

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO  
ESCUELA DE POSGRADO**

**UNIDAD DE POSGRADO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE  
LA SALUD**



**“AUTOESTIMA Y ENFERMEDADES DENTALES EN  
ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA  
NACIONAL FE Y ALEGRIA N°32 DE SAN JUAN DE  
LURIGANCHO, 2023”**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE  
MAESTRO EN SALUD PÚBLICA**

**AUTORES: ANA PAULA GOYZUETA DE TOMAS  
LIZETH SONIA PALACIOS POMALAZA**

**ASESOR:**

**DR. LUCIO FERRER PEÑARANDA**

**LINEA DE INVESTIGACIÓN:  
PROMOCIÓN Y PROTECCIÓN DE LA SALUD**






**Callao, 2024**

**PERÚ**

## Document Information

Analyzed document	Tesis Palacios - Goyzueta.docx (D180552311)
Submitted	2023-12-01 18:39:00 UTC+01:00
Submitted by	
Submitter email	apgoyzueta@gmail.com
Similarity	1%
Analysis address	fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com

## Sources included in the report

<b>SA</b>	UCP_ESTOMATOLOGIA_2019_T_MELISSAGONZALES_JULIANAGARCIA_VI.pdf Document UCP_ESTOMATOLOGIA_2019_T_MELISSAGONZALES_JULIANAGARCIA_VI.pdf (D58682381)		1
<b>SA</b>	TFG BORIS.pdf Document TFG BORIS.pdf (D165572940)		1
<b>SA</b>	HABITOS DE HIGIENE BUCODENTAL EN ADULTOS M.docx Document HABITOS DE HIGIENE BUCODENTAL EN ADULTOS M.docx (D144292646)		2
<b>SA</b>	MARIN VASQUEZ Introducción - conclusiones.docx Document MARIN VASQUEZ Introducción - conclusiones.docx (D80457842)		1
<b>SA</b>	CORONEL QUIROLA CRISTINA STEFANIA- Urkund..docx Document CORONEL QUIROLA CRISTINA STEFANIA- Urkund..docx (D131560786)		3

## Entire Document

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO ESCUELA DE POSGRADO FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD UNIDAD DE POSGRADO "AUTOESTIMA Y ENFERMEDADES DENTALES EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA NACIONAL FE Y ALEGRIA N°32 DE SAN JUAN DE LURIGANCHO, 2023" TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRO EN SALUD PÚBLICA ANA PAULA GOYZUETA DE TOMAS LIZETH SONIA PALACIOS POMALAZA  
ASESOR: DR. LUCIO FERRER PEÑARANDA  
LINEA DE INVESTIGACIÓN: PROMOCIÓN Y PROTECCIÓN DE LA SALUD  
Callao, 2023 PERÚ INFORMACIÓN BÁSICA FACULTAD: CIENCIAS DE LA SALUD UNIDAD DE INVESTIGACIÓN: UNIDAD DE POSGRADO TÍTULO: "AUTOESTIMA Y ENFERMEDADES DENTALES EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA NACIONAL FE Y ALEGRIA N°32 DE SAN JUAN DE LURIGANCHO, 2023" AUTORES: ANA PAULA GOYZUETA DE TOMAS/ORCID: 0000-0008-4245-1099/DNI: 75348352 LIZETH SONIA PALACIOS POMALAZA/ORCID: 0000-0001-9001-0912/DNI: 48254410 ASESOR DR. LUCIO ARNULFO FERRER PEÑARANDA/ ORCID: 0000-0001-7953-925X LUGAR DE EJECUCIÓN INSTITUCIÓN EDUCATIVA NACIONAL "FE Y ALEGRIA" N°32 – SAN JUAN DE LURIGANCHO UNIDAD DE ANÁLISIS ALUMNO DEL NIVEL SECUNDARIA TIPO: CORRELACIONAL / ENFOQUE: CUANTITATIVO / DISEÑO DE INVESTIGACIÓN: CORRELACIONALES - CAUSALES TEMA OCDE: CIENCIA Y TECNOLOGÍA  
HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN  
MIEMBROS DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN: I Dra. Presidente II Dra. Secretaria III Dra. Vocal IV Dr. Lucio Arnulfo Ferrer Peñaranda Asesor  
N° DE LIBRO: N°02 DE FOLIO: N° 105 DE ACTA: 008 - 2023  
Resolución de Sustentación: Resolución del Comité Directivo de la Unidad de Posgrado N°127-2023-CDUPG-FCS Fecha de Sustentación: xx de noviembre de 2023  
DEDICATORIA  
El presente trabajo con mucho amor y cariño, lo dedico a mis padres Juan Luis y Jenny, quienes son mi motivo para seguir creciendo personalmente y profesionalmente, logrando mis objetivos, uno de ellos, impartir mis conocimientos a los estudiantes de pregrado y contribuir con la formación de buenos profesionales. Ana Paula Goyzueta  
Dedico este trabajo a mis amados padres, Ledón y Sonia por haberme forjado como la persona y profesional que soy en la

## **INFORMACIÓN BÁSICA**

### **FACULTAD:**

Facultad de Ciencias de la Salud

### **UNIDAD DE INVESTIGACIÓN:**

UNIDAD DE POSGRADO

### **TÍTULO:**

“AUTOESTIMA Y ENFERMEDADES DENTALES EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA NACIONAL FE Y ALEGRIA N°32 DE SAN JUAN DE LURIGANCHO, 2023”

### **AUTORES:**

ANA PAULA GOYZUETA DE TOMAS/ORCID: 0000-0003-4245-1099/DNI: 75348352

LIZETH SONIA PALACIOS POMALAZA/ORCID: 0000-0001-9001-0912/DNI: 48254410

### **ASESOR**

DR. LUCIO ARNULFO FERRER PEÑARANDA/ ORCID: 0000-0001-7953-925X

### **LUGAR DE EJECUCIÓN**

INSTITUCIÓN EDUCATIVA NACIONAL “FE Y ALEGRÍA” N°32 – SAN JUAN DE LURIGANCHO

### **UNIDAD DE ANÁLISIS**

ALUMNO DEL NIVEL SECUNDARIA

**TIPO:** RELACIONAL / **ENFOQUE:** CUANTITATIVO / **DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:** CORRELACIONALES - CAUSALES

**TEMA OCDE:** CIENCIA Y TECNOLOGÍA

## HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN

### MIEMBROS DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN:

I	Dr. Cesar Ángel Durand Gonzales	Presidente
II	Dra. María Elena Teodosio Ydrugo	Secretaria
III	Dra. Laura Margarita Zela Pacheco	Miembro
IV	Dra. Mercedes Lulilea Ferrer Mejía	Miembro
V	Dr. Lucio Arnulfo Ferrer Peñaranda	Asesor

N° DE LIBRO: 2

N° DE FOLIO: 105

N° DE ACTA: 008

Fecha de Sustentación: viernes 16 de febrero de 2024 de 08.00 a 15:30 horas  
por la Plataforma Blackborad Collaborate FCS-UNAC

## **DEDICATORIA**

El presente trabajo con mucho amor y cariño, lo dedico a mis padres Juan Luis y Jenny, quienes son mi motivación para seguir creciendo personalmente y profesionalmente, logrando mis objetivos, uno de ellos, impartir mis conocimientos a los estudiantes que se encuentran en pregrado y contribuir con la formación de buenos profesionales.

Ana Paula Goyzueta

Dedico este trabajo a mis amados padres, León y Sonia por haberme forjado como la persona y profesional que soy en la actualidad, ustedes me impulsan para seguir adelante haciendo realidad los objetivos trazados.

Lizeth Palacios

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a Dios por permitirme culminar el trabajo de tesis, con altos y bajos, mas siempre con la fortaleza de querer es poder. De igual manera, a mis padres, mis hermanos, mis docentes y colegas que contribuyeron en conocimiento, recomendaciones con el trabajo, y no sólo por ello, sino que me demostraron un apoyo incondicional no sólo en lo laboral sino en lo personal.

Ana Paula Goyzueta

A Dios, porque sin él nada podría ser en esta vida. A mis padres por su amor y educación que me han dado, muchos de mis logros se los debo a ustedes. A mi hermano y familia por el apoyo incondicional que está dispuesto a brindarme. A la Universidad nacional del Callao, por ser una excelente institución.

A mi compañera Ana Paula Goyzueta de Tomas por el esfuerzo y dedicación para lograr esta meta. A todas y cada una de las personas que de alguna u otra manera contribuyeron a que lograra esta meta.

Lizeth Palacios

# ÍNDICE

INDICE DE TABLA.....	3
INDICE DE FIGURAS .....	4
RESUMEN .....	5
ABSTRACT .....	6
RESUMO.....	7
INTRODUCCIÓN.....	8
<b>I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....</b>	<b>10</b>
1.1 Descripción de la realidad problemática .....	10
1.2 Formulación del problema.....	12
1.2.1 Problema general:.....	12
1.2.2 Problemas específicos:.....	12
1.3 Objetivos.....	12
1.4 Justificación .....	13
1.5 Delimitantes de la investigación .....	14
<b>II MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>16</b>
2.1 Antecedentes: internacionales y nacionales.....	16
2.2 Definición de términos básicos .....	38
<b>III HIPÓTESIS Y VARIABLES .....</b>	<b>41</b>
3.1 Hipótesis .....	41
3.1.1 Operacionalización de variables .....	41
<b>IV METODOLOGÍA DE LA TESIS .....</b>	<b>43</b>
4.1 Diseño metodológico:.....	43
4.2 Método de investigación: .....	44
4.3 Población y muestra:.....	44
4.3.1 Población: .....	44
4.3.2 Muestra:.....	45
4.4 Lugar de estudio y periodo desarrollado .....	47
4.5 Técnicas e instrumentos para la recolección de la información.....	47
4.5.1 Técnica para recolección de información .....	47
4.5.2 Instrumentos para medir la recolección de información.....	47
4.6 Análisis y procesamiento de datos .....	49
4.7 Aspectos Éticos en Investigación .....	50

<b>V</b>	<b>RESULTADOS</b> .....	<b>51</b>
5.1	<i>Resultados descriptivos</i> .....	51
5.2	<i>Resultados inferenciales</i> .....	56
5.3	<i>Otro tipo de resultados estadísticos</i> .....	62
<b>VI</b>	<b>DISCUSIÓN Y RESULTADOS</b> .....	<b>63</b>
6.1	<i>Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados</i> .....	63
6.2	<i>Contrastación del resultado con otros estudios similares</i> .....	64
6.3	<i>Responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes</i> .....	66
<b>VII</b>	<b>CONCLUSIONES</b> .....	<b>68</b>
<b>VIII</b>	<b>RECOMENDACIONES</b> .....	<b>69</b>
<b>IX</b>	<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	<b>70</b>
<b>ANEXOS</b> .....		<b>76</b>
	Anexo 1: Matriz de Consistencia:.....	77
	Anexo 2: Instrumentos validados.....	79
	Anexo 3: Consentimiento informado.....	83
	Anexo 4: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO A TRAVÉS DE JUICIOS DE EXPERTO.....	86



## INDICE DE TABLA

<b>Tabla 5.1.1</b> Características Sociodemográficas de los adolescentes de la Institución educativa nacional Fe y Alegría N°32 de S.J.L. 2023 .....	51
<b>Tabla 5.1.2</b> Percepciones personales de los adolescentes de la Institución educativa nacional Fe y Alegría N°32 de S.J.L. 2023 .....	52
<b>Tabla 5.1.3</b> Nivel de Autoestima de los adolescentes de la Institución educativa nacional Fe y Alegría N°32 de S.J.L. 2023 .....	53
<b>Tabla 5.1.4</b> Distribución de pacientes que presentan más de una enfermedad dental de los adolescentes de la Institución educativa nacional Fe y Alegría N°32 de S.J.L. 2023 .....	54
<b>Tabla 5.2.1</b> Asociación en enfermedades dentales y la variable autoestima de los adolescentes de la Institución educativa nacional Fe y Alegría N°32 de S.J.L. 2023...	56
<b>Tabla 5.2.2</b> Pruebas de chi-cuadrado para la asociación en enfermedades dentales y la variable autoestima .....	56
<b>Tabla 5.2.3.</b> Asociación en enfermedades dentales y la dimensión Valía personal de los adolescentes de la Institución educativa nacional Fe y Alegría N°32 de S.J.L. 2023...	58
<b>Tabla 5.2.4.</b> Pruebas chi-cuadrado para la asociación en enfermedades dentales y la dimensión Valía personal .....	58
<b>Tabla 5.2.5</b> Asociación en enfermedades dentales y la dimensión aceptación de sí mismo de los adolescentes de la Institución educativa nacional Fe y Alegría N°32 de S.J.L. 2023.....	60
<b>Tabla 5.2.6.</b> Pruebas chi cuadrado para la asociación en enfermedades dentales y la dimensión aceptación de sí .....	60
<b>Tabla 5.3.1.</b> Prueba de normalidad de la variable autoestima-dimensiones y la variable enfermedades dentales.....	62
<b>Tabla 6.1.1.1</b> Prueba chi-cuadrado para determinar la significancia entre la variable enfermedades dentales y autoestima.....	64

## INDICE DE FIGURAS

Figura 5.1.3. Nivel de Autoestima de los adolescentes de la Institución educativa nacional Fe y Alegría N°32 de S.J.L. 2023 .....	53
Figura 5.1.4 Distribución de pacientes que presentan más de una enfermedad dental de los adolescentes de la Institución educativa nacional Fe y Alegría N°32 de S.J.L. 2023.....	58
Figura 5.2.1. Asociación en enfermedades dentales y la variable autoestima de los adolescentes de la Institución educativa nacional Fe y Alegría N°32 de S.J.L. 2023 .....	56
Figura 5.2.3. Nivel de asociación en enfermedades dentales y la dimensión Valía personal de los adolescentes de la Institución educativa nacional Fe y Alegría N°32 de S.J.L. 2023 .....	59
Figura 5.2.5. Nivel de asociación en enfermedades dentales y la dimensión aceptación de sí mismo de los adolescentes de la Institución educativa nacional Fe y Alegría N°32 de S.J.L. 2023 .....	61

## RESUMEN

- La presente investigación titulado “Autoestima y enfermedades dentales en adolescentes de una institución educativa nacional Fe y Alegría N°32 De San Juan de Lurigancho, 2023” tuvo como objetivo general determinar la asociación entre la autoestima y enfermedades dentales en los adolescentes de la institución educativa nacional Fe y Alegría N°32 de S.J.I, 2023. En la metodología, el diseño utilizado es descriptivo, relacional, prospectivo y transversal y el método utilizado fue hipotético deductivo. La población estuvo conformada por 273 estudiantes y la muestra estuvo conformada por 160 alumnos, el cual se obtuvo por la muestra probabilística de tipo estratificada. Los instrumentos utilizados fueron: la Escala de Morris Rosenberg de autoestima y el cuestionario de enfermedades dentales. Los resultados obtenidos en el estudio, se observó que hubo mayor incidencia en las respuestas en cuanto a los niveles de autoestima, en donde presentaron un nivel bajo de autoestima con 97,5 % (156) y para enfermedades dentales se encontró que el 100% (160) presentaron Maloclusion para las variables autoestima y enfermedades dentales con la Prueba Chi-cuadrado se obtuvo 6,470 | Sig. (P-valor) = 0.039 < 0.05, por lo que se rechaza la hipótesis nula. Para enfermedades dentales y la dimensión Valía personal se obtuvo Chi-cuadrado: 5,998 | Sig. (P-valor) = 0.05 = 0.05 y finalmente para enfermedades dentales y la dimensión aceptación de sí mismo también se obtuvo como resultado Chi-cuadrado: 7,124 | Sig. (P-valor) = 0.028 < 0.05. Por lo tanto, se concluye que existe asociación entre las variables autoestima y enfermedades dentales.
- Palabras clave: Autoestima, adolescente y enfermedades dentales.

## ABSTRACT

The present research entitled “Self-esteem and dental diseases in adolescents from a national educational institution Fe y Alegría N°32 De San Juan de Lurigancho, 2023” had the general objective of determining the association between self-esteem and dental diseases in adolescents. In the methodology, the design used is descriptive correlational, prospective and transversal and the method used was hypothetical deductive. The population was made up of 273 students and the sample was 160 students, which was obtained with the stratified probability sample, which was distributed by percentage according to grade and section. The instruments are the Morris Rosenberg Self-Esteem Scale and the Dental Diseases Questionnaire. The results showed a greater incidence in the responses regarding the levels of self-esteem, where the responses provided by the students gave values that presented a low level of self-esteem with 97.5% (156) in the students and for the variable dental diseases. It was found that 100% (160) of the schoolchildren were cavities, for the variables self-esteem and dental diseases with Chi-square: 6.470 | Sig. (P-value) = 0.039 < 0.05, which is why the null hypothesis is rejected. For dental diseases and the Personal Worth dimension, Chi-square was obtained: 5.998 | Sig. (P-value) = 0.05 = 0.05 and finally for dental diseases and the self-acceptance dimension was also obtained as a result with the Chi-square test: 7.124 | Sig. (P-value) = 0.028 < 0.05. Therefore, it is concluded that there is an association between the self-esteem variables and dental diseases.

**Keywords:** Self-esteem; adolescent dental diseases.

## RESUMO

A presente pesquisa intitulada “Autoestima e doenças dentárias em adolescentes de uma instituição de ensino nacional Fe y Alegría N°32 De San Juan de Lurigancho, 2023” teve como objetivo geral determinar a associação entre autoestima e doenças dentárias em adolescentes da instituição educacional nacional Fe y Alegría N°32 de S.J.I, 2023. Na metodologia, o desenho utilizado é descritivo, relacional, prospectivo e transversal e o método utilizado foi hipotético dedutivo. A população foi composta por 273 alunos e a amostra foi composta por 160 alunos, obtida pela amostra probabilística estratificada. Os instrumentos utilizados foram: a escala de autoestima de Morris Rosenberg e o questionário de doenças dentárias. Os resultados obtidos no estudo, observou-se que houve maior incidência nas respostas quanto aos níveis de autoestima, onde apresentaram baixo nível de autoestima com 97,5% (156) e para doenças dentárias constatou-se que 100% (160) apresentaram Maloclusão para as variáveis autoestima e doenças dentárias com o Teste Qui-Quadrado , foram obtidos 6.470 | Sig. (valor P) = 0,039 < 0,05, portanto a hipótese nula é rejeitada. Para doenças dentárias e dimensão Valor Pessoal obteve-se Qui-quadrado: 5,998 | Sig. (valor P) = 0,05 = 0,05 e por fim para doenças dentárias e dimensão autoaceitação também foi obtido o resultado Quiquadrado: 7,124 | Sig. (valor P) = 0,028 < 0,05. Portanto, conclui-se que existe associação entre as variáveis de autoestima e doenças dentárias.

Palavras-chave: Autoestima; adolescentes e doenças dentárias.

## INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de tesis, dio a conocer las etapas de la vida del ser humano, la adolescencia es producto de los cambios que afronta en la salud bucal la autoestima, tales como, caries, maloclusión y enfermedades periodontales. Los adolescentes están al día con los avances del cuidado dental, buscando mejorar la estética dental (1). De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud, define a la salud bucal como el bienestar físico, ausencia de enfermedades dentales, llagas bucales, defectos congénitos como labio leporino o paladar hendido, gingivitis, periodontitis, caries dental, ausencia de dientes y otras enfermedades que puedan afectar la cavidad bucal (2).

La principal causa del dolor y pérdida de piezas dentarias en sus estadios más avanzados y cuyas secuelas tienen impacto a largo plazo en la estética dental del adolescente (3). La caries dental es una patología de múltiples causas, es transmisible y de origen infeccioso, siendo el principal microorganismo, la bacteria *Streptococcus mutans* que afecta a las piezas dentarias, produciendo la destrucción de forma progresiva de los tejidos duros (4).

Las maloclusiones dentarias es el resultado de un problema latente en toda sociedad, actualmente este grupo recurre al tratamiento estético de su dentadura. Las causas más relevantes son el factor genético ambientales y/o accidentes de diferentes gravedades (5). Los adolescentes enfrentan diferentes problemáticas a niveles socio económicos, educativos, que fortalecen la identidad personal (6). Los adolescentes son uno grupos de mayor riesgo de afecciones bucales que afecta las denticiones, así mismo se tiene que el uso piercings en la cavidad oral, una incorrecta higiene bucal, poco autocuidado personal, la atención se convierte en todo un reto (7).

Los adolescentes y la población en general no visitan periódicamente al odontólogo, se dice que es una vez al año. Pero es necesario saber que el odontólogo no solo evalúa la salud de los dientes, sino de los tejidos de la boca: labios, lengua, paladar y mejillas. Un simple examen bucal es de suma

importancia. Algunas razones por las que no acuden: Se olvidan de sus controles, no asisten por falta de tiempo, no le toman importancia porque piensan que puede mejorar solo. Por ende, el cuidado de los dientes y un control periódico de los dientes con el profesional de odontología hará posible que los adolescentes presenten una salud bucal adecuada, dándole el valor que se merece. En los adolescentes, la influencia de los problemas dentales en la autoestima puede ser mayor.

En este sentido se siguió el desarrollo de los 7 capítulos:

CAPITULO I: El planteamiento del problema: En este apartado se aborda el tema de investigación, junto con la formulación de los problemas y objetivos, la razón para llevar a cabo el estudio, así como también se establecen las limitaciones del mismo.

CAPITULO II: Marco teórico: Se presentan los precedentes de la tesis tanto a nivel global como local, junto con las teorías y conceptos relacionados con las variables y la explicación de términos fundamentales.

CAPITULO III: Hipótesis y variables: Se exponen las suposiciones de investigación junto con la explicación conceptual de las variables y su aplicación práctica.

CAPITULO IV: Metodología de la tesis: En este apartado se describe el plan y enfoque de la investigación, incluyendo detalles sobre la población y muestra, así como la ubicación, métodos, técnicas e instrumentos empleados para recopilar y analizar los datos.

CAPITULO V: Resultados

CAPITULO VI: Discusión de resultados

CAPITULO VII: Conclusiones

CAPITULO VIII: Recomendaciones

CAPITULO IX: Referencia bibliográfica.

# I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

## 1.1 Descripción de la realidad problemática

- La salud es muchas veces desatendida por las personas, especialmente frente a la ausencia de signos y síntomas, siendo la salud bucal un importante componente y mediador de la calidad de vida de las personas; sin embargo los actuales reportes en Perú indican que la salud bucal muestra una alta prevalencia de lesiones bucales, especialmente la caries dental, que constituye la segunda causa de morbilidad en las diferentes etapas de la vida, razón por la cual es considerada como un problema de salud pública (8).
- A nivel mundial, las enfermedades dentales son la caries dental, la gingivitis y la periodontitis crónica. Son aquellas enfermedades que afectan a más de 3,9 billones de personas, siendo la caries no tratada (35%) la condición mórbida más prevalente globalmente (9). Además de que estas enfermedades afectan significativamente la calidad de vida y tiene un efecto desastroso sobre el presupuesto de salud pública (10).
- El Ministerio de Salud (MINSA) de Perú, en el día de la Odontología Peruana, el 04 de diciembre del 2021, el director de la Dirección de Salud Bucal, Marcos Calle, reveló que la caries dental es la enfermedad más prevalente en las niñas y niños del Perú. De la misma forma, considera a las enfermedades dentales como un problema de salud pública que afecta a un 90% de la población nacional y un 50% de la mundial. Esas enfermedades se pueden prevenir y tratar si se actúa oportunamente con una adecuada higiene y evaluación bucal, tras enfatizar que una buena salud bucal se caracteriza por la plena capacidad de morder, masticar, sonreír y hablar. En los resultados del informe del perfil Epidemiológico de Salud Bucal, mostró una prevalencia de 46.4% de gingivitis en menores de 3 a 9 años y un 52.5% de periodontitis en los de 10 a 15 años (11).
- La caries dental y la enfermedad periodontal representan un problema de



salud a nivel socioeconómico para toda la población, más aún en los países de bajos recursos y personas con bajo nivel educativo (12).

- Según el Sistema de Información en Salud (HIS) del MINSA; sus reportes estadísticos indican que, el 60% de los niños de 2 a 5 años presentan caries dental, en los escolares y adolescentes la cifra aumenta a 70% y en adultos la cifra es del 98% (8). En el Perú, el Ministerio de Salud (MINSA) en el año 2005, reportó una prevalencia de 90% en escolares.
- Los departamentos con mayor prevalencia de caries son Ayacucho con un 99.8%, Ica con un 98.8%, Huancavelica con 98.3% y Cuzco con un 97.2%. Estas cifras son alarmantes, demostrando que no discrimina edad, sexo, ni condición socioeconómica, en cuanto a las maloclusiones con un 85%, no solo es un problema estético, sino que la mal posición dentaria aumenta el riesgo de pérdida de dientes (8).
- Entre países, existen desigualdades en la prevención y salud de las enfermedades bucodentales. Los más afectados son los países de bajos recursos. De tal modo, encontramos recursos financieros limitados para la atención preventiva, falta de recursos humanos para la salud bucal, cobertura insuficiente de atención primaria (13).
- La problemática identificada en la institución educativa Fe y Alegría N° 32, ubicada en San Juan de Lurigancho, Lima, abarca múltiples dimensiones que afectan el bienestar y el desarrollo integral de los estudiantes. En primer lugar, se ha constatado la presencia de una cantidad significativa de estudiantes con baja autoestima, lo que puede tener diversas repercusiones en su vida académica y social. Esta baja autoestima puede manifestarse en comportamientos de aislamiento y dificultades para relacionarse de manera óptima con sus pares y profesores, lo que a su vez puede influir en su rendimiento académico y en su desarrollo emocional. Además se identificó una alta prevalencia de enfermedades dentales entre la población estudiantil. Estas enfermedades pueden ser el resultado de diversos factores, como la falta de acceso a la atención

odontológica adecuada, la falta de hábitos de higiene bucal en el hogar o la exposición a factores ambientales que afectan la salud dental. Estas condiciones de salud bucal deterioradas no solo causan molestias físicas, sino que también pueden impactar negativamente en la capacidad de los estudiantes para concentrarse en sus estudios y participar plenamente en actividades escolares.

- Por otro lado, se ha observado que tanto los estudiantes como sus familias carecen de hábitos adecuados de profilaxis bucal, lo que ha contribuido al desarrollo y persistencia de problemas dentales. Esta falta de conciencia y prácticas de higiene bucal puede tener consecuencias graves, no solo en la salud dental de los estudiantes, sino también en su bienestar general, su autoestima y su desempeño académico y social.
- Los factores psicosociales son mediadores de la salud bucal, siendo necesario elevar la autoestima de los adolescentes para mejorar sus conductas de higiene bucal (14).

## **1.2 Formulación del problema**

### **1.2.1 Problema general:**

¿Existe asociación entre la autoestima y enfermedades dentales en adolescentes de la institución educativa nacional Fe y Alegría N°32 de S.J.L, 2023?

### **1.2.2 Problemas específicos:**

- ¿Cuál es la asociación de la autoestima en su dimensión valía personal y las enfermedades dentales de los adolescentes de la institución educativa nacional Fe y Alegría N°32 de S.J.L. 2023?
- ¿Cuál es la asociación de la autoestima en su dimensión la aceptación de sí mismo y las enfermedades dentales de los adolescentes de la institución educativa nacional Fe y Alegría N°32 de S?J.L, 2023?

## **1.3 Objetivos**

### **1.3.1 Objetivo general:**

Determinar la asociación entre la autoestima y enfermedades dentales en los adolescentes de la institución educativa nacional Fe y Alegría N°32 de S.J.L, 2023.

### **1.3.2 Objetivos específicos:**

- Identificar la asociación de la autoestima en su dimensión valía personal y enfermedades dentales de los adolescentes de la institución educativa nacional Fe y Alegría N°32 de S.J.L, 2023
- Identificar la asociación de la autoestima en su dimensión la aceptación de sí mismo y las enfermedades dentales de los adolescentes de la institución educativa nacional Fe y Alegría N°32 de S.J.L, 2023

### **1.4 Justificación**

- Hoy en día, los padres, los miembros de la comunidad, los servicios de salud y las instituciones sociales, son responsables de promover el desarrollo y adaptación de los adolescentes, interviniendo eficazmente cuando surjan problemas.
- Justificación teórica: Contribuye a llenar el vacío del conocimiento y generar cambios de conducta en la higiene bucal.
- Justificación práctica: Implementar nuevas estrategias de cuidados personales en beneficio de los adolescentes.
- Justificación social: Los adolescentes tendrán mayor autoestima, seguridad y confianza al interactuar con su entorno. El personal de salud reorientará sus servicios profesionales a otras necesidades de salud.
- Justificación metodológica: Apertura de una línea de investigación sobre el manejo de enfermedades dentales en el campo de la Enfermería y Odontología. Fortalecer el autocuidado personal y autoestima en los adolescentes.

▪

## **1.5 Delimitantes de la investigación**

### **1.5.1 Delimitación teórica**

La presente tesis abarcó la problemática de como la autoestima en adolescentes se ve afectada por la presencia de enfermedades dentales, entre ellas las más frecuente, la maloclusión. Se cuenta con información sobre los factores asociados para la primera variable, sin embargo, existe poca o limitada información sobre la relación de esta con las enfermedades dentales.

Por ende, el trabajo tuvo la finalidad de conocer como es la actitud del adolescente frente a sí mismo, con su familia, compañeros y entorno si presenta alguna de estas enfermedades como: caries, maloclusión, enfermedades periodontales o la ausencia de algunas piezas dentales.

Se sabe que no todos los adolescentes mantienen un nivel de autoestima elevado frente a enfermedades dentales, algunos no presentan problemas para sonreír o comunicarse, mientras que otros, si tienen problemas de autoestima, seguridad y confianza al interactuar con sus compañeros.

El aporte teórico es conocer la cantidad del número de casos de adolescentes con enfermedades dentales y conocer su nivel de autoestima. El aporte es la promoción y prevención de una buena higiene bucal desde casa y colegios ya que permitirá a los adolescentes aprender la importancia del cuidar sus dientes, con ello se logrará mayor conocimiento para evitar posteriores complicaciones que afectarán en su calidad y estilo de vida.

### **1.5.2 Delimitación Temporal**

Las variables del presente estudio presentan una naturaleza cuantitativa, por tal motivo, se decidió trabajar un modelo de investigación explicativo – causal.

La investigación tuvo un periodo lectivo de 1 año, iniciándose desde el 01

de enero al 31 de octubre del 2023. Se realizó la recopilación de información desde inicio de año hasta fines de julio. La recolección de datos de la evaluación oral y encuestas aplicadas a los adolescentes, se llevó a cabo en el mes de septiembre.

### **1.5.3 Delimitación Espacial**

El trabajo se ejecutó en la Institución Educativa Nacional Fe y Alegría N°32 del distrito de San Juan de Lurigancho (S.J.L). Por otro lado, el proyecto se elaboró en la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Nacional del Callao.

## II MARCO TEÓRICO

### 2.1 Antecedentes: internacionales y nacionales

#### 2.1.1 Antecedentes Internacionales

- Armijos, F; Lozada, F; Chachapoya, D, en Ecuador, en el presente año 2023. Realizó un trabajo de investigación, cuyo objetivo fue analizar la influencia de la estética dental en la autoestima de los niños y adolescentes, y por consiguiente su conducta con la sociedad y su desempeño académico. Realizó la revisión sistemática de 76 artículos. Resultados: La estética dental es un factor que influye en la autoestima de las personas; por tal motivo, ocasiona que los adolescentes pueden ser foco de burlas por sus compañeros, por su aspecto físico debido a maloclusiones, e incluso se origina el Bullying. En consecuencia, los padres de familia buscan tratamientos odontológicos que les ayuden a corregir su problema de salud dental, ofreciéndoles seguridad y así puedan comenzar un proceso de cambio positivo desde el punto de vista personal, educativo y futura profesión (15).
- Herrera F, et al, en 2020 en México. Trabajaron un estudio de investigación, tipo descriptivo. Plantearon como objetivo conocer la salud bucal asociada a la autoestima y reconocimiento social. Para el estudio, participaron 94 estudiantes de una escuela de enseñanza media baja, entre las edades 13 y 16 años de edad del nivel secundaria. Para la recolección de datos, formularon un cuestionario. Resultados: El adecuado estado de salud bucal del adolescente le permite mantener funciones vitales como la alimentación, la comunicación, y un desarrollo personal más pleno (16).
- Fernández A. (2019) en Ecuador. La estética dental ha sido de gran importancia en la sociedad desde la antigüedad. Cuando un pueblo tiene mala estética dental, afecta su vida social y emocional; pueden aislarse de la sociedad y comportarse de manera introvertida; tienen comportamientos que denotan su inseguridad cuando intentan interactuar

con otros. Tienen baja autoestima, lo que a menudo los lleva a buscar una solución a su problema. El objetivo de este estudio es analizar de acuerdo con los resultados de PIDAQ y la prueba de autoestima de Rosenberg si existe una relación entre la mala estética dental con la autoestima de las personas. Se realizó un estudio en una muestra de 175 estudiantes de 14 a 18 años de la Escuela Rita Lecumberri de la ciudad de Guayaquil en 2019, previa autorización de los representantes de los estudiantes, se les entregó el Cuestionario de Impacto Psicosocial de estética dental y pruebe la autoestima de Rosenberg para analizar cómo perciben su estética dental y si existe una relación con su autoestima. Los resultados sugieren que existe una relación directa entre los resultados de la Prueba de autoestima de Rosenberg y los resultados del PIDAQ, teniendo en cuenta que el 100% de la muestra presentó una condición estética dental (17).

- Parra, S. (2019) EN Ecuador. En la investigación se planteó como objetivo Determinar el nivel de autopercepción de caries dental en escolares de 12 años del cantón Azogues 2018, mediante el Self Report of Caries. Materiales y métodos: El estudio tuvo un enfoque cuantitativo y contó con un diseño y nivel investigativo de tipo descriptivo, se trabajó con una muestra aleatoria probabilística de 303 estudiantes de instituciones públicas y privadas de la ciudad de Azogues. Se utilizó la encuesta Self Report of caries, y los datos que se obtuvieron se ingresaron en una ficha de recolección de información digital en el programa EPI INFO ver 7.2, acto seguido se utilizó una base de datos en el programa Excel, en donde se obtuvieron tablas de frecuencia absoluta y relativa mismas a las que se realizó un análisis bivariado mediante la prueba de Chi Cuadrado. Los resultados obtenidos mostraron un impacto del 39,27% de la muestra, de la cual el 53,78% de impacto correspondió al sexo femenino y un 46, 21% al masculino. En las instituciones públicas de acuerdo con el centro educativo las instituciones privadas tuvieron un impacto de 63,86% y las públicas 36,13%. El desempeño más percibido por los escolares es el de comer alimentos (71,42%), con una significancia estadística de 0,00. Para

la percepción se encontró que  $P \text{ valor}=0,99$  por lo que se rechaza la hipótesis entre las variables aceptación así mismo y enfermedades dentales, se concluye que, el sexo femenino fue el que más autopercibió la caries dental, es de gran importancia la identificación de los factores de riesgo asociados para poder disminuir la afectación, y además existe la necesidad de acciones de prevención y promoción de salud oral en adolescentes (18).

- Gómez, E.; et al. en el año 2019 en México. Realizaron un trabajo de investigación, cual objetivo fue determinar el impacto psicosocial de la estética dental en alumnos con maloclusiones del Telebachillerato Coxquihui, Veracruz e identificar el género y la edad que se ven más afectados. Para ello, utilizaron un diseño tipo descriptivo-correlacional. La muestra fue de 90 alumnos de ambos sexos entre 15 a 17 años de edad, el instrumento de investigación fue el cuestionario de Impacto Psicosocial de la Estética Dental (PIDAQ) y el Índice Estético Social (DAI). Como resultado, confirmaron que a mayor severidad de maloclusiones es más baja la autoestima de los individuos. El género más afectado fue el femenino con un 59.1%. La edad con mayor impacto fue de 16 años. Conclusión: Entre mayor grado de severidad de maloclusiones en el adolescente, es mayor impacto psicosocial (19).

### **2.1.2 Antecedentes Nacionales**

- Avalos, C. (2022) en Trujillo. El presente estudio tuvo como objetivo: Determinar la relación del impacto psicosocial de la estética dental y la autoestima en estudiantes de secundaria de la I. E. P. "El Buen Pastor", distrito de La Esperanza, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, 2022. Metodología: El estudio fue de tipo cuantitativo, observacional, descriptivo, prospectivo y transversal, de nivel relacional y de diseño no experimental. Se llevó a cabo en una población de 200 estudiantes de secundaria, y la muestra estuvo conformada por 80 estudiantes obtenidos mediante el muestreo no probabilístico por conveniencia. Como instrumento de recolección de medición, para medir



el impacto psicosocial de la estética dental se utilizó el cuestionario PIDAQ y para medir la autoestima el Test de Rosenberg. Resultados: Al aplicar la prueba estadística de Chi cuadrado se obtuvo un nivel de significancia de  $p = 0,728$ . El 88,75% (71) de estudiantes obtuvo un bajo impacto psicosocial en la estética dental, y el 11,25% (9) un alto impacto psicosocial. El 75% (68) de estudiantes obtuvieron una autoestima normal y el 15% (12) una autoestima buena. Se concluye que no hubo relación entre el impacto psicosocial de la estética dental y la autoestima en estudiantes de secundaria de la I. E. P. “El Buen Pastor”, distrito de La Esperanza, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, 2022 (20).

- Torre, E., y Mardonio, K. (2022) en Huancayo. El objetivo fue relacionar las alteraciones estéticas dentales y la autoestima en estudiantes de la institución educativa Carlos Noriega Jiménez, Apurímac – 2022. Donde prevalece los antecedentes y estado físico de la estética dental en las características normales del número, tamaño y forma de los dientes, mientras que la autoestima es un aspecto de la personalidad de una persona; es una evaluación personal y respeto de la capacidad de un individuo, con el grado de autoestima. El método de estudio aplicado fue el científico, el diseño de la investigación fue no experimental, prospectivo, transaccional y observacional. La población asequible fue de 53 estudiantes de la estética dental y autoestima en adolescentes de 13 a 17 años de estudiantes de la institución educativa. Sobre los resultados se muestra que el nivel de estética dental en estudiantes de la institución educativa tiene presencia en los tres niveles donde el más relevante son en las alteraciones leves con el 47.17%, sobre el nivel de autoestima en estudiantes de la institución educativa, tiene presencia en los tres niveles donde el más relevante son en la autoestima elevada con el 41.51%, y su dimensión personal, cuyo valor es de 6,643 y su valor crítico está dentro de la distribución del chi cuadrado. Por lo que se determina que se rechaza la hipótesis nula con un p valor de 0,036. Las conclusiones fueron que existe relación entre las variables alteraciones estéticas dentales y la autoestima con, p-valor: 0.000, lo que da lugar a un alto grado de

significancia a los hallazgos que se presentaron (21).

- Jaramillo, J.; Panamito, A.; Cevallos, E. y Armijos, J. En el año 2022, en Ecuador realizaron un trabajo de investigación, titulado: “Influencia de la estética dental en la autoestima de estudiantes universitarios”, con el objetivo de analizar la influencia estética dental en la autoestima de estudiantes de la Universidad Autónoma Regional de los Andes Sede de Santo Domingo. Para la metodología, realizaron un muestreo de datos eficaz al azar. Resultados: Existen diferentes factores que pueden llegar a afectar seriamente en la conducta y a la autopercepción de jóvenes, al igual que su autoestima debido a los estándares de belleza impuestos por la sociedad actual, hoy en día se ha convertido en una necesidad el cuidar la estética dentofacial y tratar de conseguir la perfección. Asimismo, las personas con desarmonía dentofacial significativa muestran una autoestima negativa y un mal ajuste social ya que la apariencia general y la aceptabilidad social se posicionan como determinantes de la posibilidad de que las personas tengan una buena autopercepción de sí mismos (22).
- Álvarez, G., Cruz, L. en la ciudad de Arequipa, en el año 2021. Realizaron una tesis con el objetivo de determinar la relación entre el impacto psicosocial de la estética dental y la autoestima en estudiantes de la institución educativa particular Bryce en Arequipa. El diseño de estudio fue transversal, descriptivo y correlacional. Para la recolección de datos, participaron estudiantes del nivel secundaria, con un total de 146 participantes. Se les aplicó el cuestionario de Impacto Psicosocial de la Estética Dental (PIDAQ), para evaluar el impacto psicosocial; y el Test de Rosenberg para determinar los niveles de autoestima. Resultados: El 95.2% de los estudiantes presentaron un bajo impacto psicosocial de la estética dental; y en cuanto a la autoestima, el 65.8% de los estudiantes presentaron una autoestima normal, el 21.2% presentaron una baja autoestima y el 13% mostraron niveles altos de autoestima. Por lo que se concluye que no existe una relación estadísticamente significativa entre el impacto psicosocial de la estética dental y la autoestima en estudiantes

de la institución educativa (23).

- Villagra-Valdivia.; Ortiz-Culca, F. y Cisneros-del Águila, M. (2020) en Arequipa realizó un trabajo, donde se planteó como objetivo determinar la prevalencia de enfermedades bucodentales en niños de 6, 12 y 15 años en Islay, Arequipa. Materiales y métodos: Estudio observacional, descriptivo y transversal. La muestra estuvo conformada por 360 estudiantes de 6, 12 y 15 años, de ambos sexos, que cumplieron los criterios de inclusión. El nivel de confianza se determinó en un 95% y el margen de error en un 5%. Para evaluar las patologías orales, se utilizó los índices de IHO-S, IHOS-M, IPC-M, CPOD, ceod, el de la OMS y el de Dean. Los estudiantes fueron examinados visual y clínicamente. Resultados: Con referencia al IHO-S buena higiene, 72,5% en deciduos, 63,3% en permanentes; regular higiene, 27,5% en deciduos, 35,0% en permanentes; mala higiene, 1,7% en permanentes, existe diferencia significativa en cuanto a la edad. El CPOD fue de 6,71 cariados, 0,14 perdidos, 1,44 obturados y un promedio de 8,29; existe diferencia significativa según la edad. De acuerdo con el IPC-M, el 81,4% padece de gingivitis; el 57,5%, periodontitis; el 4,2%, periodontitis severa, y hay diferencias significativas según la edad. Las maloclusiones: oclusión normal, 38,9%; maloclusión leve, 38,6%, y moderada o severa, 22,5%; el 61,1% padece de maloclusiones. Respecto de la fluorosis, el 34,7% no presentó lesión; fluorosis cuestionable, 15%; fluorosis muy leve, 30,3%; fluorosis leve, 11,7%; fluorosis moderada, 1,1%; la prevalencia fue del 58,1%. Conclusiones: La prevalencia de enfermedades bucodentales es elevada y el riesgo de caries dental es alto. Se observa una regular y mala higiene en la dentición permanente. El porcentaje de gingivitis es alto. Las maloclusiones están en el rango de leve a moderado. La fluorosis dental está en un rango de muy leve (24).
- Zelada C, et al, en la ciudad de Chachapoyas, en el año 2019. Realizaron un trabajo de investigación con el objetivo de determinar si existe relación entre la maloclusión y autoestima en estudiantes de la Institución

Educativa Miguel Rubio de la ciudad de Chachapoyas. Tipo de investigación: observacional, prospectivo, transversal y analítico; Para la recolección de datos, se tuvo una muestra de 171 estudiantes, además se trabajó en función a la Clasificación de Angle para determinar las maloclusiones y para la autoestima se utilizó el test de Rosenberg. Como resultado, se sabe que el 36.8% de estudiantes presentaron maloclusión, además de ello, el 62.6% presentó alta autoestima. Puesto que se concluye que no existe asociación entre maloclusión y autoestima (25).

- Aguilar, A. en el año 2019, realizó un trabajo de investigación titulado: “Influencia de la estética de la sonrisa sobre el nivel de autoestima en adolescentes de 14 a 17 años de la Institución educativa Nuestra Señora de los Dolores, Cerro Colorado, Arequipa 2019”, con el objetivo de determinar la influencia de la estética de la sonrisa sobre el nivel de autoestima en adolescentes de 14 a 17 años. Para la recolección de datos, participaron los alumnos de 4to y 5to de secundaria. Resultados: El 58.0% de las adolescentes presentan autoestima media, seguido por el 23.5% de adolescentes con autoestima elevada, mientras que solo el 18.5% tienen autoestima baja. Se demostró influencia de la alteración del color dental y el apiñamiento sobre el nivel de autoestima de las adolescentes según la prueba de chi cuadrado ( $P < 0.05$ ). Mientras que la línea de sonrisa y arco de sonrisa no tienen relación estadística significativa con el nivel de autoestima (26).

## **1.2. Marco Conceptual**

### **2.1.3 Autoestima**

- Es el concepto que tenemos de nuestra valía y se basa en todos los pensamientos, sentimientos, sensaciones y experiencias que sobre nosotros mismos hemos ido recogiendo durante nuestra vida; impresiones, evaluaciones y experiencias se juntan en un sentimiento positivo hacia nosotros mismos; por tal motivo creemos que somos listos o menos listos, nos gustamos o, por el contrario, es un incómodo

sentimiento de no ser lo que esperamos.

- La autoestima nunca va a depender de lo que posees, de lo que conoces o de lo que eres, va a depender siempre de la aceptación personal.
- El psicólogo Walter Riso, menciona los cuatro pilares que forman la autoestima, son: el autoconcepto, la autoimagen, el autoreforzamiento y la autoeficacia (27).
- Autoconcepto: Es la aceptación hacia uno mismo, se refiere a lo que piensas de ti, al concepto que tienes de tu persona y, como es lógico, tal concepto se verá reflejado en la manera en que te tratas a ti mismo: qué te dices, qué te exiges y cómo lo haces. Este pilar se forma desde la infancia, sobre todo, a partir de aquello que nos dicen los adultos, para ello, es fundamental fomentar el autoconocimiento, saber cómo somos, cuáles son nuestros puntos fuertes y débiles.
- Autoimagen: Se define como el grado en que nos gustamos a nosotros mismos. Es decir, si nos sentimos bien con nosotros mismos, nos sentimos agradables, atractivos y es esto lo que vamos a transmitir a las otras personas. Pero puede también que esto no sea así, será importante comprender el motivo o razón de por qué uno no se gusta así mismo, para empezar a cambiarlo. La belleza es considerada un valor y al sentir que no lo tenemos, podemos sentirnos excluidos.
- La autoimagen es fomentar y entender que es uno mismo quien se valida y se da valor, comprendiendo que no es necesaria la validación externa de otros para tener una valía como persona.
- Autoreforzamiento: Es la capacidad para otorgarnos refuerzo a nosotros mismos, ya sea a través de autoelogios, como la felicitación hacia nosotros mismos, algunos ejemplos pueden ser: “Lo hice bien”, “Me siento orgulloso de lo que logré”, frases que actúan con reforzadores positivos, y/o de premios materiales. Al principio decirnos estas frases, puede ser extraño, sin embargo, a medida que vayamos practicando, se logrará un

hábito. Esto nos permitirá que nuestra atención se vaya con aquello que nos hace sentir bien con nosotros mismos, siendo el autoelogio y el auto premio, un hábito en nuestras vidas.

- Autoeficacia: Es la confianza que tenemos en nosotros mismos. Creemos en nosotros como una persona que tiene las competencias y habilidades necesarias para poder hacer frente a diferentes situaciones y persistir en estas mismas situaciones. Debemos aceptar la idea de que ser humanos, implica ser vencibles y tener límites nos hacen únicos. Este elemento implica la aceptación de la humanidad y comprender que el éxito no es ganar, sino la lucha constante por intentar conseguir aquello que se deseamos hasta el final, aprendiendo de las caídas y los obstáculos.
- La autoestima es una necesidad básica y vital para el ser humano en todo su proceso de vida., la estimación positiva o negativa que tiene uno de sí mismo. Es la disposición de satisfacer las propias necesidades con autoeficacia y dignidad, cuales son dos características importantes para la autoestima (29)
- La autoestima es la actitud y forma habitual de pensar, amar, sentir y comportarse consigo mismo (30).
- El crecimiento adecuado de la autoestima, comprende un factor protector de varios problemas psicológicos. Por lo tanto, adolescentes con una mejor autoestima, tienen menor riesgo de presentar ideas suicidas y depresión. Existe mayor manejo de la salud mental, pocos sentimientos de ansiedad, menos problemas de conductas agresivas como violencia escolar, impulsividad, esto los hace emocionalmente más estables y, por otro lado, un riesgo bajo de consumo de alcohol.
- Asimismo, estudios evidencian la relación de la autoestima con el desarrollo de las habilidades sociales en adolescentes; uno de ellos, el asertividad, logrando mejorar las relaciones interpersonales (1).

#### **2.1.4 Prácticas para elevar la Autoestima**

- La psicoterapeuta Nathaniel Branden explica que una autoestima saludable se sustenta en un doble pilar, conformado por la eficacia personal y el respeto a uno mismo, si alguno de ellos falta, la autoestima se deteriora.
- Así lo define: “La eficacia personal significa confianza en el funcionamiento de mi mente, en mi capacidad para pensar y entender, para aprender, elegir y tomar decisiones; confianza en mi capacidad para entender los hechos de la realidad que entran en el ámbito de mis intereses y necesidades; en creer y tener confianza en mí mismo. El respeto a uno mismo significa el reafirmarme en mi valía personal; es una actitud positiva hacia el derecho de vivir y de ser feliz; el confort al reafirmar de forma apropiada mis pensamientos, mis deseos y mis necesidades; el sentimiento de que la alegría y la satisfacción son derechos innatos naturales.”
- Nathaniel Branden nos enseña que la autoestima es un factor crucial en la vida de todas las personas, pues así podremos defender nuestros valores, decidir lo que creamos correcto y proyectarnos hacia el futuro (28).
- Silvia Congost Provencal, escritora y psicóloga refiere que la autoestima es la autoimagen o autoconcepto que cada uno tiene de sí mismo. Es decir, el valor que nos damos como seres humanos, teniendo en cuenta nuestro físico y nuestras capacidades.
- William James, filósofo y padre de la psicología norteamericana, en el año 1980 destaca que tener autoestima positiva, es requisito fundamental para una vida plena y resaltar el potencial dinámico de la persona.
- Abraham Maslow
- Psicólogo americano e impulsor de la psicología humanista y creador de las 14 necesidades fundamentales (vida, inmunidad, seguridad, pertenencia, afecto, respeto, autoestima y autorrealización) para la vida

del ser humano. Declara que cada persona posee una naturaleza interna de base esencialmente biológica que es hasta cierto punto natural, intrínseco, innato e inmutable. Es recomendable sacar a la luz esta naturaleza interna.

- Carl Rogers
- Fue un psicólogo americano y uno de los fundadores de la psicología humanista, expresa y entiende que cada quien posee un yo positivo, único y bueno; no obstante, ese verdadero yo, con frecuencia permanece oculto y enmascarado, sin poder desarrollarse. La meta que debe tener y trazarse cada una de las personas es llegar a ser él mismo.
- Morris Rosenberg
- Morris Rosenberg, doctor en sociología en la universidad de Maryland en 1975 y responsable de la escala de autoestima, entiende a la autoestima como un fenómeno actitudinal creado por fuerzas sociales y culturales. La define también como: “la totalidad de los pensamientos y sentimientos de la persona con referencia a sí misma como objeto”. Además de la autoestima, la autoeficacia y la autoidentidad son una parte importante del concepto de sí mismo.

#### **2.1.5 Practicas de autoestima**

- La autoestima es el resultado de determinadas prácticas. Nathaniel Branden identifica seis prácticas que tienen una importancia crucial para elevar la autoestima, según su propia experiencia como psicoterapeuta.
- La práctica de vivir conscientemente: Significa estar conectado con nuestras actitudes, motivaciones, valores, propósitos y comportarnos de manera razonable y responsable. Otro aspecto, es conocer y distinguir los hechos en sí de las interpretaciones que hagamos; así como también, identificar donde nos encontramos en relación con nuestros proyectos de vida, si los estamos logrando o fracasando. Estar dispuesto a ver y corregir nuestros errores. Comprometernos con la vida como si se tratara



de un camino de superación y aprendizaje.

- La práctica de la aceptación de sí mismo(a): Branden señala que la aceptación de uno mismo, no niega la realidad, no afirma que es correcto lo que está mal, sino que busca comprender el contexto en el que se llevó a cabo una acción, quiere comprender el por qué algo está mal o es inadecuado, se consideró deseable o adecuado o incluso necesario en su momento.
- La práctica de la responsabilidad de sí mismo(a): Es aceptar que uno es el autor de su propia vida, uno es responsable de la adquisición de sus propios deseos, de las decisiones y comportamientos que asume frente a las demás personas, de la propia conducta, de la forma de priorizar el tiempo del que dispone, de aceptar o elegir los valores según los cuales vive.
- La práctica de la autoafirmación: Es el respeto a los deseos, necesidades y valores. Significa la disposición a valerme por mi mismo, a ser quien soy abiertamente, a tratarme con respeto en todas las relaciones humanas, la capacidad de hablar claro, con firmeza y buenos modos, de aceptar y rechazar.
- La práctica de vivir con propósito: Es la planificación y ejecución de metas productivas en relación con nuestras capacidades. Fijarse metas concretas y trabajar para conseguir las. Es importante cultivar la autodisciplina, la capacidad de organizar nuestra conducta en el tiempo al servicio de tareas concretas y no procrastinar. Se debe prestar atención a los resultados de nuestros actos para averiguar si nos llevan a donde queremos llegar.
- La práctica de la integridad personal: Tiene que haber una congruencia entre nuestros valores, principios y la práctica de nuestro comportamiento. Representa cumplir con nuestros compromisos, generando confianza en quienes nos conocen.

### **2.1.6 Importancia de la Autoestima**

- La autoestima no es innata y se va formando con el pasar del tiempo y modificando con la experiencia a lo largo de la vida. Por lo tanto, está muy influenciada con nuestro entorno.

### **2.1.7 Formación de la Autoestima**

- Desde la infancia, la autoestima evoluciona a medida que vivimos nuestras experiencias. Se construye el concepto uno mismo, la idea de quienes somos, si nos aceptamos o no. Los niños conforme van creciendo y según sus experiencias, se irán creando expectativas, lo que podemos decir, se encontrará bien consigo mismo o por el contrario a disgusto con lo que hace.
- Es en la edad más temprana cuando se va moldeando el concepto de uno mismo, la emoción y el sentimiento hacia nuestra propia persona y es en esta fase cuando estamos creando unas bases duraderas en el tiempo.
- Las situaciones que tienen mayor influencia son aquellas que marcaron la infancia, como la manera en que nos trataron nuestros padres, profesores o amigos (29).

### **2.1.8 La Autoestima en la Adolescencia:**

- La adolescencia es una de las etapas más importantes en la vida del ser humano, exactamente cuándo atraviesan la educación secundaria, se suscitan cambios que pueden reorientar el sentido de la vida misma, desde la metamorfosis fisiológica y psicológica, los principales cambios como son la aparición del vello axilar y púbico, aumento de talla, fluctuaciones repentinas de humor, rebeldía, incremento de la curiosidad.
- La autoestima de los adolescentes, no solo es importante para sí mismo, sino para el sistema educativo, de tal manera en un futuro, serán personas productivas para la sociedad (31).
- La autoestima y el bienestar físico, son dos aspectos que pueden verse

afectados por la aparición de caries, maloclusión, entre otros. Se puede decir que la salud oral tiene asociación con la calidad de vida (32).

- En los consultorios odontológicos resulta crucial evaluar la percepción y comportamiento del paciente, ya que hoy en día existe un reconocimiento de que la salud oral tiene un impacto en la vida social y psicológica del individuo. Por consiguiente, se busca determinar las causas por las cuales los pacientes tienden a buscar tratamiento y de qué manera afecta a su calidad de vida (33).
- La importancia radica en que permite un cambio en el criterio odontológico hacia el tratamiento, metas y resultados basados en la experiencia emocional y social, y la funcionalidad; el paciente pasa a tener un papel más activo en el tratamiento.
- Además, resulta de utilidad para realizar otros estudios de investigación y medir el impacto de las desigualdades en la salud oral, cual es reconocido por la Organización Mundial de la salud en los programas de salud oral global (34)

### **2.1.9 Dimensiones de la Autoestima**

#### **Valía personal:**

- Es “el sentimiento de ser una buena persona y merecer ser tratada con respeto”. Es decir, sin importar su actuar, el individuo reconoce que tiene un valor intrínseco simplemente por ser.
- La valía es la valoración positiva o negativa que la persona tiene de sí misma, incluyendo las emociones asociadas con esta valoración y las actitudes respecto a sí mismo. Todo esto se forma en la infancia, a través de lo que nos dijeron que éramos, de las percepciones y sensaciones que tuvimos con respecto a nosotros mismos a raíz de las interacciones que tuvimos con otros. (Autoestima Evaluación y Mejora, 1991)

### **Aceptación de sí mismo:**

- Es un proceso de adaptación, que conlleva asumir que hay aspectos o situaciones que no podemos modificar y que hay que asumirlos como son. La aceptación es un proceso que puede ayudarnos a fortalecer nuestra tolerancia ante las pérdidas o los fracasos.

### **2.1.10 Enfermedades dentales más frecuentes:**

- A nivel mundial, existen diversas enfermedades dentales que afectan la cavidad oral, la prevalencia de las alteraciones dentales se encuentran con mayor demanda de atención en los servicios de salud, además es muy alta por todo el desconocimiento que hay en salud dental, de no ser tratadas oportunamente, no solo provocan la pérdida de uno o más dientes sino también en la función temporomandibular y maloclusiones, generando consecuencias físicas, estéticas y psicológicas; factores de riesgo para el desarrollo de otras enfermedades otorrinolaringológicas, respiratorias y digestivos (38)
- Diferentes investigadores, manifiestan e indican que las principales enfermedades dentales como las caries dentales, maloclusiones y la periodontitis comprenden las enfermedades orales más comunes (14)
- El doctor Levi Spear Parmly menciona que las caries dentales se deben a un agente químico, empieza en la superficie del diente, específicamente donde las comidas se descomponen, es así que detalla la importancia en la prevención de la enfermedad dental (39)
- Keyes, en 1960, establece un diagrama sobre las caries, mencionando que existe una triada para la formación de esta; tres factores; huésped, bacteria y dieta. En su teoría refiere que la caries es una enfermedad infectocontagiosa que se transmite de generación a generación, de individuos infectados a individuos sanos a través de una transferencia directa de flora bacteriana (40)

- El odontólogo americano Willoughby Miller en 1890 describió por primera vez, las bases microbiológicas de la caries dental. Fue el que encontró por primera vez microorganismos en las lesiones de la caries de dentina, advirtiendo que eran bacterias las que provocaban la desintegración del esmalte, descalcificando la superficie dental. Si bien es cierto, la saliva actúa disolviendo y neutralizando parcialmente los ácidos orgánicos producidos por la placa bacteriana (41)

### **Caries Dental:**

- La caries dental es una enfermedad infecciosa y se presenta con la desmineralización de los tejidos dentarios (lesión de caries). En una etapa más temprana puede reversible como también puede producir la destrucción del tejido dentario (42).
- Una de las principales razones por las que se generan las caries, según Emili Cuenca Sala, es el inadecuado cepillado de dientes, ya que los restos de alimentos se quedan entre los dientes y sirven de medio de cultivo para la presencia de varias bacterias que atacan el esmalte dental y provocan la inflamación de las encías, cuya acumulación se le denomina placa dental (43).
- Según estudios realizados a nivel mundial, la prevalencia de caries dental afecta del 95 al 99% de la población, siendo la principal causa de pérdida de dientes, ya que de cada 10 personas, 9 personas presentan la enfermedad o secuelas de esta (14)
- Los factores de riesgo más frecuentes de estas enfermedades dentales son: la mala alimentación, el consumo de tabaco, el consumo de alcohol, la falta de higiene bucodental y factores sociales (44).
- Las caries, es una enfermedad bucal crónica según la OMS, que aparece tempranamente en los individuos y/o pacientes, infecto contagiosa por múltiples factores como: huésped, dieta, microorganismos y tiempo. Afecta entre un 60% a 90% de los niños en edad escolar entre 5 a 17

años, según el reporte de la Organización Panamericana de la Salud (OPS). Si bien es cierto que la disminución global de caries dental disminuyó en países que prepararon programas de prevención, en muchos países en vía de desarrollo y en algunos industrializados, esta enfermedad continúa con una alta prevalencia desde edades tempranas del individuo (45)

### **Gingivitis y Periodontitis:**

- Factores de riesgo como: el tabaquismo, estrés, diabetes mellitus, bruxismo, prótesis mal ajustadas, factores socioeconómicos, nivel de instrucción, dieta, estilos de vida, hábitos y muchos otros como la falta de motivación en la práctica de la higiene oral, se asocian con el desarrollo de una enfermedad gingival y periodontal, son considerados como universales y se ubican en el segundo lugar dentro de los problemas de salud bucal.
- La prevalencia aumenta durante la adolescencia, otro agente a tener en cuenta son los cambios hormonales, ya que el aumento en el nivel de las hormonas, como la progesterona y el estrógeno causan una mayor circulación sanguínea en las encías. Los índices para medir esta afección comienzan a evaluarse en niños y adolescentes, por ser altamente prevalente en ellos y demanda la necesidad de la aplicación de mejores medidas de prevención y tratamiento oportuno para prevenir complicaciones futuras (46).
- La enfermedad periodontal podría afectar la calidad de vida de quienes la padecen ya que tienen sentimientos de vergüenza y culpa, ya que la falta de piezas dentales puede repercutir de manera negativa en la autoestima, confianza del paciente y en el vínculo con su entorno. Asimismo, puede influir en su modo de comportamiento frente a los demás (evitar el contacto social, apatía, etc.) y en el autocuidado a sí mismo (47).

### **Halitosis:**

- Es el olor desagradable que procede de la boca, la nariz, las vías respiratorias o el aparato digestivo. La palabra halitosis proviene del vocablo latino “halitus” cuyo significado es el aliento. Este es un síntoma que puede ser crónico o se deber a algo pasajero; entre la causa más frecuente es la falta o mala higiene bucal y a problemas de cavidad oral. Desde un enfoque científico, la halitosis se define como el aire exhalado que contiene más de 75 partes/billón de componentes volátiles de sulfuro. En cuanto a una vista social, ocasiona rechazo social, temor a presentarse en público, baja autoestima (48).

### **Maloclusión:**

- La maloclusión es el resultado de la anormalidad morfológica y funcional de los componentes óseos, musculares y dentarios que conforman el sistema estomatognático. Los factores genéticos y el medio ambiente son los dos factores principales (49)
- A medida que avanza la edad, la probabilidad de experimentar o desarrollar alguna alteración en la oclusión se va incrementando, se conoce que no hay diferencias significativas en niños entre los seis y siete años de edad, sin embargo, con la población de trece años, este riesgo de va incrementando casi tres veces.
- Con relación al género, se ha observado una alta consistencia con relación a que la maloclusión es más frecuente en mujeres (50)
- Las maloclusiones son componentes de riesgo para el desarrollo de otras afecciones orales, como la gingivitis, periodontitis, las caries y la disfunción en la articulación temporomandibular, además de cambios estéticos y funcionales, como lo es la masticación (49).

### **Educación Sanitaria De Salud Bucal**

- El pilar fundamental para evitar enfermedades dentales en los niños, adolescentes y toda la población, es el conocimiento adecuado de una buena práctica de higiene bucal. Esto dependerá también de la educación

impartida de los padres hacia sus hijos, desde el nivel inicial, promoviendo actividades de promoción y prevención de la salud, por otra parte, el personal capacitado para brindar una evaluación oral integral en las escuelas (51).

- Para lograr una correcta higiene bucal, debemos realizar lo siguiente: el cepillado dental 3 veces al día, que ayudará a la remoción de residuos en la boca, ya que son los causantes de la placa bacteriana. La lengua igualmente debe ser cepillada realizando la adecuada higiene de esta. Es necesario explicar a los adolescentes que la frecuencia del cepillado de los dientes, modula y mejora una mejor salud bucal (4).
- Del mismo modo, se debe utilizar hilo dental después de cada cepillado, ya que es eficiente en la remoción de la placa dental bacteriana acumulada debajo de la encía, inclusive se pueden emplear antisépticos como la clorhexidina, listerine para combatir bacterias salivales que causan placa y gingivitis, reduce la velocidad de multiplicación de las bacterias y garantiza un aliento fresco saludable (52).

### **Estrategia Odontológica En Adolescentes:**

- La autoestima y el bienestar, se pueden ver disminuidos por trastornos en la cavidad oral, lo que permite comprender el comportamiento del paciente desde una perspectiva más amplia dentro de la práctica clínica, investigación odontológica y prevención de salud oral, así como también dentro de la comunidad.
- La apreciación en la paciente resulta importante al evaluarse la necesidad de tratamiento, planificación y la espera de un resultado clínico, en el consultorio odontológico. Existe un creciente reconocimiento que la salud oral tiene un gran impacto y desarrollo orientado en la vida social y psicológica de la persona. Siendo importante establecer causas y/o motivos por los cuales los pacientes suelen a solicitar tratamientos bucales en la medida que afectan su calidad de vida.



- Todo ello permite realizar una serie de cambios en los estudios odontológicos en el paciente, logrando resultados y metas en los tratamientos de salud bucal, sustentados en estudios en experiencia emocional y social, resultando un mecanismo que permite medir la desigualdad en el tratamiento en la salud oral reconocido por la OMS a nivel mundial (53).
- La prevalencia de enfermedades dentales se asocia a diversos factores como la pobreza, falta de acceso a los servicios de salud, inadecuadas prácticas de higiene oral, bajo nivel de conocimiento, nutrición inadecuada, uso de tabaco y alcohol.
- Para la adquisición de hábitos de higiene oral, se encuentran las creencias personales, valores, actitudes, autoeficacia, influencia de los miembros de la familia, amigos, colegas del trabajo y líderes de opinión.
- El adecuado estado de la salud bucal permite mantener funciones vitales como la alimentación, la comunicación y el afecto (54).
- Hoy en día existe una relación entre los medios digitales y la salud bucal. Un estudio realizado en Sao Paulo, evidencia mejoras en el comportamiento de la higiene bucal después de visualizar videos educativos a través de whatsapp entre otros medios audiovisuales, es importante reforzar los programas educativos en la promoción y prevención de la salud a través de estrategias didácticas para el aprendizaje del autocuidado (55).

### **Promoción de la salud y Prevención de Enfermedades Dentales**

- Con un adecuado nivel de conocimiento del tema y educación en la población, el problema de la salud oral se puede prevenir. Para ello se establecen estrategias que colaboren en mejorar las condiciones óptimas de la salud oral, vale decir el buen cepillado de dientes, utilización de hilos dental, enjuagues bucales, etc.

- Con un conocimiento oportuno y educación adecuada en la higiene bucal, se puede prevenir las caries en los niños, esto se logra también por la educación transmitida de padres a hijos, desde la etapa inicial, así como actividades de prevención y promoción de la salud que realiza el personal de la salud, brindando atención estomatológica e integral en aldeas infantiles, escuela y en la comunidad en general, en coordinación con los convenios y programas establecidos por el Ministerio de Educación y Ministerio de Salud, siendo respaldado por el programa de atención estomatológico al menor de 19 años de edad.
- Para obtener una adecuada higiene bucal debemos realizar el cepillado dental 3 veces al día, que nos ayudará a la remoción de residuos en la boca, Así también deben cepillarse la lengua con una correcta higiene de esta y la utilización del hilo dental después de cada cepillado, ya que con este método es eficiente para la remoción de la placa dental bacteriana acumulada debajo de las encías y como indicamos anteriormente también el empleo de antisépticos o enjuagues bucales para combatir las bacterias salivales que causan placa y gingivitis, reduciendo la multiplicación de las bacterias y garantizar un aliento fresco y saludable.

### **Prácticas de Higiene Dental para Adolescentes:**

- El odontólogo o estomatólogo es el profesional médico idóneo para efectuar una evaluación oral, ya que cuenta con los estudios y conocimientos adquiridos en educación superior en este campo de la salud oral, encontrándose registrados para ejercer la higiene dental bajo la Ley del Estado o nación. Desarrollando la limpieza de la boca y dientes, profilaxis con flúor, selladores y otras soluciones profilácticas, tamizaje o examen preliminar de pacientes para que puedan recibir un tratamiento e instrucción de higiene bucal oportuno.
- La evaluación del diagnóstico de higiene dental es básico y fundamental Comprende el diagnóstico de higiene dental, informar al paciente del estado de sus dentaduras, éste comprende y se involucra en el desarrollo

de las diferentes etapas o proceso del tratamiento, mejorando las comunicaciones y relación de confianza para la toma de decisiones con personal de la salud (36)

- Existen muchas desigualdades y discrepancias para la atención de la salud oral en la población. A mediados de la década de 1970, una serie de artículos confirmaban la necesidad de contacto profesional durante el año escolar, así como una higiene oral efectiva del paciente; con esa finalidad y prioridad se orientaron a realizar los programas o tareas de la salud oral, teniendo como objetivos prevenir y/o evitar patologías orales como la acumulación de placa bacteriana y la gingivitis (37).

### **Odontograma:**

- La odontograma, es un documento legal, herramienta de trabajo que permite registrar un sistema gráfico simbólico y esquemático los tratamientos y afecciones presentes en la dentición del paciente. Posibilita a los odontólogos manejar la misma información, un mismo idioma, por ejemplo, al identificar un determinado diente (56)
- Salud bucal en adolescentes
- El personal encargado de realizar una evaluación oral es el odontólogo o estomatólogo, persona que se licenció y se encuentra registrado para practicar la higiene dental bajo la ley del estado, probado, territorio o nación. Las funciones son: Limpieza de boca y dientes con especial atención, aplicación tópica de flúor y selladores y otras soluciones profilácticas, tamizaje o examen preliminar de pacientes (escuela niños) para que puedan derivar al dentista para el tratamiento e instrucción de higiene bucal (35)
- El diagnóstico de higiene dental es básico y esencial en el proceso de higiene dental de cuidado. Comprende el diagnóstico de higiene dental, informar al paciente; aumenta la comprensión y se involucra el paciente en el proceso de toma de decisiones puesto que mejora la comunicación

y apoya a la construcción de relaciones de confianza entre personal y paciente (36)

- Existen profundas disparidades de salud oral en la población. A mediados de la década de 1970, una serie de artículos refieren y confirman la necesidad de contacto profesional repetido durante el año escolar, así como una higiene oral efectiva del paciente; con esa finalidad, es sustancial enfatizar la importancia de la prevención temprana para evitar patologías orales como la acumulación de placa bacteriana y la gingivitis (37), mas no existe un método de enseñanza de higiene oral más efectivo y existe un alto grado de asistencia irregular al dentista por parte de los adolescentes. (12)

## **2.2 Definición de términos básicos**

### **▪ Adolescencia**

- Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la adolescencia es un periodo de transición desde la infancia hasta la de adulto, con ella produciendo cambios físicos, psicológicos, biológicos, intelectuales y sociales (57).

### **▪ Autoestima**

- Es la valoración, percepción o juicio positivo o negativo que una persona hace de sí misma en función a la evaluación de sus pensamientos, sentimientos y experiencias

### **▪ Caries dental**

- Es una enfermedad infecto contagiosa multifactorial, producida por la bacteria streptococcus mutans, produciendo la desmineralización y destrucción de los tejidos dentales (40)

### **▪ Dentista**

- Es el profesional de la salud con una formación para el cuidado de los

dientes, encía y otros tejidos de la cavidad oral (58)

- Edéntulismo
- Es un estado de la salud bucal que corresponde a la ausencia de 1 o más piezas dentales alterando la función del sistema estomatognático.

### **Enfermedades dentales**

- Son enfermedades no transmisibles, más comunes que afectan la cavidad oral (59)
- **Enfermería**
- Es una carrera profesional preparada para brindar cuidado integral y completo a las personas en sus diferentes etapas del ciclo de vida y en situaciones de enfermedad. Incentiva el cuidado de la salud en la comunidad (60)
- **Gingivitis**
- Es una forma frecuente y leve de la enfermedad de las encías, que causa irritación, enrojecimiento e inflamación de las encías (61)
- **Halitosis**
- Es el mal aliento, olor desagradable que se emiten por la cavidad oral (62)
- **Higiene Bucal**
- Conjunto de cuidados que se realizan en la cavidad oral para conservar una salud bucal (63)
- **Maloclusión**
- Es el resultado de la anormalidad morfológica y funcional de los componentes óseos, musculares y dentarios que conforman el sistema estomatognático (64)
- **Odontograma**
- Es la representación gráfica de la dentición humana que permite esquematizar el estado dental del paciente de una forma clara y sencilla

(65)

- **Odontología**

- Rama de ciencias de la salud que se encarga del estudio, diagnóstico, prevención y tratamiento de las enfermedades de los dientes (66)

- **Periodontitis**

- Es una grave infección de las encías que daña el tejido blando y que sin tratamiento puede destruir el hueso que sostiene al diente (67)

- **Prevención Primaria**

- Conjunto de actividades sanitarias dirigidas principalmente a la población general, encaminadas a evitar el inicio o aparición de una dolencia (68)

- **Salud bucal**

- La salud bucal es la salud de los dientes, encías y sistema estomatognático que nos permite hablar, masticar y sonreír (69)

### **III HIPÓTESIS Y VARIABLES**

#### **3.1 Hipótesis**

##### **Hipótesis General:**

- Existe asociación entre autoestima y enfermedades dentales en adolescentes de la Institución educativa nacional Fe y Alegría N°32.

##### **Hipótesis específicas:**

- Existe asociación entre autoestima en su dimensión valía personal y las enfermedades dentales en adolescentes de la Institución educativa nacional Fe y Alegría N°32.
- Existe asociación entre autoestima en su dimensión aceptación de sí mismo y las enfermedades dentales en adolescentes de la Institución educativa nacional Fe y Alegría N°32.

#### **3.1.1 Operacionalización de variables**

### Matriz de operacionalización de variable

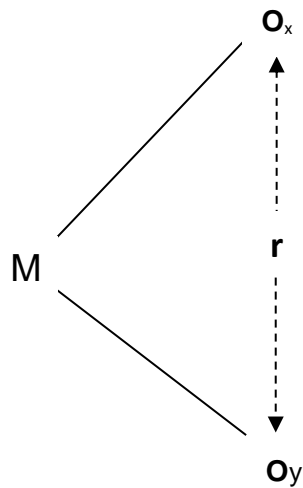
VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	INDICE	MÉTODO	TÉCNICA
V1: AUTOESTIMA	Se basa en todos los pensamientos, sentimientos, sensaciones y experiencias que sobre nosotros mismos hemos ido recogiendo durante nuestra vida.	El instrumento consiste en recolectar información sobre la autoestima de los estudiantes, el cual cuenta con dos dimensiones y con 5 indicadores, lo conforman 10 ítems.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Valía personal</li> <li>• Aceptación de sí mismo</li> </ul>	<p>Sentirse importante</p> <p>Se conoce así misma</p> <p>Se siente capaz</p> <p>Se siente menos</p> <p>Se siente desanimado (a)</p>	<p>Elevada 30-40 puntos</p> <p>Autoestima Baja &lt;25 puntos</p> <p>Autoestima Media 26-29 puntos</p>	Cuantitativo descriptivo	<p><b>TÉCNICA:</b> Encuesta y Entrevista</p> <p><b>INSTRUMENTO:</b> Cuestionario de autoestima</p>
V2: ENFERMEDADES DENTALES	Son el producto de diversos factores de riesgo modificables que son comunes a muchas enfermedades no transmisibles.	El instrumento recolectara información sobre enfermedades dentales comunes en adolescentes, presenta una dimensión y 4 indicadores. Presente 4 ítems	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Caries dental</li> <li>• Edéntulo</li> <li>• Periodontitis</li> <li>• Maloclusión</li> </ul>	<p>Presenta caries</p> <p>Ausencia de dientes</p> <p>Infección de encías</p> <p>Contacto irregular entre dientes.</p>	<p>Presencia baja 0 a 2</p> <p>Presencia alta 3 a 4</p>	Cuantitativo descriptivo	<p><b>TÉCNICA:</b> Entrevista</p> <p><b>INSTRUMENTO:</b> Cuestionario de enfermedades dentales</p>



## IV METODOLOGÍA DE LA TESIS

### 4.1 Diseño metodológico:

- La investigación presentó un enfoque cuantitativo, y el diseño metodológico está comprendido por un estudio descriptivo relacional, prospectivo y transversal, por lo que se tiene el siguiente diseño:
- El enfoque cuantitativo,
- Es descriptivo, ya su principal objetivo es describir y comprender un fenómeno o situación sin intentar manipular variables o establecer relaciones causales. Este tipo de investigación es fundamental para establecer una base sólida de conocimientos sobre un tema en particular y puede servir como punto de partida para investigaciones más avanzadas en el futuro (70).
- Es prospectivo, ya que se centra en observar y analizar eventos futuros o tendencias a lo largo del tiempo. Este enfoque proporciona información valiosa para predecir, prevenir y comprender una amplia gama de fenómenos en diversas áreas de estudio (70).
- Es transversal, es cuando se recolectan datos en un momento específico en el tiempo, sin seguir a los participantes a lo largo del tiempo.
- Es correlacional, por lo que estos estudios correlacionales no pueden establecer relaciones causales entre variables, ya que no implican manipulación experimental. Pero son valiosos para comprender la naturaleza de las asociaciones entre variables y para generar nuevas investigaciones que profundicen en los mecanismos causales subyacentes (71).



- M: Muestra de estudio conformada por adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N°32, S.J.L.
- Ox: Observación a la Variable 1: Autoestima
- Oy: Observación a la Variable 2: Enfermedades Dentales en Adolescentes
- r: Relación entre ambas variables
- Se usó el diseño de investigación no experimental y transeccional ya que se realizará en un corto tiempo. Del mismo modo, tiene un enfoque cuantitativo, tipo correlacional, puesto que evaluará el grado de relación que existe enfermedades dentales y autoestima.

#### 4.2 Método de investigación:

- El método de investigación utilizado fue el método hipotético deductivo, lo que implicó la obtención de datos numéricos mediante el instrumento aplicado. Luego, estos datos fueron confrontados con las hipótesis y estudios, y se analizó la relación entre la autoestima y las enfermedades dentales.

#### 4.3 Población y muestra:

##### 4.3.1 Población:

La población objeto de estudio estuvo conformado por 273 estudiantes de la Institución Educativa Nacional Fe y Alegría N°32, la cual fue obtenida de la nómina de la Oficina de Registros Académicos en marzo 2023.

Criterios de inclusión:

- Se consideró a estudiantes del nivel secundaria.
- Se consideró a estudiantes del (3° a 5° grado).
- Estudiantes dentro de la edad 14 a 17 años.
- Estudiantes con tratamiento odontológico previo (ortodoncia)
- Estudiantes que asistan el día de la encuesta.
- Estudiantes que acepten firmar el consentimiento informado
- Estudiantes que presenten enfermedad dental, al menos uno o más de las siguientes alteraciones:
  - ✓ Maloclusión
  - ✓ Periodontitis
  - ✓ Edéntulismo
  - ✓ Caries
  - ✓ Gingivitis

**Criterios de exclusión:**

- Estudiantes que no aceptaron firmar el consentimiento informado.
- Estudiantes que no presentaron enfermedades dentales
- Estudiantes que estén ausentes el día de la encuesta

#### **4.3.2 Muestra:**

- En la determinación de la muestra óptima se seleccionó por el muestreo aleatorio simple, empleando la siguiente fórmula para una proporción población conocida.

$$n = \frac{N \times Z_a^2 \times p \times q}{d^2 \times (N - 1) + Z_a^2 \times p \times q}$$

$$n = [N * Z_{a2}^2 * p * q] / [d^2 * (N - 1) + Z_{a2}^2 * p * q]$$

Donde:

N = Total de la población: 273

Za2 = 1,96<sup>2</sup> (si la seguridad es del 95%)

p = proporción esperada (en este caso 23% = 0,23).

q = 1 – p (en este caso 1- 0,23 = 0,77)

d = precisión (en este caso deseamos un 5%).

$n = [273 * (1,96)^2 * (0,23) * (0,77)] / [(0,05)^2(273-1) + (1,96)^2 * (0,23) * (0,77)]$

Por lo tanto, los estudiantes a seleccionar de manera aleatoria serán:

n= 160

- El tamaño de la muestra de los estudiantes a evaluar será de 160, los cuales quedaron distribuidos ciclos por grados **(Cuadro Nº 1)**

Para la fijación proporcional se tiene la expresión:  $\frac{n}{N} = \frac{160}{273} = 0.586$

#### Cuadro Nº 1

**Descripción: Población y muestra estudiantil de la Institución Educativa Nacional Fe y Alegría Nº32, S.J.L.**

Ciclo	Población (N) Estudiantil de la I.E	Proporción	Tamaño de la Muestra (n) Estratificada
3° A	30	30 x 0.586	17
3° B	30	30 x 0. 586	17
3° C	30	30 x 0. 586	17
3° D	30	30 x 0. 586	17
3° E	30	30 x 0. 586	17
4° A	30	30 x 0. 586	17

4° B	30	30 x 0. 586	17
4° C	30	30 x 0. 586	17
4° D	30	30 x 0. 586	17
4° E	30	30 x 0. 586	17
5° A	30	30 x 0. 586	17
5° B	30	30 x 0. 586	17
5° C	30	30 x 0. 586	17
5° D	30	30 x 0. 586	17
5° E	30	30 x 0. 586	17
5° F	30	30 x 0. 586	18
	<b>N =273</b>	<b>273 * 0.586</b>	<b>n =160</b>

Asesor Dr. Lucio Arnulfo Ferrer Peñaranda

#### 4.4 Lugar de estudio y periodo desarrollado.

- El trabajo se ejecutó en la Institución educativa nacional “Fe y Alegría N°32” del distrito de San Juan de Lurigancho.

#### 4.5 Técnicas e instrumentos para la recolección de la información.

##### 4.5.1 Técnica para recolección de información

- Con el propósito de alcanzar nuestra meta establecida en la investigación, se empleó la metodología de la encuesta estructurada. Esta técnica nos facilitará obtener datos sobre el nivel de autoestima y la presencia de enfermedades dentales entre los estudiantes, siendo crucial para orientar los resultados de la investigación. La recolección de datos se llevó a cabo mediante encuestas presenciales, utilizando el diálogo directo y la observación en los estudiantes de la Institución Educativa Nacional "Fe y Alegría N°32" en el distrito de San Juan de Lurigancho.

##### 4.5.2 Instrumentos para medir la recolección de información

###### a) Cuestionario de autoestima por Morris Rosenberg

- La técnica para medir el nivel de autoestima es un cuestionario, que consta de 10 ítems.
- La técnica para evaluar la presencia de enfermedades dentales, fue una ficha de evaluación.
- El instrumento para evaluar el nivel de Autoestima es la Escala de Morris Rosenberg, Self-Esteem Scale, diseñada por Morris Rosenberg (1965). Está compuesta por 10 ítems cuyos contenidos se centran en los sentimientos de respeto y aceptación de sí mismo(a).
- La escala de autoestima fue construida en sus inicios por Guttman y Rosenberg, y fue revisada por los mismos autores en 1965. Está compuesta de 10 ítems, los cuales puntúan en una escala tipo Likert de 4 puntos, donde (A= Muy de acuerdo, B= De acuerdo, C= En desacuerdo, D= Totalmente en desacuerdo).
- Los baremos fueron establecidos por Rojas- Barahona, Zegers y Förster (2009), en donde se consideró el grado de autoestima que presentan, ya que La mitad de los ítems están enunciados positivamente y la otra mitad negativamente. La evaluación final será de Autoestima Elevada 30-40 puntos, Autoestima Baja <25 puntos y Autoestima Media 26-29 puntos.
- Interpretación de los resultados de la escala:
  - De las preguntas del 1 al 5, las respuestas A a D se puntúan de 4 a 1 (es decir, A=4, B=3, C= 2, D=1).
  - De las preguntas del 6 al 10, las respuestas A a D se puntúan de 1 a 4 (es decir, A=1, B=2, C= 3, D=4)
- El instrumento será entregado a cada estudiante que presente al menos 1 o más enfermedades dentales (caries, maloclusión, gingivitis y periodontitis) y será llenado en presencia de los autores de la investigación.

- El instrumento a pesar de estar validado, fue validado nuevamente por juicios de expertos conformados por 9 especialistas; así mismo se determinó su confiabilidad mediante el coeficiente de alfa de Cronbach aplicado en una prueba piloto en 20 adolescentes, obteniendo como resultado 0.73; considerándose buena, según Palella y Martins en su libro Metodología de la Investigación Cuantitativa.

#### **b) Ficha de registro odontograma**

- Por otro lado, el instrumento utilizado para valorar la frecuencia de enfermedades, fue la odontograma, una ficha de registro de las características, anomalías y patologías de las piezas dentarias. Realizando en un primer momento, la evaluación bucodental donde se registraron los hallazgos clínicos encontrados individualmente en cada paciente, utilizando los colores rojo y azul. El color azul indica un tratamiento que se encuentra en buen estado, el color rojo indica un hallazgo en mal estado, temporal o características patológicas

La odontograma tiene como dimensiones:

- ✓ Recuadro de piezas dentarias
- ✓ Representación de la anatomía del diente
- ✓ Número de piezas dentarias
- ✓ Descripción de la zona apical
- ✓ Especificaciones

#### **4.6 Análisis y procesamiento de datos**

- La recolección de datos estuvo a cargo por las autoras del presente proyecto de tesis de la Universidad Nacional del Callao.
- En un primer instante se realizó la codificación, los datos que fueron obtenidos, los mismo que fueron ordenados y clasificados en una base de datos en Microsoft Excel, posterior a ello, se usó el programa SPSS versión 26, en donde se procedió a realizar el análisis de los datos, al ser recodificados se hizo el cruce de las variables de tipo ordinal, estos datos

se le aplicó el estadístico de prueba para corroborar la normalidad de datos, obteniéndose que los datos son no paramétricos, es decir no tienen normalidad, por lo que se decidió aplicar la prueba estadística chi cuadrado. Luego los datos en su forma original se subieron al programa Spss V26. Para comprobar la confiabilidad de los datos en donde se obtuvo valores aceptables con el alfa de Cronbach, esto determinó la confiabilidad del instrumento, de igual manera para determinar datos estadísticos descriptivos más importantes de la asociación entre autoestima y frecuencia de las enfermedades dentales en adolescentes. Se realizaron las tablas y gráficos para las variables más importantes. Asimismo, se empleó la prueba del Chi cuadrado ( $\chi^2$ ), los resultados considerados en la prueba chi cuadrado fue  $p < 0.05$  para la estadística inferencial.

#### **4.7 Aspectos Éticos en Investigación**

- Los autores de proyecto de tesis se responsabiliza por la información que se emita en el informe de tesis, de acuerdo al Reglamento del Código de Ética de la investigación de la UNAC, Resolución de la Unidad de Posgrado N° 156 donde se señala los principios éticos como norma de comportamiento conductual, así como también los autores están de acuerdo con el reglamento en donde reconoce que la investigación es una función esencial y obligatoria en la UNAC, por ellos los investigadores son responsables de los procedimientos y evaluación de su investigación.
- Se hizo un envío de una carta de presentación y la solicitud respectiva para la autorización para llevar a cabo la investigación con la muestra de estudio, de esta forma permite la autorización, y se hace el envío del documento de consentimiento informado a los estudiantes para que los padres lo firme y den su consentimiento para la participación de los estudiantes en la investigación. Así, mismo se consignó la confidencialidad de la información.



## V RESULTADOS

### 5.1 Resultados descriptivos.

**Tabla 5.1.1. Características Sociodemográficas de los adolescentes de la Institución educativa nacional Fe y Alegría N°32 de S.J.L. 2023**

Variables sociodemográficas	n	%
Total	160	100.0
Edad		
14	69	43.1
15	38	23.8
16	41	25.6
17	12	7.5
Sexo		
Masculino	41	25.6
Femenino	119	74.4
Atención por odontólogo		
Si	54	33.8
No	106	66.3
Información de salud		
Si	132	82.5
No	28	17.5
De quien recibió información		
Personal de salud	82	51.3
Familia	46	28.8
Amigos	6	3.8
Medios de comunicación	18	11.3
Ninguno	8	5.0
Tipo de familia		
Familia Nuclear	100	62.5
Familia Ampliada	7	4.4
Familia Extensiva	33	20.6
Familia Monoparental	14	8.8
Familia Reconstituida	6	3.8

Fuente: Base de datos de análisis del instrumento de Autoestima

Se describe las características sociodemográficas de 160 adolescente. El 43,10% (69) tienen 14 años, el 74,40% (119) son de sexo femenino, el 66,30% (106) recibe atención por el odontólogo, el 82,50% (135) recibe información de salud, el 51,30% (82) recibe información de salud del personal de salud y el 62,50% (100) pertenecen a una familia nuclear.

**Tabla 5.1.2. Percepciones personales de los adolescentes de la Institución educativa nacional Fe y Alegría N°32 de S.J.L. 2023**

Percepciones personales	n	%
Total	160	100
Desagrado de la apariencia dental		
Si	93	58.1
No	67	41.9
Evitar sonreír		
Si	88	55.0
No	72	45.0
Percepción de inseguridad		
Si	107	66.9
No	53	33.1
Deseo de cambio de apariencia		
Si	138	86.3
No	22	13.8
Aislamiento de las personas		
Si	17	10.6
No	143	89.4
Esquivar relación con las personas		
Si	40	25.0
No	120	75.0
Víctima de burlas		
Si	34	21.3
No	126	78.8
Crítica del aspecto dental		
Si	38	23.8
No	122	76.3

Fuente: Base de datos de análisis del instrumento de Autoestima

Se llega a describir las percepciones personales de los adolescentes. El 58,1% (n=93) siente desagrado de su apariencia dental, el 55% (n=88) evita sonreír expresivamente, el 66,9% (n=107) siente inseguridad de sus dientes, el 86,3% (n=138) desearía cambiar la apariencia de sus dientes, el 10,6% (n=17) se aísla de las personas, el 25% (n=40) tienen problemas para relacionarse con otras personas, el 21,3% (n=34) han sido víctima de burlas y el 23,8% (n=38) ha recibido crítica de su aspecto dental. Por lo que se concluye que la percepción que tienen las personas, se refiere a lo que piensas de ti, al concepto que tienes de tu persona y, como es lógico, tal concepto se verá reflejado en la manera en

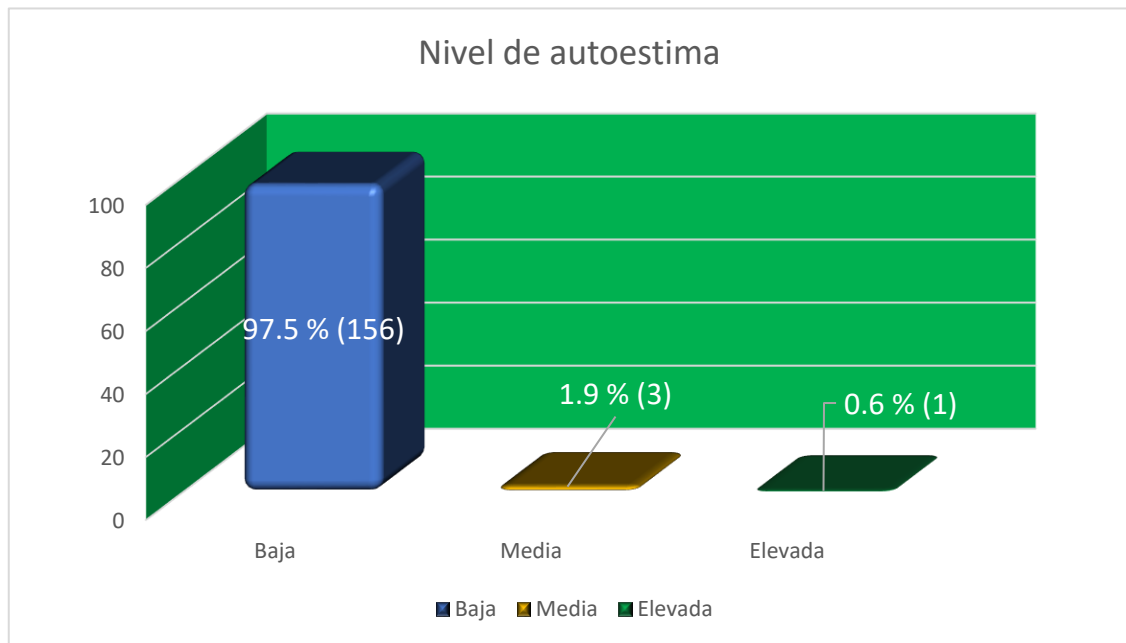
que te tratas a ti mismo: qué te dices, qué te exiges y cómo lo haces.

**Tabla 5.1.3. Nivel de Autoestima de los adolescentes de la Institución educativa nacional Fe y Alegría N°32 de S.J.L. 2023**

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Baja	156	97,5
	Media	3	1,9
	Elevada	1	,6
	Total	160	100,0

Fuente: Base de datos de análisis del instrumento de Escala de Autoestima según Rosenberg

**Figura 5.1.3. Nivel de Autoestima de los adolescentes de la Institución educativa nacional Fe y Alegría N°32 de S.J.L. 2023**



Fuente: Base de datos.

Se describe sobre los niveles de autoestima en los adolescentes. El 97,5% (n=156) se encuentran en un nivel bajo, el 1,9% (n=3) se encuentran en un nivel medio, el 0,6% (n=1) se encuentra en un nivel elevado de autoestima. Por lo

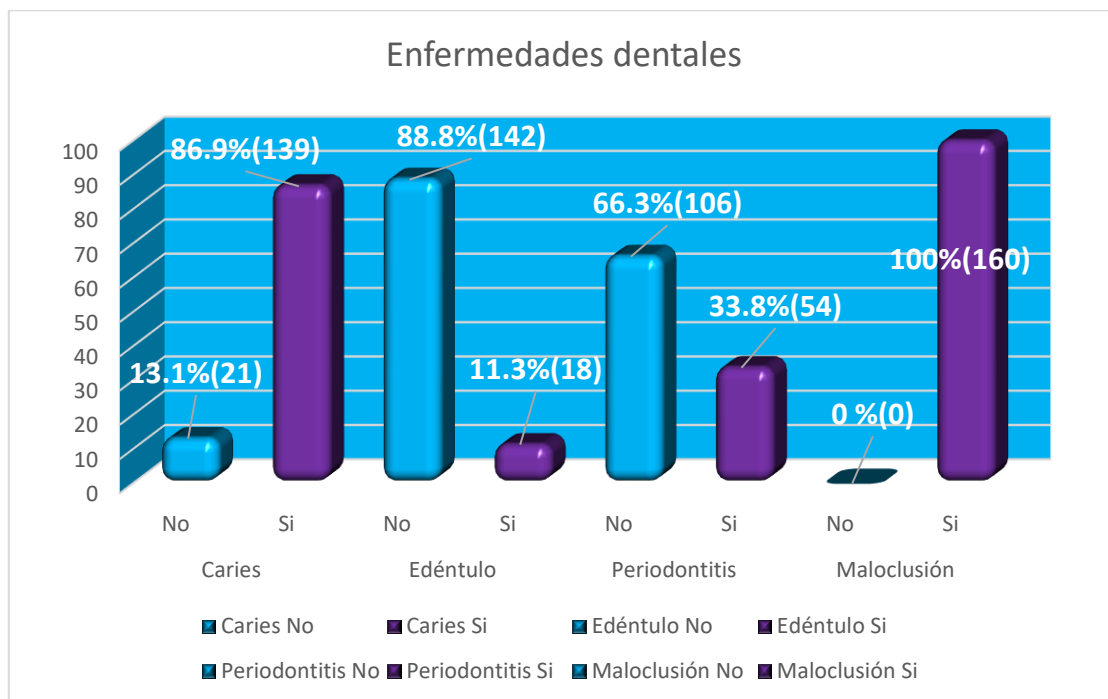
que podemos mencionar que una boca sana no sólo es fundamental para mantener un buen estado de salud física, sino también para mejorar nuestro estado de ánimo. Y es que unos dientes defectuosos o determinadas enfermedades bucales pueden afectar directamente a nuestra autoestima. Hay casos en los cuales nos privamos de sonreír; por lo general, esto ocurre cuando tenemos dientes en mal estado, teñidos, rotos, ausentes, mal posicionados, encías inflamadas y muy expuestas, mal aliento, etc. En realidad, cualquier emoción negativa influye en la salud de los dientes. Estados de tristeza, apatía o periodos de desesperanza suelen llevar a descuidar los hábitos de higiene oral básicos.

**Tabla 5.1.2. Distribución de pacientes que presentan más de una enfermedad dental de los adolescentes de la Institución educativa nacional Fe y Alegría N°32 de S.J.L. 2023**

		Frecuencia	Porcentaje
Total		160	100,
Caries	No	21	13,1
	Si	139	86,9
Edéntulo	No	142	88,8
	Si	18	11,3
Periodontitis	No	106	66,3
	Si	54	33,8
Maloclusión	No	0	0
	Si	160	100,0

Nota. Datos obtenidos de la base de datos

**Figura 5.1.4 Distribución de pacientes que presentan más de una enfermedad dental de los adolescentes de la Institución educativa nacional Fe y Alegría N°32 de S.J.L. 2023**



Se describe sobre los niveles de enfermedades dentales en los adolescentes. El 86.9% (n=139) presentan caries, el 88,8% (n=142) no presentan edéntulo, el 66,3% (n=106) no presentan periodontitis y 100 % (n=160) si presentan maloclusión. Ello se refleja en las alteraciones dentales que no fueron tratadas oportunamente, y que no solo provocan la pérdida de uno o más dientes sino también en la función temporomandibular y maloclusiones, generando consecuencias físicas, estéticas y psicológicas; factores de riesgo para el desarrollo de otras enfermedades otorrinolaringológicas, respiratorias y digestivos. Es por esta razón que algunas personas se tapan la boca al sonreír porque piensan que su dentadura disminuye las posibilidades de ser bien recibido, afectando su seguridad y su autoestima.

## 5.2 Resultados inferenciales

**Tabla 3.2.1 Asociación en enfermedades dentales y la variable autoestima de los adolescentes de la Institución educativa nacional Fe y Alegría N°32 de S.J.L. 2023**

			Variable Autoestima			Total
			Baja	Media	Elevada	
Enfermedades dentales	Presencia Baja	Recuento	134	3	0	137
		% de ED	97,8%	2,2%	0,0%	100,0%
	Presencia alta	Recuento	22	0	1	23
		% de ED	95,7%	0,0%	4,3%	100,0%
Total	Recuento		156	3	1	160
	% de ED		97,5%	1,9%	0,6%	100,0%

Fuente: Base de datos de la muestra

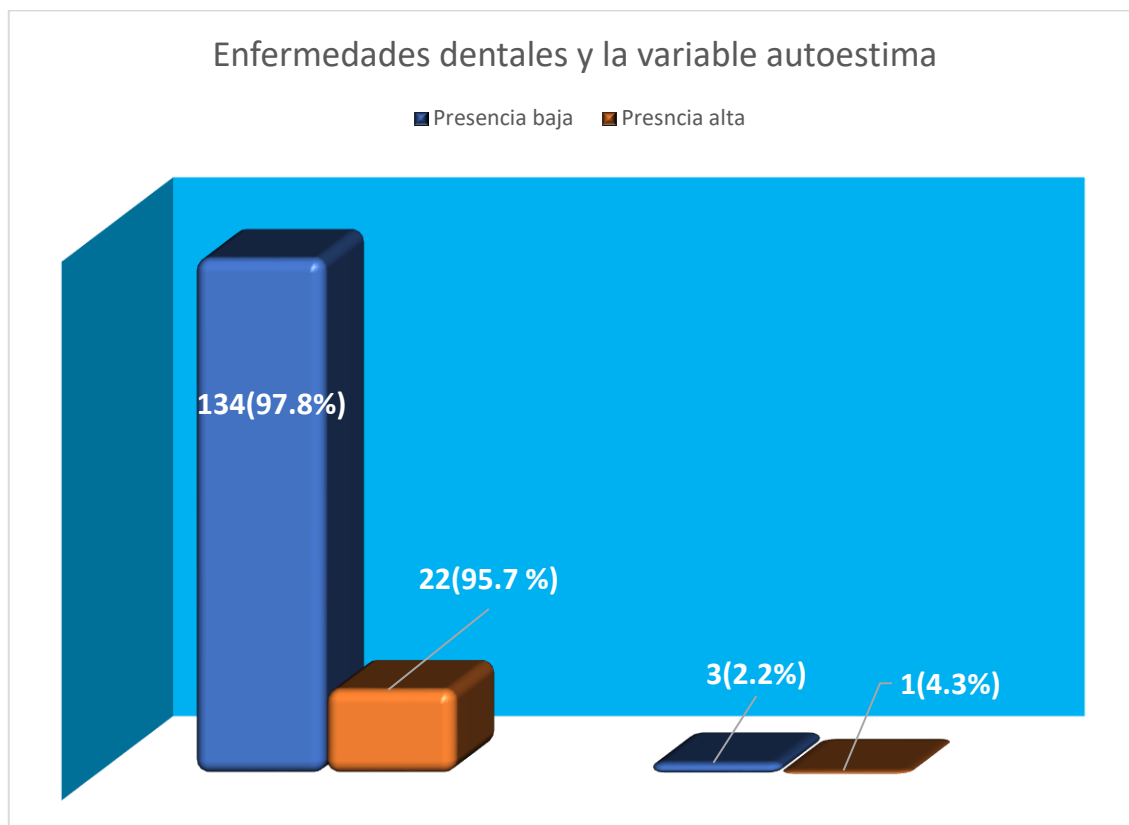
Prueba Chi-cuadrado: 6,470 | Sig. (P-valor) = 0.039 < 0.05

**Tabla 5.2.2. Pruebas de chi-cuadrado para la asociación en enfermedades dentales y la variable autoestima**

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	6,470a	2	,039
Razón de verosimilitud	4,820	2	,090
Asociación lineal por lineal	1,937	1	,164
N de casos válidos	160		

a. 4 casillas (66,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,14.

**Figura 5.2.1 Asociación en enfermedades dentales y la variable autoestima de los adolescentes de la Institución educativa nacional Fe y Alegría N°32 de S.J.L. 2023**



Respecto a la asociación entre la variable enfermedades mentales y autoestima, se observó que hay un 97,8 % (134) hay presencia baja en enfermedades y con un nivel bajo de la variable autoestima; el 95,7 % (22) se encuentra con presencia alta en enfermedades dentales y baja autoestima. Finalmente, de acuerdo a la prueba estadística aplicada se obtuvo que la significancia es menor a 0,05, lo que quiere decir que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula. Se concluye que existe asociación entre ambas variables de manera significativa y que por lo tanto existen consecuencias físicas, estéticas y psicológicas; cuyos factores ponen en riesgo de desarrollar otras enfermedades otorrinolaringológicas, respiratorias y digestivos que afectarían la autoestima de la persona.

**Tabla 5.2.3. Asociación en enfermedades dentales y la dimensión Valía personal de los adolescentes de la Institución educativa nacional Fe y Alegría N°32 de S.J.L. 2023**

		Dimensión Valía personal			Total	
		Baja	Media	Elevada		
Enfermedades dentales	Presencia	Recuento	57	80	0	137
	Baja	% de ED	41,6%	58,4%	0,0%	100,0%
	Presencia alta	Recuento	9	13	1	23
		% de ED	39,1%	56,5%	4,3%	100,0%
Total		Recuento	66	93	1	160
		% de ED	41,3%	58,1%	0,6%	100,0%

Fuente: Base de datos de la muestra

Prueba Chi-cuadrado: 5,998 | Sig. (P-valor) = 0.05 = 0.05

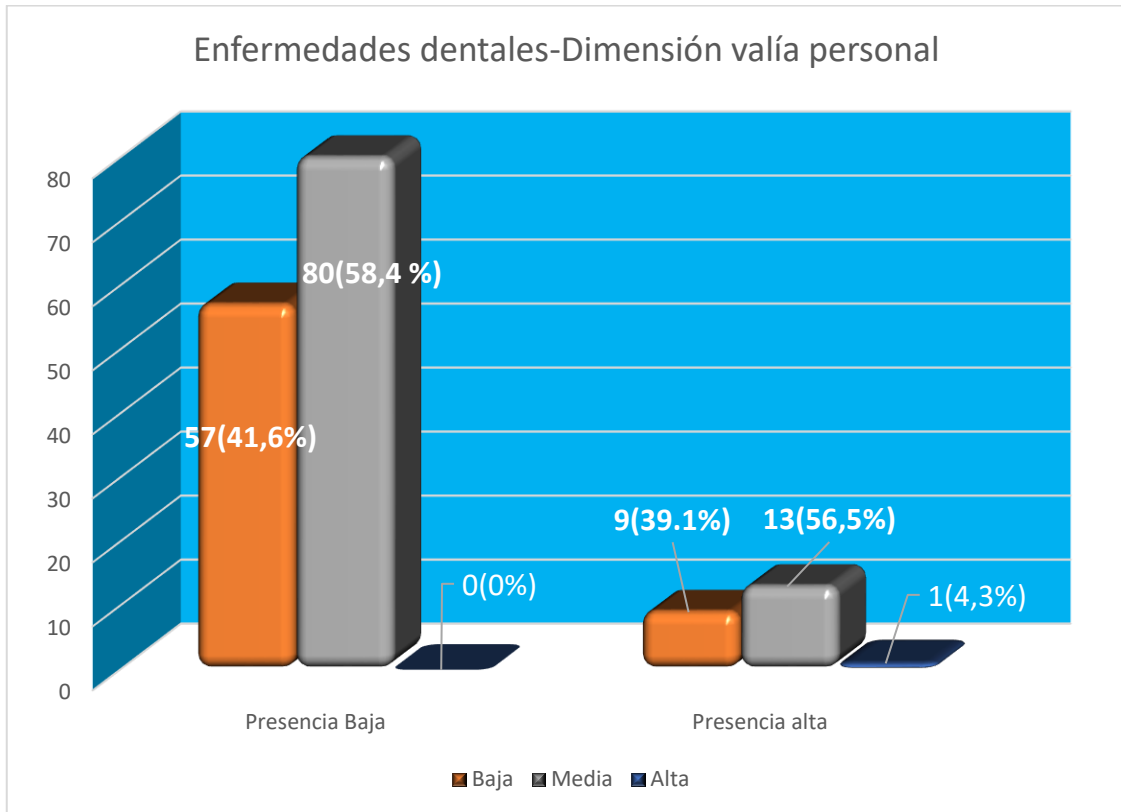
**Tabla 5.2.4 Pruebas chi-cuadrado para la asociación en enfermedades dentales y la dimensión Valía personal**

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	5,998 <sup>a</sup>	2	,050
Razón de verosimilitud	3,921	2	,141
Asociación lineal por lineal	,359	1	,549
N de casos válidos	160		

a. 2 casillas (33,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,14.



**Figura 5.2.3. Nivel de asociación en enfermedades dentales y la dimensión Valía personal de los adolescentes de la Institución educativa nacional Fe y Alegría N°32 de S.J.L. 2023**



Se aborda la prevalencia de asociación entre la variable enfermedades dentales y la dimensión Valía personal cuyo resultado muestra que, el 58,4 % (80) se encuentra presencia bajo en enfermedades dentales y un nivel medio para Valía personal; por otro lado, el 56,5 % (13) se encuentra en presencia baja en enfermedades dentales y nivel medio para Valía personal. Se observa que la significancia de  $P=0,05$ , por lo que se concluye que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula. Lo que quiere decir que toda persona merece ser tratada con respeto, sin importar su actuar, por lo que se reconoce que tiene un valor intrínseco simplemente por ser un ser humano,

**Tabla 5.2.5. Asociación en enfermedades dentales y la dimensión aceptación de sí mismo de los adolescentes de la Institución educativa nacional Fe y Alegría N°32 de S.J.L. 2023**

		Aceptación de sí mismo			Total	
		Baja	Media	Elevada		
Enfermedades dentales	Presencia	Recuento	41	95	1	137
	Baja	% de ED	29,9%	69,3%	0,7%	100,0%
	Presencia	Recuento	5	16	2	23
	alta	% de ED	21,7%	69,6%	8,7%	100,0%
Total		Recuento	46	111	3	160
		% de ED	28,7%	69,4%	1,9%	100,0%

Fuente: Base de datos de la muestra

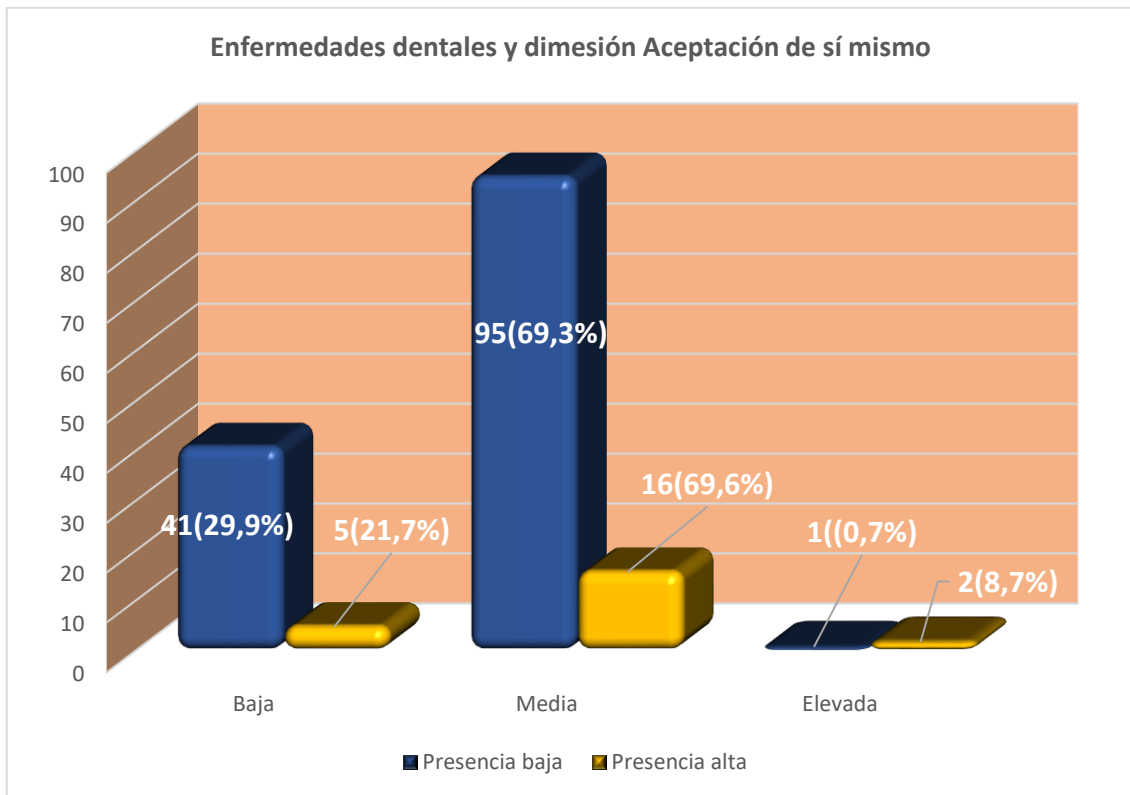
Prueba Chi-cuadrado: 7,124 | Sig. (P-valor) = 0.028 < 0.05

**Tabla 5.2.6. Pruebas chi cuadrado para la asociación en enfermedades dentales y la dimensión aceptación de sí**

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	7,124 <sup>a</sup>	2	,028
Razón de verosimilitud	4,745	2	,093
Asociación lineal por lineal	2,182	1	,140
N de casos válidos	160		

a. 2 casillas (33,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,43.

**Figura 5.2.5. Nivel de asociación en enfermedades dentales y la dimensión aceptación de sí mismo de los adolescentes de la Institución educativa nacional Fe y Alegría N°32 de S.J.L. 2023**



Nota. Base de datos

En donde se trata del análisis de asociación entre enfermedades dentales y la dimensión aceptación de sí mismo, se observa que el 69,3% (95) se encuentra en presencia baja enfermedades dentales y en nivel bajo de aceptación de sí mismos; el 69,6% (16) hay presencia baja de enfermedades dentales y nivel medio en aceptación de sí mismo. La significancia es menor a 0.05 por lo que se toma la decisión de aceptar la hipótesis alterna y rechazar la hipótesis nula. Esto nos lleva asumir que hay aspectos o situaciones que no podemos modificar y que hay que asumirlos como son, en este sentido la aceptación es un proceso que puede ayudarnos a fortalecer nuestra tolerancia ante las pérdidas o los fracasos.

### 5.3 Otro tipo de resultados estadísticos

**Tabla 5.3.1. Prueba de normalidad de la variable autoestima-dimensiones y la variable enfermedades dentales.**

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Variable autoestima	,134	160	,000	,891	160	,000
Valía personal	,159	160	,000	,889	160	,000
Aceptación de sí mismo	,187	160	,000	,888	160	,000
Total, de enfermedades dentales	,257	160	,000	,842	160	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Se observó que los datos obtenidos arrojaron la significancia menor a 0.05, y de acuerdo a la muestra seleccionada se tomó en cuenta el estadístico Kolmogorov-Smirnov, por ser una muestra mayor a 50. Así mismo se determinó que los datos no presentan normalidad y de tal forma que se tomó en cuenta el estadístico de prueba Chi cuadrado, el cual reúne los criterios suficientes para la utilización de la prueba estadística indicada.

## VI DISCUSIÓN Y RESULTADOS

### 6.1 Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados.

#### 6.1.1 Contrastación de hipótesis General:

##### 1. Planteamiento del sistema de hipótesis

Ho: No existe asociación entre autoestima y enfermedades dentales en adolescentes de la Institución educativa nacional Fe y Alegría N°32

Hi: Existe asociación entre autoestima y enfermedades dentales en adolescentes de la Institución educativa nacional Fe y Alegría N°32

##### 2. Nivel de significancia:

NC = 0.95

Nivel de significancia alfa  $\alpha = 5\% = 0,05$

##### 3. Elección del estadístico de prueba

Chi cuadrado

$$\chi^2 = \sum_{i=1}^k \sum_{j=1}^l \frac{(O_{ij} - E_{ij})^2}{E_{ij}}$$

Si  $E_{ij} \leq 20\%$  de casillas con valor 5, entonces el test Chi cuadrado es óptimo

Si  $E_{ij} > 20\%$  de casillas con valor 5, entonces el test Chi cuadrado es débil

##### 4. Lectura del p-valor calculado: $p = 0,039$

Si p valor  $< 0.05$ , se rechaza la H0.

Si p valor  $\geq 0.05$ , se acepta la H0.

Con una probabilidad de error de 3,9 % la variable 1 es diferente o igual que la variable 2.

##### 5. Toma de decisión:

En donde  $p \geq \alpha$ , siendo la decisión de aceptar la hipótesis nula Ho

En donde  $p < \alpha$ , siendo la decisión de rechazar la hipótesis nula Ho

**Tabla 6.1.1.1.** Prueba chi-cuadrado para determinar la significancia entre la variable enfermedades dentales y autoestima

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	6,470 <sup>a</sup>	2	,039
Razón de verosimilitud	4,820	2	,090
Asociación lineal por lineal	1,937	1	,164
N de casos válidos	160		

a. 4 casillas (66,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,14.

## 6.2 Contrastación del resultado con otros estudios similares

- Según nuestro objetivo general, nuestro estudio concluye que existe asociación entre la autoestima y enfermedades dentales. Por lo que Fernández A. (2019), refiere que la estética dental es de gran importancia desde la antigüedad, afecta la vida social y emocional. Los resultados reportan que el 100% de la muestra presentó una condición estética dental y sugieren una relación directa con la prueba de autoestima Rosenberg (17).
- En relación al **primer objetivo específico**, Los niveles de autoestima en los adolescentes. El 97,5% (n=156) se encuentran en un nivel bajo, el 1,9% (n=3) se encuentran en un nivel medio, el 0,6% (n=1) se encuentra en un nivel elevado de autoestima. Se contrasta con Ávalos C. (2022). Donde el 88,75% (71) de estudiantes obtuvo un bajo impacto psicosocial en la estética dental, y el 11,25% (9) un alto impacto psicosocial. El 75% (68) de estudiantes obtuvieron una autoestima normal y el 15% (12) una autoestima buena. Por lo tanto, no hubo relación entre el impacto psicosocial de la estética dental y la autoestima en estudiantes de secundaria (20).

- La autoestima se define como el concepto que tenemos de nuestra valía y se fundamenta en todos los pensamientos, sentimientos, sensaciones y experiencias que hemos acumulado a lo largo de nuestra vida. Las impresiones, evaluaciones y experiencias se amalgaman para formar un sentimiento, ya sea positivo o negativo, hacia nosotros mismos. Este sentimiento influye en nuestra percepción sobre nuestras capacidades, nuestra valía y nuestro grado de aceptación personal. Por consiguiente, puede llevarnos a considerarnos inteligentes o no tanto, a apreciarnos o, por el contrario, a experimentar un descontento al sentir que no cumplimos con nuestras expectativas (34).
- Para el segundo objetivo específico. Las enfermedades con mayor prevalencia en los adolescentes fueron las caries con 86.9% (n=139) y maloclusión con 100% (n=160). Villagra y colaboradores (2020). En Arequipa realizó un trabajo, donde manifiestan que la prevalencia de enfermedades bucodentales es elevada y el riesgo de caries dental es alto. Se observa una regular y mala higiene en la dentición. Además, el porcentaje de gingivitis es alto, las maloclusiones están en el rango de leve a moderado y la fluorosis dental está en un rango de muy leve (24).
- De acuerdo a Guarac, Son las enfermedades no transmisibles, más comunes que afectan la cavidad oral (66)
- Según el tercer objetivo específico. La prevalencia de asociación entre enfermedades dentales y la dimensión Valía personal. Cuyo resultado muestra que, el 58,4 % (80) se encuentra presencia bajo en enfermedades dentales y un nivel medio para Valía personal. Se afirma al igual que Torres y colaboradores (2022). En su estudio los adolescentes presentan alteraciones leves con el 47.17% y autoestima elevada con el 41.51%. demostraron que existe relación entre las variables alteraciones estéticas dentales y la autoestima con, p-valor: 0.000, lo que da lugar a un alto grado de significancia a los hallazgos que se presentaron (21).

- Según la teoría de la autoestima, la valía personal se refiere a la evaluación positiva o negativa que una persona tiene de sí misma, lo cual abarca tanto las emociones vinculadas a esta evaluación como las actitudes hacia uno mismo. Este concepto se desarrolla durante la infancia, influenciado por las percepciones, sensaciones y experiencias que hemos tenido en nuestras interacciones con otros, así como por las afirmaciones y mensajes que hemos recibido sobre nuestra identidad (Autoestima: Evaluación y Mejora, 1991).
- En el cuarto objetivo específico, el análisis de asociación entre enfermedades dentales y la dimensión aceptación de sí mismo, se observa que el 69,3% (95) se encuentra en presencia baja enfermedades dentales y en nivel bajo de aceptación de sí mismos; el 69,6% (16). Se afirma con Parra, S. (2019). Los resultados demuestran que el 53,78% correspondió al sexo femenino y un 46, 21% al masculino. se concluye que, el sexo femenino fue el que más percibió caries dental, es de gran importancia la identificación de los factores de riesgo asociados para poder disminuir la afectación (18).
- Según la dimensión de la aceptación de sí mismo, se trata de un proceso de adaptación en el cual se reconoce la existencia de aspectos o situaciones que no podemos cambiar y se aprende a aceptarlos tal como son. Este proceso puede contribuir a fortalecer nuestra capacidad de tolerar las pérdidas o los fracasos.

### **6.3 Responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes**

- La investigación presente Los principios éticos y morales en investigación son normas y leyes que protegen a las personas a sufrir algún perjuicio o menoscabo producto de una investigación, esta investigación cumple con lo establecido con el código de ética y los reglamentos vigentes de la Universidad Nacional del Callao, de esta manera los resultados hallados producto de esta investigación se realizaron basados en las normas de investigación de la Universidad nacional del Callao, se cumplió



estrictamente con los protocolos de la metodología de la investigación, por lo que los autores se responsabilizan por la información emitida en el presente trabajo de investigación.

- Autonomía: El Personal de Enfermería del servicio de emergencia participó voluntariamente del estudio de investigación aplicado en la institución, previamente firmaron un consentimiento informado aceptando su participación.
- No maleficencia: No se puso en peligro la integridad física y moral de ningún participante por algún tipo de acción o procedimiento que se haya realizado en este estudio.
- Justicia: Los participantes de la investigación fueron tratados con igualdad y respeto a la dignidad humana; sin discriminación de ningún tipo.
- Beneficencia: Los participantes se beneficiarán a futuro ya que esta investigación servirá para sensibilizar sobre la existencia de los factores de riesgos ergonómicos existentes en las actividades diarias, tanto a las autoridades inmediatas como al Personal de Enfermería del área de emergencia, así mismo estableciéndose medidas correctivas y preventivas.
- Confidencialidad: En todo momento se mantuvo la privacidad y el anonimato de los participantes
- Respeto a la autoría de referencia: Se reconoció el derecho de los autores utilizados como referencia para la realización de este estudio de investigación.
-

## VII CONCLUSIONES

- Se concluye que en los adolescentes de la Institución educativa hay presencia baja en enfermedades dentales 97,8% (n=134) con un nivel bajo de autoestima.
- En su resultado sobre autoestima. El 97,5% (n=156) presentan un nivel bajo de autoestima.
- Los resultados en relación a las enfermedades dentales. Las enfermedades más frecuentes son la caries y la Maloclusion, con un 86,9% (n=139) y 100% (n=160) respectivamente.
- Se demuestra baja presencia de enfermedades dentales en el 50% de la muestra, siendo significativa la relación entre la autoestima en su dimensión valía personal.
- Se demuestra baja presencia de enfermedades dentales en el 70% de la muestra, siendo significativa la relación entre la autoestima en su dimensión aceptación de sí mismo.

## VIII. RECOMENDACIONES

1. Coordinar con el área pedagógica y el director de la institución, motivar a los docentes, para incluir en la curricular de aprendizaje, temas relacionados a la salud bucal, en beneficios de los estudiantes.
2. Gestionar convenios con los establecimientos de salud (posta médica) para contar con psicólogos y realicen sesiones sobre autoestima relacionados con problemas dentales.
3. Reforzar y continuar con las campañas de salud, para llevar a cabo profilaxis y educación sanitaria demostrativa para mejorar la salud bucal de los adolescentes y reducir la aparición temprana de complicaciones.
4. Se recomienda a las autoridades educativas llevar a cabo convenio con entidades de salud, para llevar a cabo una jornada de salud bucal.
5. Los docentes deben crear conciencia en los adolescentes sobre las buenas prácticas de higiene bucal, para ello es importante comprometer al equipo multidisciplinario para lograr una atención integral, además es importante crear una línea de especialidad para enfermería como educadores en higiene bucal.

## IX REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Díaz Falcón , Fuentes Suárez I, Senra Pérez NdIC. Adolescencia y autoestima: su desarrollo desde las instituciones educativas. Revista Conrado. 2018; 14(64): p. 98-103.
2. Triana Estrada J. Recomendaciones para mejorar la práctica odontológica. Revista CONAMED. 2014; 19: p. S38-S48.
3. Barrios CE. Perfil epidemiológico de lesiones de caries dental en niños preescolares del Jardín n° 14 Juana de Ibarbouru, La Escondida Chaco. [Online].; 2019.. Disponible en: [https://repositorio.unne.edu.ar/bitstream/handle/123456789/48862/RIUNNE\\_FODO\\_TM\\_Barrios\\_CE.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unne.edu.ar/bitstream/handle/123456789/48862/RIUNNE_FODO_TM_Barrios_CE.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
4. Morales Miranda , Gómez Gonzáles. Caries dental y sus consecuencias clínicas relacionadas al impacto en la calidad de vida de preescolares de una escuela estatal. Revista Estomatológica Herediana. 2019; 29(1): p. 17–29.
5. Lima Illescas , Rodríguez Soto , García González B. Maloclusiones dentarias y su relación con los hábitos bucales lesivos. Revista Cubana de Estomatología. 2019; 56(2).
6. Crespo C, Domínguez C, Vallejo F, Liñán C, Del Castillo C, León Manco RA, et al. Impacto de maloclusiones sobre la calidad de vida y necesidad de tratamiento ortodóntico en escolares de dos escuelas privadas Azogues - Ecuador, 2015. Rev Estomatol Herediana. 2017; 27(3): p. 141-52.
7. Mazariegos Cuervo MdL. SALUD BUCAL EN LA ADOLESCENCIA. [Online].; 2012.. Disponible en: <https://salud.edomex.gob.mx/isem/docs/sbucal/Manuales/MANUAL%20SALUD%20BUCAL%20ADOLESCENCIA.pdf>.
8. Lazo Meneses A. PROBLEMÁTICA ACTUAL EN SALUD BUCAL EN EL PERÚ. Revista Postgrado. 2017; 3(2): p. 55 - 58.
9. Contreras Rengifo A. La promoción de la salud general y la salud oral: Una estrategia conjunta. Revista Clínica de Periodoncia, Implantología y Rehabilitación Ora. 2016; 9(2).
10. Mathur Raj M, Singh A, Watt R. Addressing inequalities in oral health in India: need for skill mix in the dental workforce. J Family Med Prim Care. 2015; 4(2): p. 200.
10. MInsa. MInisterio de Salud. [Online]; 2021. Acceso 13 de NOviembrede 2023. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/567307-minsa-caries-dental-gingivitis-y-periodontitis-son-enfermedades-bucales-con-mayor-prevalencia-en-menores-entre-3-y-15-anos>.

- 1 Cianetti , Valenti , Orso , Lomurno , Nardone , Lomurno AP, et al. Systematic review of the  
2. literature on dental caries and periodontal disease in socio-economically disadvantaged  
individuals. *Int J Environ Res Public Health*. 2021; 18(23): p. 1–22.
- 1 Petersen , Baez , Ogawa H. Global application of oral disease prevention and health  
3. promotion as measured 10 years after the 2007 World Health Assembly statement on oral  
health. *Community Dent Oral Epidemiol*. 2020; 48(4): p. 338–48.
- 1 Estrada Riverón JD, Rodríguez Calzadilla A. Factores de riesgo en la predicción de las  
4. principales enfermedades bucales en los niños. *Revista Cubana Estomatología*. 2001; 39(2):  
p. 111-9.
- 1 Armijos F, Lozada F, Chachapoya D. Revisión bibliográfica de influencia de la estética dental  
5. en la autoestima, impacto psicosocial y educativo Ecuador: UNiversidad Los Andes; 2023.
- 1 Herrera Salas F, Madrid Cuautle LEA, Arredondo Velazquez IL. Salud oral, imagen corporal y  
6. estética bucal en adolescentes Oral. *Revista de Educación y Desarrollo*. 2020 .
- 1 Fernández A. Afecciones psicosociales y autoestima relacionada a la deficiente estética  
7. dental en adolescentes de 14 a 18 años de edad en el colegio Rita Lecumberri de Guayaquil  
Guayaquil: Universidad de Guayaquil; 2019.
- 1 Parra S. Autopercepción de caries dental en escolares de 12 años de edad en el Cantón  
8. Azogues,2018 Cantón Azogue: Universidad Católica de Cuenca.; 2019.
- 1 Gómez Martínez L, San Martín López L, García Vásquez J, García Rocha A, Mendoza García V,  
9. San Martín López. Impacto psicosocial de la estética dental en alumnos con maloclusiones  
del Telebachillerato Coxquihui, Veracruz. *Rev Mex Med Forense*. 2019; 4(1): p. 54-57.
- 2 Avalos C. relación del impacto psicosocial de la estética dental y la autoestima en estudiantes  
0. de secundaria de la I. E. P. El Buen Pastor”, distrito de La Esperanza, provincia de Trujillo,  
departamento de La Libertad, 2022 Trujillo: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote;  
2022.
- 2 Torre E, Mardonio K. Relación de las alteraciones estéticas dentales y la autoestima en  
1. estudiantes de la Institución Educativa Carlos Noriega Jiménez, Apurímac - 2022 Huancayo:  
Universidad Continental; 2022.
- 2 Jaramillo Cobos JS, Panamito Álvarez AA, Cevallos Vega EA, Armijos Moreta JF. Influencia  
2. estética dental en la autoestima de estudiantes universitarios. *Revista Arbitrada  
Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud*. 2022; 6(3).
- 2 Alvarez Quispe GY, Cruz Uscamayta LM. Impacto psicosocial de la estética dental y su  
3. relación con la autoestima en estudiantes adolescentes de una institución educativa  
particular. Arequipa. 2020. [Online].; 2021.. Disponible en:

[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/62768/Alvarez\\_QGY-Cruz\\_ULM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/62768/Alvarez_QGY-Cruz_ULM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

- 2 Villagra-Valdivia T, Ortiz-Culca F, Cisneros-del Águila M. Prevalencia de enfermedades bucodentales en escolares de 6, 12 y 15 años en Isla. Revista científica odontológica. 2020; 8(1).
- 2 Zelada Pereira CP, Villalobos Terán CS, Farje Gallardo , Coronel Zubiato. Maloclusión y Autoestima en estudiantes de una Institución Educativa de la Ciudad de Chachapoyas. Rev. Salud & Vida Sipanense. 2019; 6(2): p. 38-49.
- 2 Aguilar Villanueva AT. Influencia de la estética de la sonrisa sobre el nivel de autoestima en adolescentes de 14 a 17 años de la Institución educativa Nuestra Señora de los Dolores, Cerro Colorado, Arequipa 2019. [Online].; 2019.. Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12920/9630/64.2943.O.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- 2 Castro S. Autoestima: Qué es y 10 técnicas para mejorarla. [Online]; 2023. Disponible en: <https://www.iepp.es/que-es-autoestima-tecnicas-para-mejorarla/>.
- 2 Sánchez E. Los 6 pilares de la autoestima, según Nathaniel Branden. [Online]; 2023. Disponible en: <https://lamenteesmaravillosa.com/los-6-pilares-de-la-autoestima-segun-nathaniel-branden/>.
- 2 Pérez Villalobos H. Autoestima, teorías y su relación con el éxito personal. [Online]; 2019. Disponible en: <https://www.alternativas.me/numeros/30-numero-41-febrero-julio-2019/190-autoestima-teorias-y-su-relacion-con-el-exito-personal>.
- 3 Alonso Palacio LM, Murcia Gandara G, Murcia Gandara J, Herrera Pertuz D, Gómez Guzmán D, Comas Vargas M, et al. Autoestima y relaciones interpersonales en jóvenes estudiantes de primer semestre de la División Salud de la Universidad del Norte, Barranquilla (Colombia). Salud Uninorte Barranquilla (Col). 2007; 23(1): p. 32–42.
- 3 Silva Escorcía I, Mejía Pérez O. Autoestima, adolescencia y pedagogía. Revista Electrónica Educare. 2015; 19(1): p. 241-256.
- 3 Darshana Bennadi R. Oral health related quality of life. J Int Soc Prev Community Dent. 2013; 2. 3(1).
- 3 Diaz Reissner CV, Casas García I, Roldán Merino J. Calidad de Vida Relacionada con Salud Oral: Impacto de Diversas Situaciones Clínicas Odontológicas y Factores Socio Demográficos. Revisión de la Literatura. Int J Odontostomat. 2017; 11(1): p. 31–9.
- 3 Sischo L, Broder H. Oral health-related quality of life: what, why, how, and future implications. ; 90(11): p. 1264-70.

- 3 El Peruano. Decreto Supremo que aprueba el Plan de Intervención de Salud Bucal - 2016 -  
5. DECRETO SUPREMO - N° 005-2016-SA - PODER EJECUTIVO - SALUD. [Online]; 2016.  
Disponible en: <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-supremo-que-aprueba-el-plan-de-intervencion-de-salud-decreto-supremo-n-005-2016-sa-1343830-1/>.
- 3 Swigart D, Gurenlian J, Rogo E. Dental hygiene diagnosis: A qualitative descriptive study of  
6. dental hygienists. 2020 ; 54(3): p. 113–123.
- 3 McGuire M, Sydney S, Zink F, Weber M, Fritz M. Evaluation of an oral disease control  
7. program administered to a clinic population at a suburban dental school. Journal of  
periodontology. 1980; 51(10): p. 607–613.
- 3 Sánchez Rodríguez , Souto Román MdC, Rosales Corría , Pardías Milán , Guerra López AM.  
8. Enfermedades bucales que constituyen urgencias estomatológicas. MULTIMED. 2017; 19(3).
- 3 Pedro Núñez D, García Bacallao L. Bioquímica de la caries dental. Revista Habanera de  
9. Ciencias Médicas. 2010; 9(2): p. 156-166.
- 4 Palomer L. Caries dental en el niño. Una enfermedad contagiosa. Revista chilena de  
0. pediatría. 2006; 77(1): p. 56-60.
- 4 Eraso S. TEMA 1. INTRODUCCIÓN A LA MICROBIOLOGÍA ORAL. [Online]. Disponible en:  
1. [https://ocw.ehu.es/pluginfile.php/44848/mod\\_resource/content/1/Material\\_de\\_estudio/Tema\\_1\\_Introduccion\\_a\\_la\\_microbiologia\\_oral.pdf](https://ocw.ehu.es/pluginfile.php/44848/mod_resource/content/1/Material_de_estudio/Tema_1_Introduccion_a_la_microbiologia_oral.pdf).
- 4 Ortega Maldonado M, Mota Sanhua V, López Vivanco J. Estado de Salud Bucal en  
2. Adolescentes de la Ciudad de México. Rev. salud pública. 2007; 9(3): p. 380-387.
- 4 Cuenca Sala E, Baca García P. odontología preventiva y comunitaria. [Online].; 2013..  
3. Disponible en: <https://tienda.elsevier.es/odontologia-preventiva-y-comunitaria-9788445822036.html>.
- 4 Morata Alba J, Morata Alba L. Salud bucodental en los niños: ¿debemos mejorar su  
4. educación? Pediatría Atención Primaria. 2019; 21(84): p. 173–8.
- 4 Ojeda Gómez C, Dávila Guarniz. PREVALENCIA DE CARIES DENTAL EN NIÑOS DE LA CLÍNICA  
5. ESTOMATOLÓGICA DE LA UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN. Rev. Salud & Vida Sipanense.  
2017; 4(2): p. 14–19.
- 4 Navarro Napóles J. Enfermedad periodontal en adolescentes. Revista Médica Electrónica.  
6. 2017; 39(1): p. 15-23.
- 4 Ariceta A, Bueno L, Andrade E, Arias A. Efectos psicosociales de la enfermedad periodontal  
7. en la calidad de vida de pacientes de la Facultad de Odontología (UdelaR) Un estudio cuali-  
cuantitativo. Odontoestomatología. 2021; 23(37).

- 4 Arellano Aguilar G, Flores Hernández PS, López Pelcastre DK, Domínguez Carrillo LG. Halitosis 8. persistente en adolescente. CASO CLÍNICO. 2018; 16(3).
- 4 García García V, Ustrell Torrent J, Sentís Vilalta J. Evaluación de la maloclusión, alteraciones 9. funcionales y hábitos orales en una población escolar: Tarragona y Barcelona. Avances en Odontoestomatología. 2011; 27(2).
- 5 Murrieta Pruneda JF, Cruz Díaz PA, López Aguilar , Marques Dos Santos MJ, Zurita Murillo V. 0. Prevalencia de maloclusiones dentales en un grupo de adolescentes mexicanos y su relación con la edad y el género. Acta Odontológica Venezolana. 2007; 45(1): p. 74-78.
- 5 Cisneros Domínguez G, Hernández Borges Y. La educación para la salud bucal en edades 1. tempranas de la vida. MEDISAN. 2011; 15(10): p. 1445-1458.
- 5 Aguilar Gordón NG. INCIDENCIA DE LA PRESENCIA DE GINGIVITIS Y SU RELACIÓN CON LA. 2. [Online].; 2013.. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/239/1/UNACH-EC-ODONT-2013-0012.pdf>.
- 5 Ourens M, Celeste RK, Hilgert JB, Lorenzo S, Hugo FN, Álvarez R, et al. Prevalencia de 3. maloclusiones en adolescentes y adultos jóvenes del interior del Uruguay. Relevamiento nacional de salud bucal 2010-2011. Odontoestomatología. 2013; 15(spe): p. 47-57.
- 5 Pérez Barrero BR, González Rodríguez WdC, Ortiz Moncada C, Cuevas Gandaria MdlÁ, 4. Gutiérrez Galano IE. Caracterización de la autoestima e higiene bucal en el adulto mayor, Santiago de Cuba 2017. Revista Información Científica. 2019; 98(5): p. 566-576.
- 5 Silva Ribeiro YJ, Gonçalves Ferreira L, Nelson-Filho P, Manfrin Arnez MF, Garcia Paula-Silva 5. FW. Influence of digital media in the oral health education of mother-child pairs: study protocol of a parallel double-blind randomized clinical trial. STUDY PROTOCOL. 2022; 23(639).
- 5 Fonseca G, Viganó P, Olmos A. Odontoidentificación, "Falsas apariencias" y "Los Cazadores 6. de Mitos". Cuadernos de Medicina Forense. 2010; 16(4): p. 205-215.
- 5 Borrás Santisteban T. Adolescencia: definición, vulnerabilidad y oportunidad. Correo 7. Científico Médico. 2014; 18(1): p. 05-07.
- 5 Orellana LF, Verdugo LE, Villavicencio Caparó E. CALIDAD DE VIDA RELACIONADA A LA SALUD 8. BUCAL EN ESCOLARES. Rev. Evid. Odontol. Clinic. 2017; 3(2).
- 5 Lorenzo Erro SM, Skapino E, Musto M, Olmos P, Álvarez R, Fabruccini A, et al. Salud Bucal y 9. Enfermedades no transmisibles en pacientes de un centro de enseñanza universitaria, Montevideo-Uruguay. Parte 1. Odontoestomatología. 2020; 22(36): p. 55-64.
- 6 Lagoueyte Gómez MI. El cuidado de enfermería a los grupos humanos. Revista de la 0. Universidad Industrial de Santander. 2015; 47(2): p. 209-213.



- 6 Matesanz Pérez P, Matos Cruz R, Bascones Martínez A. Enfermedades gingivales: una  
1. revisión de la literatura. *Avances en Periodoncia e Implantología Oral*. 2008; 20(1): p. 11-25.
- 6 Fernández Amézaga J, Rosanes González R. Halitosis: diagnóstico y tratamiento en Atención  
2. Primaria. *Medifam*. 2002; 12(1): p. 46-57.
- 6 Contaldo , Lucchese , Lajolo , Rupe , Di Stasio , Romano , et al. The Oral Microbiota Changes  
3. in Orthodontic Patients and Effects on Oral Health: An Overview. *J Clin Med*. 2021; 10(4): p.  
1–13.
- 6 Franco Trejo C, García Fernández A, Álvarez Morales G, Falcón Reyes L, González Álvarez A,  
4. Medrano Cortés E, et al. Relación de tipos de oclusión y sexo en estudiantes de tres  
secundarias públicas. *Revista de ciencia y tecnología de la UACJ*. 2021.
- 6 Ueno Y. Kinetics of endogenous CFU-s in mice receiving divided-dose irradiation. *J Radiat*  
5. *Res*. 1975; 16: p. 10-18.
- 6 Guarat Casamayor MR, Izquierdo Hernández AdIA, Mondelo López I, Toledano Giraudi R.  
6. Prótesis dental. Apuntes sobre su historia. *Revista Información Científica*. 2012; 76(4).
- 6 Bascones Martinez A, Figuero Ruiz E. Las enfermedades periodontales como infecciones  
7. bacterianas. *Avances en Periodoncia e Implantología Oral*. 2005; 17(3): p. 147-156.
- 6 Vignolo J, Vacarezza M, Álvarez C, Sosa A. Niveles de atención, de prevención y atención  
8. primaria de la salud. *Arch Med Interna*. 2011; 33(1): p. 11-14.
- 6 Reinoso Vintimilla N, Del Castillo López. Calidad de vida relacionada a la salud bucal en  
9. escolares de Sayausí, Cuenca Ecuador. *Revista Estomatológica Herediana*. 2017; 27(4): p.  
227-234.
- 7 Consuelo-Fernández. Riesgo de pie diabético y déficit de autocuidado en pacientes con  
0. Diabetes Mellitus Tipo 2. 2017; 15.
- 7 Chachapoya Correa A. Revisión Bibliográfica de Influencia de la estética dental en la  
1. Autoestima, Impacto Psicosocial y Educativo. [Online].; 2023.. Disponible en:  
<https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/16286/1/UA-ODO-EAC-040-2023.pdf>.

## **ANEXOS**

## Anexo 1: Matriz de Consistencia:

### “AUTESTIMA Y ENFERMEDADES DENTALES EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA NACIONAL FE Y ALEGRIA N°32 DE S.J.L, 2023”

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	METODOLOGIA
PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPOTESIS GENERAL			
¿Existe asociación entre la autoestima y enfermedades dentales en adolescentes de la institución educativa nacional Fe y Alegría N°32 de S.J.L, 2023?	Determinar la asociación entre la autoestima y enfermedades dentales en los adolescentes de la institución educativa nacional Fe y Alegría N°32 de S.J.I, 2023	Existe asociación entre autoestima y enfermedades dentales en adolescentes de la Institución educativa nacional Fe y Alegría N°32.		Valía personal 1,2,6,9,10	<b>Tipo de estudio:</b>  Es método hipotético deductivo.
<b>PROBLEMAS ESPECIFICOS</b>	<b>OBJETIVOS ESPECIFICOS</b>	<b>HIPOTESIS ESPECIFICAS</b>			<b>Diseño Metodológico</b>
1.¿Cuál es el nivel de autoestima de los adolescentes de la institución educativa nacional Fe y Alegría N°32 de S.J.L, 2023?	1.Identificar el nivel de autoestima de los adolescentes de la institución educativa nacional Fe y Alegría N°32 de S.J.L, 2023		<b>V1</b>		Investigación no experimental y transeccional con un enfoque cuantitativo, tipo relacional.
2.¿Cuáles son las enfermedades dentales más frecuentes en los adolescentes de la institución educativa nacional Fe y Alegría N°32 de S.J.L, 2023?	2.Identificar las enfermedades dentales más frecuentes en los adolescentes de la institución educativa nacional Fe y Alegría N°32 de S.J.L, 2023		<b>Autoestima</b>		
3.¿Cuál es la asociación de la autoestima en su dimensión valía personal y las enfermedades dentales de los adolescentes de la institución educativa nacional Fe y Alegría N°32 de S.J.L, 2023?	3.Identificar la asociación de la autoestima en su dimensión valía personal y las enfermedades dentales de los adolescentes de la institución educativa nacional Fe y Alegría N°32 de S.J.L, 2023	1. Existe asociación entre autoestima en su dimensión valía personal y las enfermedades dentales en adolescentes de la Institución educativa nacional Fe y Alegría N°32.		Aceptación de sí mismo  3,4,5,7,8	

4.¿Cuál es la asociación de la autoestima en su dimensión aceptación de sí mismo y las enfermedades dentales de los adolescentes de la institución educativa nacional Fe y Alegría N°32 de S.J.L, 2023?

4. Identificar la asociación de la autoestima en su dimensión aceptación de sí mismo y las enfermedades dentales de los adolescentes de la institución educativa nacional Fe y Alegría N°32 de S.J.L, 2023

2. Existe asociación entre autoestima en su dimensión aceptación de sí mismo y las enfermedades dentales en adolescentes de la Institución educativa nacional Fe y Alegría N°32.

**Población y Muestra:**

La población estuvo conformada por 273 estudiantes de 3er a 5to de secundaria, con una muestra aleatoria de 160 adolescentes

V2

Enfermedades dentales

**Examen clínico oral**



## ESCALA DE AUTOESTIMA

¡Buen día! Un saludo cordial. Esta invitado a participar de un proyecto de investigación de salud, con el objetivo de conocer cómo es tu nivel de autoestima asociado a la presencia de enfermedades dentales.

### DATOS GENERALES:

G1. EDAD:

G2. SEXO:

1 MASCULINO

P1. ¿ASISTES COMO MÍNIMO 2 VECES AL AÑO AL DENTISTA?

2 FEMENINO

¿CUANTAS VECES \_\_\_\_\_?

1 SI

2 NO

P2. ¿RECIBES INFORMACIÓN SOBRE LOS CUIDADOS DE HIGIENE BUCAL?

1 SI

2 NO

P3. ¿DE QUIÉN RECIBES INFORMACIÓN SOBRE LA SALUD BUCAL?

1 PERSONAL DE SALUD

2 FAMILIA

3 AMIGOS

4 MEDIOS DE

COMUNICACION

P4. TIPO DE FAMILIA:

5 NINGUNO

1 CONSTITUIDA POR AMBOS PADRES Y LOS HIJOS

2 CONSTITUIDA POR AMBOS PADRES, ADEMÁS DE PARIENTES EN LA TERCERA GENERACIÓN

3 CONSTITUIDA POR AMBOS PADRES Y LOS HIJOS Y ADEMÁS DE PARIENTES COMO TÍOS, SOBRINOS, CUÑADOS, PRIMOS, ETC.

4 CON POR EL PADRE O LA MADRE Y LOS HIJOS

5 CONSTITUIDA POR UNO DE LOS PADRES, SU NUEVA PAREJA Y LOS HIJOS

Percepciones personales

P5. ¿ME DESAGRADA LA APARIENCIA DE MIS DIENTES?

1 SI

2 NO

P6. ¿EVITO SONREIR EXPRESIVAMENTE POR MIS PROBLEMAS DENTALES?

1 SI

2 NO

P7. ¿EL ASPECTO DE MI SONRISA ME HACE SENTIR INSEGURO?

1 SI

2 NO

P8. ¿DESEARÍA CAMBIAR LA APARIENCIA DE MIS DIENTES?

1 SI

2 NO

P9. ¿PIENSO QUE MIS PROBLEMAS DENTALES ME AISLAN DE LAS DEMÁS PERSONAS?

1 SI

2 NO

P10. ¿TENGO INCONVENIENTES PARA RELACIONARME CON OTRAS PERSONAS POR PROBLEMAS CON MI ESTÉTICA DENTAL Y FACIAL?

1 SI

2 NO

P11. ¿POR CAUSA DE MIS DIENTES HE SIDO VÍCTIMA DE BURLAS?

1 SI

2 NO

P12. ¿LAS PERSONAS CRITICAN MI ASPECTO DENTAL?

1 SI

2 NO

A continuación, encontrará una lista de afirmaciones en torno a los sentimientos o pensamientos que tiene sobre usted. Marque con una x la respuesta que más lo identifica.

		A	B	C	D
N°	PREGUNTAS	Muy de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo
P.1	Siento que soy una persona digna de aprecio, al menos en igual medida que los demás.				
P.2	Creo que tengo un buen número de cualidades.				
P.3	En general, pienso que soy un fracasado(a).				
P.4	Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de las personas.				
P.5	Siento que no tengo muchos motivos para sentirme orgulloso(a) de mí.				
P.6	Tengo una actitud positiva hacia mí mismo(a).				
P.7	En general, estoy satisfecho conmigo mismo(a).				
P.8	Desearía valorarme más a mí mismo(a).				
P.9	A veces me siento verdaderamente inútil.				
P.10	A veces pienso que no soy bueno(a) para nada.				



## Anexo 3: Consentimiento informado

### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

**Título del proyecto:** “Autoestima Y Enfermedades Dentales En Adolescentes De Una Institución Educativa Nacional Fe Y Alegría N°32 De S.J.L, 2023”

**Nombre de los investigadores:** Ana Paula Goyzueta de Tomas y Lizeth Sonia Palacios Pomalaza

**Propósito del estudio:** Determinar la asociación entre la autoestima y las enfermedades dentales en los adolescentes de la institución educativa nacional Fe y Alegría N°32 de S.J.L, 2023

**Beneficios por participar:** Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación.

**Inconvenientes y riesgos:** Se le pedirá ser examinado y evaluado, responder el cuestionario. En ningún momento se le extraerá sangre ni otra muestra, ni se someterá a maniobras riesgosas.

**Costo por participar:** Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

**Confidencialidad:** La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

**Renuncia:** Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

**Consultas posteriores:** Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a la Lic. Ana Paula Goyzueta enfermera, con registro del Colegio del Enfermeros del Perú N°098045 y la Dra. Lizeth Sonia Pomalaza, con registro del Colegio de Odontólogos del Perú N° 40924; responsables del estudio (Teléfonos móviles N° 952375609 / 922996668 o a los correos electrónicos: [apgoyzueta@gmail.com](mailto:apgoyzueta@gmail.com) / [Lizeth\\_palaciosp@hotmail.com](mailto:Lizeth_palaciosp@hotmail.com)).

## **DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO**

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

- I. Haber sido informado de que mi participación en el proyecto consiste en una evaluación clínica de diagnóstico a través del odontograma.
- II. Que el investigador me ha garantizado confidencialidad relacionada tanto a mi identidad como de cualquier información relativa a mi persona a la que tengo acceso por concepto de mi participación en el proyecto antes mencionado.
- III. Que estoy de acuerdo en el USO, para fines académicos, de los resultados obtenidos en el presente estudio.
- IV. Que mi participación en dicho estudio no implica riesgo ni inconveniente alguno para mi salud.
- V. Que cualquier pregunta que yo tenga en relación con este estudio, me será respondida oportunamente por parte del investigador.
- VI. Que bajo ningún concepto se me ha ofrecido ni pretendo recibir algún beneficio de tipo económico producto de los hallazgos que pueden producirse en el referido proyecto de investigación.
- VII. Que los resultados de las pruebas me serán entregados oportunamente.

**DECLARACION DE VOLLUNTARIO:** Luego de haber leído y comprendido y recibido las respuestas a mis preguntas con respecto a este formato de consentimiento y por cuanto mi participación en este estudio es totalmente voluntaria acuerdo:

- I. Aceptar las condiciones estipuladas en el mismo y a la vez autorizar al investigador.
- II. Reservarme el derecho de revocar esta autorización, así como mi participación en el proyecto, en cualquier momento, sin que ello conlleve algún tipo de consecuencia negativa para mi personal

Nombres y apellidos del participante

Firma o huella digital

Nº de DNI:

Nº de telefono: fijo o movil o WhatsApp

Correo electrónico

**\*Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

Lima...de.....del 2023.

## Anexo 4: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO A TRAVÉS DE JUICIOS DE EXPERTO

### UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD UNIDAD DE POSGRADO

#### VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTO

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN:**

**DATOS GENERALES:**

1. Apellidos y Nombres del informante: Morales Quispe Juan
2. Grado Académico del informante: Magister
3. Cargo e Institución donde labora: Universidad de Ciencias y Humanidades
4. Nombre del instrumento sujeto a validación: Encuesta
5. Autor (s) del instrumento: Goyzueta de Tomas Ana Paula y Palacios Pomalaza Lizeth

Teniendo como base los criterios que a continuación se presentan, se le solicita dar su apreciación sobre el instrumento de recolección de datos adjuntado.

Marque con un aspa (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

CRITERIOS	SI	NO	SUGERENCIA
1. ¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	X		
2. ¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	X		
3. ¿Los instrumentos de recolección de datos facilitaran el logro de los objetivos de la investigación?	X		
4. ¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	X		
5. ¿Los instrumentos de recolección de datos presentan la cantidad de ítems apropiado?	X		
6. ¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	X		
7. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de datos?	X		
8. ¿Del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?		X	
9. ¿Del instrumento de recolección de datos, usted agregaría algún ítem?		X	
10. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?	X		
11. ¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	X		

**Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:**

El Instrumento es conocido y cuenta con estudios de validez y confiabilidad. Los enunciados son claros.

Se recomienda incluir otras variables de comparación (edad, sexo, etc.) que tenga alguna asociación con los problemas dentales, distintos a lo que se pueda obtener en el odontograma. Estas variables se deben incluir de acuerdo a los hallazgos en otros estudios.

.....  
.....  
.....  
.....

Lima, 13 de agosto de 2023



.....  
Firma y/o sello del Experto Informante

Juan Morales Quispe, MD, MsC, PhD  
Medicina Familiar  
CMP 37787, RNE 38145



**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**UNIDAD DE POSGRADO**

**VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTO**

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN:**

**DATOS GENERALES:**

1. Apellidos y Nombres del informante:
2. Grado Académico del informante:
3. Cargo e Institución donde labora:
4. Nombre del instrumento sujeto a validación: Encuesta
5. Autor (s) del instrumento:

Teniendo como base los criterios que a continuación se presentan, se le solicita dar su apreciación sobre el instrumento de recolección de datos adjuntado.

Marque con un aspa (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

CRITERIOS	SI	NO	SUGERENCIA
1. ¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	X		
2. ¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	X		
3. ¿Los instrumentos de recolección de datos facilitaran el logro de los objetivos de la investigación?	X		
4. ¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	X		
5. ¿Los instrumentos de recolección de datos presentan la cantidad de ítems apropiado?	X		
6. ¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	X		Cambiar algunas preguntas de autoestima para que los adolescentes puedan comprender.
7. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de datos?	X		
8. ¿Del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?		X	
10. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?	X		

11. ¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	X		
---	---	--	--

**Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:**

En razón a ambas variables de estudio, **AUTOESTIMA Y ENFERMEDADES DENTALES**, se sugiere que, en sus hallazgos, incorporen nivel de autoestima según edad, sexo, etc. Además de ellos mencionar autores que hablen sobre estudios cuantitativos y correlacional.

Lima, 6 de agosto de 2023

*V. B. Grajales*  
 Grace Vicente Valverde  
 Mg. en psicología

-----  
 Firma y/o sello del Experto informante



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIDAD DE POSGRADO

**VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTO**

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN:**

**DATOS GENERALES:**

1. Apellidos y Nombres del informante: Diana Marisol Pacheco Ponce
2. Grado Académico del informante: Magister
3. Cargo e Institución donde labora: Coordinadora de Psicología
4. Nombre del instrumento sujeto a validación: Encuesta
5. Autor (s) del instrumento: Goyzueta de Tomas Ana Paula y Palacios Pomalaza Lizeth

Teniendo como base los criterios que a continuación se presentan, se le solicita dar su apreciación sobre el instrumento de recolección de datos adjuntado.

Marque con un aspa (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

CRITERIOS	SI	NO	SUGERENCIA
1. ¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	x		
2. ¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	x		
3. ¿Los instrumentos de recolección de datos facilitaran el logro de los objetivos de la investigación?	x		
4. ¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	x		
5. ¿Los instrumentos de recolección de datos presentan la cantidad de ítems apropiado?	x		
6. ¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	x		
7. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de datos?	x		
8. ¿Del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?		x	
9. ¿Del instrumento de recolección de datos, usted agregaría algún ítem?		x	
10. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?	x		
11. ¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	x		



Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento: .....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Lima, 11 de agosto de 2023



.....

Firma y/o sello del Experto informante

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIDAD DE POSGRADO**

**VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTO**

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN:** "Autoestima y Enfermedades Dentales En Adolescentes De Una Institución Educativa Nacional Fe Y Alegría N°32 De S.J.L, 2023"

**DATOS GENERALES:**

1. Apellidos y Nombres del informante: Huincho Soto Máximo
2. Grado Académico del informante: Magister en Dirección y Administración en Salud
3. Cargo e Institución donde labora: Responsable de Categorización y RENIPRESS- Hospital Departamental de Huancavelica
4. Nombre del instrumento sujeto a validación: Encuesta
5. Autor (s) del instrumento: Goyzueta de Tomas Ana Paula y Palacios Pomalaza Lizeth

Teniendo como base los criterios que a continuación se presentan, se le solicita dar su apreciación sobre el instrumento de recolección de datos adjuntado.

Marque con un aspa (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

CRITERIOS	SI	NO	SUGERENCIA
1. ¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	X		
2. ¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	X		
3. ¿Los instrumentos de recolección de datos facilitaran el logro de los objetivos de la investigación?	X		
4. ¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	X		
5. ¿Los instrumentos de recolección de datos presentan la cantidad de ítems apropiado?	X		
6. ¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	X		
7. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de datos?	X		
8. ¿Del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?		X	
9. ¿Del instrumento de recolección de datos, usted agregaría algún ítem?		X	
10. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?	X		
11. ¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	X		

**Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Huancavelica, 13 de agosto de 2023

  
-----  
*Máximo Huincho Soto*  
LIC. EN ENFERMERIA  
-----  
P. O. T.  
-----  
CER N° 92922  
-----

-----  
Firma y/o sello del Experto Informante



**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**UNIDAD DE POSGRADO**

**VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTO**

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN:**

**DATOS GENERALES:**

1. Apellidos y Nombres del informante: Tania Emilia Siancas Cruces
2. Grado Académico del informante: MAGISTER EN EMERGENCIAS
3. Cargo e Institución donde labora: Diresa Ayacucho
4. Nombre del instrumento sujeto a validación: Encuesta
5. Autor (s) del instrumento: Goyzueta de Tomas Ana Paula y Palacios Pomalaza Lizeth

Teniendo como base los criterios que a continuación se presentan, se le solicita dar su apreciación sobre el instrumento de recolección de datos adjuntado.

Marque con un aspa (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

CRITERIOS	SI	NO	SUGERENCIA
1. ¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	X		
2. ¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	X		
3. ¿Los instrumentos de recolección de datos facilitaran el logro de los objetivos de la investigación?	X		
4. ¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	X		
5. ¿Los instrumentos de recolección de datos presentan la cantidad de ítems apropiado?	X		
6. ¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	X		
7. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de datos?	X		
8. ¿Del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?		X	Considero que no es relevante para la investigación el "tipo de familia" que está en datos generales de la escala de Rosenberg. A menos que sea un objetivo específico, el cual no está. Sugiero una pregunta directa como "Sientes que tu problema dental te hace sentir menos" o algo parecido.
9. ¿Del instrumento de recolección de datos, usted agregaría algún ítem?		X	Lo que indique en el cuadro de arriba, aunque pueden dejar el ítem tipo de familia y agregar el que sugiero
10. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?	X		
11. ¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	X		

**Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:**  
Solamente lo indicado en el cuadro.

Lima, 14 de agosto de 2023



Dr. Jovita E. Salcedo Cuatrecasas  
DNI: 71999 3986 23828  
CP: 71999 3986 23828  
Firma y/o sello del Experto Informante

.....  
Firma y/o sello del Experto informante



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIDAD DE POSGRADO

**VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTO**

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN:**

**DATOS GENERALES:**

1. Apellidos y Nombres del informante: Loza Lescano Jackeline Tatiana
2. Grado Académico del informante: Cirujana Dentista / Maestra en Administración de la Educación
3. Cargo e Institución donde labora: DTP: UPC - UPN
4. Nombre del instrumento sujeto a validación: Encuesta
5. Autor (s) del instrumento: Goyzueta de Tomas y Palacios Pomalaza Lizeth

Teniendo como base los criterios que a continuación se presentan, se le solicita dar su apreciación sobre el instrumento de recolección de datos adjuntado.

Marque con un aspa (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

CRITERIOS	SI	NO	SUGERENCIA
1. ¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	X		
2. ¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	X		
3. ¿Los instrumentos de recolección de datos facilitaran el logro de los objetivos de la investigación?	X		
4. ¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	X		
5. ¿Los instrumentos de recolección de datos presentan la cantidad de ítems apropiado?	X		
6. ¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	X		
7. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de datos?	X		
8. ¿Del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?		X	
9. ¿Del instrumento de recolección de datos, usted agregaría algún ítem?		X	
10. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?	X		
11. ¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	X		

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento: .....

.....

.....

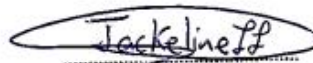
.....

.....

.....

.....

Lima, 14 de agosto de 2023



JACKELINE LOZA LESCANO  
Cirujano Dentista  
C.O.P. 41201

-----  
Firma y/o sello del Experto informante



**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**UNIDAD DE POSGRADO**

**VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTO**

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN:**

**DATOS GENERALES:**

1. Apellidos y Nombres del informante: Reyes Saberbein Jorge Alejandro
2. Grado Académico del informante: Especialista en Atención de Pacientes Especiales , Maestría en Investigación y docencia Universitaria , Maestría en Gestión Pública
3. Cargo e Institución donde labora: Jefe del servicio de odontología del Hospital Hermilio Valdizán
4. Nombre del instrumento sujeto a validación: Encuesta
5. Autor (s) del instrumento:

Teniendo como base los criterios que a continuación se presentan, se le solicita dar su apreciación sobre el instrumento de recolección de datos adjuntado.

Marque con un aspa (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

CRITERIOS	SI	NO	SUGERENCIA
1. ¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	x		
2. ¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	X		
3. ¿Los instrumentos de recolección de datos facilitaran el logro de los objetivos de la investigación?	X		
4. ¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	X		
5. ¿Los instrumentos de recolección de datos presentan la cantidad de ítems apropiado?	X		
6. ¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	X		
7. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de datos?	X		
8. ¿Del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?		X	
9. ¿Del instrumento de recolección de datos, usted agregaría algún ítem?		X	
10. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?	X		
11. ¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	X		



**Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:**

El instrumento servirá de ayuda para conocer la relación de la autoestima y las enfermedades dentales en los adolescentes del centro educativo nacional Fe y Alegría N°32

Lima, ...14...de agosto de 2023

-----  
Mg. CD. Esp. Jorge A. Reyes Sahebain  
Especialista en Pacientes Especiales  
C.O.P. 13371 R.N.E. 1097  
-----

Firma y/o sello del Experto informante



**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**UNIDAD DE POSGRADO**

**VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTO**

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN:**

**DATOS GENERALES:**

1. Apellidos y Nombres del informante: Paz Soldan Medina Roberto Paul
2. Grado Académico del informante: Maestría en Salud Pública con Mención en Gestión Hospitalaria – Maestría en Gestión Pública
3. Cargo e Institución donde labora: Cesante del Hospital Hermilio Valdizán
4. Nombre del instrumento sujeto a validación: Encuesta
5. Autor (s) del instrumento:

Teniendo como base los criterios que a continuación se presentan, se le solicita dar su apreciación sobre el instrumento de recolección de datos adjuntado.

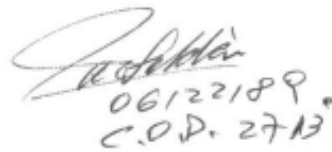
Marque con un aspa (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

CRITERIOS	SI	NO	SUGERENCIA
1. ¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	x		
2. ¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	X		
3. ¿Los instrumentos de recolección de datos facilitaran el logro de los objetivos de la investigación?	X		
4. ¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	X		
5. ¿Los instrumentos de recolección de datos presentan la cantidad de ítems apropiado?	X		
6. ¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	X		
7. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de datos?	X		
8. ¿Del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?	X		
9. ¿Del instrumento de recolección de datos, usted agregaría algún ítem?		x	
10. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?	X		
11. ¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	X		

**Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:**

El instrumento servirá de ayuda para conocer la relación de la autoestima y las enfermedades dentales en los adolescentes del centro educativo nacional Fe y Alegria N°32

Lima, ...14...de agosto de 2023



Handwritten signature and identification of the expert informant. The signature is cursive and appears to be 'J. Solís'. Below it, the identification number '06122189' and the professional title 'C.O.P. 2713' are written.

---

Firma y/o sello del Experto informante



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIDAD DE POSGRADO

**VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTO**

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN:**

**DATOS GENERALES:**

1. Apellidos y Nombres del informante: Gutierrez Samaniego Ursula Margarita
2. Grado Académico del informante: Especialista en Odontopediatria - Maestria en Gestion Publica
3. Cargo e Institución donde labora: Cirujano Dentista del servicio de odontología del Hospital Hermilio Valdizán
4. Nombre del instrumento sujeto a validación: Encuesta
5. Autor (s) del instrumento:

Teniendo como base los criterios que a continuación se presentan, se le solicita dar su apreciación sobre el instrumento de recolección de datos adjuntado.

Marque con un aspa (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

CRITERIOS	SI	NO	SUGERENCIA
1. ¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	x		
2. ¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	X		
3. ¿Los instrumentos de recolección de datos facilitaran el logro de los objetivos de la investigación?	X		
4. ¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	X		
5. ¿Los instrumentos de recolección de datos presentan la cantidad de ítems apropiado?	X		
6. ¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	X		
7. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de datos?	X		
8. ¿Del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?		X	
9. ¿Del instrumento de recolección de datos, usted agregaría algún ítem?		X	
10. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?	X		
11. ¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	X		

**Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:**

El instrumento servirá de ayuda para conocer la relación de la autoestima y las enfermedades dentales en los adolescentes del centro educativo nacional Fe y Alegria N°32

Lima, ...14...de agosto de 2023



URSULA M. GUTIERREZ SAMANIC, JD  
CIRUJANO DENTISTA  
COP. 22307 RNE. 2129  
SERVICIO DE ODONTOLÓGIA

-----  
Firma y/o sello del Experto informante

## Anexo 5: VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

### TABLA DE VALIDACIÓN A TRAVÉS DE JUICIOS DE EXPERTOS

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L
1	Ítems	Juez1	Juez2	Juez3	Juez4	Juez5	Juez6	Juez7	Juez8	Juez9	Nº de 1	p valor
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0.001953125
3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0.001953125
4	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0.001953125
5	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0.001953125
6	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0.001953125
7	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0.001953125
8	7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0.001953125
9	8	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0.017578125
10	9	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0.017578125
11	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0.001953125
12	11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0.001953125

Se establece las hipótesis  $H_0$  y la  $H_1$ , de la siguiente manera:

$H_0$ : No hay concordancia entre los jueces. La proporción de los jueces que dicen "Sí" es 0.50, la proporción de los jueces que dicen "No" es 0.50.

$H_1$ : Hay concordancia entre los jueces. La proporción de los jueces que dicen "Sí" es 0.50, la proporción de los jueces que dicen "No" es 0.50.

Regla: Se aplica la prueba binomial

Si se observa que todos los p-valores son menores o iguales que 0.05, se rechaza la hipótesis nula ( $H_0$ ); es decir se concluye que hay concordancia entre los jueces expertos.

En la tabla de validación a través de Juicio de Expertos se observa que todos los p valores son menores que 0.05, entonces se rechaza la hipótesis nula ( $H_0$ ); es decir hay concordancia entre los jueces expertos; por lo que el instrumento de recolección de datos que validado por 9 expertos.

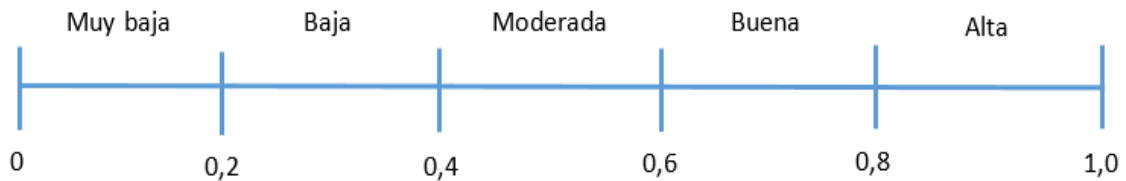
## Anexo 6: CONFIABILIDAD

El instrumento a pesar de estar validado, fue validado nuevamente por juicios de expertos conformados por 9 especialistas; así mismo se determinó su confiabilidad mediante el coeficiente de alfa de Cronbach aplicado en una prueba piloto en 20 adolescentes, obteniendo como resultado 0.73; considerándose buena, según Palella y Martins en su libro Metodología de la Investigación Cuantitativa.

### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,073	10

### REGLA DE INTERPRETACIÓN DEL COEFICIENTE DE CORRELACIÓN ALFA DE CRONBACH



### ESCALA DE INTERPRETACIÓN DEL COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD

<u>RANGOS</u>	<u>MAGNITUD</u>
0,81 a 1,00	Muy alta
0,61 a 0,80	Alta
0,41 a 0,60	Media
0,21 a 0,40	Baja
0,01 a 0,20	Muy baja

### Anexo 7: Base de datos de la variable 1: Autoestima

ID	G1	G2	G3	G4	G5	G6	G7	G8	G9	G10	G11	G12	G13	G14	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10
1	14	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	3	1	2	2	2	1	1
2	14	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2
3	15	2	1	1	4	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3	2	2	2
4	15	2	2	2	3	3	1	2	1	1	2	2	2	2	2	3	1	3	2	2	3	2	2	2
5	15	2	2	2	5	4	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	1	2	2
6	14	1	1	1	5	3	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	3	1	2	2	2	3	2	2
7	14	2	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	3	1	3	2	2	1	2	2
8	14	1	2	1	2	4	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	3	2	4	2	3	1	2	2
9	14	2	2	1	4	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	3	2	3	1	2	2	2	2
10	15	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	1	2	2
11	15	2	2	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	3	3	2	2	3	2	2	2
12	14	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	4	2	2	2	2	2	3	2
13	14	2	1	1	1	3	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3
14	14	1	2	1	4	1	2	1	1	1	2	1	1	1	3	2	2	3	3	4	3	2	4	2
15	15	1	2	1	2	4	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	4	1	4	1	1	3	4	4
16	16	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3
17	14	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	1	2	3	3
18	14	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	2	3	2	2
19	15	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2
20	15	2	1	1	4	3	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	4	1	3	3	3	1	3	3
21	14	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	3	2	2	2	1	2	2	2
22	15	2	2	1	2	3	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	3	3
23	14	1	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	1	2	3	3
24	14	2	1	1	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	3	2	3	2	2	2	3	3
25	15	2	2	1	1	3	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	3	2	3	2	2	2	3	2
26	14	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1	2	2	2	3	2	3	2	2	2	3	3
27	14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	4	2	2	2	2	1	3	3
28	14	1	2	1	1	5	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	3	2	3	1	2	2	3	3
29	16	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3



30	15	2	1	1	4	5	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	3	1	3	2	2	2	2	2
31	15	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	1	2	3	3
32	16	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
33	15	2	1	1	1	3	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	3	3
34	14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2
35	15	2	1	1	1	3	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3
36	14	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	3	2	2	2	2	2	3	2
37	14	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	3	2	2	2	2
38	15	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2
39	14	1	2	1	2	3	2	2	1	1	1	2	2	1	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2
40	15	1	2	1	1	4	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	3	1	2	3	2	1	1
41	15	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2
42	16	2	2	1	4	3	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3	2	3	2
43	15	2	2	1	4	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	3	1	3	2	2	3	2	2	2
44	17	2	2	2	5	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	1	2	2
45	16	2	2	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	3	1	2	2	2	3	3	3
46	15	2	2	2	5	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	3	1	3	2	2	1	2	3
47	14	2	2	1	2	3	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	3	2	4	2	3	1	2	2
48	15	2	2	1	1	4	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	3	2	3	1	2	2	2	2
49	14	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
50	14	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2
51	15	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	3
52	14	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
53	15	2	1	2	5	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	3	2	2	2	2	1	3	3
54	16	1	2	1	2	4	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2
55	15	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2
56	14	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	3	3
57	14	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	3	2	2	1	2	2	3	2
58	14	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	1	2	3	2	1	1
59	14	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2
60	14	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	3	2	3	1	2	2	3	3
61	14	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3

62	14	2	1	1	4	5	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	3	1	3	2	2	2	2	
63	15	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	1	2	3	3
64	14	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	3	2	1	2	2	2	3	2
65	16	2	2	1	1	3	2	2	1	1	2	2	2	2	3	3	3	4	3	4	4	4	3	4
66	15	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	3	2	2	2	1	2	3	3
67	14	2	2	1	3	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	3	1	2	3	2	1	1
68	14	2	2	2	2	3	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2
69	14	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3	2	3	2
70	15	2	1	1	4	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	3	1	3	2	2	3	2	2	2
71	15	2	2	2	3	3	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	3
72	17	1	2	2	5	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	1	2	2	1	3	3
73	17	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	2	2	2	2	2	3	2
74	14	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
75	15	2	1	1	1	3	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	3	3
76	14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2
77	16	2	1	1	1	3	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3
78	17	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	3	2	2	2	2	2	3	2
79	14	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	3	2	2	2	2
80	14	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2
81	14	1	2	1	2	3	2	2	1	1	1	2	2	1	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2
82	14	1	2	1	1	4	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	3	1	2	2	2	1	1
83	14	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3
84	14	2	1	1	1	3	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	3	3	4	3	2	4	2
85	14	2	2	1	4	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	4	1	4	1	1	3	4	4
86	14	2	2	1	2	4	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3
87	14	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	3	2	3	2	1	2	3	3
88	14	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	2	3	2	2
89	14	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2
90	14	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	4	1	3	3	3	1	3	3
91	15	2	2	1	4	3	2	1	1	1	2	1	2	2	2	3	1	1	1	1	2	2	3	2
92	15	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	3	2	2	2	1	2	3	2
93	14	2	2	1	2	3	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	3	3

94	16	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	1	2	3	3
95	16	2	2	1	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	3	2	3	2	2	2	3	3
96	17	2	2	1	1	3	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	3	2	3	2	2	2	3	2
97	16	2	2	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1	2	2	2	3	2	3	2	2	2	3	3
98	16	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	4	2	2	2	2	1	3	3
99	14	2	2	1	1	5	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	3	2	3	1	2	2	3	3
100	16	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2
101	16	2	1	1	1	3	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3
102	17	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	3	2	2	2	2	2	3	2
103	14	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	3	2	2	2	2
104	14	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2
105	14	1	2	1	2	3	2	2	1	1	1	2	2	1	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2
106	16	1	2	1	1	4	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	1
107	16	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3
108	16	2	1	1	1	3	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	3	2	4	3	2	2	2
109	16	1	2	1	4	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	4	1	2	1	1	3	2	4
110	16	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3
111	17	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	3
112	15	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	2	3	2	2
113	16	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2
114	17	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	4	1	3	3	3	1	2	3
115	15	2	2	1	4	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	3	1	1	1	1	2	2	2	2
116	14	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	3	2	2	2	1	2	2	2
117	15	2	2	1	2	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	3
118	16	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	3	2	2	2	1	2	2	3
119	17	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	3	1	2	3	2	2	1
120	14	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2
121	14	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3	2	2	2
122	15	2	1	1	4	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	3	1	3	2	2	3	2	2	2
123	15	2	2	2	3	3	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	1	2	2
124	14	2	2	2	5	4	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	3	1	2	2	2	3	2	3
125	14	1	1	1	5	3	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	3	1	3	2	2	1	2	3

126	14	2	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	3	2	4	2	3	1	4	2	
127	15	1	2	1	2	4	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	3	2	3	1	2	2	3	2	
128	15	2	2	1	4	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	1	2	2	2	
129	14	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2	3	3	2	2	3	2	2	2	
130	14	2	2	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	4	2	2	2	2	2	2	3	3	
131	14	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	
132	14	2	1	1	1	3	1	1	1	1	2	1	2	2	3	2	2	3	2	4	3	2	4	2	
133	17	1	2	1	4	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	4	1	2	1	1	3	4	4	4	
134	16	1	2	1	2	4	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	
135	17	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	3	2	3	2	1	2	3	3	
136	16	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	
137	16	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	
138	16	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	4	1	3	3	3	1	3	3	
139	16	2	1	1	4	3	1	1	1	1	2	1	2	2	2	3	1	1	1	1	2	2	3	2	
140	16	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	2	4	2	2	2	1	2	2	2	
141	16	1	2	1	3	3	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	1	2	3	3	
142	16	2	1	2	4	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	1	2	3	3	
143	16	2	2	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	3	2	3	2	1	2	3	3	
144	16	2	2	1	2	4	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	3	2	3	2	1	2	3	2
145	16	2	2	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	3	2	3	2	1	2	3	3	
146	16	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	4	2	2	2	2	1	3	3	
147	15	2	2	1	2	5	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	3	2	3	1	2	2	3	3	
148	17	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	
149	16	2	1	1	1	5	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	3	1	3	2	2	2	2	2	
150	16	1	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	1	2	3	3	
151	14	2	2	1	3	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
152	14	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	3	3	
153	14	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	
154	16	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	
155	16	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	3	2	2	2	2	2	3	2	
156	16	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	3	2	2	2	2	
157	16	2	1	1	1	4	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	

158	16	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2
159	16	1	2	1	1	3	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3
160	14	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	3	2	2	2	2	2	3	2

**Nota:** Para G1 representa la edad de los estudiantes. Para G2 el sexo. Para G3 hasta G14 son las preguntas del cuestionario y de P1 hasta p10, representan los ítems del cuestionario de autoestima.

## Base de datos de la variable 2: Enfermedades dentales

ID	ED 1	ED 2	ED 3	ED 4	V1_A	V1_D1V P	V1_D2A M	V2_ED_T	AU T	V p	A M	VA_E D
1	1	0	0	1	18	8	10	1	1	1	1	1
2	1	0	0	1	21	10	11	1	1	1	2	1
3	1	0	0	1	24	10	14	2	1	1	2	1
4	1	0	1	1	22	11	11	2	1	2	2	1
5	1	0	0	1	20	10	10	0	1	1	1	1
6	0	0	0	1	21	10	11	1	1	1	2	1
7	1	0	0	1	18	8	10	2	1	1	1	1
8	1	0	1	1	23	10	13	2	1	1	2	1
9	1	0	0	1	21	9	12	2	1	1	2	1
10	1	0	0	1	22	10	12	1	1	1	3	1
11	1	0	1	1	22	9	13	1	1	1	2	1
12	1	0	0	1	23	11	12	1	1	2	2	1
13	1	0	1	1	24	12	12	2	1	2	2	1
14	1	0	0	1	28	15	13	2	2	2	2	1
15	1	0	0	1	24	11	13	2	1	2	2	1
16	0	0	1	1	23	12	11	3	1	2	2	2
17	1	1	0	1	23	12	11	2	1	2	2	1
18	1	1	1	1	24	12	12	2	1	2	2	1
19	1	0	0	1	22	10	12	1	1	1	2	1
20	1	0	0	1	23	11	12	1	1	2	2	1
21	1	1	1	1	19	9	10	2	1	1	1	1
22	1	0	1	1	24	12	12	2	1	2	2	1
23	1	0	0	1	22	12	10	2	1	2	1	1
24	1	0	1	1	24	12	12	2	1	2	2	1
25	1	0	0	1	23	11	12	1	1	2	2	1
26	0	0	1	1	24	12	12	3	1	2	2	2
27	1	0	0	1	23	12	11	1	1	2	2	1
28	1	0	0	1	21	9	12	1	1	1	2	1
29	1	0	1	1	22	11	11	2	1	2	2	1
30	1	0	0	1	21	10	11	1	1	1	2	1
31	1	0	1	1	22	12	10	1	1	2	1	1
32	1	0	0	1	20	10	10	1	1	1	1	1
33	0	0	1	1	24	12	12	3	1	2	2	2
34	1	0	0	1	22	11	11	1	1	2	2	1
35	0	0	1	1	22	11	11	3	1	2	1	2
36	1	0	1	1	21	10	11	2	1	1	2	1
37	1	0	0	1	20	10	10	1	1	1	1	1
38	1	0	0	1	19	10	9	1	1	1	1	1
39	0	0	1	1	22	11	11	3	1	2	2	2
40	1	0	0	1	18	8	10	1	1	1	1	1
41	1	0	0	1	21	10	11	1	1	1	2	1
42	1	0	0	1	25	11	14	2	1	2	2	1
43	1	0	0	1	22	11	11	2	1	2	2	1
44	0	0	1	1	20	10	10	3	1	1	1	2
45	1	0	0	1	23	12	11	1	1	2	2	1
46	1	0	0	1	19	9	10	2	1	1	1	1
47	0	0	1	1	23	10	13	3	1	1	2	2

48	1	0	0	1	21	9	12	2	1	1	2	1
49	1	0	0	1	20	10	10	1	1	1	1	1
50	1	0	0	1	21	10	11	1	1	1	2	1
51	1	0	1	1	20	11	9	2	1	2	1	1
52	0	0	1	1	20	10	10	3	1	1	1	2
53	1	0	1	1	22	12	10	2	1	2	1	1
54	1	0	1	1	22	11	11	2	1	2	2	1
55	1	1	0	1	21	11	10	1	1	2	1	1
56	1	0	0	1	20	12	8	2	1	2	1	1
57	1	0	0	1	21	10	11	2	1	1	2	1
58	1	0	0	1	19	8	11	3	1	1	2	2
59	1	1	0	1	21	10	11	0	1	1	2	1
60	1	0	1	1	21	9	12	2	1	1	2	1
61	1	0	0	1	23	12	11	0	1	2	2	1
62	1	0	0	1	21	10	11	2	1	1	2	1
63	1	0	1	1	22	12	10	2	1	2	1	1
64	1	0	0	1	21	11	10	2	1	2	1	1
65	1	1	0	1	35	17	18	3	3	3	3	2
66	1	0	0	1	22	12	10	2	1	2	1	1
67	1	0	0	1	19	8	11	1	1	1	2	1
68	1	0	1	1	21	10	11	2	1	1	2	1
69	1	0	0	1	25	11	14	1	1	2	2	1
70	1	0	0	1	22	11	11	1	1	2	2	1
71	1	0	0	1	21	11	10	1	1	2	1	1
72	1	0	0	1	21	12	9	2	1	2	1	1
73	1	0	0	1	23	11	12	2	1	2	2	1
74	1	0	0	1	20	10	10	2	1	1	1	1
75	1	0	0	1	24	12	12	2	1	2	2	1
76	1	0	0	1	22	11	11	2	1	2	2	1
77	1	0	0	1	22	11	11	2	1	2	2	1
78	1	0	1	1	21	10	11	2	1	1	2	1
79	1	0	1	1	20	10	10	2	1	1	1	1
80	1	0	0	1	19	10	9	1	1	1	1	1
81	1	0	1	1	22	11	11	1	1	2	2	1
82	1	0	0	1	18	8	10	1	1	1	1	1
83	1	0	0	1	24	12	12	1	1	2	2	1
84	1	0	0	1	27	14	13	2	2	2	2	1
85	1	0	0	1	25	12	13	2	1	2	2	1
86	1	0	0	1	23	12	11	2	1	2	2	1
87	1	0	0	1	23	12	11	1	1	2	2	1
88	1	0	0	1	24	12	12	2	1	2	2	1
89	1	0	0	1	22	10	12	2	1	1	2	1
90	1	0	0	1	24	12	12	1	1	2	2	1
91	1	0	0	1	18	11	7	2	1	2	1	1
92	1	0	0	1	21	11	10	1	1	2	1	1
93	1	0	0	1	24	12	12	1	1	2	2	1
94	1	0	0	1	22	12	10	1	1	2	1	1
95	1	0	0	1	24	12	12	1	1	2	2	1
96	1	0	0	1	23	11	12	2	1	2	2	1
97	1	0	0	1	24	12	12	2	1	2	2	1

98	1	0	0	1	23	12	11	2	1	2	2	1
99	0	1	1	1	21	9	12	3	1	1	2	2
100	1	0	0	1	22	11	11	2	1	2	2	1
101	1	0	1	1	22	11	11	2	1	2	2	1
102	1	0	0	1	21	10	11	1	1	1	2	1
103	1	0	0	1	20	10	10	2	1	1	1	1
104	1	0	0	1	19	10	9	1	1	1	1	1
105	1	0	1	1	22	11	11	2	1	2	2	1
106	1	0	0	1	21	9	12	2	1	1	2	1
107	1	0	0	1	23	11	12	1	1	2	2	1
108	0	0	1	1	24	12	12	3	1	2	2	2
109	1	0	0	1	21	10	11	2	1	1	2	1
110	1	0	0	1	21	11	10	1	1	2	1	1
111	1	0	0	1	20	11	9	1	1	2	1	1
112	1	0	1	1	24	12	12	2	1	2	2	1
113	1	0	0	1	22	10	12	1	1	1	2	1
114	1	0	0	1	23	11	12	1	1	2	2	1
115	1	0	1	1	17	10	7	2	1	1	1	1
116	1	0	1	1	20	10	10	2	1	1	1	1
117	1	0	1	1	23	11	12	2	1	2	2	1
118	1	1	0	1	21	11	10	1	1	2	1	1
119	1	0	0	1	20	9	11	3	1	1	3	2
120	1	0	0	1	21	10	11	2	1	1	2	1
121	0	0	1	1	24	10	14	3	1	1	2	2
122	0	0	1	1	22	11	11	3	1	2	2	2
123	1	0	0	1	20	10	10	1	1	1	1	1
124	1	0	0	1	22	11	11	1	1	2	2	1
125	1	0	0	1	19	9	10	2	1	1	1	1
126	1	1	0	1	25	12	13	1	1	2	2	1
127	1	0	0	1	22	10	12	2	1	1	2	1
128	1	0	0	1	22	10	12	1	1	1	2	1
129	1	0	0	1	22	9	13	1	1	1	2	1
130	1	0	0	1	24	12	12	1	1	2	2	1
131	0	0	1	1	24	12	12	3	1	2	2	2
132	1	0	1	1	27	15	12	2	2	2	2	1
133	0	1	1	1	22	11	11	3	1	2	2	2
134	1	1	1	1	23	12	11	2	1	2	2	1
135	1	0	1	1	23	12	11	2	1	2	2	1
136	1	1	1	1	25	13	12	2	1	2	2	1
137	1	0	1	1	22	10	12	2	1	1	2	1
138	1	0	0	1	24	12	12	1	1	2	2	1
139	0	1	1	1	18	11	7	3	1	2	1	2
140	1	0	0	1	21	10	11	2	1	1	2	1
141	1	0	0	1	23	12	11	2	1	2	2	1
142	1	0	0	1	22	12	10	1	1	2	1	1
143	1	0	0	1	23	12	11	1	1	2	2	1
144	0	1	1	1	22	11	11	3	1	2	2	2
145	1	0	0	1	23	12	11	1	1	2	2	1
146	1	1	0	1	23	12	11	1	1	2	2	1
147	1	1	1	1	21	9	12	2	1	1	2	1



148	1	0	1	1	23	12	11	2	1	2	2	1
149	1	1	1	1	21	10	11	2	1	1	2	1
150	0	0	1	1	22	12	10	3	1	2	1	2
151	1	1	0	1	20	10	10	1	1	1	1	1
152	1	0	0	1	24	12	12	2	1	2	2	1
153	1	0	0	1	22	11	11	0	1	2	2	1
154	1	0	0	1	22	11	11	0	1	2	2	1
155	0	0	1	1	21	10	11	3	1	1	2	2
156	1	0	0	1	20	10	10	2	1	1	1	1
157	1	0	0	1	19	10	9	2	1	1	1	1
158	1	0	0	1	22	11	11	2	1	2	2	1
159	0	0	1	1	23	12	11	3	1	2	2	2
160	0	0	1	1	21	10	11	3	1	1	2	2

**Nota:** Para las enfermedades dentales. Para V1 variable 1 y VD1 Y VD2 representa la sumatoria de las dimensiones. Para V2 hasta VA\_ED es la codificación de las variables.

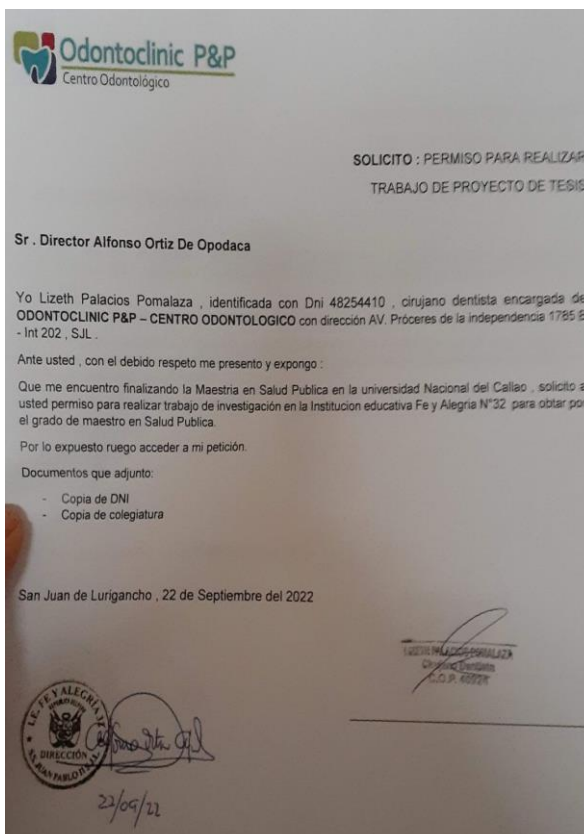
## Anexo 8: EVIDENCIAS



**Estudiantes de la Institución Educativa Nacional Fe y Alegría, S.J.L**



**Estudiantes del nivel secundario desarrollando el cuestionario de Autoestima de Rosenberg**



**Solicitud de permiso para realizar proyecto de tesis en la Institución**



**Aceptación de la solicitud de permiso para ejecutar la tesis y recolección de datos**