



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA**

**RELACIÓN DE LA AUTOESTIMA Y LA MALOCLUSIÓN
DENTARIA EN PACIENTES DE 18 A 30 AÑOS DE EDAD
QUE ACUDEN A LA POSTA DE SALUD EL SATELITE,
DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL
SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH – AÑO 2021**

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

AUTOR

ORELLANA CALVO, SERGIO SEBASTIAN

ORCID: 0000-0003-0547-6721

ASESOR

SUAREZ NATIVIDAD, DANIEL ALAIN

ORCID: 0000-0001-8047-0990

CHIMBOTE – PERÚ

2023



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

ACTA N° 0018-113-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **14:30** horas del día **26** de **Enero** del **2024** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **ODONTOLOGÍA**, conformado por:

REYES VARGAS AUGUSTO ENRIQUE Presidente
ROJAS BARRIOS JOSE LUIS Miembro
TRAVEZAN MOREYRA MIGUEL ANGEL Miembro
Mgtr. SUAREZ NATIVIDAD DANIEL ALAIN Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **RELACIÓN DE LA AUTOESTIMA Y LA MALOCLUSIÓN DENTARIA EN PACIENTES DE 18 A 30 AÑOS DE EDAD QUE ACUDEN A LA POSTA DE SALUD EL SATELITE, DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH - AÑO 2021**

Presentada Por :
(0110171085) **ORELLANA CALVO SERGIO SEBASTIAN**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **13**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el **TITULO PROFESIONAL** de **Cirujano Dentista**.

Los miembros del Jurado de Investigación firman a continuación dando fe de las conclusiones del acta:

REYES VARGAS AUGUSTO ENRIQUE
Presidente

ROJAS BARRIOS JOSE LUIS
Miembro

TRAVEZAN MOREYRA MIGUEL ANGEL
Miembro

Mgtr. SUAREZ NATIVIDAD DANIEL ALAIN
Asesor



CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: RELACIÓN DE LA AUTOESTIMA Y LA MALOCLUSIÓN DENTARIA EN PACIENTES DE 18 A 30 AÑOS DE EDAD QUE ACUDEN A LA POSTA DE SALUD EL SATELITE, DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH - AÑO 2021 Del (de la) estudiante ORELLANA CALVO SERGIO SEBASTIAN, asesorado por SUAREZ NATIVIDAD DANIEL ALAIN se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 16% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

Por lo tanto, dichas coincidencias detectadas no constituyen plagio y la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Cabe resaltar que el turnitin brinda información referencial sobre el porcentaje de similitud, más no es objeto oficial para determinar copia o plagio, si sucediera toda la responsabilidad recaerá en el estudiante.

Chimbote, 09 de Febrero del 2024



Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

Agradecimiento

A nuestro Dios, por las fuerzas que me brindó todos los días, por mantenerme en el buen camino, desde el inicio de este proyecto, por darme la valentía de afrontar todos mis desafíos a pesar de los problemas que se presentaron por esta pandemia, siempre me mantuviste de pie.

A mis padres, por el esfuerzo que hicieron para darme una buena educación, por el apoyo en mi toma de decisiones con respecto a mi carrera y sobre todo por la motivación que me brindan día a día.

Agradezco a mi asesora Honores Solano Tammy Margarita, por haberme brindado su tiempo, por su apoyo y guía, facilitando la información requerida para la elaboración de este proyecto.

Índice General

| | |
|--|------|
| Dedicatoria | IV |
| Agradecimiento | V |
| Índice General | VI |
| Lista de Tablas | VIII |
| Lista de Figuras | IX |
| Resumen | X |
| Abstract | XI |
| I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA | 1 |
| II. MARCO TEÓRICO | 3 |
| 2.1 Antecedentes..... | 3 |
| 2.2 Bases teóricas..... | 10 |
| 2.3 Hipótesis | 17 |
| III. METODOLOGÍA | 18 |
| 3.1 Nivel, tipo y diseño de investigación | 18 |
| 3.2 Población y muestra | 19 |
| 3.3 Variables. Definición y Operacionalización..... | 20 |
| 3.4 Técnica e instrumentos de recolección de información | 22 |
| 3.5 Método de análisis de datos..... | 22 |
| 3.6 Aspectos éticos | 23 |
| IV. RESULTADOS | 24 |
| 4.1 Resultados..... | 24 |
| 4.2 Discusión | 27 |
| V. CONCLUSIONES | 29 |
| VI. RECOMENDACIONES | 30 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 31 |

| | |
|---|-----------|
| ANEXOS..... | 37 |
| Anexo 01 Matriz de consistencia..... | 37 |
| Anexo 02 Instrumento de recolección de información..... | 38 |
| Anexo 03 Validez del instrumento | 39 |
| Anexo 04 Confiabilidad del instrumento | 40 |
| Anexo 05 Formato de Consentimiento informado | 41 |
| Anexo 06 Documento de aprobación para la recolección de la información..... | 42 |
| Anexo 07 Evidencias de ejecución (Declaración jurada, base de datos)..... | 43 |

Lista de Tablas

| | |
|--|----|
| Tabla 1. Relación de la autoestima y la maloclusión dentaria en pacientes de 18 a 30 años de edad que acuden a la Posta de Salud el Satélite, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash año – 2021..... | 48 |
| Tabla 2. Prevalencia de maloclusión dentaria en pacientes de 18 a 30 años de edad que acuden a la Posta de Salud el Satélite, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash - año 2021, según el sexo..... | 49 |
| Tabla 3. Frecuencia de la autoestima en pacientes de 18 a 30 años de edad que acuden a la Posta de Salud el Satélite, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash año 2021..... | 50 |

Lista de Figuras

Figura 1. Relación de la autoestima y la maloclusión dentaria en pacientes de 18 a 30 años de edad que acuden a la Posta de Salud el Satélite, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash año – 2021.....48

Figura 2. Prevalencia de maloclusión dentaria en pacientes de 18 a 30 años de edad que acuden a la Posta de Salud el Satélite, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash - año 2021, según el sexo.....49

Figura. Frecuencia de la autoestima en pacientes de 18 a 30 años de edad que acuden a la Posta de Salud el Satélite, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash año 2021.....50

Resumen

Objetivo: determinar la relación de la autoestima y la maloclusión dentaria en pacientes de 18 a 30 años de edad que acuden a la Posta de Salud el satélite, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash – año 2021. **Metodología:** Tipo de estudio cuantitativo, observacional, transversal y prospectivo; nivel correlacional; el diseño observacional, la muestra estuvo conformada por 79 personas de 18 a 30 años de edad que acudieron a la Posta de Salud el Satélite, se aplicó la técnica observacional mediante un examen clínico y como instrumento el cuestionario, según el índice de ROSEMBERG. **Resultados:** se comprobó que existe relación entre la maloclusión y la autoestima por lo que se contrasta la hipótesis de investigación, la prevalencia de maloclusión en personas de 18 a 30 años de la Posta de Salud el Satélite fue de 26,6% (21) en el sexo masculino con clase I, seguido de 8,9% (7) con clase II y según el sexo femenino el 57,0% (44) con clase I, seguido de 7,6% (6) con clase II y solo el 1,3% (1) de personas con clase III. y según el nivel de autoestima en personas de 18 a 30 años de la Posta de Salud el Satélite fue de 1,3% (1) que presentaron una autoestima baja, seguida de 89,9% (70) personas que presentaron una autoestima normal y por último el 10,1% (8) de personas presentaron una autoestima buena. **Conclusión:** existe relación entre la maloclusión y la autoestima en personas de 18 a 30 años de edad que acudieron a la Posta de Salud el Satélite.

Palabras Claves: Autoestima, maloclusión, personas.

Abstract

Objective: determine the relationship between self-esteem and dental malocclusion in patients between 18 and 30 years of age who attend the El Satellite Health Post, District of Nuevo Chimbote, Province of Santa, Department of Áncash – year 2021.”Methodology: Type of quantitative, observational, cross-sectional and prospective study; correlational level; The observational design, the sample was made up of 79 people between 18 and 30 years of age who attended the El Satélite Health Post, the observational technique was applied through a clinical examination and the questionnaire as an instrument, according to the ROSEMBERG index. Results: it was proven that there is a relationship between malocclusion and self-esteem, which is why the research hypothesis is contrasted; the prevalence of malocclusion in people between 18 and 30 years old at the El Satélite Health Post was 26.6% (21). in the male sex with class I, followed by 8.9% (7) with class II and according to the female sex, 57.0% (44) with class I, followed by 7.6% (6) with class II and only 1.3% (1) of people with class III. and according to the level of self-esteem in people between 18 and 30 years old from the El Satélite Health Post, 1.3% (1) presented low self-esteem, followed by 89.9% (70) people who presented normal self-esteem. and finally, 10.1% (8) of people had good self-esteem. Conclusion: there is a relationship between malocclusion and self-esteem in people between 18 and 30 years of age who attended the El Satélite Health Post.

Keywords: Self-esteem, malocclusion, people.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En la actualidad en que vivimos, la relación entre problemas bucodentales como la maloclusión va de la mano con problemas de autoestima, ya que están tomando un mayor protagonismo, los efectos que provocan las maloclusiones no solo son funcionales o estéticos, sino que también afectan en la autoestima y la calidad de vida de las personas, en donde la apariencia tiene un papel muy importante en sus vidas.¹

Las maloclusiones se caracterizan por una deformación morfológica y funcional de los elementos óseos, musculares y dentarios, que constituyen el sistema estomatognático.¹

La Organización Mundial de la Salud (OMS), nos dice que las patologías bucodentales en donde también se incluye la maloclusión, son parte de los problemas más frecuentes en la salud pública, en específico en las comunidades con bajos recursos.²

Las maloclusiones ocupan el tercer puesto de enfermedades bucodentales que más afectan a la población, también son conocidas como la principal causante de generar problemas como las caries, problemas gingivales, periodontitis y alteraciones en el ATM, aparte de generar una mala estética y funcionalidad.³

La autoestima es considerada como la percepción que tenemos de nosotros mismos, esta es muy importante para nosotros, ya que forma nuestra personalidad y también la manera en la que vemos las cosas.³

Por ello que la autoestima tiene mucha influencia en las personas, ya que una vez que el individuo deja la adolescencia y se dirigen hacia la vida adulta, entra en una etapa en donde deja atrás los prejuicios y alcanza la madurez.⁴

La maloclusión provoca un impacto negativo en la vida de las personas, generando problemas de inseguridad y en algunos casos generando una baja autoestima, que a la larga puede dar paso a conductas inapropiadas en el individuo.⁴

Dado a lo planteado anteriormente, el problema es el siguiente: ¿Existe relación de la autoestima y la maloclusión dentaria en pacientes de 18 a 30 años de edad que acuden a la Posta de Salud el Satélite, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash año – 2021?

Consecuentemente, los siguientes serán los problemas específicos:

1. ¿Cuál será la prevalencia de maloclusión dentaria en las pacientes de 18 a 30 años de edad que acuden a la Posta de Salud el Satélite, distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash 2021, según el sexo?
2. ¿Cuál será el nivel de la autoestima en pacientes de 18 a 30 años de edad que acuden a la Posta de Salud el Satelite, distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash 2021?

La justificación teórica de este estudio, fue muy importante, porque se obtuvo más conocimiento acerca de la relación entre la autoestima con la maloclusión en pacientes de 18 a 30 años de edad, se logró buscar, definir el origen y plantear métodos preventivos de acuerdo a las necesidades. La justificación práctica, con los resultados obtenidos nos permitió establecer una relación entre el nivel de autoestima y la prevalencia de maloclusión dentaria en pacientes de un rango de edad entre 18 a 30 años, para así buscar soluciones preventivas en estos pacientes y evitar problemas de maloclusiones y autoestima en un futuro. Finalmente, la justificación metodológica, se utilizó como tipo de investigación: el enfoque cuantitativo, la intervención observacional, la planificación de datos prospectiva y el número de ocasiones que se mide la variable transversal; según el nivel de investigación: correlacional y según el diseño: no experimenta

Dado a lo planteado, el objetivo general fue: Determinar la relación de la autoestima y la maloclusión dentarias en pacientes de 18 a 30 años de edad que acuden a la Posta de Salud el Satelite, distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Ancash – año 2021.

Asimismo, los objetivos específicos son los siguientes:

1. Identificar la prevalencia de maloclusiones dentarias en pacientes de 18 a 30 años de edad que acuden a la Posta de Salud el Satelite, distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Ancash – año 2021, según el sexo.
2. Identificar el nivel de la autoestima en pacientes de 18 a 30 años de edad que acuden a la Posta de Salud el Satelite, distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Ancash – año 2021.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

Internacional

Akpasa IO. (Nigeria, 2022) “**Impact of severity of malocclusion and self-perceived smile and dental aesthetics on self-esteem among adolescents**”. **Objetivo:** El objetivo de este estudio fue evaluar el efecto de la gravedad de la maloclusión y la sonrisa autopercebida y la estética dental sobre la autoestima entre adolescentes en Lagos, Nigeria. **Tipo de estudio:** este estudio fue transversal. **Muestra:** se realizó entre 393 adolescentes (210 mujeres y 183 hombres) en un hospital universitario universitario en Nigeria. **Método:** La necesidad de tratamiento de ortodoncia se evaluó mediante el Índice Estético Dental, mientras que la autoestima se midió mediante la Escala de Autoestima de Rosenberg. El análisis de la sonrisa se realizó en fotografías de sonrisas posadas, mientras que las fotografías de sonrisas posadas y la vista frontal intraoral con dientes en oclusión céntrica se calificaron con la Escala analógica visual para la autopercepción de la sonrisa y la estética dental. **Resultados:** Se encontró una correlación significativa entre la autoestima y la sonrisa autopercebida ($r = 0,294$; $P < 0,001$) y la estética dental ($r = 0,212$; $P < 0,001$). Los adolescentes con alta autopercepción de sonrisa (media \pm desviación estándar, $7,66 \pm 2,20$) y estética dental ($6,68 \pm 2,58$). **Conclusión:** presentaron mayor autoestima que los participantes con baja autopercepción de sonrisa ($4,75 \pm 2,73$) y estética dental ($4,36 \pm 2,29$).⁶

Militi A. (E.E.U.U, 2021) “**Psychological and Social Effects of Oral Health and Dental Aesthetic in Adolescence and Early Adulthood: An Observational Study**” **Objetivo:** El objetivo del presente estudio fue evaluar algunos aspectos de la salud bucal con posibles repercusiones en adolescentes y jóvenes, con especial referencia a las diferencias de género. **Tipo de estudio:** este estudio fue observacional. **Muestra:** participaron un total de 190 sujetos con predominio femenino (F = 62,6%, M = 37%) y edades entre 14 y 29 años (Media = 23,8; DE = 3,27). **Método:** La evaluación se llevó a cabo utilizando instrumentos estandarizados para evaluar la calidad de vida oral (PIDAQ), el impacto negativo de las condiciones orales (OHIP-14) y la autoestima (Escala de autoestima de Rosenberg). Se realizaron análisis correlacionales y de diferencias y regresiones lineales. **Resultados:** Se encontraron diferencias

significativas de género en cuanto al género, en referencia a variables como la confianza en uno mismo y las convicciones. Surgieron correlaciones positivas entre impacto psicológico e impacto social, preocupación estética e impacto social, convicciones y autoconfianza, salud bucal con impacto psicosocial y preocupación estética, autoestima con salud bucal. **Conclusión:** surgieron correlaciones inversas entre el impacto psicosocial y la autoconfianza, la preocupación estética y la autoconfianza, la salud bucal y la autoconfianza. ⁷

Santos M. (Ecuador, 2016) “**Maloclusiones y su influencia psicosocial en las / los estudiantes de 9 a 15 años de edad, de la Unidad Educativa “ Liceo Policial” de la ciudad de Quito, en el periodo 2015- 2016”**. **Objetivo:** analizar las maloclusiones y su influencia psicosocial que se ocasionan en los estudiantes de 9 a 15 años de edad, de la Unidad Educativa “ Liceo Policial” de la ciudad de Quito, en el periodo 2015-2016. **Tipo de estudio:** la metodología de la investigación es de tipo transversal. **Muestra:** una muestra total de 134 estudiantes. **Método:** con una población que tomo en cuenta a los niños/as de 9 a 15 años de edad, con una totalidad de 420 se analizó el cuestionario sobre satisfacción con la estética dental PIDAQ. **Resultados:** de las respuestas más frecuentes del total de los estudiantes correspondieron a la opción: UN POCO con un 66.4% de las preferencias, seguida de la opción ALGO con un 31.3%, la opción menos elegida fue MUCHO con un 2.2%. **Conclusión:** los valores que determinan que el impacto psicosocial se posiciona en el nivel 1 de una escala Likert de 0 a 4, valores que determinan que existe un impacto negativo de la estética que no supera el valor neutro de la escala tomada de referencia para el estudio.⁸

Fernández A. (Ecuador, 2019) “**Afecciones psicosociales y autoestima relacionada a la deficiente estética dental en adolescentes de 14 a 18 años de edad en el Colegio Rita Lecumberri de Guayaquil”**. **Objetivo:** 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. **Tipo de estudio:** la metodología fue descriptivo, transversal **Muestra:** se realizó el estudio en 175 estudiantes. **Método:** se les entregó el cuestionario de Impacto Psicosocial de estética dental y la prueba de autoestima de Rosenberg para analizar cómo perciben su estética dental y si existe una relación con su autoestima. **Resultados:** 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. **Conclusión:** existe una relación entre la deficiente estética dental con las afecciones psicosociales y de autoestima.⁹

Naseri N. (Iran, 2020). “**Asociaciones entre maloclusión y autoestima en población de adolescentes persas**”. **Objetivo:** medir el efecto de la maloclusión en la autoestima de adolescentes. **Tipo de estudio:** por medio de un diseño descriptivo y transversal. **Muestra:** se observaron 496 estudiantes de secundaria con edades entre los 12 y los 14 años de edad que viven en la ciudad de Shiraz, Irán. **Método:** a los participantes se les aplicaron dos instrumentos: el “Índice de Necesidad de Tratamiento Ortodóntico (IOTN)” con su “Componente de Salud Dental (DHC)” y la “Escala de Autoestima de Rosenberg”. La muestra fue escogida al azar en cuatro colegios de bajo, moderado y alto nivel socioeconómico, que se ajustaban a todos los criterios de inclusión. **Resultados:** indican la existencia de una correlación significativa pero débil entre la necesidad de tratamiento de ortodoncia y la autoestima ($r = 115/0$, $P = 04/0$). En cuanto a las subescalas del índice IOTN-DHC, falta de espacio, pérdida dental, overjet, overbite y mordida cruzada, no tuvieron una correlación significativa con la autoestima. El nivel socioeconómico de los adolescentes tuvo una relación significativa con la autoestima ($P < 0.001$). **Conclusión:** se encontró una correlación significativa débil entre la maloclusión leve y la autoestima¹⁰

Nacionales

Alvarez Q. (Arequipa - Perú 2020). “**Impacto psicosocial de la estética dental y su relación con la autoestima en estudiantes adolescentes de una institución educativa particular. Arequipa**” **Objetivo:** el presente estudio tuvo como objetivo principal determinar la relación entre el impacto psicosocial de la estética dental y la autoestima en estudiantes de la I.E.P Bryce. Arequipa. 2020. **Tipo de estudio:** el diseño del estudio fue transversal, descriptivo y correlacional. **Muestra:** para el desarrollo de la investigación, se contó con la participación de los alumnos de tercero, cuarto y quinto año del nivel secundario de la I.E.P. Bryce, quienes fueron un total de 146 participantes. **Método:** a ellos 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:** se evidenciaron que el 95.2% de los estudiantes presentaron un bajo impacto psicosocial de la estética dental, y tan

solo el 4.8% presentaron un grado alto de impacto psicosocial de la estética dental; y en cuanto a la autoestima, 65.8% de los estudiantes presentaron una autoestima normal, el 21.2% presentaron una baja autoestima y el 13% mostraron niveles altos de autoestima. **Conclusión:** no existe relación estadísticamente significativa entre el impacto psicosocial de la estética dental y la autoestima en estudiantes de la I.E.P Bryce. Arequipa. 2020. ¹¹

Santos W. (Moquegua - Perú 2020). **“Influencia de las alteraciones estéticas dentales en la autoestima de los adolescentes de 14 a 17 años de la Institución Educativa de Gestión Privada Mitchell & Porter Moquegua”**. **Objetivo:** de esta investigación fue asociar las alteraciones estéticas dentales y la autoestima en los adolescentes de 14 a 17 años de la Institución Educativa de Gestión Privada Mitchell & Porter - Moquegua 2018. **Tipo de estudio:** investigación observacional, prospectiva, transversal y analítica; **Muestra:** se trabajó con toda la población que cumplió con los criterios de elegibilidad. La recolección de la muestra se tomó a partir de una alteración dental estética, solo del sector anterosuperior e inferior donde se realizó **Método:** el método de observación seleccionando a 49 adolescentes y se prosiguió con la encuesta utilizando el cuestionario validado de Rosenberg, versión en español. **Resultados:** los resultados obtenidos fueron que las alteraciones estéticas predominaron en el sexo masculino (92.31%), a diferencia del femenino (69.57%). Con mayor frecuencia a la edad de 15 años (92.86%) y 17 años (85.71%) respectivamente. Y en la autoestima se encontró predominio en el sexo masculino (46,15%), a diferencia del femenino (39,13%). Una frecuencia de autoestima baja en la edad de 15 años. **Conclusión:** que existe asociación entre la presencia de alteraciones estéticas y la baja autoestima que presentan los estudiantes con un valor de p: 0.004. ¹²

Tirado A. (Trujillo - Perú 2019) **“Asociación entre autoestima y maloclusión en escolares de 12 a 18 años de edad “**. **Objetivo:** fue determinar la asociación entre autoestima y maloclusión en escolares de 12 a 18 años de edad. **Tipo de estudio:** el estudio realizado fue prospectivo, transversal, descriptivo y observacional. **Muestra:** Con un total de 80 alumnos de educación secundaria. **Método:** Para determinar la autoestima de los estudiantes se aplicó un cuestionario validado, test de Rosenberg, y para determinar la maloclusión se realizó examen clínico a cada alumno según la clasificación de Angle. Para la asociación entre autoestima y maloclusión en escolares de 12 a 18 años de edad, La comparación de las puntuaciones de autoestima según tipo de maloclusión se realizará mediante las pruebas no paramétricas

Kruskal Wallis y U-Mann Whitney. **Resultados:** se mostró que al determinar la asociación entre niveles de autoestima y maloclusión se encontró autoestima baja la clase I con el 26.2%, clase II división 1 con el 45%, clase II división 2 con el 23.8% y clase III con el 5%. En la comparación entre puntuaciones de autoestima según maloclusión se encontró 15.52 para clase I, 14.03 para clase II división 1, 14.11 para clase II división 2, y 15.25 para clase III. Se observó diferencia significativa al relacionar la autoestima con las maloclusiones. **Conclusión:** existe diferencia significativa respecto a la autoestima con la maloclusión en escolares de 12 a 18 años de edad.¹³

Zelada C. (Chachapoyas - Perú 2019) “**Maloclusión y autoestima en estudiantes de una institución educativa de la ciudad de Chachapoyas**”. **Objetivo:** determinar si existe relación entre maloclusión y autoestima en colegiales de la Institución Educativa Miguel Rubio de la ciudad de Chachapoyas durante el 2019. **Tipo de estudio:** la investigación tuvo un enfoque cuantitativo, de nivel relacional, tipo observacional, prospectivo, transversal y analítico. **Muestra:** se obtuvo una muestra de 171 estudiantes de una población total de 306 colegiales entre 12 a 18 años. **Método:** para recolectar datos de la maloclusión se realizó en función a la clasificación de Angle, y para la autoestima se utilizó el test de Rosenberg. **Resultados:** se evidenció que el 36.8% de estudiantes presentaron maloclusión clase I, 29.2 % clase III, 28.1% clase II -1 y 5.8% la clase II -2; además 62.6% presentó alta autoestima, 29.2% media autoestima y 8.2% baja autoestima; asimismo los estudiantes con maloclusión Clase I presentaron autoestima alta en el 63.49%, con clase II-1 presentaron autoestima alta en el 54.17%, con maloclusión clase II-2 presentaron autoestima alta en el 50%, y con maloclusión clase III presentaron autoestima alta en el 72%. **Conclusión:** no existe relación entre maloclusión y autoestima, contrastándose la hipótesis nula con un valor de $X^2 = 6.08$; $gl = 6$; $p = 0.4142 > 0.05$.¹⁴

Ponce C. (Trujillo - Perú 2019) “**Maloclusión relacionada con el impacto psicosocial en adolescentes de 12 a 16 años en instituciones educativas pública y privada Trujillo 2018**”. **Objetivo:** determinar la relación entre la maloclusión y el impacto psicosocial en adolescentes de 12 a 16 años, en instituciones Educativas pública y privada. **Tipo de estudio:** el estudio realizado fue de tipo descriptivo, prospectivo, transversal y observacional. **Muestra:** Se evaluaron en 126 alumnos de la I.E. privada “Jan Komensky” y 121 de la I.E. pública “Alfredo

Tello Salavarría”. **Método:** Se empleó el Índice de Estética Dental (DAI) para evaluar la maloclusión, el cuestionario PIDAQ para determinar el impacto psicosocial en los adolescentes y la ficha NSE el nivel socioeconómico. **Resultados:** la relación entre la maloclusión con el impacto psicosocial en adolescentes de 12 a 16 años de la institución educativa pública “Alfredo Tello Salavarría”. La prevalencia de maloclusión en la I.E pública en el sexo masculino y femenino fue de 50%, respectivamente. La prevalencia de maloclusión en la I.E privada en el sexo masculino es 53% y en el sexo femenino es 47%. La prevalencia de maloclusión en la I.E pública en el estrato marginal es 21%, en el estrato bajo inferior 42%, en el estrato bajo superior 7%, en el estrato medio 1% y en el estrato alto es 0%. La prevalencia de maloclusión en la I.E privada en el estrato marginal es 21%, en el estrato bajo inferior 44%, en el estrato bajo superior 35%, en el estrato medio 10% y en el estrato alto es 0%. **Conclusión:** el impacto psicosocial no se asocia al sexo, excepto en el dominio confianza propia estética dental del sexo femenino donde el promedio fue mayor en la I.E privada. ¹⁵

Enríquez K. (Huancavelica - Perú 2018) **“Prevalencia del impacto psicosocial de maloclusión en estudiantes de secundaria de la institución educativa Ciro Alegría Bazán distrito de Anta, provincia de Acobamba, departamento de Huancavelica, año 2018”**. **Objetivo:** determinar la prevalencia del impacto psicosocial de maloclusión en los estudiantes de secundaria de la Institución Educativa “Ciro Alegría Bazán” del distrito de Anta, Provincia de Acobamba del Departamento de Huancavelica, año 2018. **Tipo de estudio:** es de tipo observacional, transversal, nivel descriptivo, de diseño epidemiológico. **Muestra:** población estuvo conformada por los 138 estudiantes asistentes de la IE. “Ciro Alegría Bazán”. **Método:** Usando la muestra no probabilística se aplicó el cuestionario a 100 estudiantes, con las edades entre los 12 a 17 años de edad. Se analizaron las respuestas con mayor frecuencia absoluta, así como también los puntajes en los cuatro dominios y el PIDAQ global. **Resultados:** obtenido fue de 35.70% con mayor frecuencia de respuesta de “nada”, y con menor frecuencia del 8.26% de “muchísimo”. Según (DSC: prevalencia de confianza en la propia estética dental). El 28.17% la respuesta “mucho” y con un 11.17% la respuesta “nada”, siendo una prevalencia positiva según el (IE: prevalencia del impacto social). El 43.13% la respuesta “nada”, y con un 2.13% la respuesta “muchísimo”, teniendo como una prevalencia negativa. (PIP: prevalencia del impacto psicológico). El 46.5% la respuesta “nada”, y con un 9.17% las respuestas “mucho” y “muchísimo”, siendo negativa la prevalencia del impacto psicosocial (AC:

Prevalencia de la preocupación por la estética). El 43.3% la respuesta “nada”, y con resultado más bajo del 3.3% las respuestas “muchísimo”, obteniendo una prevalencia negativa. **Conclusión:** que se encontró una prevalencia del impacto psicosocial de maloclusión negativa.

16

Miranda A. (Lima - Perú 2017) **“Impacto psicosocial de la maloclusión en adolescentes de una institución educativa de Lince – Lima”**. **Objetivo:** determinar el impacto psicosocial de la maloclusión en adolescentes de la I.E.E. N°1057 “José Baquijano y Carrillo”, en el distrito de Lince, Lima – Perú. **Tipo de estudio:** el estudio realizado de tipo correlacional, de corte transversal. **Muestra:** se evaluaron 214 adolescentes de entre 11 y 20 años. **Método:** se utilizó el índice de estética dental (DAI) para cuantificar la severidad de las maloclusiones y el cuestionario PIDAQ para evaluar el aspecto psicosocial. **Resultados:** obtenidos en la investigación muestran, una prevalencia de 55,6% de maloclusiones siendo más frecuente en el sexo femenino con 59,5%. El grupo de adolescencia intermedia presenta mayor prevalencia de maloclusiones con un 57,5%. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre la puntuación total del PIDAQ según sexo y etapa adolescente. Una baja, pero significativa correlación se encontró entre los niveles del DAI y el puntaje el PIDAQ total. **Conclusión:** la maloclusión tiene un impacto psicosocial en los adolescentes y este impacto aumenta con la gravedad de la maloclusión. La etapa adolescente no puede influir en esta asociación, el sexo tiene algún efecto.¹⁷

2.2 Bases teóricas

2.2.1 **Maloclusiones:**

Las maloclusiones son consecuencias de una deformación morfológica y funcional, de los componentes óseos, musculares y dentarios, que conforman el sistema estomatognático. Entre sus principales causas tenemos los factores genéticos, así como también el medio ambiente.¹⁹

También se consideran lo inverso a la normoclusión, porque hay una gran diferencia entre lo normal y una oclusión anormal.

Hoy por hoy la maloclusión dental se ha convertido en un problema constante y de manera universal. La OMS nos refiere que esta anomalía está en el tercer lugar de complicaciones de Salud bucal, seguida de la caries dental y enfermedades periodontales.¹

2.2.2. **Normoclusión:**

La oclusión normal es definida como el contacto que existe entre la dentadura de las arcadas. La ubicación de contacto entre la dentadura superior e inferior, en donde hay el máximo contacto entre cúspides, obtiene el nombre de oclusión estática.²⁰

También se vincula con los contactos oclusales, así como el alineamiento de las piezas dentarias, sobre mordida y superposición.²¹

2.2.3. **Etiologías de la maloclusión:**

Las maloclusiones según su etiología no solo pueden ser ocasionadas por una herencia genética sino también pueden presentarse por hábitos anómalos durante el crecimiento, varios factores se reúnen para llegar a influir en el incremento y desarrollo, es por ello que no existe un específico factor etiológico que nos lleve a comprender el porqué de las maloclusiones.²²

a) Causas Heredadas:

- Número y tamaño de piezas dentarias
- Embarazo
- Ambiente fetal, otros.

b) Causas adquiridas:

- Pérdidas prematuras
- Retención prolongada
- Hábitos, otros.

c) Causales indirectas o predisponentes:

- Herencia
- Defectos congénitos
- Anomalías
- Infecciones
- Metabolismo, otros.

d) Causales directas o determinantes:

- Anodoncia
- Supernumerarios
- Malas posiciones
- Malformaciones
- Frenillos, otros

2.2.4. Clasificación de Maloclusión de E. Angle:

Es el método que se emplea para poder clasificar las diferentes relaciones mesiodistales dentales de las arcadas y de los maxilares, dividiendo así las maloclusiones en 3 grupos: Clase I, Clase II, Clase III.²³

2.2.5. Clase I:

En la clase I se señala aquellas relaciones mesiodistales normales del maxilar superior como del inferior así mismo de las arcadas dentales, por lo cual como guía tenemos la oclusión normal de los primeros molares, donde la cúspide

mesiovestibular o mesiolabial del primer molar superior debe ocluir correctamente con el surco vestibular del primer molar inferior. El apiñamiento del sector anterior es debido a que los arcos dentales presentan una alteración, la cual modifica la oclusión normal en la región de incisivos y caninos, los arcos dentales llegan a estar más o menos contraídos y eso nos hace descubrir dientes apiñados que están exteriormente del arco dental. ²⁴

2.2.6. **Clase II:**

La clase II se da cuando por un motivo determinado el primer molar inferior ocluye distalmente a su posición normal con el molar superior, con una extensión de más de la mitad de una cúspide de cada lado y así sucesivamente los dientes restantes ocluirán anormalmente y tendrán una postura distal, formando así un perfil convexo, denominando disto oclusión; esto conlleva a dos divisiones dependiendo la inclinación del sector anterior. ²⁴

División 1: Está determinada por la oclusión distal de las piezas dentarias en las dos hemiarquadas de los arcos dentales inferiores, los cuales se encuentran de manera estrecha y reducida con un aspecto de V el arco superior, donde presentan incisivos protruidos, un labio superior pequeño e hipotónico, en los incisivos inferiores están de manera extruida, el labio inferior llega a estar hipertónico de manera en que reposa sobre los incisivos superiores e inferiores multiplicando la protrusión de incisivos del maxilar superior y la retrusión de los mandibulares. La mandíbula o el maxilar inferior en relación a la maxila están en una oclusión distal en lo cual esta puede reducirse más de lo normal.

División 2: Presenta una caracterización igual a la división 1, ésta es señalada por las relaciones mesiodistales de los primeros molares permanentes, pero de forma retruida en los incisivos superiores. Comúnmente ocasionan retrusión de incisivos del maxilar superior desde el brote hasta que lleguen a contactarse con los incisivos inferiores retraídos producto de un apiñamiento de incisivos superiores en la porción anterior. ²⁵

2.2.7. **Clase III:**

La clase III se produce cuando la pieza del primer molar inferior ocluye mesialmente a la postura normal con la pieza del molar superior, con una amplitud de más de la mitad de una cúspide de cada lado, puede existir un apiñamiento moderado en ambas arcadas, donde se encuentran las piezas incisivas y piezas de caninos inferiores que dependerán de la severidad del caso, su principal característica se da por un perfil cóncavo y una relación prognata, denominándosele mesio oclusión.²⁶

2.2.8. **Autoestima:**

Es una tendencia de un comportamiento dirigido hacia nuestra misma persona, hacia nuestra forma de comportarnos y de ser, hacia las características de nuestro carácter y nuestros cuerpos. Para resumir, es la percepción que tenemos de nosotros mismos. La autoestima es muy importante para nosotros mismos, ya que forma nuestra persona y también forma la manera en la que vemos las cosas. Por ello, puede perjudicar nuestra manera de actuar y relacionarnos ante los demás. Nuestra manera de pensar, de sentir, de decir las cosas, son influenciadas por nuestra autoestima.

Uno de los máximos exponentes de la psicología humana, dio a conocer que muchos de los problemas de las personas, son causadas porque se consideran persona sin valor y sin sentimiento de ser amados, por eso la importancia de una autoestima fuerte.²⁷

2.2.9. **Importancia de la autoestima:**

La autoestima es muy importante, ya que al poseer una autoestima alta nos permitirá sentirnos aptos para vivir, es decir con una gran capacidad de hacer las cosas, y sentirnos valiosos. Una autoestima baja nos hace sentir inútiles; sin ningún sentido por la vida y equivocarnos en las cosas que hagamos por la falta de decisión. Una autoestima en un nivel medio nos hará sentir acertados y equivocados en nuestras acciones, como una balanza. Mientras la autoestima sea más alta, nos sentiremos con una mejor preparación,

con ganas de afrontar las adversidades; mientras más flexible seamos, tendremos más resistencia sobre las presiones que nos llevan a la desesperación o a sentirnos derrotados. Mientras más alta la autoestima, las posibilidades de creatividad aumentaran significativamente, eso quiere decir que aumenta nuestra posibilidad de alcanzar el éxito. Mientras más alta sea la autoestima, aumenta nuestra ambición por conseguir las cosas ya sea en el sentido económico o en nuestra profesión, nos solo en esos ámbitos sino también en nuestra vida emocional y espiritual. Mientras más alta la autoestima, las posibilidades de interrelacionarnos con otras personas aumentaran. Mientras más alta se la autoestima, habrá una inclinación hacia la benevolencia y buena voluntad. Mientras más alta sea la autoestima, experimentaremos mucha alegría, con el solo hecho levantarnos en las mañanas. Todas esas actitudes mencionadas son el fruto de una autoestima alta. El nivel de nuestra autoestima es muy íntimo ya que es el centro de nuestro ser. ²⁸

2.2.11. La autoestima empieza en la adolescencia:

La relación que tiene la autoestima con la adolescencia es muy grande, ya en esta etapa de la vida el individuo deja la niñez y dirige hacia la vida adulta, los adolescentes pasan por una etapa en donde se adaptan a los cambios físicos, cambios emocionales, cambios sociales en donde buscan la aceptación de los demás de la búsqueda de su identidad personal, esto se ve reflejado en el nivel de la autoestima que posean. En la adolescencia se forma la personalidad del individuo que puede variar entre positiva o negativa. ²⁸

La autoestima tiene una gran influencia en los adolescentes, ya que en esta etapa los individuos le van más valor a lo que diga los demás, que su misma percepción de sí mismos, pudiendo así afectar la perspectiva que tenían de sí mismos. El aspecto físico puede tener una gran influencia en la autoestima, las mujeres, a comparación de los hombres, ya que las adolescentes son más vulnerables al aspecto físico, esto se ve reflejado bajo los conceptos de su aspecto físico, ya que las mujeres tienen una transformación física más notable que en los hombres. La interrelación con los demás individuos es de suma importancia en la vida de los adolescentes, ya que tienen la necesidad de formar

parte de un grupo, así como la necesidad de sentir atracción por el sexo apuesto.

Características que indican una baja:

- Ser duro consigo mismo.
- Se sienten insatisfacción de sí mismo ocasionando problemas como: depresión, timidez, inseguridad, ansiedad, enojo, etc.
- Sensible a las opiniones de los demás.
- Miedo a ser rechazados por tener un pensamiento muy distinto al de los demás.
- Obtener la aprobación de los demás, ya sean sus familiares o en especial sus amigos.
- Se vuelve crítico con todo lo que haga.
- Comparaciones con los demás individuos que los rodean, en especial con los que conforma su grupo.²⁸

Características de una autoestima positiva:

- Tienen confianza en sí mismos y empiezan a sentirse seguros de sí mismo, sin sentirse culpable por la opinión de los demás.
- No buscan la aceptación de los demás, ya que se sienten conformes consigo mismo.
- No se dejan manipular, ya que tienen su propio criterio sobre las cosas.
- Son capaces de realizar todas sus actividades con felicidad y con gran confianza en sí mismos.²⁹

2.2.11. ESCALA DE AUTOESTIMA DE ROSENBERG (RS)

Esta escala de autoestima RS es un instrumento de medición psicológico que más se utiliza para medir el nivel de la autoestima. Este instrumento ayuda a medir con rapidez y facilidad el nivel de autoestima ya que solo consta de 10 ítems, de las cuales 5 están conformadas por frases positivas y las otras 5 de frases negativa.²⁹ La escala de autoestima de Rosenberg es el instrumento psicológico más utilizado para medir la autoestima. Esto se debe a que se administra con gran rapidez, al

constar sólo de 10 ítems, y a que su fiabilidad y su validez son elevadas.

Los adolescentes eran el objetivo inicial de la escala de autoestima, si bien se ha generalizado al estudio de adultos. Se usa para valorar tanto poblaciones generales como clínicas, incluyendo personas con problemas de abuso de sustancias, también se ha validado en hombres y mujeres de todas las edades en un gran número de países y ha sido utilizada en estudios transculturales de más de 50 países.

Por otro lado, hay que tener en cuenta que conocer el nivel de autoestima de las personas es una manera de aproximarse a sus creencias más interiorizadas acerca de sí mismas. Las personas con algunos trastornos mentales o problemas sociales, anímicos y de asertividad tienden a presentar una baja autoestima, la cual hace más difícil que emprendan iniciativas ambiciosas para mejorar su situación.²⁹

2.3 Hipótesis

Hipótesis de investigación:

Existe una relación entre la autoestima y la maloclusión dentarias en pacientes de 18 a 30 años de edad que acuden a la Posta de Salud el Satélite, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, departamento de Ancash – año 2021.

Hipótesis estadística:

H₀: No existe relación entre la autoestima y la maloclusión dentarias en pacientes de 18 a 30 años de edad que acuden a la Posta de Salud el Satélite, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, departamento de Ancash – año 2021.

H₁: Si existe relación entre la autoestima y la maloclusión dentarias en pacientes de 18 a 30 años de edad que acuden a la Posta de Salud el Satélite, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, departamento de Ancash – año 2021.

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo de Investigación

Según el enfoque fue cuantitativo.

Gómez M. (2015) Nos refiere que las investigaciones cuantitativas tienen un procedimiento que se realiza mediante magnitudes numéricas, para así poder estudiar las cantidades referentes al tema de investigación.³⁰

Según la intervención del investigador fue observacional.

Supo J. (2014) Nos dice que este tipo de investigación arroja una conclusión al comparar sujetos dentro de un grupo determinado de estudio, en donde el investigador no interviene.³¹

Según la planificación de la toma de datos fue prospectivo.

LLopis R. (2016) Nos dice que este estudio tiene la finalidad de hacer seguimiento a un determinado grupo de individuos que son semejantes, pero hay algunas características que los diferencian y el investigador los compara por un resultado en particular.³²

Según el número de ocasiones en que mide la variable de estudio fue transversal.

Sanca M. (2011) Nos dice que este estudio analiza los datos de las variables recopiladas en un tiempo establecido sobre una población y una muestra ya predefinida.³³

3.2 Nivel de investigación

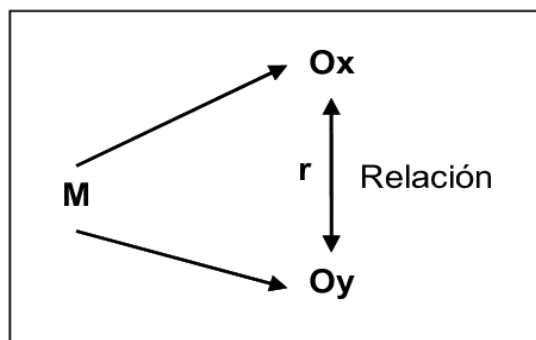
La presente investigación fue de nivel correlacional.

Supo J. (2014) Nos dice que en la que los investigadores miden 2 variables y establecen una relación estadística entre las mismas, sin la necesidad de incluir variables.³¹

3.3 Diseño de investigación

Según el diseño de investigación fue no experimental.

Supo J. (2014) Nos dice que es aquella investigación que se realiza sin manipular deliberadamente las variables. Se basa fundamentalmente en la observación de fenómenos tal y como se dan en su contexto natural para después analizarlos.³¹



Dónde:

M= Población Muestral

O_x = Autoestima

O_y = Maloclusiones Dentarias

R= La relación probable entre las variables

3.4 Población y Muestra

3.4.1 Población

Estuvo conformada por todas las personas de 18 a 30 años que acudieron a la Posta de Salud el Satélite, distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Ancash.

3.4.2 Muestra

Estuvo conformada por un aproximado de 79 personas de 18 a 30 años que acudieron a la Posta de Salud el Satélite, distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Ancash, la cual se determinó por medio de un muestreo aleatorio simple para la proporción para población infinita, considerando un margen de error del 9% sobre el total de la muestra y con un 95% de confianza sobre las estimaciones:

$$n = \frac{Z_a^2 * p * q}{d^2}$$

d = 0,11 (11% Error máximo)

p = 0.5 (Variabilidad positiva)

q = 0.5 (Variabilidad negativa)

$Z = 1.96$ (Punto crítico de la Distribución Normal Estándar del 95% de confianza)

$n =$ Muestra

$$n = \frac{1,96^2 * 0.5 * 0.5}{0.11^2}$$

$n = 79$ pacientes

Criterios de selección:

Criterios de inclusión:

Personas de 18 a 30 años.

Personas de ambos sexos.

Personas que acudan a la Posta el Satélite.

Personas que tengan el asentimiento firmado (Anexo 04)

Criterios de exclusión:

Personas que presenten alguna discapacidad mental, que imposibiliten su participación.

Personas que tengan problemas psicológicos y estén sujetos a una medicación.

3.5 Variables. Definición y Operacionalización

Variable:

Autoestima: El conjunto de tendencia y comportamiento dirigido hacia nuestra misma persona, hacia nuestra forma de comportarnos.²³

Maloclusión: Es la consecuencia de una deformación morfológica y funcional de elementos óseos, musculares, dentarios los cuales forman parte del sistema estomatognático.¹

Covariable:

Sexo: Es un grupo de creencias, características personales, conductas, etc, en los cual estos hacen diferencia a los estudiantes.

Operacionalización de variables

| VARIABLES | DEFINICIÓN CONCEPTUAL | DEFINICIÓN OPERACIONAL | ESCALA DE MEDICIÓN | | INDICADOR | VALOR |
|--------------------|---|---|--------------------|---------|---|--|
| | | | TIPO | ESCALA | | |
| Autoestima | El conjunto de tendencia y comportamiento dirigido hacia nuestra misma persona, hacia nuestra forma de comportarnos. ²³ | Se midió según el RS (Autoestima de Rosenberg) que es un el instrumento de medición psicológico que más se utiliza para medir el nivel de la autoestima ²⁹ | Cualitativa | Ordinal | Cuestionario de RS(Autoestima de Rosenberg) | 1) Baja: - de 15 2) Normal: + de 15 y 25 3) Buena: + de 25 |
| Maloclusión | Es la consecuencia de una deformación morfológica y funcional de elementos óseos, musculares, dentarios los cuales forman parte del sistema estomatognático. ¹ | Se midió según la clasificación de Angle que se usa para determinar las diferentes relaciones mesiodistales dentales de las arcadas y de los maxilares. ²¹ | Cualitativa | Nominal | Clasificación de Angle | 1) Clase I 2) Clase II 3) Clase III |
| COVARIABLE | DEFINICIÓN CONCEPTUAL | DIMENSIÓN | TIPO | ESCALA | INDICADOR | VALOR |
| Genero | Grupo de características personales, conductas, etc, en los cual estos hacen diferencia a los estudiantes. | Sexo | cualitativo | Nominal | Ficha de recolección de datos | 1) Masculino 2) Femenino |

3.6 Técnicas e instrumentos de recolección de información

3.6.1 Descripción de técnicas

Se aplicó como técnica recolección de datos una encuesta y observaciones.

3.6.2 Descripción de instrumentos

A) Evaluación clínica (Parte I)

Para la variable O_y (Maloclusión Dentaria) se empleó la técnica observación mediante una evaluación clínica y encuesta mediante un cuestionario que se utilizó para determinar la relación que hay entre la maloclusión y la autoestima en los pacientes de 18 a 30 años que acudieron a la Posta de Salud el Satélite.

Se aplicó una breve evaluación clínica, en donde se les pidió a los pacientes que realicen una apertura bucal y así poder terminar el tipo de maloclusión que presenta según la clasificación Angle.

- Clase I
- Clase II
- Clase III

B) Aplicación de cuestionario según la RS (Escala de Autoestima Rosenberg) (Parte II)

Para la variable O_x (Autoestima) se procedió a encuestar a los pacientes, con un cuestionario conformado por 10 ítems, de los cuales los ítems 1, 2, 3, 4 y 5 se encuentran redactados en forma positiva, mientras que la otra mitad, los ítems 6, 7, 8, 9 y 10 en sentido inverso; de tal manera que se les asignó los siguientes valores para los ítems positivos: Muy de acuerdo= 3, De acuerdo=2, En desacuerdo=1, Muy en desacuerdo=0; y para los ítems inversos: Muy de acuerdo=0, De acuerdo=1, En desacuerdo=2, Muy en desacuerdo=3.

Este cuestionario permitió determinar el nivel de autoestima:

- Buena: + de 25
- Normal: + de 15 y 25

Alvarez G. (2021) Nos dice que el cuestionario utilizado, que ha sido validado por este autor. ¹¹

3.7 Método de análisis y procesamiento de información

Los datos obtenidos fueron registrados; para ser digitalizados en una base de datos en el

programa Excel 2013; donde se codifico y organizo.

Con respecto al el análisis estadístico, verificación y contrastación de hipótesis se elaboró mediante el paquete estadístico SPSS v25. Para determinar la asociación entre las variables se aplicó la prueba Chi cuadrado (χ^2) con un nivel de confianza del 95% y la significancia estadística, con un límite de decisión de 0.05 (5%).

3.8 Aspectos Éticos

El estudio siguió los lineamientos que actualmente establece el Reglamento de integridad Científica en la Investigación vs. 00136, aprobado por el Consejo Universitario con resolución N°0304-2023-CU-ULADECH-Catolica a fecha 31 de Marzo de 2023; dicho documento establece que: ³⁴

- a. Respeto y protección de los derechos de los intervinientes: su dignidad, privacidad y diversidad cultural.
- b. Cuidado del medio ambiente: respetando el entorno, protección de especies y preservación de la biodiversidad y naturaleza.
- c. Libre participación por propia voluntad: estar informado de los propósitos y finalidades de la investigación en la que participan de tal manera que se exprese de forma inequívoca su voluntad libre y específica.
- d. Beneficencia, no maleficencia: durante la investigación y con los hallazgos encontrados asegurando el bienestar de los participantes a través de la aplicación de los preceptos de no causar daño, reducir efectos adversos posibles y maximizar los beneficios.
- e. Integridad y honestidad: que permita la objetividad imparcialidad y transparencia en la difusión responsable de la investigación.
- f. Justicia: a través de un juicio razonable y ponderable que permita la toma de precauciones y limite los sesgos, así también, el trato equitativo con todos los participantes.³⁴

Asimismo “los principios de la Declaración de Helsinki, adoptada por la 18° Asamblea Médica Mundial (Helsinki, 1964), nos dice que los principios éticos para la investigación médica sobre sujetos humanos conforme a la 5ª reforma, aprobada por la asamblea general de la asociación médica mundial en octubre del año 2000, en embargo nos refiere sobre la defensa de protección de la vida y salud así como también la intimidad y dignidad de los datos personales en los estudiantes que van colaborar en nuestra investigación. ³⁵

IV. RESULTADOS

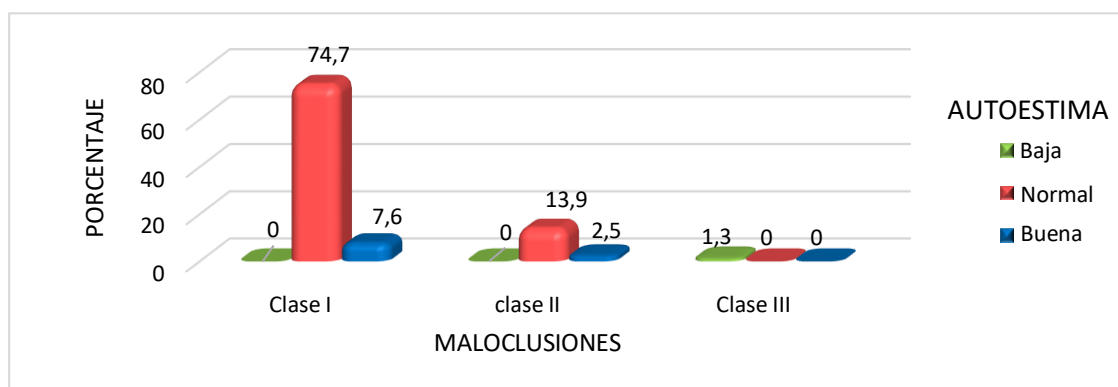
4.1 Resultados

Tabla 1.- Relación entre la autoestima y la maloclusión dentarias en pacientes de 18 a 30 años de edad que acuden a la Posta de Salud el Satélite, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, departamento de Ancash – año 2021.

| MALOCLUSIONES | AUTOESTIMA | | | | | | Total | |
|---------------|------------|-----|--------|------|-------|------|-------|-------|
| | Baja | | Normal | | Buena | | f | % |
| | f | % | f | % | f | % | | |
| Clase I | 0 | 0,0 | 59 | 74,7 | 6 | 7,6 | 65 | 82,3 |
| Clase II | 0 | 0,0 | 11 | 13,9 | 2 | 2,5 | 13 | 16,4 |
| Clase III | 1 | 1,3 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 1 | 1,3 |
| Total | 1 | 1,3 | 70 | 88,6 | 8 | 10,1 | 79 | 100,0 |

$$X^2 = 79,451 \quad p = 0,000$$

Fuente: Instrumento de recolección de datos



Fuente: Tabla 1

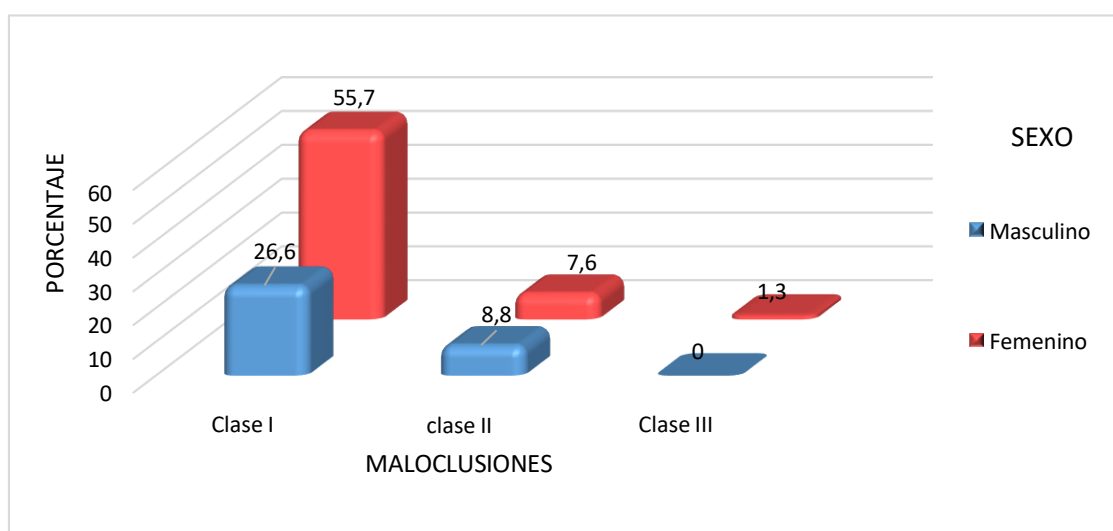
Figura 1.- relación entre la autoestima y la maloclusión dentarias en pacientes de 18 a 30 años de edad que acuden a la Posta de Salud el Satélite, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, departamento de Ancash – año 2021.

Interpretación: La mayor proporción de personas 74,7% (59) presentó maloclusión de clase I y una autoestima normal, el 7,6% (6) presentó maloclusión de clase I y una autoestima buena, el 13,9% (11) presentó maloclusión de clase II y autoestima normal, sólo el 2,5% (2) presentó maloclusión de clase II y autoestima buena, por último, con la menor proporción el 1,3% (1) presentó maloclusión clase III y autoestima baja., se encontró significancia estadística ($p = 0,000 < 0,05$), esto se interpreta que existe relación entre las dos variables. Se contrasta la hipótesis de investigación.

Tabla 2.- Prevalencia de la maloclusión dentarias en pacientes de 18 a 30 años de edad que acuden a la Posta de Salud el Satélite, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, departamento de Ancash – año 2021, según el sexo.

| MALOCLUSIONES | SEXO | | | | | |
|---------------|-----------|------|----------|------|-------|-------|
| | Masculino | | Femenino | | Total | |
| | f | % | f | % | f | % |
| Clase I | 21 | 26,6 | 44 | 55,7 | 65 | 82,3 |
| Clase II | 7 | 8,8 | 6 | 7,6 | 13 | 16,4 |
| Clase III | 0 | 0,0 | 1 | 1,3 | 1 | 1,3 |
| Total | 28 | 35,4 | 51 | 64,6 | 79 | 100,0 |

Fuente: Instrumento de recolección de datos



Fuente: Tabla 2

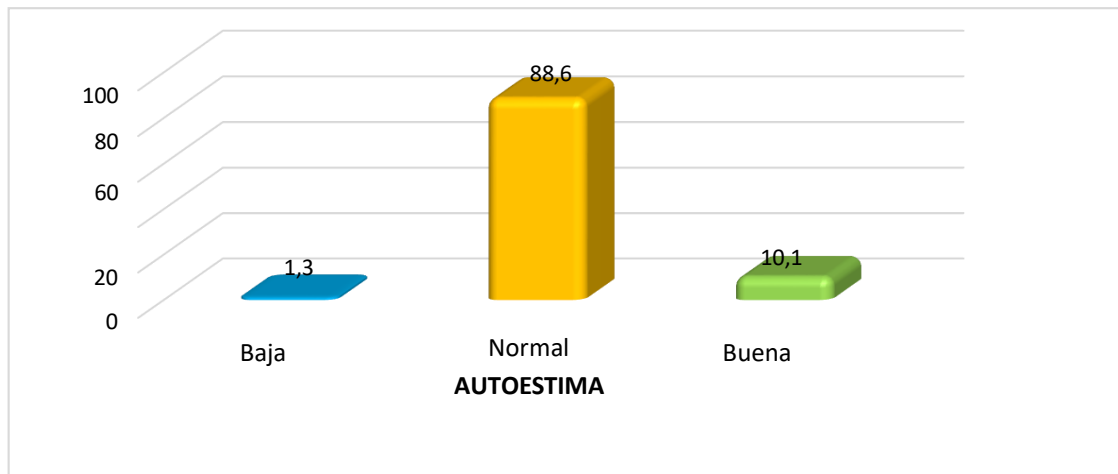
Figura 2.- Prevalencia de la maloclusión dentarias en pacientes de 18 a 30 años de edad que acuden a la Posta de Salud el Satélite, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, departamento de Ancash – año 2021, según el sexo.

Interpretación: Se observó que en la prevalencia de maloclusión en personas de 18 a 30 años de la Posta de Salud el Satélite, el sexo masculino fue de 26,6% (21) con clase I, seguido de 8,8% (7) con clase II y según el sexo femenino el 57,0% (44) con clase I, seguido de 7,6% (6) con clase II y solo el 1,2% (1) de personas con clase III.

Tabla 3.- Frecuencia de la autoestima en pacientes de 18 a 30 años de edad que acuden a la Posta de Salud el Satélite, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, departamento de Ancash – año 2021.

| AUTOESTIMA | f | % |
|------------|----|-------|
| Baja | 1 | 1,3 |
| Normal | 70 | 88,6 |
| Buena | 8 | 10,1 |
| Total | 79 | 100,0 |

Fuente: Instrumento de recolección de datos.



Fuente: Tabla 3

Figura 3.- Frecuencia de la en pacientes de 18 a 30 años de edad que acuden a la Posta de Salud el Satélite, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, departamento de Ancash – año 2021.

Interpretación: Se observó que según el nivel de autoestima el menor porcentaje fue de 1,3% (1) personas que presentó una autoestima baja, seguida del mayor porcentaje que fue de 89,9% (70) personas que presentó una autoestima normal y por último el 10,1% (8) de personas presentó una autoestima buena.

4.2 Discusión

El objetivo principal de esta investigación fue determinar la relación entre la autoestima y la maloclusión dentarias en pacientes de 18 a 30 años de edad que acuden a la Posta de Salud el Satélite, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, departamento de Ancash – año 2021. Los resultados que se obtuvieron dieron a conocer que existe relación entre la maloclusión y la autoestima, con un nivel alto las personas que tuvieron maloclusión de clase I presentaron una autoestima normal y buena, con un nivel medio las personas con clase II presentó un nivel normal y bueno, por último con un nivel bajo las personas con clase III presentaron una autoestima baja. Datos que al ser comparados con el autor Akpasa IO. (Nigeria, 2022) tienen una gran similitud, ya que este autor encontró una correlación significativa entre la autoestima y la sonrisa autopercebida ($r = 0,294$; $P < 0,001$) y la estética dental ($r = 0,212$; $P < 0,001$)⁶. Por otro lado, el autor Militi A. (E.E.U.U, 2021) también encontró correlaciones positivas entre impacto psicológico e impacto social, preocupación estética e impacto social, convicciones y autoconfianza, salud bucal con impacto psicosocial y preocupación estética, autoestima con salud bucal.⁷ En otras palabras, el resultado que se obtuvo tiene una gran similitud con los resultados que obtuvieron ambos autores, concluyendo así que si existe relación entre la maloclusión y la autoestima. Por otro lado, el autor Zelada C. (Perú-Chachapoyas, 2019) obtuvo un resultado totalmente opuesto, el cual dice que no existe relación entre maloclusión y autoestima, contrastando así que su hipótesis fue nula con un valor de $X^2 = 6.08$; $gl = 6$; $p = 0.4142 > 0.05$.¹²

Como primer objetivo específico, se planteó determinar la prevalencia de la maloclusiones en pacientes de 18 a 30 años de edad que acuden a la Posta de Salud el Satélite, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, departamento de Ancash – año 2021, según el sexo, los resultados obtenidos, dieron a conocer que el sexo femenino fue el que predominó con un nivel alto de clase I (44) 57,0%, seguido un nivel medio de clase II (6) 7,6% y por último con un nivel bajo la clase III (1) 1,3%. Estos datos al ser comparados, tuvieron discrepancia con los resultados obtenidos por el autor Santos W.¹⁰ (Perú 2020) el cual mostró en sus resultados, que el sexo masculino predominó con un (92.31%), a diferencia del femenino (69.57%). También se encontró diferencia con el autor Zelada C.¹² (Chachapoyas, Perú, 2019) quien obtuvo como resultado, que en su población de estudio el sexo masculino fue el que predominó con un 62.6%, y el sexo femenino presentó un 37.4%. En conclusión, los

resultados que se obtuvieron fueron apuestos con los resultados obtenidos por ambos autores ya mencionados, en donde el sexo masculino fue el que predominó ante el sexo femenino con respecto a la prevalencia de maloclusión.

Como segundo objetivo específico, se planteó determinar la frecuencia de la autoestima en pacientes de 18 a 30 años de edad que acuden a la Posta de Salud el Satélite, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, departamento de Ancash – año 2021. Los resultados obtenidos, dieron a conocer que según el nivel autoestima, predominó la autoestima con nivel normal (70) 89,9%, seguido del nivel de autoestima buena (8) 10,1% y por último con el menor porcentaje un nivel de autoestima baja el (1) 1,3% de personas. presentó una autoestima buena. Estos datos tuvieron similitud con el autor Zelada C.¹² (Chachapoyas, Perú, 2019) quien obtuvo como resultado que la autoestima alta fue la que predominó con un (62.6 %), en segundo lugar, se encuentra la autoestima media con un (29.2%) y por último la autoestima baja con un (8.2 %). Concluyendo que las personas que se calificaron con una maloclusión clase II y I según Angle, presentaron una buena y regular autoestima, mientras que las personas que se clasificaron con maloclusión con clase III presentaron una maloclusión baja. Por otro lado, se encontró discrepancia con el autor Tirado A.¹¹ (Trujillo, Perú, 2019) quien obtuvo como resultado que del total de alumnos examinados el 100% de la población presentó autoestima baja, eso quiere decir que la presencia de maloclusiones no afecta de la misma manera a las personas, esto también dependerá del nivel de autoestima de la persona.

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

1. Se comprobó que existe relación entre la maloclusión y la autoestima en pacientes de 18 a 30 años de edad que acuden a la Posta de Salud el Satélite, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, departamento de Ancash – año 2021, por lo que ese contrasta la hipótesis de investigación.
2. La prevalencia de la maloclusión dentaria en pacientes de 18 a 30 años de edad que acuden a la Posta de Salud el Satélite, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, departamento de Ancash – año 2021, fue mayor en el sexo femenino, con un nivel alto de clase I, seguido un nivel medio de clase II y por ultimo con un nivel bajo la clase III.
3. El nivel de la autoestima en pacientes de 18 a 30 años de edad que acuden a la Posta de Salud el Satélite, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, departamento de Ancash – año 2021, predomino la autoestima con nivel normal, seguido del nivel de autoestima buena y por ultimo con el menor porcentaje un nivel de autoestimabaja.

5.2 Recomendaciones

- Promover la investigación para futuros investigadores sobre la relación que existe entre la autoestima y la maloclusión, ya que son temas muy diferentes de una u otra manera se pueden ver influenciadas entre sí.
- Implementar charlas sobre un mejor cuidado de la salud bucal y medidas preventivas para las maloclusiones que estén dirigidas hacia las personas que acudana la Posta, por parte del área de Odontalgia de la Posta de Salud el Satélite, ya que por lo general estos problemas de maloclusión empiezan desde una temprana edad y se agravan con el paso del tiempo.
- Implementar charlas por parte del área de Psicología de la Posta de Salud el Satélite, con respecto a la autoestima y los efectos que esta puede causar en las personas

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud OMS, Salud Bucal, Estrategias Sanitarias. Disponible en:https://www.minsa.gob.pe/portalweb/06prevencion/prevencion_2.asp?sub5=13
2. Enriquez K. “Prevalencia del impacto psicosocial de maloclusión en estudiantes de secundaria de la institución educativa Ciro Alegría Bazán distrito de Anta, provincia de Acobamba, departamento de Huancavelica [tesis de internet] Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018[citado el 13 de abril de 2021]. Disponible En:http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5892/ESTETICA_DENTAL_IMPACTO_ENRIQUEZ_OCHOA_LIZZETT_KAREM.pdf?sequence=1&isAllowed
3. García U, Torrent J. Evaluación de la Maloclusión, Alteraciones Funcionales y Hábitos Orales en una población escolar: Tarragona y Barcelona, [Serie en Internet], 2011, [citado el 13 de abril de 2021] vol. 27 num. 2-2011. Disponible en <http://scielo.isciii.es/pdf/odonto/v27n2/original2.pdf>.
4. Alemán N. ¿Qué repercusión tendrán las maloclusiones en el desarrollo psicosocial de los adolescentes? [Online]. 2015 [citado el 13 de abril del 2021]. Disponible en: <http://estomatologia2015.sld.cu/index.php/estomatologia/nov2015/paper/view/433/238>
5. Ministerio de Educación.Colegio 88061 Jose Abelardo Quiñones Nuevo Chimbote [Internet]. [citado el 15 de abril de 2021]. Disponible en: <https://www.institucioneducativa.info/dre/dre-ancash/colegio-88061-jose-abelardo-quinones-2993/>
6. Akpasa IO, Yemitan TA, Ogunbanjo BO, Oyapero A. Impact of severity of malocclusion and self-perceived smile and dental aesthetics on self-esteem among adolescents. J World Fed Orthod. 2022 Aug;11(4):120-124[citado el 17 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35672244/>

7. Militi A, Sicari F, Portelli M, Merlo EM, Terranova A, Frisone F, Nucera R, Alibrandi A, Settineri S. Psychological and Social Effects of Oral Health and Dental Aesthetic in Adolescence and Early Adulthood: An Observational Study. *Int J Environ Res Public Health*. 2021 Aug 27;18(17):9022. [citado el 17 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34501612/>
8. Saltos M. Maloclusiones y su influencia psicosocial en las / los estudiantes de 9 a 15 años de edad, de la Unidad Educativa " Liceo Policial" de la ciudad de Quito, en el periodo 2015-2016. [Tesis]. Ecuador: Universidad Central de Ecuador; 2016. [citado el 16 de abril de 2021]. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/7747>
9. Fernández A. Afecciones psicosociales y autoestima relacionada a la deficiente estética dental en adolescentes de 14 a 18 años de edad en el Colegio Rita Lecumberri de Guayaquil. [Tesis]. Guayaquil: Universidad de Guayaquil; 2019. [citado el 18 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://1library.co/document/zx5lg6dq-afecciones-psicosociales-autoestima-relacionada-deficiente-adolescentes-lecumberri-guayaquil.html>
10. Naseri N, Baherimoghadam T, Kavianirad F, Haem M, Nikmehr S. Associations between malocclusion and self-esteem among Persian adolescent population. *J Orthod Sci*. 2020 [citado el 18 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7585462/>
11. Alvarez G, Cruz L. Impacto psicosocial de la estética dental y su relación con la autoestima en estudiantes adolescentes de una institución educativa particular. Arequipa. [Tesis]. Arequipa-Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2020. [citado el 1 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/62768>
12. Santos W. Influencia de las alteraciones estéticas dentales en la autoestima de los adolescentes de 14 a 17 años de la Institución Educativa de Gestión Privada Mitchell & Porter Moquegua 2018. [Tesis] Moquegua-Perú: Universidad José Carlos Mariátegui; 2019. [citado el 1 de octubre de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.ujcm.edu.pe/handle/20.500.12819/695>
13. Tirado A. Asociación entre autoestima y maloclusión en escolares de 12 a 18 años de edad [Tesis] Trujillo-Perú: Universidad Antenor Orrego; 2017. [citado el 16 de abril de 2021]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12759/2395>

14. Zelada C. Maloclusión y autoestima en estudiantes de una institución educativa de la ciudad de chachapoyas. Salud & Vida Sipanense. [Internet]. 2019 [citado el 16 de abril del 2021]; Vol. 6 Núm 2 .Disponible en: <http://revistas.uss.edu.pe/index.php/SVS/article/view/1213/1032>
15. Ponce C. Maloclusión relacionada con el impacto psicosocial en adolescentes de 12 a 16 años en instituciones educativas pública y privada Trujillo. [Tesis] Trujillo-Perú: Universidad Antenor Orrego; 2019. [citado el 16 de abril de 2021]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12759/4729>
16. Enríquez K. Prevalencia del impacto psicosocial de maloclusión en estudiantes de secundaria de la institución educativa “Ciro Alegría Bazán” distrito de Anta, provincia de Acobamba, departamento de Huancavelica, año 2018. [Tesis] Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018. [citado el 16 de abril de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/5892>
17. Miranda A. Impacto psicosocial de la maloclusión en adolescentes de una institución educativa de Lince – Lima. [Tesis]. Lima-Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017. [citado el 16 de abril de 2021]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/6788>
18. Esteban C. “Prevalencia de las enfermedades bucales en estudiantes del CETPRO Santa Rosa de Lima del distrito de Chilca, provincia de Huancayo, departamento y región Junín”. [Tesis] Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018. [citado el 17 de abril de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/5922>
19. Carnut J. Ortodoncia Clínica, 1ra ed. Oclusión Normal y Maloclusión. EM: Mallorca. Editor Salvat. 1989 P. 101 – 102.
20. Daljit S. y Farhad B. Ortodoncia Principios y Práctica. Ed, Manual Moderno 2013. Pag. 17– 19, Desarrollo Dentario, capítulo 2
21. Martínez B. Manual de oclusión I Quinto Semestre. [Tesis] Oaxaca-México: Universidad Autónoma “Benito Juárez” De Oaxaca; 2011. [citado el 17 de abril de 2021]. Disponible en: <Http://Foposgrado.Org/Wp-Content/Uploads/2014/01/Oclusion.Pdf>

22. Inca J. Prevalencia de maloclusiones dentarias en pacientes de 6 a 18 años de edad atendidos en el servicio de odontología del hospital La Caleta, del distrito de Chimbote, provincia Del Santa, región Áncash, año 2018. [Tesis] Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018. [citado el 16 de abril de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/10629>
23. Almandoz A. Clasificación De Maloclusiones. [Tesis] Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2011. [citado el 17 de abril de 2021]. Disponible en: <Http://Www.Cop.Org.Pe/Bib/Investigacionbibliografica/Alessandrariaalmandozcalero.Pdf>
24. Reyes D, Etcheverry E, Antón J, Muñoz G. Asociación de maloclusiones clase I, II y III y su tratamiento en población infantil en la ciudad de Puebla, México. *Tamé*. 2014; 2(6): p. 175- 179.
25. Aliaga A, Mattos A, Aliaga R y Del Castillo C. Maloclusiones en niños y adolescentes de caseríos y comunidades nativas de la Amazonía de Ucayali, Perú. [Tesis] Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2011. [citado el 17 de abril de 2021]. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2011.v28n1/87-91/>
26. MINSA. Resolución Ministerial N° 538-2009/ MINSA del 14 de agosto del 2009. [Online].; 2009 [citado el 23 de abril del 2021]. 76 Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/246361-538-2009->
27. García J. Relación entre la maloclusión dental y el nivel de autoestima en los adolescentes de la institución educativa julio Armando Ruiz Vásquez, Huánuco – 2016. [Tesis] Perú: Universidad de Huánuco; 2016. [citado el 17 de abril de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/448/GARC%c3%8dA%20TAFUR%2c%20Charles%20Jes%c3%bas.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
28. Vicente J. Sé amigo de ti mismo: manual de autoestima. 1997. Ed. Sal Terrae. Maliaño (Cantabria, España). ISBN 978-84-293- 1133-4.

29. Atienza F, Moreno Y, Balaguer I. Análisis de la dimensionalidad de la Escala de Autoestima de Rosenberg en una muestra de adolescentes valencianos. [Internet] Brasil: Universitat Rovira i Virgili; 2000. [citado el 26 de abril de 2021]. Disponible en: <http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/8%20Escala%20de%20Autoestima%20de%20Rosenberg.pdf>
30. Gómez M. Introducción a la metodología de la investigación científica. Editorial Brujas. [Internet]. 2006; 1 (1): 74. [citado el 30 de abril de 2021]. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=9UDXPe4U7aMC&pg=PA74&dq=porque+un+trabajo+de+investigacion+es+cuantitativo&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjD7arHtd3iAhUFq1kKHRfjAn8Q6AEIMDAC#v=onepage&q=porque%20un%20trabajo%20de%20investigacion%20es%20cuantitativo&f=false>
31. Veiga J, Fuente E, Zimmermann M. Modelos de estudios en investigación aplicada: conceptos y criterios para el diseño. Med. segur. trab. [Internet]. 2008; 54 (210): 81-88. [citado el 30 de abril de 2021]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2008000100011&lng=es.
32. Llopis R. Grupos de discusión. Libros profesionales de empresa. [Internet]. ESIC Editorial. 2004; 1 (1): 247. [citado el 30 de abril de 2021]. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=ZuKMii2TatcC&dq=tipo+de+investigacion+prospectivo&hl=es&source=gbs_navlinks_s
33. Sanca M. Tipos de investigación científica. [Internet]. Rev. Act. Clin. Med. [Internet]. 2011; 12 (1): 621 - 624. [citado el 30 de abril de 2021]. Disponible en: http://www.revistasbolivianas.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-37682011000900011&lng=es.
34. Católica U. REGLAMENTO DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA EN LA INVESTIGACIÓN. Universidad Católica Los Ángeles–Chimbote Perú Aprobado con Resolución. [Internet]. 2023. [citado el 09 de noviembre de 2023]. Disponible en: [file:///C:/Users/USER/Downloads/REGLAMENTO%20DE%20INTEGRIDAD%20CIENT%20C3%8DFICA-ultimo-3%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/USER/Downloads/REGLAMENTO%20DE%20INTEGRIDAD%20CIENT%20C3%8DFICA-ultimo-3%20(1).pdf)

35. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. [Internet]. WMA. 2013. [citado el 30 de abril de 2021]. Disponible en: Disponible en: <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinkide-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-sereshumanos/>

ANEXOS

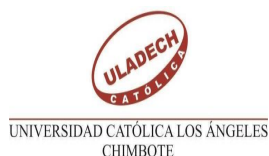
Anexo 01. Matriz de Consistencia

| PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA | OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION | VARIABLE | HIPÓTESIS | METODOLOGÍA |
|---|---|---|---|---|
| <p>¿Cuál es la relación entre la autoestima y la maloclusión dentaria en pacientes de 18 a 30 años de edad que acuden a la Posta de Salud el Satélite, distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Ancash – año 2021?</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál será la prevalencia de maloclusión dentaria en las pacientes de 18 a 30 años de edad que acuden a la Posta de Salud el Satélite, distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Ancash – año 2021, según el sexo? • ¿Cuál será el nivel de la autoestima en pacientes de 18 a 30 años de edad que acuden a la Posta de Salud el Satélite, distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Ancash 2021? | <p>Objetivo General:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar la relación de la autoestima con la maloclusión en personas de 18 a 30 años de edad que acuden a la Posta de Salud el Satelite, distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Ancash – año 2021. <p>Objetivos Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar la prevalencia de maloclusiones en personas de 18 a 30 años de edad que acuden a la Posta de Salud el Satelite, distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Ancash – año 2021, según el sexo. • Identificar el nivel del autoestima en personas de 18 a 30 años de edad que acuden a la Posta de Salud el Satelite, distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Ancash – año 2021. | <p>Variable: Autoestima Maloclusión</p> <p>Covariable: Genero</p> | <p>Hipótesis de investigación:</p> <p>Hi: Existe relación entre la maloclusión dental y el nivel de autoestima en personas de 18 a 30 años de edad que acuden a la Posta de Salud el Satelite, distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Ancash – año 2021</p> <p>Ho: No existe relación entre la maloclusión dental y el nivel de autoestima en personas de 18 a 30 años de edad que acuden a la Posta de Salud el Satelite, distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Ancash – año 2021.</p> | <p>Tipo y nivel de Investigación. Es de tipo cuantitativo, Observacional, prospectivo y transversal. De nivel correlacional.</p> <p>Diseño de investigación No experimental</p> <p>Población Estuvo constituida por todos los pacientes de 18 a 30 años que acuden a la Posta de Salud el Satelite.</p> <p>Muestra Mediante una formula infinita, estuvo constituida por 79 personas que acudieron a la Posta de Salud el Satelite.</p> |

Anexo 02. Instrumento de recolección de información

A) Evaluación clínica (Parte I)

Llenar datos personales, para posteriormente realizar la evaluación clínica.



**RELACIÓN DE LA AUTOESTIMA CON LA MALOCLUSIÓN
EN PERSONAS DE 18 A 30 AÑOS DE EDAD QUE ACUDAN A
LA POSTA DE SALUD EL SATELITE, DISTRITO DE NUEVO
CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO
DE ANCASH – AÑO 2021**



FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

EDAD:

DATOS GENERALES:

SEXO:

Femenino

Masculino

DATOS PARA EL ESTUDIO

PREVALENCIA DE MALOCLUSIONES

PRESENCIA

AUSENCIA

| MALOCLUSIÓN | SÍ |
|-------------|----|
| Clase I | |
| Clase II-1 | |
| Clase II-2 | |
| Clase III | |

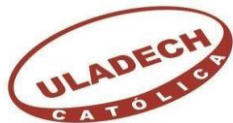
Autor: Orellana Calvo Sergio Sebastian

B) Aplicación de cuestionario según la RS (Escala de Autoestima Rosenberg)

| N° | | Muy de acuerdo | De acuerdo | En desacuerdo | Muy en desacuerdo |
|----|--|----------------|------------|---------------|-------------------|
| 01 | Siento que soy una persona digna de aprecio, al menos en igual medida que los demás. | | | | |
| 02 | Estoy convencido de que tengo cualidades buenas | | | | |
| 03 | Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de la gente. | | | | |
| 04 | Tengo una actitud positiva hacia mí mismo/a. | | | | |
| 05 | En general estoy satisfecho/ a de mí mismo/a. | | | | |
| 06 | Siento que no tengo mucho de lo que estar orgulloso/ a. | | | | |
| 07 | En general, me inclino a pensar que soy un fracasado/ a. | | | | |
| 08 | Me gustaría poder sentir más respeto por mí mismo. | | | | |
| 09 | Hay veces que realmente pienso que soy un inútil. | | | | |
| 10 | A veces creo que no soy buena persona. | | | | |

(Parte II)

Instrucciones: Responda los ítems sobre su actitud en las distintas situaciones presentadas a continuación.



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENCUESTAS

La finalidad de este protocolo es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia.

La presente investigación en Salud se titula: “RELACIÓN DE LA AUTOESTIMA CON LA MALOCLUSIÓN EN PERSONAS DE 18 A 30 AÑOS DE EDAD QUE ACUDAN A LA POSTA DE SALUD EL SATELITE, DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ANCASH – AÑO 2021” y es dirigido por Orellana Calvo Sergio Sebastian, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es: realizar una pequeña encuesta que consta de 10 preguntas, la cuales usted tendrá que llenar.

Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 5 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente.

Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través del número 964247162. Si desea, también podrá escribir al correo sergiorellana14@gmail.com para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

Si está de acuerdo con los puntos anteriores, complete sus datos a continuación:

Nombre: _____

Fecha: _____

Correo electrónico: _____

Firma del participante: _____

Firma del investigador (o encargado de recoger información): _____

Anexo 4: Validación de instrumento

|  | | FORMATO DE REGISTRO DE CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO | ÁREA DE INVESTIGACIÓN | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|-----------------------|-------------------|---|--|--|----------------------------|---------------|---------------------------------------|-------------------|--|---|----------------------------|------------|-------------------------|--|
| I. DATOS INFORMATIVOS | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <table border="1"> <tr> <td>1.1. ESTUDIANTE :</td> <td>Alvarez Quispe, Giovana Yesica Cruz Uscamayta, Luz María</td> </tr> <tr> <td>1.2. TÍTULO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN :</td> <td>IMPACTO PSICOSOCIAL DE LA ESTÉTICA DENTAL Y SU RELACION CON LA AUTOESTIMA EN ESTUDIANTES ADOLESCENTES DE LA I.E.P. BRYCE. AREQUIPA. 2020</td> </tr> <tr> <td>1.3. ESCUELA PROFESIONAL :</td> <td>Estomatología</td> </tr> <tr> <td>1.4. TIPO DE INSTRUMENTO (adjuntar) :</td> <td>Test de Rosemberg </td> </tr> <tr> <td>1.5. COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD EMPLEADO :</td> <td>KR-20 Kuder-Richardson () Alfa de Cronbach. (X)</td> </tr> <tr> <td>1.6. FECHA DE APLICACIÓN :</td> <td>08/01/2021</td> </tr> <tr> <td>1.7. MUESTRA APLICADA :</td> <td>30 estudiantes del nivel secundario de la I.E.P. Bryce</td> </tr> </table> </div> | | | | 1.1. ESTUDIANTE : | Alvarez Quispe, Giovana Yesica Cruz Uscamayta, Luz María | 1.2. TÍTULO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN : | IMPACTO PSICOSOCIAL DE LA ESTÉTICA DENTAL Y SU RELACION CON LA AUTOESTIMA EN ESTUDIANTES ADOLESCENTES DE LA I.E.P. BRYCE. AREQUIPA. 2020 | 1.3. ESCUELA PROFESIONAL : | Estomatología | 1.4. TIPO DE INSTRUMENTO (adjuntar) : | Test de Rosemberg | 1.5. COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD EMPLEADO : | KR-20 Kuder-Richardson () Alfa de Cronbach. (X) | 1.6. FECHA DE APLICACIÓN : | 08/01/2021 | 1.7. MUESTRA APLICADA : | 30 estudiantes del nivel secundario de la I.E.P. Bryce |
| 1.1. ESTUDIANTE : | Alvarez Quispe, Giovana Yesica Cruz Uscamayta, Luz María | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1.2. TÍTULO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN : | IMPACTO PSICOSOCIAL DE LA ESTÉTICA DENTAL Y SU RELACION CON LA AUTOESTIMA EN ESTUDIANTES ADOLESCENTES DE LA I.E.P. BRYCE. AREQUIPA. 2020 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1.3. ESCUELA PROFESIONAL : | Estomatología | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1.4. TIPO DE INSTRUMENTO (adjuntar) : | Test de Rosemberg | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1.5. COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD EMPLEADO : | KR-20 Kuder-Richardson () Alfa de Cronbach. (X) | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1.6. FECHA DE APLICACIÓN : | 08/01/2021 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1.7. MUESTRA APLICADA : | 30 estudiantes del nivel secundario de la I.E.P. Bryce | | | | | | | | | | | | | | | | |
| II. CONFIABILIDAD | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ÍNDICE DE CONFIABILIDAD ALCANZADO: | | 0.80 | | | | | | | | | | | | | | | |
| III. DESCRIPCIÓN BREVE DEL PROCESO (Ítems iniciales, ítems mejorados, eliminados, etc.) | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>El índice de confiabilidad es aceptable, por lo que de los 10 ítems no es necesario hacer ninguna modificación ni eliminación.</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  Estudiante: Giovana Alvarez Quispe DNI: 46029389 | |  Estudiante: Luz María Cruz Uscamayta DNI: 41011343 | | | | | | | | | | | | | | | |
|  Wilfrido L. Flores Tamayo Mg. Cs. Salud Pública @ Instituto de Estadística y Censos | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Alvarez Giovanna, Cruz Luz María. Impacto psicosocial de la estética dental y su relación con la autoestima en estudiantes adolescentes de una institución educativa particular. Arequipa. [Tesis]. Arequipa-Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2020. [Citado el 1 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/62768>

Anexo 06. Documento de aprobación de institución para la recolección de información



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

"Año Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Chimbote, 17 de septiembre 2021

CARTA N° 168 - 2021 - DIR-EPOD-FCCS-ULADECH Católica

Sr(a).
Lic. Roncal Alba Elizabeth
Directora del establecimiento de salud "El satélite"
Presente. -

De mi consideración:

Es un placer dirigirme a usted para expresar nuestro cordial saludo en nombre de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El motivo de la presente tiene por finalidad presentar al estudiante **Orellana Calvo Sergio Sebastián**, con código de matrícula N° **0110171085**, de la Carrera Profesional de Odontología, quien ejecutará de manera presencial, el proyecto de investigación titulado **"Relación de la autoestima con la maloclusión en personas de 18 a 30 años de edad que acuden a la Posta de Salud el Satélite, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, departamento de Ancash, año 2021"** durante los meses de setiembre, octubre del presente año.

Por este motivo, mucho agradeceré brindar las facilidades al estudiante en mención a fin culminar satisfactoriamente su investigación el mismo que redundará en beneficio a las personas que acuden al establecimiento de Salud el Satélite.

Es espera de su amable atención, quedo de usted.

Atentamente,

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLÓGIA
Dr. José Luis Rojas Barrios
DIRECTOR

Dr. Rojas Barrios, José Luis
Director de Escuela de Odontología - ULADECH católica

MINISTERIO DE SALUD
RED DE SALUD PACÍFICO SUR OREO ANCAH
POSTO DE SALUD EL SATELITE
Elizabeth E. Roncal Alva
OBSTETRA - GOF 7371
JEFATURA
30/9/21
225 p.m.

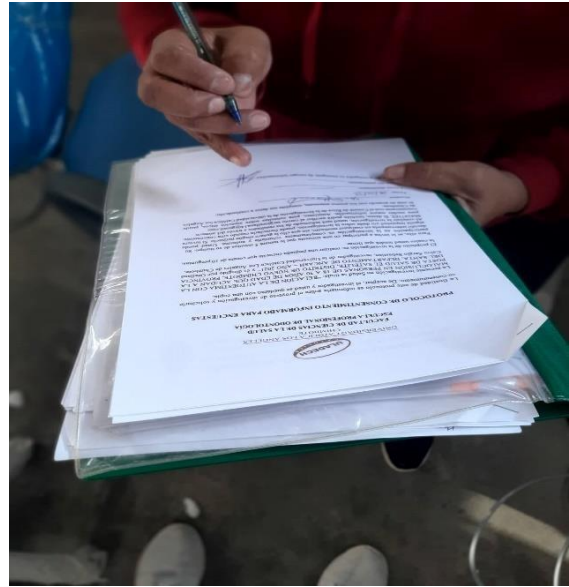
Anexo 07. Evidencias de ejecución

| n° | SOCIDEMOGRAFICAS | | | | | CUESTIONARIO DE RS (Escala de Autoestima Rosenberg) | | | | | | | | | | CLASIFICACION DE ANGLE CLASE I, II, III |
|----|------------------------------|------------|-----------|------|------|--|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|--|
| | Nombre y Apellidos | Fecha | Prevalenc | Sexo | Edad | P1 | P2 | P3 | P4 | P5 | P6 | P7 | P8 | P9 | P10 | |
| 1 | Roger Atalaya Salazar | 5/10/2021 | 2 | 1 | 29 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 |
| 2 | Yessica Pablo | 5/10/2021 | 2 | 2 | 23 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 |
| 3 | Michael Sosa de la Cruz | 5/10/2021 | 2 | 2 | 21 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 |
| 4 | Julia Cecilia Hernandez Vega | 5/10/2021 | 1 | 2 | 28 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 4 | 2 |
| 5 | Margarita Olaya Aguilar | 5/10/2021 | 2 | 2 | 20 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 4 | 3 | 3 | 1 |
| 6 | Jose Tadeo Torres | 5/10/2021 | 2 | 1 | 27 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 4 | 2 | 3 | 2 | 1 |
| 7 | Roberto Huiza | 5/10/2021 | 2 | 1 | 22 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 |
| 8 | Americo Sanchez Apolinario | 7/10/2021 | 2 | 1 | 27 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 |
| 9 | Pablo Valle Hernandez | 7/10/2021 | 1 | 1 | 29 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 |
| 10 | Pamela Carmeño Cardenas | 7/10/2021 | 2 | 2 | 25 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 |
| 11 | Saira Rojas Ramirez | 7/10/2021 | 2 | 2 | 22 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 1 |
| 12 | Antolina Lljajaruna Polo | 7/10/2021 | 2 | 2 | 27 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 1 |
| 13 | Rosa Flores Castillo | 7/10/2021 | 2 | 2 | 25 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 |
| 14 | Julian Morales | 7/10/2021 | 1 | 1 | 30 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 |
| 15 | Erika Martinez Sanchez | 7/10/2021 | 2 | 2 | 27 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 |
| 16 | Anais Miscalopu Flores | 7/10/2021 | 2 | 2 | 21 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 1 |
| 17 | Manvin Perez Cotrina | 8/10/2021 | 2 | 1 | 29 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 |
| 18 | Ana Canchis | 8/10/2021 | 2 | 2 | 30 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 1 |
| 19 | Marisol Aguilar | 8/10/2021 | 2 | 2 | 22 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 1 |
| 20 | Lusmila Angeles | 8/10/2021 | 2 | 2 | 21 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 |
| 21 | Ruth Erika Cornelio | 8/10/2021 | 2 | 2 | 27 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 1 |
| 22 | Sonia Angeles | 8/10/2021 | 2 | 2 | 23 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 1 |
| 23 | Harry Chester | 8/10/2021 | 1 | 1 | 25 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 4 | 3 | 2 |
| 24 | Gerardo Melendez Cruzado | 8/10/2021 | 2 | 1 | 21 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 1 |
| 25 | Emerson Morales Lopez | 8/10/2021 | 2 | 1 | 30 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 1 |
| 26 | Alessandro Roa Alameda | 14/10/2021 | 2 | 1 | 20 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 |
| 27 | Carlos Perez Dionisio | 14/10/2021 | 2 | 1 | 28 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 |
| 28 | Wendy Vasquez | 14/10/2021 | 2 | 2 | 27 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 4 | 4 | 3 | 1 |
| 29 | Yanina Huaman | 14/10/2021 | 2 | 2 | 21 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 |
| 30 | Luz Marina Eusebio | 14/10/2021 | 1 | 2 | 29 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 |
| 31 | Jhon Percy | 14/10/2021 | 2 | 1 | 26 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 1 |
| 32 | Zelma Reyes Avalos | 14/10/2021 | 1 | 2 | 28 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 |
| 33 | Fiorela Huaman | 14/10/2021 | 1 | 2 | 22 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 2 |
| 34 | Dolores Coronel | 14/10/2021 | 2 | 2 | 25 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 |
| 35 | Elba Campos | 15/10/2021 | 2 | 2 | 29 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 |
| 36 | Ana Miranda Ramoz | 15/10/2021 | 2 | 2 | 23 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 |

| n° | SOCIDEMOGRAFICAS | | | | | CUESTIONARIO DE RS (Escala de Autoestima Rosenberg) | | | | | | | | | | CLASIFICACION DE ANGLE CLASE I, II, III |
|----|-------------------------------|------------|-----------|------|------|--|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|--|
| | Nombre y Apellidos | Fecha | Prevalenc | Sexo | Edad | P1 | P2 | P3 | P4 | P5 | P6 | P7 | P8 | P9 | P10 | |
| 46 | Joel Masuri Avalos | 25/10/2021 | 2 | 1 | 25 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 |
| 47 | Janet Medina | 25/10/2021 | 2 | 2 | 29 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 1 |
| 48 | Gilmer Nuñez Arrascaue | 25/10/2021 | 2 | 1 | 28 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 1 |
| 49 | Juan Carlos Aguiro Palacios | 25/10/2021 | 1 | 1 | 27 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 2 |
| 50 | Rosa Ochoa | 25/10/2021 | 2 | 2 | 19 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 1 |
| 51 | Sheyla del Aguilar | 25/10/2021 | 2 | 2 | 25 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 |
| 52 | Israel Gonzales | 25/10/2021 | 2 | 1 | 21 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 |
| 53 | Luis Fernandez | 25/10/2021 | 1 | 1 | 23 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 |
| 54 | Marcelo Santoyo | 25/10/2021 | 2 | 1 | 26 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 |
| 55 | Amada Carmen Ibañez | 25/10/2021 | 2 | 2 | 28 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 1 |
| 56 | Liz Thania Serrano Aguirre | 25/10/2021 | 2 | 2 | 24 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 1 |
| 57 | Mirian Uriel Ramirez | 25/10/2021 | 2 | 2 | 26 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 1 |
| 58 | Amalia Quezada | 25/10/2021 | 2 | 2 | 29 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 |
| 59 | Jorge Medina Romero | 27/10/2021 | 2 | 1 | 25 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 |
| 60 | Yarely Castillo | 27/10/2021 | 2 | 2 | 19 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 1 |
| 61 | Karen Fernandez | 27/10/2021 | 1 | 2 | 24 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 |
| 62 | Wendy la Rosa | 27/10/2021 | 2 | 2 | 22 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 1 |
| 63 | Lusmeri Quispe | 27/10/2021 | 2 | 2 | 25 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 1 |
| 64 | Jesus Manuel Jauregui Piemont | 27/10/2021 | 2 | 1 | 28 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 |
| 65 | Araceli | 27/10/2021 | 2 | 2 | 22 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 2 | 3 | 3 | 4 | 1 |
| 66 | Katty Azaña | 27/10/2021 | 2 | 2 | 27 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 1 |
| 67 | Claudia Callan | 27/10/2021 | 2 | 2 | 25 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 |
| 68 | Carlos Ramos | 2/11/2021 | 2 | 1 | 29 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 1 |
| 69 | Sonia Miranda | 2/11/2021 | 2 | 2 | 23 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 |
| 70 | Maritza Ramos | 2/11/2021 | 2 | 2 | 20 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 |
| 71 | Zenaida Capillo | 2/11/2021 | 2 | 2 | 26 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 |
| 72 | Toshiro Rivas | 2/11/2021 | 2 | 1 | 21 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 1 |
| 73 | Cinthy Zumaran Garcia | 2/11/2021 | 2 | 2 | 28 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 |
| 74 | Sandro Mesa | 2/11/2021 | 1 | 1 | 30 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 2 |
| 75 | Nichelle Ibañez Perez | 2/11/2021 | 2 | 2 | 27 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 |
| 76 | Luisa Hernandez | 2/11/2021 | 2 | 2 | 25 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 1 |
| 77 | Marlene Dominguez | 2/11/2021 | 2 | 2 | 22 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 |
| 78 | Daniela Montero | 2/11/2021 | 2 | 2 | 28 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 |
| 79 | Piero Vasquez | 2/11/2021 | 2 | 1 | 20 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 |

| Leyenda | |
|----------------------------|---|
| Sexo | 1=Hombre 2=Mujer |
| Prevalencia de maloclusion | 1= PRESENCIA 2=AUSENCIA |
| Clasificacion según ANGLE | 1= CLASE I 2= CLASE II 3= CLASE III |

| Leyenda | |
|---|--|
| Questionario RS (Escala de Autoestima Rosenberg) | 1 Muy de acuerdo 2 De acuerdo 3 En desacuerdo 4 Muy en desacuerdo |
| p1 | Siento que soy una persona digna de aprecio, al menos en igual medida que los demás. |
| p2 | Estoy convencido de que tengo cualidades buenas |
| p3 | Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de la gente. |
| p4 | Tengo una actitud positiva hacia mí mismo/a. |
| p5 | En general estoy satisfecho/a de mí mismo/a. |
| p6 | Siento que no tengo mucho de lo que estar orgulloso/a. |
| p7 | En general, me inclino a pensar que soy un fracasado/a. |
| p8 | Me gustaría poder sentir más respeto por mí mismo. |
| p9 | Hay veces que realmente pienso que soy un inútil. |
| p10 | A veces creo que no soy buena persona. |



DECLARACIÓN JURADA

Yo, Orellana Calvo Sergio Sebastian, identificado (a) con DNI N° 72328332, con domicilio real en Urb Casuarinas MzE2 Lt19, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia de Santa, Departamento de Ancash.

DECLARO BAJO JURAMENTO.

En mi condición de Bachiller con código de estudiante 0110171085 de la Escuela Profesional de Odontología, Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote semestre académico 2023-2:

1. Que los datos conseguidos en la tesis titulada **RELACIÓN DE LA AUTOESTIMA Y LA MALOCLUSIÓN DENTARIA EN PACIENTES DE 18 A 30 AÑOS DE EDAD QUE ACUDEN A LA POSTA DE SALUD EL SATELITE, DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH – AÑO 2021.**

Doy fe que esta declaración corresponde a la verdad.

Martes, 26 de diciembre de 2023



Firma del estudiante/bachiller DNI

N°: 72328332