

UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA
FACULTAD DE ESTOMATOLOGÍA



**LA AUTOESTIMA Y SU RELACIÓN CON EL IMPACTO PSICOSOCIAL DE LA
ESTÉTICA DENTAL EN ESTUDIANTES ESCOLARES, LIMA – 2024**

TESIS

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA

AUTOR:

BACHILLER ELIZABETH MILAGROS SOTO AMEZQUITA

<https://orcid.org/0009-0007-8898-9923>

ASESOR:

MG. SEBASTIAN ARMANDO PASSANO DEL CARPIO

<https://orcid.org/0000-0002-0330-7142>

LIMA – PERÚ - 2025

Turnitin Informe de Originalidad

Procesado el: 23-jul-2025 6:41 p. m. -05
Identificador: 2719659453
Número de palabras: 16212
Entregado: 1

LA AUTOESTIMA Y SU RELACIÓN CON EL
IMPACTO PSICOSOCIAL DE LA ESTÉTICA
DENTAL EN ESTUDIANTES ESCOLARES, LIMA –
2024 Por Elizabeth M. Soto Amezquita

Índice de similitud	Similitud según fuente
25%	Fuentes de Internet 25% Publicaciones: 7% Trabajos del estudiante: N/A

Coincidencia del 3% ()

[Ovalle Achata, Breno Edwar. "Relación del impacto psicosocial de la estética dental con la autoestima en estudiantes de secundaria de la institución educativa pública mixta Revolucionaria Santa Rosa – Cusco - 2024", "Baishideng Publishing Group Inc.", 2024](#)

Coincidencia del 2% ()

[Orihuela Guzman, Angela Yessenia, Padilla Tito, Danny Mary. "Impacto psicosocial de la estética dental en estudiantes del nivel secundario de una institución educativa de Moquegua 2021", "Baishideng Publishing Group Inc.", 2022](#)

Coincidencia del 2% ()

[Alvarez Quispe, Giovana Yesica, Cruz Uscamayta, Luz Maria. "Impacto psicosocial de la estética dental y su relación con la autoestima en estudiantes adolescentes de una institución educativa particular. Arequipa. 2020", "Universidad Cesar Vallejo", 2021](#)

Coincidencia del 1% ()

[Huamani Casani, Yohana Dalia. "Relación de la maloclusión con el impacto psicosocial de estética dental en adolescentes de 12 a 15 años del Colegio San Francisco de Borja, Cusco-2023", "Baishideng Publishing Group Inc.", 2024](#)

Coincidencia del 1% ()

[Andrew Borja, Vanessa, Cipriani Mena, Yajaira Aurora. "Impacto psicosocial de la estética dental en relación a la autoestima en adolescentes atendidos en una clínica odontológica privada, Lima 2021", "Universidad Cesar Vallejo", 2021](#)

Coincidencia del 1% (Internet desde 05-may-2021)

http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/5189/TESIS_VALENZUELA%20ROJAS.pdf?isAllowed=y&sequence=1

Coincidencia del 1% (Internet desde 18-jul-2020)

<https://docplayer.es/15906208-Anomalias-dentarias-de-impacto-estetico-en-odontopediatria-caracteristicas-y-tratamiento.html>

Coincidencia del 1% (Internet desde 13-jun-2023)

https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/11225/Tesis_Percep%3c%b3n%20psicosocial_Est%3ca9tica%20dental_isAllowed=y&sequence=1

Coincidencia del 1% (Internet desde 02-jun-2025)

https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/index.php/Record/UNHE_64e9180b5ef8b005ed687db5d2b676ab/Details

Coincidencia del 1% ()

[Díaz Reissner, Clarisse Virginia, Morel Barrios, Milner Iván et al. "Impacto psicossocial da má-oclusão em adolescentes de escolas de Asunción e Pirayú, Paraguai", Universidad Cooperativa de Colombia, 2019](#)

Coincidencia del 1% (Internet desde 11-ago-2022)

<https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/995/TESIS%20ANCO-VIZCARRA.pdf?sequence=1>

Coincidencia del < 1% ()

[Barreda Cruz, María Anghelina, Saavedra Tapia, Astrid Mirella. "Relación entre impacto psicosocial de estética dental y maloclusiones en adolescentes atendidos en un centro odontológico, Pátapo, 2021", "Universidad Cesar Vallejo", 2022](#)

Coincidencia del < 1% ()

[Julca Ching, Kenny Mirela, Julca Ching, Kenny Mirela. "Bullyng, autoestima y rendimiento académico en escolares entre 12 y 18 años de edad con diferente necesidad de tratamiento ortodóntico", "Baishideng Publishing Group Inc.", 2016](#)

Coincidencia del < 1% ()

[Miranda Porta, Alicia Rocío. "Impacto psicosocial de la maloclusión en adolescentes de una institución educativa de Lince - Lima", "Baishideng Publishing Group Inc.", 2017](#)

Coincidencia del < 1% ()

[Iranzo Cortés, José Enrique. "Estudio epidemiológico sobre las necesidades de tratamiento de ortodoncia en la población escolar de la Comunidad Valenciana", 23](#)

Coincidencia del < 1% ()

[Casanova Oliva, Fiorella del Rosario, Fernandez Eugenio, Cinthia Lizbeth. "Influencia de la severidad de maloclusión, calidad de vida y nivel socioeconómico en la autoestima de adolescentes de una institución educativa de la ciudad de Chiclayo, 2019", "Baishideng Publishing Group Inc.", 2020](#)

Coincidencia del < 1% ()

[Hinojosa Añorga, Miguel Angel Jesus. "Autopercepción estética de la sonrisa y su relación con la calidad de vida de estudiantes de la Facultad de Odontología. UNMSM. Año 2023", "Baishideng Publishing Group Inc.", 2023](#)

Coincidencia del < 1% ()

[Mego Mondragon, Alicia Seidith. "Nomofobia y autoestima en estudiantes de la institución educativa secundaria Santo Tomas- Cutervo, 2024", "Baishideng Publishing Group Inc.", 2024](#)

Coincidencia del < 1% ()

[Avevedo Atala, Claudia. "Percepción psicosocial de la estética dental y necesidad de tratamiento ortodóntico en jóvenes adolescentes", 2019](#)

Dedicatoria

Mi tesis la dedico principalmente a Dios, que me guio y me permitió llegar a este momento de mi vida, concluir mi carrera.

A mi papá por su sacrificio y esfuerzo al darme una carrera para mi futuro, así como brindándome sus consejos, mostrando interés en que estudie y me desarrolle profesionalmente, a mi mamá por creer en mi capacidad y darme palabras de aliento para no decaer.

Agradecimientos

Agradezco a Dios por estar siempre a mi lado.

A mi padre y a mi madre por haberme dado la mejor educación y enseñarme que con esfuerzo, constancia y trabajo se puede conseguir todo.

A mi hermana por su apoyo incondicional.

A todos mis maestros de la Facultad de Odontología y a mi asesor por las enseñanzas.

ÍNDICE

ÍNDICE DE TABLAS	v
ÍNDICE DE FIGURAS	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
INTRODUCCIÓN	9
CAPÍTULO I. FUNDAMENTOS TEÓRICOS DE LA INVESTIGACIÓN	10
1.1 MARCO TEÓRICO	10
1.2 ANTECEDENTES	22
1.3 MARCO CONCEPTUAL	27
CAPÍTULO II: EL PROBLEMA, OBJETIVOS, HIPÓTESIS Y VARIABLES	29
2.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	29
2.1.2 DEFINICIÓN DEL PROBLEMA	30
a) Problema Principal	30
b) Problemas Específicos	30
2.2 FINALIDAD Y OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	30
2.2.2 OBJETIVO GENERAL Y OBJETIVOS ESPECÍFICOS	31
2.2.3 Delimitación del estudio	31
2.3 HIPÓTESIS Y VARIABLES	33
2.3.2 Hipótesis Principal y Especificaciones	33
2.3.3 Variables e Indicadores	34
CAPÍTULO III: MÉTODO, TÉCNICA E INSTRUMENTOS	35
3.1 POBLACIÓN Y MUESTRA.	35
3.2 ENFOQUE Y DISEÑO (S) A UTILIZAR EN EL ESTUDIO	36
3.3 TÉCNICA (S) E INSTRUMENTO (S) DE RECOLECCIÓN DE DATOS	37
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	40
4.1 PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	40
4.3 DISCUSIÓN DE RESULTADOS	70
CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIONES	73
REFERENCIAS	76

Índice de Tablas

<i>Tabla 1:</i> Estudiantes escolares de una Institución Educativa Secundaria de La Perla - Callao, según características.....	43
<i>Tabla 2:</i> Impacto psicosocial de la estética dental según sexo y edad en estudiantes escolares de una Institución Educativa Secundaria de La Perla – Callao	45
<i>Tabla 2^a:</i> Puntaje de impacto psicosocial de la estética dental según sexo y edad en estudiantes escolares de una Institución Educativa Secundaria de La Perla – Callao	47
<i>Tabla 3:</i> Año de estudios e impacto psicosocial de la estética dental en estudiantes escolares de una Institución Educativa Secundaria de La Perla – Callao	50
<i>Tabla 3^a:</i> Puntaje de impacto psicosocial de la estética dental según año de estudios en estudiantes escolares de una Institución Educativa Secundaria de La Perla – Callao.....	52
<i>Tabla 4:</i> Autoestima según sexo y edad en estudiantes escolares de una Institución Educativa Secundaria de La Perla – Callao.....	54
<i>Tabla 4^a:</i> Puntaje en autoestima según sexo y edad en estudiantes escolares de una Institución Educativa Secundaria de La Perla – Callao.....	56
<i>Tabla 5:</i> Año de estudios y autoestima en estudiantes escolares de una Institución Educativa Secundaria de La Perla – Callao.....	59
<i>Tabla 5b:</i> Puntaje de autoestima según año de estudios en estudiantes escolares de una Institución Educativa Secundaria de La Perla – Callao.....	61
<i>Tabla 6:</i> Autoestima según sexo e impacto psicosocial de la estética dental en estudiantes escolares de una Institución Educativa Secundaria de La Perla – Callao	63
<i>Tabla 6b:</i> Puntaje de impacto psicosocial según autoestima por sexo en estudiantes escolares de una Institución Educativa Secundaria de La Perla – Callao.....	65
<i>Tabla 7:</i> Impacto psicosocial y autoestima en estudiantes escolares de una Institución Educativa Secundaria de La Perla – Callao.....	68
<i>Tabla 7b:</i> Puntaje de impacto psicosocial de la estética dental según autoestima en estudiantes escolares de una Institución Educativa Secundaria de La Perla – Callao.....	70

Índice de Figuras

<i>Figura 1:</i> Estudiantes escolares de una Institución Educativa Secundaria de La Perla - Callao, según características.....	44
<i>Figura 2:</i> Impacto psicosocial de la estética dental según sexo y edad en estudiantes escolares de una Institución Educativa Secundaria de La Perla – Callao.....	46
<i>Figura 2^a:</i> Puntaje de impacto psicosocial de la estética dental según sexo en estudiantes escolares de una Institución Educativa Secundaria de La Perla – Callao.....	48
<i>Figura 2b:</i> Puntaje de impacto psicosocial de la estética dental según edad en estudiantes escolares de una Institución Educativa Secundaria de La Perla – Callao.....	49
<i>Figura 3:</i> Impacto psicosocial de la estética dental según año de estudio en estudiantes escolares de una Institución Educativa Secundaria de La Perla – Callao.....	51
<i>Figura 3^a:</i> Puntaje de impacto psicosocial de la estética dental según sexo en estudiantes escolares de una Institución Educativa Secundaria de La Perla – Callao.....	53
<i>Figura 4:</i> Autoestima según sexo y edad en estudiantes escolares de una Institución Educativa Secundaria de La Perla – Callao.....	55
<i>Figura 4^a:</i> Puntaje en autoestima según sexo y edad en estudiantes escolares de una Institución Educativa Secundaria de La Perla – Callao.....	57
<i>Figura 4b:</i> Puntaje en autoestima según sexo y edad en estudiantes escolares de una Institución Educativa Secundaria de La Perla – Callao.....	58
<i>Figura 5:</i> Autoestima según año de estudio en estudiantes escolares de una Institución Educativa Secundaria de La Perla – Callao.....	60
<i>Figura 5b:</i> Puntaje de autoestima según año de estudios en estudiantes escolares de una Institución Educativa Secundaria de La Perla – Callao.....	62
<i>Figura 6:</i> Autoestima según sexo e impacto psicosocial en estudiantes escolares de una Institución Educativa Secundaria de La Perla – Callao.....	64
<i>Figura 6a:</i> Puntaje de impacto psicosocial según autoestima por sexo masculino en estudiantes escolares de una Institución Educativa Secundaria de La Perla – Callao.....	66
<i>Figura 6b:</i> Puntaje de impacto psicosocial según autoestima por sexo femenino en estudiantes escolares de una Institución Educativa Secundaria de La Perla – Callao.....	67
<i>Figura 7:</i> Impacto psicosocial y autoestima en estudiantes escolares de una Institución Educativa Secundaria de La Perla – Callao.....	69
<i>Figura 7b:</i> Puntaje de impacto psicosocial de la estética dental según autoestima en estudiantes escolares de una Institución Educativa Secundaria de La Perla – Callao.....	71

RESUMEN

La presente investigación analiza la relación entre la autoestima y el impacto psicosocial de la estética dental en estudiantes escolares de una institución educativa en La Perla, Callao. El estudio, de enfoque cuantitativo, diseño transversal y correlacional, incluyó a 175 adolescentes de 3°, 4° y 5° año de secundaria. Para recolectar datos, se utilizaron el cuestionario PIDAQ y la escala de autoestima de Rosenberg, validados previamente.

Los resultados evidenciaron que el 88.6% de los participantes presentaron un bajo impacto psicosocial de la estética dental, mientras que el 62.3% mostró niveles altos de autoestima. El análisis estadístico reveló una relación significativa entre ambas variables, especialmente en función del sexo y la edad. Se concluye que una buena estética dental está asociada con una mayor autoestima y bienestar psicosocial, subrayando la importancia de la atención odontológica en la adolescencia.

Este estudio aporta herramientas para desarrollar estrategias de intervención temprana, mejorando la calidad de vida y el desarrollo emocional de los adolescentes.

Palabras clave: Autoestima, impacto psicosocial, estética dental, adolescentes.

ABSTRACT

This research examines the relationship between self-esteem and the psychosocial impact of dental aesthetics among school students at an educational institution in La Perla, Callao. The study, with a quantitative approach, cross-sectional, and correlational design, included 175 adolescents from 3rd, 4th, and 5th grades of secondary school. Data collection was conducted using the validated PIDAQ questionnaire and Rosenberg self-esteem scale.

Results showed that 88.6% of participants reported a low psychosocial impact of dental aesthetics, while 62.3% demonstrated high levels of self-esteem. Statistical analysis revealed a significant relationship between these variables, particularly in relation to sex and age. It is concluded that good dental aesthetics are associated with higher self-esteem and psychosocial well-being, emphasizing the importance of dental care during adolescence.

This study provides tools to develop early intervention strategies, improving the quality of life and emotional development of adolescents.

Keywords: Self-esteem, psychosocial impact, dental aesthetics, adolescents.

INTRODUCCIÓN

En la actualidad, la estética dental ocupa un lugar significativo en la percepción social y el bienestar psicológico de las personas, especialmente durante la adolescencia, un periodo caracterizado por la formación de la identidad y la alta sensibilidad a la apariencia física. La sonrisa, como parte central del rostro, no solo influye en la interacción social, sino también en la autopercepción y confianza personal. Alteraciones en la estética dental, como maloclusiones o anomalías dentales, pueden generar impactos psicosociales adversos, afectando la autoestima de los adolescentes. Diversos estudios han demostrado que los adolescentes con problemas estéticos dentales son más propensos a experimentar burlas, inseguridad y dificultades para socializar, lo que afecta de manera desfavorable su calidad de vida. En el contexto educativo, estas dificultades pueden traducirse en un bajo rendimiento académico y una disminución del bienestar emocional. Por ello, es fundamental comprender la relación entre la estética dental y la autoestima para proponer intervenciones adecuadas. Esta investigación es relevante debido a la creciente necesidad de abordar los aspectos psicosociales de la salud dental en adolescentes. Identificar cómo las alteraciones estéticas dentales influyen en la autoestima permitirá generar estrategias de intervención temprana que beneficien tanto la salud oral como el bienestar emocional de los estudiantes. Además, este estudio busca contribuir al campo de la odontología proporcionando datos que sirvan como base para investigaciones futuras y que permitan diseñar políticas de salud integrales enfocadas en las necesidades específicas de los adolescentes.

CAPÍTULO I. FUNDAMENTOS TEÓRICOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.1 Marco Teórico

La sonrisa desempeña un papel esencial en la vida de personas de todas las etapas de la vida, desde la niñez hasta la adultez, ya que influye significativamente en los aspectos emocionales y generales al ser una representación de no solo el reflejo de cómo nos sentimos y cómo nos percibimos a nosotros mismos, sino también cómo podemos influir en lo que perciben los demás, consecuente a ello, contar con una sonrisa sana suele estar asociada con una mayor percepción de atractivo físico y estela de éxito. En la infancia se reconoce que una sonrisa saludable representa una vía clave para que los niños desarrollen vínculos sociales y construyan su autoestima, sin embargo, este proceso puede verse limitado por la presencia de alteraciones dentarias, una condición relativamente común durante la etapa de crecimiento y formación del aparato dentomaxilofacial en los niños.¹ Los dientes poseen características como el color, forma, posición, tamaño, etc., esto variará dependiendo del individuo por lo que el rostro de cada persona tendrá sus propias y únicas características, convirtiéndose en algo muy importante ya que por medio de una sonrisa podemos expresar emociones.

□ Alteraciones estéticas dentales

● Maloclusión

Las maloclusiones son la causa más común de la alteración o pérdida de la estética de una persona.²

Es un desorden del crecimiento craneofacial que trae consigo problemas funcionales, físicos, estéticos, bienestar emocional, interacciones psicosociales, afectando tanto a niños y adultos debido al importante papel de la sonrisa sobre la atracción facial.³

Aquí encontramos la posición inadecuada de un diente o dientes o a la arcada dentaria en una posición inadecuada en el maxilar y la mandíbula afectando la armonía del sistema estomatognático.⁴

En 1889 el Dr. Edward H. Angle clasificó las maloclusiones utilizando las relaciones mesiodistales de los dientes superiores e inferiores, basándose en la relación oclusal de las primeras molares permanentes.

Por lo que en la actualidad los tipos de maloclusiones se valoran según la clasificación universal de Angle y pueden tener modificaciones funcionales, esqueléticas, dentarias y de ATM. Clasificándose en tres grupos: Clase I, Clase II, Clase III. 4, 5

- o Maloclusión clase I

Presenta una posición mesiodistal normal, donde la cúspide mesiovestibular del molar superior encaja correctamente en el surco mesiovestibular del molar inferior, lo que suele asociarse con un perfil facial recto. No obstante, pueden presentarse alteraciones en la alineación del resto de los dientes, originando diversas irregularidades oclusales como apiñamiento dental por falta de espacio, diastemas por espacio excesivo, y relaciones dentales en mala posición en sentido transversal y sagital.

- o Maloclusión clase II o disto oclusión

Se caracteriza por una relación oclusal distal, en la cual la cúspide mesiovestibular del primer molar superior se encuentra por delante del surco mesiovestibular del primer molar inferior, esta disposición suele estar asociada a un perfil facial convexo. Dentro de esta clase se distinguen dos divisiones: la división 1, donde los incisivos superiores están inclinados hacia vestibular y se observa un aumento de la sobremordida; y la división 2, en la cual los incisivos centrales superiores se encuentran retroinclinados hacia palatino, mientras que los laterales tienden a estar proinclinados hacia vestibular, acompañados de un incremento de sobremordida vertical.

- o Maloclusión clase III o mesio oclusión

Se caracteriza por una relación mesial entre los molares, en la cual la cúspide mesiovestibular del primer molar superior ocluye por detrás del surco mesiovestibular del primer molar inferior. Esta configuración suele estar asociada a un perfil facial cóncavo y puede manifestarse con un resalte invertido (overjet negativo) o con una relación incisal de borde a borde (bis a bis).

Las maloclusiones tienen un gran impacto psicológico, llegando a reducir el atractivo facial afectando el bienestar y las relaciones sociales de la persona encontrándose en desventaja. Esto desencadenará una disminución en la autoestima, por lo que podemos decir que la apariencia de la sonrisa puede influir

en las interacciones sociales de la persona adaptándose desfavorablemente en su entorno. 7

Aunque las maloclusiones son entidades frecuentes y reconocidas como un problema de salud pública, existen pocos estudios que aborden su impacto desde una perspectiva psicosocial.

□ Anomalías dentarias

o Anomalías de número

- Anodoncia o agenesia dental

Se divide en parcial y total.

La anodoncia parcial, también conocida como hipodoncia u oligodoncia, es la ausencia congénita de uno o más dientes, siendo frecuente en la dentición permanente. En casos más severos, se presenta la anodoncia total, la cual implica la ausencia de todas las piezas dentarias, afectando más a la dentición permanente de 2 a 10% que a la temporal menor que 1%. Esta anomalía, más común en mujeres, suele comprometer incisivos laterales superiores e inferiores, y se asocia con baja autoestima y deterioro en la calidad de vida de los escolares 1.

o Supernumerarios

Son piezas adicionales a la cantidad normal en la arcada dentaria. Su origen puede estar relacionado con la división del germen dentario o de la lámina dentaria, aunque en muchos casos se desconoce la causa. Se clasifican como suplementarios si tienen forma similar a los dientes normales, o como rudimentarios si presentan morfología atípica.

Cuando presentan forma conoide y se localizan en la línea mediana, justo entre los incisivos superiores, se denominan mesiodens. 1

□ Pérdida de piezas dentarias

o Traumatismos

o Caries profundas

□ Anomalías de tamaño

o Macrodoncia

Los dientes son mucho más grandes que el tamaño promedio, su etiología se asocia al factor hereditario y a causas idiopáticas. Se clasifica en

- Macrodoncia generalizada verdadera, cuando todos o la mayoría de los dientes son más grandes de lo normal.

- Macrodoncia generalizada relativa, cuando hay presencia de dientes con tamaño normal o ligeramente más grandes de lo normal en maxilares pequeños.
- Macrodoncia localizada, cuando solo un diente es más grande que el tamaño normal. 1

o Microdoncia

Los dientes son más pequeños que el tamaño promedio por el insuficiente desarrollo del germen dentario. Se clasifica en:

- Microdoncia generalizada verdadera, es bastante rara, aquí todos los dientes son más pequeños de lo normal.
- Microdoncia generalizada relativa, cuando hay presencia de dientes con tamaño normal o ligeramente más pequeños de lo normal en maxilares grandes.
- Microdoncia localizada, cuando solo un diente es más pequeño que el tamaño normal, es más rara en la dentición decidua que en la permanente. 1

□ Anomalías de forma

o Fusión

Se trata de la fusión entre la dentina y/o el esmalte de dos o más dientes que se han desarrollado de forma independiente, la cual da a lugar a piezas dentarias con dos coronas, dos raíces y dos conductos radiculares bien definidos, se localiza comúnmente en la región anterior y en la dentición decidua. La fusión puede darse entre dos gérmenes dentarios de una arcada normal o con un supernumerario. 1

o Geminación

Es el resultado de un intento de división de un solo germen dentario en dos estructuras, generalmente, presenta una raíz y un conducto radicular, pero con dos coronas o una corona bífida y doble cámara pulpar.

El impacto estético es muy similar entre estas anomalías debido a las características clínicas que ambas poseen. 1

□ Anomalías de posición

Forman parte las malposiciones dentarias, intrusiones, extrusiones y giroversiones.

Así mismo incluyen los dientes ectópicos; alteraciones de la estructura dentaria (esmalte, dentina y cemento): amelogenesis imperfecta, displasia de dentina,

odontogénesis imperfecta, concrescencia, la hipofosfatasa, dentinogénesis imperfecta, hipoplasia del esmalte, entre otras; fluorosis dental y alteraciones de color. 1, 8

□ Amelogénesis imperfecta

Es de condición hereditaria y afecta la formación del esmalte, este no alcanza la espesura normal lo que produce rugosidades e irregularidades, la corona dental presenta un color ámbar brillante además de la ausencia de contactos interproximales. 1

□ Amelogénesis imperfecta hipoplásica

Es de condición hereditaria que afectan la formación del esmalte, está relacionada con la producción inadecuada de la matriz del esmalte.

Esta anomalía produce un gran impacto negativo en la estética debido a sus características clínicas. En algunos casos, el esmalte puede presentar rugosidad y fosas o surcos verticales e irregulares. En su forma lisa, el esmalte sobre toda la corona es afectado y los dientes presentan cúspides afiladas. Clínicamente, los dientes afectados presentan coronas de color ámbar, lisas, brillantes, duras y ausencia de contactos interproximales. 1

□ Amelogénesis imperfecta hipomineralizada

Es de condición hereditaria y se relaciona con la mineralización defectuosa (cualitativo) del esmalte dental, perdiéndose poco a poco y dejando expuesta la dentina y altamente sensible, en los dientes afectados que muestran un esmalte con grosor normal, pero de consistencia blanda y una apariencia que puede ir desde blanco opaco hasta amarillo-marrón, comprometiendo así la estética dental 1

□ Dentinogénesis imperfecta

Llamada también dentina opalescente hereditaria, afecta tanto a la dentición decidua como a la permanente y se divide en tres tipos:

- Tipo I, está asociada con la osteogénesis imperfecta
- Tipo II, es el más común y raro, los dientes presentan un color variable que va del castaño amarillento al gris azulado, además de un aspecto translúcido. También presenta raíces cortas y delgadas con obliteración parcial o total de las cámaras y conductos radiculares. Puede haber pérdida precoz del esmalte y en consecuencia una atrición marcada por no tener soporte dentinario.

- Tipo III, presente en un grupo aislado de los EE.UU. 1

□ Hipoplasia del esmalte

Es la formación deficiente de la matriz orgánica del tejido dental, afectando a ambas denticiones, se presenta frecuentemente en los incisivos superiores permanentes y en los premolares superiores e inferiores. 1

Todos los tipos de amelogénesis imperfecta afectan a la dentición decidua y permanente afectando la mayor parte del esmalte en todos los dientes, llegando a no alcanzar la espesura normal.

□ Fluorosis

Su desarrollo depende de la ingesta excesiva de flúor o fluoruro ingerido, de su duración y del tiempo de exposición afectando así al esmalte, se caracteriza por un leve moteado blanquecino, manchas o estrías blancas y en casos graves, se caracteriza por una decoloración amarillenta o negra-castaña, especialmente en los dientes más expuestos a la luz. 9

□ Impacto psicosocial de la estética dental

Descritas todas las alteraciones estéticas anteriores podemos decir que, en un ámbito psicológico, estas pueden llegar a convertirse en factores que alteren la salud mental del individuo.

Esto se verá reflejado en cambios de comportamiento, pensamientos y emociones que con el tiempo pueden intensificarse. Apareciendo como consecuencia de una situación que involucra una pérdida, un daño o una amenaza de manera prolongada. Un ejemplo fue el desenlace de la pandemia por el covid 19, aumentó el riesgo de suicidio. Consecuencia de un acúmulo de pérdidas, el proceso de duelo, el estrés de no poder salir y la ansiedad por el pavor de contagiarse.

En este caso estos cambios partirán de la estética dental, consecuencia de recibir bullying o por la percepción de uno mismo y que se verá reflejado en la autoestima. Porque las alteraciones dentales son objeto de burla, incita a los apodos y al acoso, lamentablemente cuando estas persisten, pueden desencadenar efectos psicológicos, lo que se verá reflejado en la autoestima.

Por otro lado, también debemos tomar en cuenta el ámbito social, aquí aparecerán cambios de comportamiento, pensamientos y opiniones como consecuencia de alguna actividad, programa o evento.

En este caso estos cambios se darán por la estética dental, esto es debido a que el significado de una “sonrisa perfecta” ha cambiado sobre todo en los últimos años donde se hicieron muy populares las carillas dentales, muchas personas se las hicieron, pero no todas las necesitaban. La difusión de esta “nueva moda” se la podemos atribuir a la televisión y a las redes sociales, a los artistas y a los “influencers” que influyen en la autoestima de las personas que los observan, aumentando los estándares de belleza y elevando la superficialidad. Por lo que su sola presencia altera a toda una sociedad.

Como resultado de ambos puntos aplicados en este tema, se manifiesta el impacto psicosocial de la estética dental, es decir estos cambios pueden ser de carácter individual o colectivo teniendo como origen alguna alteración estética dental, afectando así el bienestar social y sobre todo personal del individuo.

En nuestra vida cotidiana la apariencia física se ha vuelto muy importante lo que repercute en el ámbito psicosocial, por eso cuando se presentan anomalías dentales, estas generan un impacto negativo en el atractivo físico y en específico en la estética de la sonrisa afectando las relaciones interpersonales. En consecuencia, las personas buscan mejorar el aspecto de su sonrisa para así lograr aumentar su confianza, su autoestima y la comunicación con quienes los rodean. 10

□ Estética dental

Según el Diccionario de la Lengua Española, el término "estética" proviene del griego *aisthetiké*, cuyo significado se relaciona con la sensibilidad y la capacidad de percibir la belleza. Dado que la belleza es un concepto complejo y multidimensional, representa un desafío constante para los profesionales de la salud al momento de atender a los pacientes, ya que implica alcanzar resultados que reflejen simetría, armonía, equilibrio y proporción.

En 1936 Pilkington definió la estética dental como la ciencia de armonizar nuestro trabajo con la naturaleza.

El rostro es un segmento muy importante en la composición estética de un individuo y la sonrisa, a su vez, asume un papel fundamental en la estética del rostro.

Una sonrisa estética depende de tres elementos fundamentales: labios, encía y dientes. 11

La sonrisa es la segunda característica facial más observada por lo que cumple un rol fundamental en nuestro aspecto físico, influyendo en nuestra propia percepción o en la percepción que tienen los demás sobre nuestra imagen. 12

Hoy en día el sinónimo de una “sonrisa perfecta” o una real estética dental es tener los dientes perfectamente alineados, donde el tamaño y la longitud sean equitativos y simétricos, pero sobre todo que sean extremadamente blancos. La difusión de estas características dentales se las podemos atribuir a la televisión y a las redes sociales influyendo así en la autoestima de las personas que lo observan y aumentando los estándares de belleza, ya que en la actualidad importa mucho el aspecto físico y cualquier desviación de la “norma” puede señalar a la persona y generar menos aceptación social lo que conllevará a respuestas sociales desfavorables. 13

Cuando una persona presenta una o varias alteraciones dentales puede llegar a sentirse rechazada, insegura, avergonzada, desconfiada y con dificultad para poder socializar generando una impresión negativa en su entorno lo que implicará una disminución de su autoestima. 14

Uno de los factores que afectan la estética es la presencia de desarmonías dentales y oclusales, influido por una sociedad actual con un gran interés por la apariencia física, donde “el atractivo es crucial para el éxito y la felicidad”.

En Perú, la maloclusión presenta una alta prevalencia cercana al 80%. Sin embargo, existen pocos estudios sobre la percepción que tienen los jóvenes de su propia sonrisa y la de los demás, así como del impacto psicosocial asociado, pese a que esta percepción estética influye en su estabilidad emocional.

Desde el principio de la humanidad la estética facial ha estado vinculada a la sonrisa volviéndose un desasosiego para las personas, por el temor al rechazo debido a cambios en el color de los dientes, la forma y/o la posición de estos generando un impacto psicosocial que afecta a adultos, en especial a niños y adolescentes.

Por lo tanto, sienten con frecuencia vergüenza por su afectación, un bajo rendimiento escolar, disminución de la autoestima e incluso llegar a presentar complejo de inferioridad con actitudes negativas que alteran su desempeño ante la vida. 16

Una forma de comprender la percepción que una persona tiene sobre su salud bucal es mediante el uso de encuestas a través de su diseño psicosocial, tanto de manera general como específica, entre ellos destaca el Cuestionario de Impacto Psicosocial de la Estética Dental (PIDAQ), elaborado por Klages et al. en 2006, cuyo propósito es medir la autopercepción de la estética dental y cómo esta influye en la vida cotidiana, se trata de un instrumento psicométrico de autoevaluación enfocado en aspectos de la calidad de vida vinculados a la salud oral.

Está compuesto por 23 ítems o preguntas formuladas de forma positiva y negativa, divididos en un dominio positivo y tres negativos, agrupadas en cuatro subescalas:

- La preocupación estética (AC; 3 ítems)
- El impacto psicológico (PI; 6 ítems)
- Impacto social (SI, 8 ítems)
- Confianza en sí mismo según su aspecto dental (DSC; 6 ítems)

Luego se utiliza una escala de Likert de cinco puntos, que van desde 0 (ningún impacto de la estética dental en la calidad de vida) a 4 (máximo impacto de la estética dental en la calidad de vida) para cada elemento, para clasificar el impacto psicosocial en bajo y alto impacto.

El cuestionario PIDAQ en español fue validado el año 2013 por la Universidad de Valencia. Los resultados muestran que la versión española del PIDAQ posee una estructura similar y propiedades psicométricas similares a las de la versión original y demostró su validez para su uso en adolescentes españoles. 17

El reconocimiento de las alteraciones estéticas es más revelador en los adolescentes porque son más conscientes del aspecto de sus dientes y tienen un mayor interés por la belleza en comparación con otras edades.

El impacto que genera la salud bucodental y la calidad de vida alcanza mayor relevancia convirtiéndose en motivo de numerosos estudios, algunos informan que anualmente 160 millones de horas de trabajo y 1,57 millones de días de pérdida de clases se deben a anomalías orales, dejando en evidencia como daña la vida cotidiana de las personas sin importar la etapa del ciclo vital en que se encuentren, deduciendo así que la apariencia física dental es un factor trascendental al momento de entablar relaciones sociales. 19

Por estas razones en el año 2017 la FDI World Dental Federation desarrolló una nueva definición de salud oral, publicada por Glick et al. incluye el aspecto psicosocial como una pieza influyente y determinante, pues existe una relación entre la salud oral y el estado mental que incluye. 20

La falta de estética facial puede alterar el desarrollo psicológico y social desde la niñez pudiendo persistir hasta la adultez.

El no tratar esto a tiempo puede afectar significativamente el bienestar psicosocial evitando que los individuos participen en actividades sociales por temor al rechazo ya que se perciben menos atractivos físicamente, por esto el aspecto dental estético juega un papel muy importante en la imagen de sí mismo debido a la necesidad de aceptación social.

Los resultados a largo plazo del tratamiento ortodóncico constatan que casi todos los que recibieron este tratamiento, se sienten favorecidos y están satisfechos con los resultados, reconociendo que tanto su dentición como su bienestar psicológico han mejorado después del tratamiento.

Hay que tener en cuenta que los problemas de maloclusión dental suelen predominar en la adolescencia y si no es tratada puede afectar considerablemente el bienestar psicosocial de los adolescentes, a causa de esto evitarán participar en actividades porque se perciben menos atractivos y tenderán a bajar su rendimiento en el colegio. 20

La sonrisa y los dientes cumplen un rol fundamental en la búsqueda de un rostro atractivo, estos elementos ayudan a transmitir una impresión de éxito social y de buena salud hacia los demás. 21

Por lo que la insatisfacción que presentan algunas personas hace que busquen tratamientos que mejoren su estética dental, trayendo como resultado un aumento de autoestima y calidad de vida. 21

En los últimos 10 años, Sudamérica ha investigado la relación entre la salud oral y la calidad de vida, teniendo una relevancia actual mayor.

Diversos estudios señalan que quienes buscan tratamiento ortodóncico suelen percibirse menos atractivos, lo que refleja una conciencia sobre su apariencia y un deseo de mejorarla, esta necesidad responde al interés por sentirse seguros, lograr aceptación social y evitar juicios basados en lo estético. Una apariencia facial armónica, especialmente con una oclusión adecuada, se asocia con mayor atractivo, inteligencia y sociabilidad. 23

□ Autoestima

La autoestima se entiende como la valoración personal que una persona tiene de sí misma, expresada en el respeto, la aceptación y la confianza en sus capacidades, en niños y adolescentes, se vincula con el manejo adecuado de las emociones desde etapas tempranas, lo cual influye en su autocontrol durante la adultez.

Nathaniel Branden define la autoestima como la confianza en la propia capacidad para pensar y afrontar los desafíos de la vida, así como en el derecho de buscar el éxito y la felicidad, sintiéndose digno y merecedor de respeto y bienestar.

Existen diversos cuestionarios y test para evaluar el nivel de autoestima, entre ellos tenemos al Cuestionario de Rosenberg³⁵; este cuestionario consta de 10 ítems, de los cuales los ítems 1, 2, 4, 6 y 7 se encuentran redactados en forma positiva, mientras que la otra mitad, los ítems 3, 5, 8, 9 y 10 en sentido inverso; de tal manera que se les asignará los siguientes valores para los ítems positivos.

□ Autoconcepto o autopercepción

El autoconcepto se forma, en parte, a partir de cómo el entorno percibe al individuo, donde muchas veces las personas consideradas atractivas suelen recibir respuestas positivas de los demás, las cuales terminan influyendo en la manera en que se perciben a sí mismas. En muchos casos, las personas adoptan una imagen propia basada en la forma en que son vistas e interpretadas por otros, por ello, ciertas imperfecciones físicas pueden convertirse en una barrera que dificulte una interacción social positiva, así, la forma en que los demás responden a un individuo tiene un papel importante en la construcción de su autoconcepto.

Aplicado esto en el tema, la presencia de una anomalía en el sistema estomatognático traerá consigo alteraciones psicológicas repercutiendo en una disminución de la autoestima y el autoconcepto, así como también alteraciones sociales afectando el bienestar e interfiriendo en la calidad de vida.

Si el individuo presenta maloclusión, su autopercepción participará en los niveles de la autoestima, ya que al ser consciente de lo que presenta no estará conforme con sus dientes, por lo tanto, dejará de sonreír en público y su actitud se verá alterada, destacando la timidez y la ansiedad.

Es lógico suponer que mientras más visibles son las maloclusiones, la aversión que pueden provocar es mayor.

En niños y adolescentes las desarmonías dentomaxilofaciales producen que estos sientan vergüenza por su afección, influyendo desfavorablemente en sus relaciones interpersonales volviéndose tímidos, cohibidos, temerosos, con complejo de inferioridad y actitudes negativas. Afectará también su rendimiento escolar sacando bajas calificaciones, si esto no se supera podría quedar para toda la vida, escalando hasta su trabajo, sus ingresos y su nivel social.

La autopercepción de la estética dental está basada en cómo las personas se evalúan a sí mismas, siendo de suma importancia en la decisión del tratamiento, sin contar el juicio de la estética dental del profesional. 25

□ Atractivo físico

El atractivo físico se ha convertido en un elemento importante en la construcción de nuestra propia identidad social, la apariencia dental se ha vuelto un componente clave en la formación de la identidad social, donde los estándares estéticos actuales han llevado a muchas personas a modificar la imagen de su sonrisa, lo que a menudo influye en la manera en que se perciben a sí mismas.

Hace unos años el atractivo físico se centraba en el rostro, actualmente se ha minimizado a la sonrisa, volviéndose un pilar de la belleza. Este nuevo estándar de sonrisa perfecta se interpreta a dientes blancos y bien alineados, además de tornar a la persona a ser capaz de expresar sentimientos y emociones con mayor facilidad.

La sociedad es responsable de crear estereotipos afectando el bienestar emocional y social, está comprobado que las personas atractivas son juzgadas como más capacitadas en el ámbito social, más exitosas y hasta más competentes. Por ejemplo, una paciente clase II de Angle, se le considera como una persona torpe y hasta cierto punto limitada mentalmente, a diferencia de una paciente clase III de Angle, este es considerado una persona ingeniosa. 26

También se ha comprobado que los adultos jóvenes que son vistos como más atractivos, gozan de vidas sociales más enriquecidas. Esto demuestra que las percepciones de los demás pueden influir significativamente sobre la manera en que una persona actúa, incluso resultando en cambios de comportamiento a largo plazo.

Las personas atractivas son consideradas amables, inteligentes, interesantes, más sociables y con personalidades más positivas.

Las anomalías dentofaciales representan una desventaja social importante, observándose alta correlación entre las maloclusiones y un nivel bajo de autoestima. 25

Se puede decir que todo comienza desde el nacimiento. Por ejemplo, un bebé manifiesta sus emociones por medio de la sonrisa y el llanto, siendo estas las primeras formas de expresión del ser humano.

La sonrisa brinda al bebé una herramienta estupenda para socializar, es una clase de refuerzo que permite conseguir una recompensa por parte del entorno, atención y cariño, haciendo que se repita la conducta una y otra vez.

En otras palabras, con cada sonrisa del niño se refuerza la expresión de sonreír hasta que se vuelve parte de su personalidad resultando beneficioso para el desarrollo de su autoestima por lo que la risa cumple un rol importante. También fortalece el aprendizaje, la sociabilidad, e inclusive refuerza el sistema inmunológico debido a la liberación de endorfinas, además de soltar tensiones acumuladas dándole al niño más confianza en el contacto social. 24

Por estas razones parece viable preguntarse qué ocurre cuando un niño o adolescente presenta alteraciones en la salud bucal, cómo causan efecto en su calidad de vida y como resguardar la sonrisa desde la atención dental. Está demostrado el valor de la sonrisa espontánea como aspecto esencial en la expresión de las emociones del niño y su consecuencia en la formación de la autoestima, indicando que esta última para la psicología sería el comienzo para el desarrollo positivo de las relaciones humanas, el aprendizaje, la creatividad y la responsabilidad personal, otorgando cierto valor social y emocional en el infantojuvenil.

El primer paso para entender un problema de salud es plantear una pregunta de investigación acerca de la prevalencia del problema. Fue por esta razón que se planteó el objetivo del presente estudio.

1.2 Antecedentes

- **Hafidh, H. (2019)** Se realizó esta investigación de corte transversal con la finalidad de evaluar el impacto de la estética dental en el comportamiento psicosocial y la confianza en uno mismo y conocer algunos de los factores que

contribuyen a este efecto. Los participantes fueron 204 estudiantes de 18 a 25 años (132 mujeres, 72 hombres) de la Facultad de Artes, Humanidades y Culturas de la Universidad de Leeds y explorar factores que contribuyen a dicho impacto, como las influencias sociales y las percepciones individuales. Para ello el instrumento utilizado fue un cuestionario dividido en dos partes: preguntas sobre impacto psicosocial de la estética dental (basado en el PIDAQ) y factores que influyen en la confianza personal. En los resultados el 50.5% de los participantes no estaba satisfecho con su sonrisa. Las mujeres mostraron mayor insatisfacción general con su sonrisa (59.1%) y menos confianza al mostrar sus dientes al sonreír (72.7%). Los hombres fueron más propensos a sentirse satisfechos o altamente satisfechos con su apariencia dental. Un 69.1% indicó que los medios sociales afectaron cómo percibían su sonrisa. Más del 72.5% afirmó sentirse más confiado con su sonrisa antes del auge de las redes sociales. El 24% había recibido algún tratamiento estético, y el 80.4% expresó interés en recibir uno en el futuro. Se concluye que existe una clara correlación entre la estética dental y el impacto que tiene en el bienestar psicosocial y la confianza en uno mismo de un individuo. 27

- **Jincy, V y cols. (2019)** Se realizó esta investigación con la finalidad de evaluar el nivel de autoestima y el impacto psicosocial de la estética dental en la autoestima de los niños participante una encuesta clínica, considerando variables sociodemográficas como edad, género, tipo de familia y nivel educativo. Para ello se utilizó el cuestionario de PIDAQ (Cuestionario de Impacto Psicológico de la Estética Dental) y la escala de la autoestima de Rosenberg en un total de 100 sujetos de entre 11 y 18 años según el método de lotería de muestreo aleatorio simple. En los resultados no se encontraron diferencias significativas entre los puntajes de autoestima y PIDAQ con respecto a las variables sociodemográficas.

Se concluye que la autoestima y el impacto psicosocial varían en nivel según las características demográficas, pero no presentan una relación estadísticamente significativa. 28

- **Arif, M. y cols. (2019)** Se realizó esta investigación de corte transversal con la finalidad de evaluar el impacto de los trastornos dentales entre los adolescentes en su nivel de autoestima. Para ello se utilizó la escala de autoestima de Rosenberg (RSES) en una muestra representativa de adolescentes seleccionados mediante muestreo por etapas, 1140 1140 adolescentes de 10 a 17 años, seleccionados de diferentes zonas y escuelas de la ciudad. Se les realizó un examen intraoral utilizando el método de examen de tipo III de la OMS y la escala RSES para medir la autoestima. La muestra tenía una edad media de 14.95 años. El 56.5% eran mujeres, y el puntaje promedio de RSES fue de 27.09. En los resultados la maloclusión tuvo el mayor impacto. Otros predictores incluyeron caries en zonas estéticas y masticatorias, pérdida de dientes y fracturas anteriores.

Las adolescentes mostraron mayor autoestima promedio que los adolescentes varones. Los trastornos dentales como la maloclusión, dientes traumáticos, pérdida dental y caries no tratadas afectan negativamente la estética y el bienestar psicosocial de los adolescentes, disminuyendo su autoestima. 29

- **AlSagob, E y cols. (2021)** Se realizó esta investigación de corte transversal con la finalidad de evaluar el impacto psicológico auto percibido de la estética dental entre estudiantes universitarias y su relación con diversos factores sociodemográficos. Además, se buscó validar culturalmente una versión en árabe del cuestionario "Psychosocial Impact of Dental Aesthetics Questionnaire" (PIDAQ). La muestra fueron 2400 mujeres estudiantes de universidades públicas y privadas seleccionadas en la ciudad de Riad. Se utilizó una breve hoja demográfica y el cuestionario de PIDAQ, adaptado cultural y lingüísticamente al árabe, con cuatro dominios: confianza dental, impacto social, impacto psicológico y preocupación estética. Se validó mediante un panel de expertos y pruebas piloto. Finalmente, 1845 completaron el cuestionario (tasa de respuesta: 77.4%). Se realizaron análisis descriptivos, ANOVA y regresión lineal para evaluar el impacto de factores sociodemográficos como edad, nivel de ingresos, disciplina académica y nivel de estudios. En los resultados el impacto social fue el dominio más alto (media

= 23.9), seguido del impacto psicológico (media = 17.1), preocupación estética (media = 8.8) y confianza dental (media = 8.5).

Afiliación universitaria, disciplina académica, nivel de estudios e ingresos influyeron significativamente en las puntuaciones del PIDAQ. Los estudiantes de universidades privadas y de disciplinas de artes y humanidades reportaron menor impacto psicosocial. Los ingresos más altos se asociaron con mayor impacto social y psicológico, pero menor impacto en confianza dental. Se concluye que la estética dental influye en el bienestar psicológico, y que factores como la afiliación universitaria, el rol docente, el nivel académico y los ingresos impactan en la autopercepción estética y el bienestar psicosocial. 30

- **Andrew, V y cols. (2021)** Se realizó un estudio transversal, correlacional y no experimental para analizar la relación entre el impacto psicosocial de la estética dental y la autoestima en adolescentes atendidos en una clínica odontológica privada de Lima. Participaron 169 adolescentes de 12 a 17 años, utilizando los cuestionarios PIDAQ y Rosenberg. Los resultados mostraron que el 66.9% tenía autoestima media con bajo impacto psicosocial, en el grupo de 12 a 14 años, el 70.9% presentó este mismo perfil, el 72.8% mostró autoestima media, mientras que solo el 12.4% reportó autoestima alta y el 87.6% manifestó un impacto psicosocial bajo. Se halló una relación significativa entre ambas variables: a mayor autoestima, menor impacto psicosocial de la estética dental 31.

- **Alvarez, G y cols. (2021)** Realizaron un estudio transversal, no experimental, descriptivo y correlacional en estudiantes de secundaria de la I.E.P. Bryce en Arequipa, con el objetivo de analizar la relación entre la estética dental y la autoestima. Participaron 146 adolescentes de 13 a 17 años, evaluados mediante los cuestionarios PIDAQ y Rosenberg. El 95.2% presentó un bajo impacto psicosocial y el 65.8% mostró autoestima normal. Sin embargo, no se encontró una relación significativa entre ambas variables ($p=0.555$), las mujeres reportaron mayor predominio de bajo impacto psicosocial frente a los varones, en autoestima alta, el 8.2% de las mujeres alcanzó este nivel frente al 4.8% de los hombres. Se concluye que no existe relación estadísticamente significativa

entre el impacto psicosocial de la estética dental y la autoestima en los estudiantes evaluados. La mayoría presentó un bajo impacto psicosocial y una autoestima normal, lo que indica que otros factores podrían influir más significativamente en la percepción de la autoestima en esta población. 32

- **Guzmán, C. (2021)** Se llevó a cabo un estudio cuantitativo, transversal, observacional y analítico para evaluar la relación entre el impacto psicosocial de la estética dental y la autoestima en 247 adolescentes de la I.E. Gloriosa 329 en Chimbote, seleccionados mediante muestreo probabilístico y la aplicación de los instrumentos PIDAQ y Rosenberg. Los resultados indicaron que el 94.3% presentó bajo impacto psicosocial y el 83% mostró autoestima normal. Además, el impacto fue mayormente bajo en mujeres (54.3%) y hombres (40.1%), mientras que la autoestima normal predominó en ambos sexos.

Se concluyó que existe una relación estadísticamente significativa entre el impacto psicosocial de la estética dental y la autoestima en la muestra estudiada 33.

- **Vera, P y cols. (2022)** Se llevó a cabo un estudio observacional y descriptivo para evaluar el impacto psicosocial de la estética dental en relación con la autoestima en adolescentes del colegio San Marcelino Champagnat, la muestra incluyó a 250 estudiantes de primero a quinto de secundaria. Los resultados obtenidos en el Impacto psicosocial fueron: bajo: 88.4% (221 estudiantes) y alto: 11.6% (29 estudiantes). En la autoestima fueron: media: 79.2% (198 estudiantes), baja: 13.6% (34 estudiantes) y alta: 7.2% (18 estudiantes), en relación a la edad de 12 a 14 años: 79.2% autoestima media; 88.6% impacto psicosocial bajo, de 15 a 17 años: 79.2% autoestima media; 88.1% impacto psicosocial bajo y en relación con el Grado escolar, todos los grados predominaron en autoestima media (74%-84%). Se concluye que existe una asociación significativa entre la estética dental y la autoestima en los adolescentes del colegio San Marcelino Champagnat.34

- **Anco, N y cols. (2022)** Se realizó esta investigación cuantitativa, transversal, descriptivo y correlacional en jóvenes de 18 a 29 años atendidos en un

consultorio particular de Arequipa en 2022, con el objetivo de evaluar la relación entre estética dental y autoestima. Se aplicaron los cuestionarios PIDAQ y Rosenberg a 80 participantes. El 95% presentó bajo impacto psicosocial y el 71.3% autoestima normal. Se concluyó que no existe relación significativa entre ambas variables, lo que sugiere que la autoestima puede estar influenciada por otros factores además de la percepción estética dental.

- **Avalos, C. (2022)** Se llevó a cabo un estudio cuantitativo, transversal y descriptivo en estudiantes de secundaria de la I.E.P. “El Buen Pastor” en La Esperanza, con el objetivo de analizar la relación entre estética dental y autoestima. Se aplicaron los cuestionarios PIDAQ y Rosenberg a 80 estudiantes seleccionados por muestreo por conveniencia. El 88.75% presentó bajo impacto psicosocial y el 75% mostró autoestima normal. No se reportaron casos de baja autoestima. Se concluyó que no existe relación significativa entre ambas variables en la población evaluada 36.

- **Stojilković, M y cols. (2024)** Se realizó esta investigación como un estudio transversal con la finalidad de evaluar el impacto psicosocial autopercibido de la estética dental y la autoestima entre los encuestados y su asociación, así como determinar los principales factores que contribuyen la insatisfacción con la apariencia dental. Se encuestaron 410 estudiantes de la Universidad de Novi Sad, predominantemente mujeres (80%), de entre 18 y 24 años, seleccionados mediante muestreo por conveniencia y se utilizaron cuestionarios estandarizados que miden el Impacto Psicosocial de la Estética Dental (PIDAQ) y la Escala de Autoestima de Rosenberg (RSES). En los resultados los estudiantes del primer año mostraron un mayor impacto psicosocial relacionado con la estética dental (PIDAQ total: $p = 0.025$). Relación negativa significativa entre el impacto psicosocial de la estética dental y la autoestima ($r = -0,316$, $p < 0,001$). Los estudiantes de programas de maestría y doctorado demostraron mayor autoestima que los de años académicos inferiores ($p = 0.001$). Solo el 34% de los encuestados estaban satisfechos con su sonrisa. La principal causa

de insatisfacción fue el posicionamiento de los dientes (32,2%). Barreras para intervenciones estéticas: El 39.5% señaló razones financieras como el principal obstáculo. Se concluyó que los estudiantes que experimentaron un mayor impacto psicosocial de la estética dental tendieron a exhibir menor autoestima.

37

1.3 Marco Conceptual

- Autoestima

Es el conjunto de comportamientos, pensamientos y sentimientos que nos caracteriza, va de la mano con nuestra manera de ser y carácter. Es la valoración que nos damos a nosotros mismos e influye en nuestra valía personal. 38

- Autopercepción

Es la impresión que tenemos de nosotros mismos, físicamente, socialmente o espiritualmente. Por lo tanto, cada persona tiene su propio concepto de sí.

Se puede obtener de la propia idea que cada uno tiene sobre sí mismo o a través del contacto que se tiene con el exterior. 39

- Bullying

Se define como una serie de maltratos o intimidaciones que se caracterizan por la presencia de comportamientos agresivos donde las víctimas sufren violencia social. 40

- Estética dental

Hace mención a la belleza y armonía de la sonrisa además de cumplir un rol significativo en el ámbito psicológico y social. 41

- Impacto psicosocial

Es el nivel de percepción de las personas al momento de afrontar una situación teniendo como resultado un comportamiento definido. 42

- Maloclusión

Es la presencia de contactos irregulares de los dientes, provocando una desigualdad entre el tamaño del maxilar superior y la mandíbula, en consecuencia, aparecerán patrones anormales en la oclusión dental como sobremordidas, mordida cruzada, mordida abierta, etc. 43

- Salud bucal

Según la definición de la OMS, es “la ausencia de dolor orofacial, cáncer de boca o de garganta, infecciones y llagas bucales, enfermedades periodontales, caries, pérdida de dientes y otros trastornos”. Por lo que su presencia impedirá la capacidad masticar, sonreír, hablar y su bienestar psicosocial. 44

CAPÍTULO II: EL PROBLEMA, OBJETIVOS, HIPÓTESIS Y VARIABLES

2.1 Planteamiento del problema

2.1.1 Descripción de la Realidad Problemática

En el siglo XXI, el aspecto físico fue tomado como parte de una característica significativa en la sociedad sobre todo en el aspecto estético y psicológico.

La boca es el centro del rostro, en donde se centran las miradas en la primera impresión, es notoria tanto en lo funcional como en lo estético, teniendo también repercusión en el área psicosocial ya que pueden influir en la conducta de las personas de manera positiva o negativa. Estudios demuestran que la boca está en segundo lugar de captar la atención de las personas, por eso al presentar una alteración estética dental, esta puede influenciar significativamente en la autoestima, sobre todo de los adolescentes.

Los adolescentes son más sensibles y sensitivos a los defectos estéticos, además en esta etapa la autoestima se encuentra muy vulnerable y susceptible, pudiendo llegar a una baja autoestima, por ello una buena apariencia estética dental mejoraría la autoestima y bienestar social en la persona.

Tener una sonrisa bonita es muy importante, ya que tiene un papel esencial en nuestra imagen personal, así como en nuestra autoestima. Sin embargo, es difícil determinar el impacto psicosocial de la estética dental en la calidad de vida.

En la actualidad, la preocupación por ser rechazado socialmente debido a variaciones en la estética dental, ya sean visibles al hablar o al sonreír, constituye un factor importante para la autoestima y autoconfianza de los adolescentes. Llegan a sentirse inseguros por su apariencia dental, esto les impide relacionarse con los demás para no tener que sonreír en público evitando así las burlas.

Por lo tanto, podemos reconocer que la apariencia dental genera un gran interés o una gran angustia a la sociedad.

Siendo esa la razón por la cual se realiza esta investigación, cuyo objetivo es identificar si hay una relación entre la autoestima y el impacto psicosocial de la estética dental en estudiantes escolares.

2.1.2 Definición del Problema

a) Problema Principal

- ¿Existe relación entre la autoestima y el impacto psicosocial de la estética dental en estudiantes escolares de una Institución Educativa Secundaria en la Perla - Callao?

b) Problemas Específicos

- ¿Cuál será la relación entre la autoestima y el impacto psicosocial de la estética dental en los estudiantes escolares de una Institución Educativa Secundaria de La Perla – Callao, según su prevalencia en la autoestima?
- ¿Cuál será la relación entre la autoestima y el impacto psicosocial de la estética dental en los estudiantes escolares de una Institución Educativa Secundaria de La Perla – Callao, según el nivel de autoestima?
- ¿Existe relación entre la autoestima y el impacto psicosocial de la estética dental en los estudiantes escolares de una Institución Educativa Secundaria de La Perla – Callao según años de estudios de secundaria?
- ¿Existe relación entre la autoestima y el impacto psicosocial de la estética dental en los estudiantes escolares de una Institución Educativa Secundaria de La Perla – Callao según edad y sexo?

2.2 Finalidad y Objetivos de la Investigación

2.2.1 Finalidad

La presente investigación tiene por finalidad identificar si hay alguna relación entre la autoestima y el impacto psicosocial en estudiantes escolares, de forma que nos permita establecer las necesidades individuales de los pacientes según sus características no solo de ese momento sino desde el nacimiento, lo que sustente la elaboración de estrategias de intervención temprana, que garanticen la integridad sanitaria a nivel estomatológico.

Por lo que requieren cambios que nos aseguren la calidad de salud y vida de los pacientes no de forma parcial sino general.

2.2.2 Objetivo general y objetivos específicos

La presente investigación tiene por finalidad identificar si hay alguna relación entre la autoestima y el impacto psicosocial en estudiantes escolares, de forma que nos permita establecer las necesidades individuales de los pacientes según sus características no solo de ese momento sino desde el nacimiento, lo que sustente la elaboración de estrategias de intervención temprana, que garanticen la integridad sanitaria a nivel estomatológico. Por lo que requieren cambios que nos aseguren la calidad de salud y vida de los pacientes no de forma parcial sino general.

a) Objetivo General

- Determinar la relación entre la autoestima y el impacto psicosocial de la estética dental en estudiantes escolares de una Institución Educativa Secundaria de La Perla – Callao.

b) Objetivos Específicos

- Determinar la relación entre la autoestima y el impacto psicosocial de la estética dental en los estudiantes escolares de una institución educativa secundaria de La Perla - Callao, según su prevalencia.
- Determinar la relación entre la autoestima y el impacto psicosocial de la estética dental en los estudiantes escolares de una institución educativa secundaria de La Perla - Callao, según el nivel de la autoestima.
- ¿Existe relación entre la autoestima y el impacto psicosocial de la estética dental en los estudiantes escolares de una institución educativa secundaria de La Perla – Callao, según año de estudios se secundaria?
- ¿Existe relación entre la autoestima y el impacto psicosocial de la estética dental en los estudiantes escolares de una institución educativa secundaria de La Perla - Callao, según edad y sexo?

2.2.3 Delimitación del estudio

La presente investigación será llevada a cabo en el semestre académico periodo 2024, constituyéndose así los límites temporales del estudio.

La obtención y evaluación del problema de los datos será llevada a cabo mediante el uso de encuesta y comunicación directa con el estudiante adolescente para a

partir de esta diagnosticar cual es el estado de autoestima en el que se encuentran los adolescentes con mala posición dentaria.

2.2.4 Justificación e importancia del estudio

- Esta investigación busca generar aportes relevantes en los aspectos psicosociales y estéticos, utilizando un enfoque metodológico confiable, válido y de fácil aplicación, que permita identificar con precisión la frecuencia de alteraciones en la estética dental y su relación con el nivel de autoestima en adolescentes.
- Su valor radica en brindar datos que reflejen las verdaderas necesidades de esta población, posibilitando comparaciones entre distintos contextos. Además, considera las repercusiones emocionales que estas alteraciones pueden generar, como la disminución de la autoestima, la cual podría limitar la capacidad del adolescente para desenvolverse e integrarse socialmente.
- Los hallazgos permitirán ofrecer un recurso metodológico innovador que pueda ser replicado por otros investigadores, contribuyendo como base para estudios posteriores. Asimismo, representa una herramienta útil en el campo de la odontología, al demostrar su fiabilidad y validez, facilitando su aplicación en otras investigaciones y entornos educativos.

2.3 Hipótesis y Variables

2.3.1 Supuestos teóricos

La estética dental desempeña un papel significativo en la percepción de uno mismo y en la interacción social. Una sonrisa estética está asociada con mayor aceptación social y confianza en interacciones personales.

- Las alteraciones estéticas dentales, como maloclusiones o anomalías dentarias, tienen un impacto negativo en el bienestar emocional y social de los adolescentes. Esto puede generar inseguridades y afectar su autoestima.
- Durante la adolescencia, la autoestima es particularmente vulnerable a factores externos como la percepción del atractivo físico. La sonrisa es un elemento clave en la imagen personal y, por tanto, influye en la autoconfianza.
- El impacto psicosocial de las alteraciones estéticas dentales puede manifestarse en cambios de comportamiento, ansiedad social y reducción en la calidad de vida. Estos efectos se intensifican en etapas críticas como la adolescencia.
- La percepción de una buena estética dental está relacionada con altos niveles de autoestima y menor impacto psicosocial. Intervenciones odontológicas oportunas pueden mejorar significativamente ambos aspectos.

2.3.2 Hipótesis Principal y Especificaciones

a) Hipótesis Principal

- Existe una relación entre la autoestima y el impacto psicosocial de la estética dental en los estudiantes escolares de una Institución Educativa Secundaria de La Perla - Callao.

b) Hipótesis Específicas

- Existe una relación entre la autoestima y el impacto psicosocial de la estética dental en los estudiantes escolares de una Institución Educativa Secundaria de La Perla - Callao, según el nivel de autoestima.
- No existe una relación entre la autoestima y el impacto psicosocial de la estética dental en los estudiantes escolares de una Institución Educativa Secundaria de La Perla - Callao, según el nivel de autoestima.

2.3.3 Variables e Indicadores

En la presente investigación participan las siguientes variables con sus respectivos indicadores:

a) Variables de Estudio:

- Variable Independiente
Impacto psicosocial de la estética dental
Indicador: Cuestionario de PIDAQ
- Variable Dependiente
Autoestima
Indicador: Test de Rosenberg

b) Co-Variables:

- Variables Intervinientes
Sexo
Indicadores:
 - Hombre
 - MujerAño de estudios
Indicadores:
 - 3° año de secundaria
 - 4° año de secundaria
 - 5° año de secundaria
- Variables de Control:
Edad
Indicador: años vividos

La evaluación de las variables se llevó a cabo mediante la definición operacional de las variables, en la cual se establece la descomposición de las variables en sus dimensiones, indicadores y escalas de medición (Ver Anexo 01)

CAPÍTULO III: MÉTODO, TÉCNICA E INSTRUMENTOS

3.1 Población y muestra.

a) Población

La población de estudio estará constituida por un grupo de estudiantes adolescentes que cursen el 3°, 4° y 5° grado de secundaria, los cuales se estiman en un total aproximado de 30 adolescentes por salón.

b) Muestra

El tipo de muestra es muestreo no probabilístico por conveniencia.

La selección de los pacientes fue porque cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión.

c) Tipo de muestreo

El muestreo que se utilizara en el estudio fue no probabilístico de tipo consecutivo, en el cual los estudiantes serán incorporados en la muestra conforme vayan cumpliendo con los criterios de inclusión previamente definidos por el investigador.

d) Selección de muestra

- **Criterios de Inclusión**

Los pacientes, para ser considerados dentro del estudio como unidades de muestreo, debían cumplir con los siguientes criterios

- Adolescentes que cursan el 3°, 4° y 5° grado de secundaria.
- Adolescentes que tienen dentición permanente.
- Adolescentes que acepten participar en el estudio.
- Adolescentes presenten la autorización, el permiso firmado de sus padres para la participación de la investigación.
- Adolescentes en aparente buen estado de salud general.

- **Criterios de Exclusión**

Los pacientes que presenten alguno de los criterios listados abajo, no podrán ser considerados como unidades muestrales del estudio

- Estudiantes con dentición primaria y mixta.

- Adolescentes con antecedentes de haber recibido un tratamiento de ortodoncia u ortopedia y quirúrgico previo.
- Adolescentes que actualmente cumplen con un tratamiento de ortodoncia.
- Adolescente que no acepte participar del estudio.
- Adolescentes que no tenga el consentimiento informado de sus padres.
- Adolescente cuyo padre o tutor no acepte su participación en el estudio.
- Pacientes con enfermedades sistémicas.
- Adolescentes con antecedentes de traumatismos dentomaxilofaciales.
- Adolescentes con tratamiento psicológico de soporte.
- Adolescente que no llene totalmente los cuestionarios.

3.2 Enfoque y Diseño (s) a utilizar en el estudio

- Enfoque
 - Cuantitativo

- Tipo de Investigación
 - Cuantitativo: Se centra en la recolección y análisis de datos numéricos para explorar la relación entre variables, como la autoestima y el impacto psicosocial de la estética dental.
 - Descriptivo: Busca identificar y describir las características principales de las variables involucradas (por ejemplo, niveles de autoestima y grado de impacto psicosocial).
 - Correlacional: Tiene como objetivo determinar la relación entre dos variables (autoestima e impacto psicosocial de la estética dental) y cómo estas interactúan.
 - Transversal: Los datos fueron recolectados en un único momento del tiempo, permitiendo evaluar las variables de manera simultánea sin realizar un seguimiento a lo largo del tiempo.

- Diseño Especifico
 - Corte Transversal: Evaluando las variables en un único momento a partir de una muestra representativa de la población objetivo.

- Propósito
 - Aplicada: Busca emplear el conocimiento para dar explicación sobre la influencia de las alteraciones estéticas en la autoestima de los adolescentes.

- Secuencia Temporal
 - Transversal: La recolección de los datos del estudio se llevará a cabo mediante una única medición, por lo cual el investigador tendrá contacto con las unidades muestrales en un único momento de tiempo.
- Temporalidad
 - Prospectivo: La información será obtenida en el presente evaluando mediante cuestionarios.
- Asignación de Factores
 - Observacional
- Finalidad
 - Descriptiva: para poder identificar la relación entre ambas variables.
- Nivel
 - Relacional: Esta investigación tiene como finalidad identificar la relación existente entre las variables planteadas, a través del análisis estructurado de la muestra seleccionada.

3.3 Técnica (s) e instrumento (s) de Recolección de Datos

La recolección de los datos en el presente estudio se llevará a cabo por medio de la técnica de observación estructurada no participante individual de campo; por la cual el investigador realizará la evaluación clínica de las unidades de análisis que conformen la muestra de estudio; dichos datos obtenidos serán registrados en el instrumento de investigación.

Se utilizó un enfoque observacional y analítico basado en la aplicación de cuestionarios estandarizados a una muestra representativa de estudiantes escolares de secundaria. El diseño del estudio fue transversal, recolectando datos en un único momento temporal para analizar las variables principales, autoestima e impacto psicosocial de la estética dental, mediante técnicas cuantitativas.

El instrumento de recolección de datos empleado en la presente investigación será una ficha de observación ad-hoc (Ver Anexo 02 y 03), elaborada para los fines específicos de la investigación, la cual estará conformada por ítems abiertos y cerrados acorde a los indicadores de las variables operacionalizadas. La mencionada ficha de observación será aplicada únicamente por el investigador, todas las mediciones serán llevadas a cabo bajo las mismas circunstancias (físicas, emocionales y procedimentales). Y

también se empleará una Ficha para Encuesta debidamente validado para los fines específicos del estudio.

Los instrumentos seleccionados fueron el cuestionario PIDAQ (Psychosocial Impact of Dental Aesthetic Questionnaire) para medir el impacto psicosocial de la estética dental y la escala de autoestima de Rosenberg para evaluar los niveles de autoestima. Estos instrumentos fueron aplicados individualmente bajo condiciones controladas en la institución educativa seleccionada.

El procesamiento y análisis de los datos se realizó utilizando el software estadístico SPSS, aplicando pruebas de estadística descriptiva e inferencial para establecer relaciones entre las variables y comprobar las hipótesis planteadas.

Este método permitió identificar patrones, relaciones y diferencias en las variables evaluadas, aportando información valiosa sobre la influencia de la estética dental en el bienestar psicosocial de los adolescentes.

3.4 Ética de la Investigación

- Aprobación ética
 - Se obtuvo el consentimiento informado de los participantes y, en el caso de menores de edad, de sus padres o tutores legales, detallando los objetivos, procedimientos, riesgos y beneficios de la investigación.
- Confidencialidad y anonimato
 - La información personal de los participantes fue tratada con estricta confidencialidad. Los datos se codificaron y almacenaron de manera segura para evitar accesos no autorizados.
 - Los resultados se presentaron de forma agregada, garantizando que no se pudiera identificar a ningún participante individual.
- Consentimiento informado
 - Antes de iniciar la recolección de datos, se explicó a los participantes el propósito del estudio, su naturaleza voluntaria y el derecho a retirarse en cualquier momento sin consecuencias negativas.
 - Se entregó un formulario de consentimiento informado que fue firmado por los participantes y, en el caso de menores, por sus padres o tutores. (Ver Anexo 04)
- No maleficencia y beneficencia
 - Se garantizó que los procedimientos del estudio no generaran daño físico, emocional ni psicológico a los participantes.

- La investigación se diseñó para generar conocimientos que puedan contribuir al bienestar social y académico de los adolescentes involucrados.
- Principio de justicia
 - La selección de los participantes se realizó de manera justa, asegurando que todos los adolescentes que cumplieran con los criterios de inclusión tuvieran igual oportunidad de participar.

3.5 Procesamiento de Datos

La recolección de datos se realizó de forma secuencial, evaluando individualmente a cada participante según los indicadores establecidos, las evaluaciones se desarrollaron en condiciones controladas para asegurar la uniformidad de los resultados.

El proceso se iniciará con la revisión de fichas odontológicas en la I.E. “San José” de La Perla – Callao, seguido de la organización y codificación de los datos en fichas enumeradas e ingresadas en una base de datos elaborada en Microsoft Excel.

El análisis estadístico se efectuó utilizando una laptop Lenovo con procesador Intel Core i3, 12 GB de RAM y sistema operativo Windows 11. Para el procesamiento de datos se empleó el software SPSS versión 26 para la aplicación de estadística descriptiva (medidas de tendencia central y dispersión) y estadística inferencial. Las hipótesis bivariadas con variables cualitativas serán evaluadas mediante la prueba no paramétrica de Chi-cuadrado de Pearson, mientras que aquellas con variables cualitativa y cuantitativa se analizarán con la prueba de Kruskal-Wallis, tras verificar la no normalidad mediante la prueba de Kolmogorov-Smirnov.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

4.1 Presentación de Resultados

Tabla 1. Estudiantes escolares de una Institución Educativa Secundaria de La Perla - Callao, según características.

Características	N°	%
Edad (años)		
	14	45
15	62	25.7
16	66	35.4
17	2	37.7
Media ± DE	15.1 ± 0.8	1.1
Sexo		
	Hombre	101
Mujer	74	57.7
Año académico		42.3
	3ero	55
4to	59	31.4
5to	61	33.7
Autoestima		34.9
	Baja	0
Media	66	0.0
Alta	109	37.7
Puntaje: media ± DE	26.4 ± 2.8	62.3
Impacto		
	Bajo impacto	155
Alto impacto	20	88.6
Puntaje: media ± DE	30.9 ± 11.8	11.4
Total	175	100.0

En la tabla 1 se puede interpretar que el rango de edad de la mayoría de encuestados tiene 16 años representando el 37.7% de la población. Asimismo, el 57.7% de los estudiantes encuestados son hombres mientras que el 42.3% son mujeres. Además, los estudiantes encuestados de la Institución Educativa Secundaria de La Perla – Callao están distribuidos en año académico donde el tercer grado representa el 31.4%, cuarto grado el 33.7% y quinto grado el 34.9%.

Se observa que ningún estudiante reporta baja autoestima, por el contrario, el 37.7% tiene autoestima media y el 62.3% tiene autoestima alta. La media del puntaje de impacto es de 26.4% con una desviación estándar de 2.8.

Asimismo, el 88.6% de los estudiantes escolares experimentan bajo impacto psicosocial de la estética dental, mientras que 11.4% experimentan alto impacto. La media del puntaje de impacto es de 30.9% con una desviación estándar de 11.8.

Figura 1; Estudiantes escolares de una Institución Educativa Secundaria de La Perla - Callao, según características.

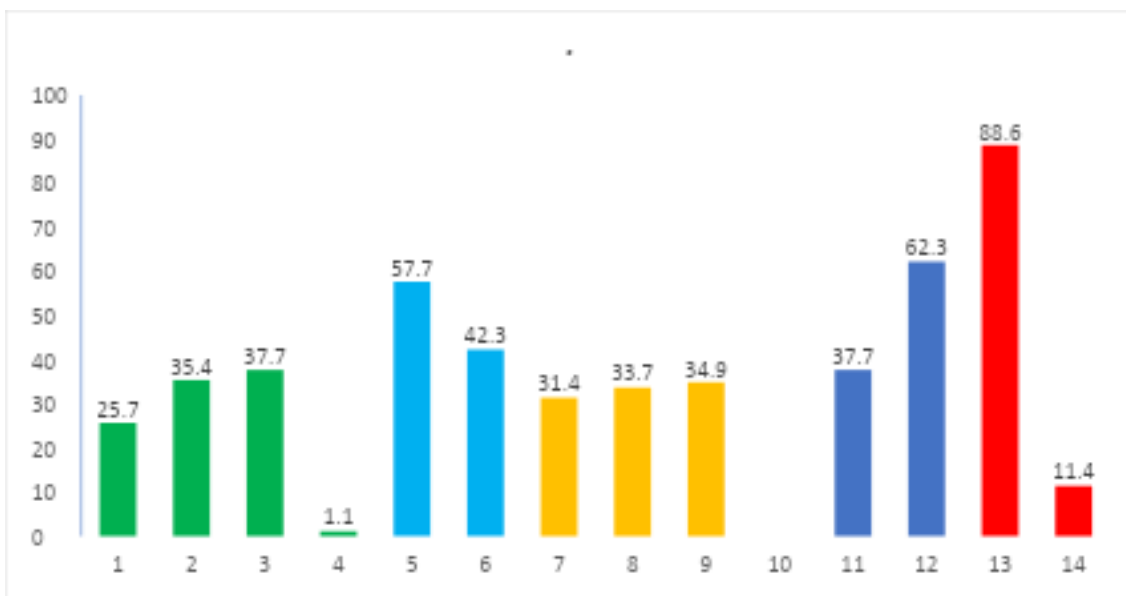


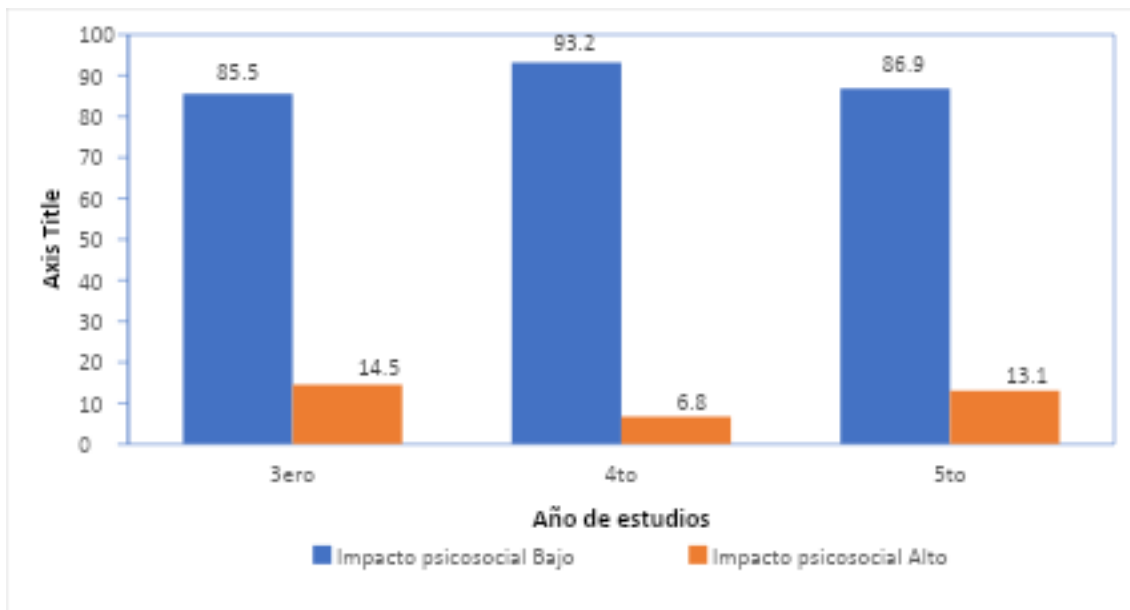
Tabla 2; Impacto psicosocial de la estética dental según sexo y edad en estudiantes escolares de una Institución Educativa Secundaria de La Perla – Callao.

Característica	Impacto psicosocial				Total	Prueba	
	Bajo impacto		Alto impacto				
	N.º	%	N.º	%			
Sexo							
Hombre	94	93.1	7	6.9	101	100.0	$\chi^2 = 4.77$ p=0.029
Mujer	61	82.4	13	17.6	74	100.0	
Edad (años)							
14	37	82.2	8	17.8	45	100.0	$\chi^2 = 4.67$ p=0.100
15	59	92.5	3	4.8	62	100.0	
16+	59	86.8	9	13.2	68	100.0	
Total	155	88.6	20	11.4	175	100.0	

+: incluye dos estudiantes de 17 años

En la tabla 2 se evalúa la relación entre el sexo y la edad con el impacto psicosocial de la estética dental en estudiantes de una Institución Educativa Secundaria de La Perla - Callao. Del total de hombres el 93.1% reporta un bajo impacto, mientras que el 6.9% reportan un alto impacto. Del total de mujeres el 82.4% reporta un bajo impacto y el 17.6% reportan un alto impacto. Por lo que el mayor porcentaje de alto impacto se observa en mujeres, en comparación con los hombres. Según el resultado de la prueba estadística Chi-cuadrado ($\chi^2 = 4.77$, $p = 0.029$) esto nos indica que existe una relación estadísticamente significativa entre el sexo y el impacto psicosocial ($p < 0.05$), sugiriendo que el sexo influye en el impacto que la estética dental tiene en los estudiantes. En cuanto a la edad, el 82.2% de los estudiantes de 14 años reportan un bajo impacto, mientras que el 17.8% experimentan un alto impacto. El 92.5% de los estudiantes de 15 años tienen un bajo impacto, y el 4.8% reportan un alto impacto. Y el 86.8% de los estudiantes de 16 años o más reportan un bajo impacto, y el 13.2% reportan un alto impacto. En total, el 88.6% de los estudiantes experimentan un bajo impacto psicosocial, mientras que el 11.4% experimentan un alto impacto. Según el resultado de la prueba estadística Chi-cuadrado ($\chi^2 = 4.67$, $p = 0.100$) esto nos indica que no existe una relación estadísticamente significativa entre la edad y el impacto psicosocial ($p > 0.05$), sugiriendo que la edad no influye en el impacto que la estética dental tiene en los estudiantes.

Figura 2; Impacto psicosocial de la estética dental según sexo y edad en estudiantes escolares de una Institución Educativa Secundaria de La Perla – Callao.



En conclusión, el sexo tiene una influencia significativa en el impacto psicosocial de la estética dental en esta muestra, mientras que la edad no muestra relación. Es decir, la edad no condiciona de manera significativa en el impacto psicosocial.

Tabla 2ª; Puntaje de impacto psicosocial de la estética dental según sexo y edad en estudiantes escolares de una Institución Educativa Secundaria de La Perla – Callao.

Característica	Puntaje en impacto psicosocial			Prueba K-W
	Media	Mediana	Desv. estándar	
Sexo				
Hombre	28.8	27.0	10.5	K-W = 6.10 p =0.014
Mujer	33.7	30.5	12.9	
Edad (años)				
14	32.4	29.0	13.7	K-W = 0.43 p =0.808
15	30.3	30.0	10.4	
16+	30.4	26.5	11.8	
Total	30.9	29.0	11.8	

+: incluye dos estudiantes de 17 años

En la tabla 2a se muestra el puntaje de impacto psicosocial de la estética dental según el sexo y la edad en estudiantes escolares. Impacto psicosocial de la estética dental según el sexo: En hombres los resultados son: Media es de 28.8, Mediana 27.0 y Desviación estándar 10.5

En mujeres los resultados son: Media 33.7, Mediana 30.5 y Desviación estándar 12.9

Según el resultado de la prueba estadística Kruskal-Wallis (K-W= 6.10, p= 0.014) esto nos indica que existe una relación estadísticamente significativa entre el sexo y el impacto psicosocial de la estética dental ya que el valor de p es menor ($p < 0.05$).

Las mujeres tienen un puntaje promedio más alto 33.7 que los hombres 28.8, por lo que el impacto psicosocial de la estética dental es mayor en mujeres que en hombres.

Impacto psicosocial de la estética dental según la edad:

En estudiantes de 14 años los resultados son: Media: 32.4, Mediana: 29.0 y Desviación estándar: 13.7 . En estudiantes de 15 años los resultados son: Media: 30.3, Mediana: 30.0 y Desviación estándar: 10.4. En estudiantes de 16+ años los resultados son: Media: 30.4, Mediana: 26.5 y Desviación estándar: 11.8. Según el resultado de la prueba estadística Kruskal-Wallis (K-W= 0.43, p= 0.808), el valor de p es mayor ($p > 0.05$), esto nos indica que no existe una relación estadísticamente significativa entre la edad y el impacto psicosocial de la estética dental. Además, desde un punto de vista estadístico las diferencias en el puntaje de impacto psicosocial entre los grupos de edad no son significativas.

En conclusión, existe una relación significativa entre el sexo y el impacto psicosocial de la estética dental, siendo las mujeres más afectadas que los hombres, por otro lado no se encontraron diferencias estadísticamente significativas en el impacto psicosocial de la estética dental según la edad. Por lo que el sexo es un factor relevante para el impacto psicosocial relacionado con la estética dental en esta muestra de estudiantes, mientras que la edad no muestra una influencia significativa.

Figura 2^a; Puntaje de impacto psicosocial de la estética dental según sexo en estudiantes escolares de una Institución Educativa Secundaria de La Perla – Callao.

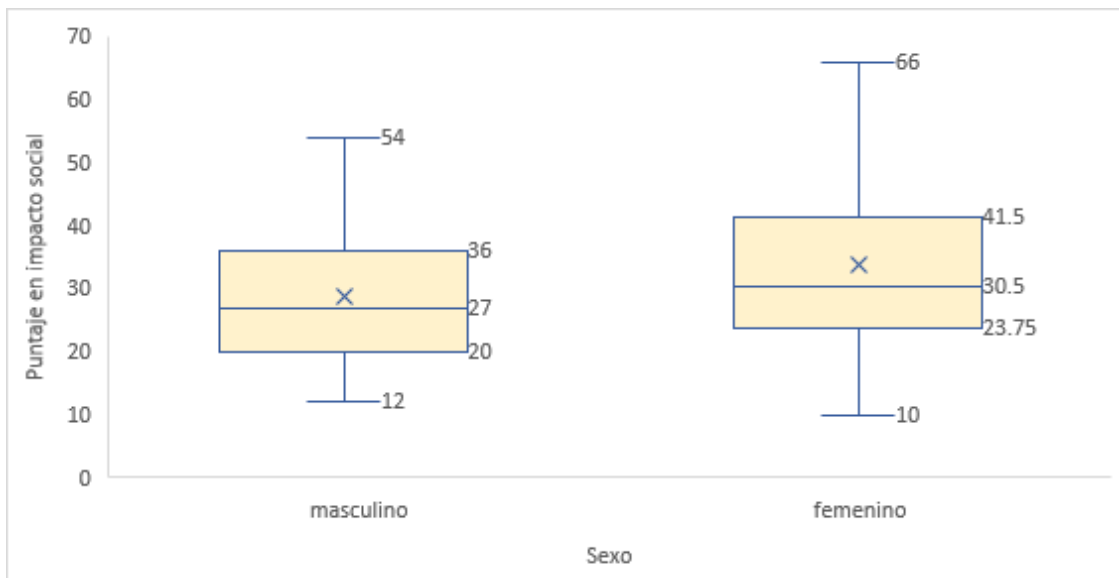


Figura 2b; Puntaje de impacto psicosocial de la estética dental según edad en estudiantes escolares de una Institución Educativa Secundaria de La Perla – Callao.

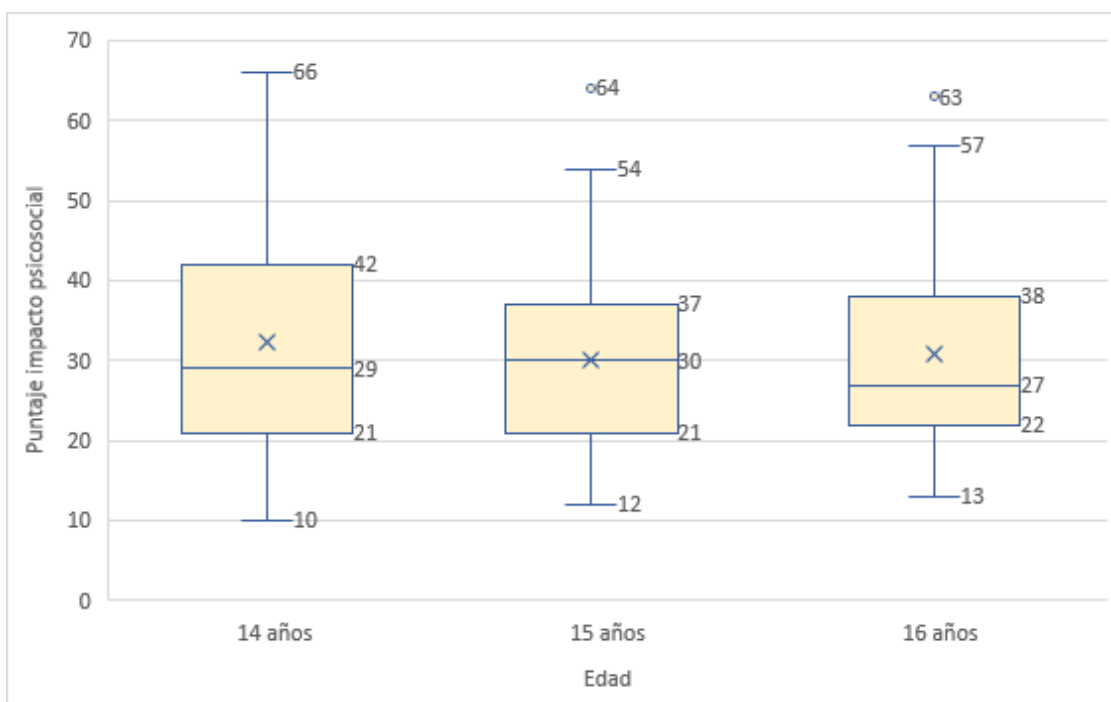


Tabla 3; Año de estudios e impacto psicosocial de la estética dental en estudiantes escolares de una Institución Educativa Secundaria de La Perla – Callao.

Año de estudio	Impacto psicosocial				Total		Prueba
	Bajo impacto		Alto impacto				
	N.º	%	N.º	%	N.º	%	
3ero	47	85.5	8	14.5	55	100.0	$\chi^2 = 1.96$ p = 0.376
4to	55	93.2	4	6.8	59	100.0	
5to	53	86.9	8	13.1	61	100.0	
Total	155	88.6	20	11.4	175	100.0	

En la tabla 3 se evalúa la relación entre el año de estudio y el impacto psicosocial de la estética dental en estudiantes de una Institución Educativa Secundaria de La Perla - Callao. Donde en el 3er año, el 85.5% de los estudiantes reportan un bajo impacto psicosocial, mientras que el 14.5% experimentan un alto impacto.

El 93.2% de los estudiantes de 4to año reportan un bajo impacto, y el 6.8% reportan un alto impacto. Y el 86.9% de los estudiantes de 5to año reportan un bajo impacto, y el 13.1% reportan un alto impacto. En total, el 88.6% de los estudiantes experimentan un bajo impacto psicosocial, mientras que el 11.4% experimentan un alto impacto.

Según el resultado de la prueba estadística Chi-cuadrado ($\chi^2 = 1.96$, $p = 0.376$) esto nos indica que no existe una relación estadísticamente significativa entre el año de estudio y el impacto psicosocial ($p > 0.05$). En conclusión, el año de estudio no influye en el impacto psicosocial con la estética dental entre los estudiantes evaluados.

Figura 3; Impacto psicosocial de la estética dental según año de estudio en estudiantes escolares de una Institución Educativa Secundaria de La Perla – Callao.

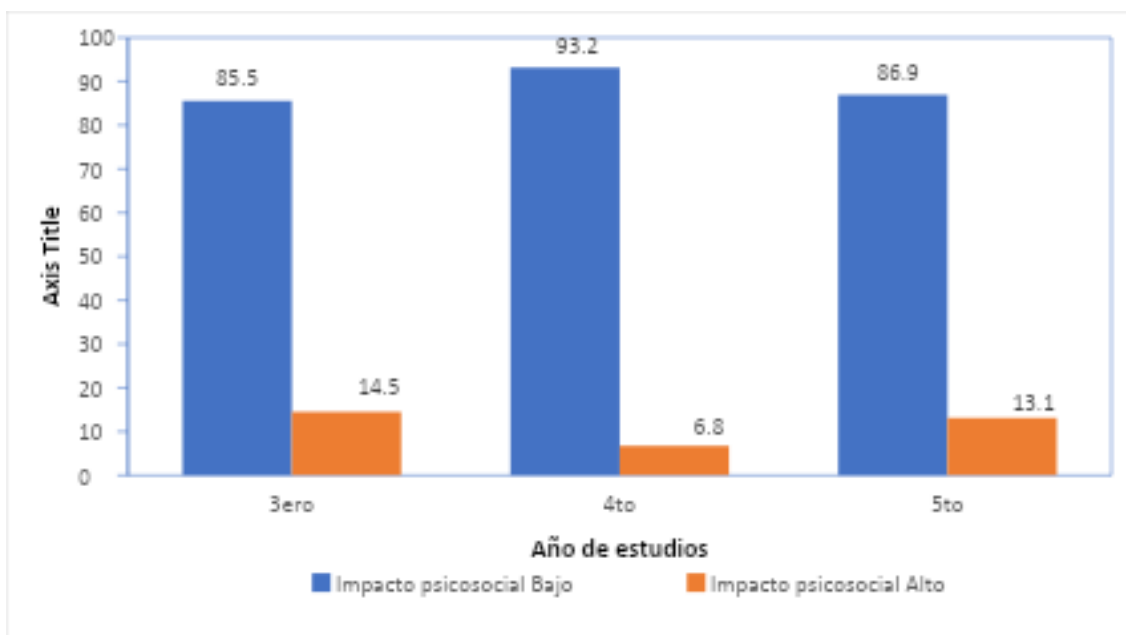


Tabla 3ª; Puntaje de impacto psicosocial de la estética dental según año de estudios en estudiantes escolares de una Institución Educativa Secundaria de La Perla – Callao.

Año de estudios	Impacto psicosocial			Prueba
	Media	Mediana	Desv. estándar	
3ero	31.4	29.0	13.5	K-W = 0.19 p =0.909
4to	30.7	30.0	10.1	
5to	30.6	27.0	11.9	
Total	30.9	29.0	11.8	

En la tabla 3a se muestra el puntaje del impacto psicosocial de la estética dental según el año de estudios:

En estudiantes de tercer año los resultados son: La Media es de 31.4, Mediana 29.0 y Desviación estándar 13.5. En estudiantes de cuarto año los resultados son: Media 30.7, Mediana 30.0 y Desviación estándar 10.1. En estudiantes de quinto año los resultados son: Media 30.6, Mediana 27.0 y Desviación estándar 11.9. Siendo el total: Media 30.9, Mediana 29.0 y Desviación estándar 11.8. Según el resultado de la prueba estadística Kruskal-Wallis (K-W= 0.19, p= 0.909), el valor de p es mayor ($p > 0.05$), esto nos indica que no existe una relación estadísticamente significativa entre el año de estudios y el impacto psicosocial de la estética dental. En conclusión, no se encontraron diferencias significativas en el impacto psicosocial de la estética dental entre los estudiantes de 3er, 4to y 5to año. A pesar que los estudiantes de 3er año presentan un puntaje promedio ligeramente mayor (31.4), las diferencias no son significativas desde un punto de vista estadístico.

Figura 3ª Puntaje de impacto psicosocial de la estética dental según sexo en estudiantes escolares de una Institución Educativa Secundaria de La Perla – Callao.

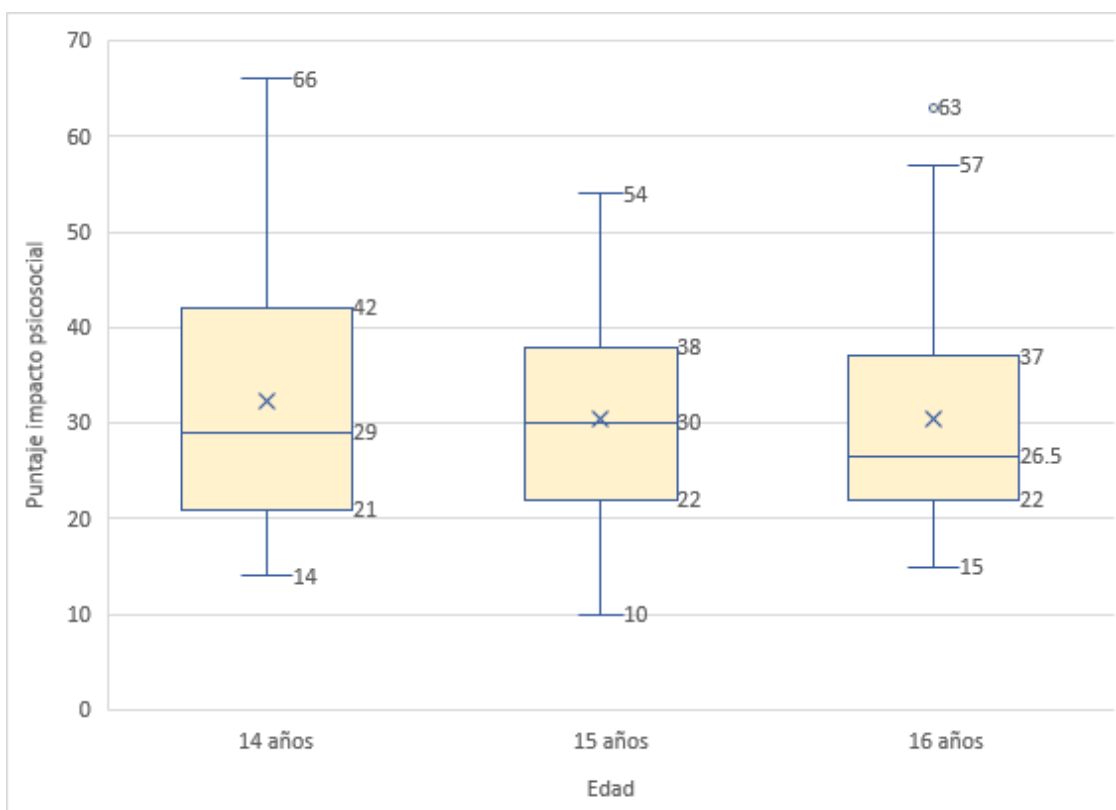


Tabla 4; Autoestima según sexo y edad en estudiantes escolares de una Institución Educativa Secundaria de La Perla – Callao.

Característica	Autoestima				Total		Prueba
	Autoestima baja		Autoestima alta				
	N.º	%	N.º	%	N.º	%	
Sexo							
Hombre	39	38.6	62	61.4	101	100.0	$\chi^2 = 0.08$ p = 0.774
Mujer	27	36.5	47	63.5	74	100.0	
Edad (años)							
14	19	42.2	26	57.8	45	100.0	$\chi^2 = 0.57$ p = 0.752
15	23	37.1	39	62.9	62	100.0	
16+	24	35.3	44	64.7	68	100.0	
Total	66	37.7	109	62.3	175	100.0	

+: incluye dos estudiantes de 17 años

En la tabla 4 se evalúa la autoestima según sexo y edad en estudiantes escolares de una Institución Educativa Secundaria de la Perla – Callao.

Según el sexo: El 38.6% de los hombres tienen autoestima baja y el 61.4% de los hombres tienen autoestima alta. Mientras que el 36.5% de las mujeres tienen autoestima baja y el 63.5% de las mujeres tienen autoestima alta. Según el resultado de la prueba estadística Chi-cuadrado ($\chi^2 = 0.08$, p = 0.774) este indica que no existe una relación estadísticamente significativa entre el sexo y la autoestima (p > 0.05).

Según la edad: El 42.2% de los estudiantes de 14 años presentan autoestima baja y el 57.8% de los estudiantes de 14 años presentan autoestima alta. El 37.1% de los estudiantes de 15 años presentan autoestima baja y el 62.9% de los estudiantes de 15 años presentan autoestima alta. Y el 35.3% de los estudiantes de 16 años o más presentan autoestima baja, mientras que el 64.7% presentan la autoestima alta. En total, el 37.7% de los estudiantes tienen autoestima baja, mientras que el 62.3% tienen autoestima alta. Según el resultado de la prueba estadística Chi-cuadrado ($\chi^2 = 0.57$, p = 0.752) indica que no existe una relación estadísticamente significativa entre la edad y la autoestima (p > 0.05). En conclusión, los valores de p en ambas categorías tanto sexo y edad, son mayores que 0.05, lo que sugiere

que ni el sexo ni la edad tienen una relación estadísticamente significativa con la autoestima en esta muestra de estudiantes.

Figura 4; Autoestima según sexo y edad en estudiantes escolares de una Institución Educativa Secundaria de La Perla – Callao.

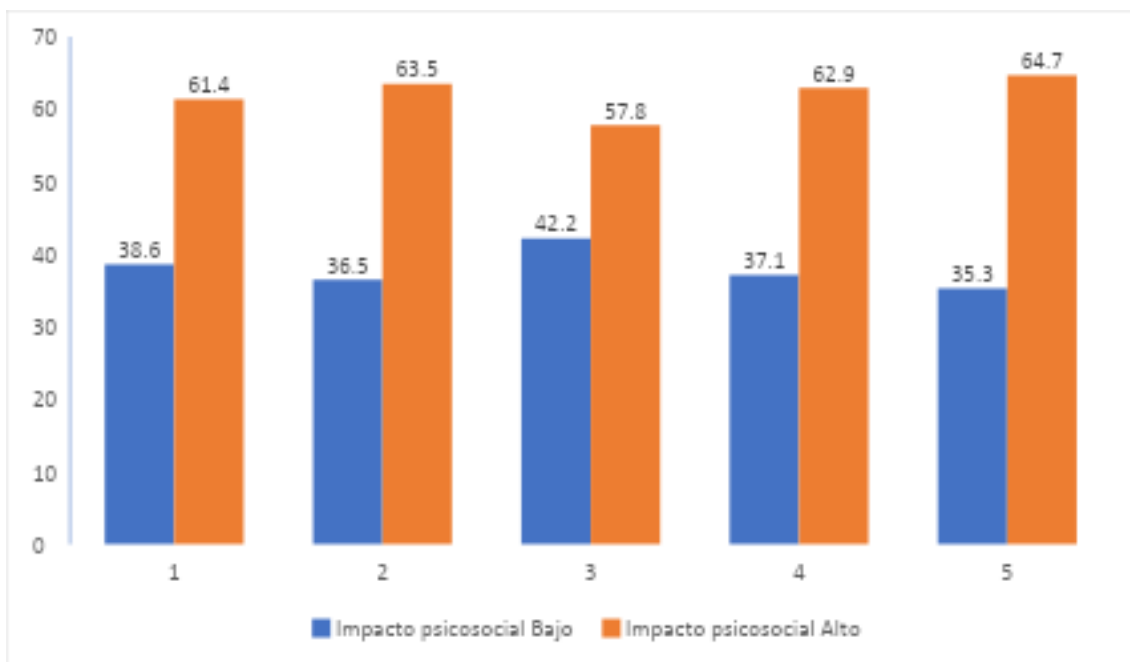


Tabla 4^a; Puntaje en autoestima según sexo y edad en estudiantes escolares de una Institución Educativa Secundaria de La Perla – Callao.

Característica	Puntaje en autoestima			Prueba
	Media	Mediana	Desv. estándar	
Sexo				
Hombre	26.5	27.0	2.9	K-W = 0.27 p = 0.602
Mujer	26.2	27.0	2.7	
Edad (años)				
14	26.2	26.0	2.9	K-W = 0.45 p = 0.800
15	26.3	27.0	2.4	
16+	26.6	27.0	3.1	
Total	26.4	27.0	2.8	

+: incluye dos estudiantes de 17 años

La tabla 4a presenta los puntajes en autoestima de los estudiantes según su sexo y edad, acompañados por medidas estadísticas como la media, mediana, desviación estándar, y la prueba de significancia. La media general del puntaje de autoestima es de 26.4, con una mediana de 27.0 y una desviación estándar de 2.8. Autoestima según sexo: En hombres los resultados son: Media: 26.5, Mediana: 27.0 y Desviación estándar: 2.9

En mujeres los resultados son: Media: 26.2, Mediana: 27.0 y Desviación estándar: 2.7

Según el resultado de la prueba estadística Kruskal-Wallis (K-W= 0.27, p= 0.602) esto nos indica que no existe una diferencia estadísticamente significativa entre los puntajes de autoestima y sexo ($p > 0.05$).

Autoestima según edad: En estudiantes de 14 años los resultados son: Media: 26.2, Mediana: 27.0 y Desviación estándar: 2.9. En estudiantes de 15 años los resultados son: Media: 26.3, Mediana: 27.0 y Desviación estándar: 2.4 Y en estudiantes de 16+ años los resultados son: Media: 26.6, Mediana: 27.0 y Desviación estándar: 3.1

Según el resultado de la prueba estadística Kruskal-Wallis (K-W= 0.45, p= 0.800) esto nos indica que no existe una diferencia estadísticamente significativa entre los puntajes de autoestima y edad ($p > 0.05$).

En conclusión, los puntajes de autoestima de los estudiantes son similares entre hombres y mujeres, así como entre los distintos grupos de edad. Pero las diferencias observadas en las

medias y medianas no son lo suficientemente grandes como para ser estadísticamente significativas. Por lo tanto, ni el sexo ni la edad tienen un impacto importante en los niveles de autoestima en esta población.

Figura 4ª; Puntaje en autoestima según sexo y edad en estudiantes escolares de una Institución Educativa Secundaria de La Perla – Callao.

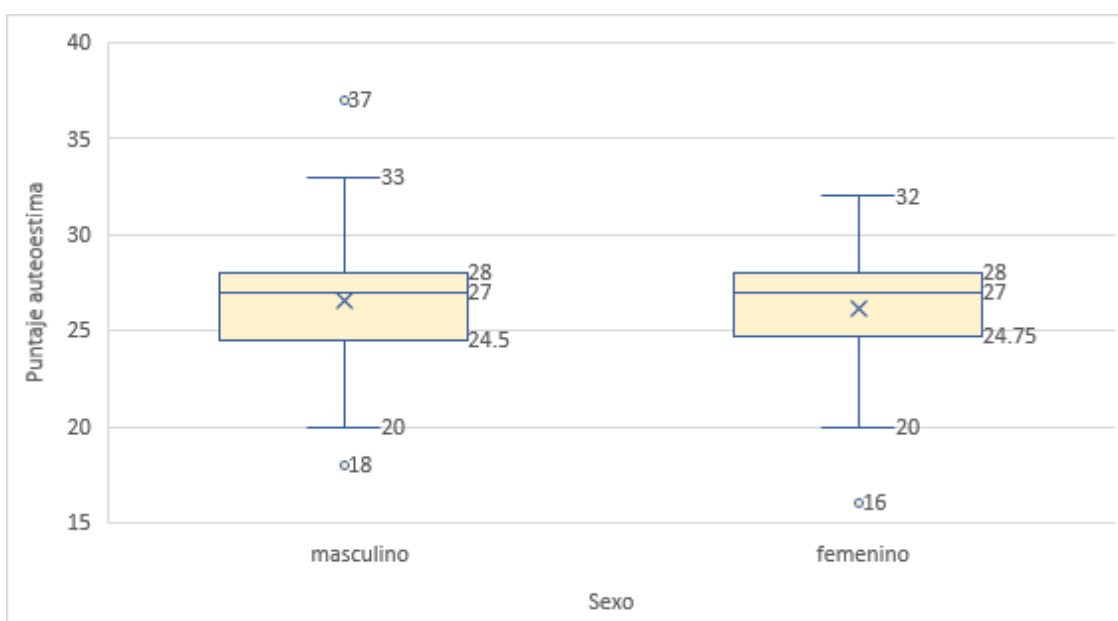


Figura 4b; Puntaje en autoestima según sexo y edad en estudiantes escolares de una Institución Educativa Secundaria de La Perla – Callao.

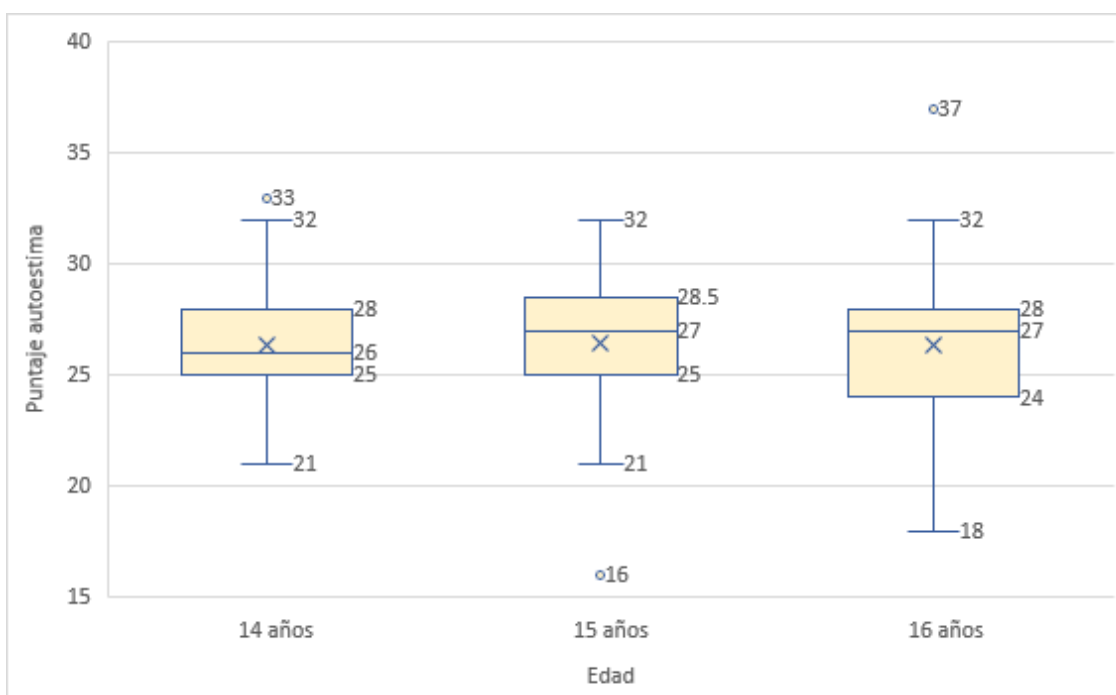


Tabla 5; Año de estudios y autoestima en estudiantes escolares de una Institución Educativa Secundaria de La Perla – Callao.

Año de estudio	Autoestima				Total		Prueba
	Autoestima baja		Autoestima alta				
	N.º	%	N.º	%	N.º	%	
3ero	25	45.5	30	54.5	55	100.0	$\chi^2 = 2.71$ $p = 0.258$
4to	18	30.5	41	69.5	59	100.0	
5to	23	37.7	38	62.3	61	100.0	
Total	66	37.7	109	62.3	175	100.0	

En la tabla 5 se evalúa la autoestima según el año de estudio en estudiantes escolares de una Institución Educativa Secundaria de La Perla – Callao.

Donde en el 3er año, el 45.5% de los estudiantes presentan autoestima baja y el 54.5% tiene autoestima alta.

En el 4to año, el 30.5% de los estudiantes presentan autoestima baja y el 69.5% presentan autoestima alta y en el 5to año, el 37.7% de los estudiantes presentan autoestima baja y el 62.3% de los estudiantes presentan autoestima alta. En total, el 37.7% de los estudiantes presentan autoestima baja y el 62.3% presentan autoestima alta. Según la prueba estadística Chi-cuadrado ($\chi^2 = 2.71$, $p = 0.258$) esto nos indica que no existe una relación estadísticamente significativa entre el año de estudio y la autoestima ($p > 0.05$).

En conclusión, el año de estudio no influye significativamente en la autoestima entre los estudiantes evaluados.

Figura 5; Autoestima según año de estudio en estudiantes escolares de una Institución Educativa Secundaria de La Perla – Callao.

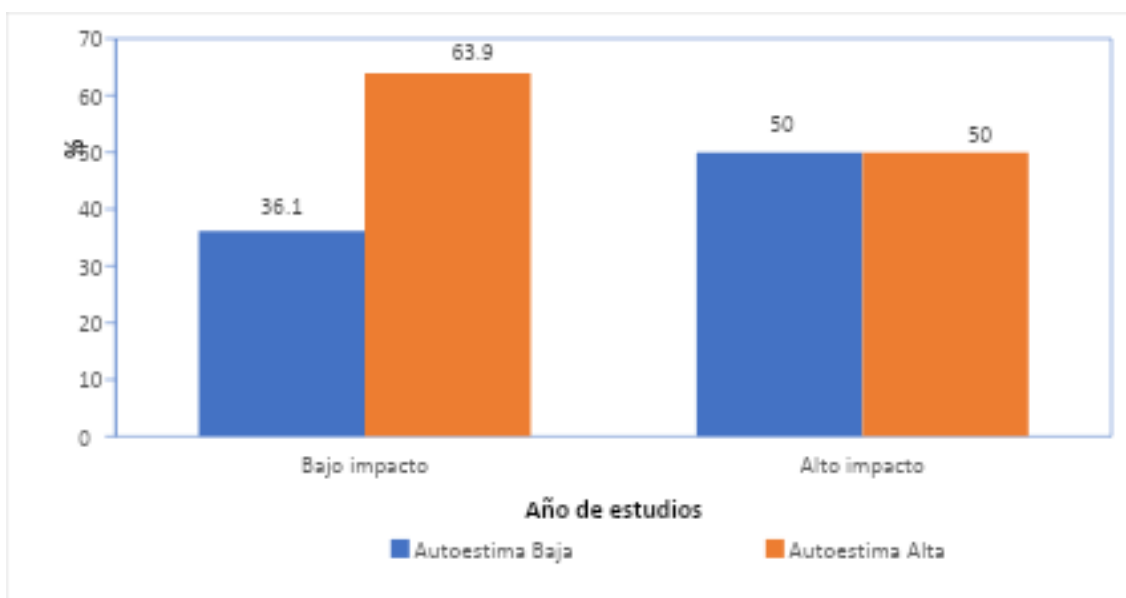


Tabla 5b; Puntaje de autoestima según año de estudios en estudiantes escolares de una Institución Educativa Secundaria de La Perla – Callao.

Año de estudios	Puntaje en autoestima			Prueba
	Media	Mediana	Desv. estándar	
3ero	26.1	26.0	2.8	K-W = 1.35 p =0.509
4to	26.6	27.0	2.4	
5to	26.5	27.0	3.2	
Total	26.4	27.0	2.8	

La tabla 5b presenta el puntaje de autoestima según el año de estudios de los estudiantes en una institución secundaria. La media general del puntaje de autoestima es de 26.4, con una mediana de 27.0 y una desviación estándar de 2.8.

Autoestima según Año de Estudios: En estudiantes de 3er año de secundaria los resultados son: Media: 26.1, Mediana: 26.0 y Desviación estándar: 2.8, En estudiantes de 4to año de secundaria los resultados son: Media: 26.6, Mediana: 27.0 y Desviación estándar: 2.4. En estudiantes de 5to año de secundaria los resultados son: Media: 26.5, Mediana: 27.0 y Desviación estándar: 3.2 Según el resultado de la prueba estadística Kruskal-Wallis (K-W= 1.35, p= 0.509) esto nos indica que no existe una diferencia estadísticamente significativa entre los puntajes de autoestima y el año de estudio ($p > 0.05$). En conclusión, los estudiantes de 3ero, 4to y 5to año tienen puntajes de autoestima similares. Y a pesar de las pequeñas variaciones en las medias y medianas, las diferencias no son lo suficientemente grandes como para ser estadísticamente significativas. Por lo tanto, el año de estudios no influye significativamente en los niveles de autoestima de los estudiantes evaluados.

Figura 5b; Puntaje de autoestima según año de estudios en estudiantes escolares de una Institución Educativa Secundaria de La Perla – Callao.

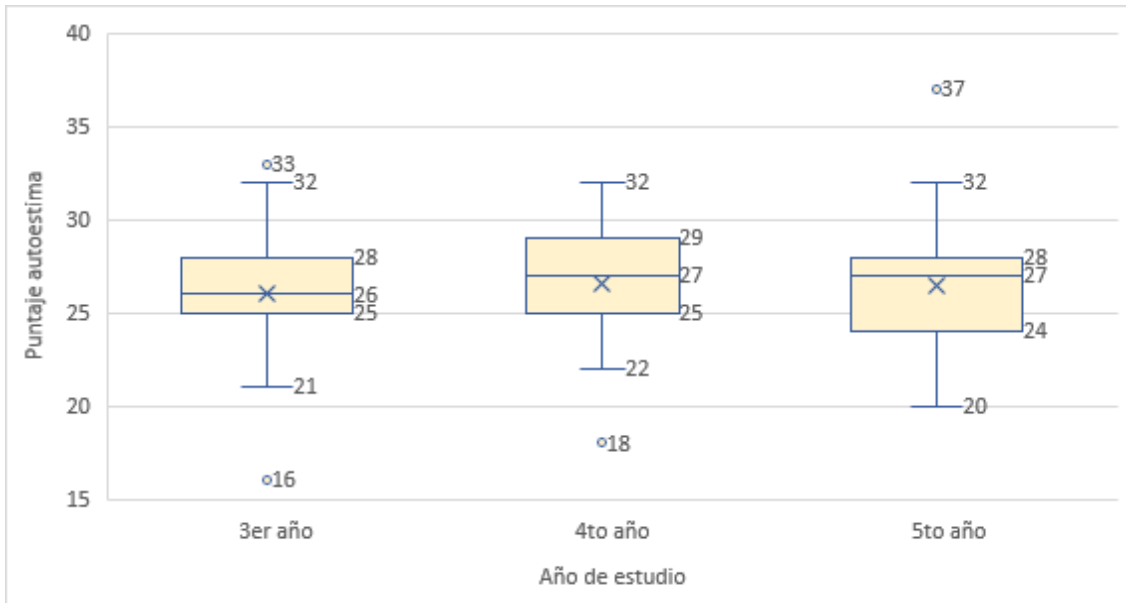


Tabla 6; Autoestima según sexo e impacto psicosocial de la estética dental en estudiantes escolares de una Institución Educativa Secundaria de La Perla – Callao.

Característica	Impacto psicosocial				Total		Prueba
	Bajo impacto		Alto impacto				
	N.º	%	N.º	%	N.º	%	
Hombre							
Autoestima media	38	97.4	1	2.6	39	100.0	$\chi^2 = 1.88$ p=0.171
Autoestima elevada	56	90.3	6	9.7	62	100.0	
Mujer							
Autoestima media	18	66.7	9	33.3	27	100.0	$\chi^2 = 5.68$ p=0.017
Autoestima elevada	43	91.5	4	8.5	47	100.0	
Total	155	88.6	20	11.4	175	100.0	

La tabla 6 analiza la relación entre la autoestima según sexo y el impacto psicosocial de la estética dental en estudiantes de una Institución Educativa Secundaria de La Perla - Callao. Impacto Psicosocial según Autoestima y Sexo: El 97.4% de los hombres con autoestima media reportan un bajo impacto psicosocial, mientras que el 2.6% reporta un alto impacto. El 90.3% de los hombres con autoestima elevada reportan un bajo impacto, y el 9.7% reporta un alto impacto. Según la prueba estadística Chi-cuadrado ($\chi^2 = 1.88$, $p = 0.171$) esto nos indica que no existe una relación estadísticamente significativa entre la autoestima y el impacto psicosocial en los hombres ($p > 0.05$). El 66.7% de las mujeres con autoestima media reportan un bajo impacto, mientras que el 33.3% reporta un alto impacto. El 91.5% de las mujeres con autoestima elevada reportan un bajo impacto, y el 8.5% reporta un alto impacto. Según la prueba estadística Chi-cuadrado ($\chi^2 = 5.68$, $p = 0.017$) esto nos indica que existe una relación estadísticamente significativa entre la autoestima y el impacto psicosocial en las mujeres ($p < 0.05$).

En total, el 88.6% de los estudiantes reportan un bajo impacto psicosocial, mientras que el 11.4% reportan un alto impacto.

En conclusión, la relación entre la autoestima y el impacto psicosocial varía según el sexo. En hombres, no se observa una relación significativa entre la autoestima y el impacto psicosocial, pero en mujeres, si hay una relación significativa, donde aquellas con autoestima media tienden a experimentar un mayor impacto psicosocial que aquellas con autoestima elevada.

Figura 6; Autoestima según sexo e impacto psicosocial en estudiantes escolares de una Institución Educativa Secundaria de La Perla – Callao.

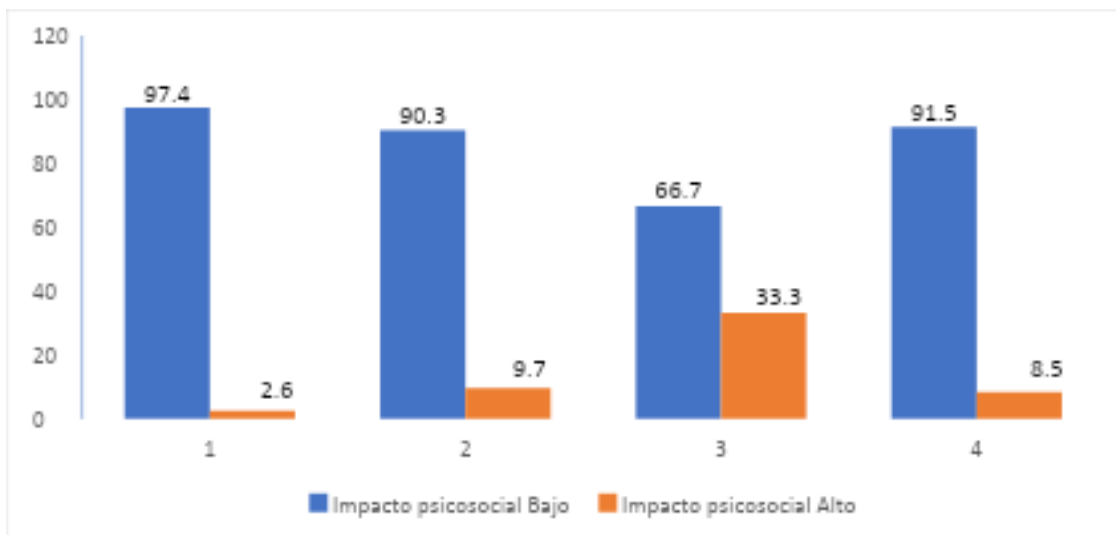


Tabla 6b; Puntaje de impacto psicosocial según autoestima por sexo en estudiantes escolares de una Institución Educativa Secundaria de La Perla – Callao.

Sexo y autoestima	Puntaje en impacto			Prueba
	Media	Mediana	Desv. estándar	
Hombre				
Autoestima media	25.5	23.0	9.2	K-W = 6.12 p =0.013
Autoestima elevada	30.9	29.5	10.8	
Global	28.8	27.0	10.5	
Mujer				
Autoestima media	37.1	36.0	15.1	K-W = 1.82 p =0.178
Autoestima elevada	31.8	30.0	11.2	
Global	33.7	30.5	12.9	
Total	30.9	29.0	11.8	

La Tabla 6b presenta los puntajes de impacto psicosocial según la autoestima y el sexo en estudiantes escolares. La tabla incluye las medidas de media, mediana, desviación estándar y los resultados de la prueba estadística para ambos sexos, diferenciando entre estudiantes con autoestima media y autoestima elevada.

En hombres con autoestima media los resultados son: Media: 25.5, Mediana: 23.0 y Desviación estándar: 9.2. En hombres con autoestima elevada los resultados son: Media: 30.9, Mediana: 29.5 y Desviación estándar: 10.8. El total de hombres: Media: 28.8, Mediana: 27.0 y Desviación estándar: 10.5

Según el resultado de la prueba estadística Kruskal-Wallis (K-W= 6.12, p= 0.013) esto nos indica que existe una diferencia estadísticamente significativa entre el impacto psicosocial en hombres con diferentes niveles de autoestima ($p < 0.05$). Los hombres con autoestima elevada tienen un mayor impacto psicosocial en comparación con aquellos con autoestima media. El nivel de autoestima tiene un efecto significativo en el impacto psicosocial, siendo mayor en aquellos con autoestima elevada. En mujeres con autoestima media los resultados son: Media: 37.1, Mediana: 36.0 y Desviación estándar: 15.1 En mujeres con autoestima elevada los resultados son: Media: 31.8, Mediana: 30.0 y Desviación estándar: 11.2 El total de mujeres: Media: 33.7, Mediana: 30.5 y Desviación estándar: 12.9. Según el resultado de la prueba estadística Kruskal-Wallis (K-W= 1.82, p= 0.178) esto nos indica

que no existe una diferencia estadísticamente significativa entre el impacto psicosocial en mujeres con diferentes niveles de autoestima ($p < 0.05$).

No se observa una diferencia estadísticamente significativa en el impacto psicosocial entre las mujeres con autoestima media y elevada. El total en ambos sexos: Media general: 30.9, Mediana: 29.0 y Desviación estándar: 11.8. En conclusión, aunque en hombres se observa una diferencia significativa, no ocurre lo mismo en las mujeres por lo tanto la autoestima parece influir más en el impacto psicosocial de los hombres que en el de las mujeres.

Figura 6ª; Puntaje de impacto psicosocial según autoestima por sexo masculino en estudiantes escolares de una Institución Educativa Secundaria de La Perla – Callao.

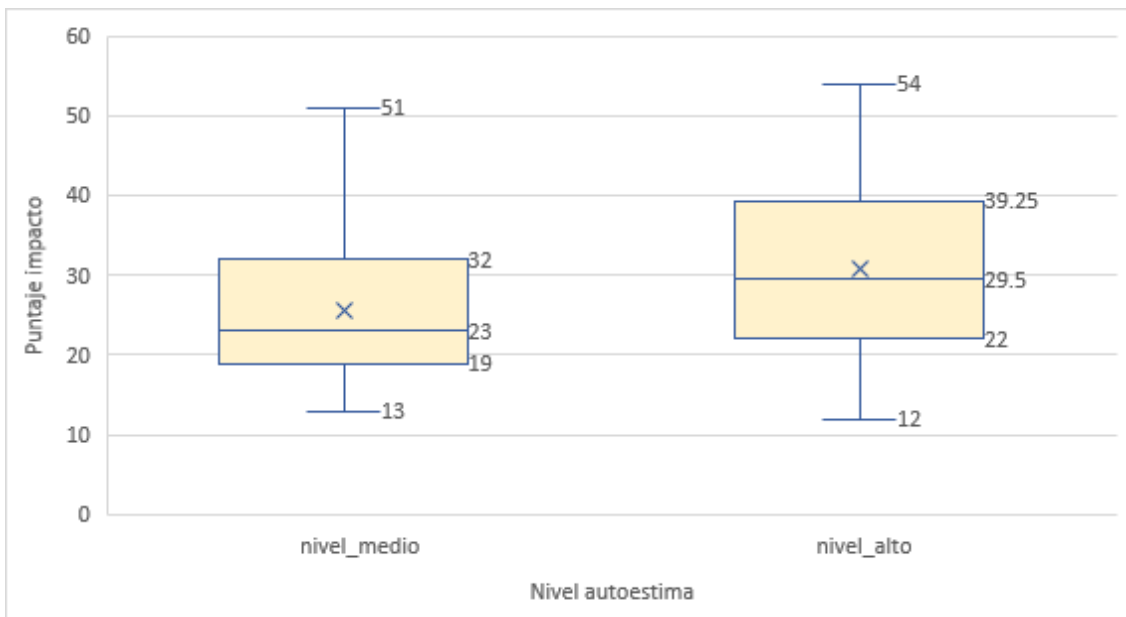


Figura 6^b; Puntaje de impacto psicosocial según autoestima por sexo femenino en estudiantes escolares de una Institución Educativa Secundaria de La Perla – Callao.

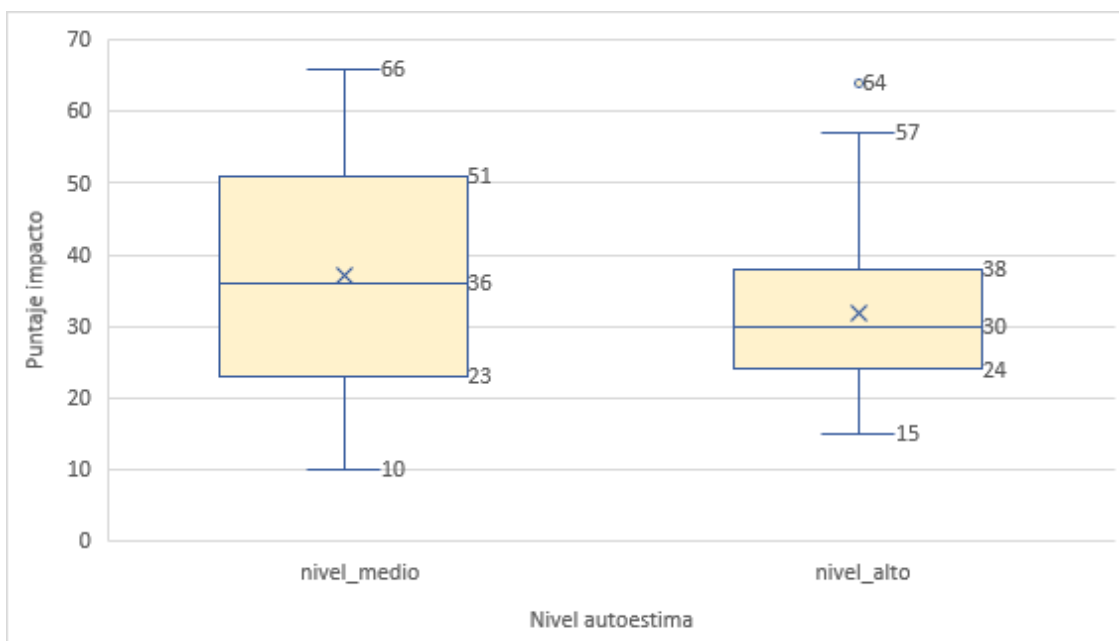


Tabla 7; Impacto psicosocial y autoestima en estudiantes escolares de una Institución Educativa Secundaria de La Perla – Callao.

Impacto psicosocial	Autoestima				Total		Prueba
	Autoestima media		Autoestima elevada				
	N.º	%	N.º	%	N.º	%	
Bajo impacto	56	36.1	99	63.9	155	100.0	$\chi^2 = 1.45$ $p = 0.228$
Alto impacto	10	50.0	10	50.0	20	100.0	
Total	66	37.7	109	62.3	175	100.0	

La tabla 7 analiza la relación entre el impacto psicosocial de la estética dental y la autoestima en estudiantes escolares de una Institución Educativa Secundaria de La Perla - Callao. En la relación entre Impacto Psicosocial y Autoestima los resultados son:

El 36.1% de los estudiantes con autoestima media experimentan un bajo impacto psicosocial. El 63.9% de los estudiantes con autoestima elevada experimentan un bajo impacto psicosocial. El 50% de los estudiantes con autoestima media experimentan un alto impacto psicosocial. El 50% de los estudiantes con autoestima elevada experimentan un alto impacto psicosocial. Según la prueba estadística Chi-cuadrado ($\chi^2 = 1.45$, $p = 0.228$) esto nos indica que no existe una relación estadísticamente significativa entre el impacto psicosocial y la autoestima en esta muestra de estudiantes ($p < 0.05$).

En total, el 37.7% de los estudiantes tienen autoestima media, mientras que el 62.3% tienen autoestima elevada. En conclusión, la autoestima no está significativamente relacionada con el nivel de impacto psicosocial en los estudiantes. Los estudiantes con autoestima media como elevada experimentan tanto bajo como alto impacto psicosocial en proporciones similares, lo que indica que la autoestima no es un factor determinante en la percepción del impacto psicosocial relacionado con la estética dental en esta muestra.

Figura 7; Impacto psicosocial y autoestima en estudiantes escolares de una Institución Educativa Secundaria de La Perla – Callao.

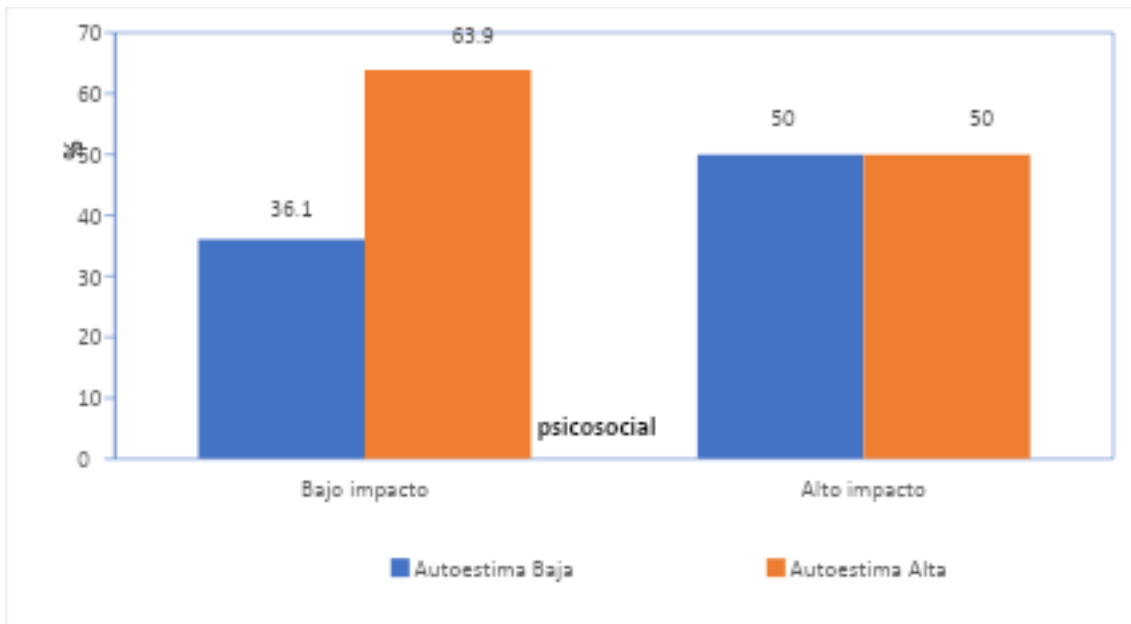
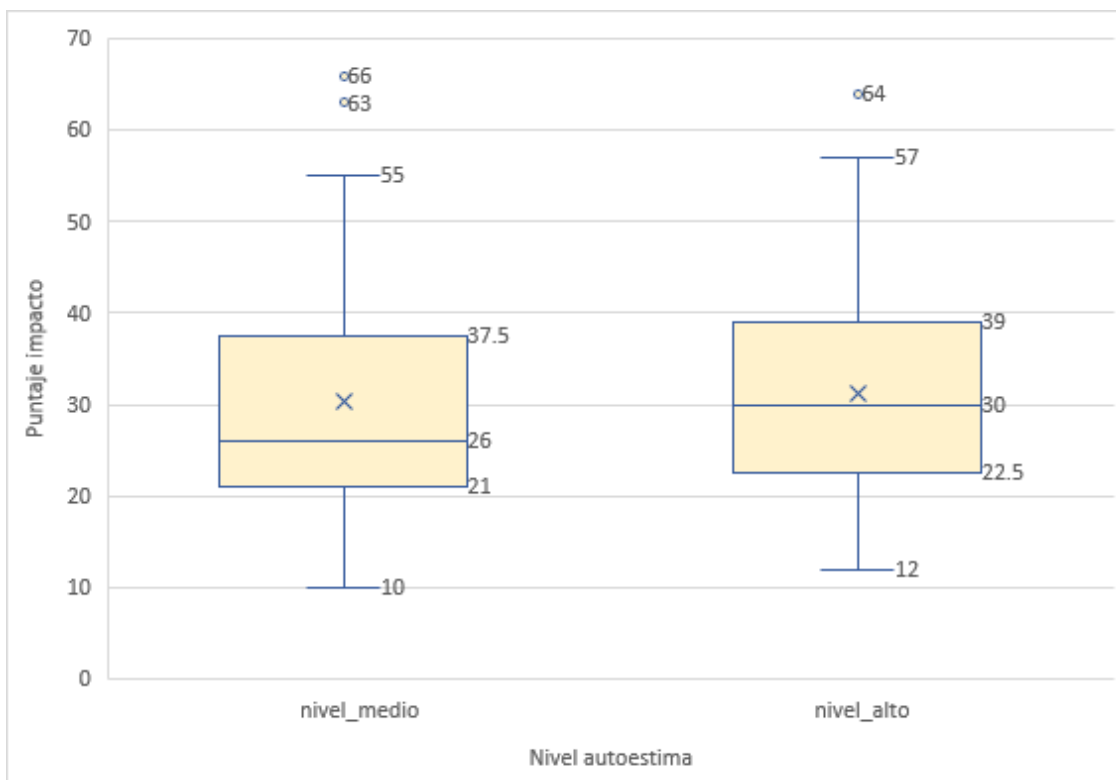


Tabla 7^b; Puntaje de impacto psicosocial de la estética dental según autoestima en estudiantes escolares de una Institución Educativa Secundaria de La Perla – Callao.

Nivel de autoestima	Puntaje en impacto psicosocial			Prueba
	Media	Mediana	Desv. estándar	
Autoestima media	30.3	26.0	13.2	K-W = 1.16 p =0.282
Autoestima alta	31.3	30.0	11.0	
Total	30.9	29.0	11.8	

La Tabla 7b muestra el puntaje de impacto psicosocial de la estética dental según el nivel de autoestima en estudiantes escolares, entre los estudiantes que tienen autoestima media y autoestima alta. En estudiantes con autoestima media los resultados son: Media: 30.3, Mediana: 26.0 y Desviación estándar: 13.2. Los estudiantes con autoestima media presentan un puntaje de impacto psicosocial promedio de 30.3, con una variabilidad relativamente alta de 13.2. En estudiantes con autoestima alta los resultados son: Media: 31.3, Mediana: 30.0 y Desviación estándar: 11.0. Los estudiantes con autoestima alta presentan un puntaje de impacto psicosocial ligeramente superior, con una media de 31.3 y menor variabilidad en los datos de 11.0 en comparación. Según el resultado de la prueba estadística Kruskal-Wallis (K-W= 1.16, p= 0.282) esto nos indica que no existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de autoestima y el impacto psicosocial de la estética dental ($p < 0.05$). En conclusión, aunque los estudiantes con autoestima alta tienen un puntaje de impacto psicosocial ligeramente mayor que aquellos con autoestima media (31.3 vs. 30.3), esta diferencia no es estadísticamente significativa. No se puede afirmar que el nivel de autoestima influya significativamente en el impacto psicosocial de la estética dental en esta muestra de estudiantes, según los resultados de esta tabla.

Figura 7^b; Puntaje de impacto psicosocial de la estética dental según autoestima en estudiantes escolares de una Institución Educativa Secundaria de La Perla – Callao.



4.2 Contratación de Hipótesis

En este apartado se realizó la docimasia de las hipótesis planteadas para la ejecución de la presente investigación, considerando que la hipótesis principal corresponde a:

“Existe una relación entre la autoestima y el impacto psicosocial de la estética dental en los estudiantes escolares de una Institución Educativa Secundaria de La Perla - Callao.”

Debido a la complejidad de las variables de medición, esta se subdividió en hipótesis específicas.

Contratación de Hipótesis Específicas

Para poder entender de manera precisa el evento de estudio, se debe analizar de manera separada sus hipótesis específicas, las cuales fueron:

Existe una relación entre la autoestima y el impacto psicosocial de la estética dental en los estudiantes escolares de una Institución Educativa Secundaria de La Perla - Callao, según el nivel de autoestima.

No existe una relación entre la autoestima y el impacto psicosocial de la estética dental en los estudiantes escolares de una Institución Educativa Secundaria de La Perla - Callao, según el nivel de autoestima.

4.3 DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Objetivo Especifico 1:

Determinar la relación entre la autoestima y el impacto psicosocial de la estética dental en los estudiantes escolares de una institución educativa secundaria de La Perla - Callao, según su prevalencia y nivel de autoestima.

Comparación con antecedentes:

Jincy, V y cols. (2019): Este estudio empleó el cuestionario PIDAQ y la escala de Rosenberg para analizar la autoestima y el impacto psicosocial en adolescentes de 11 a 18 años. Encontraron que no había una diferencia significativa entre la autoestima y la puntuación general del PIDAQ, aunque observaron que niveles bajos de autoestima estaban más asociados con un mayor impacto psicosocial en la estética dental. Andrew, V y cols. (2021): Estos investigadores encontraron que el 66.9% de los adolescentes presentaron niveles de autoestima media y un impacto psicosocial bajo. Concluyeron que existía una relación significativa entre ambas variables, destacando que los adolescentes con mayor autoestima mostraban un menor impacto psicosocial.

Resultados del presente estudio:

En este trabajo, el 88.6% de los estudiantes presentaron un bajo impacto psicosocial de la estética dental, mientras que el 62.3% evidenció una autoestima alta. Se confirmó una relación significativa entre la autoestima y el impacto psicosocial mediante la prueba Chi cuadrado.

Análisis:

Los hallazgos del presente estudio coinciden parcialmente con los antecedentes. Mientras que Jincy et al. no hallaron una relación significativa en todos los casos, los resultados aquí obtenidos refuerzan la hipótesis de que una autoestima más alta está asociada con un impacto psicosocial menor. Esto se alinea con los hallazgos de Andrew y Cipriani, aunque el contexto local podría haber influido en las diferencias de prevalencia.

Objetivo Especifico 2:

Determinar la autoestima y el impacto psicosocial de la estética dental en los estudiantes escolares de una institución educativa secundaria de La Perla - Callao, según el año de estudios de secundaria.

Comparación con antecedentes:

Guzmán C. (2021): Este estudio observacional encontró que los estudiantes de años superiores de secundaria tendían a tener una autoestima más estable y un impacto psicosocial bajo en comparación con los estudiantes de primeros años, debido a una mayor madurez y autoconfianza. Vera, P y cols. (2022): En su investigación en adolescentes de colegios urbanos, concluyeron que la autoestima mejoraba conforme avanzaban los años escolares, y el impacto psicosocial de la estética dental disminuía, especialmente en estudiantes de cuarto y quinto de secundaria.

Resultados del presente estudio:

En el análisis por años escolares, se observó que los estudiantes de cuarto y quinto año presentaron una autoestima significativamente más alta y un menor impacto psicosocial en comparación con los estudiantes de primero y segundo año.

Análisis:

Los resultados respaldan lo señalado por Guzmán y Vera y Murillo, mostrando que los años escolares influyen en la relación entre la autoestima y el impacto psicosocial. Esto puede atribuirse a una mayor adaptación social y madurez emocional a medida que los estudiantes progresan en su educación secundaria.

Objetivo Especifico 3:

Determinar la relación entre la autoestima y el impacto psicosocial de la estética dental en los estudiantes escolares de una institución educativa secundaria de La Perla - Callao, según edad y sexo.

Comparación con antecedentes:

Alvarez, G y cols. (2021): En su investigación en adolescentes de Arequipa, hallaron que las adolescentes mujeres presentaban un impacto psicosocial más alto relacionado con la estética dental, mientras que los varones tenían niveles más altos de autoestima. Díaz (2020): Este estudio en adolescentes de colegios rurales concluyó que la edad influía significativamente en la autoestima, con niveles más altos en estudiantes mayores, pero no encontraron diferencias significativas en el impacto psicosocial por sexo.

Resultados del presente estudio:

En el presente estudio, las mujeres presentaron niveles más altos de impacto psicosocial que los hombres, mientras que los varones reportaron una autoestima ligeramente superior. En cuanto a la edad, los estudiantes mayores mostraron una autoestima más alta y un menor impacto psicosocial.

Análisis:

Los resultados concuerdan con los hallazgos de Alvarez y Cruz en cuanto a las diferencias por sexo, pero se diferencian de Díaz y Romero en lo relativo al impacto psicosocial por género. Las diferencias observadas pueden deberse a factores socioculturales del contexto urbano de La Perla - Callao.

CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusión

- La autoestima tiene un impacto diferencial en el bienestar psicosocial relacionado con la estética dental según el sexo. En las mujeres, la autoestima parece estar más estrechamente relacionada con el impacto psicosocial, lo que podría indicar que las mujeres con menor autoestima perciben un mayor impacto psicosocial de su estética dental. En contraste, en los hombres, esta relación no es significativa, lo que sugiere que otros factores podrían estar influyendo en su percepción del impacto psicosocial.
- El impacto psicosocial de la estética dental de estudiantes escolares de una Institución Educativa Secundaria de La Perla – Callao es bajo.
- Los adolescentes son particularmente vulnerables a las alteraciones estéticas dentales debido a su etapa de desarrollo psicosocial. La preocupación por la apariencia y la imagen personal en esta etapa puede intensificar los efectos negativos de una sonrisa considerada "poco estética", lo que genera inseguridad y baja autoestima.
- Los estudiantes que presentan alteraciones en su estética dental, como maloclusiones o dientes desalineados, tienden a evitar situaciones sociales, lo que podría derivar en aislamiento. Este fenómeno refleja la importancia de la apariencia dental en la aceptación social, especialmente en contextos escolares.
- El estudio destaca el papel de las redes sociales y los medios de comunicación en la creación de estándares de belleza elevados, especialmente en cuanto a la estética dental. Estos factores contribuyen a aumentar la presión sobre los adolescentes para cumplir con estas expectativas, afectando su autoestima y percepción personal.
- Los resultados indican que muchos adolescentes carecen de acceso a tratamientos odontológicos estéticos, lo que limita su capacidad para mejorar su apariencia dental. Es esencial promover políticas públicas que faciliten el acceso a la atención odontológica, especialmente en poblaciones vulnerables.
- Los hallazgos sugieren que el impacto psicosocial de la estética dental no solo debe abordarse desde la odontología, sino también con la colaboración de profesionales en salud mental y educación. El apoyo psicológico y educativo es crucial para mitigar los efectos negativos de las alteraciones estéticas y promover una autoimagen positiva.

- La prevención de alteraciones estéticas dentales desde la infancia y la adolescencia es clave para reducir el impacto negativo en la autoestima y el bienestar emocional. La implementación de campañas de salud bucal en las escuelas y en la comunidad puede prevenir problemas dentales que afecten la calidad de vida de los jóvenes.
- Las alteraciones en la estética dental pueden tener efectos duraderos en la vida de los adolescentes. La baja autoestima y las dificultades sociales relacionadas con la estética dental pueden influir en el rendimiento académico, la integración social y la calidad de vida en el futuro. Es fundamental abordar este tema de manera integral para garantizar un desarrollo saludable en los jóvenes.

5.2 RECOMENDACIONES

- Se recomienda que la población tenga las mismas condiciones orales, por ejemplo, que todos los estudiantes a evaluar presenten apiñamiento dental o necesiten aclaramiento dental o sean pacientes edéntulos anteriores, esto para que todos estén en la misma condición.
- Implementar talleres educativos en instituciones educativas para concienciar a los adolescentes sobre la importancia de una adecuada salud bucodental y su relación con la autoestima y el bienestar psicosocial.
- Involucrar a psicólogos y educadores en los programas de salud dental para abordar los aspectos emocionales y sociales asociados con la percepción de la estética dental.
- Incorporar actividades que refuercen la autoestima y la autopercepción positiva entre los adolescentes, como dinámicas grupales y charlas motivacionales.
- Promover estudios adicionales que analicen variables como el entorno familiar y el impacto de las redes sociales en la percepción estética dental, para una comprensión más integral del problema.
- Diseñar estrategias preventivas dirigidas a evitar alteraciones estéticas dentales, como maloclusiones y caries, desde edades tempranas.
- Ofrecer formación a odontólogos, maestros y orientadores para identificar y abordar tempranamente las consecuencias psicológicas y sociales de los problemas de estética dental.

REFERENCIAS

1. Abanto J, Imparato J, Guedes-Pinto A, Bonecker M. Anomalías dentarias de impacto estético en odontopediatría: características y tratamiento. *Revista Estomatológica Herediana*. 2012; 22(3): 171-178.
2. Alina Arocha Arzuaga, Lic. María Silvia Aranda Godínez, Dra. Yisel Pérez Pérez, Lic. Ana Elena Granados Hormigó. Maloclusiones y hábitos bucales deformantes en escolares con dentición mixta temprana. 2016; 20(4): 426 – 432.
3. Auría-Martín B, Retamar-Jiménez S, Sanz-Coarasa A. Afectación de la maloclusión en la calidad de vida del paciente odontopediátrico. *RCOE*. 2018;23(2): 43-50.
4. Jaime Fabián Gutiérrez Rojo, Yésica del Socorro Reyes Maldonado, Carolina López Erenas, Alma Rosa Rojas García. Frecuencia de Maloclusiones dentales en la clínica de la Especialidad de Ortodoncia de la Universidad Autónoma de Nayarit. *Revista Latinoamericana de Ortodoncia y Odontopediatría*. 2015;12(46):1-7.
5. Fajardo-Verdugo Juan, González-Campoverde Lorena. Prevalencia de maloclusiones dentales en escolares de 12 años en Monay – Cuenca 2016. *Revista OACTIVA UC Cuenca*. 2016; 1(2): 23 – 27.
6. Preciado Milagros. Relación entre tipo de maloclusión, patrón facial y autoestima en sujetos de 14 a 17 años de edad de un colegio en Trujillo. Perú. 2013. *Rev. Simiykita*. 2015; 1(2):64-71
7. Sively Mercado, Luz Mamani, Jorge Mercado, Rildo Tapia. Maloclusiones y calidad de vida en adolescentes. *KIRU*. 2018; 15(2): 94 – 98.
8. Liliam Suárez Gómez, Rolando Castillo Hernández, Rita Déborah Brito Reyes, Arlen Tamara Santana Méndez, Yohana Vázquez Monteagudo. Oclusión dentaria en pacientes con maloclusiones generales: asociación con el estado funcional del sistema estomatognático. *Medicent Electrón*. 2018;22(1):53 – 63.
9. Haideé Tamara Díaz Méndez, Bernardo Ochoa Fernández, Lisett Paz Quiñones, Kenya Casanova Sales, Yudenia Coca García. Prevalencia de maloclusiones en niños de la escuela Carlos Cuquejo del municipio Puerto Padre, Las Tunas. *Medisur*. 2015;13(4):494-499.
10. Samsonyanová L, Broukal Z. A systematic review of individual motivational factors in orthodontic treatment: facial attractiveness as the main motivational factor in orthodontic treatment. *International Journal of Dentistry*. 2014; 1-7.

11. Mireya Guzmán Mora, María Eugenia Vera Serna, Abigail Flores Ledesma. Percepción de la estética de la sonrisa por odontólogos especialistas y pacientes. *Revista Mexicana de Ortodoncia*. 2015;3(1):13-21.
12. Mireya Guzmán Mora, María Eugenia Vera Serna, Abigail Flores Ledesma. Percepción de la estética de la sonrisa por odontólogos especialistas y pacientes. *Revista Mexicana de Ortodoncia*. 2015;3(1): 13-21.
13. Orihuela Guzman AY, Padilla Tito DM. Impacto psicosocial de la estética dental en estudiantes del nivel secundario de una institución educativa de Moquegua 2021. *Universidad Continental*; 2022.
14. Mafla A, Luna E, Sanchez N, Barrera D, Munoz G. Dental aesthetics and self-esteem in adolescents. *Colombia Médica*, 2011; 42(4), 482-489
15. Katherine Romero Flores, Cesar Cayo Rojas, Luis Cervantes Ganoza. Apreciación de la estética dental e impacto psicosocial asociados a la presencia de alteraciones cromáticas y de oclusión en jóvenes estudiantes de ciencias de la salud, Lima – 2017. *KIRU*. 2018; 15(1):26-35.
16. Liset Domenech-La-Rosa, Soledad Yanedy García-Peláez, Silvia Colunga-Santos, Rosemarie de-los-Ríos-Marí, Mayelín Soler-Herrera. Severidad, estética e impacto psicosocial de anomalías dentomaxilofaciales en niños y adolescentes. *Arch méd Camagüey*. 2020;24(6):868-879.
17. Solís B, Catril R, Parra F, Quemener J. Impacto psicosocial asociado a presencia de maloclusiones en estudiantes de primero a cuarto medio de los colegios Marina de Chile y Santa Luisa, Concepción 2014. Informe Internado Asistencial CESFAM Lorenzo Arenas. Centro de salud familiar Lorenzo Arenas Concepción; 2014.
18. Paredes-Martínez, Evelyn Roxana; Díaz-Pizán, María Elena. Impacto de las condiciones bucales sobre la calidad de vida en escolares del Distrito de San Juan de Miraflores. *Revista Estomatológica Herediana*. 2014;24(3):171-177.
19. Crespo, Cristina; Domínguez, Cristina; Vallejo, Fernando; Liñán, Carlos; Del Castillo, César; León-Manco, Roberto Antonio; Evangelista, Alexis. Impacto de maloclusiones sobre la calidad de vida y necesidad de tratamiento ortodóntico en escolares de dos escuelas privadas Azogues - Ecuador, 2015. *Revista Estomatológica Herediana*. 2017;27(3):141-152.
20. Díaz-Reissner Clarisse Virginia, Morel-Barrios Milner Ivan, Quintana-Molinas Maria Elida. Impacto psicosocial de la maloclusión en adolescentes que acuden a

- escuelas de Asunción y Pirayú, Paraguay. *Revista Nacional de Odontología*. 2019;15(28):1-13.
21. Gómez-Martínez Eneida Lizbeth, San Martín-López Alma Luz, García-Vásquez Magali Janeth, García-Rocha Araceli, Mendoza-García Luz Victoria, San Martín-López Arturo. Impacto psicosocial de la estética dental en alumnos con maloclusiones del Telebachillerato Coxquihui, Veracruz. *Revista Mexicana de Medicina Forense*. 2019;4(1):54-57.
 22. Romero-Espinosa José David, Llanes-Serantes Maribel, Salgado-Álvarez Rosa Emilia. Impacto psicosocial de las maloclusiones en niños de 8 a 12 años atendidos en la clínica odontológica de la Universidad Católica de Cuenca, 2019. *Revista OACTIVA UC Cuenca*. 2021;6(1):25-30.
 23. José Antonio González Murillo, David Rabchinsky Jaet,§ Ricardo Ondarza Rovira, Roberto Justus Doczi, Salvador García López. Evaluación de la confianza personal, impacto psicosocial y calidad de atención recibida de pacientes jóvenes y adultos posterior al tratamiento de Ortodoncia. *Revista Mexicana de Ortodoncia*. 2018;6(1):8-15
 24. Tortolero María Begoña. La autoestima en niños y adolescentes con alteraciones dentarias. Revisión bibliográfica. *Odous Científica*. 2015;16(2):58-70.
 25. Feregrino-Vejar Lourdes, Gutiérrez-Rojo Jaime Fabián. Percepción y efectos psicosociales de las maloclusiones. *Revista Tamé*. 2016;4(12):443-447.
 26. Paola Naranjo, Tamara Moya, Edesmin Wilfrido Palacios Paredes. Influencia de las alteraciones estéticas buco-dentales sobre la autoimagen y sociabilización en adolescentes entre 12-17 años. *Odontología*. 2015;17(1):45-53.
 27. Hannan Hafidh. How dental aesthetics affects self – confidence and its impact on psychosocial Hafidh behaviour: A clinical study within the Univerisity of leeds ages 18-25. Lithuanian University of Health Sciences; 2019.
 28. Jincy V, Suja M, Joshi K, Caliaperoumal, Santhosh K. Self–esteem and psycho social impact of dental aesthetics among children-clinical survey. *Indian journal of public health research & development*. 2019;10(8):689.
 29. Arif Lone M, Shahnaz, Bashir A. Impact of dental disorders and its influence on self esteem levels among adolescents. *International Journal of Applied Dental Sciences*. 2019;5(2):241–245.
 30. AlSagob E, Alkeait F, Alhaimy L, Alqahtani M, Hebbal M, Ben Gasseem A. Impact of Self-Perceived Dental Esthetic on Psycho-Social Well-Being and Dental Self

- Confidence: A Cross-Sectional Study Among Female Students in Riyadh City. *Patient Prefer Adherence*. 2021;15:919-926.
31. Andrew Borja V, Cipriani Mena YA. Impacto psicosocial de la estética dental en relación a la autoestima en adolescentes atendidos en una clínica odontológica privada, Lima 2021. Universidad Cesar Vallejo; 2021.
 32. Alvarez Quispe GY, Cruz Uscamayta LM. Impacto psicosocial de la estética dental y su relación con la autoestima en estudiantes adolescentes de una institución educativa particular. Arequipa. 2020. Universidad Cesar Vallejo; 2021.
 33. Guzman de la Matta CL. Relación entre el impacto psicosocial de la estética dental y la autoestima en estudiantes adolescentes de la I.E Gloriosa 329, del distrito de Chimbote, año 2021. Universidad Católica Los Ángeles Chimbote; 2021.
 34. Vera Rojas PC, Murillo Tucto JL. Impacto psicosocial de la estética dental en relación con la autoestima en adolescentes en el colegio San Marcelino Champagnat Cajamarca. Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo; 2022.
 35. Anco de la Cadena NA, Vizcarra Montoya RDP. Impacto psicosocial de la estética dental y la autoestima en pacientes jóvenes de un consultorio particular, Arequipa 2022. Universidad Roosevelt; 2022.
 36. Avalos Mendocilla CA. Relación del impacto psicosocial de la estética dental y la autoestima en estudiantes de secundaria de la I. E. P. “El Buen Pastor”, distrito de la Esperanza, provincia de Trujillo, departamento de La Libertad, 2022. Universidad Católica Los Ángeles Chimbote; 2022.
 37. Stojilković M, Gušić I, Berić J, Prodanović D, Pecikozić N, Veljović T, Mirnić J, Đurić M. Evaluating the influence of dental aesthetics on psychosocial well-being and self-esteem among students of the University of Novi Sad, Serbia: a cross-sectional study. *BMC Oral Health*. 2024;24(1):277.
 38. García Tafur CJ. Relación entre la maloclusión dental y el nivel de autoestima en los adolescentes de la institución educativa Julio Armando Ruiz Vásquez, Huánuco – 2016. Universidad de Huánuco; 2017.
 39. Cruz Castillo EG, Palacios Gomez HL. Impacto psicosocial de la estética dental de pacientes atendidos en una clínica dental privada, Piura 2021. Universidad Cesar Vallejo; 2022.
 40. Julca Ching KM. Bullying, autoestima y rendimiento académico en escolares entre 12 y 18 años de edad con diferente necesidad de tratamiento ortodóntico.” Universidad Privada Antenor Orrego; 2016.

41. Cerrato Saavedra LM, Guerrero Cordova LM. Asociación del impacto psicosocial de la estética dental (PIDAQ) entre hombres y mujeres universitarios durante el año 2020. Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas; 2021.
42. Reyes Pino JB. Prevalencia de maloclusiones y su relación con el impacto psicosocial en adolescentes de 13 a 17 años. Universidad Privada Antenor Orrego; 2019.
43. Tirado Diaz MA. “Asociación entre autoestima y maloclusión en escolares de 12 a 18 años de edad”. Universidad Privada Antenor Orrego; 2016.
44. Yumbo Ushca MA. “Autopercepción de la estética dental en adolescentes con tratamiento de ortodoncia que acuden a la Facultad de Odontología de la Universidad Central del Ecuador”. Universidad Central del Ecuador; 2018.

ANEXOS

ANEXO 01. Definición Operacional de las Variables

	VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA	TIPO DE ESCALA
PRINCIPALES	Variable independiente Impacto psicosocial de la estética dental	Confianza en la propia estética dental Impacto social Impacto psicológico Preocupación por la estética dental	Psychosocial Impact of Dental Aesthetic Questionnaire (PIDAQ)	Bajo impacto = 0 – 46 Alto impacto = 47 – 92	Cualitativo Ordinal
	Variable dependiente Autoestima	Test	Escala de Rosenberg (RSE)	Baja= menor a 15 puntos Media= entre 15 y 25 puntos Elevada= mayor a 25, máximo 30 puntos	Cuantitativo Ordinal
COVARIABLES	Variable Interviniente Sexo	Antropométrica	Genero sexual (según DNI)	Masculino= 0 Femenino= 1	Cualitativo Nominal
	Según año de estudio	Cronológico		Tercer año de secundaria Cuarto año de secundaria Quinto año de secundaria	Cuantitativo Discreto
	Variable de control Edad	Cronológica	Años vividos (según DNI)	De 13 a 14 años De 15 a 16 años De 17 a más años	Cuantitativo Intervalo

ANEXO 02. Cuestionario de Impacto Psicológico de la Estética Dental (PIDAQ)

INSTRUMENTO DE INVESTIGACION N°1

CUESTIONARIO DE IMPACTO PSICOSOCIAL DE LA ESTÉTICA DENTAL (PIDAQ)

Indicaciones: Leer detenidamente cada ítem y responder marcando con un aspa (X) la alternativa elegida, la que mejor describa tu situación. Este cuestionario no tiene una nota calificativa por lo tanto no hay respuestas buenas ni malas, solo responde con honestidad por favor.

Edad: 16 Sexo: M () F (X) Año de secundaria: 5^{to}

Ítem	0 Nada	1 Un poco	2 Algo	3 Mucho	4 Muchísimo
Confianza en la propia estética dental					
1. Estoy orgulloso/a de mis dientes.					X
2. Me gusta mostrar mis dientes cuando sonrío.			X		
3. Estoy contento/a cuando veo mis dientes en el espejo.					X
4. Mis dientes gustan a otras personas.				X	
5. Estoy satisfecho/a con el aspecto de mis dientes.				X	
6. Encuentro agradable la posición de mis dientes.					X
Impacto Social					
7. Evito mostrar mis dientes cuando sonrío.		X			
8. Cuando estoy con gente que no conozco me preocupa lo que piensen de mis dientes.	X				
9. Tengo miedo de que la gente pudiera hacer comentarios despectivos sobre mis dientes.	X				
10. Soy algo tímido/a en las relaciones sociales debido al aspecto de mis dientes.	X				
11. Sin darme cuenta me cubro la boca para ocultar mis dientes.	X				
12. A veces pienso que la gente me está mirando los dientes.		X			
13. Me molesta que hagan comentarios sobre mis dientes, aunque sea en broma.	X				
14. A veces me preocupa lo que piensen personas del sexo opuesto sobre mis dientes.	X				
Impacto Psicosocial					
15. Envidio los dientes de otras personas cuando son bonitos.		X			
16. Me fastidia ver los dientes de			X		

otras personas.			X		
17. A veces estoy disgustado/a con el aspecto de mis dientes.	X				
18. Pienso que la mayoría de la gente que conozco tienen los dientes más bonitos que los míos	X				
19. Me siento mal cuando pienso en el aspecto de mis dientes.	X				
20. Me gustaría que mis dientes fueran más bonitos.	X				
Preocupación por la estética					
21. No me gusta ver mis dientes en el espejo.	X				
22. No me gusta ver mis dientes en las fotografías.	X				
23. No me gusta ver mis dientes cuando aparezco en un video.	X				

ANEXO 03. Escala de autoestima de Rosenberg (RSES)

INSTRUMENTO DE INVESTIGACION N°2

ESCALA DE AUTOESTIMA DE ROSENBERG (RSE)

Indicaciones: Leer detenidamente cada ítem y responder marcando con un aspa (X) la alternativa elegida, la que más te identifique.

Este cuestionario no tiene una nota calificativa por lo tanto no hay respuestas buenas ni malas, solo responde con honestidad por favor.

Edad: 16 Sexo: M () F (X) Año de secundaria: 5^{to}

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

Anexo 04. Consentimiento Informado



FACULTAD DE ESTOMATOLOGIA

"LA AUTOESTIMA Y SU RELACION CON EL IMPACTO PSICOSOCIAL DE LA ESTETICA DENTAL EN ESTUDIANTES ESCOLARES, LIMA – 2024"

Esta investigación es presentada por Soto Amezcuita, Elizabeth Milagros, bachiller de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega, siendo supervisada por el Magister ~~Passano~~ Del Carpio, ~~Sebastian~~ Armando.

El propósito de la investigación es determinar la relación entre la autoestima y el impacto psicosocial de la estética dental en los estudiantes de I.E. Parroquial Privada San José.

Para ello se le invita a su menor hijo(a) a participar en una encuesta que le tomará 20 minutos de su tiempo, la participación es voluntaria, anónima y no representa un riesgo para la salud.

Así mismo el manejo de la información obtenida tendrá un carácter de confidencialidad y no tendrá uso para otro propósito fuera de este estudio.

En caso requiera más información sobre el estudio puede escribir al correo perteneciente a la investigadora elimili97@hotmail.com o al correo del asesor spassanod@uigv.edu.pe

Ante lo explicado, yo con DNI..... de manera consciente y voluntaria ~~doy~~ mi consentimiento para que mi hijo(a) participe en el estudio de investigación.

Si acepto ()

No acepto ()

Firma del representante legal
Padre, madre y/o tutor.