



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

**NIVEL DE AUTOESTIMA Y SATISFACCIÓN CON LA VIDA
EN PACIENTES DE ODONTOLOGÍA EN LA
CLÍNICA VITALE DENT, LIMA, 2020**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL GRADO
ACADÉMICO DE BACHILLER EN PSICOLOGÍA**

AUTORA

TARRILLO GALVEZ, CARMELA

ORCID ID: 0000-0002-2139-8826

ASESOR

VICTOR MANUEL NORIA ALIAGA

ORCID ID: 0000-0002-3035 -1528

LIMA – PERÚ

2020

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

TARRILLO GALVEZ, CARMELA

ORCID ID: 0000-0002-2139-8826

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de
pregrado, Lima – Perú

ASESOR

VICTOR MANUEL NORIA ALIAGA

ORCID ID: 0000-0002-3035-1528

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias
de la Salud, Escuela Profesional de Psicología, Lima – Perú.

JURADO

RODRÍGUEZ FALLA, JOSÉ RAFAEL

ORCID ID:0000-0002-6383-3857

HIDALGO JIMÉNEZ, HUMBERTO JOVINO

ORCID ID:0000-0001-8783-5913

CRUZ RODRÍGUEZ, ENRIQUE EDUARDO

ORCID:0000-0003-1705-3291

JURADO EVALUADOR DE TESIS

Mgtr. RODRÍGUEZ FALLA, JOSÉ RAFAEL

PRESIDENTE

Lic. HIDALGO JIMÉNEZ, HUMBERTO JOVINO

MIEMBRO

Lic. CRUZ RODRÍGUEZ, ENRIQUE EDUARDO

MIEMBRO

Mgtr. NORIA ALIAGA, VICTOR MANUEL

ASESOR

Dedicatoria

Dedico a dios por darme un día más de vida y poder continuar seguir estudiando y realizar esta investigación y bendecir cada día de mi vida, a mi hija que es mi motivo de inspiración para lograr cada uno de mis objetivos, a mis padres que me están apoyando cada día y mis hermas por estar siempre brindándome todo su apoyo de manera incondicional y finalmente a los profesores que me brindaron sus enseñanzas de aprendizaje en cada etapa de la formación universitaria.

AGRADECIMIENTO

Agradecer a Dios por darnos la Inteligencia, Sabiduría, Perseverancia para lograr nuestros objetivos y poder desarrollar profesionalmente nuestras actividades diarias.

Agradezco a la Universidad Católica los Ángeles Chimbote, Facultad Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Psicología.

Agradezco a cada uno de los docentes que nos brindaron todo su apoyo en cada una de las Áreas de aprendizaje fortaleciendo sus enseñanzas.

RESUMEN

La presente investigación “Nivel de Autoestima y Satisfacción con la vida en pacientes de Odontología en la Clínica Vitaledent, Lima, 2020”, tiene como objetivo principal conocer algunos aspectos psicológicos presente en pacientes de Odontología sobre los niveles de autoestima y Satisfacción Vital, La presente investigación estará enmarcada dentro del tipo cuantitativo, de nivel descriptivo y comparativo (Hernández; Fernández & Baptista 2006).

La población estuvo constituida por pacientes de Odontología de la clínica Vitaledent con 50 pacientes, estuvo conformada 20 pacientes hombres y 30 pacientes mujeres, la técnica que se utilizó para la evaluación de la variable fue la encuesta, que nos permitió medir de forma directa, para medir el Nivel de Autoestima se aplicó el instrumento de la Escala de Rosenberg, y para medir el Nivel de Satisfacción Vital se aplicó la Escala de Diener. se obtuvo como resultado que si existe relación entre la autoestima y la satisfacción con la vida en los pacientes de Odontología

Palabras clave: Autoestima, Pacientes, Satisfacción con la Vida

ABSTRACT

The present research "Level of Self-esteem and Satisfacción with life in Dentistry patients at the Vitaledent Clinic, Lima, 2020", has as its main objective to know some psychological aspects present in Dentistry patients on the levels of self-esteem and Vital Satisfaction, The present research will be framed within the quantitative type, descriptive and comparative level (Hernández; Fernández & Baptista 2006).

The population consisted of Odontology patients from the Vitaledent clinic with 50 patients, it was made up of 20 male patients and 30 female patients, the technique used for the evaluation of the variable was the survey, which allowed us to measure directly, to To measure the Level of Self-esteem, the instrument of the Rosenberg Scale was applied, and to measure the Level of Vital Satisfaction, the Diener Scale was applied. It was obtained as a result that if there is a relationship between self-esteem and satisfaction with life in members

Keywords: Self-esteem, Patients, Satisfaction with Life

CONTENIDO

Índice de tablas

Tabla 1.....
Table 2.....
Table 3.....
Table 4.....

Índice de gráficos

Figura n° 1 Gráfico de Barras de la autoestima y los pacientes de Odontología de la Clínica Vitaledent, Lima,2020.....

Figura n°2. Gráfico de Barras de satisfacción vital y los pacientes de Odontologia de la clínica Vitaledent, Lima, 2020, de la autoestima y satisfaccion personal.....

Figura n°3. Gráfico de análisis de Barras de la autoestima en los pacientes de Odontologia de la clinica vitaledent

I. INTRODUCCIÓN

El presente trabajo titulado: “Nivel de autoestima en pacientes y Satisfacción por la vida en pacientes de Odontología en la Clínica Vitaledent, Lima 2020”, según los estudios realizados se ha observado que el nivel de autoestima y satisfacción vital hay dificultades en los pacientes porque les genera miedo, incertidumbre, desconfianza para asistir a su cita por los efectos psicológicos ha provocado un estrés postraumático al aislamiento del periodo al estado de alarma actual que se está viviendo.

Los expertos comentan no va hacer sencillo superar este impacto de esta crisis sanitaria, pero lo más importante es mantener la calma y la confianza en uno mismo y contribuir con la sociedad para que esa angustia no crezca dentro de nosotros.

OMS (2020), Se estima que las enfermedades Bucodentales afectan a más de 3500 millones de personas contribuye a un incremento de cambios de condiciones de vida que influyen en la salud publica riesgos comportamentales, la carga de enfermedades bucodentales.

Ruiz, Cueva, Gómez, (2016), cita Elkins, Rogers, Maslow, Bettlheim, afirman que la autoestima es fundamental para que la persona alcance su plenitud y autorrealización física y mental y logre conseguir metas importantes en su productividad y creatividad, es la suma de la autoconfianza, sentimiento, respeto, consideración que tenemos de nosotros mismos, en un proceso de identidad, conocimiento, Valoración, seguridad, pertenencia, habilidades de comunicación social y familiar en el área de la motivación.

Cardona, Nieto, Isaza, Lara, Jaramillo, Vázquez, Martínez, En su estudio, cita a Kant (2010), el bienestar no se siente es conciencia de vivir, tener salud es tener buen estado físico, mental y espiritual es importante que cada individuo y su grupo se adapte de manera positiva.

La Salud es una Sensación de Satisfacción Vital” realizo un estudio de carácter comprensivo sobre la cultura de la salud, contó con la participación de 21 mujeres en la ciudad de Manizales, para la recolección de información utilizaron la entrevista semiestructurada individual, grupal, para el proceso del resultado de su investigación se encontró que “sentirse bien”, está dada por la capacidad de desempeñar el papel asignado.

En el estudio de investigación Nivel de Autoestima y Satisfacción con la Vida en los pacientes que reciben tratamiento de odontología de la Clínica Vitaledent, Lima, 2020. Se observó que los pacientes por medidas de seguridad de impacto de la pandemia Covid-2019, ha generado un gran desequilibrio de inestabilidad emocional, pérdidas de autoestima, estilos de vida, ha originado carencias de salud bucal, que genera que el aspecto físico es importante para relacionarse en su entorno con la sociedad de manera positiva.

Rojas – Misrachi (2004), cita a Freud, asignó que la boca es importante para el desarrollo de la vida psicosexual del sujeto, es el primer órgano que tiene contacto con el mundo y se obtendrá la primera experiencia de sí mismo y definirá su estructura de su personalidad, la boca es una de las primeras necesidades fisiológicas psicosociales con las emociones y percibimos el gusto al mundo y definimos la sensación de seguridad, placer, satisfacción al éxito y la imagen personal representa al “yo” en relación a la vivencia psíquica sobre la imagen de sí mismo.

En la actualidad la odontología ha generado gran importancia la autoestima y satisfacción vital en los pacientes de odontología, cuando la población tiene una mala estética dental, afecta su vida de manera social, emocional y lo relacionan con conductas negativas y se aíslan de entorno social y pueden comportarse de manera introvertida.

Fernández (2019), en su investigación cita a Sansoyanova (2014), que los pacientes con maloclusión sufrían burlas y tenían una autoestima baja, y su calidad de vida era peor a las personas que no sufrían de maloclusión dental.

Según López, 2018 cita a Clark, Clemens y Bean (Como se citó en Estrada, 2016, p. 42). definen que: La autoestima es el reflejo 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; creemos que somos listos o tontos; nos sentimos antipáticos o graciosos; nos gustamos o no. Los millares de impresiones, evaluaciones y experiencias así reunidos se conjuntan en un sentimiento positivo hacia nosotros mismos o, al contrario, en un incómodo sentimiento de no ser lo que esperamos.

Se entiende que la autoestima es el reflejo de nuestra vida y se comprueba a través de las experiencias, sentimientos, emociones y eso conlleva para evaluarse si uno se siente bien o mal.

Debido a la situación problemática descrita anteriormente, se planteó la siguiente pregunta:

¿Existe relación entre el Nivel de Autoestima y Satisfacción Vital en los pacientes de Odontología en la clínica Vitaledent, Lima, 2020 Y para ser respondida planteamos los siguientes objetivos de manera general, Relacionar los niveles de autoestima y satisfacción Vital en los pacientes que reciben tratamiento de Odontología en la clínica Vitaledent, Lima, 2020.y de manera específicas Describir el nivel de autoestima en los pacientes que reciben tratamiento de Odontología en la clínica Vitaledent, Lima, 2020, Describir el nivel de Satisfacción Vital en los pacientes que reciben tratamiento de Odontología en la clínica Vitaledent, Lima, 2020. Dicotomizar el Nivel de Autoestima y el nivel de satisfacción vital en los pacientes que reciben tratamiento de Odontología en la clínica Vitaledent, Lima, 2020.

La importancia de la presente investigación se centra en poder brindar a la comunidad científica nacional información empírica relevante sobre algunos aspectos psicológicos de los pacientes que reciben el tratamiento de Odontología como parte de la estrategia de intervención.

La utilidad de este conocimiento empírico permitirá conocer aspectos psicológicos importantes en los pacientes de estomatología frente al impacto que facilitarían el diseño y ejecución de políticas públicas sanitarias dirigidas al bienestar de este grupo de riesgo que en nuestro país sigue en aumento.

En términos de intervención psicológica, se espera que los hallazgos del presente estudio favorezcan el diseño de estrategias de intervención que permitan comprender en detalle la psicodinámica de los pacientes con la finalidad de brindarles un soporte psicoemocional que complemente el tratamiento estrictamente médico que habitualmente reciben.

Teórico – práctico: desde la perspectiva teórica- practica la presente investigación contribuye a tomar importancia el nivel de autoestima y satisfacción vital en los pacientes de odontología, con la finalidad de prevenir y dar soluciones y prevención para llevar una mejor calidad de vida ya que la autoestima afecta la calidad de vida.

Metodológico: los instrumentos utilizados en la presente investigación, por su grado de validez y confiabilidad, pueden ser empleados en otros estudios similares y con ello a su vez, realizar estudios comparativos, con las poblaciones o variables de gran importancia, por tal razón la

investigación contribuirá en la elaboración de actividades de prevención y actualización dirigida al personal de odontología de la Clínica Vitaledent.

Social los resultados obtenidos de este trabajo de investigación son de gran ayuda para los profesionales que elaboran en la clínica Vitaledent ya que proporciona mayores alcances con respecto al nivel de autoestima y satisfacción vital, permitiendo así resolver de manera mas eficaz problemas latentes que puedan estar relacionados con la variable.

I. REVISIÓN DE LA LITERATURA

1.1. Antecedentes de la investigación

1.1.1. Antecedentes internacionales

TOAPANTA (2020), Realizo su investigación Influencia del Autoconcepto en la Salud oral. Universidad Nacional de Chimborazo,2019, En la escuela académico de la Facultad de Ciencia de la Salud Carrera de Odontología de la Universidad Nacional de Chimborazo, Ecuador,2020. Tuvo como objetivo analizar la influencia del autoconcepto en la Salud oral en los pacientes que asisten a la clínica Odontológica I Y II de la Universidad Nacional de Chimborazo, se realizó un estudio de tipo Observacional, Descriptivo, de corte transversal, no Experimental. Para la recolección de datos utilizo la técnica de test psicométrico y como instrumento el cuestionario AF-5, La observación para analizar el índice de salud oral usando como instrumento la historia clínica, el análisis estadístico fue realizado en el programa SPSS, La población de estudio estuvo conformada por 59 pacientes seleccionados. El 81,36% de la población presento un nivel bajo de autoconcepto, 18,64% un nivel de tendencia promedio, el nivel de autoconcepto bajo fue más frecuente en el género femenino, siendo la dimensión Emocional que más problemas mostro, Concluyo no se encontró asociación entre las categorías del nivel del índice simplificado de higiene oral y el nivel de autoconcepto.

Fernández, (2019), realizó su investigación “Afecciones Psicosociales y Autoestima Relacionada a la Deficiente Estética Dental de Adolescentes de 14 a18 años de edad en el colegio Rita Lecumberri de Guayaquil”, de la Facultad de Odontología, Universidad de Guayaquil – Ecuador. 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. La investigación está desarrollada cuantitativo – descriptivo, Con una muestra de 175 estudiantes de 14 a 18 años de la Escuela Rita Lecumberri de la ciudad de Guayaquil en 2019, 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.

Morales (2017), realizó la investigación: Valoración del Nivel de Satisfacción y Motivación Respecto al Tratamiento de Ortodoncia en la Clínica Odontológica de la U.A.S.B. Sede Sucre, 2017, de la facultad ciencias de la salud de la Universidad Andina Simón Bolívar sede Central Sucre – Bolivia. La investigación tiene como objetivo valor el nivel de satisfacción y motivación respecto al tratamiento de ortodoncia, en pacientes que concluyeron el tratamiento de ortodoncia en la clínica odontológica de la U.A.S.B, la investigación está desarrollada en un enfoque cuantitativo de tipo descriptivo, observacional y transversal, con una muestra de 56 pacientes, aplico la encuesta sobre la satisfacción de los pacientes respecto a la atención recibida el 73% de pacientes quedaron satisfechos entre las edades 12 a 19 años y 30 y 45 años y de informalidad de 51.79% y 50% a un menor grado de satisfacción y la motivación del paciente al tratamiento fue positiva con 96.43%, en su investigación concluyo, que los pacientes quedaron satisfechos en los servicios prestado en la clínica.

Armendáriz (2017), realizó la investigación : Estudio comparativo del Nivel de Autoestima relacionado con la Sonrisa en mujeres de 30-65 años, que acuden al Centro de Atención Odontológica de la Universidad de la Américas Quito, tiene como objetivo comparar el nivel de autoestima relacionado con alteraciones en la sonrisa de mujeres entre 30 y 65 años e identificar (color ,tamaño, forma, posición), la investigación es de tipo observacional, descriptiva, transversal, con una muestra seleccionada de 160 mujeres de 30 a 65 años, utilizo el instrumento de 15 preguntas del cuestionario PIDAQ (Cuestionario de Impacto Psicosocial Relacionado A la Estética Dental), los resultados demostraron para ambos grupos de edad de 30 a 49 (92 mujeres) y 50 a 65(68 mujeres) la alteraciones en la sonrisa no causan disminución en la autoestima y en el color de los dientes es el factor de la sonrisa les produce mayor preocupación, concluyo que las mujeres entre 30-49 años están menos conformes con la apariencia de sus dientes respecto a la de 50 y 65 años.

Los resultados de esta investigación no confirman que las mujeres del grupo más joven sufren mayor afectación de la autoestima, sino que para ambos grupos esta situación le es indiferente y no provoca cambios en el ámbito social y psicológico.

1.1.1. Antecedentes nacionales

Silva, (2019), Realizó su investigación *Impacto de la Autoestima en la Necesidad de Tratamiento de Ortodoncia y la Calidad de vida relacionada a la salud oral en Niños de 11 a 14 años de la I.E San Pedro Santísima Trinidad de Lurín, 2019*, en la Escuela Académico Profesional de Odontología de la Universidad Privada Norbert Wiener, Lima. Su objetivo fue determinar la asociación entre impacto de la Autoestima en la Necesidad de Tratamiento de Ortodoncia y la Calidad de vida relacionada a la salud oral en Niños de 11 a 14 años de la I.E San Pedro Santísima Trinidad de Lurín, 2019, La muestra estuvo conformada por 150 Niños; el 49.3% perteneció al sexo masculino y el 50,7% perteneció al sexo femenino siendo la edad promedio de 11 a 14 años. El estudio de tipo prospectivo, transversal, descriptivo, para la recolección de datos utilizó el instrumento de Rosseberg, la autoestima sobre la necesidad de tratamiento de ortodoncia y la calidad de vida según el índice de Rosseberg, demostró que existe asociación entre la necesidad de tratamiento de ortodoncia y la autoestima más estas no se encuentra asociada a la calidad de vida y la salud de los niños, concluyo en cuanto a la calidad de vida (COHIP SF-2019) Se obtuvo un mayor porcentaje niños con baja calidad de vida; En relación a la salud oral (COHIP-19) Se obtuvo mayor porcentaje de niños que presenta una baja salud oral; la Autoestima según el índice de Rosseberg, se obtuvo un mayor porcentaje de niños que presenta una autoestima media, seguido un grupo considerable que presenta autoestima baja.

Lorenzo (2019), realizó la investigación *Calidad del Servicio Odontológico y su Influencia con el Nivel de Satisfacción de los Pacientes Atendidos en la clínica odontológica de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" – Juliaca 2017*, de la facultad de Odontología, tuvo como objetivo identificar la calidad de del servicio Odontológico y su influencia con la Satisfacción

de los pacientes atendidos en la clínica Odontológica de la “UANCV”, El estudio de tipo Correlacional, Descriptivo, de corte transversal y prospectivo determinado con una muestra de 386 pacientes para la recolección de datos se utilizó una entrevista estructurada aplicándose un cuestionario para recoger información sobre la calidad y nivel de satisfacción la escala de Likert para la evaluación de la satisfacción de los pacientes atendidos en la clínica odontológica, los resultados obtenidos que el género femenino con (84.1%)califican con buenas de la citas y el género masculino (75.2%) y el (1.3%) lo califican como mala , el género femenino califica (87.1%) y el género masculino (70.8) satisfechos y el (2.1%) insatisfechos. Concluyo el (48.19%) con buena calidad de servicio, y el 83.27% están satisfechos con el nivel de satisfacción.

Paredes (2016), Realizó la investigación *Eficacia del tratamiento con Prótesis Parcial Fija y Removable en Relación al Grado de Satisfacción del Paciente Adulto que acude a la Clínica Docente Asistencial Odontológica Uladech Católica Trujillo Segundo Semestre, 2015*, de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Católica De Los Ángeles de Chimbote, Trujillo, Perú. Tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre la eficacia de los tratamientos con prótesis parciales fijas y/o removibles el grado de satisfacción del paciente adulto atendido por los alumnos en el curso de la clínica del adulto I Y II En la Clínica docente asistencial Odontología Uladech Católica Trujillo Segundo Semestre 2015. La metodología fue cuantitativa – descriptiva correlacional de corte transversal, trabajo con una muestra de 40 pacientes, la técnica que utilizó fue la recolección de datos y la entrevista para aplicar la encuesta y el análisis documental, los resultados fueron respecto a la distribución del grado de satisfacción del paciente es de un 85% satisfecho, 15% mediamente satisfecho y ninguno insatisfecho. También se encontró que el grado de satisfacción de los pacientes adultos con prótesis parcial removable es de un 95% satisfecho, y 5% mediamente satisfecho y ninguno insatisfecho, concluyo respecto a la relación de la eficacia del tratamiento con prótesis parcial fija y removable con la satisfacción del paciente se observa que en la prótesis presenta eficacia y satisfacción al 100% y mediamente satisfecho 66.7% y 33.3% ineficiencia mediamente satisfecho.

1.2. Bases teóricas de la investigación

1.2.1. Autoestima

La autoestima es el valor propio que todo individuo tiene el concepto de su persona y el amor que tiene así mismo como sus sentimientos, pensamientos, sensaciones y experiencias que ha realizado en su vida diaria, ya que atribuye el valor a cada persona y a sus capacidades y actitudes negativas o positivas.

1.2.2. Definición

(Branden, 2011), La autoestima es el significado primordial de la confianza de la propia mente en la capacidad de pensar, tomar decisiones de vida y enfrentarnos a los desafíos de nuestras necesidades que influyen en las capacidades intelectuales psicológicas, intelectuales y sociales.

(Vazquez et al., 2004), cita Rossemberg, la autoestima es una actitud negativa o positiva y llegan la misma conclusión con Cooper Smith, es decir cuando hay una autoestima baja presenta auto rechazó desprecio a una autoevaluación negativa.

(Silva-Escorcía & Mejía-Pérez, 2015), cita a González, Arratia (2001) en su libro la autoestima, Medición y estrategias de intervención a través de una experiencia en la reconstrucción del ser, señala que los seres humanos poseemos una imagen de nosotros mismos y nuestras relaciones con el medio ambiente definen la valoración de nosotros mismos planificar y organizar su propia vida dentro de los límites.

1.2.3. Componentes de nivel de autoestima

La autoestima tiene 3 componentes según Alcántara (1993), refiere 3 componentes tales como
Componente conductual: refiere al actuar del comportamiento, influenciado en lo que pensamos y sentimos buscando la aceptación de los demás.

Componente cognitivo: refiere al pensar, ideas, opiniones, percepciones, autoconcepto, autoimagen de nuestra conducta.

Componente afectivo: Refiere al sentir de la valoración de lo positivo y lo negativo a sentirse a gusto con uno mismo en la autopercepción al aceptar las cualidades a la observación propia y de los demás

1.3. Tipos de autoestima

Según Morello (2017) cita a Rosenberg (1973), la autoestima posee tres niveles:

Alta autoestima. El sujeto se define como bueno y se acepta plenamente.

Mediana autoestima. El sujeto no se considera superior a otros ni tampoco se acepta a sí mismo plenamente.

Baja autoestima. El sujeto se considera inferior a los demás y hay desprecio hacia sí mismo. (p.39).

1.4. Factores que influyen la autoestima

Según Morello (2017), menciona Estos factores ayudan de manera interdependiente en la formación de la personalidad del individuo, consolidando cada uno de ellos y haciéndolo también recíprocamente. Estos factores son:

seguridad: Si una persona, se siente segura de sí misma y lo manifiesta en su comportamiento y relaciones, da la sensación de que tiene todos los problemas resueltos. En este panorama, el individuo debe sentirse seguros y cómodos consigo mismo en los diversos contextos.

Identidad: La formación del autoconcepto es como se perciben las diversas experiencias de sí mismas desde el nacimiento en conformidad del trato de la formación de los padres.

Integración: Es sentirse cómodo y a gusto con los demás en grupo, el individuo se integra y se acopla muy fácilmente demostrando socialización de confianza y comprensión y comparte sus conocimientos y emociones hacia el equipo o grupo.

Finalidad: Busca que la intervención sea apropiada para que el individuo se sienta motivado a realizar nuevas tareas y tomar decisiones y asumir el compromiso de sus proyectos y actividades.

Competencia: Es una decisión personal en relación de la propia autoestima, la persona es consciente de sus virtudes. Es consciente de sus virtudes, destrezas, potencialidades y debilidades, y acepta estas últimas como oportunidades de crecimiento. (p.42-43).

1.5. Dimensiones de nivel de autoestima

Según Rosenberg (1979), define 2 dimensiones

Dimensión 1: valía personal

Dimensión 2: capacidad personal

Según Morello (2017) cita a Nathaniel Branden, existen dos componentes

La eficacia personal: Significa confianza en el funcionamiento de la mente, en la capacidad para pensar y entender, para aprender a elegir y tomar decisiones; confianza en la capacidad para entender los hechos de la realidad que entran en el ámbito de los intereses y necesidades; en creer y confiar en uno mismo.

El respeto a uno mismo: Significa la reafirmación de la valía personal; es una actitud positiva hacia el derecho de vivir y de ser feliz; el sentirse a gusto con los pensamientos, deseos y necesidades propios; el sentimiento de que la alegría y la satisfacción son derechos innatos naturales. (p.37).

1.6. Enfoque de la autoestima

Rossemberg (1965), define a la autoestima como una actitud positiva o negativa de si misma manifestando en las influencias sociales, culturales, familiares y de relaciones interpersonales de acuerdo a los valores que cada individuo. Este enfoque se avaló se avaló en una población de 5000 participantes afirma en sus resultados concluye la autoestima tiende a orientarse de forma negativa o positiva en si mismo, denominando en los diferentes contextos sociales, culturales y ambientales.

1.7. Fundamentos teóricos de la autoestima

1.7.1. Teoría William James

El primer intento de definir la autoestima se encuentra en Principios de la Psicología (1890), del padre de la psicología norteamericana, William James. La autoestima cobró fuerza en la década de los ochenta no solo con la publicación de este libro, sino que comenzaron a aparecer estudios científicos: numerosas investigaciones psicopedagógicas sobre la autoestima destacan su decisiva importancia para el pleno desarrollo del potencial dinámico de la persona; tener autoestima positiva es el requisito fundamental para una vida plena.

Cada persona posee naturaleza interna de base esencialmente biológica que es hasta cierto punto natural, intrínseca, innata e inmutable. Es recomendable sacar a la luz esta naturaleza interna.

Tiene gran importancia porque se han realizado investigaciones y demuestran un gran desarrollo de estudios psicopedagógicos señalan que la autoestima tiene un gran potencial en la persona para tener una vida feliz y plena.

1.7.2. Teoría Abraham Maslow

Para Maslow, impulsor de la psicología humanista, la autoestima es una teoría sobre la autorrealización. Afirmando que cada uno de nosotros posee una naturaleza interna, Maslow menciona las necesidades humanas (vida, inmunidad, seguridad, pertenencia, afecto, respeto, autoestima y autorrealización).

“En realidad, las personas auto realizadas, las que han llegado a un alto nivel de madurez, salud y autosatisfacción, tienen tanto que enseñarnos que, a veces, casi parecen pertenecer a una especie diferente de seres humanos.” (Maslow, 1968).

Esta teoría nos da entender sobre la autorrealización es decir como hemos desarrollado nuestro potencial y eso crea las necesidades fisiológicas, seguridad, de aceptación social, autoestima, autorrealización.

1.7.3. Teoría Carl Rogers

Carl Rogers, fundador de la psicología humanista, expuso que la raíz de los problemas de muchas personas es que se desprecian y se consideran seres sin valor e indignos de ser amados. Rogers entiende que cada quien posee un yo positivo, único y bueno; pero, ese verdadero yo con frecuencia permanece oculto y enmascarado, sin poder desarrollarse. El objetivo más deseable para el individuo, la meta que persigue inconscientemente, es llegar a ser él mismo.

Cada persona posee una naturaleza interna de base esencialmente biológica que es hasta cierto punto natural, intrínseca, innata y en cierto sentido inmutable y es mucho más conveniente sacarla a la luz y cultivarla que inhibirla y sofocarla. Si se le permite que actúe como principio rector de la vida, el desarrollo será saludable.

“Cada persona es una isla en sí misma, en un sentido muy real, y sólo puede construir puentes hacia otras islas si efectivamente desea ser él mismo y está dispuesto a permitirselo.” (Rogers, 1992).

1.7.4. Morris Rosenberg

El Dr. Morris Rosenberg, profesor de sociología en la Universidad de Maryland, desde 1975 entiende a la autoestima como un fenómeno actitudinal creado por fuerzas sociales y culturales.

Rosenberg la define 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.

1.7.5. Nathaniel Braden

Nathaniel Branden, psicoterapeuta canadiense, dice: “La autoestima, plenamente consumada, es la experiencia fundamental de que podemos llevar una vida significativa y cumplir sus exigencias” (Branden, 1995).

Podemos decir que la autoestima es la confianza en nuestra capacidad de pensar y enfrentarnos a los desafíos básicos de la vida, así como la confianza en nuestro derecho a triunfar y a ser felices; el sentimiento de ser respetables, de ser dignos y de tener derecho a afirmar nuestras necesidades y carencias, alcanzar nuestros principios.

1.8. Satisfacción Vital

1.8.1. Definición

según (Polis, 2012), cita Diener (1984), incluye estudios que han definido el concepto como felicidad, afecto positivo y bienestar subjetivo. (p.12)

La satisfacción es sentirse bien con uno mismo frente algo que hemos realizado. Como por ejemplo puede ser algún logro de nuestra formación y nos sentimos confortables y satisfechos.

1.8.2. Satisfacción Vital

La satisfacción en el personal de la Salud es importante sentirse con una actitud positiva en relación a las experiencias, necesidades, valores y expectativas de cada colaborador en una organización percibidos en su entorno socio cultural.

Ramírez, (2012), cita a Cabañero, Richart, Cabrero, Orts, Reig, y Tosal (2004), señalan que la Satisfacción Vital es un constructo controvertido en sí mismo, esto probablemente por la baja definición de la variable y la determinación de cuáles serían sus componentes. (P. 19).

En la actualidad es un tema de gran interés para los diversos campos de la psicología en las diversas áreas y se ha relacionado con la felicidad, calidad de vida, y salud mental, así como distintas variables en lo personal como contextual y en la sociedad se convertido un gran interés el tema de satisfacción vital, esto nos permite tener una calidad de vida para sentirse bien y tener una vida saludable y plena y desenvolvemos en todos los campos de desarrollo de las actividades personales que realizamos.

Denisse Vial M, 2015), La Salud Mental Positiva, se define como un estado de salud que gozan las personas, que encuentran un equilibrio entre lo que ellos esperan de la vida y lo que la vida les brinda, generando un sentimiento de felicidad, medido con la Escala de Lunch. El concepto de satisfacción vital, incluido como un elemento integrado en el estudio del bienestar y base del envejecimiento con éxito, es definido como el componente cognitivo del bienestar y está referido al juicio que merece la persona en su trayectoria evolutiva. (P.3)

1.8.3. Niveles de la satisfacción vital

Gómez (2020), citó a Arcila (2011), citó a Pavot y Diener, clasifica en los siguientes Niveles:

Altamente Satisfecho (30 – 35), son aquellas personas que están encantadas y satisfechas con su vida, a pesar que no es perfecta, en los ámbitos de familia, estudios trabajos, desarrollo personal

Satisfecho (25- 29), son aquellas personas que están a gusto con su vida.

Ligeramente satisfecho (20 – 24), son aquella persona que están satisfechas existen algunas áreas en las que no desearían un mejor desarrollo mejora.

Ligeramente por debajo de la medida de satisfacción vital (15- 19), son aquellas personas que tienen problemas importantes o pequeños insignificantes.

Insatisfecho (10 - 14), son los individuos que están insatisfechas con sus vidas.

Muy insatisfecho (5 – 9), son aquellos individuos que usualmente sienten una infelicidad extrema con su vida actual.

1.8.4. Dimensiones de la satisfacción vital

Serrano (2019), citó a Morarles (2016), citó a Pavot y Diener (1993), menciona 5 dimensiones

Estilo de vida: En el bienestar de la persona adoptamos Actitudes y hábitos y conductas diarias en la salud física como psíquica, para satisfacer sus necesidades y lograr tener una buena satisfacción vital.

Condiciones de existencia: Aptitud de mejoramiento para elevar su condición de vida.

Plenitud de existencia: satisfacer nuestras necesidades esenciales como persona,

Logros obtenidos: capacidad y actitudes de haber logrado las metas, sentirse satisfecho de su autorrealización como persona.

Conformidad: satisfacción que tienen las personas con la vida que llevan

Cuadros (2017), citó a Emmons y Diener, conceptualizan como la valoración de emociones como “Afecto” reflejando en las experiencias de la vida de las personas donde el afecto positivo implica la presencia de las emociones.

1.8.5. Componentes de la satisfacción vital

García (2011), la satisfacción vital evalúa mediante el LSI (Life Satisfacción Índice) (1961 – 1996), escala creada originalmente con la finalidad de diferenciar a las personas que envejecían sintiéndose satisfechas. Este autor menciona la vida satisfactoria se define a través de los siguientes componentes: ánimo, apatía, resolución y fortaleza, congruencia entre deseo y ejecución de metas, auto concepto positivo y estado anímico.

El componente Cognitivo (Satisfacción con la vida), definido como la evaluación global que la persona hace de su vida.

El componente Emocional: constituido por dimensiones relativamente independientes como afecto positivo y afecto negativo.

1.8.6. Satisfacción y Autoestima

Murillo y Molero (2016), citó a Verkuy- ten y Nekuee, La autoestima personal definida como la evaluación personal definida como la evaluación global que una persona hace de si misma y los sentimientos que acompaña dicha evaluación considerada una de la variable asociada a la satisfacción vital siendo estudiada actualmente como una expresión de bienestar incluyendo en las diversas condiciones de estilo de vida en los diferentes aspectos sociales.

1.8.7. TEORÍAS Y ENFOQUEZ

Castro (2015), en su investigación el bienestar psicológico “cuatro décadas de progreso”, explica sobre los modelos teóricos básicos sobre el bienestar humano.

1.8.7.1. Teoría de Diener

Corrales (2008), citó a Diener, Menciona sobre el aspecto subjetivo personal, agrupa en tres grandes categorías. La primera describe como la valoración del individuo de su propia vida en términos positivos esta agrupación relacionada a la satisfacción con la vida. Y la segunda categoría incide en la preponderancia de los sentimientos afectivos o positivos sobre lo negativos. Fue iniciado por Bradburn (1969) con el desarrollo de su escala de balance afectivo. Para este autor la felicidad resulta del juicio global que la gente hace al comparar sus sentimientos positivos con los negativos.

1.8.7.2. Teoría de la adaptación

Rosillo (2017), Esta teoría considera que la Adaptación es la clave para entender la felicidad ante el impacto de eventos altamente estresantes, adaptan y vuelven a un bienestar previo”.

1.8.7.3. Teorías de las discrepancias

1.8.8. Estomatología u Odontología

Es una de las ciencias de la salud que se encarga del diagnóstico, tratamiento y prevención de las enfermedades de los dientes y boca es una rama de la medicina.

El término odontología deriva del griego Odont – diente, logo – estudio – tratado, el término estomatología deriva del griego estoma que en español significa boca o cavidad oral. OMS (2020), La salud bucodental es fundamental para gozar una buena salud y buena calidad de vida se puede definir como la ausencia de dolor orofacial, cáncer de boca o de garganta, infecciones y llagas bucales, enfermedades periodontales (encías), caries, pérdida de dientes y otras enfermedades y trastornos que limitan a la persona afectada la capacidad de morder, masticar, sonreír, hablar, al tiempo que repercuten en su bienestar psicosocial.

1.8.9. Odontología sanitaria

Chávez (1962), Esta es la disciplina de la salud pública que tiene como misión el diagnóstico del tratamiento de los problemas de la salud oral de la comunidad es decir en la estructura de la cavidad oral del individuo (pág. 18 y 19)

1.8.10. Dimensiones

Córdova, Guerrero (2018), definen como:

H

a) Estética dental y facial

Gutiérrez, Robles (2012), Definen como una parte fundamental de la evaluación del paciente.

La academia española define como estética “armonía y apariencia agradable a la vista que tiene alguien o algo desde el punto de vista”

b) Funcional

La maloclusión es un conjunto de anomalías que afectan al desarrollo de las mandíbulas y los dientes de acuerdo a la posición de los dientes.

c) Psicosocial

La autoestima juega un papel muy importante determinando la percepción propia de sí mismo en un comportamiento social.

V. Hipótesis

1.8.11. Hipótesis General

No existe relación entre la Autoestima y Satisfacción Vital en pacientes de Odontología de la Clínica Vitaledent, Lima, 2020

1.8.12. Hipótesis Específicas

Existe relación entre la autoestima y satisfacción en pacientes en pacientes de Odontología de la Clínica Vitaledent, Lima, 2020.

V. METODOLOGIA

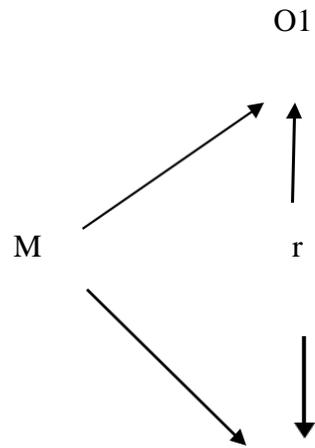
a. Tipo y nivel de la investigación

La presente investigación estará enmarcada dentro del tipo cuantitativo, de nivel descriptivo y comparativo (Hernández; Fernández & Baptista 2006). El enfoque cuantitativo utiliza la recolección y el análisis de datos para contestar preguntas de investigación y probar hipótesis previamente hechas, confía en la medición numérica, el conteo y frecuentemente en el uso de estadística para establecer con exactitud patrones de comportamiento en una población (Hernández, Fernández y Baptista, 2003, p. 5). La investigación descriptiva busca especificar propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice (Hernández, Fernández y Baptista, 2003, p. 119).

b. Diseño de la investigación

Estudio de diseño no experimental y transeccional (Hernández; Fernández & Baptista 2006). No experimental porque la investigación se realiza sin manipular deliberadamente la variable, transeccional porque se recolectarán los datos en un sólo momento y en un tiempo único (Hernández, Fernández y Baptista 2006).

factores relacionados a la autoestima de los pacientes. (Supo, 2014).



Donde:

M = Muestra

O1 = Autoestima

O2

O2 = Satisfacción con la vida

r = Relación entre Autoestima y Satisfacción con la vida

c. Población

La población está conformada por pacientes hombres y mujeres que reciben tratamiento de odontología de la clínica de Vitaledent.

d. Muestra

Para el estudio se empleará un muestreo no probabilístico intencional para seleccionar una muestra de 50 pacientes de odontología que reciben tratamiento de la clínica Vitaledent

Criterios de inclusión

- Pacientes de odontología que reciben tratamiento en la clínica Vitaledent que acepten participar del estudio.
- Pacientes de odontología que reciben tratamiento en la clínica Vitaledent que hayan respondido la totalidad de los ítems de las pruebas psicológicas aplicadas.

Criterios de exclusión

- Pacientes de odontología que reciben tratamiento en la clínica Vitaledent que no acepten participar del estudio.
- Pacientes de odontología que reciben tratamiento en la clínica Vitaledent que no hayan respondido la totalidad de los ítems de las pruebas psicológicas aplicadas.

e. Operacionalización de las variables autoestima

Tabla 1. Operacionalización de las variables autoestima

Variable	Dimensiones	Valores Finales	Niveles y rangos	Instrumento
Autoestima	Sin dimensiones	Alto	Alta 36 – 40	Escala de autoestima de Rosenberg unidimensional
		Medio	Tendencia alta 27- 35	
		Bajo	Medio 18 – 26	
			Tendencia baja 9 -17	
Satisfacción Vital	Sin dimensiones		Baja 0 – 8	Escala de satisfacción con la vida (SWLS)
		Muy alto	Muy alto 21 - 25	
		Alto	Alto 16 – 20	
		Promedio	Promedio 15	
		Bajo	Bajo 10 – 14	
Muy bajo	Muy bajo 5 – 9			

f. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

i. Técnica

se utilizará como técnica la encuesta y como instrumentos la Escala de Autoestima de Rosenberg – Modificada, la Escala de Satisfacción con la Vida (SWLS), cuyas fichas técnicas se describen a continuación:

ii. Instrumento

Escala de Autoestima de Rosenberg - Modificada

1. Ficha técnica

Nombre : Escala de Autoestima de Rosenberg – Modificada.

Autores y año : Rosenberg (1965).

Procedencia : Estados Unidos de América.

Número de ítems : 10.

Puntaje : 0-40.

Tiempo : 7-8 minutos.

Significación : Valoración que una persona hace con referencia a sí misma.

iii. Descripción del instrumento

Es una escala unidimensional de diez ítems que en su versión original se calificaba como si fuese de tipo Guttman. En este estudio se calificaron los ítems con el mismo procedimiento que la Escala de Satisfacción con la Vida, salvo que aquí se consideró la dirección de los ítems. A mayor puntuación, mayor autoestima.

iv. Validez y confiabilidad

- Confiabilidad: Rosenberg (1987; en Pequeña, 1999) informó que la escala obtuvo un coeficiente de reproductibilidad de 0.92 y un coeficiente de estabilidad de 0.72; además se sabe que Silber & Tipett (1987; en Pequeña, 1999) informaron que la escala alcanzó una confiabilidad test-retest de 0.85 con un intervalo de dos semanas.
- Validez: Rosenberg (1973; en Pequeña, 1999) estudió la relación entre autoestima y depresión, hallando que las personas que obtenían menores puntajes de autoestima en la escala, aparentaban estar deprimidas al ser evaluadas mediante las escalas de Leary; posteriormente se evaluó la relación entre autoestima y depresión en una muestra de 5024 sujetos, hallándose resultados similares.
- Consistencia interna en la muestra: Se obtiene un valor en el coeficiente Alpha de Cronbach de 0.76, lo que indica una alta confiabilidad.
- Estructura factorial en la muestra: La varianza de la escala es explicada por 2 factores que alcanzan a cubrir el 53.07%, logrando el primer factor un 27.98%. (Morales, 2016).
-

v. Plan de análisis

El procesamiento de los datos se realizará utilizando el programa informático Microsoft Excel 2010. Para el análisis de los datos se utilizará la estadística descriptiva, como tablas de distribución de frecuencia y porcentuales.

vi. Matriz de consistencia

Título: “Nivel de Autoestima y Satisfacción con la vida en los pacientes de Odontología”.

Tabla 2. Matriz de Consistencia

Problema	Hipótesis	Objetivos	Variables	Diseño	Población y Muestra	Técnicas
<p>General</p> <p>¿Existe relación entre el nivel de autoestima y satisfacción Vital en pacientes de Odontología de la Clínica Vitaledent, Lima, 2020</p>	<p>HO: No existe relación en los niveles de Autoestima y Satisfacción Vital en los pacientes de Odontología de la clínica Vitaledent, Lima, 2020.</p> <p>H1: existe relación en los niveles de Autoestima y Satisfacción Vital en los pacientes de Odontología de la clínica Vitaledent, Lima, 2020.</p>	<p>General</p> <p>Relacionar los Niveles de Autoestima y Satisfacción Vital en los pacientes de Odontología de la Clínica Vitaledent, Lima, 2020.</p> <p>Objetivo específico 1:</p> <p>Describir el nivel de autoestima en los pacientes de Odontología de la Clínica Vitaledent, Lima, 2020</p> <p>Objetivo específico 2:</p> <p>Describir el nivel de satisfacción vital en los pacientes de odontología de la clínica Vitaledent, Lima, 2020.</p>	<p>Variable:</p> <p>Autoestima</p> <p>Variable</p> <p>Satisfacción</p> <p>Vital</p>	<p>Método descriptivo simple</p> <p>No experimental, transversal</p> <p>Básica de nivel descriptivo</p>	<p>La población está compuesta por 50 pacientes de Odontología de la Clínica Vitaledent</p>	<p>Encuesta</p> <p>Instrumentos:</p> <p>Cuestionario</p>

g. Principios éticos

Koepsell y Ruíz (2015 p. 180). Estas afirmaciones son muy importantes para la ética de la investigación con seres humanos y son: respeto por las personas, beneficencia y justicia. Los investigadores, las instituciones y de hecho, la sociedad, están obligados a garantizar que estos principios se cumplan cada vez que se realiza una investigación con seres humanos, sin que ello se considere como un freno a la investigación sino como un valor científico que actúa en beneficio de la disciplina y la sociedad en general, pues sólo así es posible asegurar el progreso de la ciencia.

Respeto por las personas

Se basa en reconocer la capacidad de las personas para tomar sus propias decisiones, es decir, su autonomía. A partir de su autonomía protegen su dignidad y su libertad.

El respeto por las personas que participan en la investigación (mejor “participantes” que “sujetos”, puesto esta segunda denominación supone un desequilibrio) se expresa a través del proceso de consentimiento informado.

Es importante tener una atención especial a los grupos vulnerables, como pobres, niños, marginados, prisioneros. Estos grupos pueden tomar decisiones empujados por su situación precaria o sus dificultades para salvaguardar su propia dignidad o libertad.

Beneficencia

La beneficencia hace que la investigadora sea responsable del bienestar físico, mental y social de las participantes. La investigación se realizará cumpliendo con las normas y estándares contemplados en el Reglamento de Investigación de la Universidad Católica

Los Ángeles de Chimbote – ULADECH. Asimismo, se respetará las normas éticas establecidas por la American Psychology Association (APA). Por último, la investigadora garantiza que esta investigación será original y genuina.

Justicia

En primer lugar, se debe tener en cuenta que la justicia restringe expresar a peligros a un grupo para favorecer a otro, ya que hay que compartir de modo equitativo peligros y beneficios. Así como, por ejemplo, cuando la investigación se reparte con objetivos públicos, los beneficios de la razón o tecnológicos que se traspasen deben estar a disposición de toda la población, habiendo que recalcar que no sólo de los grupos favorecidos que puedan obtener a costear el acceso a esos beneficios, por consiguiente, la justicia solicita de imparcialidad y de una repartición igualitaria de los bienes. En conclusión, toda persona debe percibir un trato digno.

Integridad

Es importante que la investigadora se esfuerce por hacer lo correcto en el cumplimiento del desarrollo de la investigación, así mismo, se debe tomar en cuenta la responsabilidad, la veracidad de la información obtenida y el respeto de la confianza que brindan a las participantes.

VI. Análisis de resultados

a. Resultados

Tabla N°1

Nivel de autoestima en pacientes de Odontología en la Clínica Vitaledent, Lima, 2020

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Alta	3	6%
Media	7	14%
Baja	40	80%
Total	50	100%

Fuente de inventario Escala de Rosseberg, 1965

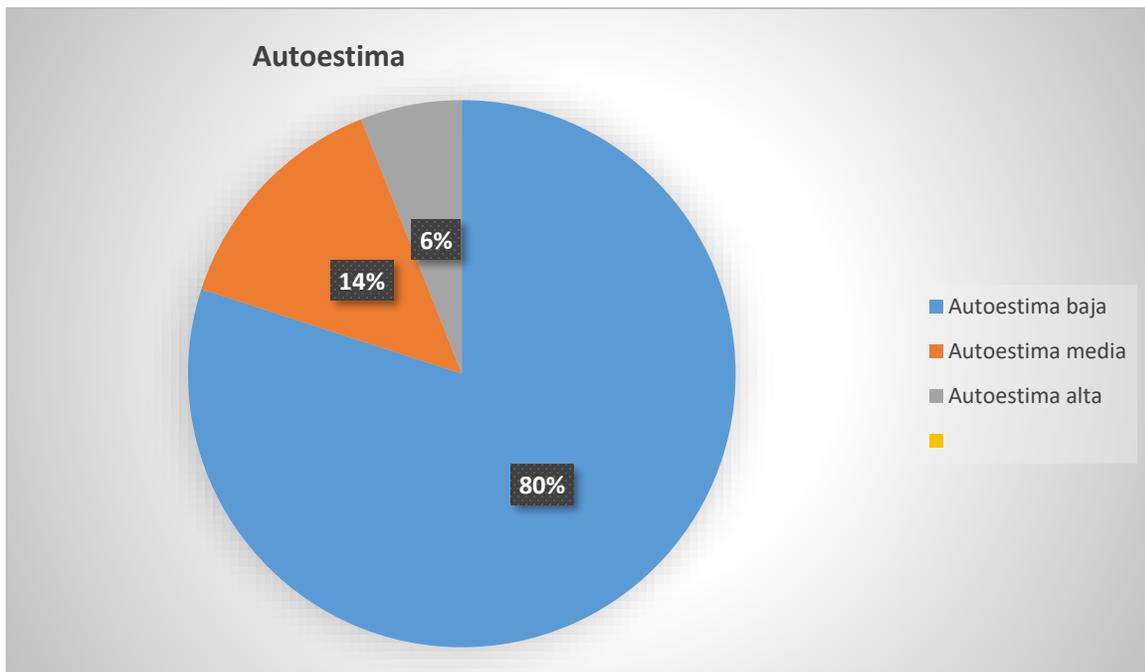


Figura 1 gráfico circular, se observa que los niveles de autoestima en el área personal de un total de 50 pacientes (100%), paciente de Odontología que reciben tratamiento en la Clínica Vitaledent, Lima, 2020, el 80% tiene autoestima baja, y el 14% tienen autoestima media, y el 6% tienen un nivel alto.

Descripción: de la población estudiada la mayoría presenta autoestima baja

Tabla 2

Nivel de satisfacción vital en pacientes de Odontología en la Clínica Vitaledent, Lima, 2020

Satisfacción con la vida	F	%
Muy alta	7	14%
Alta	11	22%
Promedio	13	26%
Bajo	10	50%
Muy bajo	9	18%
Total	50	100%

Fuente de inventario Escala de Satisfacción con la Vida Diener

Descripción: De la población estudiada el 50% presenta una satisfacción con la vida bajo.

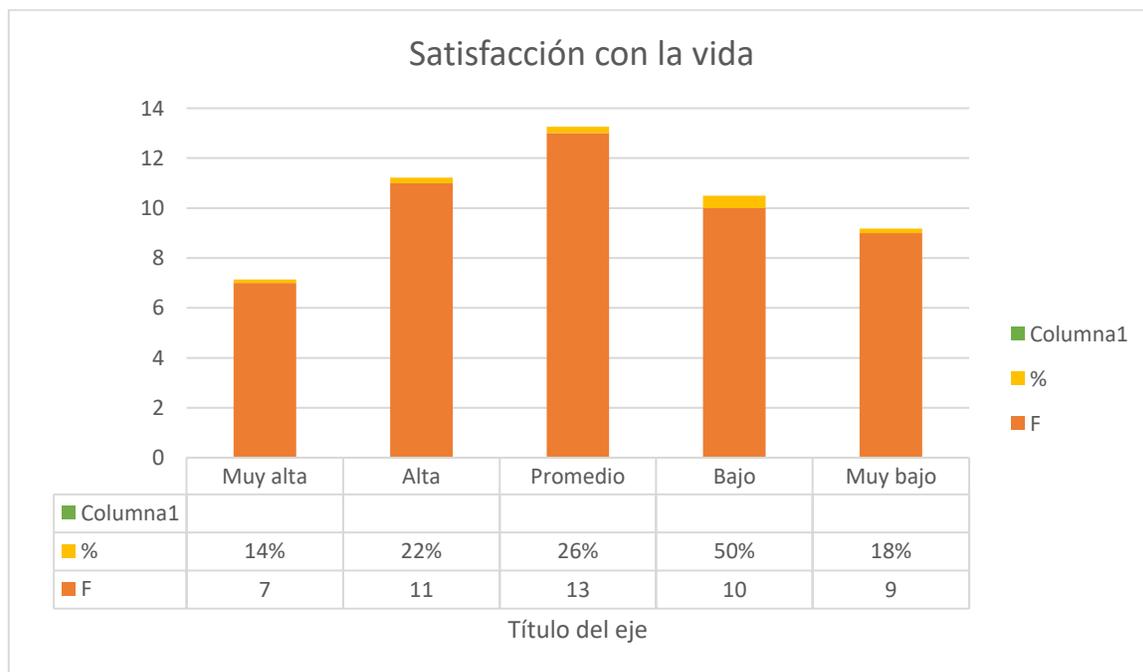


Figura 2 Gráfico de barras se observa que el 50 % de lo pacientes tienen autoestima baja

Resultados relacionados

Tabla 3

Nivel de autoestima y satisfacción vital en los pacientes de odontología de la clínica Vitaledent, Lima, 2020.

Autoestima dicotomizada	Satisfacción con la vida dicotomizado		
	Muy alta	otros	Total
Alta			
Medio			
Bajo			

Fuente de escala y satisfacción con la vida

Descripción: según los resultados que se encontró en la tabla III la mayor parte con un 50% a otros niveles de la satisfacción vital y pertenecen al atipo de satisfacción vital.

Según los estudios realizados sobre el nivel de autoestima en pacientes de odontología que reciben tratamiento en la Clínica Vitaledent, Lima, de acuerdo al resultado de los instrumentos de la escala del nivel de autoestima, el 80% tiene una autoestima baja, el 14% tiene una autoestima media, y el 6% tiene una autoestima alta.

Discusión

Armendáriz (2017), realizó la investigación: Estudio comparativo del Nivel de Autoestima relacionado con la Sonrisa en mujeres de 30-65 años, tiene como objetivo comparar el nivel de autoestima relacionado con alteraciones en la sonrisa de mujeres entre 30 y 65 años e identificar (color, tamaño, forma, posición), los resultados demostraron para ambos grupos de edad de 30 a 49 (92 mujeres) y 50 a 65 (68 mujeres) las alteraciones en la sonrisa no causan disminución en la autoestima y en el color de los dientes es el factor de la sonrisa que les produce mayor preocupación, concluyó que las mujeres entre 30-49 años están menos conformes con la apariencia de sus dientes respecto a las de 50 y 65 años. Los resultados de esta investigación no confirman que las mujeres del grupo más joven sufren mayor afectación de la autoestima, sino que para ambos grupos esta situación le es indiferente y no provoca cambios en el ámbito social y psicológico.

SILVA (2019), Realizó su investigación *Impacto de la Autoestima en la Necesidad de Tratamiento de Ortodoncia y la Calidad de vida relacionada a la salud oral en Niños de 11 a 14 años de la I.E San Pedro Santísima Trinidad de Lurín, 2019*, Su objetivo fue determinar la asociación entre el impacto de la Autoestima en la Necesidad de Tratamiento de Ortodoncia y la Calidad de vida relacionada a la salud oral en Niños de 11 a 14 años de la I.E San Pedro Santísima Trinidad de Lurín, 2019, Se obtuvo mayor porcentaje de niños que presentan una baja salud oral; la Autoestima según el índice de Rosenberg, se obtuvo un mayor porcentaje de niños que presentan una autoestima media, seguido un grupo considerable que presenta autoestima baja.

Paredes (2016), Realizó la investigación *Eficacia del tratamiento con Prótesis Parcial Fija y Removible en Relación al Grado de Satisfacción del Paciente Adulto que acude a la Clínica Docente Asistencial Odontológica Uladech Católica Trujillo Segundo Semestre, 2015* Tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre la eficacia de los tratamientos con prótesis parciales fijas y/o removibles el grado de satisfacción del paciente adulto atendido por los alumnos en el curso de la clínica del adulto I Y II En la Clínica docente asistencial Odontología Uladech Católica Trujillo Segundo, concluyo respecto a la relación de la eficacia del tratamiento con prótesis parcial fija y removible con la satisfacción del paciente se observa que en la prótesis presenta eficacia y satisfacción al 100% y mediamente satisfecho 66.7% y 33.3% ineficiencia mediamente satisfecho.

Conclusión

Según los estudios realizados sobre el nivel de autoestima en pacientes de odontología que reciben tratamiento en la Clínica Vitaledent, Lima, Tuvo como objetivo Determinar los niveles de autoestima y satisfacción por la vida en pacientes que reciben tratamiento de Odontología en la clínica Vitaledent, Lima, 2020. Donde se ha podido determinar que tiene mucha influencia ya que el 80% de pacientes tiene una autoestima baja y el 50% una satisfacción por la vida baja, eso significa que les afecta mucho la observación facial, para John Bradshaw refiere que "La autoestima significa que nos valoramos a nosotros mismos, que podemos estar solos con nosotros mismos y sentirnos bien con nosotros mismos y tener confianza en nosotros mismos." y Mikkelsen (2009) cita a Diener (1985) dice que la satisfacción vital es la valoración que una persona hace de su propia vida, teniendo en cuenta lo que se ha conseguido desde el punto que esperaba obtener.

REFERENCIAS

Coopersmith, S. (1967). *The antecedents of self-esteem*. Consulting Psychologists Press.

Figueroa, A. (1991). *La Economía Política de la Pobreza: Perú y América Latina*. Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima, Perú.

Diener et al. (1985). The satisfaction with Life Scale. *Journal of Personal Assessment*, 49 (1), 71-76.

Koepsell, D.; Ruiz, M. (2015). *Ética de la Investigación, Integridad Científica*. Primera edición. Comisión Nacional de Bioética/Secretaría de Salud, México, p.180.

Hernández, R.; Fernández, C.; Baptista, P. (2006). *Metodología de la Investigación*. Mc Graw Hill. Quinta edición. México.

Rosenberg, M. (1979). *Conceiving the self*. New York. Basic Books.

Veenhoven, R. (1994). El estudio de la satisfacción con la vida. *Intervención Psicosocial*, 9, 87-116.

Hemerografía

Arita, B. (2005). Satisfacción por la vida y teoría homeostática del bienestar. En: *Revista Psicología y Salud*, 15 (1), 121-126, 2005. Instituto de Investigaciones Psicológicas de la Universidad de Veracruz, México.

Atienza, F. L.; Pons, D.; Balaguer, I. & García-Merita, M. (2000) Propiedades psicométricas de la Escala de Satisfacción con la Vida en adolescentes. *Psicothema* 2000 Dic; 12(2):314-9.

Liberalesso, A. (2002). Bienestar subjetivo en la vida adulta y en la vejez: hacia una psicología positiva; en América Latina. *Revista Latinoamericana de Psicología*, vol. 34, núm. 1-2, 2002, pp. 55-74, Fundación Universitaria Konrad Lorenz. Bogotá, Colombia.

Undurraga, C. & Avendaño, C. (1998). Dimensión psicológica de la pobreza. *Revista Psykhe* 1998; 6(1):57-63.

Linkografía

Morales, L. (2014). Las variables psicológicas asociadas a la pobreza material. Memorias III Congreso Internacional Psicología y Educación. Ciudad de Panamá, Panamá. Consultado de: file:///C:/Users/JULIO/Downloads/2014-PON-MORALES-POBREZA%20MATERIAL%20(5).pdf, el 29.06.18.

Morales, P. (2016). Cuestionarios y Escalas. Universidad Pontificia Comillas. Madrid, España. Consultado de: <http://www.upcomillas.es/personal/peter/otrosdocumentos/CuestionariosyEscalas.doc>, 29.06.18.

"ESTADÍSTICAS A PROPÓSITO DEL DÍA MUNDIAL PARA LA PREVENCIÓN DEL SUICIDIO". (2017). *INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA Y GEOGRAFÍA*, 1-2.

BRACHO, M. V. (2011). *EUMET.NET*.

Branden, N. (1993). *El poder de la autoestima*. Recuperado el 25 de Mayo de 2017, de http://dec.fca.unam.mx/imss/2013/dip_admonestrategica/mod2/EL%20PODER%20DE%20LA%20AUTOESTIMA.pdf

Branden, N. (1995). desarrollo de la autoestima. Madrid: ORION.

Cano Vindel, A. (2011). *Bases teóricas y apoyo empírico de la intervención psicológica sobre los desórdenes emocionales en Atención Primaria. Una actualización [Theoretical and empirically supported psychological interventions for emotional disorders in primary care: An update]*. Madrid: Copyright.

CAROLIN HUAMAN , J. L., & CASANOVA VEGA, C. M. (2017). *NIEVEL DE AUTOESTIMA EN PACIENTES CON VIH/SIDA DEL PROGRAMA DE TRATAAMIENTO ANTIRRETROVIRAL DE GRAN ACTIVIDAD HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAIZ. LIMA.*

concepto.de. (2017). Obtenido de concepto.de: <https://concepto.de/salud-segun-la-oms/>

Cutipe, Y. (27 de mayo de 2019). preocupante situacion de salud mental. *peru 21*.

Denisse Vial M, E. R. (2015). nivel de salud mental positiva. *cuidados de enfermeria y educacion en salud*.

Gonzalo, E. (27 de 11 de 2008). *Guía de Práctica Clínica para el Manejo de Pacientes*. España: Agencia Laín Entralgo. Unidad de Evaluación de Tecnologías Sanitarias. Obtenido de Guía de Práctica Clínica para el Manejo de Pacientes:
http://www.guiasalud.es/egpc/ansiedad/completa/apartado04/definicion_diagnostico.html

Guía de consulta de los criterios de diagnostico del DSM-5. (2014). E.U: Asociación Americana de Psiquiatría.

Hernández , Y. A. (9 de Abril de 2013). *La autoestima en el ámbito escolar*. Obtenido de <https://autoestimaambitoeducativo.wordpress.com/2013/04/09/formacion-y-elementos-de-la-autoestima/>

L. Klein, E., & S. Oken, B. (2010). Yoga y otras terapias de mente y cuerpo y la EM. *Ms in focus*, 16-17.

Maguth Nezu, A., Maguth Nezu, C., & Lombardo, E. (2006). *Formulacion de casos y diseño de tratamientos Cognitivo-Conductual*. Mexico: manual moderno.

Mauricio, R. P.-L. (2012). hacia la construccion de un nuevo paradigma. *polis*, 19.

Muñoz Martinez, Alejandra;. (s.f.). *Lifeder.com*. Obtenido de Lifeder.com:
<https://www.lifeder.com/dinamicas-resolucion-conflictos/>

OMS. (22 de MARZO de 2018). *OMS*.

Perez Torres, M. (13 de junio de 2014). *Youtube*. Obtenido de Youtube:
<https://www.youtube.com/watch?v=0mS9ks8OnUs>

Reyes Ticas, D. (2012). TRASTORNOS DE ANSIEDAD. *REVISTA MEDICA DE COSTA RICA Y CENTROAMERICA* , 501-507.

ROMAR, J. E. (2004). ABORDAJE PSICOLOGICO DE PERSONAS QUE VIVEN CON VIH. *REVISTA DEL AREA DE PSICOPATOLOGIA DE LA FACULTAD DE PSICOLOGIA DE LA UDELAR (URUGUAY)*, 5.

Shinobu Kitayama, E. s.-A. (2018). PERSONALIDAD Y PSICOLOGIA SOCIAL. *la American Psychological Association*, 1.

valencia, C. (17 de enero de 2019). *la utoestima*.

Villalobos, H. P. (Febrero - Julio de 2019). *alte. Alternativas psicologicas*, 11.

Youtube. (14 de Mayo de 2014). Obtenido de Youtube:
<https://www.youtube.com/watch?v=piqijQaCqUM>

Youtube. (17 de Mayo de 2017). Obtenido de Youtube:
<https://www.youtube.com/watch?v=xkMjmajKCfM>

"ESTADÍSTICAS A PROPÓSITO DEL DIA MUNDIAL PARA LA PREVENCIÓN DEL SUICIDIO". (2017).
INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA Y GEOGRAFÍA , 1-2.

ARMENDARIZ TOBAR, V. D. (2017). *Estudio Comparativo Del Nivel De Autoestima Relacionado Con La Sonrisa En Mujeres De 30-65 Años, Que Acuden Al Centro De Atención Odontológica de la Universidad De La Americas Quito* . UNIVERSIDAD DE LA AMERICAS QUITO.

BRACHO, M. V. (2011). *EUMET.NET*.

Branden, N. (1993). *El poder de la autoestima*. Recuperado el 25 de Mayo de 2017, de
http://dec.fca.unam.mx/imss/2013/dip_admonestrategica/mod2/EL%20PODER%20DE%20LA%20AUTOESTIMA.pdf

Branden, N. (1995). *desarrollo de la autoestima*. Madrid: ORION.

Cano Vindel, A. (2011). *Bases teóricas y apoyo empírico de la intervención psicológica sobre los desórdenes emocionales en Atención Primaria. Una actualización [Theoretical and empirically supported psychological interventions for emotional disorders in primary care: An update]*. Madrid: Copyright.

CAROLIN HUAMAN , J. L., & CASANOVA VEGA, C. M. (2017). *NIEVEL DE AUTOESTIMA EN PACIENTES CON VIH/SIDA DEL PROGRAMA DE TRATAAMIENTO ANTIRRETROVIRAL DE GRAN ACTIVIDAD HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAIZ*. LIMA.

CHAVEZ M, M. (1962). *Odontología Sanitaria*. washington: organizacion panamericana de la salud.

concepto.de. (2017). Obtenido de *concepto.de*: <https://concepto.de/salud-segun-la-oms/>

Conceptodefinicion.de, Redacción. (Última edición:28 de marzo del 2018). *Definición de Odontología*. Recuperado de: [//conceptodefinicion.de/odontologia/](https://conceptodefinicion.de/odontologia/). Consultado el 3 de octubre del 2020. (s.f.).

Cutipe, Y. (27 de mayo de 2019). *preocupante situacion de salud mental*. *peru 21*.

- Denisse Vial M, E. R. (2015). nivel de salud mental positiva. *cuidados de enfermería y educación en salud*.
- García, M. B. (2011). AUTOESTIMA Y SATISFACCIÓN VITAL EN PERSONAS MAYORES. *PROFESORADO*, 16.
- Gonzalo, E. (27 de 11 de 2008). *Guía de Práctica Clínica para el Manejo de Pacientes*. España: Agencia Laín Entralgo. Unidad de Evaluación de Tecnologías Sanitarias. Obtenido de Guía de Práctica Clínica para el Manejo de Pacientes:
http://www.guiasalud.es/egpc/ansiedad/completa/apartado04/definicion_diagnostico.html
- Guía de consulta de los criterios de diagnostico del DSM-5*. (2014). E.U: Asociación Americana de Psiquiatría.
- GUIÑEZ - COELHO, M. (2020). Impacto del COVID - 19 (SARS- CoV-2) a Nivel Mundial, Implicancias y Medidas Preventivas En La Practica Dental y sus Consecuencias Psicologicas en los Pacientes. *Scielo Analytics*, 8.
- GUTIERREZ ROJO, J. C., & ROBLES VILLASEÑOR, J. F. (s.f.). estetica odontologica. *La Eestetica en Odontologia*. Revista Tame.
- Hernández , Y. A. (9 de Abril de 2013). *La autoestima en el ámbito escolar*. Obtenido de <https://autoestimaambitoeducativo.wordpress.com/2013/04/09/formacion-y-elementos-de-la-autoestima/>
- L. Klein, E., & S. Oken, B. (2010). Yoga y otras terapias de mente y cuerpo y la EM. *Ms in focus*, 16-17.
- LORENZO QUISPE, G. G. (2018). *Calidad de Servicio Odontológico y Su Influencia Con El Nivel de Satisfacción De Los Pacientes Atendidos en la Clínica Odontológica*. "UNIVERSIDAD ANDINA NESTOR CASERES VELASQUEZ", JULIACA.
- Maguth Nezu, A., Maguth Nezu, C., & Lombardo, E. (2006). *Formulación de casos y diseño de tratamientos Cognitivo-Conductual*. Mexico: manual moderno.
- Mauricio, R. P.-L. (2012). hacia la construcción de un nuevo paradigma. *polis*, 19.
- MORALES PLAZA, J. C. (2017). Valoración del Nivel de Satisfacción y Motivación Respecto al Tratamiento de Ortodoncia, en Pacientes que concluyeron el Tratamiento de Ortodoncia en la Clínica Odontológica de la U.A.S.B. Sede Sucre. Bolivia, Sucre.
- MORALES, C. D. (2005). voluntariado y satisfacción vital. *investigaciones aplicadas*, 14.
- Muñoz Martínez, Alejandra;. (s.f.). *Lifeder.com*. Obtenido de Lifeder.com:
<https://www.lifeder.com/dinamicas-resolucion-conflictos/>
- OMS. (22 de MARZO de 2018). *OMS*.

- OMS. (25 de MARZO de 2020). https://www.who.int/topics/oral_health/es/.
- Perez Torres, M. (13 de junio de 2014). *Youtube*. Obtenido de Youtube:
<https://www.youtube.com/watch?v=0mS9ks8OnUs>
- Reyes Ticas, D. (2012). TRASTORNOS DE ANSIEDAD. *REVISTA MEDICA DE COSTA RICA Y CENTROAMERICA* , 501-507.
- ROMAR, J. E. (2004). ABORDAJE PSICOLOGICO DE PERSONAS QUE VIVEN CON VIH. *REVISTA DEL AREA DE PSICOPATOLOGIA DE LA FACULTAD DE PSICOLOGIA DE LA UDELAR (URUGUAY)*, 5.
- Shinobu Kitayama, E. s.-A. (2018). PERSONALIDAD Y PSICOLOGIA SOCIAL. *la American Psychological Association*, 1.
- SILVA TUMBA, J. (s.f.). IMPACTO DE LA AUTOESTIMA EN LA NECESIDAD DE TRATAMIENTO DE ORTODONCIA Y LA CALIDAD DE VIDA RELACIONADA A LA SALUD ORAL EN NIÑOS DE 11 A 14 AÑOS DE LA I.E SAN PEDRO SANTISIMA TRINIDAD DE LURIN,2019. *Tesis*. Universidad Privada Norvert Wiener, Lima.
- TOAPANTA CHAVEZ, E. J. (s.f.). TESIS . *INFLUENCIA DEL AUTOCONCEPTO EN LA SALUD ORAL. UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO,2019*. UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO, Riobamba - Ecuador.
- valencia, C. (17 de enero de 2019). *la utoestima*.
- Villalobos, H. P. (Febrero - Julio de 2019). *alte. Alternativas psicologicas*, 11.
- Youtube*. (14 de Mayo de 2014). Obtenido de Youtube:
<https://www.youtube.com/watch?v=piqijQaCqUM>
- Youtube*. (17 de Mayo de 2017). Obtenido de Youtube:
<https://www.youtube.com/watch?v=xkMjmajKCfM>

ANEXOS

Anexo 1: cronograma de actividades

CONCEPTO	CANTIDAD	VALOR / S/.	TOTAL
FOTOCOPIAS	50	0.10	5.00
TIPEOS	50	0.50	25.00
IMPRESIÓN	70	0.50	25.00
COSTO DE TRANSPORTE	60	60	60.00
INTERNET	50 HORAS	1.00	50-00
TOTAL			165

Anexo2: Cronograma de actividades

N°	ACTIVIDAD	Setiembre			Octubre				Noviembre				Diciembre			
		1° semana	2°	3°	1°	2°	3°	4°	1°	2°	3°	4°				
1	Orientación previa al proyecto	X														
2	Aplicación de instrumentos						X									
3	Recolección de datos								X	X						
4	Análisis de datos									X						
5	Elaboración de contenidos									X						
6	Elaboración de la información									X						
7	Preparación de la información									X						
8	Preparación del informe										X					
9	Revisión del informe										X					
10	Presentación del informe										X					
11	Sustentación del informe										X					

ESCALA DE AUTOESTIMA (Rosenberg, 1965)

Nombre: _____ Fecha de Nacimiento: _____

Edad: _____ Ocupación: _____

Lea cada frase atentamente y anote el grado de acuerdo o desacuerdo con la misma.

Responda cada afirmación colocando una equis (X) en la casilla que mejor describa como piensa y/o siente acerca de sí mismo. Asegúrese de escoger solamente una respuesta por cada frase. Debido a que cada persona es diferente, no hay respuestas correctas o incorrectas a estas frases. Para saber si una determina forma de pensar o sentir es típica de su forma de ver las cosas, tenga presente como es la mayor parte del tiempo.

Fíjese en el ejemplo que sigue. Para mostrar una frase en que una afirmación describe su actitud, marque con una equis (X) en la casilla del 1 (muy de acuerdo) al 4 (muy en desacuerdo). Una respuesta del 2 o 3 indicará que usted está en acuerdo o en desacuerdo con la afirmación.

Ejemplo: Conteste en una de la siguiente casilla la frase

N.º	AFRIMACIONE S	1 muy de acuerdo	2 de acuerdo	4 En desacuerdo	5 Muy en desacuerdo
15.	Si me equivoco es porque soy una mala persona				

Baremos en poblaciones argentinas:

Percentil	Grupo General (Gongora y Casullo, 2009)	Grupo clínico (Gongora y Casullo, 2009)	Grupo adolescentes (Góngora, Fernandez y Castro, 2010)
95	40	38	39
90	39	37	39
75	38	35	37
50	36	30	34
25	33	26	30
10	30	21	27
5	28	19	24

N.º	AFRIMACIONES	1 Muy de acuerdo	2 De acuerdo	3 En desacuerdo	4 Muy en desacuerdo
1.	Siento que soy una persona digna de aprecio, al menos en igual medida que los demás.				
2.	Me inclino a pensar que, en conjunto, soy un fracasado.				
3.	Creo que tengo varias cualidades buenas.				
4.	Puedo hacer las cosas tan bien como la mayoría de la gente.				
5.	Creo que no tengo muchos motivos para sentirme orgulloso de mí.				
6.	Tengo una actitud positiva hacia mi mismo.				
7.	En general estoy satisfecho conmigo mismo.				
8.	Desearía valorarme más a mi mismo.				
9.	A veces me siento verdaderamente inútil.				

10.	A veces pienso que no sirvo para nada.				
------------	--	--	--	--	--

ESCALA DE SATISFACCION CON LA VIDA (SWLS)

(Diener et al., 1985; Atienza et al., 2000; Pons et al., 2002)

Por favor, indica tu grado de acuerdo con cada frase redondeando con un círculo el numero apropiado (solo uno por afirmación). Por favor, se sisero con tu respuesta.

		Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Neutro	De acuerdo	Muy de acuerdo
1	En la mayoría de los aspectos mi vida es como yo quiero que sea	1	2	3	4	5
2	Las circunstancias de mi vida son muy buenas	1	2	3	4	5
3	Esto y satisfecho con mi vida	1	2	3	4	5
4	Hast a ahora he conseguid o de la vida las cosas que considero importante s	1	2	3	4	5
5	Si pudiera vivir mi vida otra vez no cambiaría casi nada	1	2	3	4	5





UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE



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

CONSENTIMIENTO INFORMADO

06 de octubre de 2020

Estimado

.....
La Escuela Profesional de Psicología de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote apoya la práctica de obtener el consentimiento informado de, y proteger a, los sujetos humanos que participen en investigación.

La siguiente información tiene por objeto ayudarle a decidir si aceptará participar en el presente estudio. Usted está en libertad de retirarse del estudio en cualquier momento.

Para tal efecto se le pedirá que responda a la ESCALA DE AUTOESTIMA Y SATISFACCION CON LA VIDA. Nos interesa estudiar asociación entre la Autoestima y Satisfacción con la vida en pacientes de Odontología de la Clínica Vitaledent. Nos gustaría que usted participara de esta investigación, pero tal participación es estrictamente voluntaria. Les aseguramos que su nombre no se mencionará en los hallazgos de la investigación. La información sólo se identificará mediante un código numérico.

Si le gustaría tener información adicional acerca del estudio antes o después que finalice, puede ponerse en contacto con cualquiera de nosotros por teléfono o por correo.

Agradecemos su atención y apreciamos su interés y cooperación.

Atentamente,

Tarrillo Gálvez, Carmela

Estudiante de psicología de la ULADECH Católica

tarrifarmatf@gmail.com

INFORME DE ORIGINALIDAD

15%

INDICE DE SIMILITUD

15%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	6%
2	www.alternativas.me Fuente de Internet	5%
3	repositorio.ucl.edu.pe Fuente de Internet	4%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 4%

Excluir bibliografía

Activo