3 (3.0)
Otras actividades	6 (6.0)
¿Dicha actividad le ha permitido cierto grado de solvencia económica?	
No cubrí mis necesidades básicas	12 (12.0)
Cubrí mis necesidades básicas	88 (88.0)
Excedí la cobertura de mis necesidades básicas	0 (0.0)
¿Cuánto tiempo después de la reactivación laboral odontológica reinició sus actividades laborales clínicas?	
No reinicié	0 (0.0)
Menos de 1 mes	43 (43.0)
A los 2 meses	19 (19.0)
A los 3 meses	15 (15.0)
Más de 4 meses	23 (23.0)
La mejora de protocolos de bioseguridad y costos de insumos de protección personal, ¿Ha supuesto un incremento de costo por atención odontológica? De ser el caso, ¿En cuánto ha incrementado?	
No incrementé el costo por atención	19 (19.0)
Sí, incrementé menos de 20% por atención	47 (47.0)
Sí, incrementé entre 20-50% por atención	33 (33.0)
Sí, incrementé más de 50% por atención	1 (1.0)

¿En el consultorio y/o centro odontológico se ha tenido que prescindir de servicios de personal como recepcionista, asistente dental, etc. que apoyaba durante la emergencia sanitaria por COVID-19?, Solo si su respuesta es afirmativa, ¿Cuál fue el motivo principal?

No	58 (58.0)
Sí, por motivos asociados a ingresos económicos	33 (33.0)
Sí, por trabajar en espacios reducidos que implicaría posibles contagios del personal	9 (9.0)
Sí, por otros motivos	0 (0.0)

¿Qué pérdidas económicas ha supuesto la COVID-19 para el centro o consultorio odontológico teniendo en cuenta ganancias a nivel mensual?

No he tenido pérdidas económicas	18 (18.0)
Pérdidas económicas inferiores al 20%	51 (51.0)
Pérdidas económicas entre 20-50%	28 (28.0)
Pérdidas económicas superiores al 50%	3 (3.0)

¿Considera usted que la reactivación económica del Perú permitió lograr la recuperación de su ingreso mensual promedio antes de este período de pandemia?

Sí, gano igual que antes	77 (77.0)
Sí, gano más que antes	7 (7.0)
No, estoy trabajando con ciertas pérdidas	16 (16.0)

En la Tabla 3 resalta que un 39.4% de odontólogos del sector privado dejaron de trabajar más de 5 meses y un 67.0% no realizó ninguna otra actividad.

Asimismo, un 43.0% inició actividades en menos de 1 mes después de la reactivación laboral, y dada la mejora de protocolos de bioseguridad y costos de insumos de protección personal un 80.0% incrementaron sus costos por atención odontológica hasta un 50.0% y un 33.0% tuvo que prescindir de servicios de personal de apoyo por motivos asociados a ingresos económicos.

Finalmente, el 77.0% indica que la reactivación económica del Perú le permitió ganar igual que antes.

4.4 Diferencia entre los ingresos económicos, antes y después de las medidas de inmovilización social por la COVID-19, de odontólogos del sector privado en Zárate, San Juan de Lurigancho, Lima-Perú

Tabla 4. ANOVA de medidas repetidas para ingresos económicos antes y después de la inmovilización social por la COVID-19.

ANOVA de Medidas Repetidas (No paramétrico)	Actitud positiva o neutra ante la COVID-19		
	X2	gl	p
Friedman	52.3	1	<0.001

Comparaciones entre parejas (Durbin-Conover)		
	Estadístico	p
Ingresos antes - Ingresos después	10.8	<0.001

El análisis estadístico inferencial mediante el ANOVA de medidas repetidos muestra que en la población de estudio, existió diferencia entre los ingresos económicos antes y después de las medidas de inmovilización social por la COVID-19, de odontólogos del sector privado en Zárate, San Juan de Lurigancho, Lima-Perú ($p < 0.001$). (Tabla 4)

5.5 Modelo lineal generalizada para ingresos económicos de odontólogos antes y después de la inmovilización social por la COVID-19.

Tabla 5. Modelo lineal generalizada para ingresos económicos de odontólogos antes y después de la inmovilización social por la COVID-19.

Variables	Modelo simple			Modelo ajustado				
	PR	IC95%	p	PR	IC95%	p		
Medidas de inmovilización social								
Antes	Ref.			Ref.				
Despues	0.50	0.38	0.65	<0.001	0.50	0.41	0.63	<0.001
Sexo								
Femenino				Ref.				
Masculino				1.31	1.03	1.66	0.027	
Grupo de edad								
25 a 30 años				Ref.				
31 a 40 años				0.07	0.45	1.21	0.236	
41 a 50 años				0.80	0.42	1.53	0.502	
51 a 60 años				0.64	0.30	1.38	0.258	
61 años a más				0.12	0.03	0.41	0.001	
Especialidad en odontología								
No				Ref.				
Sí				1.43	1.09	1.86	0.009	
Tiempo de ejercicio profesional								
Entre 1 a 5 años				Ref.				
Entre 6 a 10 años				2.94	1.82	4.76	<0.001	
Entre 11 a 15 años				4.12	2.50	6.79	<0.001	
Más de 15 años				3.58	1.95	6.54	<0.001	
Tiempo después de la reactivación laboral odontológica reinició sus actividades laborales clínicas								
Menos de 1 mes				Ref.				
A los 2 meses				1.15	0.85	1.57	0.360	
A los 3 meses				0.96	0.67	1.36	0.808	
Más de 4 meses				0.83	0.62	1.12	0.223	

Prueba estadística: Modelo lineal generalizado [family(gaussian) link(identity)]

En la población de odontólogos del sector privado en Zárate, San Juan de Lurigancho Lima-Perú, el promedio de ingresos económicos después de las medidas de inmovilización social por la COVID-19 es la mitad comparado con los ingresos económicos antes, ajustado por sexo, edad, grupo de edad mayor de 60 años y tiempo de ejercicio profesional; con un intervalo de confianza al 95% de 0.38 a 0.65. Este resultado es estadísticamente significativo (valor $p < 0.001$)

V. DISCUSIÓN

Este estudio se trató sobre el impacto que tuvo las restricciones por la declaración del estado de emergencia por el COVID-19 en la economía de los odontólogos peruanos al inicio de este estado de emergencia, en el sector privado.

El cual tuvo como resultado principal que si existió diferencia significativa en los ingresos económicos de los odontólogos antes y después de la inmovilización social obligatoria

El estudio que se realizó dio a conocer y entender la realidad que atravesaron los odontólogos del distrito de San Juan de Lurigancho desde inicios de la pandemia COVID-19 y como este afectó sus ingresos económicos. Se vieron obligados a interrumpir sus labores por orden del estado peruano, que decretó la inmovilización obligatoria a nivel nacional.

Desde el año 2019, año en el cual se inició la pandemia producida por el COVID-19 se tuvieron muchas repercusiones negativas que afectaron diversos sectores, siendo el de la salud uno de los principales afectados a nivel mundial. El sector odontológico, también ha presentado un grado de impacto negativo por el alto riesgo de contagio que se da en la atención dental.

La pandemia COVID-19 no solo significó un grave problema de salud a nivel mundial, también, ha generado inestabilidad en la economía de varios países, causando una reducción en las actividades laborales, y por ende desempleo en muchos sectores, como también reducción en el salario de muchos trabajadores a nivel mundial.

Como resultado en lo que respecta al sexo, fue el sexo femenino quien tuvo una mayor participación en este estudio con un 61%. Respecto a la edad, un 49% representa al rango de 31 a 40 años. Igualmente, en el caso del grupo de las personas casadas el porcentaje representativo es de 49%. No tienen especialidad representa un 54% del total de encuestados. Tipo de especialidad Ortodoncia representa un 21.7%. Y en lo que respecta al tiempo de ejercicio profesional el 30% tiene más de 15 años de experiencia.

Según Tysiac M, 2020 (10) tuvo como resultado en su estudio que, durante la pandemia debido a la falta de preparación del sector de la odontología, tanto público como privado, una gran mayoría de dentistas polacos decidió suspender sus labores voluntariamente. Una disminución repentina en la cantidad de procedimiento dentales realizados y la implementación de nuevos protocolos de control de infecciones ha causado problemas financieros para muchas prácticas dentales. Lo que quiere decir que si hubo una caída en sus ingresos económicos durante la pandemia por COVID-19. Lo mismo paso en este estudio, los odontólogos del sector privado no estuvieron preparados para esta pandemia y un 39.4% suspendió sus labores por más de 5 meses.

Según Curay Y. et al. 2021. (6) Este estudio habla del impacto a largo plazo que causará el COVID-19 en el servicio odontológico. Con tal situación sugieren que los costos de los tratamientos dentales aumenten en un futuro. El efecto que tuvo la pandemia del COVID-19 en el sector privado fue devastador. Si estas especulaciones se realizaran en un futuro la gran mayoría de los consultorios dentales experimentarían una reducción del 66% en sus ganancias o no llegarían a obtener ninguna ganancia.

Lo cual coincide con este estudio, debido a que 39.4% de odontólogos del sector privado dejaron de trabajar más de 5 meses y un 67.0% no realizó ninguna otra actividad. Asimismo, un 43.0% inició actividades en menos de 1 mes después de la reactivación laboral, y dada la mejora de protocolos de bioseguridad y costos de insumos de protección personal un 80.0% incrementaron sus costos por atención odontológica hasta un 50.0% y un 33.0% tuvo que prescindir de servicios de personal de apoyo por motivos asociados a ingresos económicos.

Antes de las medidas de inmovilización social por la COVID-19 un 18% de los odontólogos del sector privado percibían ingresos de 5000 soles a más. Después de las medidas de inmovilización social, ninguno percibía estos ingresos, por el contrario, sus ingresos fueron menores. Este estudio determinó que los profesionales odontólogos en gran medida tuvieron

pérdidas económicas y se debería analizar una mejor medida de prevención para que un futuro estemos preparados para alguna situación similar y contar con un ahorro para casos como este.

Finalmente, en este estudio se encontró que sí existe una diferencia significativa en lo que respecta a los ingresos de odontólogos del sector privado comparando sus honorarios antes y después de la pandemia por COVID-19 en Zárate, San Juan de Lurigancho.

Este estudio demostró que muchos odontólogos no estaban preparados para afrontar una pandemia, por lo tanto, servirá de mucho conocer sobre este tema y los resultados para que en un futuro puedan tomar mejores decisiones y medidas tanto de salud como económicas para poder seguir adelante con sus labores.

VI. CONCLUSIONES

- 6.1 De acuerdo a este estudio se llega a la conclusión que si existe diferencia significativa entre los ingresos económicos antes y después de la inmovilización social por la COVID-19 en los honorarios de odontólogos del sector privado en Zárate, San Juan de Lurigancho.
- 6.2 La mayoría de los odontólogos encuestados son del sexo femenino con un 61%.
- 6.3 La mayoría de odontólogos encuestados que trabaja en el sector privado son casados, representando un 49%.
- 6.4 La mayoría de odontólogos que trabaja en el sector privado no tienen especialidad, siendo el porcentaje representativo un 54% y que la mayoría de especialistas fueron ortodoncistas con un 21.7%.
- 6.5 Un 30% de odontólogos tenía más de 15 años de tiempo de ejercicio profesional.
- 6.6 Antes de las medidas de inmovilización social por la COVID-19 un 18% de los odontólogos del sector privado percibían ingresos de 5000 soles a más. Después de las medidas de inmovilización social, ninguno percibía estos ingresos, por el contrario, sus ingresos fueron menores.
- 6.7 Un 39.4% de odontólogos del sector privado dejaron de trabajar más de 5 meses y un 67.0% no realizó ninguna otra actividad.
- Asimismo, un 43.0% inició actividades en menos de 1 mes después de la reactivación laboral, y dada la mejora de protocolos de bioseguridad y costos de insumos de protección personal un 80.0% incrementaron sus costos por atención odontológica hasta un 50.0% y un 33.0% tuvo que prescindir de servicios de personal de apoyo por motivos asociados a ingresos económicos y el 77.0% indica que la reactivación económica del Perú le permitió ganar igual que antes.

VII. RECOMENDACIONES

7.1 Hacer este tipo de investigaciones a nivel regional y nacional permitirá que haya una mayor población para realizar el instrumento de recolección de datos y así se evaluaría un mayor número de aspectos relacionados al ingreso económico.

7.2 Incentivar a los profesionales odontólogos y demás profesionales de salud a que participen de estudios similares para poder obtener mejores resultados y así pueda evaluarse mejores medidas para prevenir este tipo de situaciones que afectaron la economía a nivel mundial.

REFERENCIAS

1. Maguiña Vargas Ciro, Gastelo Acosta Rosy, Tequen Bernilla Arly. El nuevo Coronavirus y la pandemia del Covid-19. Rev Med Hered [Internet]. 2020 Abr [Consultado 18 Jul 2022]; 3(12): 125-131. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2020000200125&lng=es.
2. SOUZA, Alessandra Areas e et al. Impact of COVID-19 pandemic on brazilian dentists in 2020: an epidemiologic study. Revista de Odontologia da UNESP [Internet] 2021 [consultado 18 Jul 2022]; 50. e20210002. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rounesp/a/trbbxbhCDMQx7z8KkDmZTKm/?lang=en>
3. Instituto Nacional de Estadística e Informática. INEI. [Internet]. [Consultado 6 Ago 2022] Disponible en: <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/pobreza-afecto-al-259-de-la-poblacion-del-pais-en-el-ano-2021-13572/>
4. Koyama S, Aida J, Mori Y, Okawa S, Odani S, Miyashiro I. COVID-19 Effects on Income and Dental Visits: A Cross-sectional Study. JDR Clin Trans Res. [Internet]. 2022 Jul [Consultado 8 Ago 2022];7(3):307-314. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35533247/>
5. Ferneini E. The Financial Impact of COVID-19 on Our Practice. J Oral Maxillofac Surg. [Internet]. 2020 [Consultado 8 Ago 2022] 78:1047-1048 Disponible en: <https://sci-hub.se/https://doi.org/10.1016/j.joms.2020.03.045>
6. Curay Camacho Yamilette Tatiana, Koo Benavides Valery, Cubas Rivadeneira Kassandra Guadalupe, Huanca Cárdenas Katherine Rocio, López Ramírez Walter Gabriel, Barturen Heredia Edar Willian et al. COVID-19 y su impacto en la odontología. Rev. Estomatol. Herediana [Internet]. 2021[Consultado 18 Jul 2022]; 31(3):199-207. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552021000300199&lng=es.
7. Olivera Cáceres JA, Loza Ticona RM. Efecto de la pandemia de COVID-19 en el comportamiento de la economía del Perú, Eyn [Internet]. 2021 [consultado 20 Jul 2022]; 3(2):39-46. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/eyn/article/view/1182>

8. Cázares-de LF, Peraldi-Sada MG, Aneyba-López LD, et al. Impacto económico en el medio odontológico durante la pandemia del COVID-19: revisión integradora. Rev ADM. [Internet]. 2021[Consultado 18 Jul 2022];78(1):42-47. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=98386>
9. Aquino-Canchari C. COVID-19 y su repercusión en la Odontología. Rev cubana Estomatol [Internet]. 2020 [citado 18 Jul 2022]; 57 (1) Disponible en: <http://revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/3242>
10. Tysiąg-Miśta M, Dziedzic A. The Attitudes and Professional Approaches of Dental Practitioners during the COVID-19 Outbreak in Poland: A Cross-Sectional Survey. Int J Environ Res Public Health. [Internet]. 2020 [citado 18 Jul 2022];17(13):4703 Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7370196/>
11. Romani Jory G., Coelho Margarida R., Pereira Yolanda B., Viegas Diogo M., Mexia Rosário. Impacto da COVID-19 nos profissionais de saúde oral. Rev Port Estomatol Med Dent Cir Maxilofac [Internet]. 2021 [Consultado 18 Jul 2022]; 62(4): 246-253. Disponible en: http://scielo.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1646-28902021000400246&lng=pt
12. Provenzano DA, Sitzman BT, Florentino SA, Buterbaugh GA. Clinical and economic strategies in outpatient medical care during the COVID-19 pandemic. Reg Anesth Pain Med. [Internet]. 2020 [Consultado 18 Jul 2022];45(8):579-585. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32475827/>
13. Roco-Bazáez Joaquín Alexis. Impacto de la Pandemia por COVID-19 (SARS-CoV 2) en la Educación Odontológica: Scoping Review. Int. J. Odontostomat. [Internet]. 2021 [consultado 18 Jul 2022]; 15(1):10-13. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2021000100010&lng=es
14. Castro-Rodríguez Yuri, Valenzuela-Torres Olenka. Repercusiones de la pandemia de COVID 19 en la atención odontológica, una perspectiva de los odontólogos clínicos. Rev haban cienc méd [Internet]. 2020 [consultado

- 18 Jul 2022]; 19(4): e3410. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2020000500005&lng=es.
15. Zevallos Javier Cieza, Uriol Lescano Celene. Letalidad y la mortalidad de Covid 19 en 60 países afectados y su impacto en los aspectos demográficos, económicos y de salud. Rev Med Hered [Internet]. 2022 [consultado 18 Jul 2022]; 31(4):214-221. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2020000400214&lng=es
16. González Arencibia, Mario, Martínez Cardero, Dagmaris, Gulín-González, Jorge. Vida entre economía y política en el contexto de la crisis del covid 19: Lecturas para América Latina y el Caribe. Revista de coyuntura y perspectiva [Internet]. 2020, [consultado 18 Jul 2022]; 5(3) 51-98. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2415-06222020000300004&lang=es
17. Amante LFLS, Afonso JTM, Skrupskelyte G. Dentistry and the COVID-19 Outbreak. Int Dent J. [Internet] 2021 [Consultado 18 Jul 2022]; 71(5):358-368. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33743993/>
18. Sigua-Rodríguez Eder Alberto, Bernal-Pérez Jorge Luis, Lanata-Flores Antonio Gabriel, Sánchez-Romero Celeste, Rodríguez-Chessa Jaime, Haidar Ziyad S et al. COVID-19 y la Odontología: una Revisión de las Recomendaciones y Perspectivas para Latinoamérica. Int. J. Odontostomat. [Internet]. 2020 [consultado 18 Jul 2022]; 14(3):299-309. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2020000300299&lng=es.
19. Castro Rodriguez Yuri, Pares Ballasco Giancarlo. Repercusiones de la pandemia COVID-19 en los ingresos y egresos económicos del odontólogo general. Odontologia Sanmarquina. [Internet]. 2020 [consultado 18 Jul 2022]; 23(4): Disponible en: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/odont/article/view/19103>

20. Ramos Ramos, A. J., Ayca Castro, I. D. R., & Condori Quispe, W. W. Consideraciones para la atención odontológica durante la pandemia de la COVID-19. *Revista Odontológica Basadrina*. [Internet], 2022 [consultado 18 Jul 2022]; 6(1), 47–62. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/rob/article/view/1271>
21. Morón-Araújo Michelle. Teledentistry a Fundamental Tool in Times Pandemic and Post COVID-19, its Usefulness in Different Dental Specialties. *Int. J. Odontostomat*. [Internet]. 2021 [consultado 18 Jul 2022]; 15(1): 43-50. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2021000100043&lng=en.
22. Jevon P, Shamsi S. COVID-19 and medical emergencies in the dental practice. *Br Dent J*. [Internet] 2020 [consultado 18 Jul 2022]; 229(1):19-24. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32651513/>
23. Falahchai M, Babae Hemmati Y, Hasanzade M. Dental care management during the COVID-19 outbreak. *Spec Care Dentist*. [Internet] 2020 [consultado 18 Jul 2022]; 40(6):539-548. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32950037/>
24. Becker K, Brunello G, Gurzawska-Comis K, Becker J, Sivoletta S, Schwarz F, Klinge B. Dental care during COVID-19 pandemic: Survey of experts' opinion. *Clin Oral Implants Res*. [Internet] 2020 [consultado 19 Jul 2022]; 31(12):1253-1260. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33047356/>
25. Gurgel BCV, Borges SB, Borges REA, Calderon PDS. COVID-19: Perspectives for the management of dental care and education. *J Appl Oral Sci*. [Internet] 2020 [consultado 19 Jul 2022]; 28; 28: e20200358. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32997092/>
26. Odeh ND, Babkair H, Abu-Hammad S, Borzangy S, Abu-Hammad A, Abu-Hammad O. COVID-19: Present and Future Challenges for Dental Practice. *Int J Environ Res Public Health*. [Internet] 2020 [consultado 19 Jul 2022]; 30;17(9):3151. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32366034/>
27. Bizzoca ME, Campisi G, Muzio LL. Covid-19 Pandemic: ¿What Changes for Dentists and Oral Medicine Experts? A Narrative Review and Novel Approaches to Infection Containment. *Int J Environ Res Public Health*.

- [Internet] 2020 [consultado 19 Jul 2022]; 27;17(11):3793 Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32471083/>
28. Imai K, Tanaka H. SARS-CoV-2 Infection and Significance of Oral Health Management in the Era of "the New Normal with COVID-19". *Int J Mol Sci.* [Internet] 2021 [consultado 19 Jul 2022] 18;22(12):6527. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34207046/>
29. Novaes TF, Jordão MC, Bonacina CF, Veronezi AO, de Araujo CAR, Olegário IC, de Oliveira DB, Ushakova V, Birbrair A, da Costa Palacio D, Heller D. COVID-19 pandemic impact on dentists in Latin America's epicenter: São-Paulo, Brazil. *PLoS One.* [Internet] 2021 [consultado 19 Jul 2022] 26;16(8): e0256092. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34437580/>
30. Evaristo-Chiyong T, Mattos-Vela MA, Agudelo-Suárez AA, Armas-Vega ADC, Cuevas-González JC, Díaz-Reissner CV, López Torres AC, Martínez-Delgado CM, Paz-Betanco MA, Pérez-Flores MA, Piovesan-Suárez S, Pistoichini A, Romero-Uzcátegui Y. General Labor Well-Being in Latin American Dentists during the COVID-19 Pandemic. *Int J Environ Res Public Health.* [Internet] 2022 [consultado 19 Jul 2022] 23;19(10):6317. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35627858/>
31. Fernandez Athina. Henckell Clara. Impacto del covid-19 en los profesionales de estomatología. *Rev. Salud & Vida Sipanense.* [Internet] 2021 [consultado 19 Jul 2022]; 8(1):88-99 Disponible en: <https://revistas.uss.edu.pe/index.php/SVS/article/view/1601/2271>
32. Gispert Abreu Estela de los Ángeles, Chaple Gil Alain Manuel. Gestión de la atención de salud bucal en tiempos de la COVID-19. *Rev Cubana Estomatol* [Internet]. 2020 [consultado 19 Jul 2022]; 57(4): e3442. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072020000400011&lng=es.
33. Yáñez Herrera MN, Salazar Rodríguez FF, Frisancho Camero M. El impacto económico de la COVID 19 en la calidad del servicio odontológico. *Rev Sal And.* [Internet]. 2021 [consultado 19 Jul 2022]; 1(3):53-9. Disponible en: <https://revistas.uandina.edu.pe/index.php/Salud-Andina/article/view/421>

34. Informe IPE xvi: impacto del covid-19 en la economía peruana. Instituto Peruano de Economía (IPE) [Internet]. [consultado 20Jul 2022]. Disponible en: <https://www.ipe.org.pe/portal/informe-ipe-xvi-impacto-del-covid-19-en-la-economia-peruana/>
35. [Los efectos de la covid-19 en la economía peruana](#). Universidad de Lima. [Internet]. [consultado 20Jul 2022]. Disponible en <https://www.ulima.edu.pe/en/node/17788>
36. Seminario Unzueta RJ. La pandemia de la COVID-19 y su impacto económico, social y salud. *Ágora Rev. Cient.* [Internet]. 2021[consultado 20Jul 2022]; 8(1):1-2. Disponible en <https://www.revistaagora.com/index.php/cieUMA/article/view/160/120>
37. El impacto económico de la crisis del coronavirus en América Latina: canales de transmisión, mitigantes y respuestas de políticas públicas. Real Instituto Elcano [Internet]. [consultado 20 Jul 2022]. Disponible en: <https://www.realinstitutoelcano.org/analisis/el-impacto-economico-de-la-crisis-del-coronavirus-en-america-latina-canales-de-transmision-mitigantes-y-respuestas-de-politicas-publicas/>
38. Boletín IPE: impacto del covid-19 en Perú y Latinoamérica. Instituto Peruano de Economía (IPE) [Internet]. [consultado 20Jul 2022]. Disponible en: <https://www.ipe.org.pe/portal/boletin-ipe-impacto-del-covid-19-la-economia-peruana-y-latinoamerica/>
39. El impacto económico de la covid-19 en Latinoamérica. Santander. [Internet]. [consultado 20Jul 2022]. Disponible en: <https://www.santander.com/es/sala-de-comunicacion/insights/el-impacto-economico--de-la-covid-19-en-latinoamerica>
40. Enríquez Julio, Musayon Mariela, Purisaca Albertina, Quiroz Anyolina. Impacto de la covid-19 en la economía de la salud en Lambayeque-Perú. *Revista Científica Curae* [Internet] 2021 [consultado 20 Jul 2022]; 4(2) Disponible en: <https://revistas.uss.edu.pe/index.php/curae/article/view/2057>
41. Yáñez Y. Los ingresos económicos y la rentabilidad de la empresa educerecía. Ltda. Campus ambato en el periodo 2014 [Tesis]. Ambato: Facultad de contabilidad y auditoría. Universidad Técnica de Ambato; 2015. 149 p.

42. Villate E. Evaluación del Impacto económico y asistencial de la pandemia COVID-19 en centros y consultorios odontológicos de Trujillo-2020. [Tesis] Facultad de estomatología. Universidad Nacional de Trujillo; 2020 Disponible en:
<https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/19327/TESIS%20VILLATE%20EUSEBIO%2c%20DANIELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
43. Rosso, R. Covid 19: Una crisis anómala. Dental Tribune [Internet] 2020 [consultado 10 Oct 2022]; 16 (5): 2-3. Disponible en: <http://epaper.dental-tribune.com/dti/5ec439f7413e8/#2>
44. Pares-Ballasco G, Castro-Rodríguez Y. Repercusiones de la pandemia COVID-19 en los ingresos y egresos económicos del odontólogo general. Odontol Sanmarquina [Internet]. 2020 [consultado 10 de octubre de 2022]; 23(4):409-18. Disponible en:
<https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/odont/article/view/19103>
45. Gonzalez T. Pandemias en la historia: la peste negra y la gripe española, COVID-19 y crisis capitalista. Revista Scielo. [Internet]. 2021 [consultado 10 de octubre de 2022]; Disponible en:
<file:///C:/Users/PROPIETARIO/Downloads/h341492,+PANDEMIAS+EN+LA+HISTORIA.pdf>

ANEXOS

Tabla de Operacionalización de Variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Ingresos económicos	son aquellos rendimientos con origen en las gestiones de operaciones financieras, producto del acto odontológico	son aquellos rendimientos con origen en las gestiones de operaciones financieras, producto del acto odontológico en cirujanos dentistas de centros odontológicos de Zárate, San Juan de Lurigancho	Consulta privada, -Recibieron bonos del estado por la pandemia -Alquiler de consultorios -Trabaja como docente universitario -Trabaja en sector privado	Ingreso mensual neto en rangos a) Menos de 1000 b) 1000-1999 c) 2000-2999 d) 3000-3999 e) 4000-4999 f) 5000 a más	De razón
Grupo de edad	Tiempo que ha vivido una persona desde su	Esta variable se verificará por el DNI	-	Fecha de nacimiento, DNI. (25-30 años, 31-40	Razón

	nacimiento de acuerdo a la fecha de nacimiento registrada en su DNI			años, 41- 50 años, 51-60 años, 61 años a más)	
Sexo	Características biológicas y fisiológicas que definen al hombre y a la mujer	Esta variable se medirá mediante los datos que brinde el individuo en el cuestionario.	-	Masculino Femenino	Nominal
Estado civil	Condición de una persona en relación con su nacimiento, nacionalidad, filiación o matrimonio, que se hacen constar en el registro civil	Estado civil reportado por el individuo en el cuestionario	-	Soltero Casado Viudo Divorciado	Nominal

	<p>y que delimitan el ámbito propio de poder y responsabilidad que el derecho reconoce a las personas naturales.</p>				
Especialidad odontológica	<p>es un título académico que tiene como objetivo obtener mayor conocimiento sobre un área en específica</p>	<p>Esta variable se medirá mediante los datos que brinde el individuo en el cuestionario.</p>	-	<p>Cirugía maxilofacial, Cirujano dentista, Estética dental, rehabilitación oral, odontopediatría, periodoncia, radiología, implantología, endodoncia, ortodoncia, docencia, sin especialidad</p>	Nominal

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo,....., por medio del presente documento hago constar que acepto participar de manera libre y autónoma en el presente trabajo de investigación titulado “DIFERENCIAS ENTRE LOS INGRESOS ECONÓMICOS COMO CONSECUENCIA DEL ESTADO DE EMERGENCIA NACIONAL POR EL COVID-19 EN LOS HONORARIOS DE ODONTÓLOGOS DEL SECTOR PÚBLICO Y PRIVADO EN ZÁRATE-SAN JUAN DE LURIGANCHO”, el cual es realizado por la Srta. Tovar Rodriguez Daniela.

He sido informado sobre la finalidad del trabajo y que ninguno de los procedimientos a utilizarse en la investigación pondrá en riesgo mi salud y bienestar. Entiendo que la información que estoy proporcionando en la presente encuesta será confidencial y no será utilizada para otros propósitos que no tengan que ver estrictamente con esta investigación. Me ha sido aclarado además que no haré ningún gasto, ni recibiré contribución económica por mi participación. Asimismo, puedo solicitar mayor información si así lo deseo y puedo retirarme del trabajo de investigación en cualquier momento.

Comprendo el alcance de la investigación, es por ello que DOY MI CONSENTIMIENTO para participar en el presente estudio.

En fe de lo expresado, firmo conforme.

.....

N° COP:

FIRMA

Lima, De del 2022

N° de ficha:

I. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS:

- 1) DNI del encuestado:
- 2) RUC del dentista o establecimiento
- 3) Sexo:
 - a) Masculino
 - b) Femenino
- 4) Edad:
 - a) 25-30 años
 - b) 31-40 años
 - c) 41-50 años
 - d) 51-60 años
 - e) 61 años a más
- 5) Estado civil:
 - a) Soltero
 - b) Casado
 - c) Viudo
 - d) Divorciado
- 6) Tiempo de ejercicio profesional:
 - a) Entre 1-5 años
 - b) Entre 6-10 años
 - c) Entre 11-15 años
 - d) Más de 15 años
- 7) Usted desarrolla una especialidad:
 - a) Si
 - b) No

De ser el caso, seleccione:

 - a) Cirugía Bucal y maxilofacial.
 - b) Endodoncia.
 - c) Medicina y patología estomatológica
 - d) Odontopediatría
 - e) Ortodoncia y ortopedia maxilar
 - f) Periodoncia e implantología
 - g) Radiología bucal y maxilofacial
 - h) Rehabilitación oral
 - i) Odontología restauradora y estética
 - j) Implantología oral integral
 - k) Docencia
 - l) Otros:

II. DATOS RELATIVOS AL ESTADO⁵⁾
ECONÓMICO:

- 1) ¿Cuál era su ingreso económico antes de la pandemia por COVID-19?
- a) Menos de 1000
 - b) 1000-1999
 - c) 2000-2999
 - d) 3000-3999
 - e) 4000-4999
 - f) 5000 a más
- 2) ¿Cuánto tiempo dejó de trabajar por pandemia COVID-19?
- a) Menos de 1 mes
 - b) Entre 1-2 meses
 - c) Entre 3 -4 meses
 - d) Más de 5 meses
- 3) En el tiempo que ha dejado de trabajar, ¿A qué actividades se ha dedicado?
- a) No he realizado ninguna otra actividad
 - b) Actividades de comercio
 - c) Docencia
 - d) Administrativo
 - e) Rentas
 - f) Otras. Especificar
- 4) ¿Dicha actividad le ha permitido cierto grado de solvencia económica?
- a) No cubrí mis necesidades básicas
 - b) Cubrí mis necesidades básicas
 - c) Excedí la cobertura de mis necesidades básicas
- 5) ¿Cuánto tiempo después de la reactivación laboral odontológica reinició sus actividades laborales clínicas?
- a) No reinicié
 - b) Menos de 1 mes
 - c) A los 2 meses
 - d) A los 3 meses
 - e) Más de 4 meses
- 6) La mejora de protocolos de bioseguridad y costos de insumos de protección personal, ¿Ha supuesto un incremento de costo por atención odontológica? De ser el caso, ¿En cuánto ha incrementado?
- a) No incrementé el costo por atención
 - b) Sí, incrementé menos de 20% por atención
 - c) Sí, incrementé entre 20-50% por atención
 - d) Sí, incrementé más de 50% por atención
- 7) ¿En el consultorio y/o centro odontológico se ha tenido que prescindir de servicios de personal como recepcionista, asistente dental, etc que apoyaba durante la emergencia sanitaria por COVID-19?, Solo si su respuesta es afirmativa, ¿Cuál fue el motivo principal?
- a) No.
 - b) Sí, por motivos asociados a ingresos económicos
 - c) Sí, por trabajar en espacios reducidos que implicaría posibles contagios del personal.
 - d) Sí, por otros motivos: Especificar

- 8) ¿Qué pérdidas económicas ha supuesto la COVID-19 para el centro o consultorio odontológico teniendo en cuenta ganancias a nivel mensual?
- No he tenido pérdidas económicas
 - Pérdidas económicas inferiores al 20%
 - Pérdidas económicas entre 20-50%
 - Pérdidas económicas superiores al 50%
- 9) ¿Considera usted que la reactivación económica del Perú permitió lograr la recuperación de su ingreso mensual promedio antes de este período de pandemia?
- Sí, gano igual que antes
 - Sí, gano más que antes
 - No, estoy trabajando con ciertas pérdidas
- 10) Usted trabaja en:
- Práctica pública exclusiva
 - Práctica privada exclusiva
 - Práctica pública y privada
 - Práctica no clínica
- 11) Si ejerce la práctica clínica pública exclusiva, sus ingresos netos mensuales están entre:
- Menos de 1000
 - 1000-1999
 - 2000-2999
 - 3000-3999
 - 4000 a más
- 12) Si ejerce la práctica clínica privada exclusiva, sus ingresos netos mensuales están entre:
- Menos de 1000
 - 1000-1999
 - 2000-2999
 - 3000-3999
 - 4000 a más
- 13) Si ejerce la práctica clínica pública y privada, el peso de sus ingresos es:
- 25%público -75% privado
 - 50%público -50% privado
 - 75%público -25% privado
 - Otro
- 14) Si ejerce la práctica clínica pública y privada, sus ingresos netos mensuales aproximado están entre:
- Menos de 1000
 - 1000-1999
 - 2000-2999
 - 3000-3999
 - 4000-4999
 - 5000 a más
- 15) Si ejerce la práctica no clínica, sus ingresos netos mensuales están entre:
- Menos de 1000
 - 1000-1999
 - 2000-2999
 - 3000-3999
 - 4000 a más

JUICIO DE EXPERTOS



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Miguel Angel Yúñiga R. con DNI N° 10862557 Magister / Doctor
en Docencia Universitaria y Gestión Educativa
N° ANR/COP 15056, de profesión Cooperante Docente
desempeñándome actualmente como Docente de pre-grado y post-grado
en: Universidad Privada San Juan Bautista y Universidad Norbert Wiener.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación los instrumentos:

Guía de Pautas y Cuestionario

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

CUESTIONARIO	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	MUY BUENO	EXCELENTE
1. Claridad					✓
2. Objetividad					✓
3. Actualidad					✓
4. Organización					✓
5. Suficiencia					✓
6. Intencionalidad					✓
7. Consistencia					✓
8. Coherencia					✓
9. Metodología					✓

En señal de conformidad firmo la presente en la ciudad de Lima a los 02 días del mes de Noviembre de Dos mil veintidós.

Mgtr. : Miguel Angel Yúñiga R.
DNI : 10862557
Especialidad : Carriología y Endodm. ca.
E-mail : SONYSAINT@yahoo-ES



	tema de la investigación																		
7.Consistencia	Basado en aspectos teóricos-científicos de la investigación																		Ninguna
8.Coherencia	Tiene relación entre las variables e indicadores																		Ninguna
9.Metodología	La estrategia responde a la elaboración de la investigación																		Ninguna

INSTRUCCIONES: Este instrumento, sirve para que el EXPERTO EVALUADOR evalúe la pertinencia, eficacia del instrumento que se está validando. Deberá colocar la puntuación que considere pertinente a los diferentes enunciados.

Lima, 02 de noviembre, 2022.

Dr.: *Mr. Miguel Angel Zurita Ramos*
 DNI: *0108625557*
 Telefono: *939128328*
 E-mail: *SUNYSAINT@yahoo-es*



FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS POR JUICIO DE EXPERTOS

1.	NOMBRE DEL EXPERTO	Miguel Angel Lúriga Ramos.									
2.	PROFESIÓN	Cruzanos - Dentista.									
3.	GRADO ACADÉMICO	Magister en Docencia Universitaria y Gestión Educativa									
4.	ESPECIALIDAD	Especialista en Cariología y Endodoncia.									
5.	EXPERIENCIA PROFESIONAL	21 años.									
6.	INSTITUCIÓN DONDE LABORA	Universidades Privadas San Juan Bautista. Universidad N. de T. W.									
7.	CARGO QUE OCUPA	Docente.									
8.	TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN	Diferencias entre los ingresos económicos como consecuencia del estado de emergencia nacional por el COVID-19 en los honorarios de odontólogos del sector privado del distrito de San Juan de Lurigancho									
9.	APELLIDOS Y NOMBRES DEL INVESTIGADOR(A)	Bach. Daniela Ivette Tovar Rodriguez									
10.	INSTRUMENTO EVALUADO (marcar con un X al que corresponde)	<table border="1"> <tr> <td>CUESTIONARIO</td> <td>X</td> <td>MODIFICADO</td> <td></td> </tr> <tr> <td>ENTREVISTA</td> <td></td> <td>CREADO</td> <td></td> </tr> </table>		CUESTIONARIO	X	MODIFICADO		ENTREVISTA		CREADO	
CUESTIONARIO	X	MODIFICADO									
ENTREVISTA		CREADO									
11.	OBJETIVO DEL INSTRUMENTO	<p>El presente instrumento tendrá como propósito obtener información acerca de los datos sociodemográficos y sobre los datos del aspecto económico que tuvieron los odontólogos durante y después de la pandemia COVID-19</p> <p>ESTIMADO EXPERTO LE PIDO SU COLABORACIÓN PARA QUE LUÉGO DE UN RIGUROSO ANÁLISIS DE LOS ITEMS DEL PRESENTE INSTRUMENTO MARQUÉ CON UN ASPA EL CASILLERO QUE CREE CONVENIENTE DE ACUERDO A SUS CRITERIO Y EXPERIENCIA PROFESIONAL DEMOSTRANDO SI CUENTA CON LOS REQUERIMIENTOS MÍNIMOS DE FORMULACIÓN PARA SU POSTERIOR APLICACIÓN. MARQUE CON UN ASPA EN (A) SI ESTÁ DE ACUERDO O EL ITEM (D) SI ESTÁ EN DESACUERDO. SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR REALICE SUGERENCIAS.</p>									
12.	DETALLE DEL INSTRUMENTO	El instrumento consta de 2 cuestionarios, el primer cuestionario consta de 7 ítems sobre los datos sociodemográficos y el segundo cuestionario consta de 15 ítems, las cuales abordan las fuentes de ingresos económicos.									
13.	DETALLE DEL INSTRUMENTO										



14. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS (Completar en el recuadro izquierdo todos los datos sociodemográficos y de valor epidemiológico que considera su instrumento, ejm.)												
EDAD (años)		SEXO			F	M	DE ACUERDO		A	EN DESACUERDO	D	
NACIONALIDAD:							SUGERENCIAS					
GRADO DE INSTRUCCIÓN			PRI	SEC	SUP. TEC	SUP. UNI						
OCUPACIÓN:												
OTROS DATOS: DNI, RUC, Edad, Sexo, Estado Civil, tiempo de ejercicio profesional, especialidad												
15. INSTRUCCIONES DE LLENADO DEL INSTRUMENTO (Colocar en el recuadro izquierdo las indicaciones establecidas por usted para el correcto llenado del instrumento y la escala, ejm.)												
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Lea cuidadosamente los planteamientos antes de contestar. ▪ Asegúrese de tener claro el contenido del planteamiento antes de responder o en caso de duda, consulte al investigador(a). ▪ Asegúrese de contestar todos los planteamientos que se indican en el instrumento. ▪ Para cada ítem se responderá con una sola respuesta. <p>3= SIEMPRE: cuando lo realiza siempre. 2= A VECES: cuando lo realiza algunas veces. 1= NUNCA: cuando nunca realiza esa actividad</p>							DE ACUERDO		A	EN DESACUERDO		D
							SUGERENCIAS					
16. ASPECTOS (DIMENSIONES) A EVALUAR CON EL INSTRUMENTO (Colocar en el recuadro izquierdo los aspectos (dimensiones) e indicadores (ítems) a evaluar con el presente instrumento, ejm.)												
INSTRUMENTO TIPO ENCUESTA												
DIMENSIÓN 1		SIEMPRE	A VECES	NUNCA	DE ACUERDO		EN DESACUERDO					
1. Indicador					SUGERENCIAS							
2. Indicador												
3. Indicador												
4. Indicador....												
DIMENSIÓN 2 ...					DE ACUERDO		EN DESACUERDO					
1. Indicador					SUGERENCIAS							
2. Indicador												
3. Indicador												
4. Indicador....												



INSTRUMENTO TIPO TEST

Número de ficha		DE ACUERDO	A	EN DESACUERDO	D
1-100	A D	SUGERENCIAS			
1. DNI del encuestado	A D	DE ACUERDO	A	EN DESACUERDO	D
2. RUC del encuestado	A D				
3. Sexo		DE ACUERDO	A	EN DESACUERDO	D
a) Masculino	A D				
b) Femenino	A D				
4. Edad		DE ACUERDO	A	EN DESACUERDO	D
a) 25-30 años	A D				
b) 31-40 años	A D				
c) 41-50 años	A D				
d) 51-60 años	A D				
e) 61 años a más	A D				
5. Estado civil		DE ACUERDO	A	EN DESACUERDO	D
a) Soltero	A D				
b) Casado	A D				
c) Viudo	A D				
d) Divorciado	A D				
6. Tiempo de ejercicio profesional		DE ACUERDO	A	EN DESACUERDO	D
a) Entre 1-5 años	A D				
b) Entre 6-10 años	A D				
c) Entre 11-15 años	A D				
d) Más de 15 años	A D				
7. Ud desarrolla una especialidad		DE ACUERDO	A	EN DESACUERDO	D
a) Si	A D				
b) No	A D				
De ser el caso seleccione:		DE ACUERDO	A	EN DESACUERDO	D
a. Cirugía Bucal y maxilofacial	A D				
b. Endodoncia	A D				
c. Medicina y patología estomatológica	A D				
d. Odontopediatría	A D				
e. Ortodoncia y ortopedia maxilar	A D				
f. Periodoncia e implantología	A D				



g. Radiología bucal y maxilofacial	A	D				
h. Rehabilitación oral	A	D				
i. Odontología restauradora y estética	A	D				
j. Implantología oral integral	A	D				
k. Docencia	A	D				
l. Otros, especificar	A	D				
DATOS RELATIVOS AL ESTADO ECONÓMICO						
1. ¿Cuál era su ingreso económico antes de la pandemia por COVID-19?			DE ACUERDO	A	EN DESACUERDO	D
a) Menos de 1000	A	D				
b) 1000-1999	A	D				
c) 2000-2999	A	D				
d) 3000-3999	A	D				
e) 4000-4999	A	D				
f) 5000 a más	A	D				
2. ¿Cuánto tiempo dejó de trabajar por pandemia?			DE ACUERDO	A	EN DESACUERDO	D
a) Menos de 1 mes	A	D				
b) Entre 1-2 meses	A	D				
c) Entre 3-4 meses	A	D				
d) Más de 5 meses	A	D				
3. En el tiempo que ha dejado de trabajar ¿A qué actividades se ha dedicado?			DE ACUERDO	A	EN DESACUERDO	D
a) No he realizado ninguna otra actividad	A	D				
b) Actividades de comercio	A	D				
c) Docencia	A	D				
d) Administrativo	A	D				
e) Rentas	A	D				
f) Otras, especificar	A	D				
4. ¿Dicha actividad le ha permitido cierto grado de solvencia económica?			DE ACUERDO	A	EN DESACUERDO	D
a) No cubrí mis necesidades básicas	A	D				

b) Cubrí mis necesidades básicas	A	D				
c) Excedí la cobertura de mis necesidades básicas	A	D				
5. ¿Cuánto tiempo después de la reactivación laboral odontológica reinició sus actividades laborales clínicas?			DE ACUERDO	A	EN DESACUERDO	D
a) No reinicié	A	D				
b) Menos de 1 mes	A	D				
c) A los 2 meses	A	D				
d) A los 3 meses	A	D				
e) Más de 4 meses	A	D				
6. La mejora de protocolos de bioseguridad y costos de insumos de protección personal, ¿Ha supuesto un incremento de costo por atención odontológica? De ser el caso, ¿En cuánto ha incrementado?			DE ACUERDO	A	EN DESACUERDO	D
a) No incrementé el costo por atención	A	D				
b) Sí, incrementé menos de 20% por atención	A	D				
c) Sí, incrementé entre 20-50% por atención	A	D				
d) Sí, incrementé más de 50% por atención	A	D				
7. ¿En el consultorio y/o centro odontológico se ha tenido que prescindir de servicios de personal como recepcionista, asistente dental, etc que apoyaba durante la emergencia sanitaria por COVID-19? Solo si su respuesta es afirmativa, ¿Cuál fue el motivo principal			DE ACUERDO	A	EN DESACUERDO	D
a) No	A	D				
b) Sí, por motivos asociados a ingresos económicos	A	D				
c) Sí, por trabajar en espacios reducidos que implicaría posibles contagios del personal	A	D				
d) Sí, por otros motivos, Especificar	A	D				

8. ¿Qué pérdidas económicas ha supuesto la COVID-19 para el centro o consultorio odontológico teniendo en cuenta ganancias a nivel mensual			DE ACUERDO	A	EN DESACUERDO	D
a) No he tenido pérdidas económicas	A	D				
b) Pérdidas económicas inferiores al 20%	A	D				
c) Pérdidas económicas entre 20-50%	A	D				
d) Pérdidas económicas superiores al 50%	A	D				
9. ¿Considera usted que la reactivación económica del Perú permitió lograr la recuperación de su ingreso mensual promedio antes de este período de pandemia?	A	D	DE ACUERDO	A	EN DESACUERDO	D
a) Sí, gano igual que antes	A	D				
b) Sí, gano más que antes	A	D				
c) No, estoy trabajando con ciertas pérdidas	A	D				
10. Usted trabaja en:	A	D	DE ACUERDO	A	EN DESACUERDO	D
a) Práctica pública exclusiva	A	D				
b) Práctica privada exclusiva	A	D				
c) Práctica pública y privada	A	D				
d) Práctica no clínica	A	D				
11. Si ejerce la práctica clínica pública exclusiva, sus ingresos netos mensuales están entre			DE ACUERDO	A	EN DESACUERDO	D
a) Menos de 1000	A	D				
b) 1000-1999	A	D				
c) 2000-2999	A	D				
d) 3000-3999	A	D				
e) 4000 a más	A	D				
12. Si ejerce la práctica clínica privada exclusiva, sus ingresos netos mensuales están entre			DE ACUERDO	A	EN DESACUERDO	D
a) Menos de 1000	A	D				
b) 1000-1999	A	D				
c) 2000-2999	A	D				
d) 3000-3999	A	D				



e) 4000 a más	A	D				
13. Si ejerce la práctica clínica pública y privada, el peso de sus ingresos es			DE ACUERDO	A	EN DESACUERDO	D
a) 25% público-75% privado	A	D				
b) 50% público-50% privado	A	D				
c) 75% público-25% privado	A	D				
d) Otro	A	D				
14. Si ejerce la práctica clínica pública y privada, sus ingresos netos mensuales aproximado están entre			DE ACUERDO	A	EN DESACUERDO	D
a) Menos de 1000	A	D				
b) 1000-1999	A	D				
c) 2000-2999	A	D				
d) 3000-3999	A	D				
e) 4000-4999	A	D				
f) 5000 a más	A	D				
15. Si ejerce la práctica no clínica, sus ingresos netos mensuales están entre:			DE ACUERDO	A	EN DESACUERDO	D
a) Menos de 1000	A	D				
b) 1000-1999	A	D				
c) 2000-2999	A	D				
d) 3000-3999	A	D				
e) 4000 a más	A	D				
17. RESULTADOS DE ITEMS	ÓPTIMOS		REFORMULAR	ANULAR CAMBIAR	○	
18. COMENTARIOS GENERALES						
<i>El instrumento es coherente y existe concatenación entre las preguntas y respuestas.</i>						
19. OBSERVACIONES FINALES						
<i>Aplicable a la investigación</i>						
<i>Luzmila Ramos Miguel Angel.</i>				<i>10862557.</i>		
APellidos y Nombres del Experto				DNI		



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
Escuela Profesional de Estomatología

Miguel A. Zuñiga Ramos
Esp. Cariología y Endodoncia
COP 15056 RNE 1558

.....
FIRMA Y SELLO

Piura 02 de noviembre del 2022

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Diana Alexandra Solís Ríos con DNI N° 70000312 Magister en Gestión de los servicios de salud N° COP 46237, de profesión odontóloga desempeñándome actualmente como Consultor académico en Alejandría investigaciones

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación los instrumentos:

Guía de Pautas y Cuestionario

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

CUESTIONARIO	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	MUY BUENO	EXCELENTE
1.Clardad					x
2.Objetividad				x	
3.Actualidad					x
4.Organización					x
5.Suficiencia				X	
6.Intencionalidad					X
7.Consistencia					X
8.Coherencia					X
9.Metodología					x

En señal de conformidad firmo la presente en la ciudad de Lima a los 02 días del mes de Noviembre de Dos mil veintidós.

Mgtr. : Diana Alexandra Solís Ríos
DNI : 70000312
Especialidad : Gestión de los servicios de salud
E-mail : solale1795@gmail.com

TÍTULO:
FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO: GUÍA DE PAUTAS O CUESTIONARIO

Indicadores	Criterios	Deficiente 0 - 20				Regular 21 - 40				Buena 41 - 60				Muy Buena 61 - 80				Excelente 81 - 100				OBSERVACIONES	
		0	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95		100
ASPECTOS DE VALIDACION																							
1. Claridad	Esta formulado con un lenguaje apropiado																		x			Ninguna	
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables																				x	Ninguna	
3. Actualidad	Adecuado al enfoque teórico abordado en la investigación																				x	Ninguna	
4. Organización	Existe una organización lógica entre sus ítems																					x	Ninguna
5. Suficiencia	Comprende los aspectos necesarios en cantidad y calidad.																					x	Ninguna
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar las dimensiones del																					x	Ninguna

	tema de la investigación																						
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos-científicos de la investigación																				x		Ninguna
8. Coherencia	Tiene relación entre las variables e indicadores																					x	Ninguna
9. Metodología	La estrategia responde a la elaboración de la investigación																					x	Ninguna

INSTRUCCIONES: Este instrumento, sirve para que el EXPERTO EVALUADOR evalúe la pertinencia, eficacia del Instrumento que se está validando. Deberá colocar la puntuación que considere pertinente a los diferentes enunciados.

Lima, 02 de noviembre, 2022.



Mg. Diana A. Solís Ríos
Cirujano Dentista
COP: 46237

Dr.: Mg. Diana Alexandra Solís Ríos
DNI: 70000312
Teléfono: 930116792
E-mail: solale1795@gmail.com

FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS POR JUICIO DE EXPERTOS

1.	NOMBRE DEL EXPERTO	Diana Alexandra Solis Rios	
2.	PROFESIÓN	Odontóloga	
3.	GRADO ACADÉMICO	Magister	
4.	ESPECIALIDAD	Gestión de los servicios de salud	
5.	EXPERIENCIA PROFESIONAL	Consultor académico	
6.	INSTITUCIÓN DONDE LABORA	Alejandría Investigaciones	
7.	CARGO QUE OCUPA	Coordinador del área de salud	
8.	TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN	Diferencias entre los ingresos económicos como consecuencia del estado de emergencia nacional por el COVID-19 en los honorarios de odontólogos del sector privado del distrito de San Juan de Lurigancho	
9.	APellidos y Nombres del Investigador(A)	Bach. Daniela Ivette Tovar Rodriguez	
10.	INSTRUMENTO EVALUADO (marcar con un X al que corresponde)	CUESTIONARIO	X
		ENTREVISTA	CREADO
		MODIFICADO	
11.	OBJETIVO DEL INSTRUMENTO	El presente instrumento tendrá como propósito obtener información acerca de los datos sociodemográficos y sobre los datos del aspecto económico que tuvieron los odontólogos durante y después de la pandemia COVID-19	
		ESTIMADO EXPERTO LE PIDO SU COLABORACIÓN PARA QUE LUEGO DE UN RIGUROSO ANÁLISIS DE LOS ITEMS DEL PRESENTE INSTRUMENTO MARQUÉ CON UN ASPA EL CASILLERO QUE CREE CONVENIENTE DE ACUERDO A SUS CRITERIO Y EXPERIENCIA PROFESIONAL DEMOSTRANDO SI CUENTA CON LOS REQUERIMIENTOS MÍNIMOS DE FORMULACIÓN PARA SU POSTERIOR APLICACIÓN. MARQUE CON UN ASPA EN (A) SI ESTÁ DE ACUERDO O EL ITEM (D) SI ESTÁ EN DESACUERDO. SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR REALICE SUGERENCIAS.	
12.	DETALLE DEL INSTRUMENTO	El instrumento consta de 2 cuestionarios, el primer cuestionario consta de 7 ítems sobre los datos sociodemográficos y el segundo cuestionario consta de 15 ítems, las cuales abordan las fuentes de ingresos económicos.	
13.	DETALLE DEL INSTRUMENTO		



14.	DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS (Completar en el recuadro izquierdo todos los datos sociodemográficos y de valor epidemiológico que considera su instrumento, ejm.)	SEXO F M	DE ACUERDO A EN DESACUERDO D SUGERENCIAS	
	EDAD (años)			
	NACIONALIDAD:			
	GRADO DE INSTRUCCIÓN PRI SEC SUP. TEC SUP. UNI			
	OCUPACIÓN:			
	OTROS DATOS: DNI, RUC, Edad, Sexo, Estado Civil, tiempo de ejercicio profesional, especialidad			
15.	INSTRUCCIONES DE LLENADO DEL INSTRUMENTO (Colocar en el recuadro izquierdo las indicaciones establecidas por usted para el correcto llenado del instrumento y la escala, ejm.)	DE ACUERDO A EN DESACUERDO D SUGERENCIAS	DE ACUERDO A EN DESACUERDO D SUGERENCIAS	
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Lea cuidadosamente los planteamientos antes de contestar. ▪ Asegúrese de tener claro el contenido del planteamiento antes de responder o en caso de duda, consulte al investigador(a). ▪ Asegúrese de contestar todos los planteamientos que se indican en el instrumento. ▪ Para cada ítem se responderá con una sola respuesta. 3= SIEMPRE: cuando lo realiza siempre. 2= A VECES: cuando lo realiza algunas veces. 1= NUNCA: cuando nunca realiza esa actividad			
16.	ASPECTOS (DIMENSIONES) A EVALUAR CON EL INSTRUMENTO (Colocar en el recuadro izquierdo los aspectos (dimensiones) e indicadores (ítems) a evaluar con el presente instrumento, ejm.)			
INSTRUMENTO TIPO ENCUESTA				
DIMENSIÓN 1	SIEMPRE	A VECES	NUNCA	DE ACUERDO EN DESACUERDO SUGERENCIAS
1. Indicador				
2. Indicador				
3. Indicador				
4. Indicador....				
DIMENSIÓN 2 ...				DE ACUERDO EN DESACUERDO SUGERENCIAS
1. Indicador				
2. Indicador				
3. Indicador				
4. Indicador....				

INSTRUMENTO TIPO TEST						
Número de ficha			DE ACUERDO	A	EN DESACUERDO	D
1-100	A	D	SUGERENCIAS			
1. DNI del encuestado	A	D	DE ACUERDO	A	EN DESACUERDO	D
2. RUC del encuestado	A	D				
3. Sexo			DE ACUERDO	A	EN DESACUERDO	D
a) Masculino	A	D				
b) Femenino	A	D				
4. Edad			DE ACUERDO	A	EN DESACUERDO	D
a) 25-30 años	A	D				
b) 31-40 años	A	D				
c) 41-50 años	A	D				
d) 51-60 años	A	D				
e) 61 años a más	A	D				
5. Estado civil			DE ACUERDO	A	EN DESACUERDO	D
a) Soltero	A	D				
b) Casado	A	D				
c) Viudo	A	D				
d) Divorciado	A	D				
6. Tiempo de ejercicio profesional			DE ACUERDO	A	EN DESACUERDO	D
a) Entre 1-5 años	A	D				
b) Entre 6-10 años	A	D				
c) Entre 11-15 años	A	D				
d) Más de 15 años	A	D				
7. Ud desarrolla una especialidad			DE ACUERDO	A	EN DESACUERDO	D
a) Sí	A	D				
b) No	A	D				
De ser el caso seleccione:			DE ACUERDO	A	EN DESACUERDO	D
a. Cirugía Bucal y maxilofacial	A	D				
b. Endodoncia	A	D				
c. Medicina y patología estomatológica	A	D				
d. Odontopediatria	A	D				
e. Ortodoncia y ortopedia maxilar	A	D				
f. Periodoncia e implantología	A	D				
g. Radiología bucal y maxilofacial	A	D				

h. Rehabilitación oral	A	D				
i. Odontología restauradora y estética	A	D				
j. Implantología oral integral	A	D				
k. Docencia	A	D				
l. Otros, especificar	A	D				
DATOS RELATIVOS AL ESTADO ECONÓMICO						
1. ¿Cuál era su ingreso económico antes de la pandemia por COVID-19?			DE ACUERDO	A	EN DESACUERDO	D
a) Menos de 1000	A	D				
b) 1000-1999	A	D				
c) 2000-2999	A	D				
d) 3000-3999	A	D				
e) 4000-4999	A	D				
f) 5000 a más	A	D				
2. ¿Cuánto tiempo dejó de trabajar por pandemia?			DE ACUERDO	A	EN DESACUERDO	D
a) Menos de 1 mes	A	D				
b) Entre 1-2 meses	A	D				
c) Entre 3-4 meses	A	D				
d) Más de 5 meses	A	D				
3. En el tiempo que ha dejado de trabajar ¿A qué actividades se ha dedicado?			DE ACUERDO	A	EN DESACUERDO	D
a) No he realizado ninguna otra actividad	A	D				
b) Actividades de comercio	A	D				
c) Docencia	A	D				
d) Administrativo	A	D				
e) Rentas	A	D				
f) Otras, especificar	A	D				
4. ¿Dicha actividad le ha permitido cierto grado de solvencia económica?			DE ACUERDO	A	EN DESACUERDO	D
a) No cubrí mis necesidades básicas	A	D				
b) Cubrí mis necesidades básicas	A	D				

c) Excedí la cobertura de mis necesidades básicas	A	D				
5. ¿Cuánto tiempo después de la reactivación laboral odontológica reinició sus actividades laborales clínicas?			DE ACUERDO	A	EN DESACUERDO	D
a) No reinicié	A	D				
b) Menos de 1 mes	A	D				
c) A los 2 meses	A	D				
d) A los 3 meses	A	D				
e) Más de 4 meses	A	D				
6. La mejora de protocolos de bioseguridad y costos de insumos de protección personal, ¿Ha supuesto un incremento de costo por atención odontológica? De ser el caso, ¿En cuánto ha incrementado?			DE ACUERDO	A	EN DESACUERDO	D
a) No incrementé el costo por atención	A	D				
b) Sí, incrementé menos de 20% por atención	A	D				
c) Sí, incrementé entre 20-50% por atención	A	D				
d) Sí, incrementé más de 50% por atención	A	D				
7. ¿En el consultorio y/o centro odontológico se ha tenido que prescindir de servicios de personal como recepcionista, asistente dental, etc que apoyaba durante la emergencia sanitaria por COVID-19?, Solo si su respuesta es afirmativa, ¿Cuál fue el motivo principal			DE ACUERDO	A	EN DESACUERDO	D
a) No	A	D				
b) Sí, por motivos asociados a ingresos económicos	A	D				
c) Sí, por trabajar en espacios reducidos que implicaría posibles contagios del personal	A	D				
d) Sí, por otros motivos, Especificar	A	D				
8. ¿Qué pérdidas económicas ha supuesto la COVID-19 para el centro o consultorio odontológico			DE ACUERDO	A	EN DESACUERDO	D

teniendo en cuenta ganancias a nivel mensual						
a) No he tenido pérdidas económicas	A	D				
b) Pérdidas económicas inferiores al 20%	A	D				
c) Pérdidas económicas entre 20-50%	A	D				
d) Pérdidas económicas superiores al 50%	A	D				
9. ¿Considera usted que la reactivación económica del Perú permitió lograr la recuperación de su ingreso mensual promedio antes de este período de pandemia?	A	D	DE ACUERDO	A	EN DESACUERDO	D
a) Sí, gano igual que antes	A	D				
b) Sí, gano más que antes	A	D				
c) No, estoy trabajando con ciertas pérdidas	A	D				
10. Usted trabaja en:	A	D	DE ACUERDO	A	EN DESACUERDO	D
a) Práctica pública exclusiva	A	D				
b) Práctica privada exclusiva	A	D				
c) Práctica pública y privada	A	D				
d) Práctica no clínica	A	D				
11. Si ejerce la práctica clínica pública exclusiva, sus ingresos netos mensuales están entre			DE ACUERDO	A	EN DESACUERDO	D
a) Menos de 1000	A	D				
b) 1000-1999	A	D				
c) 2000-2999	A	D				
d) 3000-3999	A	D				
e) 4000 a más	A	D				
12. Si ejerce la práctica clínica privada exclusiva, sus ingresos netos mensuales están entre			DE ACUERDO	A	EN DESACUERDO	D
a) Menos de 1000	A	D				
b) 1000-1999	A	D				
c) 2000-2999	A	D				
d) 3000-3999	A	D				
e) 4000 a más	A	D				

13. Si ejerce la práctica clínica pública y privada, el peso de sus ingresos es			DE ACUERDO	<input checked="" type="radio"/>	EN DESACUERDO	<input type="radio"/>
a) 25% público-75% privado	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
b) 50% público-50% privado	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
c) 75% público-25% privado	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
d) Otro	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
14. Si ejerce la práctica clínica pública y privada, sus ingresos netos mensuales aproximado están entre			DE ACUERDO	<input checked="" type="radio"/>	EN DESACUERDO	<input type="radio"/>
a) Menos de 1000	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
b) 1000-1999	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
c) 2000-2999	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
d) 3000-3999	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
e) 4000-4999	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
f) 5000 a más	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
15. Si ejerce la práctica no clínica, sus ingresos netos mensuales están entre:			DE ACUERDO	<input checked="" type="radio"/>	EN DESACUERDO	<input type="radio"/>
a) Menos de 1000	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
b) 1000-1999	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
c) 2000-2999	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
d) 3000-3999	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
e) 4000 a más	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
17. RESULTADOS DE ITEMS	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	ÓPTIMOS	<input checked="" type="radio"/>	REFORMULAR	<input type="radio"/>
18. COMENTARIOS GENERALES	<p>Se encuentra bien estructurado y con una cantidad de <u>items</u> adecuadas y pertinentes a su investigación.</p>					
19. OBSERVACIONES FINALES						

Mg. Diana Alexandra Solís Ríos
APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO

70000312
DNI



Mg. Diana A. Solís Ríos
Cirujano Dentista
COP:46237

FIRMA Y SELLO

Piura 02 de noviembre del 2022

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Frank Julio Carrión Molina con DNI N° 46115977 Magister en Salud Pública con mención en gerencia de los servicios de salud N° ANR/COP: 32117, de profesión Cirujano dentista desempeñándome actualmente como Docente Universitario

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación los instrumentos:

Guía de Pautas y Cuestionario

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

CUESTIONARIO	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	MUY BUENO	EXCELENTE
1. Claridad		x			
2. Objetividad			x		
3. Actualidad			x		
4. Organización		x			
5. Suficiencia		x			
6. Intencionalidad			x		
7. Consistencia		x			
8. Coherencia		x			
9. Metodología		x			

En señal de conformidad firmo la presente en la ciudad de Piura a los días del 28 mes de octubre de Dos mil veintidos.



FRANK JULIO CARRIÓN MOLINA
CIRUJANO DENTISTA
Mg SALUD PÚBLICA
COP 32117

Mgtr. : Frank Carrión Molina
DNI : 46115977
Especialidad : Mg Salud Pública
E-mail: frankjuliocarrionmolina67@gmail.com

TÍTULO:
FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO: GUÍA DE PAUTAS O CUESTIONARIO

Indicadores	Criterios	Deficiente 0 - 20					Regular 21 - 40					Buena 41 - 60					Muy Buena 61 - 80					Excelente 81 - 100					OBSERVACIONES
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96						
ASPECTOS DE VALIDACIÓN		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100						
1. Claridad	Esta formulado con un lenguaje apropiado												x														
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables												x														
3. Actualidad	Adecuado al enfoque teórico abordado en la investigación																x										
4. Organización	Existe una organización lógica entre sus ítems												x														
5. Suficiencia	Comprende los aspectos necesarios en cantidad y calidad.																x										
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar las dimensiones del												x														

	tema de la investigación																					
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos-científicos de la investigación																x					Ninguna
8. Coherencia	Tiene relación entre las variables e indicadores																x					Ninguna
9. Metodología	La estrategia responde a la elaboración de la investigación																x					Ninguna

Piura, 28 de Octubre, 2022



FRANK JULIO CARRIÓN MOLINA
 CIRUJANO DENTISTA
 Mg SALUD PÚBLICA
 COP 3217

 Dr. Mg Frank Julio Carrion Molina
 DNI: 46115977
 E-mail: frankjuliocarrionmolina67@gmail.com

FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS POR JUICIO DE EXPERTOS

1.	NOMBRE DEL EXPERTO	Frank Julio Carrion Molina		
2.	PROFESIÓN	Cirujano Dentista		
3.	GRADO ACADÉMICO	Magister		
4.	ESPECIALIDAD	----		
5.	EXPERIENCIA PROFESIONAL	10 años de experiencia profesional		
6.	INSTITUCIÓN DONDE LABORA	Universidad Cesar Vallejo		
7.	CARGO QUE OCUPA	Docente Universitario		
8.	TITULO DE LA INVESTIGACIÓN			
Diferencias entre los ingresos económicos como consecuencia del estado de emergencia nacional por el COVID-19 en los honorarios de odontólogos del sector público y privado del distrito de San Juan de Lurigancho				
9.	APELLIDOS Y NOMBRES DEL INVESTIGADOR(A)			
Bach. Daniela Ivette Tovar Rodriguez				
10.	INSTRUMENTO EVALUADO (marcar con un X al que corresponde)			
CUESTIONARIO		x	MODIFICADO	x
ENTREVISTA			CREADO	
11.	OBJETIVO DEL INSTRUMENTO			
El presente instrumento tendrá como propósito obtener información acerca de los datos sociodemográficos y sobre los datos del aspecto económico que tuvieron los odontólogos durante y después de la pandemia COVID-19				
ESTIMADO EXPERTO LE PIDO SU COLABORACIÓN PARA QUE LUEGO DE UN RIGUROSO ANÁLISIS DE LOS ITEMS DEL PRESENTE INSTRUMENTO MARQUÉ CON UN ASPA EL CASILLERO QUE CREE CONVENIENTE DE ACUERDO A SUS CRITERIO Y EXPERIENCIA PROFESIONAL DEMOSTRANDO SI CUENTA CON LOS REQUERIMIENTOS MÍNIMOS DE FORMULACIÓN PARA SU POSTERIOR APLICACIÓN. MARQUE CON UN ASPA EN (A) SI ESTÁ DE ACUERDO O EL ITEM (D) SI ESTÁ EN DESACUERDO. SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR REALICE SUGERENCIAS.				
12.	DETALLE DEL INSTRUMENTO			
El instrumento consta de 2 cuestionarios, el primer cuestionario consta de 7 ítems sobre los datos sociodemográficos y el segundo cuestionario consta de 14 ítems, las cuales abordan las fuentes de ingresos económicos.				
13.	DETALLE DEL INSTRUMENTO			

14. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS (Completar en el recuadro izquierdo todos los datos sociodemográficos y de valor epidemiológico que considera su instrumento, ejm.)												
EDAD (años)		SEXO			F	M	DE ACUERDO		A	EN DESACUERDO		D
NACIONALIDAD:							SUGERENCIAS					
GRADO DE INSTRUCCIÓN				PRI	SEC	SUP. TEC	SUP. UNI					
OCUPACIÓN:												
OTROS DATOS: DNI, RUC, Edad, Sexo, Estado Civil, tiempo de ejercicio profesional, especialidad												
15. INSTRUCCIONES DE LLENADO DEL INSTRUMENTO (Colocar en el recuadro izquierdo las indicaciones establecidas por usted para el correcto llenado del instrumento y la escala, ejm.)												
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Lea cuidadosamente los planteamientos antes de contestar. ▪ Asegúrese de tener claro el contenido del planteamiento antes de responder o en caso de duda, consulte al investigador(a). ▪ Asegúrese de contestar todos los planteamientos que se indican en el instrumento. ▪ Para cada ítem se responderá con una sola respuesta. <p>3= SIEMPRE: cuando lo realiza siempre. 2= A VECES: cuando lo realiza algunas veces. 1= NUNCA: cuando nunca realiza esa actividad</p>							DE ACUERDO		A	EN DESACUERDO		D
							SUGERENCIAS					
16. ASPECTOS (DIMENSIONES) A EVALUAR CON EL INSTRUMENTO (Colocar en el recuadro izquierdo los aspectos (dimensiones) e indicadores (ítems) a evaluar con el presente instrumento, ejm.)												
INSTRUMENTO TIPO ENCUESTA												
DIMENSIÓN 1		SIEMPRE	A VECES	NUNCA	DE ACUERDO		EN DESACUERDO					
1. Indicador					SUGERENCIAS							
2. Indicador												
3. Indicador												
4. Indicador....												
DIMENSIÓN 2 ...					DE ACUERDO		EN DESACUERDO					
1. Indicador					SUGERENCIAS							
2. Indicador												
3. Indicador												
4. Indicador....												

INSTRUMENTO TIPO TEST						
Número de ficha			DE ACUERDO	A	EN DESACUERDO	D
1-100	A	D	SUGERENCIAS			
1. DNI del encuestado	A	D	DE ACUERDO	A	EN DESACUERDO	D
2. RUC del encuestado	A	D				
3. Sexo			DE ACUERDO	A	EN DESACUERDO	D
a) Masculino	A	D				
b) Femenino	A	D				
4. Edad			DE ACUERDO	A	EN DESACUERDO	D
a) 25-30 años	A	D				
b) 31-40 años	A	D				
c) 41-50 años	A	D				
d) 51-60 años	A	D				
e) 61 años a más	A	D				
5. Estado civil			DE ACUERDO	A	EN DESACUERDO	D
a) Soltero	A	D				
b) Casado	A	D				
c) Viudo	A	D				
d) Divorciado	A	D				
6. Tiempo de ejercicio profesional			DE ACUERDO	A	EN DESACUERDO	D
a) Entre 1-5 años	A	D				
b) Entre 6-10 años	A	D				
c) Entre 11-15 años	A	D				
d) Más de 15 años	A	D				
7. Ud desarrolla una especialidad			DE ACUERDO	A	EN DESACUERDO	D
a) Si	A	D				
b) No	A	D				
De ser el caso seleccione:			DE ACUERDO	A	EN DESACUERDO	D
a. Cirugía Bucal y maxilofacial	A	D				
b. Endodoncia	A	D				
c. Medicina y patología estomatológica	A	D				
d. Odontopediatría	A	D				
e. Ortodoncia y ortopedia maxilar	A	D				
f. Periodoncia e implantología	A	D				

g. Radiología bucal y maxilofacial	A	D			
h. Rehabilitación oral	A	D			
i. Odontología restauradora y estética	A	D			
j. Implantología oral integral	A	D			
k. Docencia	A	D			
l. Otros, especificar	A	D			
DATOS RELATIVOS AL ESTADO ECONÓMICO					
1. ¿Cuál era su ingreso económico antes de la pandemia por COVID-19?			DE ACUERDO	A	EN DESACUERDO D
a) Menos de 1000	A	D			
b) 1000-1999	A	D			
c) 2000-2999	A	D			
d) 3000-3999	A	D			
e) 4000-4999	A	D			
f) 5000 a más	A	D			
2. ¿Cuánto tiempo dejó de trabajar por pandemia?			DE ACUERDO	A	EN DESACUERDO D
a) Menos de 1 mes	A	D			
b) Entre 1-2 meses	A	D			
c) Entre 3-4 meses	A	D			
d) Más de 5 meses	A	D			
3. En el tiempo que ha dejado de trabajar ¿A qué actividades se ha dedicado?			DE ACUERDO	A	EN DESACUERDO D
a) No he realizado ninguna otra actividad	A	D			
b) Actividades de comercio	A	D			
c) Docencia	A	D			
d) Administrativo	A	D			
e) Rentas	A	D			
f) Otras, especificar	A	D			
4. ¿Dicha actividad le ha permitido cierto grado de solvencia económica?			DE ACUERDO	A	EN DESACUERDO D
a) No cubrí mis necesidades básicas	A	D			

b) Cubrí mis necesidades básicas	A	D				
c) Excedí la cobertura de mis necesidades básicas	A	D				
5. ¿Cuánto tiempo después de la reactivación laboral odontológica reinició sus actividades laborales clínicas?			DE ACUERDO	A	EN DESACUERDO	D
a) No reinicié	A	D				
b) Menos de 1 mes	A	D				
c) A los 2 meses	A	D				
d) A los 3 meses	A	D				
e) Más de 4 meses	A	D				
6. La mejora de protocolos de bioseguridad y costos de insumos de protección personal, ¿Ha supuesto un incremento de costo por atención odontológica? De ser el caso, ¿En cuánto ha incrementado?			DE ACUERDO	A	EN DESACUERDO	D
a) No incrementé el costo por atención	A	D				
b) Sí, incrementé menos de 20% por atención	A	D				
c) Sí, incrementé entre 20-50% por atención	A	D				
d) Sí, incrementé más de 50% por atención	A	D				
7. ¿En el consultorio y/o centro odontológico se ha tenido que prescindir de servicios de personal como recepcionista, asistente dental, etc que apoyaba durante la emergencia sanitaria por COVID-19?, Solo si su respuesta es afirmativa, ¿Cuál fue el motivo principal			DE ACUERDO	A	EN DESACUERDO	D
a) No	A	D				
b) Sí, por motivos asociados a ingresos económicos	A	D				
c) Sí, por trabajar en espacios reducidos que implicaría posibles contagios del personal	A	D				
d) Sí, por otros motivos, Especificar	A	D				

8. ¿Qué pérdidas económicas ha supuesto la COVID-19 para el centro o consultorio odontológico teniendo en cuenta ganancias a nivel mensual			DE ACUERDO	A	EN DESACUERDO	D
a) No he tenido pérdidas económicas	A	D				
b) Pérdidas económicas inferiores al 20%	A	D				
c) Pérdidas económicas entre 20-50%	A	D				
d) Pérdidas económicas superiores al 50%	A	D				
9. ¿Considera usted que la reactivación económica del Perú permitió lograr la recuperación de su ingreso mensual promedio antes de este período de pandemia?	A	D	DE ACUERDO	A	EN DESACUERDO	D
a) Sí, gano igual que antes	A	D				
b) Sí, gano más que antes	A	D				
c) No, estoy trabajando con ciertas pérdidas	A	D				
10. Usted trabaja en:	A	D	DE ACUERDO	A	EN DESACUERDO	D
a) Práctica pública exclusiva	A	D				
b) Práctica privada exclusiva	A	D				
c) Práctica pública y privada	A	D				
d) Práctica no clínica	A	D				
11. Si ejerce la práctica clínica pública exclusiva, sus ingresos netos mensuales están entre			DE ACUERDO	A	EN DESACUERDO	D
a) Menos de 1000	A	D				
b) 1000-1999	A	D				
c) 2000-2999	A	D				
d) 3000-3999	A	D				
e) 4000 a más	A	D				
12. Si ejerce la práctica clínica privada exclusiva, sus ingresos netos mensuales están entre			DE ACUERDO	A	EN DESACUERDO	D
a) Menos de 1000	A	D				
b) 1000-1999	A	D				
c) 2000-2999	A	D				
d) 3000-3999	A	D				

e) 4000 a más	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> D				
13. Si ejerce la práctica clínica pública y privada, el peso de sus ingresos es			DE ACUERDO	<input type="checkbox"/> A	EN DESACUERDO	<input type="checkbox"/> D
a) 25% público-75% privado	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> D				
b) 50% público-50% privado	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> D				
c) 75% público-25% privado	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> D				
d) Otro	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> D				
14. Si ejerce la práctica clínica pública y privada, sus ingresos netos mensuales aproximado están entre			DE ACUERDO	<input type="checkbox"/> A	EN DESACUERDO	<input type="checkbox"/> D
a) Menos de 1000	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> D				
b) 1000-1999	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> D				
c) 2000-2999	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> D				
d) 3000-3999	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> D				
e) 4000-4999	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> D				
f) 5000 a más	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> D				
15. Si ejerce la práctica no clínica, sus ingresos netos mensuales están entre:			DE ACUERDO	<input type="checkbox"/> A	EN DESACUERDO	<input type="checkbox"/> D
a) Menos de 1000	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> D				
b) 1000-1999	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> D				
c) 2000-2999	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> D				
d) 3000-3999	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> D				
e) 4000 a más	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> D				
17. RESULTADOS DE ITEMS	<input type="checkbox"/> ÓPTIMOS	<input type="checkbox"/> X	<input type="checkbox"/> REFORMULAR	<input type="checkbox"/> ANULAR	<input type="checkbox"/> CAMBIAR	<input type="checkbox"/> O
18. COMENTARIOS GENERALES						
19. OBSERVACIONES FINALES						

CARRION MOLINA FRANK JULIO
APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO

46115977
DNI


FRANK JULIO CARRIÓN MOLINA
CIRUJANO DENTISTA
Mg. SALUD PÚBLICA
COP 32117

.....
FIRMA Y SELLO

Piura, 28 de Octubre del 2022



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA**

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, ORREGO FERREYROS LUIS ALEXANDER, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ESTOMATOLOGÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesor de Tesis titulada: "Diferencias entre los ingresos económicos antes y después de las medidas de inmovilización social por la COVID-19 en odontólogos del sector privado en Zárate-San Juan de Lurigancho.", cuyo autor es TOVAR RODRIGUEZ DANIELA IVETTE, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 22.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

PIURA, 12 de Febrero del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
ORREGO FERREYROS LUIS ALEXANDER DNI: 41202355 ORCID: 0000-0003-3502-2384	Firmado electrónicamente por: LAORREGO el 12- 02-2023 23:44:20

Código documento Trilce: TRI - 0532739