

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA CIENCIAS DE LA SALUD****Escuela Profesional de Estomatología****TESIS**

RELACIÓN ENTRE LA CALIDAD DE VIDA EN SALUD BUCAL Y
NIVEL DE AUTOESTIMA EN ADOLESCENTES DURANTE LA
PANDEMIA LIMA 2021

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL
DE CIRUJANO DENTISTA**

PRESENTADO POR:

Bach. MARTÍN, LÓPEZ DE LA CRUZ

ASESOR:

MG. C.D. VÍCTOR, ALEJANDRO MEJÍA LÁZARO

LIMA – PERÚ

2021

DEDICATORIA

Este trabajo va dedicado a Dios a mis padres, familia, docentes y las personas que siempre estaban ahí por el deseo de superación y amor incondicional que me brindaron y por ser parte de mi meta trazada, y por brindarme el futuro de su esfuerzo y sacrificio por ofrecerme un mañana mejor.

Agradecimiento

A Dios por permitirme llegar a este momento tan especial en mi vida y a mi madre Isidora por no dejarme de apoyar en mis metas trazadas y triunfos en los buenos y malos momentos que me han enseñado a crecer y valorar cada día más de mi vida y a mi padre Ricardo por el apoyo moralmente y a las personas que siempre estaban ahí por el deseo de superación y amor incondicional que me brindaron y por ser parte de mi meta trazada.

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 1 Calidad de vida en salud bucal en adolescentes durante la pandemia, Lima 2021.....	34
Tabla N° 2 El nivel de autoestima en adolescentes durante la pandemia, Lima 2021.....	35
Tabla N° 3 Calidad de vida en salud bucal en adolescentes durante la pandemia, Lima 2021, según sexo.....	36
Tabla N° 4 Nivel de autoestima en adolescentes durante la pandemia, Lima 2021, según sexo.....	37
Tabla N° 5 Pruebas de normalidad	38
Tabla N° 6 Prueba de correlación de Spearman	39
Tabla N° 7 Estadística de fiabilidad	40
Tabla N° 8 Estadística de fiabilidad	40
Tabla N° 9. Estadísticas del total de elementos.....	41
Tabla N° 10. Estadísticas del total de elementos.....	42

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico N° 1 Calidad de vida en salud bucal en adolescentes durante la pandemia, Lima 2021.....	34
Gráfico N° 2 El nivel de autoestima en adolescentes durante la pandemia, Lima 2021.....	35
Gráfico N° 3 Calidad de vida en salud bucal en adolescentes durante la pandemia, Lima 2021, según sexo.....	36
Gráfico N° 4 Nivel de autoestima en adolescentes durante la pandemia, Lima 2021, según sexo.....	37

RESUMEN

El objetivo de esta investigación fue determinar la relación entre la calidad de vida en salud bucal y el nivel de autoestima en adolescentes durante la pandemia Lima 2021. Aplicando para su desarrollo el diseño de tipo no experimental y correlacional.

La muestra estuvo conformada por 100 adolescentes de 10 - 19 años del género masculino y femenino del AA.HH Proyectos Especiales del distrito San Juan de Lurigancho, utilizando 18 elementos del perfil del impacto de la salud bucal (OHIP-14) siendo su alfa de Cronbach ,833 y 10 elementos sobre la escala de autoestima de Rosenberg, siendo su alfa de Cronbach ,758, por otra parte, se utilizó el programa de SSPS versión 25 para los resultados.

Los resultados indican el 71% de los adolescentes presentaron un nivel de calidad de vida en salud bucal Alta, el 26% Moderada y el 3% Bajo. Y el 39% de los adolescentes presentaron un nivel de autoestima Alta; el 48% Media y el 18% Bajo, el nivel de calidad de vida en salud bucal en varones fue Alto (32%); y en mujeres Alto (39%). Por otro lado, para la prueba de significancia de Chi-cuadrado se obtuvo un p-valor de 0,664 ($p\text{-valor} > 0.05$), por lo que se concluyó que con un nivel de significancia del 5% existe suficiente evidencia estadística para determinar que el sexo no incide en el nivel de calidad de vida en salud bucal en adolescentes, y el nivel de autoestima en varones en su mayoría fue Medio (21%); mientras que, en las mujeres también fue Medio en su mayoría (22%). Por otro lado, para la prueba de significancia de Chi-cuadrado se obtuvo un p-valor de 0,428 ($p\text{-valor} > 0.05$), por lo que se concluyó que con un nivel de significancia del 5% existe suficiente evidencia estadística para determinar que el sexo no incide en el nivel de autoestima en adolescentes durante la pandemia, Lima 2021. En conclusión, existe relación positiva alta entre la calidad de vida en salud bucal y el nivel de autoestima ($\text{sig. (bilateral)} = .003 < .05$; $\text{Rho} = .915$), es decir a mayor presencia de calidad de vida en salud bucal existirá mayor nivel de autoestima.

Palabras claves: calidad de vida, salud bucal, autoestima y adolescentes.

ABSTRACT

The objective of this research was to determine the relationship between the quality of life in oral health and the level of self-esteem in adolescents during the Lima 2021 pandemic. Applying for its development the non-experimental and correlational type design.

The sample consisted of 100 male and female adolescents aged 10 - 19 from the AA.HH Special Projects of the San Juan de Lurigancho district, using 18 elements of the oral health impact profile (OHIP-14), their alpha being Cronbach, 833 and 10 items on the Rossenberg self-esteem scale, with Cronbach's alpha being 758, on the other hand, the SSPS version 25 program was used for the results.

The results indicate 71% of the adolescents presented a level of quality of life in oral health High, 26% Moderate and 3% Low. And 39% of the adolescents presented a high level of self-esteem; 48% Medium and 18% Low, the level of quality of life in oral health in men was High (32%); and in women High (39%). On the other hand, for the Chi-square test of significance, a p-value of 0.664 ($p\text{-value} > 0.05$) was obtained, which is why it was concluded that with a significance level of 5% there is enough statistical evidence to determine that Sex does not affect the level of quality of life in oral health in adolescents, and the level of self-esteem in most men was Medium (21%); while, in women it was also Medium for the most part (22%). On the other hand, for the Chi-square test of significance, a p-value of 0.428 ($p\text{-value} > 0.05$) was obtained, which is why it was concluded that with a significance level of 5% there is enough statistical evidence to determine that Sex does not affect the level of self-esteem in adolescents during the pandemic, Lima 2021. In conclusion, there is a high positive relationship between the quality of life in oral health and the level of self-esteem ($\text{sig. (bilateral)} = .003 < .05$; $\text{Rho} = .915$), that is, the higher the quality of life in oral health, the higher the level of self-esteem.

Keywords: quality of life, oral health, self-esteem and adolescents.

ÍNDICE

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento	iii
Índice de tablas.....	iv
Índice de gráficos	v
Resumen	vi
Abstract	vii
Índice.....	viii
Introducción.....	x
CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	11
1.1 Descripción de la realidad problemática.....	11
1.2 formulación del problema.....	13
1.3 objetivos de investigación.....	13
1.4. justificación de la investigación.....	13
1.4.1. Importancia de la investigación.....	13
1.4.2. viabilidad de la investigación.....	14
1.5. Limitaciones del estudio.....	15
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO.....	16
2.1. Antecedentes de la investigación.....	17
2.2. Bases teóricas.....	19
2.3. Definición de términos básicos.....	28
CAPITULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN	30
3.1. formulación de hipótesis principal y derivados.....	31
3.2. variables; definición conceptual y operacional.....	31
CAPITULO IV: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACION	32
4.1. Diseño de la investigacion	31
4.2. Diseño muestral.....	31
4.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	32
4.4. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información	32

4.5. Aspectos éticos	33
CAPITULO V: RESULTADOS	34
5.1 Análisis descriptivo	34
5.2 Análisis inferencial	38
Discusión	43
Conclusiones	45
Recomendaciones	45
Fuentes de información	46
Anexos 1: consentimiento informado.....	52
Anexo 2: instrumento de recolección de datos	53
Anexo 3 imágenes durante el desarrollo de la investigación	56

INTRODUCCIÓN

Durante los últimos años, a nivel nacional e internacional se puede contemplar que hay una gran importancia en admitir a la salud bucal como parte de la calidad de vida, es por ese motivo en las áreas médicas y odontológicas brindan servicios de salud, y se están enfocando principalmente en explorar la relación que puede existir la calidad de vida en salud bucal y la autoestima, para que esta pueda ser evaluada, controlada y mejorada. Por ese motivo en el presente estudio; la calidad de vida se relaciona con un término relativamente reciente; la autopercepción de la persona a cerca de su salud bucal, que incluyen aspectos sociales, psicológicos y fisiológicos a su vez también guarda relación con el nivel de autoestima del individuo.

Por lo tanto, lo detallamos las fases del estudio seguidamente, en el primer capítulo se describe la situación problemática, y se menciona el problema principal y específicos, objetivo general y específicos, así mismo se fundamenta la importancia de la investigación y se explican detalladamente las limitaciones que se determinaron a lo largo su desarrollo.

A continuación, se desarrolla el marco teórico que abarca antecedentes nacionales e internacionales, posteriormente las bases teóricas de la investigación, culminando con la formulación de hipótesis y continuamos describiendo en el tercer capítulo se desarrolla la metodología del estudio realizado el método y el diseño de estudio, las técnicas de recolección de datos, variables, operacionalización, recopilación de la información, instrumentos validados, técnicas estadísticas y punto de vista éticos.

Posteriormente se describe el capítulo cinco que se desarrolla los resultados obtenidos, las discusiones con respecto a las evidencias obtenidas en el estudio, conclusiones y recomendaciones de la investigación.

Por esta razón en este trabajo fue determinar la relación entre la calidad de vida en salud bucal y el nivel de autoestima en adolescentes durante la pandemia Lima 2021. Con este fin fue elaborado un estudio no experimental, escrito, transversal, prospectivo y correlacional.

CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

La calidad de vida en salud bucal, hace alusión a la sensación bajo el impacto de la salud individual en tal sentido de la subsistencia y en él se incluye lo que tiene relación a la salud bucal.

En los adolescentes hoy en día ocurren muchos problemas bucales como por ejemplo la caries dental, maloclusiones y traumatismos dentoalveolares por las cuales se mencionan como enfermedades más frecuentes de la cavidad bucal, según la OMS afecta el 60% a 90% en la edad escolares de 5 a 17 años.

En la cavidad bucal cada estructura cumple una misión como hablar, ingerir alimentos, masticar entre otros que motivan el sustento de la vida de los individuos y las vinculaciones sociales, por consiguiente, las dificultades de la salud bucal en función de sus demostraciones, incidencia, gravedad y su importancia tienen un efecto en la salud general y ser motivos de reclamaciones a nivel personal y población.

La calidad de vida en salud bucal alude a la incidencia de los desafíos bucales sobre el ámbito de subsistencia, al que abarca a la sensación que existe en función del pensamiento del individuo mediante la relación con el ámbito intercultural y los valores asociado al grado de la complacencia que la población sienta con las funciones bucales.

Cuando en la cavidad bucal pierden funciones por enfermedades como, pérdidas dentarias, caries dentales, maloclusiones dentarias, dolores en la articulación temporo-mandibular etc. Por los cuales los individuos tienen una obligación de tratamiento de ortodoncia, exodoncias, estética dental y el deficiente servicio de salud, se han descubierto un impacto negativo en la calidad de vida en salud bucal por motivo de dolor, malestar u obstaculizados para llevar a cabo con sus actividades diarias en los distintos ciclos de la vida.

Por otro lado, los factores clínicos, patológicos en la sensación personal de la calidad de vida en salud bucal se implican factores sociales, economía y

psicología. En medio de ellos se señala al nivel de ingreso económico, nivel educacional, la alimentación, el sexo, la edad, seguro dental y los hábitos. Además, la calidad de vida está notablemente influenciada por la autoestima, por lo que se estima, que un bajo o elevado nivel de autoestima afecta su relación con el otro y se reflejará en la diferentes dimensiones que tienen que ver con la calidad de vida, especialmente en la dimensión social, así como en su carácter para defenderse de eventos no deseables, en efecto, los individuos que perciben alguna alteración estética como los problemas de maloclusión, alteraciones del esmalte, caries dental, pérdida de dientes a temprana edad y enfermedades periodontales, los adolescentes frecuentemente tienen un pensamiento negativo en su forma de ser. Sienten una correspondencia social poco satisfactoria, tienen menor autoestima y confianza en sí mismos, limitando su desarrollo social.

En vista del estado actual del COVID-19 a nivel planetario se han constatado mayores porcentajes de desempleo, puesto que la depresión, el estrés, negación, pánico, transformaciones de conducta individual y en el funcionamiento nuclear familiar, relacionados primordialmente con grupos de edades, fueron problemas físicos y psicológicos que afecto a los adolescentes en general, dichos factores pudieran relacionarse a la calidad de vida en salud bucal. Habitualmente, los estudiantes específicamente en los adolescentes ponen en manifiesto condiciones psicológicas y de la conducta que en el contexto de la pandemia actual aspiran a agravarse.

La problemática veracidad sanitaria planetario y especialmente a nuestra población en Perú y los que viven en la pobreza extrema les afecto mucho las medidas de aislamiento y distanciamiento social, obtienen un impacto en este mundo y su influencia lleva a cabo al entorno de la economía, la familia y educación de los estudiantes, convertirse descritas en diferentes alteraciones físicas (en particular la percepción de resequedad bucal), psicológicas y preocupaciones.

Ante lo expuesto se determinó la relación que hay entre la calidad de vida en salud bucal y el nivel de autoestima en adolescentes durante la Covid -19 Lima 2021.

1.2 formulación del problema

Problema principal.

¿Cómo es la relación entre la calidad de vida en salud bucal y el nivel de autoestima en adolescentes durante la pandemia Lima 2021?

Problemas específicos

¿Cómo es la calidad de vida en salud bucal en adolescentes durante la pandemia Lima 2021?

¿Como es el nivel de autoestima en adolescentes durante la pandemia Lima 2021?

¿Cómo es la relación que existe entre la calidad de vida en salud bucal y el nivel de autoestima según el sexo durante la pandemia Lima 2021?

1.3 objetivos de investigación

Objetivo principal

Determinar la relación entre la calidad de vida en salud bucal y el nivel de autoestima en adolescentes durante la pandemia Lima 2021.

Objetivos específicos

Determinar la calidad de vida en salud bucal en adolescentes durante la pandemia Lima 2021.

Determinar el nivel de autoestima en adolescentes durante la pandemia Lima 2021.

Determinar la relación que existe entre la calidad de vida en salud bucal y el nivel de autoestima en adolescentes según el sexo durante la pandemia Lima 2021.

1.4 justificación de la investigación

1.4.1 Importancia de la investigación

Presenta justificación teórica, porque aporta conocimiento a posteriores investigaciones en América latina y en todo el mundo, pues en los últimos años ha afectado la pandemia y viene siendo un problema porque los limita atenderse por miedo a contagiarse y el resultado es una salud mala en su cavidad bucal que afecta su calidad de vida, es por eso se deben tomar medidas que contribuyan a una mejor atención en la salud bucal.

Esta investigación tiene justificación práctica, porque proporciona información y conocimientos para elaborar estrategias que puedan contribuir con los estudiantes a realizar estudios posteriores. Y a los odontólogos les brindará conocimientos para mejorar una atención en sus consultas privadas, a través de esta investigación se busca que se evidencien resultados precisos claros y prácticos que ayuden al diagnóstico rápido, oportuno y sostenible, esperando mejorar así la calidad de vida de este grupo de pacientes.

Esta investigación presenta justificación metodológica, porque se usan instrumentos validados el Perfil de impacto en la salud bucal (OHIP-14 SP) y el índice de la escala de autoestima de Rosenberg para conseguir resultados verídicos para la realización de posteriores investigaciones.

Presenta justificación social porque los beneficiados son los adolescentes, debido a la debilidad de su salud bucal que predominan en la calidad de vida y autoestima que va afectando los diversos aspectos que viven a diario como son la función masticatoria, la estética, la apariencia física y las relaciones interpersonales.

viabilidad de la investigación

En esta investigación fue viable, pues se contó con un periodo necesario para que se pueda recopilar dicha información, se realizó con los recursos propios para la ejecución completa.

Este estudio presentó viabilidad financiera, porque se contó con los recursos económicos necesarios para la ejecución del estudio.

Este estudio también se aportó disponibilidad y accesibilidad a la información que permitirá una clara comprensión por parte de las variables investigadas.

1.5 limitaciones del estudio

dentro de las limitaciones del presente estudio fue encontrar a los adolescentes en casa como principal factor para la ejecución de la investigación considerando un factor de lentitud para alcanzar una acelerada ejecución. Por otra parte, para lograr acelerar el estudio se tenía que aumentar horas de recolección de las encuestas para lograr terminar a tiempo, además en algunos adolescentes estaban en clases virtuales y eso no permitían a que uno pueda acceder a la encuesta y eso hace que el tiempo se amplie para volver en otro momento para realizarlo la encuesta.

Por otra parte, los padres de familia no permitían para poder acceder a sus hijos a la encuesta por miedo al contagio del covid-19 de sus hijos.

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

2.1.1 Internacionales

Greco A. (2019) Rumania; en esta investigación se evaluó la percepción de la salud bucal, la estética dental y la autoestima en una población general, se utilizaron dos instrumentos, cuestionario estético OHIP-14, la escala de Rosenberg y cuestionario de evaluación de datos demográficos. Se incluyeron 97 sujetos de edad 18 a 75 y las puntuaciones más altas fueron de OHIP-14, limitación funcional (PM, de 1.37), dolor físico (PM de 2,72) y malestar psicológico (PM de 1,37) y las puntuaciones de la variable autoestima fueron: “creo que no soy bueno en absoluto” (PP de 3,50), “me siento inútil a veces” (PP de 3.53), “inclinado a sentir que soy un fracaso” (PM de 3,77) “actitud positiva hacia mí mismo” (PM de 3,50). Estadísticamente se registraron correlaciones significativas entre la puntuación general de la escala de Rosenberg y las puntuaciones de OHIP-14: malestar psicológico ($r = -0,201$, $p = 0,49$), discapacidad física ($r = -0,219$, $p = 0,031$), discapacidad psicológica ($r = -0,201$, $p = 0,49$), discapacidad física ($r = -0,219$, $p = 0,031$), discapacidad psicológica ($r = -0,218$, $p = 0,032$), discapacidad social ($r = -0,203$, $p = 0,046$). Se indica que en la prueba t se reveló diferencias de género estadísticamente significativas, con respecto a la puntuación general estética OHIP-14 $t(95) = -2,820$, $p = 0,006^1$.

Oancea R. (2020) Rumania; es este estudio el objetivo fue investigar la influencia de la depresión y la autoestima en la calidad de vida relacionada con la salud bucal (OHRQoL) en estudiantes. Fueron 67 participantes incluidos, se midió la autoestima mediante la Escala de Autoestima de Rosenberg, la gravedad de la depresión mediante el Cuestionario de Salud del Paciente-9 (PHQ-9), las dimensiones de personalidad con el Inventario de Cinco Factores de Neuroticismo-Extraversión-+Apertura y OHRQoL utilizando el Perfil de impacto en la salud bucal 49 (OHIP-49). Los resultados fueron entre todos los participantes, el 7.5% ($n = 5$) tenía el rasgo de personalidad dominante apertura a la experiencia, el

11.9% (n = 8) presentaba un tipo de personalidad neurótica y el 64. % (n = 11) tenía un tipo de personalidad extravertida. El más frecuente fue el tipo de personalidad consciente, representando el 64,2% (n = 43) de los participantes. Nuestros resultados mostraron una correlación significativa entre el aumento de las puntuaciones de PHQ-9 y las puntuaciones de OHIP (r de Spearman = 0,280); por lo tanto, los participantes con peor salud bucal tendían a tener una depresión más grave. Un aumento en la gravedad de la depresión se correlacionó significativa y positivamente con un aumento de las puntuaciones en las otras dos subcategorías de OHIP, dolor físico (r de Spearman = 0,314) y discapacidad física (r de Spearman = 0,290). En conclusión, la presencia y severidad de la depresión influye en la CVRS. Un factor importante en la presencia de depresión y nivel de autoestima es el tipo de personalidad, especialmente la dimensión neuroticismo ².

Torres L. (2020) Colombia; en esta investigación se quiere saber la relación entre la autoestima y la calidad de vida relacionada con la salud oral (OHRQoL) se realizaron en adolescentes que iniciaban tratamiento ortodóntico en clínicas odontológicas en Colombia con edades de 11 a 14 años (98 mujeres, 102 hombres) y se utilizaron instrumentos de medición como la escala de Rosenberg y el cuestionario de percepción pediátrica (CPQ). Encontrando resultados con puntuaciones para autoestima baja y para el (CPQ 11-14) más altas que los niños con autoestima alta y media. En las puntuaciones más altas en el DAI tuvieron los de autoestima baja. Explicando el modelo combinado con el 18% de la diferencia absoluto en CPQ 11-14 (R^2 ajustado 0.18). En el aclaratorio obtuvo sumamente alto para el dominio FL (R^2 ajustado 0.24) y en convertirse en el más bajo para el dominio OS (R^2 ajustado 0.17). Con el fin de la elucidación del CPQ 11-14 conjunto y para los dominios OS y FL la aportación se atribuyó fundamentalmente al DAI, convertirse sumamente significativo ($P < 0.000$). con el fin de la explicación de los dominios EW y SW, la mayor aportación fue para la AE. En conclusión la autoestima y el apiñamiento dental exponen un efecto en la calidad de vida relacionada con salud oral, en niños de 11 a 14 años que buscan tratamiento de ortodoncia en consultas de primera vez³.

2.1.2 Nacionales

Monroy R. (2021) Lima; en su tesis titulada nivel de calidad de vida relacionado con la salud bucal en estudiantes de odontología de la Universidad Norbert Wiener durante la COVID-19, Lima 2021. Siendo este estudio no experimental porque el investigador no maniobró las variables, fue cuantitativa, aplicada y descriptiva porque el investigador limitó medir la presencia y de medición corte transversal porque se ejecutaron en un establecimiento tiempo. Se recolectaron 341 estudiantes de esa casa de estudios con todos los ciclos matriculados, recibieron el cuestionario a través de sus correos electrónicos (formato Google Forms), el instrumento de medición el OHIP-14, Llegando a concluir con la muestra de 68,9% alta de CVRSB, en la minusvalía no tenía efecto y tenían conexión sustancial en la mayoría de los factores psicosociales y el nivel de calidad de vida, como resultado en los factores demográficos no se halló correspondencia y en todas las dimensiones se encontraron un bajo impacto. Llegando a una conclusión primó el alto nivel de CVRSB relacionado con varios factores psicosociales ⁴.

Tumba J (2019) Lima; en este estudio titulada asociación entre el impacto de la autoestima y la necesidad de tratamiento de ortodoncia en la calidad de vida relacionada a la salud oral en niños de 11 - 14 años de la I.E San Pedro Santísima Trinidad de Lurín, 2019. Eran un grupo de 150 niños, (49.3% masculino – 50.7% femenino) con edades promedias de 12.50 ± 1.08 años;

Se demostraron que estaba asociado entre la necesidad de tratamiento ortodóntico y la autoestima según el índice de Rosseberg, mientras que en la calidad de vida y la salud bucal no estaban relacionados y en la CVRSB con el índice COHIP-14 relacionado con la necesidad de tratamiento ortodóntico, llegando a demostrar que también no había relación considerable entre las dos variables y la obligación de tratamiento ortodóntico⁵.

2.2 Bases teóricas

Calidad de vida

Desde el punto de vista de Alvarez S (2021) afirma que en los años 60 los investigadores realizaron estudios, con fines de buscar información y resultados importantes como la sociedad, economía, educacional y vivienda. En esos años solo podían explicar una parte de calidad de vida individual, al darse cuenta algunos psicólogos proponen mensuraciones subjetivas la felicidad y satisfacción, esperando modificarse una mayor cantidad de diferencia en la calidad de vida de los individuos⁶.

Teniendo en cuenta que la Organización Mundial de la Salud señala como “la autoconciencia de un ser humano, dentro de los aspectos sociales y culturales y de sus virtudes en relación a su vida diaria, con respecto a sus objetivos, esperanzas, valores y veneficio”, en particular se encuentran en relación mutuamente asimismo con la salud física, el estado psicológico, el nivel de independencia, interacción social y la religión en que viven^{7,8}.

La calidad de vida y la salud bucal tienen relación y su prevalencia permiten valorar aspectos técnico-medico, en relación a cuidados de los individuos, también se hace pensar desde una unión de elementos objetivos y subjetivos, en la apreciación personal se estima un dato importante, debido a las desigualadas culturales de cada individuo, se entiende también que la definición modifica dependiendo del contexto, el tiempo la clase social al que nos estemos mencionando⁹.

Así mismo hay factores que mejoran o agravan la calidad de vida, en consecuencia, en este estudio intento abarcar un grupo de ellos y conferir un lugar importante, durante un razonamiento bioeticista, a los valores aprehendidos en etapas tempranas y en todo su desarrollo. Del mismo modo, a sus necesidades según el momento en que viven¹⁰.

Salud bucal

Teniendo en cuenta la Organización Mundial de la Salud (OMS) describe como una deficiencia de enfermedades y dolores perturbaciones que alteran la cavidad bucal, tejidos blandos y las dentaduras, remontando a las literaturas científicas la salud bucal se ha demostrado, tiene participación sistémicas probablemente multiorgánicas y además como acreditan la eficacia de la literatura reciente, esos involucramientos van después una resistencia a la insulina, a causa de una enfermedad periodontal, hasta la complejidad sistémicas multiorgánicas mucho más complejas que se asocian al sistema cardiovascular o tal vez la enfermedad neurodegenerativa. Por tanto, poder mejorar la salud bucal podría tener grandes implicaciones sistémicas para el organismo, para la prevención de patologías, y por tanto para la sociedad y para la calidad de vida de los individuos ¹⁰.

La cavidad bucal es un “bienestar físico, psicológico y social, relacionado con la situación de la salud bucal, que está compuesto por tejidos duros (dientes y huesos maxilares) y blandos (mucosa y lengua) de la cavidad bucal”. Además cumple funciones para la alimentación, comunicación la interrelación interpersonal^{11,12}

Como afirma Arrúa M (2017), los individuos cuando hay una alteración en la cavidad bucal, sienten efecto negativo en sus labores de la vida a diario, como hablar, en la alimentación, sonreír, relación interpersonal, quizás en el bajo rendimiento académico de los jóvenes. Del mismo modo, la salud bucal baja, aumenta según en las literaturas de investigaciones incluso 12 veces la posibilidad de reducir las actividades diarias en comparación a la salud oral buena¹³

Gutiérrez J (2021) resalta, que el ministerio de salud (Minsa) realizaron estudios epidemiológicos sobre la salud bucal y demostraron una incidencia de lesiones cariosas de 85% en la niñez menores de 11 años, al mismo tiempo que los de 3 y 5 años es de 76%.6. Viendo la incidencia, en el año 2016 se permitió el Plan Nacional de Salud Bucal, con distintas medidas para que se pueda impulsar acciones sobre la precaución y mejoramiento de la salud, hasta que se garantice

la accesibilidad a la atención de salud bucal; a pesar de todo, la población peruana sobre todo en lugares pobres todavía padecen de dicho problema de salud que aun perjudican a niños, adolescentes y adultos¹⁴

Acciones en salud bucal

Para fortalecer la salud bucodental en adolescentes integra la prevención primaria de la caries dental, en atenciones adecuadas de lesiones dentarias, prevención y el diagnóstico anticipado de la maloclusión dentaria

Ante estos casos uno de los tres, lo mas de incidencia es la caries dental. En los recientes estudios epidemiológicos que realizaron en España mencionan que un 20% tres años ya tienen caries dental, y un 40% abarcan a menores de cinco. Ante a esta situación que se presenta afecta a la calidad de vida infantil, por presentar dolencias e infecciones que pueden desencadenar enfermedades sistémicas o la destrucción de la pieza dental¹⁰.

Programas de salud bucal

Se plantean para impulsar las situaciones de salud de las dificultades catalogadas de impacto en salud pública. Especialmente para ciertos grupos de poblaciones y se estiman por la efectividad, en relación con los logros de sus objetivos planteados y empleo de los recursos al menor costo posible. Mientras en la salud bucal, se preparan y se aplican diversos programas, en algunos casos con componentes promocionales y otros preventivos, u ambos a la vez.

En la salud bucal se miden de acuerdo a la modificación de los índices y el incremento de experiencias hacia la salud en particular. Habitualmente, la dimensión promocional está integrado por acciones de promoción, educación para la salud y se busca estrategias de la promoción de la salud, en cambio la dimensión preventiva se encarga especialmente el uso de flúor, sellantes de fosas y fisuras¹⁰.

Calidad de vida relacionado salud bucal

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, puesto que se le considera una parte integral de la salud general y la seguridad social de los individuos. En una investigación varios aspectos que incorporan una valoración subjetiva en la salud bucal de los individuos, el confort operacional, psicológico, las esperanzas y el placer con la atención y el dominio de sí mismo ⁹

Vélez V (2019) considera que la CVRSB es una idea del ámbito psicológico del individuo y menciona la autopercepción de las coyunturas bucales y cómo estas afectan en las actividades diarias (alimentarse, conversar, asearse la boca, reposar, estado de ánimo, reír, hacer labores escolares y socializar)¹⁵.

Empleando las palabras de Reinoso N (2017), mas importantes que hay en dolencias orales que altera la CVRSB, los dolores dentarios como resultado de la exposición de dentina del diente, por una disminución de tejido de protección del esmalte, cemento o encía. El dolor dentario se da por la presencia de túbulos dentinarios por ausencia de esmalte con disminución de su sellado natural. Después hay estímulos en los túbulos dentinarios por causas externos es lo suficiente para responder en seguida provocando un dolor dentario, estas manifestaciones o síntomas por parte del pacientes son dolores agudos que desaparece rápidamente al detener el estímulo¹⁶.

El instrumento OHIP 14, se emplea para cuantificar la calidad de vida de los adolescentes a partir de un cuestionario a partir de formulaciones de preguntas acerca de cómo contribuyen su Salud Oral con su calidad de vida y se mencionan lo elementos que se fundan en el estudio del modelo teórico de las cuales son:¹⁷

Limitación funcional

Como describe Davila E (2021), son limitaciones de las facultades físicas o mentales que llevan los seres humanos una vida plena e independiente. Con el tiempo realizan modificaciones a nivel corporal y causan la senectud, enfermedades como la caquexia como principal disminución gradual de la musculatura en efectivamente participa en la evolución de las moderaciones funcionales y discapacidad ¹¹.

Dolor físico

Teniendo en cuenta a Alvarez S. (2021), es parte de la dimensión de la calidad de vida mencionado a la presencia del daño físico, noción de la condición física o la salud de alguna parte del cuerpo, consecuencia de un trauma, una herida, inflamación de un diente en la cavidad bucal o en alguna parte de cuerpo, o también por los efectos adversos del tratamiento ⁶

Malestar psicológico

De acuerdo con Alvarez S. (2021), menciona la sensación del ser humano de su estado cognitivo y afectivo, el miedo, la ansiedad, la incomunicación, la desmoralización, disconfort y la ausencia autoestima, la duda en el que pasará más adelante. Y también esta incorporado las creencias personales, espirituales y religiosas como el significado de la vida y la actitud ante el sufrimiento pensamiento sentimiento que podrían ser configurar un problema de salud mental ⁶.

Incapacidad física

Davila E (2021), señala que la incapacidad física es la pérdida parcial de la falta de función, como consecuencia el padecimiento o enfermedad del individuo. Algunos investigadores dejaron en evidencia como la tercera edad, la pérdida de roles sociales, educación mala, actividades cotidianas incompletas, la pérdida de familias cercanas, la desocupación, calidad de vida inadecuada, soledad, enfermedades crónicas y limitaciones en las actividades ¹¹.

Incapacidad psicológica

Teniendo en cuenta a Dávila E (2021), refiere a la disminución o anulación de su capacidad laboral o bien por enfermedad ¹¹.

Incapacidad social

Segun Alvarez S.(2021), define noción del sujeto de las comunicaciones interpersonales y las funciones en la sociedad en este mundo como por ejemplo falta de habilidades, competencias o idioma, una falta de necesidad de apoyo

familiar y cultural, la relación médico-paciente, el desempeño laboral que pone trabas ⁶.

Minusvalía

Como afirma Davila E (2021), refiere una situación que impide el desarrollo de una acción, hace referencia a las bajas funciones y de las partes anatómicas del cuerpo de los individuos, y sus restricciones que les impide en su labor en una organización durante su incorporación ¹¹.

Autoestima

Desde el punto de vista de (Coopersmith, 1967) consideró a la autoestima como una apreciación que el individuo hace y mantiene por práctica sus actividades entre uno mismo, manifiestan una postura de aprobación y precisa el grado en que el sujeto se estima capaz, importante, fructífero y útil en lo personal. Y también alude a la sensación efectivo que tiene el individuo consciente de sí mismo, a la magnitud de reconocimiento que tiene de sí mismo, sobre la sensación efectivo de autoestima. Coopersmith (1967), la define como la apreciación personal del valor expresado en los comportamientos que el individuo toma de sí mismo.

La autoestima es la acumulación de la autoconfianza y el amor propio que uno mismo siente y que plasma la apreciación de la valentía que cada uno hace de su persona para luchar contra los problemas que se presenta en nuestra existencia. Es la perspectiva más intenso que cada individuo se siente satisfecho de sí mismo, el individuo acepta de su propia identidad positiva y se sustenta en el concepto de nuestra valía personal y de nuestra capacidad; suma de la autoconfianza, del sentimiento de la propia competencia y del respeto y consideración que nos tenemos.^{18,19}.

Nivel de autoestima

Autoestima alta

Teniendo en cuenta a Samanez V (2017), describe que son personas que tienen capacidad de vivir, disfrutar y valor que tienen uno mismo. Los seres humanos con una autoestima favorable disponen un grupo de técnicas internas e interpersonales que los hace responder de manera favorable a los demás y viven de forma equilibrada, tienden a adoptar una actitud positiva ante los desafíos que les presentan y de respeto no sólo con ellos mismos sino con el resto, existen menos probabilidades de autocrítica, en relación con las personas que poseen otro tipo de autoestima²⁰

Autoestima media

De acuerdo con Vicencio R (2021), señala que los individuos tienen una buena confianza en sí mismas, pero en ocasiones pueden ceder. Estos individuos intentan siempre querer estar bien, sentirse bien, aun cuando ellos sufren, este tipo de personas que disponen esta forma de ser, tienden a quedarse de una forma relativamente dependiente de los demás, sienten que les falta más confianza lo que hace que pueda tomar una decisión diferente donde desarrolle más trabajo. En la autoestima baja está relacionado con la sensibilidad en que los individuos viven y que son indispensables para uno mismo; en donde tiene que descubrir ciertas técnicas que pueden impulsar y se preocupan de cómo se ven frente a sus colegas ²¹

Autoestima baja

Desde el punto de vista de Samanez V (2017), alude aquellos individuos tienen una percepción de inseguridad e incapacidad con ellos mismos porque tienen problemas de autoaceptación; carecen de dos elementos claves como son la competencia y la valentía al mismo tiempo, por otra parte, el mérito. Esto pueden significar que son jueces de su vida que no se respetan por sí mismos, siempre piensan en el fiasco por causa de que se concentran en los inconvenientes y los impedimentos que en enfrentar. Estos individuos con autoestima baja

constantemente se va a presentar como víctima en persona y frente a los demás, evadiendo toda oportunidad de éxito de manera voluntaria ²⁰.

La adolescencia

De acuerdo con la (OMS), afirma que se toma en cuenta que la adolescencia es de 10 - 19 años que son un grupo saludable. De todas formas, algunos fallecen de forma precoz a causa de accidentes, suicidios, malos tratos, en algunos casos en mujeres que hay complicaciones con el embarazo y enfermedades prevenibles o tratables. Por otro lado, gran número de enfermedades graves de la edad adulta inician en la adolescencia. En particular, la ingesta de tabaquismo, la contaminación de transmisión sexual, por ejemplo el VIH, son causales de enfermedades o muertes prematuras en periodos posteriores de la vida.(23)

La juventud es una fase muy imprescindible dentro del ciclo de la vida del ser humano, por el cual se señalan múltiples modificaciones a nivel físico, psíquico, social, familiar, etc. Según la UNICEF la adolescencia abarca desde los 10 – 19 años y considera un etapa clave en la vida del individuo, en vista de que hace participar a elementos biológicos que tiene que pasar el adolescente para llegar a la adultez, por otro lado implica un escenario en el que se impulsa, en vista de que la familia y amigos toman gran importancia en esta etapa²⁴.

Tabla n° 1. Etapas de la Adolescencia según diversos autores

Autor/Institución	Etapas de la Adolescencia
UNICEF	Adolescencia temprana (10 a 14 años) Adolescencia tardía (15 a 19 años)
OMS	Adolescencia temprana (10 a 13 años) Adolescencia media (14 a 16 años) Adolescencia tardía (17 a 19 años)
Güemes, Ceñal e Hidalgo	Adolescencia temprana (10 a 13 años) Adolescencia media (14 a 17 años) Adolescencia tardía (18 a 21 años)

Elaborado por: Investigador

Adolescencia temprana

De acuerdo con la UNICEF la adolescencia temprana comprende desde los 10 - 14 años en la cual existen varios cambios cognitivos, físicos, psicológicos y biológicos. Por lo general en esta fase inician a dar cambios físicos, que normalmente inician con una precipitación que aceleran del crecimiento, en mención sobre sus órganos sexuales y las características sexuales secundarias.

Durante esta fase los cambios más notorios de los individuos guardan relación con la sexualidad y el desarrollo de los caracteres sexuales secundarios debido a la maduración sexual y reproductiva característica de esta fase.

El adolescente en esta fase actualmente está muy centrado en su propia conducta, cambios corporales y apariencia física. Por otro lado en esta fase existe inseguridad psicológica en la cual el adolescente presenta cambios de ánimo repentinos, falta de control de impulsos, necesidad de privacidad y gratificación inmediata ²⁴.

Adolescencia tardía

Así mismo la UNICEF indica en esta fase pertenece en los 15 - 19 años de un individuo, por la cual incrementa el pensamiento crítico y reflexivo del adolescente por otro lado del continuo desarrollo físico y psicológico. Al empezar en esta fase de desarrollo los adolescentes puede verse inmerso en tareas de la adultez que puede realizar, siempre y cuando haya un núcleo familiar y con sus pares para que exista responsabilidad e independencia. En esta etapa es consciente de las consecuencias y puede resolver problemas o situaciones en su vida. Así mismo el desarrollo sexual hay aceptación entre si mismos cambios que involucran su cuerpo, debido a que ya ha finalizado la evolución de la puberal, por otro lado, aporta una mayor maduración emocional para establecer relaciones de pareja. El adolescente empieza a cuestionarse sobre diferentes principios morales, los cuales ya no son enfocados sobre sí mismo sino sobre situaciones de su entorno²⁵.

2.3 Definición de términos básicos

Autoconcepto personal

De acuerdo con Tumba J, menciona es el sentirse bien de sí mismo y tienen la interacción social y la manera de relacionarse con el mundo en general, y la forma que se entiende que somos y de lo que producimos con la finalidad de encaminarnos a pronunciarnos lo que vamos a hacer²⁶

Autopercepción

Como afirma Espinoza D (2017), es la capacidad de un individuo de percibirse a sí mismo, gracias a ello una persona comprende sus emociones, su estado anímico y sentimental y también considera la propia percepción con respecto a su salud ²⁷.

Salud oral

Factor imprescindible para disponer una salud apropiada y adecuada calidad de vida²²

Bucal

Es de forma ovalada ubicada en el vértice del tracto digestivo, actúa como puerta de entrada de microorganismo del medio ambiente, por lo tanto, es uno de los hábitats más densamente poblados del cuerpo humano ²⁸.

Caries dental

Enfermedad multifactorial contagiosa iniciada por cambios microbianos ubicados en la biopelícula de la superficie dental llamada placa bacteriana ²⁹.

Maloclusiones

Resultado de la anormalidad morfológica y funcional de los componentes óseos, musculares y dentarios que conforman el sistema estomatognático ³⁰.

Traumatismos dentarios

Desde el punto de vista de Silva A (2017) describe que son lesiones en los dientes, en el hueso y tejidos de sostén que crean fracturas con pérdida del diente y el desplazamiento total de su posición anatómica, que se clasifican de acuerdo a una gran variedad de factores, etiológicos, anatómicos, patológicos, de consideraciones terapéuticas y según el grado de severidad³¹

Salud

Según la (OMS); señala una circunstancia de un bienestar físico, psicológico y social y no únicamente la carencia de trastornos o afecciones³²

COVID-19

La enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) tiene características de alta transmisión, diversas manifestaciones clínicas y un largo período de incubación ³³

Pandemia

Como afirma Wollina U. (2020), el brote se ha generalizado a través de muchos naciones, continentes que ha abarcado el mundo, y que afecta a la mayoría de personas sin importar la rcomo la denominada enfermedad coronavirus 2019 (COVID-19)³⁰

CAPITULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1 formulación de hipótesis principal y derivados

Existe relación significativa entre la calidad de vida relacionado con la salud bucal y el nivel de autoestima en adolescentes durante la covid-19 Lima 2021.

3.2 variables y definición operacional

Calidad de vida relacionado con la salud bucal

Desde el punto de vista Vélez V (2019), agrega como concepto del nivel psicológico del individuo y hace referencia a la autopercepción en las que se encuentre la cavidad bucal y cómo estas limitan el cumplimiento a diarios (comer, hablar, cepillarse los dientes, descansar, estado de mental, sonreír, trabajar en labores escolares y socializar)¹⁵

Nivel de autoestima

Como dice De la maza J (2014), la autoestima se refiere a la percepción efectiva que tienen los individuos, al nivel como aceptarse de cómo es o el sentimiento positivo de amor propio ¹⁸

operacionalización de variables

Variables	Dimensiones	indicadores	Escala de medición	valor
Calidad de vida relacionada con la salud bucal	Limitación funcional Dolor físico Malestar psicológico Incapacidad física Incapacidad psicológica Incapacidad social minusvalía	Cuestionario OHIP-14 (sumatoria de puntuaciones)	Ordinal	Nada = 1 Poco = 2 Mucho = 3
Autoestima	Nivel de autoestima	Escala de autoestima de Rosemberg.	Ordinal	Autoestima elevada Autoestima media Autoestima baja

CAPITULO IV: METODOLOGÍA

4.1 Diseño metodológico

El diseño investigativo según Hernández Sampieri es no experimental porque no se maniobra ninguna variable de estudio. Según el estudio de la investigación es descriptivo pues el investigador describe a las variables, rasgos o asignación de un fenómeno en una población. En referencia con las mediciones de las variables estudiadas es transversal, porque las herramientas fueron ejecutadas en un establecido momento de tiempo. En referencia con los periodos del estudio fue prospectivo porque la recopilación de datos se recopilará a medida que están sucediendo. Nuestra investigación tiene un Nivel III, o también conocido como un nivel de correlación porque cuantifica la relación entre una o más variables de estudio³¹

4.2 Diseño muestral

Población

La población estuvo compuesta por adolescentes del AA. HH Proyectos Especiales del distrito de San Juan de Lurigancho Lima.

muestra

la muestra estuvo conformada por 100 adolescentes de ambos sexos del AA.HH Proyectos Especiales II del distrito san Juan de Lurigancho el muestreo fue no probabilístico voluntarios.

Criterios de selección

Criterio de inclusión:

Todos los adolescentes que formen parte del AA.HH proyectos especiales del distrito de San Juan de Lurigancho.

Todos los adolescentes que acepten a realizar la encuesta.

Adolescentes de 10 a 19 años de edad.

Criterio de exclusión:

Todos los adolescentes que no formen parte del AA.HH proyectos especiales del distrito de San Juan de Lurigancho.

Adolescentes mayores de 19 años de edad.

Adolescentes que no quieran participar en la encuesta

4.3 Técnicas de recolección de datos

La técnica para ejecutar esta investigación fue observacional y se utilizaron instrumentos ya validados, el perfil de impacto de la salud bucal (OHIP-14) que midió la calidad de vida relacionado con la salud bucal mediante un cuestionario de 14 preguntas y el instrumento de la escala de autoestima de Rosenberg que evaluará el nivel de autoestima mediante cuestionario realizado por 10 preguntas respectivamente.

El investigador presentó carta de presentación para los permisos establecidos al dirigente del asentamiento humano Proyectos Especiales II en el distrito de San Juan de Lurigancho para acceder al permiso para elaborar el encuestado de dicho asentamiento.

A partir de los permisos establecidos el investigador ejecutó la encuesta casa por casa en adolescentes de 10 a 19 años de edad, a los menores de edad fue consultado con sus padres si estaban de acuerdo para realizarlos la encuesta, una vez que aceptaba el proceso de encuesta se les daba los instrumentos se les explicaba para que puedan llenarlo.

4.4 Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información

Una vez ejecutada la recopilación de datos con las herramientas requeridas fueron ejecutados a procedimientos estadísticos establecidos en el paquete estadístico de IBM SPSS Statistic 25 en español, utilizándose tablas de frecuencia para la repartición de los datos y gráficos para la interpretación de los resultados y para comprobar la hipótesis se utilizó Rho de Spearman que es una medida no paramétrica de la correlación entre dos variables aleatorias.

4.5 Aspectos éticos

Se cumplen los lineamientos establecidos por el código deontológico del Colegio Odontológico del Perú donde todo médico que investigara debe hacerla ajustarse a la norma internacional y nacional que regula la pesquisa con seres humanos, tales como las “buenas prácticas clínicas” de la Declaración de Helsinki, el seminario internacional de Armonización, el consejo Internacional de Organizaciones de las Ciencias Médicas (CIOMS) y el Reglamento de Ensayos Clínicos del Ministerio de Salud.

En todo estudio en seres humanos debe requeridamente disponer consentimiento informado en individuos competentes.

Al presentar la información procedente de un estudio, con el fin de su divulgación, prescindiendo de los resultados, sin abarcar en la imitación ni copiar e informando si ostenta o no conflicto de interés.

Se aplicará el actual estudio preservado el anonimato de los colaboradores, respetando además los principios de ecuanimidad, justicia y equidad.

CAPITULO V: RESULTADOS

5.1. Análisis descriptivo

Tabla N° 1. Calidad de vida en salud bucal en adolescentes durante la pandemia, Lima 2021

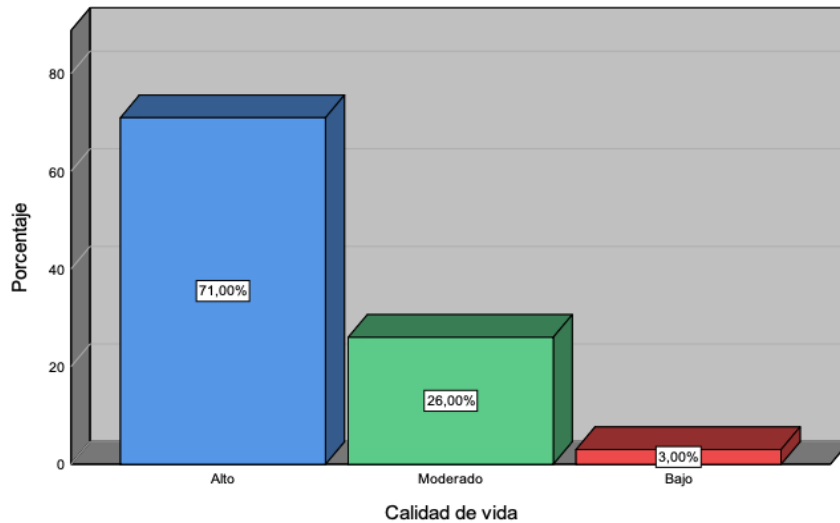
Calidad de vida	Cantidad	%
Alto	71	71,0
Moderado	26	26,0
Bajo	3	3,0
total	100	100,0

Fuente: Elaboración Propia del investigador (2021)

Elaboración: Elaboración Propia del investigador (2021)

De acuerdo a la tabla 3, el 71% (71) de los adolescentes presentaron un nivel de calidad de vida en salud bucal Alta durante la pandemia en el año 2021; 26% (26) Moderada y el 3% (3) Bajo.

Gráfico N° 1. Calidad de vida en salud bucal en adolescentes durante la pandemia, Lima 2021



Fuente: Elaboración Propia del investigador (2021)

Elaboración: Elaboración Propia del investigador (2021)

Tabla N° 2. El nivel de autoestima en adolescentes durante la pandemia, Lima 2021.

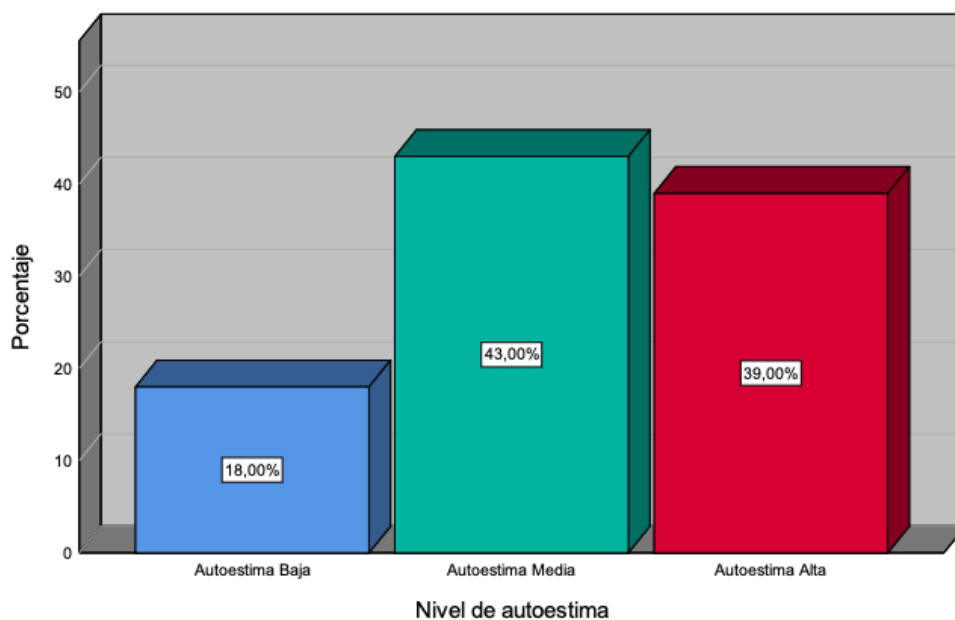
El nivel de autoestima	cantidad	%
Alto	39	39,0
Medio	48	48,0
Bajo	18	18,0
Total	100	100,0

Fuente: Elaboración Propia del investigador (2021)

Elaboración: Elaboración Propia del investigador (2021)

De acuerdo a la tabla 4, el 39% (39) de los adolescentes presentaron un nivel de autoestima Alta durante la pandemia en el año 2021; mientras que el 48% (48) de adolescentes presentaron un nivel de autoestima Media y el 18% (18) de los adolescentes presentaron un nivel de autoestima Bajo.

Gráfico N° 2. El nivel de autoestima en adolescentes durante la pandemia, Lima 2021



Fuente: Elaboración Propia del investigador (2021)

Elaboración: Elaboración Propia del investigador (2021)

Tabla N° 3. Calidad de vida en salud bucal en adolescentes durante la pandemia, Lima 2021, según sexo.

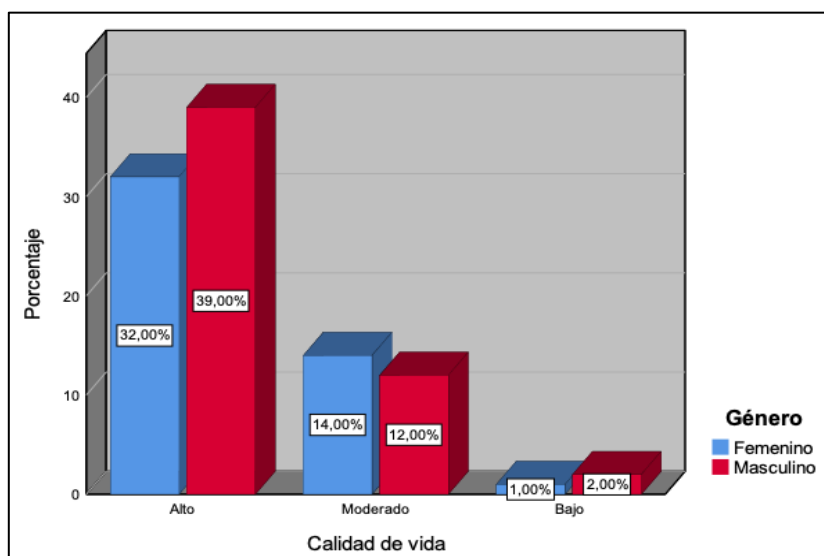
Calidad de vida	Sexo				p-valor
	Masculino		Femenino		
	f	%	f	%	
Alto	32	32,0	39	39,0	0,664
Moderado	14	14,0	12	12,0	
Bajo	1	1,0	2	2,0	
Total	47	47,0	53	53,0	

Fuente: Elaboración Propia del investigador (2021)

Elaboración: Elaboración Propia del investigador (2021)

Según lo mostrado la tabla 5, la calidad de vida en salud bucales presentado en los varones adolescentes en su mayoría fue Alto (32%); mientras que, en las mujeres adolescentes también fue Alto en su mayoría (39%). Por otro lado, para la prueba de significancia de Chi-cuadrado se obtuvo un p-valor de 0,664 ($p\text{-valor} > 0.05$), por lo que se concluyó que con un nivel de significancia del 5% existe suficiente evidencia estadística para determinar que el sexo no incide en la calidad de vida en salud bucal en adolescentes durante la pandemia, Lima 2021.

Gráfico N° 3. Calidad de vida en salud bucal en adolescentes durante la pandemia, Lima 2021, según sexo.



Fuente: Elaboración Propia del investigador (2021)

Elaboración: Elaboración Propia del investigador (2021)

Tabla N° 4. Nivel de autoestima en adolescentes durante la pandemia, Lima 2021, según sexo.

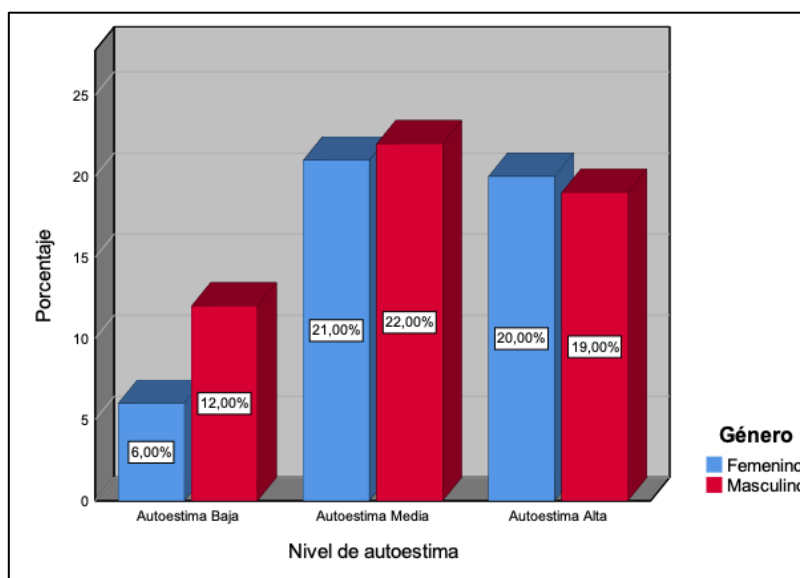
Nivel de autoestima	Sexo				p-valor
	Masculino		Femenino		
	f	%	F	%	
Alto	20	20,0	19	19,0	0,428
Medio	21	21,0	22	22,0	
Bajo	6	6,0	12	12,0	
	47	47,0	53	53,0	

Fuente: Elaboración Propia del investigador (2021)

Elaboración: Elaboración Propia del investigador (2021)

Según lo mostrado la tabla 6, el nivel de autoestima presentado en los varones adolescentes en su mayoría fue Medio (21%); mientras que, en las mujeres adolescentes también fue Medio en su mayoría (22%). Por otro lado, para la prueba de significancia de Chi-cuadrado se obtuvo un p-valor de 0,428 ($p\text{-valor} > 0.05$), por lo que se concluyó que con un nivel de significancia del 5% existe suficiente evidencia estadística para determinar que el sexo no incide en el nivel de autoestima en adolescentes durante la pandemia, Lima 2021.

Gráfico N° 4. Nivel de autoestima en adolescentes durante la pandemia, Lima 2021, según sexo.



Fuente: Elaboración Propia del investigador (2021)

Elaboración: Elaboración Propia del investigador (2021)

5.2. Análisis inferencial

Para la determinación de la relación entre la calidad de vida en salud bucal y el nivel de autoestima, se realizó la prueba de normalidad con el fin de determinar la técnica de correlación, obteniéndose los siguientes resultados:

Pruebas de Normalidad

Para identificar la prueba de hipótesis se ha establecido que se muestra a continuación las medidas:

Nivel de confianza al 95%

Nivel de significancia $\alpha=0,05$

Hipótesis:

H₀: Los datos se aproximan a una distribución Normal

H₁: Los datos No se aproximan a una distribución Normal

Tabla N° 5. Pruebas de normalidad

Pruebas de normalidad						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Calidad de vida	,143	100	,000	,940	100	,000
Nivel de autoestima	,171	100	,000	,734	100	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Fuente: Elaboración Propia del investigador (2021)

Elaboración: Elaboración Propia del investigador (2021)

De acuerdo a la tabla 1, la prueba de normalidad de Shapiro-Wilk, obtuvo un p-valor $< 0,05$; así como, en la prueba de Kolmorov-Smirnov para ambas variables; por lo que se concluye que a un nivel de significación del 5% existe suficiente evidencia estadística para rechazar H₀, por lo tanto los datos no se ajustan a una distribución Normal para las dos variables por lo que se confirma que se está procesando datos NO PARAMÉTRICOS y se decidió el uso del estadístico Rho de

Spearman ya que es una prueba NO PARAMÉTRICA para determinar el grado de relación entre las variables a efecto de probar las hipótesis.

Prueba de Hipótesis para determinar la relación

H₀: No existe relación significativa entre la Calidad de vida en salud bucal y el nivel de autoestima en los adolescentes durante la pandemia en Lima en el año 2021. ($\rho = 0$)

H₁: Existe relación significativa entre la Calidad de vida en salud bucal y el nivel de autoestima en los adolescentes durante la pandemia en Lima en el año 2021. ($\rho \neq 0$)

Nivel de confianza al 95%

Nivel de significancia $\alpha=0,05$

Tabla N° 6. Prueba de correlación de Spearman

			Nivel de Autoestima	Calidad de vida
Rho de Spearman	Calidad de vida	Coeficiente de correlación	1,000	,915**
		Sig. (bilateral)		,003
		N	100	100
	Nivel de autoestima	Coeficiente de correlación	,915**	1,000
		Sig. (bilateral)	,003	
		N	100	100
**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).				

Fuente: Elaboración Propia del investigador (2021)

Elaboración: Elaboración Propia del investigador (2021)

De acuerdo a lo observado, se evidencia que existe relación positiva alta entre la calidad de vida en salud bucal y el nivel de autoestima (sig. (bilateral) = .003 < .05; Rho = .915), es decir a mayor presencia de calidad de vida en salud bucal existirá mayor nivel de autoestima. Por ese motivo, a un nivel de significación del 5%, existe suficiente evidencia estadística para rechazar la hipótesis nula, por lo cual se concluye que existe relación significativa entre la calidad de vida en salud bucal y el nivel de autoestima en los adolescentes durante la pandemia en Lima en el año 2021.

Análisis de Confiabilidad

Ficha de cuestionario OHIP-14

Tabla N° 7. Estadística de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,833	14

Fuente: Elaboración Propia (2021)

Elaboración: Elaboración Propia (2021)

Número de muestra piloto: 20 adolescentes durante la pandemia en Lima en el año 2021.

Número de elementos (número de ítems del formulario): 14 ítems.

Variables independientes: Sexo.

En conclusión, el coeficiente de Alfa de Cronbach fue de ,833 lo que indica que tendríamos una confiabilidad del instrumento en un 83,3%, presentando una excelente confiabilidad.

Cuestionario de autoestima de Rosenberg

Tabla N° 8. Estadística de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,758	10

Fuente: Elaboración Propia (2021)

Elaboración: Elaboración Propia (2021)

Número de muestra piloto: 20 adolescentes durante la pandemia en Lima en el año 2021.

Número de elementos (número de ítems del formulario): 10 ítems.

Variables independientes: Sexo.

En conclusión, el coeficiente de Alfa de Cronbach fue de ,758 lo que indica que tendríamos una confiabilidad del instrumento en un 75,8%, presentando una aceptable confiabilidad.

Validez

Ficha de cuestionario OHIP-14

Tabla N° 9. Estadísticas del total de elementos

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Ítem 1	6,5000	36,053	,375	,829
Ítem 2	6,1500	36,766	,237	,842
Ítem 3	6,4500	32,261	,717	,802
Ítem 4	6,4500	36,576	,402	,826
Ítem 5	6,3500	33,292	,539	,817
Ítem 6	6,6000	36,253	,587	,817
Ítem 7	6,5500	37,734	,271	,834
Ítem 8	6,6500	37,924	,356	,829
Ítem 9	6,5500	36,576	,359	,829
Ítem 10	6,4500	32,892	,651	,808
Ítem 11	6,5500	36,997	,404	,826
Ítem 12	6,6500	36,661	,540	,820
Ítem 13	6,3500	33,713	,626	,810
Ítem 14	6,7500	35,671	,624	,814

Fuente: Elaboración Propia (2021)

Elaboración: Elaboración Propia (2021)

Se concluye que el Ítem 2 la correlación es menor que 0,3; sin embargo, no se debe excluir del cuestionario porque no tendría una variación significativa en la confiabilidad es decir tendríamos un 84,2% de confiabilidad.

Se puede observar que el Ítem 7 la correlación es menor que 0,3; sin embargo, no se debe excluir del cuestionario porque no tendría una variación significativa en la confiabilidad es decir tendríamos un 83,4% de confiabilidad.

Cuestionario de autoestima de Rosenberg

Tabla N° 10. Estadísticas del total de elementos

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Ítem 1	26,4737	21,374	,476	,759
Ítem 2	26,6842	21,784	-,023	,751
Ítem 3	26,5263	20,041	,236	,755
Ítem 4	26,4211	20,368	,323	,754
Ítem 5	26,2632	20,094	,420	,761
Ítem 6	27,5789	15,591	,623	,766
Ítem 7	27,3158	14,339	,766	,611
Ítem 8	28,0526	18,608	,217	,731
Ítem 9	27,3158	14,339	,721	,619
Ítem 10	27,3684	17,246	,532	,670

Fuente: Elaboración Propia (2021)

Elaboración: Elaboración Propia (2021)

Se concluye que el Ítem 2 la correlación es menor que 0,3; sin embargo, no se debe excluir del cuestionario porque no tendría una variación significativa en la confiabilidad es decir tendríamos un 75,1% de confiabilidad.

Se puede observar que el Ítem 3 la correlación es menor que 0,3; sin embargo, no se debe excluir del cuestionario porque no tendría una variación significativa en la confiabilidad es decir tendríamos un 75,5% de confiabilidad.

Se puede observar que el Ítem 8 la correlación es menor que 0,3; sin embargo, no se debe excluir del cuestionario porque no tendría una variación significativa en la confiabilidad es decir tendríamos un 73,1% de confiabilidad.

Discusión

A partir de los resultados encontrados, aceptamos el objetivo general que establece la relación entre la calidad de vida en salud bucal y el nivel de autoestima en adolescentes.

Estos resultados no concuerdan con la investigación realizado por Grecu A. (2019) en las cuales se encontraron relaciones significativas entre la percepción de la salud bucal, la estética dental y la autoestima¹.

Al igual que Oancea R. (2020) en su estudio los resultados también se mostraron correlación significativa entre la influencia de la depresión y la autoestima en la calidad de vida relacionada con la salud bucal en estudiantes pese a que en la población hay una diferencia de 67 participantes incluidos que fueron en este estudio es decir peor salud bucal tendían a tener una depresión más grave ².

En la investigación de su estudio de Torres L. (2020); se determina que la autoestima y el apiñamiento dental exponen un efecto en la calidad de vida relacionado con la salud bucal, de acuerdo a estos resultados no coinciden con nuestros resultados encontrados³.

En este estudio de Ramos M (2021 se determina que existe una relación baja entre el promedio de rendimiento académico y existe una autoestima medio que responde a nuestro estudio. A su vez guardan relación significativa en las dimensiones de Amor y Amistad con el rendimiento académico. En conclusión, en esta investigación se apreció que el aspecto familiar es un elemento que los estudiantes consideran importantes para mejorar el promedio de autoestima, sin embargo en los estudios encontrados en nuestros resultados no hay concordancia³⁶.

En el estudio de Pithon M (2021) determina el espaciamiento resultante de la falta de incisivos laterales superiores tuvo un impacto negativo en la calidad de vida relacionado con la salud bucal y la autoestima de los participantes, mientras que el cierre ortodóncico de esos espacios tuvo un impacto positivo en esos aspectos, de

acuerdo a estos resultados no coinciden con los resultados de nuestro estudios encontrados³⁷.

En la investigación de Gatto R, et al. (2017) se determinó analizar la autoestima en adolescentes y se buscó encontrar si existe una asociación entre variables: necesidad de tratamiento ortodóntico. Los resultados encontrados que había asociación estadísticamente significativa entre la autoestima y las variables: sexo, disposición para enderezar los dientes para mejorar la apariencia, en este estudio no hay relación con nuestra investigación³⁸.

En este estudio hay concordancia realizado por Monroy R. (2021); determinó una muestra alta de calidad de vida relacionado con la salud bucal en una muestra de 341 estudiantes pero no coinciden en la muestra de nuestro ya que solo fue 100 participantes ⁴.

En el estudio de Tumba J (2019); determina que no hay relación considerable entre el impacto de la autoestima y la calidad de vida relacionada con la salud bucal con la obligación de tratamiento ortodóntico por lo tanto no coinciden con los resultados de nuestro estudio⁵.

En el estudio de García J (2021) determina que no existe significancia estadística entre el nivel de acción en salud bucal y calidad de vida en pacientes adolescentes, por los resultados de este estudio a los resultados encontrados en el estudio no coinciden¹⁰.

Conclusiones

En esta tesis se determinó una relación fuerte entre la calidad de vida en salud bucal y el nivel de autoestima en adolescentes.

Se concluye que en la calidad de vida en la salud bucal en adolescentes fue Alta.

Se concluye en el estudio el nivel de autoestima en adolescentes presentaron un nivel de autoestima Medio.

Se determinó que no hay relación entre la calidad de vida en salud bucal y el nivel de autoestima en adolescentes según el sexo.

Recomendaciones

Se recomienda realizar más estudios a posteriores investigaciones con una población de mayor número.

Se recomienda realizar estudios de la calidad de vida en salud bucal y autoestima en las tres regiones de Perú para saber si existe relación con nuestros resultados.

FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Grecu A, Balazsi R, Dudea D. Oral health related quality of life and self-esteem in a general population. *Med Pharm Rep.* diciembre de 2019;92(Suppl No 3):S65-72.
2. Oancea R, Timar B, Papava I. Influence of depression and self-esteem on oral health-related quality of life in students. *J Int Med Res.* febrero de 2020;48(2):300060520902615.
3. Torres L, Rios J, Romero J, Agudelo J, Molina J. Impacto de la autoestima en la calidad de vida relacionada con salud bucal, en niños de 11 a 14 años con maloclusión. *InstnameUniversidad Antonio Nariño [Internet].* 6 de marzo de 2021 [citado 1 de octubre de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.uan.edu.co/handle/123456789/2722>
4. Olano M, Emerson R. Calidad de vida relacionada con la salud bucal en estudiantes de odontología de la DE LA Universidad Norbert Wiener durante la covid-19, LIMA 202. :118.
5. Silva J. Impacto de la autoestima en la necesidad de tratamiento de ortodoncia y la calidad de vida relacionado con la salud oral en niños de 11 a 14 años de la I.E Sn Pedro Santísima Trinidad De Lurin, 2019. *Univ Priv Norbert Wien [Internet].* 7 de noviembre de 2019 [citado 1 de octubre de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/3426>
6. Alvarez S. Calidad de vida y autopercepción de la salud bucal en militares de 18 a 25 años del fuerte Manco Cápac Puno 2017. *Univ Nac Altiplano [Internet].* 8 de noviembre de 2018 [citado 1 de octubre de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/9026>
7. León V. Impacto de la caries dental en la calidad de vida relacionada a la salud bucal en estudiantes de dos colegios urbanos de sección nocturna en

- Azogues, Ecuador 2017. 2018 [citado 1 de octubre de 2021]; Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/6365>
8. Cáceda K. Impacto de las principales alteraciones de salud bucodental y factores sociodemográficos relacionados con la calidad de vida de preescolares del hospital nacional Cayetano Heredia, 2019. Univ Priv Antenor Orrego [Internet]. 2021 [citado 2 de octubre de 2021]; Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/7479>
 9. Robles G. Impacto de los problemas bucales sobre la calidad de vida relacionada a la salud bucal en niños de 8 a 10 años de edad que asisten a la I.E. 32385 Virgen de Fátima del distrito de Lata - Huánuco en el año 2016. Univ Priv Norbert Wien [Internet]. 17 de julio de 2017 [citado 4 de octubre de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/1033>
 10. León J, García J. Acciones en Salud Bucal para mejorar la Calidad de Vida en adolescentes de 12 a 18 años que acuden al Centro de Salud San Juan Bautista, enero - marzo 2020, Ayacucho [Internet] [Thesis]. Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt; 2021 [citado 2 de diciembre de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.uroosevelt.edu.pe/handle/ROOSEVELT/526>
 11. Rojas E. Calidad de vida relacionada a la salud bucal, según la percepción de los adolescentes de 11-14 años y la percepción por parte de sus padres en la Institución Educativa 0146 su Santidad Juan Pablo II del distrito de san Juan de Lurigancho en el año 2017. Univ Priv Norbert Wien [Internet]. 2017 [citado 4 de octubre de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/1209>
 12. Davila E, Garcia B. Perfil de impacto en la salud oral de ancianos del Hogar San José Hermanitas de los Ancianos Desamparados Chiclayo – Perú, 2019. 2020 [citado 2 de octubre de 2021]; Disponible en: <http://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/2369>

13. Spanemberg J, Cardoso J, Slob E, López J. Quality of life related to oral health and its impact in adults. *J Stomatol Oral Maxillofac Surg.* junio de 2019;120(3):234-9.
14. Arrúa M, Cáceres J, Giménez M. Impact of oral health on the quality of life of children from 11 to 14 years of taking three National Schools from Asunción. *Rev Salud Publica Parag.* 30 de junio de 2017;7(1):17-20.
15. Gutiérrez J, Lastarria L, Palti D. Calidad de vida relacionada a la salud oral de preescolares peruanos en el año 2018. *Rev Odontopediatría Latinoam* [Internet]. 11 de enero de 2021 [citado 1 de octubre de 2021];11(1). Disponible en: <https://www.revistaodontopediatria.org/index.php/alop/article/view/209>
16. Vélez V, Villavicencio E, Del Castillo-López C. Impacto de la experiencia de caries en la calidad de vida relacionada a la salud bucal; Machángara, Ecuador. *Rev Estomatológica Hered.* julio de 2019;29(3):203-12.
17. Reinoso N, Del Castillo C. Calidad de vida relacionada a la salud bucal en escolares de Sayausí, Cuenca Ecuador. *Rev Estomatológica Hered.* octubre de 2017;27(4):227-34.
18. Choy R, Chavez A. Impacto de la salud oral en la calidad de vida (OHIP 14) en los pacientes que acuden a 2 centros de salud del departamento de Cajamarca en los meses de mayo-agosto del 2019. 2020 [citado 5 de octubre de 2021]; Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/8535>
19. Romero R. Nivel de autoestima y estado de salud oral en pacientes con malas posiciones dentarias comprendidos entre 14 a 30 años; que acuden a la clínica de ortodoncia de la facultad de odontología de la universidad central del ecuador, durante el periodo de marzo-2014 a julio-2014. :77.
20. Pérez B, González W, Ortiz C, Cuevas M. Caracterización de la autoestima e higiene bucal en el adulto mayor, Santiago de Cuba 2017. *Rev Inf Científica.* octubre de 2019;98(5):566-76.

21. Samanez V, Tatiana S. Nivel de autoestima y calidad de vida en personas con insuficiencia renal crónica, unidad de hemodiálisis.hospital honorio delgado. arequipa 2017. :86.
22. Vicencio R, Peralta B. Autoestima Y Calidad De Vida En Alumnos Del Colegio Emblemático Santo Tomas-Chumbivilcas 2018. Univ Cesar Vallejo [Internet]. 2018 [citado 27 de septiembre de 2021]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/33925>
23. Calero G, Quiñones J, Martínez. Adolescencia temprana y parentalidad. Fundamentos teóricos y metodológicos acerca de esta etapa y su manejo Early adolescence and parenting. Theoretical and methodological foundations about this stage and its management. 2017;8.
24. Mishell G. La iniciación coital en la adolescencia temprana (10 a 14 años). :87.
25. Castillo R, Quishpe C. Autoestima y relación de poder asociados a debut sexual y embarazo precoz en adolescentes tempranas y tardías que acuden a la consulta externa del Hospital Gineco Obstétrico Isidro Ayora de la ciudad de Quito período febrero- junio 2017. 2017 [citado 26 de noviembre de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec:80/xmlui/handle/22000/13750>
26. Tumba J. Impacto de la autoestima en la necesidad de tratamiento de ortodoncia y la calidad de vida relacionada a la salud oral en niños de 11 a 14 años de la I.E San Pedro Santísima Trinidad de Lurín, 2019. :74.
27. Espinoza D. Calidad de vida en relación a la salud bucal en adultos mayores concurrentes al Centro del adulto mayor de San Isidro. :59.
28. Cruz S, Díaz P, Arias D, Mazón G. Microbiota de los ecosistemas de la cavidad bucal. Rev Cuba Estomatol. marzo de 2017;54(1):84-99.
29. Morote I. Asociación entre los factores socioeconómicos y salud bucal en los niños atendidos en el centro de salud Montenegro San Juan de Lurigancho, Lima 2019. Univ Inca Garcilaso Vega [Internet]. 21 de diciembre de 2020

[citado 8 de octubre de 2021]; Disponible en:
<http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/5233>

30. Torres L, Ríos C, Romero J, Agudelo G, Molina A. Impacto de la autoestima en la calidad de vida relacionada con salud bucal, en niños de 11 a 14 años con maloclusión. *Ínstame Universidad Antonio Nariño* [Internet]. 6 de marzo de 2021 [citado 28 de septiembre de 2021]; Disponible en:
<http://repositorio.uan.edu.co/handle/123456789/2722>
31. Silva A. Traumatismos en población infantil. Clasificación. Efectos sobre la dentición permanente. *Repos Inst - UIGV* [Internet]. 7 de septiembre de 2017 [citado 9 de octubre de 2021]; Disponible en:
<http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/1645>
32. Macaya XC, Pihan R, Vicente B, Macaya X, Pihan R, Vicente B. Evolución del constructo de Salud mental desde lo multidisciplinario. *Humanidades Médicas*. agosto de 2018;18(2):338-55.
33. Tajbakhsh A, Gheibi S, Taghizadeh H, Akbari A, Inabadi M, Savardashtaki A, et al. COVID-19 and cardiac injury: clinical manifestations, biomarkers, mechanisms, diagnosis, treatment, and follow up. *Expert Rev Anti Infect Ther*. marzo de 2021;19(3):345-57.
34. Wollina U. Challenges of COVID-19 pandemic for dermatology. *Dermatol Ther*. septiembre de 2020;33(5):e13430.
35. Hernández S. *Metodología de la investigación*, 5ta. Edición.
36. Fernández R. Autoestima, autoconcepto y su relación con el rendimiento académico en estudiantes de odontología - PDF Free Download [Internet]. [citado 30 de noviembre de 2021]. Disponible en:
<https://docplayer.es/30148266-Autoestima-autoconcepto-y-su-relacion-con-el-rendimiento-academico-en-estudiantes-de-odontologia.html>

37. Pithon M, Vargas E, Raildo da Silva. Impact of oral-health-related quality of life and self-esteem on patients with missing maxillary lateral incisor after orthodontic space closure: a single-blinded, randomized, controlled trial. *Eur J Orthod.* 3 de abril de 2021;43(2):208-14.
38. Gatto R, Garbin A, Corrente J, Garbin C. Self-esteem level of Brazilian teenagers' victims of bullying and its relation with the need of orthodontic treatment. *RGO - Rev Gaúcha Odontol.* marzo de 2017; 65:30-6.

Anexos 1: consentimiento informado



Pueblo Libre, 25 de octubre del 2021

CARTA DE PRESENTACIÓN

Sr ORLANDO RAMOS CASTILLO,
SECRETARIO GENERAL DEL AA. HH. PROYECTOS ESPECIALES II
DISTRITO SAN JUAN DE LURIGANCHO

Tengo el agrado de dirigirme a usted para expresarle mi respetuoso saludo y al mismo tiempo presentarle al egresado LÓPEZ DE LA CRUZ, MARTÍN, con DNI N° 47542479 y código de estudiante 2012131946 Bachiller de la Escuela Profesional de Estomatología - Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud - Universidad Alas Peruanas, quien necesita recabar información en el área que usted dirige para el desarrollo del trabajo de investigación (tesis).

TÍTULO: RELACIÓN ENTRE LA CALIDAD DE VIDA EN SALUD BUCAL Y NIVEL DE AUTOESTIMA EN ADOLESCENTES DURANTE LA PANDEMIA LIMA 2021

A efectos de que tenga usted a bien brindarle las facilidades del caso.

Anticipo a usted mi profundo agradecimiento por la generosa atención que brinde a la presente.

Atentamente,



UAP UNIVERSIDAD
ALAS PERUANAS
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA
DR. PEDRO MAXIMILIANO APARCANA QUIÑONES
DIRECTOR

Anexo 2: instrumento de recolección de datos

Perfil de impacto en la salud bucal (OHIP-14 SP)

Calidad de vida relacionada con la salud bucal

Definición: salud física, psicológico y social percibido en relación con la cavidad bucal.

El nivel para cada adolescente será resultante de la suma del valor otorgado a la respuesta de los adolescentes en cada uno de los 14 ítems del instrumento (OHIP-14).

Como: nunca (+0 puntos), casi nunca (+1 punto), ocasional (+2 puntos), frecuente (+3 puntos) y muy frecuente (+4 puntos).

Cada pregunta solo tendrá una respuesta. La escala de clasificación del nivel de CVRSB fue alto de 0 a 14 puntos, moderado de 15 a 28 puntos y bajo de 29 a 56 puntos.

Dimensión	Ítems de cuestionario	Escala de medición	Escala valorativa
Calidad de vida	1 a 14	Alto Moderado Bajo (ordinal)	0 a 14 15 a 28 29 a 56

N° ÍTEMS		Nunca	Casi nunca	Ocasional	Frecuente	Muy frecuente
SUBDIMENSIÓN-LIMITACIÓN FUNCIONAL						
1	¿Ha tenido dificultad para pronunciar palabras?					
2	¿Ha sentido pérdida o alteración del gusto de los alimentos?					
SUBDIMENSIÓN-DOLOR FÍSICO						
3	¿Ha sentido dolor en su cavidad bucal?					
4	¿Ha presentado molestia al comer?					
SUBDIMENSIÓN-DISCAPACIDAD FÍSICA						
5	¿Ha tenido que cambiar los alimentos que come?					
6	¿Ha tenido que interrumpir la masticación de sus alimentos?					
SUBDIMENSIÓN-MALESTAR PSICOLÓGICO						
7	¿Le preocupan (inquietan) los problemas en su cavidad bucal?					
8	¿Se ha sentido estresado por problemas en la cavidad bucal?					

SUBDIMENSIÓN-DISCAPACIDAD PSICOLÓGICA						
9	¿Ha tenido dificultad para descansar o conciliar el sueño por problemas en su cavidad bucal?					
10	¿Ha sentido vergüenza por problemas en su cavidad bucal?					
SUBDIMENSIÓN-DISCAPACIDAD SOCIAL						
11	¿Ha estado irritable debido a problemas en su cavidad bucal?					
12	¿Ha tenido dificultad para realizar sus actividades diarias en su contexto de vida por problemas en la cavidad bucal?					
SUBDIMENSIÓN-MINUSVALÍA						
13	¿Ha sentido que la vida es menos agradable en su contexto de vida por problemas en la cavidad bucal?					
14	¿Le ha sido imposible realizar algunas actividades cotidianas en su contexto de vida por problemas en la cavidad bucal?					

ESCALA DE AUTOESTIMA DE ROSENBERG

Indicación: cuestionario para explorar la autoestima personal entendida como los sentimientos de valía y respeto a sí mismo.

Codificación: 1.1, 1.2, 1.1,4. Autoestima (CIPE- α)

Administración: la escala consta de 10 ítems, frases de las cinco están enunciadas de forma positiva y cinco de forma negativa para controlar el efecto de la aquiescencia autoadministrativa|

Interpretación: de los ítems 1 al 5, las respuestas A y D se puntúan de 4 a 1. De los ítems de 6 al 10 las respuestas A a D se puntúan de 1 a 4.

De 30 a 40 puntos: autoestima elevada. Considerada como autoestima normal.

De 26 a 29 puntos: Autoestima media. No presenta de autoestima graves, pero es conveniente mejorarla.

Menos de 25 puntos: Autoestima baja. Existen problemas significativos de autoestima.

Propiedades psicométricas: la escala ha sido traducida y validada en castellano. La consistencia íntima de la escala se encuentra entre 0.76 y 0.87 la fiabilidad 0.80.

ESCALA DE AUTOESTIMA DE ROSENBERG

Este test tiene por objeto evaluar el sentimiento de satisfacción que la persona tiene de sí misma. Por favor, conteste las siguientes frases con la respuesta que considere más apropiada.

- A. Muy de acuerdo
- B. De acuerdo
- C. En desacuerdo
- D. Muy en desacuerdo.

		A	B	C	D
1	Siento que soy una persona digna de aprecio, al menos en igual medida que los demás				
2	Estoy convencido de que tengo cualidades buenas.				
3	Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de la gente.				
4	Tengo una actitud positiva hacia mí mismo/a.				
5	En general estoy satisfecho/a de mí mismo/a.				
6	Siento que no tengo mucho de lo que estar orgulloso/a				
7	En general, me inclino a pensar que soy un fracasado/a.				
8	Me gustaría poder sentir más respeto por mí mismo				
9	Hay veces que realmente pienso que soy un inútil				
10	A veces creo que no soy buena persona.				

Anexo nº 3 imágenes durante el desarrollo de la investigación

