



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

Impacto psicosocial de la estética dental en adolescentes de la I.E.S.

José María Arguedas Altamirano. Uripa, Apurímac 2021

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
Cirujano Dentista

AUTORAS:

Br. Lavio Luya, Jazmín Pamela. (ORCID: 0000-0002-7453-529X)

Br. López Baltazar, Alicia Lizbeth (ORCID: 0000-0003-2532-4629)

ASESOR:

Dr. Jaime Uxon Plasencia Castillo. (ORCID: 0000-0001-8086-2206)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Promoción de la salud y desarrollo sostenible

PIURA – PERÚ

2021

Dedicatoria

Por sobre todas las cosas a Dios, por darme las fuerzas de seguir adelante. Con mucho cariño a mis padres, esposo e hijo quienes son mi apoyo incondicional, mi fortaleza y motivación de seguir adelante.

Jazmín.

A Dios por haberme permitido llegar hasta este punto y haberme dado las herramientas para lograr mis objetivos y por su infinito amor y bondad.

A mis padres, esposo e hija, quienes me han apoyado y son mi motivación para seguir adelante frente a todas las adversidades.

Alicia.

Agradecimiento

A nuestro asesor el Dr. Jaime Uxon Plasencia Castillo, que siempre tuvo la disposición de ayudar y brindar sus conocimientos para culminar con éxito nuestra tesis.

Al director de la I.E.S. José María Arguedas A. Félix Soto Aquis, a los adolescentes pertenecientes a la institución educativa y a los padres por brindarnos las facilidades y el apoyo desinteresado para poder culminar nuestra investigación.

Índice de contenidos

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	3
III. METODOLOGÍA.....	12
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	12
3.2. Variables y operacionalización	12
3.3. Población, muestra y muestreo	13
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	14
3.5. Procedimientos	14
3.6. Método de análisis de datos	15
3.7. Aspectos éticos.....	16
IV. RESULTADOS	17
V. DISCUSIÓN.....	20
VI. CONCLUSIONES.....	26
VII. RECOMENDACIONES	27
REFERENCIAS.....	28
ANEXOS	36

Índice de tablas

Tabla 1. Impacto psicosocial de la estética dental en adolescentes de la I.E.S. José María Arguedas Altamirano. Uripa, Apurímac 2021.	17
Tabla 2. Impacto psicosocial de la estética dental en adolescentes de la I.E.S. José María Arguedas Altamirano. Uripa, Apurímac 2021 según edad.	18
Tabla 3. Impacto psicosocial de la estética dental en adolescentes de la I.E.S. José María Arguedas Altamirano. Uripa, Apurímac 2021 según sexo.	19

Resumen

La presente investigación tiene como objetivo determinar el impacto psicosocial de la estética dental en adolescentes de la I.E.S. José María Arguedas Altamirano. Uripa, Apurímac 2021. Este fue un estudio tipo básico, con un diseño transversal, descriptivo y no experimental. Se tomó una muestra de 262 alumnos adolescentes divididos en 3 grupos, de 12 a 13, 14 a 15 y de 16 a 17 años y se utilizó como instrumento el cuestionario de impacto psicosocial de la estética dental (PIDAQ). Los resultados obtenidos, mostraron que la media del PIDAQ total fue de (41,79). También mostró que entre los grupos de edades hubo diferencia estadísticamente significativa ($P= 0,049$) observándose mayor impacto psicosocial en el grupo de 12 a 13 años (44,40) y menor impacto psicosocial en el grupo de 16-17 años (38,94). Según sexo se evidenció que las mujeres obtuvieron mayor impacto psicosocial con una media de (43,29) que los hombres con una media de (40,10), sin embargo no se evidenció diferencia estadísticamente significativa entre ambos sexos ($p=0,08$). Se concluye que la estética dental del PIDAQ total es de 41,79.

Palabras claves: Estética dental, impacto psicosocial, sexo, grupos de edad.

Abstract

The current research has the aim to determine the psychosocial impact of dental esthetics in adolescents of the I.E.S. José María Arguedas Altamirano. Uripa, Apurímac 2021. This was a basic type study, with a cross-sectional, descriptive and non-experimental design. A sample of 262 adolescent students divided into 3 groups, from 12 to 13, 14 to 15 and from 16 to 17 years old, was taken and the questionnaire on the psychosocial impact of dental aesthetics (PIDAQ) was used as an instrument. The results obtained showed that the mean of the total PIDAQ was (41.79). It also showed that there was a statistically significant difference between the age groups ($P = 0.049$), with a greater psychosocial impact being observed in the 12 to 13-year-old group (44.40) and a lower psychosocial impact in the 16-17-year-old group (38.94). According to sex, it was evidenced that women obtained greater psychosocial impact with a mean of (43.29) than men with a mean of (40.10), however there was no statistically significant difference between both sexes ($p = 0.08$). It is concluded that the dental aesthetics of the total PIDAQ is 41.79.

Keywords: esthetics dental, Psychosocial Impact, sex, Age groups.

I. INTRODUCCIÓN

La salud bucal es un estado de múltiples factores; en el que se incluye aspectos estructurales, funcionales, fisiológicos, estéticos y psicosociales que alteran la calidad de vida de una persona¹. La apreciación estética es un factor considerable para los seres humanos en la actualidad porque los medios de comunicación, las redes sociales y personas influyentes han generado un estereotipo físico, donde una sonrisa simétrica y dientes más claros son más agradable a la visión humana. Esto genera que los individuos se preocupen por su estética dental, volviéndose más críticos, ya que el atractivo físico juega un papel importante en la manera de cómo nos sentimos en un entorno social. Por lo tanto, cualquier alteración o malposición dentaria, puede traer complicaciones para su interrelación humana^{2,3}.

La estética de la sonrisa es definida por los dientes, labios y encías; la sonrisa agradable va definida por el nivel de exposición de la encía, el arco de la sonrisa, el desplazamiento de la línea media, las proporciones de los dientes, los cambios en la inclinación axial, los pasillos bucales, la presencia de diastemas y el color de los dientes. Todos los elementos deben actuar en conjunto para que puedan producir un efecto final de armonía y simetría en la sonrisa. Por tal razón la sonrisa es considerada una parte fundamental en la apariencia de las personas, pues hoy en día el valor de una sonrisa atractiva es indiscutible^{4,5}.

La adolescencia es una etapa caracterizada por presentar diferentes cambios físicos y emocionales en los jóvenes, quienes en muchas oportunidades no se sienten conformes con su aspecto físico, esto los hace una población vulnerable, sobre todo en aquellos que tienen una percepción negativa al tener alguna alteración en su estética dental. Esta percepción puede generar una autoestima disminuida, ya que no controlan sus emociones adecuadamente y pueden verse afectados en su entorno familiar y social, sintiéndose rechazados, inseguros, desconfiados y con dificultad de expresar sus sentimientos a las personas de su alrededor⁶.

Para los adolescentes una alteración en la estética dental puede llegar a ser una carga, pues estos se dejan influenciar por estereotipos o normas sociales de la estética en general⁷. Dentro de las anomalías dentales, se encuentran las alteraciones en el color del esmalte y las maloclusiones; estudios internacionales⁸.

⁹ han demostrado que a medida que se da el aumento de la gravedad de una maloclusión se observa un mayor impacto psicosocial de la estética dental en los jóvenes. Según MINSA¹⁰, en el Perú la prevalencia de maloclusión molar en los niños de 6 a 15 años es de 53,2%, la maloclusión canina de 11 a 15 años es 59,5% y la maloclusión canina molar en 11 a 15 años es 53,5%.

No son ajenos a esta realidad los adolescentes del distrito de Uripa, quienes también están pendientes de los medios de comunicación y de los estereotipos que estos generan, además este distrito es muy visitado por turistas, debido a sus diversas montañas y centros de campamentos. Estos extranjeros traen modelos a seguir, culturas y porque no decir apariencias dentales que son copiados por los adolescentes, quienes muchas veces se sienten cohibidos, aislados por no tener una estética dental adecuada, lo que podría generar en ellos un impacto psicosocial desfavorable.

Por este motivo nos generamos la siguiente interrogante: ¿Cuál es el impacto psicosocial de la estética dental en los adolescentes de la I.E.S. José María Arguedas Altamirano. Uripa, Apurímac 2021?

Este estudio aportará con nuevos conocimientos y datos estadísticos a la comunidad científica, sobre el impacto psicosocial de la estética dental, al igual que su percepción y necesidades estéticas de los adolescentes, pues servirá de base para futuras investigaciones en la misma región, de igual forma para poder hacer la comparación de este trabajo de investigación con otras realidades del Perú y el mundo. También servirá de guía, para los cirujanos dentistas de la comunidad, para que estén más informados sobre las necesidades de la población adolescente y puedan brindarle un tratamiento adecuado acorde a su necesidad, con la finalidad de mejorar su estética dental, su salud bucal, y su calidad de vida.

Por tanto, el objetivo general del presente estudio es: Determinar el impacto psicosocial de la estética dental en adolescentes de la I.E.S. José María Arguedas Altamirano. Uripa, Apurímac 2021. Y los objetivos específicos son: Determinar el impacto psicosocial de la estética dental en adolescentes de la I.E.S. José María Arguedas Altamirano. Uripa, Apurímac 2021, según edad y Determinar el impacto psicosocial de la estética dental en adolescentes de la I.E.S. José María Arguedas Altamirano. Uripa, Apurímac 2021, según sexo.

II. MARCO TEÓRICO

Alsanabani A. et al¹¹ 2021 (Yemen). Este estudio incluyó en sus objetivos determinar el impacto psicosocial de la estética dental (PIDAQ) entre los yemeníes de 12 a 17 años. Se realizó un estudio transversal. La muestra estuvo conformada por 174 sujetos del primer grupo de 12 a 14 años de edad y 211 del segundo grupo de 15-17 años. Los resultados mostraron que la puntuación media total del PIDAQ fue de 58,0. El PIDAQ fue mayor en adolescentes de 12 a 14 años (58,9) que en adolescentes de 15 a 17 años (57,3), donde no hubo diferencias significativas ($p>0,05$). Por lo que se concluye, que el impacto psicosocial de la estética dental en los adolescentes yemeníes fue de 58,0.

Ao H. et al¹² 2020 (China). Realizaron un estudio que incluye como uno de sus propósitos determinar el impacto psicosocial de la estética dental en adolescentes. Se realizó un estudio transversal con una muestra de 427 adolescentes de 11 a 16 años. Tuvieron como instrumento al Cuestionario de Impacto psicosocial de la Estética Dental (PIDAQ). Los resultados según sexo muestran que hubo diferencias significativas ($p<0,05$), las mujeres obtuvieron un promedio de 1,51 y los varones un promedio de 1,18. El estudio concluye que el impacto psicosocial de la estética dental en los adolescentes fue de 1,39 y que el impacto fue mayor en mujeres que en hombres.

Iranzo J. et al¹³ 2020 (España). Este estudio incluyó en sus objetivos evaluar el impacto psicosocial de la estética dental en una muestra de adolescentes. Se realizó un estudio transversal en 1.158 adolescentes de 12 y 15 años, aplicando el PIDAQ. Los resultados muestran que el impacto total del PIDAQ fue de 21,05. En cuanto al sexo, las mujeres obtuvieron una puntuación promedio de 22,12 y en los hombres fue de 19,89, mostrando diferencias significativas ($p<0,05$). Según la edad los adolescentes de 12 años obtuvieron un puntaje de 21,50 y los de 15 años un puntaje de 20,53, no se mostró diferencias significativas ($p>0,05$). El estudio concluye que el impacto psicosocial de la estética dental fue de 21,05, y que en las mujeres el impacto fue mayor que en los hombres.

Haliloğlu T. et al¹⁴ 2019 (Turquía). Este estudio incluyó en sus objetivos determinar el impacto psicosocial de la estética dental en una muestra de adolescentes de 12 a 18 años. Se realizó un estudio transversal en una muestra de 152 adolescentes.

Tuvieron como instrumento al Cuestionario de Impacto psicosocial de la Estética Dental (PIDAQ). Los resultados muestran que no hubo diferencias estadísticamente significativas según sexo ($p>0,05$), puesto que las mujeres obtuvieron una puntuación promedio de (66,08), y en los varones fue de (64,70). El estudio concluye que el PIDAQ total fue de (65,5).

Jincy VV. et al¹⁵ 2019 (India). Este estudio tuvo como uno de sus propósitos evaluar el impacto psicosocial de la estética dental en adolescentes según edad y sexo. Este fue un estudio descriptivo, con una muestra de 100 adolescentes que tenían entre 11 y 18 años. Los resultados mostraron que el PIDAQ según sexo, en varones fue de 35,8 y en las mujeres de 34,1, sin diferencias significativas ($p>0,05$). En cuanto a la edad se pudo evidenciar que los de 16 a 18 años presentaron un puntaje mayor en comparación con los otros grupos de edades (34,75), los de 11 a 12 años (33,56), los de 13 a 15 años (34,50), sin embargo no hubo diferencias estadísticamente significativas ($p>0,05$). Se concluyó que el impacto psicosocial de la estética dental según sexo y edad no presentaron diferencias significativas y que los promedios más altos están dados en la población masculina y en adolescentes de 16 a 18 años, sin embargo el impacto es muy leve.

Wan N. et al¹⁶ 2019 (Malasia). Este estudio tuvo como propósito evaluar el impacto psicosocial de la estética dental (PIDAQ). Se realizó un estudio transversal en adolescentes de 12 a 17 años. La muestra estuvo conformada por 901 participantes. Los resultados mostraron que la puntuación media total del PIDAQ fue de 32,6. El PIDAQ fue mayor en adolescentes de 12 a 14 años con 2,2 que en adolescentes de 15 a 17 años con 1,8; donde se observó diferencias significativas ($p<0,05$), según el sexo no hubo diferencia significativa ya que ambos obtuvieron una media de 2,0 ($p>0,05$). Por lo que se concluye, que el impacto psicosocial de la estética dental total fue de 32,6, que en adolescente de 12 a 14 hubo mayor impacto que en los de 15 y 17 años.

Rivero F. et al¹⁷ 2017 (Chile). Este estudio incluyó en sus objetivos, evaluar el impacto psicosocial en adolescentes de 14 a 18 años de edad en Hualqui. Este estudio fue de tipo transversal, tuvo como instrumento el cuestionario PIDAQ, donde la muestra estuvo compuesta por 87 adolescentes. Los resultados mostraron que la puntuación media del PIDAQ total fue de 38,3. Según el sexo las mujeres

obtuvieron puntuaciones más altas (42,6) que los varones (29,4) y hubo diferencia significativa ($p < 0,05$). Según la edad, el PIDAQ a los 14 años (16,2), 15 años (26,2), 16 años (24,9), 17 años (16,9) y a los 18 años (16,2), demostrando que no hubo diferencia estadísticamente significativa con ($p > 0,05$). Llegando a la conclusión que el impacto psicosocial total de PIDAQ fue 38,3 y que el impacto fue mayor en mujeres que en hombres.

Twigge E. et al¹⁸ 2016 (Australia). Este estudio incluyó en sus objetivos determinar el impacto psicosocial de la estética dental en una muestra de adolescentes de 12 a 17 años según sexo. Se realizó un estudio transversal donde obtuvieron una muestra de 105 adolescentes. Tuvieron como instrumento al Cuestionario de Impacto psicosocial de la Estética Dental (PIDAQ). Los resultados muestran que hubo diferencias estadísticamente significativas según sexo ($p < 0,05$), puesto que las mujeres obtuvieron una puntuación promedio de 54,06, y en los varones fue de 41,4. El estudio concluye que las mujeres tuvieron alto puntaje de impacto psicosocial de la estética dental que los varones.

La adolescencia inicia con los cambios puberales, ya sean físicos, psicológicos, biológicos y sociales, que determina mayor independencia¹⁹. Según la Organización Mundial de la Salud, la adolescencia es considerada una de las etapas en que se produce los procesos de maduración psicológica, biológica y social alcanzando así la edad adulta, por tal motivo se delimita entre los 10 y 19 años; pues la adolescencia inicial es considerada la primera fase que se da entre los 10 hasta los 14 o 15 años, momento donde el periodo de cambios físicos llega a su término con la capacidad reproductiva del adulto, continuando con la adolescencia media y tardía abarcando desde los 15 a 19 años; el inicio de esta etapa se presenta a los 10 años en las niñas y a los 11 años en los niños²⁰.

La etapa de la adolescencia es caracterizada por presentar mayor vulnerabilidad psicosocial y emocional²¹. Esta etapa se manifiesta con sentimientos positivos o negativos por los cambios de su cuerpo, a causa de los estereotipos de belleza trazados por la sociedad, pues los rasgos faciales y el aspecto físico tiene gran importancia en su apariencia autopercebida, generando una serie de preocupaciones por el adolescente de cumplir con estos parámetros sociales, para no ser juzgados; por tal razón se origina problemas psicológicos a corto y largo

plazo, afectando de esta forma su calidad de vida. En esta etapa se define la personalidad, experimentando actitudes positivas como también actitudes de rebeldía y de crítica, estos cambios pueden ocasionar inseguridad^{22, 23,24}.

La belleza a lo largo del tiempo fue cambiante por diversas razones; la preocupación por el atractivo de la dentadura y la belleza de las personas se dio inicio hace más de 2000 años. Algunos antiguos asiáticos como signos de nobleza teñían intencionalmente sus dientes de negro o los incrustaban con piedras preciosas, mientras que los romanos del siglo I se cepillaban los dientes con urea para obtener dientes más blancos. La preocupación por la belleza es diferente en las poblaciones, países y continentes, pues cada cultura tiene una forma diferente de pensar; también es cambiante por ejemplo, en 1960 y 1970, el diastema era considerado un signo de belleza, por lo contrario, hoy en día, la mayoría busca tratamiento dental para el cierre del diastema²⁵.

En el arte y la literatura los griegos le dieron mucha importancia a la proporción divina o áurea que tiene relación con la estética, y la armonía en diversas ramas, como en la música, el rostro humano, la escultura, la arquitectura, etc. Lombardi fue el primero en usar la proporción áurea en la odontología describiendo el uso de la proporción repetida en los dientes anteriores superiores en donde una composición dental optimizada del ancho del incisivo lateral al central y del canino al incisivo lateral se repite en armonía y proporción. Levin, al utilizar la proporción áurea, trazó una cuadrícula con el fin de analizar y plantear proporciones armoniosas de los dientes. Phythagoras, como escultor fue quien usó la proporción áurea constantemente en su trabajo dándole el nombre de phi al número 1.618²⁶.

En la actualidad, los factores estéticos han alcanzado gran importancia, las personas buscan una sonrisa visualmente agradable a su percepción, a causa de los múltiples estereotipos presentados en los medios de comunicación y la sociedad en general²⁷. La belleza está influenciada por la percepción visual, siendo la forma en que una persona puede interpretar, organizar y seleccionar la información de sus receptores sensoriales. Es por ello que la apariencia dental es un componente integral de la estética del rostro, así mismo una sonrisa atractiva y proporcionada podría ser una ventaja y una sonrisa poco atractiva una desventaja en un ámbito

económico, social y personal, porque como componente de la comunicación no verbal tiene gran influencia en el desarrollo de la autoestima de las personas^{28, 29}.

La percepción sobre la apariencia dental forma parte de la imagen corporal. Una preferencia estética dental está repercutida por representaciones ideales que están determinadas por múltiples factores individuales y socioculturales. Estos ideales son difundidos por medio de agentes de socialización, encontrando a los medios de comunicación que tienen vital importancia. Diariamente, estos medios de comunicación están repletos de publicidad, mensajes y anuncios. El ideal de tener los dientes más blancos y rectos es uno de los muchos ideales de belleza que son difundidos por los medios de comunicación que utilizan a personajes de la televisión como actores, cantantes, conductoras de televisión, celebridades, etc. como portavoces, con el afán de perpetuar estereotipos sociales existentes³⁰.

El internet se muestra como un medio atractivo y necesario para una persona que se encuentra en la búsqueda de información acerca de su salud y belleza; se puede decir que el internet contiene la información más importante de la odontología. Hoy en día, debido al temor de contagio del COVID-19, el tiempo de espera para una consulta presencial es mayor, por lo tanto, el internet se ha transformado en un medio para obtener información médica fácil. Otro medio altamente visitado seguido del Google, es el YouTube, los videos transmitidos en esta plataforma en su mayoría, no están regulados, conteniendo información en ocasiones falsa o incorrecta que podrían afectar la salud de la persona³¹.

La presencia de anomalías, patologías orales y ciertos malos hábitos pueden afectar la armonía y la belleza de los dientes, dentro de las anomalías, existen las de número, tales como dientes supernumerarios, anodoncias o hipodoncias, las anomalías de forma, como la fusión, dientes cónicos y geminación; anomalías de posición como la giroversión, extrusión e intrusión; seguidamente las anomalías de tamaño como la microdoncia y macrodoncia; las caries profundas en el sector anterior que cambian el color y forma de los dientes; el traumatismo dental y la fractura coronal es una forma común de traumatismo pues no solo origina dolor sino también, afecta en el habla, en la masticación, la salud de los tejidos circundantes y también la salud psicológica se ve afectada^{32, 33,34}.

También encontramos a los defectos del desarrollo del esmalte dental, como la amelogenénesis imperfecta, la hipomineralización, la fluorosis dental y la hipoplasia, que afectan el color de los dientes, estos pueden verse afectados también, por el uso constante de colorantes en nuestra dieta, como el café, té, vino tinto y ciertas bebidas con colorantes, el mal hábito de fumar y la mala higiene dental^{32, 33,34}. El color original del esmalte dental está compuesto por fosfato de calcio (hidroxiapatita) que es incoloro o blanco, al igual que las proteínas que se encuentran en el medio. Por tal razón el esmalte natural se observa blanco con un poco de translucidez, pero debido a un cierto desgaste químico o mecánico del esmalte y con el paso de la edad, este se verá más translúcido y delgado lográndose visibilizar a la dentina, y el color del diente se observará más oscuro o amarillento³⁵.

Por otro lado, también encontramos a las maloclusiones, donde uno o varios dientes se encuentran en una posición incorrecta respecto al maxilar opuesto, Angle clasificó a las maloclusiones mediante la relación de los primeros molares permanentes superiores e inferiores³⁴, planteó que la alteración era consecuencia de cambios anteriores y posteriores de la arcada inferior, y después por las posiciones particulares de los dientes en relación a la línea de oclusión. La oclusión correcta es sinónimo de belleza y esta se da cuando los dientes de los maxilares entran en contacto en varios puntos³⁶. También es definido como la máxima intercuspidad de los dientes sea en función o parafunción³⁷.

Según Angle, la clase I designada también como llave molar, es la oclusión perfecta de molares tanto superiores como inferiores permanentes, donde la cúspide mesial vestibular del primer molar superior ocluirá en el surco mesial vestibular de la primera molar inferior, en esta clase se puede encontrar diastemas, apiñamientos, mordida abierta, mordida profunda, mordida cruzada y biprotrusión. En la clase II, encontramos distalización del surco mesial vestibular de la primera molar inferior en relación a la cúspide mesial vestibular de la primera molar superior en dentición permanente, presentando el perfil del rostro convexo. La clase II división 1, sitúa a maloclusiones clase II con vestibularización de los incisivos superiores, con resalte o también llamado overjet que es una alteración anteroposterior; la clase II división II presenta a la relación molar clase II con incisivos superiores palatinizados³⁴.

Según Angle, la clase III es la oclusión en donde el surco mesial vestibular de la primera molar inferior esta mesializado en relación a la cúspide mesial vestibular de la primera molar superior en dentición permanente. El individuo se observará con un perfil facial cóncavo, con una musculatura perioral alterada o desequilibrada, puede presentar mordida cruzada anterior o posterior estas son muy frecuentes, también podemos encontrar apiñamientos o exceso de espacio, mordida profunda o abierta³⁴. Las maloclusiones no son un riesgo para la vida pero si tienden a ser un problema de salud pública, porque tienen un fuerte impacto en la estética, de igual forma en el comportamiento tanto psicológico y social de los adolescentes, porque esta alteración afecta en gran medida la autoestima de estos jóvenes³⁸.

Otro de los aspectos que afectan a la estética dental son la forma, medida y las proporciones clínicas de la corona de los dientes que pueden dañar la belleza dental, pues la anatomía típica puede verse influenciada por las discrepancias, también por el ancho y largo de la corona de los dientes del sector antero superior, pues muchos consideran que los dientes pequeños no cumplen los estándares de la belleza. Matemáticamente un parámetro estético orienta a evaluar y diseñar una sonrisa desde el incisivo central superior hasta el primer premolar, esta proporcionalidad simétrica se basa en que la distancia mesial y distal del incisivo lateral es proporcionalmente igual al 61,8% de la distancia mesial y distal del incisivo central; por tal razón en una sonrisa agradable el canino es proporcionalmente igual al 61,8% de la distancia mesial y distal del incisivo lateral³⁹.

La estética de la sonrisa es definida por los dientes, los labios y encías; la sonrisa agradable va definida por el nivel de exposición y el color de la encía, el arco de la sonrisa, la posición estética y oclusal de los dientes superiores anteriores, las proporciones ideales del ancho y altura de los dientes, los cambios en la inclinación axial, los pasillos bucales, la presencia de diastemas, la línea media facial que debe estar en medio de la cara, dibujada entre los dos dientes frontales y el color de los dientes. Todos los elementos deben actuar en conjunto para que puedan producir un efecto final de armonía y simetría en la sonrisa. Por tal razón, la sonrisa es considerada una parte fundamental en la apariencia de las personas, pues el valor de una sonrisa atractiva es indiscutible^{4, 5, 40,41}.

La Calidad de Vida Relacionada con la Salud (CVRS), es evaluada mediante cuestionarios de autoevaluación, estos aportan información relevante sobre cómo se sienten los individuos en determinados aspectos de su vida con respecto al estado de su salud, tanto social, mental y físico⁴². El cuestionario de Impacto Psicosocial de la Estética Dental (PIDAQ), cuestionario psicométrico considerado como la única herramienta que evalúa de manera primordial la apariencia dental⁴³. Este cuestionario proporciona información sobre la calidad de vida relacionada con la salud bucal. Es un método de autoevaluación para la estética dental, que a veces es la motivación más común para buscar un tratamiento de ortodoncia o algún tratamiento que mejore la estética de sus dientes⁴⁴.

El PIDAQ, está compuesto por 23 ítems divididos en dominios, un dominio positivo y 3 dominios negativos. Contiene 4 subescalas: confianza en la propia estética dental (DSC; 6 ítems, dominio positivo), impacto social (SI; 8 ítems, dominio negativo), impacto psicológico (PI; 6 ítems, dominio negativo), preocupación por la estética (AC; 3 ítems, dominio negativo). Se emplea una escala de Likert de 5 puntos, que van desde 0 (ningún impacto de la estética dental) a 4 (máximo impacto de la estética dental) para cada elemento. Las opciones de respuesta son: 0 = nada, 1 = un poco, 2 = algo, 3 = mucho, 4 = muchísimo^{5, 9}.

La estética dental tiene mucho que ver con la autoestima de los adolescentes, en el éxito de la inserción y aceptación en sus relaciones sociales, la autoestima es un indicador de salud mental en la adolescencia, ya que estos son susceptibles en sus pensamientos y sentimientos³⁷. Una apariencia dental tiene mucha influencia en el ámbito psicológico, un adolescente que presente alteraciones en su dentición es más susceptible psicológicamente; también puede desencadenar intimidación, en los adolescentes acosados por características dentomaxilofaciales, la intimidación tiene gran impacto negativo en la calidad de vida relacionada con la salud, pues las limitaciones son funcionales, emocionales y sociales^{43,44,45}.

El acoso por características dentomaxilofaciales en los adolescentes puede desencadenar formas de violencia, el niño y el adolescente son más susceptibles a estas situaciones, pudiendo encontrarse en un ámbito social, familiar, o escolar. Este acontecimiento es conocido como bullying, y es considerado un subtipo de violencia. Las víctimas del bullying en su mayoría desarrollan problemas de

comportamiento y emocionales, estrés, pérdida de la autoestima, bajo rendimiento y aprendizaje académico, depresión, y en casos extremos puede llegar hasta el suicidio. Por tal razón es necesario darle la importancia al impacto psicosocial de la estética dental sobre todo en los adolescentes, quienes son un tipo de población más vulnerable^{44, 45}.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

Tipo de investigación: Este trabajo de investigación es de tipo básica, porque enmarca fundamentos teóricos, sin tomar en cuenta ningún método práctico. Esta investigación busca incrementar los saberes científicos del impacto psicosocial de los adolescentes.

Diseño de investigación: La presente investigación es de diseño no experimental, de corte transversal porque se recolectó los datos en un momento y tiempo único y es descriptivo porque midió a las variables tal como se manifestaron en el estudio a partir de la conducta de los estudiantes.

3.2. Variables y operacionalización

Impacto Psicosocial de la estética dental. (Cuantitativa, única)

Definición conceptual: Es la influencia que tiene el aspecto físico dental sobre la calidad de vida relacionada con la salud oral, que corresponde el bienestar físico, psicológico y social de la persona^{43, 44}.

Definición operacional: Se utilizó el cuestionario PIDAQ, para evaluar el impacto psicosocial de los alumnos adolescentes matriculados en la institución educativa secundaria José María Arguedas Altamirano del distrito de Uripa, Apurímac, en el año 2021. Se emplea una escala de Likert de 5 puntos, que van desde 0 (ningún impacto de la estética dental) a 4 (máximo impacto de la estética dental) para cada elemento. Las opciones de respuesta son: 0 = nada, 1 = un poco, 2 = algo, 3 = mucho, 4 = muchísimo.^{5, 9}

Operacionalización de variables. (Anexo 2)

3.3. Población, muestra y muestreo:

Población:

La población estuvo constituida por 820 adolescentes matriculados en la institución educativa secundaria José María Arguedas Altamirano del distrito de Uripa, Apurímac, en el año 2021.

Criterios de inclusión. Padres o apoderados que acepten voluntariamente el consentimiento informado virtual, como adolescentes que participen voluntariamente en el estudio. Adolescentes que se encuentren lucidos, orientados en tiempo, espacio y persona (LOTEP) y adolescentes en aparente buen estado general (ABEG).

Criterios de exclusión. Adolescentes que estén portando o se realizaron tratamiento ortodóntico y padres que no respondieron las llamadas durante la recolección de la información.

Muestra:

La muestra estuvo conformada por 262 adolescentes, y se obtuvo mediante la fórmula de proporciones en poblaciones finitas. (Anexo 4)

Muestreo:

Para esta investigación se realizó un muestreo no probabilístico por conveniencia, puesto que se trabajó con los primeros 262 alumnos que respondieron el cuestionario, por lo tanto, para una población de 820 alumnos con un margen de confianza de 95% obtenemos como resultado el tamaño de la muestra de 262 alumnos que participaron del presente estudio.

Unidad de análisis:

Alumnos de la I.E.S. José María Arguedas Altamirano. Uripa, Apurímac 2021.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para medir el impacto psicosocial de la estética dental, usamos como técnica la encuesta, en los adolescentes pertenecientes al distrito de Uripa, Apurímac. Utilizando así el cuestionario PIDAQ. Este cuestionario fue creado y validado en el idioma inglés por Klages U. et al en el 2005, obteniendo la fiabilidad del instrumento, la cual mostró un alfa de Cronbach de (0,85 y 0,91)⁴⁶. La versión española del PIDAQ, fue validada en adolescentes por Montiel, Bellot y Almerich en el 2013 en la Universidad de Valencia, teniendo como resultado del coeficiente alfa de Cronbach (0,904); mostrando así gran similitud⁴⁷.

El PIDAQ, es un cuestionario psicométrico compuesto por 23 ítems divididos en dominios, un dominio positivo y 3 dominios negativos y se emplea una escala de Likert de 5 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. Las opciones de respuesta son: 0 = nada, 1 = un poco, 2 = algo, 3 = mucho, 4 = muchísimo ^{46,47}. Sin embargo, para la obtención de resultados en las primeras 6 preguntas que tienen dominio positivo se procede a invertir las opciones siendo 4 = nada, 3 = un poco, 2 = algo, 1 = mucho y 0 = muchísimo con el fin de obtener un resultado óptimo.

Para la baremación del instrumento se trabajó con 100 adolescentes los cuales fueron parte del piloto, considerando la mediana más el rango intercuartil (Q3-Q1). La escala a emplear es ordinal con dos categorías: Mayor impacto (< 49) y Menor impacto (≥ 49) (Anexo 6). Se decidió realizar la baremación del instrumento ya que en el artículo original no indica un punto de corte⁴⁶, Montiel et al ⁴⁷ al realizar la validación del cuestionario al español, tampoco establece un punto de corte; en otras investigaciones similares a la presente cada investigador establece a través de un piloto su propia baremación y punto de corte ^{48, 49}. Asimismo, para la determinación de la confiabilidad se aplicó el coeficiente alfa de Cronbach (α) (Anexo 7), por tratarse de un instrumento para respuestas de tipo politómicas, dando como resultado

(0.831), el cual indica que el instrumento tiene alta confiabilidad. (Anexo 8).

3.5. Procedimientos:

Como parte del protocolo, se solicitó una carta de presentación a la Universidad César Vallejo (Anexo 1) para poder hacerla llegar a la dirección de la institución educativa José María Arguedas Altamirano, Una vez obtenido el permiso y la autorización por parte del colegio para acceder a las nóminas de los estudiantes matriculados en el presente año, en edades comprendidas de 12 a 17 (Anexo 2). Se procedió a enviar mediante el Whats app un mensaje indicando el motivo de la comunicación y el link creado en Google en el cuál se encontraba el consentimiento informado (Anexo 10), que tendrá que ser aceptado por el padre de familia, luego un asentimiento informado (Anexo 11), seguido de datos como sexo y edad del estudiante (Anexo 12), y finalmente las 23 preguntas del cuestionario PIDAQ (Anexo 13) que fueron desarrolladas por los adolescentes, finalizando este cuestionario con el botón enviar. Para acelerar el proceso, se realizaron llamadas telefónicas a los padres de familia con la finalidad de informar o resolver sus inquietudes.

3.6. Método de análisis de datos

Los datos fueron ingresados en la base de datos del programa Microsoft Excel 2020, de manera ordenada, respetando la respuesta de cada uno de los alumnos que han participado, una vez ya tabulados y analizados según las variables, se presentaron en IBM SPSS STATICS 25, aquí se realizaron las distintas pruebas, para empezar a determinar si los datos correspondientes al Impacto Psicosocial siguen o no una distribución normal, para esta se utilizará la prueba de bondad de ajuste de Kolmogorov-Smirnov (ANEXO 9), en esta los resultados arrojados por la prueba muestran evidencia estadística significativa ($p < 0.05$), por lo cual se afirma que la variable Impacto Psicosocial no sigue una distribución normal. Habiendo ya establecido que los datos

no son normales, se procedió a realizar el estudio utilizando pruebas no paramétricas. Para determinar si hay diferencia entre los grupos de edad, se hizo uso de la prueba H de Kruskall-Wallis, y para la determinación de diferencias entre grupos de sexo se utilizó la prueba U de Mann-Whitney.

3.7. Aspectos éticos

La Asociación Médica Mundial (AMM) ha promulgado la Declaración de Helsinki como una propuesta de principios éticos para investigación médica en seres humanos, incluida la investigación del material humano y de información identificables. Para el desarrollo del presente estudio se consideró los principios éticos basados en la Declaración de Helsinki (WMA, octubre 2013) en donde se considera que en la investigación se debe proteger la vida, la salud, la dignidad, la integridad, el derecho a la autodeterminación, la intimidad y la confidencialidad de la información personal de las personas que participan en investigación. En esta investigación sólo se le pidió al adolescente que colocara sus datos sociodemográficos como el sexo y la edad, ya que la encuesta sería totalmente anónima y esta fue realizada de manera virtual sin ningún tipo de contacto ya que la coyuntura actual no lo recomienda para cuidar la salud de los involucrados. También se considera el requerimiento de consentimiento informado⁵⁰.

IV. RESULTADOS

Tabla 1. Impacto psicosocial de la estética dental en adolescentes de la I.E.S. José María Arguedas Altamirano. Uripa, Apurímac 2021.

Impacto psicosocial	N	%	Media	Sd	Mediana
Menor impacto	172	65,6	33,42	10,270	34
Mayor impacto	90	34,4	57,79	7,369	56
Total	262	100	41,79	14,90	45

*sd: desviación estándar

Fuente. Propia del autor

A partir de la tabla se evidencia que, del total muestral de 262 adolescentes, resultó que 172 que equivale al 65,6%, manifestaron un menor impacto psicosocial en relación con la estética dental con una media de 33,42 y 90 adolescentes que equivalen al 34,4%, manifestaron un mayor impacto psicosocial con una media de 57,79. El PIDAQ total es de 41,79.

Tabla 2. Impacto psicosocial de la estética dental en adolescentes de la I.E.S. José María Arguedas Altamirano. Uripa, Apurímac 2021 según edad.

Impacto Psicosocial		Menor	Mayor	Total	Media	Mediana	sd	Sig.
Grupo de edad	12-13 años	Nº	52	40	92	44,40	46,50	13,153
		% del total	56,52	43,48	100			
	14-15 años	Nº	70	30	100	41.39	44,00	14,911
		% del total	70	30	100			
	16-17 años	Nº	50	20	70	38,94	35,50	16,583
		% del total	71,43	28,57	100			
Total		Nº	172	90	262	41,79	45,00	14,90
		% del total	65,65	34,35	100			

*sd: desviación estándar

Fuente. Propia del autor

En la tabla se puede observar que, del total de adolescentes, en el rango de 12 a 13 años conformado por 92 adolescentes, 52 de ellos que correspondió al 56,52% mostraron un menor impacto en la estética dental y 40 de ellos que equivale al 43,48% muestran un mayor impacto de la estética dental con una media total de 44.40. Por otra parte, en el rango de 14 a 15 años, representado por 100 adolescentes, 70 de ellos es decir el 70%, presentaron un menor impacto, y 30 de ellos que correspondió al 30% manifestaron un mayor impacto de la estética dental con una media total de 41,39.

También se evidencia que, las edades comprendidas de 16 a 17 años, con un total de 70 adolescentes, 50 de ellos equivalente al 71,43%, manifestaron un menor impacto en la estética dental, mientras que, 20 de ellos es decir el 28,57% tuvieron mayor impacto en la estética dental con una media total de 38,94. Se observa un mayor impacto psicosocial en el grupo de edades 12 a 13 años y menor impacto psicosocial en el grupo de edades de 16-17 años.

Tabla 3. Impacto psicosocial de la estética dental en adolescentes de la I.E.S. José María Arguedas Altamirano. Uripa, Apurímac 2021 según sexo.

Impacto Psicosocial		Menor	Mayor	Total	Media	Mediana	sd	Sig.	
Sexo	FEMENINO	Nº	87	52	139	43,29	45,00	13,914	
		% del total	62,59	37,41	100				
	MASCULINO	Nº	85	38	123	40,10	41,00	15,827	0,08
		% del total	69,11	30,89	100				
Total		Nº	172	90	262	41,79	45,00	14,90	
		% del total	65,65	34,35	100				

*sd: desviación estándar

Fuente. Propia del autor

De la tabla se observa que del total de 262 adolescentes, 139 fueron del sexo femenino y 123 de sexo masculino. Del total de adolescentes del sexo femenino, 87 de ellas es decir el 62,59% mostraron un menor impacto respecto a la estética dental, y 52 de ellas es decir 37,41% presentaron un mayor impacto con una media total de 43,29. De igual forma en el sexo masculino, 85 de ellos que equivale al 69,11% presentaron un menor impacto, y 38 de ellos que corresponde al 30,89% manifestaron un mayor impacto psicosocial con una media total de 40,10. Según los resultados obtenidos se observa que las mujeres presentan un mayor impacto psicosocial con una media de 43,29.

V. DISCUSIÓN

El cuidado de la imagen es una prioridad en los adolescentes, esto hace que cualquier circunstancia que altere la misma afecte negativamente la esfera social y psicológica del individuo. Dentro de las alteraciones mencionadas se encuentran las dentales, tales como discromías, ausencia dental, caries, etc., que aunadas con otros factores de riesgo podrían menoscabar la autoestima de este grupo vulnerable que atraviesa por cambios físicos y psicológicos importantes¹. Los resultados de esta investigación, en cuanto al objetivo general, muestran que el 34,4% tuvo un mayor impacto psicosocial de la estética dental con una media de 57,79 y el 65,6 % obtuvo un menor impacto con una media de 33,42. En el PIDAQ total obtuvieron una media de 41,79 de tal forma que estos adolescentes de la Institución Educativa “José María Arguedas Altamirano” muestran de manera global un bajo impacto psicosocial.

Asimismo, los resultados de la presente investigación muestran un mayor impacto psicosocial en relación a otras investigaciones, tales como la de Ao H. et al.¹² realizada en adolescentes de 11 a 16 años en China, pues esta registró un PIDAQ total de 1,39 mostrando así un bajo impacto psicosocial; también existen diferencias con la investigación de Iranzo J. et al¹³, en España, donde el impacto psicosocial fue de 21,05; otro estudio con datos disímiles fue el de Wan N. et al¹⁶, en Malasia, los adolescentes de 12 a 17 años, obtuvieron un impacto psicosocial de 32,6, finalmente, el estudio de Rivero F. et al¹⁷, en Chile, cuyos adolescentes obtuvieron un impacto psicosocial de 38,3.

Estos resultados de PIDAQ muy inferiores al del presente estudio, se debe a varios factores siendo uno de ellos la economía, por ejemplo en el estudio de Ao H. et al.¹² en China, este factor tiene gran influencia, pues es una potencia mundial, por tal motivo el público no escatima en cuidar y gastar en su estética y apariencia dental, teniendo mayor acceso a realizarse múltiples tratamientos que mejoren su apariencia¹². China se muestra como un país con el sistema educativo más grande del mundo, y con restricciones de tener máximo 3 hijos, esto permite la mejor crianza de sus habitantes, haciendo así que los padres tengan cuidados mayores en los niños, la cultura asiática presenta normas saludables estimulando una

relación armoniosa entre padres e hijos, los padres ayudan a sus hijos a tener una buena autoestima por ende presentan un bajo impacto psicosocial^{51, 52}.

Otro factor importante es el señalado por Iranzo J. et al¹³ en España, y por Rivero en Chile ¹⁷, sobre que en esta etapa de la vida, los adolescentes no se enfrentan a su realidad con objetividad y madurez, siendo el impacto psicosocial variable, pues en estos estudios no se pudo asociar la gravedad de las maloclusiones al impacto sufrido, hubo casos de maloclusiones leves con alto impacto y de maloclusiones severas con bajo impacto, demostrando así que la apreciación de la belleza es subjetiva, lo que motiva que los adolescentes tengan diversas percepciones acerca de la estética dental.

Otra de las poblaciones que obtuvo menor impacto que la del estudio fue la de Wan N. et al¹⁶, quienes realizaron la investigación en áreas urbanas de Malasia, donde estos adolescentes presentaron un estado socioeconómico alto, por consiguiente los padres de los adolescentes se encuentran en condiciones de poder solventar el tratamiento estético a sus hijos. Asimismo, el gobierno de Malasia tiene grandes inversiones para el desarrollo y mejora del sistema de salud, presentando hospitales ampliamente equipados y profesionales altamente capacitados, pues recibieron educación en países occidentales, tales como Australia, Irlanda, y Reino Unido, permitiendo que su población, tenga acceso a realizarse cualquier tratamiento estético⁵³.

Las realidades de los estudios de Ao H. et al.¹², Iranzo J. et al¹³, Wan N. et al¹⁶ y Rivero F. et al¹⁷, difieren de la población de Uripa, donde la investigación muestra que los adolescentes presentan un mayor impacto psicosocial de la estética dental, ya que se ven afectados por el factor económico, pues la pobreza afecta a las familias del distrito ubicado en un área rural⁵⁴. Asimismo, interfiere el nivel educativo de los padres, pues muchos de ellos dedican su vida a la agricultura, ganadería y cuidado del hogar, mostrando desinterés y falta de conocimiento sobre el cuidado de la salud oral y más aún de la estética dental de sus hijos; de igual modo, la escases de centros odontológicos provoca que los adolescentes no tengan acceso a estos servicios.

Por el contrario, en el estudio de Alsanabani A. et al¹¹, en Yemen, se registró que el impacto psicosocial fue de 58,0. De igual manera en el estudio de Haliloğlu T. et

al¹⁴, realizada en Turquía, con un resultado del PIDAQ de 65,5, evidenciando así un mayor impacto psicosocial de ambas investigaciones en relación al presente estudio. Los resultados de Turquía manifiestan que la belleza es un concepto importante para los adolescentes, puesto que este país presenta mejoras científicas en los tratamientos estéticos dentales con estándares similares a los europeos provocando que los adolescentes se sientan fuertemente atraídos a estos cánones de belleza⁵⁵.

De igual manera, Yemen presenta un mayor impacto psicosocial de la estética dental, debido a varios factores, siendo uno de ellos la economía, al sufrir la crisis humanitaria más grande del mundo y considerado uno de los países más pobres del Medio Oriente, convirtiéndolo en un país devastado, que no está lejos de la hambruna, donde los servicios de salud y los suministros de alimentos han sido dañados. La población de Yemen sufre violencia, peligros de muerte que forman parte de su día a día y explotación laboral desde temprana edad. Otro factor es la limitación por parte del gobierno para recibir atención médica y servicios dentales en endodoncias, extracciones, restauraciones y cirugías menores, mientras que los tratamientos especializados como la ortodoncia solo se encuentran disponible en clínicas privadas y escuelas de odontología para un sector privilegiado^{56, 57}.

La determinación del impacto psicosocial de la estética dental, según la edad, fue establecida en rangos, siendo la edad con mayor impacto psicosocial los adolescentes de 12 a 13 años con una media de 44,40. El resultado de la presente investigación guarda relación con los estudios de Alsanabani A. et al¹¹, donde el PIDAQ fue mayor en adolescentes de 12 a 14 años con un valor de 58,9. De igual forma, en el estudio de Iranzo J. et al¹³, donde los adolescentes de 12 años obtuvieron un puntaje de 21,50. Finalmente, Wan N. et al¹⁶, en su estudio obtuvo que los adolescentes más jóvenes, de 12 a 14 años presentaron una media de 2,2. Por lo que encontramos que a edades más tempranas el impacto psicosocial es mayor.

En la investigación de Alsanabani A. et al¹¹ en Yemen, los adolescentes presentan un mayor impacto psicosocial mientras más jóvenes son, por los motivos expresados anteriormente ⁵⁵. De igual modo, en el estudio de Iranzo J. et al¹³ en España, los adolescentes más jóvenes son consumidores de la televisión, donde

sus canales más vistos son concursos de talentos, belleza y realities en donde se presentan figuras que desencadenan estereotipos de belleza, haciendo que estos tengan mayor impacto con respecto a la estética dental⁵⁸.

Por último, otra de las poblaciones más jóvenes que presentaron mayor impacto psicosocial fue la de Wan N. et al¹⁶, concluyendo según su investigación que a esta edad aún continúa el desarrollo de la dentición permanente del sector antero superior e inferior de los dientes, pues se da la transición de la dentición mixta a permanente, siendo el canino quien marca el término de erupción dentaria a los 13 años, aquí los adolescentes se ven afectados con la fisiología del periodo de erupción por un cierto periodo de tiempo, el cual puede alargarse por la instauración de maloclusiones en la nueva dentición, afectando severamente su autoestima.

En la presente investigación, los adolescentes de Uripa de 12 y 13 años no tienen un celular propio, pues al comunicarse con ellos fue mediante el celular de sus progenitores quienes manifiestan que sus hijos utilizan el celular sólo para fines académicos y que ellos los supervisan, por tal razón estos adolescentes tienen mayor consumo de la televisión, principalmente los de señal abierta cuyo contenido incluye programas de entretenimiento tipo realities o farándula, etc.; siendo estos una fuente importante de estereotipos de belleza que los adolescentes tratan de alcanzar.

Por el contrario en el estudio de Jincy VV. et al¹⁵, los adolescentes de India de 16 a 18 años fueron los que obtuvieron un puntaje mayor, con un PIDAQ de 34,75, seguido de los adolescentes de 13 a 15 años con un valor de 34,50. Asimismo, en el estudio de Rivero F. et al¹⁷, los adolescentes de 15 años presentaron mayor impacto psicosocial con una media de 26,2, seguido de los adolescentes de 16 años con una media de 24,9, por lo que estos resultados difieren con los resultados de la presente investigación. Según el estudio de Jincy VV. et al¹⁵, manifiesta que a medida que aumenta la edad, nacen mayores preocupaciones por mejorar la estética dental y según Rivero F. et al¹⁷, las maloclusiones tienden a agravarse y a aumentar con el paso de la edad, esto se debe a que existe mayor exposición a factores como el apiñamiento dental, caries dental extensa y pérdida de dientes.

La edad con menor impacto psicosocial en el presente estudio fue de los adolescentes de mayor edad, de 16 a 17 años con una media de 38,94; que guarda

relación con la investigación de Alsanabani A. et al¹¹, donde los adolescentes de 15 a 17 años tuvieron una media de 57,3. De igual forma, en el estudio de Iranzo J. et al¹³, donde los adolescentes de 15 años obtuvieron un puntaje de 20,53. Asimismo, Wan N. et al¹⁶, en su estudio obtuvo que los adolescentes de 15 a 17 años obtuvieron una media de 1.8. Por lo que encontramos en estos estudios, que a mayor edad en la adolescencia el impacto psicosocial es menor.

En la investigación de Alsanabani A. et al¹¹, en Yemen, se concluye que a medida que avanza la edad, los adolescentes adquieren otras prioridades, dejando a un lado sus preferencias estéticas pues su preocupación es mayor en su alimentación y supervivencia⁵⁴. En el estudio de Iranzo J. et al¹³ en España y de Wan N. et al¹⁶ en Malasia, consideran que a mayor edad los adolescentes presentan un mayor desarrollo emocional, siendo este más estable y la percepción de la estética es más realista que los adolescentes más jóvenes. En Uripa, los adolescentes mayores adquieren más responsabilidades, muchos de ellos trabajan para apoyar económicamente a su familia pues tienen un índice de pobreza alto por tal razón su impacto psicosocial de la estética dental se ve disminuido, ya que sus prioridades cambian⁵⁴.

La determinación del impacto psicosocial de la estética dental, según el sexo, en el presente estudio, la obtuvo el sexo femenino con un mayor impacto psicosocial, con una media de 43,29, en comparación con el sexo masculino que obtuvo una media de 40,10, sin la existencia de diferencia significativa entre ambos sexos. Los resultados de esta investigación coinciden con los resultados de la mayoría de los estudios presentados como antecedentes. En Uripa, las mujeres tienden a quedarse mayor tiempo en casa para hacer labores domésticas a comparación de los varones que se dedican a la agricultura y están más tiempo en el campo, es por ello que se considera que las mujeres al estar en casa tienen más tiempo para poder ver televisión y sentirse atraídas por los estereotipos de belleza.

Los resultados del estudio guardan relación con la investigación de Ao H. et al¹², donde las mujeres obtuvieron mayor impacto con un valor de 1,51, en relación a los varones que obtuvieron un valor de 1,18. De igual forma, el estudio de Iranzo J. et al¹³, las mujeres obtuvieron una puntuación de 22,12 presentando un mayor impacto que los varones, que obtuvieron 19,89. Asimismo, en la investigación de

Haliloğlu T. et al¹⁴, las mujeres obtuvieron un valor de 66,08, mayor que el de los varones que fue de 64,70. También en la investigación de Rivero F. et al¹⁷, las mujeres presentaron un puntaje mayor con 42,6 que los varones que presentaron un puntaje de 29,4. Finalmente en la investigación de Twigge E. et al¹⁸, en adolescentes de Australia las mujeres obtuvieron un valor promedio de 54,06, mayor que los varones que obtuvieron un puntaje de 41,4.

El impacto psicosocial de la estética dental que es mayor en el sexo femenino se puede atribuir a que las mujeres sobre todo en la etapa de la adolescencia y lo largo de su vida muestran mayor interés y dedicación en el cuidado de su apariencia o aspecto físico superior a los varones, esto se debe a que la adolescencia se inicia antes, en las mujeres^{12, 13, 14, 17, 18}; también se da porque el cerebro procesa la belleza de forma diferente en hombres y mujeres, lo que le da a la mujer cualidades más intensas de percepción, pues las mujeres se preocupan más por detalles mínimos, en cambio los varones califican a la belleza de manera general⁵⁹.

En los resultados de la investigación de Jincy VV. et al¹⁵ en la India, se puede evidenciar que los varones también pueden presentar un mayor impacto psicosocial que las mujeres, en esta investigación los varones obtuvieron un valor promedio de 35,8, y las mujeres obtuvieron un valor de 34,1. La India, tiene una cultura patriarcal donde la opinión masculina tiene mayor importancia que la opinión femenina, haciendo que estas tengan pensamientos y opiniones limitadas acerca de la percepción de la estética dental⁶⁰.

En la presente investigación se tuvo limitación en la aplicación del cuestionario, ya que una de las mayores desventajas se debió a que por la coyuntura actual del COVID-19 no se podía realizar el cuestionario de manera presencial y este se tuvo que llevar a cabo de manera virtual, hubo padres de familia que no autorizaron el desarrollo del cuestionario por sus hijos y algunos alumnos que solo tenían internet para ingresar a sus clases virtuales por lo tanto no podían responder el cuestionario.

VI. CONCLUSIONES

1. El impacto psicosocial de la estética dental en adolescentes de la I.E.S. José María Arguedas Altamirano. Uripa, Apurímac 2021, fue bajo, con una media de 41,79.
2. El grupo de adolescentes de 12 a 13 años presentaron un mayor impacto con una media de 44,40 en relación a los grupos de edades de 14 a 15 años con una media de 41,39 y de 16 a 17 años con una media de 38,94. A menor edad, el impacto psicosocial es mayor y a mayor edad el impacto psicosocial el menor.
3. Las mujeres tuvieron un impacto psicosocial con un resultado de 43,29 y los hombres obtuvieron una media de 40,10

VII. RECOMENDACIONES

1. Se sugiere a los investigadores realizar más estudios acerca del impacto psicosocial de la estética dental, utilizando una baremación para así poder realizar una discusión de manera categórica.
2. Se sugiere que los padres de familia tengan una mejor comunicación con sus hijos que están ingresando a la adolescencia, formando su autoestima, para que no le afecte en gran manera la opinión de las personas acerca de su aspecto físico en general.
3. Se sugiere a los investigadores realizar más estudios acerca del impacto psicosocial de la estética dental con la misma división de grupos etarios, en otras áreas geográficas para así poder observar la diferencia entre ellos.

REFERENCIAS

1. Tarek Y, Al A, Saleh A, Ahmed H, Jasir R, Al R, Mohammed S. Dental aesthetics and its effect on psychological well being in a university hospital in Riyadh KSA. Saudi Journal of Oral Sciences. [Internet] 2020 [Consultado el 15 de mayo del 2021]; 7(3): 189 - 193 Disponible en: <https://www.saudijos.org/article.asp?issn=1658-6816;year=2020;volume=7;issue=3;spage=189;epage=193;aui=Ahmed>
2. Geissberger M, et al. introducción a los conceptos en Odontología estética en la Práctica Clínica. 1ra ed. San Francisco, California: Editorial Amolca; 2012.
3. Althagafi N. Perception of the aesthetic smile among dental students at different educational levels. Clin Cosmet Investig Dent. [Internet] 2021 [Consultado el 15 de mayo del 2021]; 13: 163- 172. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8112856/>
4. Armalaite J, Jarutiene M, Vasiliauskas A, Sidlauskas A, Skasrbalius G. The aesthetics of the smile according to the perception of dental students: a cross-sectional study. BCM Oral Health. [Internet] 2021 [Consultado el 16 de mayo del 2021]; 18: 225. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6303883/>
5. Fonseca S, Pupo Y, Dieguez R. Sonrisa Gingival. Característica, etiología y opciones de tratamiento. Revista de Medicina Isla de la juventud. [Internet] 2018 [Consultado el 17 de mayo del 2021]; 39(1): 85-91. Disponible en: <http://www.remij.sld.cu/index.php/remij/article/view/203/411>
6. Apolo JF, Rivas N, Vera L. Psicología clínica aplicada a la odontología. 1ra ed. Ecuador, Guayaquil: Grupo Compas; 2017.
7. Taghavi B, Huggare J, Mohlin B, Akrami N. Determinants of the need and demand for orthodontic treatment: a cross-sectional trajectory model study. European Journal of Orthodontics. [Internet] 2017 [Consultado el 16 de mayo del 2021]; 39(1): 85-91. Disponible en: <https://academic.oup.com/ejo/article/39/1/85/2629528>

8. Bellot-Arcís C, Montiel-Company JM, Pinho T, Almerich-Silla JM. Relationship between perception of malocclusion and the psychological impact of dental aesthetics in university students. *Journal of clinical and experimental dentistry*. [Internet]. 2015 [Consultado 15 de junio de 2021]; 8:448. Disponible en: <http://www.medicinaoral.com/odo/volumenes/v7i1/jcedv7i1p18.pdf>
9. Claudino D y Traebert J. Malocclusion, dental aesthetic self-perception and quality of life in a 18 to 21 year-old population: a cross section study. *BMC Oral Health*. [Internet]. 2017 [Consultado 15 de junio de 2021]; 8:448. Disponible en: <https://bmcoralhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1472-6831-13-3>
10. Ministerio de Salud (MINSa). Establecimientos de salud brindaran diagnóstico y tratamiento contra la maloclusión dental infantil. [Internet]. Perú: Plataforma digital única del estado peruano; 2019 [01 de julio del 2021] Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/68613-establecimientos-de-salud-brindaran-diagnostico-y-tratamiento-contra-la-malocclusion-dental-infantil>
11. Alsanabani A, Yusof Z, Nurazreena W, Aldharae K, Alyamani H. Validity and Reliability of the Arabic Version of the Psychosocial Impact of Dental Aesthetics Questionnaire for Yemeni Adolescents. *Children MDPI*. . [Internet]. 2021 [Consultado 15 de junio de 2021]; 8:448. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2227-9067/8/6/448>
12. Ao H, Deng X, She Y, Wen X, Wu Q, Chen F, Gao X. A biopsychosocial-cultural model for understanding oral-health-related quality of life among adolescent orthodontic patients. *Health and Quality of Life Outcomes*. [Internet]. 2020 [Consultado 11 de junio de 2021]; 10(8). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7106705/>
13. Iranzo J, Montiel J, Bellot C, Almerich T, Acevedo C, Ortolá J, Almerich J. Factors related to the psychological impact of malocclusion in adolescents. *Scientificreports Nature research*. [Internet]. 2020 [Consultado 15 de junio de 2021]; 10 (13471). Disponible en: <https://www.nature.com/articles/s41598-020-70482-4>

14. Haliloğlu T, Yazıcıoğlu S. Relationship between the psychosocial impact of malocclusion and objective orthodontic treatment need. *Cukurova Medical Journal* [Internet]. 2019 [Consultado 11 de junio de 2021]; 44(1): 492-497. Disponible en: <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/791849>
15. Jincy V, Suja M, Joshi K, Santhosh K, Caliaperoumal. Self-esteem and Psycho Social Impact of Dental Aesthetics among Children-Clinical Survey. *IJPHRD* [Internet]. 2019 [Consultado 11 de junio de 2021]; 10(8). Disponible en: <https://medicopublication.com/index.php/ijphrd/article/view/8083>
16. Wan N, Yusof Z, Wan S, Mohd Z, Locman N, Mohamed M. Prevalence, Extent and Severity of the Psychosocial Impact of Dental Aesthetics among Malaysian Adolescents. *Sains Malaysiana* [Internet]. 2019 [Consultado 11 de junio de 2021]; 48(8): 1729-1736. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/333529804_Prevalence_extent_and_severity_of_the_psychosocial_impact_of_dental_aesthetics_among_Malaysian_adolescents_Accepted
17. Riveros F, Bancalari C, Cartes R, Sanhuesa M, Palma C. Prevalence of Malocclusion and its Psychosocial Impact in a Sample of Chilean Adolescents Aged 14 to 18 Years Old. *Journal of International Dental and Medical Research* [Internet]. 2017 [Consultado 12 de junio de 2021]; 10(1): 14-18. Disponible en: http://www.jidmr.com/journal/wp-content/uploads/2017/02/3D17_336_Fernanda_Riveros.pdf
18. Twigge E, Roberts R, Jamieson L, Dreyer C, Sampson W. The psycho-social impact of malocclusions and treatment expectations of adolescent orthodontic patients. *European Journal of Orthodontics*. [Internet]. 2016 [Consultado 12 de junio de 2021]; 44(1): 492-497. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26709143/>
19. Curtis A. Defining adolescence. *Journal of Adolescent and Family Health* [Internet]. 2015 [Consultado 20 de junio de 2021]; 7(2). Disponible en: <https://scholar.utc.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1035&context=jafh>
20. Gobierno de México. ¿Qué es la adolescencia? [Internet]. México: Secretaría de Salud; 2015 [01 de julio del 2021] Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/articulos/que-es-la-adolescencia>

21. Riquelme M, García O, Serra E. Psychosocial maladjustment in adolescence: Parental socialization, self-esteem, and substance use. *Annals of psychology*. [Internet]. 2018. [Consultado 20 de junio de 2021]; 34(3): 536-544. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0212-97282018000300015&script=sci_abstract&lng=en
22. Barrancos J, Barrancos P. *Operatoria dental, integración clínica*. 4ta ed. Buenos Aires: Médica Panamericana; 2003.
23. Mamani LD, Mercado S, Mercado J, Rios K. Parámetros estéticos y análisis de la sonrisa [Internet]. 2018 [Consultado 12 de junio del 2021]; 15 (1) 48. Disponible en: <https://digitalsmiledesignapp.com/es/parametros-esteticos-y-analisis-de-la-sonrisa/>
24. Kaur P, Singh S, Mathur A, Kaur D, Aggarwal V, Batra M, Sharma A, Goyal N. *Journal of Clinical & Diagnostic Research*. [Internet]. 2017 [Consultado 20 de junio de 2021]; 11(4): ZC05-ZC08. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5449896/>
25. Mokhtar H, Abuljadayel L, Al-Ali R, Yousef M. The perception of the attractiveness of the smile among the Saudi population. *Clinical, Costmetic and Investigational Dentistry*. [Internet]. 2015 [Consultado 22 de junio de 2021]; 7: 17 - 23. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4309796/>
26. Manjula W, Sukumar S, Kishorekumar S, Gnanashanmugam K, Mahalakshmi K. Smile: a review. *Journal of Pharmacy & BioAllied Sciences*. [Internet]. 2015 [Consultado 23 de junio de 2021]; 7: 17 - 23. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4439690/>
27. Bahadir H, Karadağ G, Bayraktar Y. Minimally Invasive Approach for Improving Anterior Dental Aesthetics: Case Report with 1-Year Follow-Up. *Hindawi Case Reports in Dentistry*. [Internet]. 2018 [Consultado 23 de junio de 2021]; 2018: 5. Disponible en: <https://downloads.hindawi.com/journals/crid/2018/4601795.pdf>
28. Pisulkar S, Agrawal R, Belkhode V, Nimonkar S, Borle A, Godbole S. Perception of the oral corridor space on the aesthetics of the smile among specialized and lay dentists. *Journal of International Society of Preventive & Community Dentistry*. [Internet]. 2019 [Consultado 23 de junio de 2021]; 9(5):

- 499 - 504. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6792307/>
29. Geevarghese A, Baskaradoss J, Alsalem M. Perception of general and lay dentists towards the aesthetics of the altered smile. *Journal of Orthodontic Science*. [Internet]. 2019 [Consultado 23 de junio de 2021]; 8: 14. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6702677/>
30. Khalid A, Quiñonez C. Straight and white teeth as a social prerogative. *Wiley Online Library*. [Internet]. 2015 [Consultado 24 de junio de 2021]; 37(5): 782 - 796. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/1467-9566.12238>
31. Simsek H, Kutalmis S, Cetinkaya E, Tural M, Seda K. "How I whiten my teeth": YouTube™ as a patient information resource for teeth whitening. Simsek et al. *BMC Oral Health*. [Internet]. 2020 [Consultado 24 de junio de 2021]; 20(2020):183 Disponible en: <https://link.springer.com/content/pdf/10.1186/s12903-020-01172-w.pdf>
32. Goyal N, Singh S, Mathur S, Kaur D, Pal V, Aggarwal V, Sharma A, Kaur P. Prevalence of traumatic dental injuries and its impact on self-esteem among adolescents in India: a comparative study. *Journal of Clinical & Diagnostic Research*. [Internet]. 2017 [Consultado 24 de junio de 2021]; 37(5): 782 - 796. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5620908/>
33. Felix F, Baraúna M, Borburema N, Da Silva R, Castro M. Aesthetic perceptions and social judgments about different enamel opacities. *Original Research Community Dental Health*. [Internet]. 2020 [Consultado 24 de junio de 2021]; 34(49). Disponible en: <https://www.scielo.br/j/bor/a/wKfQfR53CGfJvM5yKM86jtr/?format=html>
34. Vellini F. *Ortodoncia Diagnóstico y planificación clínica*. Brasil: Artes Medicas Ltda; 2002.
35. Epple M, Meyer F, Enax J. A Critical Review of Modern Concepts for Teeth Whitening. *Dentistry Journal*. [Internet]. 2019 [Consultado 24 de junio de 2021]; 7(3). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31374877/>
36. Okenson Jeffrey P. *Tratamiento de oclusión y afecciones temporomandibulares*. 4ta ed. España: Editorial Mosby; 2002

37. Major M. Ash, Stanley J. Nelson. Wheeler Anatomía, Fisiología y Oclusión. Octava edición. Madrid: España; 2004
38. Severine A, Zimba K, Subramanian B. Impact of Malocclusions on the Oral Health-Related Quality of Life of Early Adolescents in Ndola, Zambia. Hindawi International Journal of Dentistry. [Internet]. 2018 [Consultado 24 de junio de 2021]; 2018: 7920973. Disponible en: <https://downloads.hindawi.com/journals/ijid/2018/7920973.pdf>
39. Honorato J, Freire S, Venecian G, Godoi A, Custodio W. Association of gold proportion of maxillary anterior teeth and dental beauty self-perception of orthodontic patients. Dental Press Publishing - J Clin Dent Res. [Internet]. 2020 [Consultado 24 de junio de 2021]; 17(1): 82 - 91. Disponible en: <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:V3zd70GBelcJ:hhttps://endo.dentalpresspub.com/en/jcdr/v17n1/82.pdf+&cd=1&hl=es&ct=clnk&gl=pe>
40. Mora M, Vera M, Flores A. Perception of smile aesthetics by dental specialists and patients. Revista Mexicana de Ortodoncia. [Internet]. 2015 [Consultado 24 de junio de 2021]; 3(1): 13 - 21. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/ortodoncia/mo-2015/moi151c.pdf>
41. Kazachkov D. The Smile Solution: Smile! How to Make Yours Perfect. Open Journal Dentistry. [Internet]. 2015 [Consultado 24 de junio de 2021]; 3(1): e6-e7. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.17140/DOJ-3-e007>
42. Miranda R. Impacto psicosocial de la maloclusión en adolescentes de una institución educativa de Lince – Lima. [Tesis de pre grado]. Lima: Facultad de Odontología, Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017. 107p. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/6788>
43. Colturato R, Gatto J, Garbin A, Corrente J, Garbin C. Self esteem level of Brazilian teenagers victims of bullying and its relation with the need of orthodontic treatment. Scielo Brasil. [Internet]. 2017 [Consultado 24 de junio de 2021]; 65(01). Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rgo/a/h3BrLGtvNSshq5FyLnVDn8n/?lang=en>
44. Al-Omari, Al-Bitar Z, Sombol H, Al-Ahmad H, Cunningham S, Al-Omiri M. Impact of bullying due to dentofacial features on oral health-related quality

- of life. Amman, Jordan, and London, United Kingdom. [Internet]. 2015 [Consultado 24 de junio de 2021]; 146:734-9. Disponible en: [https://www.ajodo.org/article/S0889-5406\(14\)00783-5/pdf](https://www.ajodo.org/article/S0889-5406(14)00783-5/pdf)
45. Venete A, Trillo E, Prado V, Bellot A, Almerich J, Montiel J. Relationship between the psychosocial impact of dental aesthetics and perfectionism and self-esteem. Journal of Clinical and Experimental Dentistry. [Internet]. 2017 [Consultado 24 de junio de 2021]; 9(12): e1453-e1458. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5794124/>
46. Klages U, Claus N, Wehrbein H, Zentner A. Development of a questionnaire for assessment of the psychosocial impact of dental aesthetics in young adults. Eur J Orthod. [Internet]. 2006 [Consultado 23 de junio del 2021]; 28(2):103-11. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16257989/>
47. Montiel J, Bellot C, Almerich J. Validation of the psychosocial impact of dental aesthetics questionnaire (Pidaq) in Spanish adolescents [Internet]. 2013 [Consultado 23 de Junio del 2021]; 18(1):168-173. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3548639/>
48. Alegría A, Manosalva M. Impacto psicosocial de la estética dental en adolescentes del distrito de Lamas, región San Martín, 2021 [Tesis para obtener el título profesional de cirujano dentista]. Piura: Universidad César Vallejo; 2021. 48p.
49. Alvarez G., Cruz L. Impacto psicosocial de la estética dental y su relación con la autoestima en estudiantes adolescentes de una institución educativa particular. Arequipa. 2020 [Tesis para obtener el título profesional de cirujano dentista]. Piura: Universidad César Vallejo; 2021. 61p.
50. Asociación Médica Mundial. [Internet]. La Asociación; 2017 [Consultado 24 de junio del 2021]. Disponible en: [Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos – WMA – The World Medical Association](#)
51. Gu M, Zheng C. Education in China [Internet]. China: World Education News Reviews, 2019 [Consultado el 15 de julio del 2021]. Disponible en: <https://wenr.wes.org/2019/12/education-in-china-3>
52. Caraballo A. Siete secretos de la cultura Oriental para criar niños exitosos. [Internet]. E. A. E. Business School World, 2020 [Consultado el 15 de julio del

- 2021]. Disponible en: <https://www.guiainfantil.com/educacion/7-secretos-de-la-educacion-oriental-para-criar-ninos-exitosos/>
53. Embajada de España en Malasia. Educación y Sanidad. [Internet]. Consejerías de Educación. 2021. [consultado el 12 de julio del 2021]. Disponible en: <http://www.exteriores.gob.es/Embajadas/KUALALUMPUR/es/VivirEn/Paginas/EducacionSanidad.aspx>
54. Dirección General de Seguimiento y Evaluación, Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social. Reporte Regional de indicadores sociales del Departamento de Apurímac, última modificación del Reporte 27 de Noviembre del 2020. Disponible en: <http://sdv.midis.gob.pe/RedInforma/Upload/regional/Apurimac.pdf>
55. Ministerio de Asuntos Exteriores, Unión Europea y Cooperación. Sanidad en Turquía [Internet]. Turquía: Ankara; 2021 [consultado 15 de julio del 2021]. Disponible en: <http://www.exteriores.gob.es/Embajadas/ANKARA/es/ServiciosConsulares/UnavezenTurqu%C3%ADa/Paginas/EducacionSanidad.aspx#:~:text=Seg%C3%BAAn%20la%20Organizaci%C3%B3n%20de%20Planeamiento,similar%20a%20los%20est%C3%A1ndares%20europeos>
56. Agencia de la ONU para los refugiados. Emergencia en Yemen [Internet]. Yemen. 2021 [consultado el 14 de julio del 2021]. Disponible en: <https://www.acnur.org/emergencia-en-yemen.html>
57. López C. Loa adolescentes, una población golpeada en Oriente Medio [Internet]. Egipto: Atalayar Las Claves del Mundo en tus Manos. 2019. [consultado el 14 de julio del 2021]. Disponible en: <https://atalayar.com/content/los-adolescentes-una-poblaci%C3%B3n-golpeada-en-oriente-medio>
58. Pintor M. Los adolescentes en España son animales sociales, familiares, digitales, acelerados y son exhibicionistas [Internet]. Diario 16. 2019. [Consultado el 15 de julio del 2021]. Disponible en: <https://diario16.com/los-adolescentes-en-espana-son-animales-sociales-familiares-digitales-acelerados-y-son-exhibicionistas/>
59. Pérez A. La Belleza en el Cerebro. [Internet]. Centro de Ciencias de la Complejidad. 2018. [consultado el 12 de julio del 2021]. Disponible en:

<https://www.elle.com/es/livemore/more-beauty/news/a795563/por-que-las-mujeres-y-los-hombres-no-vemos-la-belleza-del-mismo-modo/>

60. Olazábal V. Los jóvenes de la India, felices por sangrar. [Internet]. El Mundo. 2015. [Consultado el 16 de julio del 2021]. Disponible en: <https://www.elmundo.es/sociedad/2015/12/20/56757a9aca4741a47c8b4595.html>

ANEXOS

ANEXO 1

CARTA DE PRESENTACIÓN OTORGADA POR LA UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO



"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Piura, 12 de julio de 2021

CARTA DE PRESENTACIÓN N° 350-2021/ UCV-EDE-P13-F01/PIURA

Señor

Félix Soto Aqise

Director de la Institución Educativa Secundaria "José María Arguedas Altamirano de Uripa"
Apurímac. -

De mi especial consideración

Es grato dirigirme a usted para expresar mi cordial saludo, y a la vez, presentarle a las alumnas **Jazmin Pamela Lavio Luya** identificada con DNI N° 70003907 y **Alicia Lizbeth López Baltazar** identificada con DNI N° 76278674, quienes están realizando el Taller de Titulación en la Escuela de Estomatología de la Universidad César vallejo – Filial Piura y desean realizar su Proyecto titulado **"IMPACTO PSICOSOCIAL DE LA ESTÉTICA DENTAL EN ADOLESCENTES DE LA I.E.S. JOSÉ MARÍA ARGUEDAS ALTAMIRANO. URIPA, APURÍMAC 2021"**.

Por lo tanto, solicito a usted otorgue acceso a los números de celular, dirección de alumnos y padres de la institución matriculados el 2021 y puedan continuar con su investigación.

Asimismo, hacemos de conocimiento que esta carta solo tiene validez virtual, pues por motivos de pandemia no entregamos el documento de manera física.

Sin otro particular, me despido de Ud.

Atentamente,



Mg. Eric Giancarlo Becerra Atoche
Director Escuela de Estomatología

c.c.

ANEXO 2

AUTORIZACIÓN DE APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO (CON FIRMA Y SELLO)



"I.E.S. JOSÉ MARÍA ARGUEDAS ALTAMIRANO"

"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"

AUTORIZACIÓN INSTITUCIONAL

EL DIRECTOR DE LA I.E.S. "JOSÉ MARÍA ARGUEDAS ALTAMIRANO" DEL DISTRITO DE URIPA, QUE SUSCRIBE:

AUTORIZA

A las bachilleres de Estomatología, **JAZMIN PAMELA LAVIO LUYA**, identificada con DNI 70003907 y **ALICIA LIZBETH LÓPEZ BALTAZAR** identificada con DNI 76278674 de la Facultad de Ciencias de la Salud - Escuela de Estomatología, de la Universidad Cesar Vallejo – Filial Piura, para hacer uso del Directorio de los estudiantes; con la finalidad de recolectar datos y aplicar encuesta del Proyecto de Investigación Titulado "**Impacto psicosocial de la estética dental en adolescentes de la I.E.S. José María Arguedas Altamirano. Uripa, Apurímac 2021**".

Se expide la presente autorización a solicitud de la parte interesada y para los fines establecidos.

Uripa, 21 de junio del 2021



MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variables de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Indicadores	Escala de medición.
Impacto psicosocial de la estética dental.	Es la influencia que tiene el aspecto físico dental sobre la calidad de vida relacionada con la salud oral, que corresponde el bienestar físico, psicológico y social de la persona. ^{33, 34}	Se utilizó el cuestionario del impacto psicosocial de la estética dental PIDAQ. Bajo impacto: < 49 Alto impacto: ≥ 49	Confianza en la propia estética dental. Impacto social Impacto Psicológico Preocupación estética	De razón
Edad	Tiempo transcurrido desde el nacimiento del individuo hasta el momento del estudio	Se utilizó la información que se recibió mediante la encuesta.	12 – 13 14 -15 16- 17	Ordinal
Sexo	Condición orgánica que distingue al macho de la hembra en los seres humanos, los animales y las plantas.	Se utilizó la información que se recibió mediante la encuesta.	Femenino Masculino	Nominal

ANEXO 4

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Cuestionario de impacto psicosocial de la estética dental (PIDAQ).

Codigo alfanumerico:

Edad:

Sexo: F _ M_

Indicaciones: En cada pregunta por favor responder en el recuadro con una X según la respuesta que mas describa la percepcion que usted tiene de su apariencia dental y su impacto en su entorno social, al contestar cada pregunta hacerlo con la mayor de la sinceridad con corresponde.

	0 "nada"	1 "poco"	2 "algo"	3 "mucho"	4 "muchisimo"
Confianza en la propia estética dental.					
1. Estoy orgulloso/a de mis dientes.					
2. Me gusta mostrar mis dientes cuando sonrío.					
3. Estoy contento/a cuando veo mis dientes en el espejo.					
4. Mis dientes gustan a otras personas.					
5. Estoy satisfecho/a con el aspecto de mis dientes.					
6. Encuentro agradable la posición de mis dientes					
Impacto social.					
7. Evito mostrar mis dientes cuando sonrío.					
8. Cuando estoy con gente que no conozco me preocupa lo que piensen de mis dientes.					
9. Tengo miedo de que la gente pudiera hacer comentarios despectivos sobre mis dientes.					
10. Soy algo tímido/a en las relaciones sociales debido al aspecto de mis dientes.					
11. Sin darme cuenta me cubro la boca para ocultar mis dientes.					

12. A veces pienso que la gente me esta mirando los dientes.					
13. Me molesta que hagan comentarios sobre mis dientes.					
14. A veces me preocupa lo que piensen personas del sexo opuesto sobre mis dientes.					
Impacto psicologico.					
15. Envidio los dientes de otras personas cuando sonrío.					
16. Me fastidia ver los dientes de otras personas.					
17. A veces estoy disgustado/a con el aspecto de mis dientes.					
18. Pienso que la mayoría de la gente que conozco tienen sus dientes mas bonitos que los míos.					
19. Me siento mal cuando pienso en el aspecto de mis dientes.					
20. Me gustaria que mis dientes fueran mas bonitos.					
Preocupacion estetica.					
21. No me gusta mirarme al espejo.					
22. No me gusta ver mis dientes en las fotografias.					
23. No me gusta ver mis dientes cuando aparecen en un video.					

ANEXO 5

CÁLCULO DEL TAMAÑO DE LA MUESTRA

$$n = \frac{Z^2 * p * q * N}{(e^2 * (N - 1)) + (Z^2 * p * q)}$$

$$n = \frac{1.96^2 * 0.50 * 0.50 * 820}{(0.05^2 * (819)) + (1.96^2 * 0.50 * 0.50)}$$

$$n = 262$$

Dónde:

n = Tamaño de la muestra

z = Nivel de confianza deseado al 95% = 1,96

p = proporción de la población con la característica deseada = 0.50

q = proporción de la población sin la característica deseada = 0.50

e = nivel de error dispuesto a cometer = 0.05

N = tamaño de la población = 820

BAREMACIÓN PARA DETERMINAR EL IMPACTO SOCIAL

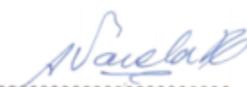
ESCALAS PARA DETERMINAR EL IMPACTO PSICOSOCIAL

En los diferentes artículos del cuestionario PIDAQ de distintos países coinciden principalmente en la estructura. Los de otra lengua que no sea la española o castellano, varían en la semántica, por el mismo tema de la traducción, por lo que se validan. En nuestro estudio, se trata de ver la fiabilidad de la consistencia del ítem. Al hacer la revisión bibliográfica, nos encontramos que todos concuerdan en manejar la escala de Likert; ajustándolo a sus requerimientos al categorizar, es decir para determinar las categorías en menor impacto y mayor impacto, en nuestro caso estamos considerando la mediana más el rango intercuartil (Q3 – Q1), el punto de corte para la determinación de las mismas.

Es así, que en nuestra investigación hemos trabajado tomando 100 adolescentes los cuales no fueron parte de la muestra, haciendo las distribuciones de frecuencias simples como acumuladas de los factores o dimensiones de impacto, los cuales tomaremos para efecto de llegar al impacto Psicosocial.

ESCALA	Mediana (Med)	Rango intercuartil	Menor impacto	Mayor impacto
Confianza	12	(16-8)	<20	>20
Impacto Social	8.5	(16-4)	<21	>=21
Impacto Psicológico	7.5	(12-3)	<17	>=17
Preocupación	3	(5-1)	<7	>=7
Impacto Psicosocial	31	(42-24)	<49	>=49

Teniendo como resultado de nuestra baremación: Mayor impacto (< 49) y Menor impacto (\geq 49).



Dr. Walter Alejandro Varela Rojas
COESPE 352

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

 UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	FORMATO DE REGISTRO DE CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO	ÁREA DE INVESTIGACIÓN
---	---	------------------------------

I. DATOS INFORMATIVOS:

1.1 ESTUDIANTE	López Baltazar, Alicia Lizbeth Lavio Luya, Jazmín Pamela
1.2 TITULO DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN	Impacto psicosocial de la estética dental en adolescentes de la I.E.S. José María Arguedas Altamirano. Uripa, Apurímac 2021
1.3 ESCUELA PROFESIONAL	Estomatología.
1.4 TIPO DE INSTRUMENTO	Cuestionario PIDAQ
1.5 COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD EMPLEADO	Alfa de Cronbach
1.6 FECHA DE APLICACIÓN	24 de Junio del 2021
1.7 MUESTRA APLICADA	100 adolescentes matriculados en la institución educativa secundaria José María Arguedas Altamirano del distrito de Uripa, Apurímac, en el año 2021.

II. CONFIABILIDAD

INDICE DE CONFIABILIDAD ALCANZADO	0.831
-----------------------------------	-------

III. DESCRIPCIÓN BREVE DEL PROCESO (*Items iniciales, items mejorados, items eliminados, etc.*)

Se realizó una prueba piloto con 100 estudiantes que no estuvieron dentro de la muestra y con dichos resultados se procedió a construir una base de datos. Para la determinación de la confiabilidad se aplicó el coeficiente alfa de Cronbach (α), por tratarse de un instrumento para respuestas de tipo politómicas.

 <hr style="width: 100%;"/> Alicia Lizbeth López Baltazar	 <hr style="width: 100%;"/> Lavio Luya, Jazmín Pamela	 <hr style="width: 100%;"/> Dr. Walter Alejandro Varela Rojas COESPE 352 Estadístico
---	---	--

MATRIZ DE DATOS DE LA PRUEBA PILOTO

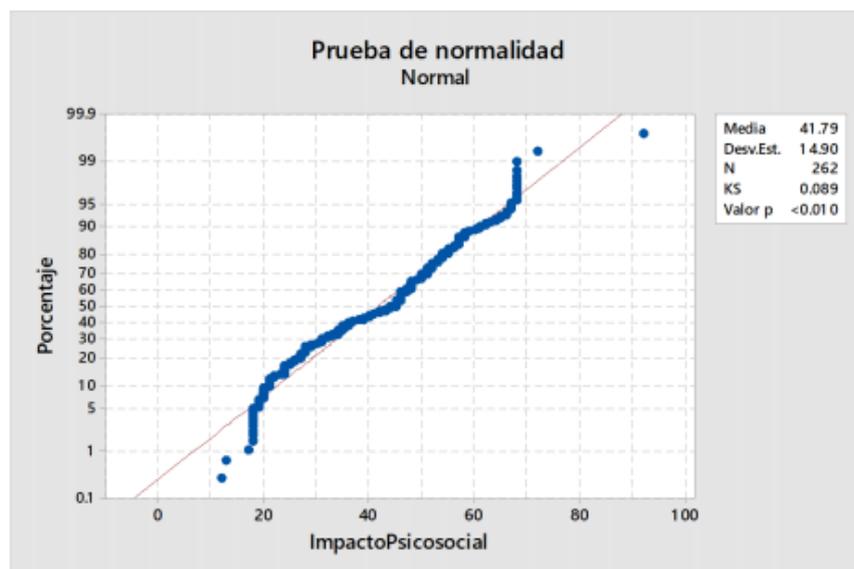
ALUMNO	EDAD	SEXO:	CONFIANZA EN LA PROPIA ESTÉTICA					IMPACTO SOCIAL					IMPACTO PSICOLÓGICO					RECUPERACIÓN ESTÉTICA							
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
1	16	2	2	1	2	1	1	3	2	2	2	3	2	1	1	3	2	0	0	2	0	3	0	2	2
2	16	2	2	1	2	1	1	2	2	1	1	0	1	1	1	2	2	0	1	1	1	2	1	1	1
3	13	2	4	3	3	3	2	3	1	1	0	1	0	3	1	1	0	0	0	0	0	2	0	3	3
4	17	2	1	1	0	2	1	2	2	1	2	3	2	2	1	2	1	1	1	0	1	3	0	1	1
5	15	1	2	2	1	1	1	0	0	3	4	4	2	3	2	3	2	3	2	4	4	2	3	3	3
6	13	1	3	2	2	2	2	2	2	0	0	2	3	3	3	3	2	3	3	2	3	4	0	2	2
7	17	1	1	3	1	2	2	2	2	1	1	0	0	2	0	1	2	0	2	3	3	4	2	2	0
8	15	1	4	4	4	3	4	4	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0
9	16	2	2	1	1	1	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
10	15	1	1	1	1	0	1	1	1	3	3	3	3	2	3	2	2	2	3	3	2	3	2	3	3
11	16	2	1	3	2	3	3	3	1	0	0	0	1	2	0	0	0	0	1	0	3	0	0	0	0
12	17	2	4	4	4	4	4	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
13	17	2	1	1	0	0	1	1	1	2	1	0	0	2	0	1	2	0	0	1	0	3	0	1	2
14	12	2	1	1	2	0	1	1	2	2	0	0	0	2	1	2	0	0	1	2	3	2	0	2	2
15	17	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1
16	17	2	2	1	2	0	2	1	2	3	2	2	1	2	3	2	0	2	1	1	2	2	2	0	1
17	17	1	2	3	2	1	2	1	1	2	2	1	0	0	0	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2
18	17	1	2	1	2	3	3	2	2	2	0	2	2	2	1	2	3	3	1	2	3	1	4	4	4
19	17	1	2	1	2	0	2	1	2	2	1	2	0	1	1	1	3	2	2	2	2	3	0	2	2
20	17	2	3	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2	0	2	0	0	0	0
21	15	1	3	3	3	2	3	2	1	2	2	0	0	1	0	1	2	1	1	2	1	2	1	1	0
22	17	2	3	3	3	2	3	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	1	2	0	2	2	2
23	16	1	3	3	3	4	4	3	1	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0
24	12	1	3	4	4	4	4	3	1	0	1	0	0	2	1	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0
25	12	1	2	2	2	1	2	1	1	0	1	1	0	1	3	3	3	1	1	1	1	2	1	1	1
26	16	2	2	1	1	1	2	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0
27	15	1	1	1	1	2	1	1	3	3	3	3	3	3	3	4	4	2	4	2	4	3	3	3	3
28	17	1	4	4	4	4	4	4	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
29	12	2	4	2	4	1	3	2	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	4	0	0	0
30	12	1	4	1	3	2	3	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	2	2
31	12	1	1	1	1	1	2	2	3	3	0	4	3	3	2	2	0	3	2	3	2	2	2	2	1
32	12	1	2	1	2	0	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1
33	14	2	3	2	3	2	4	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
34	12	2	4	3	4	3	4	3	1	2	2	2	0	1	1	0	0	0	1	1	1	2	0	0	0
35	17	1	1	2	1	1	1	0	3	0	2	0	0	1	2	1	2	1	1	2	2	3	1	2	1
36	12	1	3	3	3	3	3	4	0	1	2	1	0	1	2	0	0	0	1	1	1	4	4	4	4
37	17	2	1	1	0	2	0	1	2	2	3	2	1	2	3	3	3	0	3	3	2	4	3	3	3
38	12	1	2	1	2	3	2	1	0	3	3	0	2	3	0	0	1	0	1	3	2	4	0	0	1

ANEXO 9

PRUEBA DE NORMALIDAD DE KOLMOGOROV-SMIRNOV

Prueba de normalidad para la variable Impacto Psicosocial

Para determinar si los datos correspondientes al Impacto Psicosocial siguen o no una distribución normal, se utilizará la prueba de bondad de ajuste de Kolmogorov-Smirnov.



Los resultados arrojados por la prueba muestran evidencia estadística significativa ($p < 0.05$), por lo cual se afirma que la variable Impacto Psicosocial no se sigue una distribución normal.


Dr. Walter Alejandro Vantú Rojas
COESPE 352

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Impacto psicosocial de la estética dental en adolescentes de la I. E. S. José María Arguedas Altamirano. Uripa, Apurímac 2021

*Obligatorio

CONSENTIMIENTO INFORMADO

INSTITUCIÓN: UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO – FILIAL PIURA.

INVESTIGADORES: JAZMIN LAVIO LUYA Y ALICIA LIZBETH LÓPEZ BALTAZAR.

LUGAR DE APLICACIÓN DEL ESTUDIO: Distrito de Uripa, Apurímac.

PROPÓSITO DEL ESTUDIO: Señor padre de familia y o apoderado(a), le invitamos a su menor hijo(a), a participar en el presente estudio el cual tiene como propósito, Determinar Impacto psicosocial de la estética dental en adolescentes de la I.E.S. José María Arguedas Altamirano. Uripa, Apurímac 2021.

PROCEDIMIENTOS: Si usted acepta que su menor hijo/a participe se le solicitará a este que llene un cuestionario compuesto de 23 preguntas con un tiempo no mayor a 10 minutos.

REQUISITO: Su niño no debe haberse realizado o tener actualmente tratamiento de Brackets.

RIESGOS: Su menor hijo/a no estará expuesto(a) a ningún tipo de riesgo en el presente estudio.

BENEFICIOS: Los beneficios del presente estudio no serán directamente para usted o su menor hijo/a pero, le permitirán al investigadora continuar con la investigación, donde los resultados van a ser de mucha utilidad para otros investigadores ya que podría formar parte de los antecedentes de futuros estudios así como también, a las autoridades de la salud, en especial a los de odontología, que les permitirá conocer la impresión de la estética dental desde el punto de vista de los adolescentes y con ello buscar una atención con mejor enfoque en dicha población. Si usted desea comunicarse con la investigadora para conocer los resultados del presente estudio puede hacerlo vía telefónica al siguiente contacto: JAZMIN PAMELA LAVIO LUYA Celular: 915062677. Correo: lavioluyajazminpamela@gmail.com y ALICIA LIZBETH LÓPEZ BALTAZAR Celular: 992671468. Correo: lopezbaltazaralicia94@gmail.com

COSTOS E INCENTIVOS: Participar en el presente estudio no tiene ningún costo ni precio. Así mismo NO RECIBIRÁ NINGÚN INCENTIVO ECONÓMICO ni de otra índole.

CONFIDENCIALIDAD: Le garantizamos que los resultados serán utilizados con absolutamente confidencialidad, ninguna persona, excepto la investigadora tendrá acceso a ella. El nombre de su hijo/a no será revelado en la presentación de resultados ni en alguna publicación.

USO DE LA INFORMACIÓN OBTENIDA: Los resultados de la presente investigación serán conservados durante un periodo de 5 años para que de esta manera dichos datos puedan ser utilizados como antecedentes en futuras investigaciones relacionadas. Se contará con la autorización del Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad César Vallejo, Filial Piura cada vez que se requiera el uso de la información almacenada.

DERECHOS DEL SUJETO DE INVESTIGACIÓN (Adolescente): Su menor hijo/a podrá retirarse de éste estudio en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Cualquier duda respecto a esta investigación, puede consultarlo a las investigadoras, JAZMIN LAVIO LUYA. Celular: 915062077 Correo: lavioluyajazminpamela@gmail.com y ALICIA LIZBETH LÓPEZ BALTAZAR Celular: 992671468. Correo: lopezbaltazaralicia94@gmail.com. Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad César Vallejo, teléfono 073 - 285900 Anexo 5553.

He leído el presente documento y también entiendo que mi menor hijo(a) puede decidir no participar aunque ya haya aceptado y que puede retirarse del estudio en cualquier momento.
¿SEÑOR PADRE DE FAMILIA Y/O APODERADO ACEPTA USTED QUE SU MENOR HIJO(A) PARTICIPE DE DICHA INVESTIGACIÓN? *

SI ACEPTO

NO ACEPTO

ASENTIMIENTO INFORMADO

ASENTIMIENTO INFORMADO PARA EL ADOLESCENTE

INSTITUCIÓN: UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO – FILIAL PIURA.

INVESTIGADORAS: Lavio Luya Jazmín Pamela y López Baltazar Alicia Lizbeth.

LUGAR DE APLICACIÓN DEL ESTUDIO: Distrito de Uripa, Apurímac.

EXPLICACIÓN: Este documento de asentimiento informado es para niños entre 12 y 17 años.

Hola, nuestros nombres son: JAZMIN PAMELA LAVIO LUYA y LÓPEZ BALTAZAR ALICIA LIBETH, y estudiamos en la Universidad César Vallejo- Filial Piura, estamos realizando una investigación con el objetivo de determinar Impacto psicosocial de la estética dental en adolescentes de la I.E.S. José María Arguedas Altamirano. Uripa, Apurímac 2021. Y para ello queremos pedirte que nos ayudes respondiendo las preguntas de un cuestionario el cual forma parte de esta investigación. Tu participación no te ayudará específicamente a ti, pero puede ser que en un futuro ayude a muchas personas como tú. Pero prometemos hacer todo lo posible para que no tengas ningún problema durante tu participación en dicho estudio.

Tu participación es libre y voluntaria, es decir, es la decisión de tus padres o apoderado/a y de ti si es que deseas participar o no de esta investigación. También es importante que sepas que si estabas participando y tus padres o apoderado/a y tú no quieren continuar en el estudio, no habrá problemas y nadie se enojara, o si no quieres responder a alguna pregunta en particular, tampoco habrá problema. Si no participas o si dejas de participar en algún momento de esta investigación nadie te reprochara nada, todo estará bien.

La información que tengamos de ti será un secreto. Esto quiere decir que no diremos a nadie tus respuestas y resultados de estudios (sólo lo sabrán las personas que forman parte del equipo de investigación). Tus padres o apoderado/a también podrán saberlo, en algún momento de la investigación si así lo desean.

¿ACEPTAS PARTICIPAR RESPONDIENDO LAS PREGUNTAS DEL CUESTIONARIO DE DICHA INVESTIGACIÓN? *

SI ACEPTO

NO ACEPTO

Atrás

Siguiente

ANEXO 12

DATOS DEMOGRÁFICOS

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS.

Descripción (opcional)

EDAD: *

12 Años de edad

13 Años de edad

14 Años de edad

15 Años de edad

16 Años de edad

17 Años de edad

SEXO: *

MASCULINO

FEMENINO

ANEXO 13

FORMULARIO GOOGLE

IMPACTO PSICOSOCIAL DE LA ESTÉTICA DENTAL EN ADOLESCENTES DE LA I.E.S. JOSÉ MARÍA ARGUEDAS ALTAMIRANO. URIPA, APURÍMAC 2021



RECOMENDACIONES

- a. Antes de responder por favor Leer de manera detenida cada pregunta.
- b. En cada pregunta del cuestionario por favor responder marcando solo una respuesta la cual crea Ud. Conveniente.
- c. Dichas respuestas hacerlo con sinceridad y de manera responsable.

1. Estoy orgulloso/a de mis dientes. * *

- Nada
- Poco
- Algo
- Mucho
- Muchísimo

2. Me gusta mostrar mis dientes cuando sonrío. *

- Nada
- Poco
- Algo
- Mucho
- Muchísimo

3. Estoy contento/a cuando veo mis dientes en el espejo. *

- Nada
- Poco
- Algo
- Mucho
- Muchísimo

4. Mis dientes gustan a otras personas. *

- Nada
- Poco
- Algo
- Mucho
- Muchísimo

5. Estoy satisfecho/a con el aspecto de mis dientes. *

- Nada
- Poco
- Algo
- Mucho
- Muchísimo

6. Encuentro agradable la posición de mis dientes. *

- Nada
- Poco
- Algo
- Mucho
- Muchísimo

7. Evito mostrar mis dientes cuando sonrío. *

- Nada
- Poco
- Algo
- Mucho
- Muchísimo

8. Cuando estoy con gente que no conozco me preocupa lo que piensen de mis dientes. *

- Nada
- Poco
- Algo
- Mucho
- Muchísimo

9. Tengo miedo de que la gente pudiera hacer comentarios despectivos sobre mis dientes. *

- Nada
- Poco
- Algo
- Mucho
- Muchísimo

10. Soy algo tímido/a en las relaciones sociales debido al aspecto de mis dientes. *

- Nada
- Poco
- Algo
- Mucho
- Muchísimo

11. Sin darme cuenta me cubro la boca para ocultar mis dientes. *

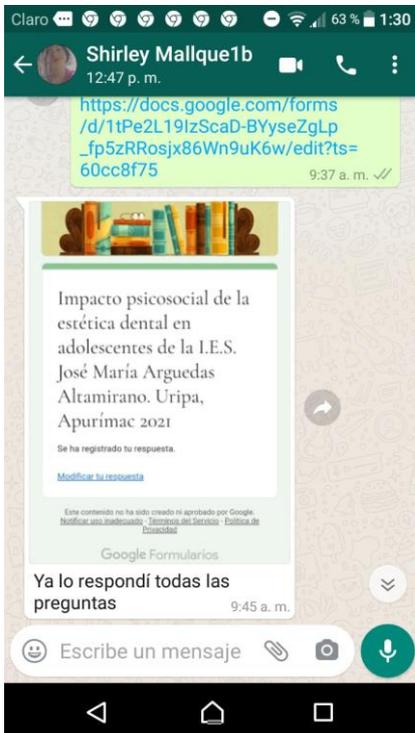
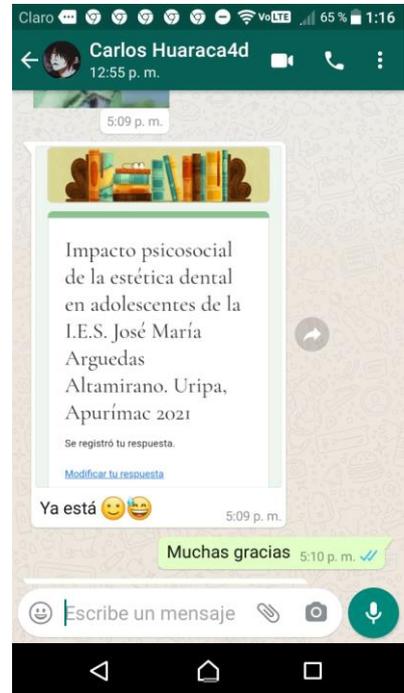
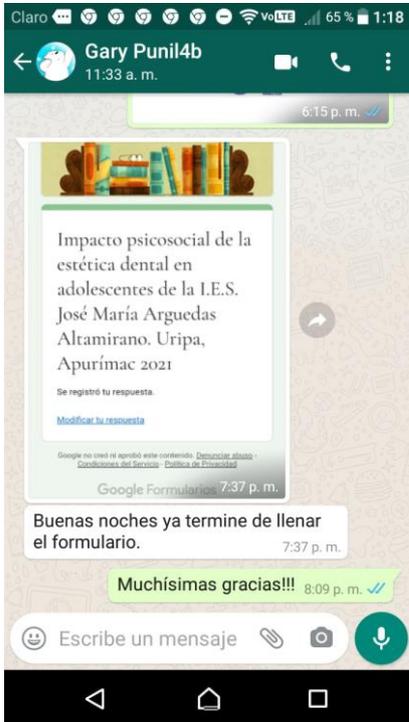
- Nada
- Poco
- Algo
- Mucho
- Muchísimo

12. A veces pienso que la gente me está mirando los dientes. *

- Nada
- Poco
- Algo
- Mucho
- Muchísimo

ANEXO 14

FOTOS



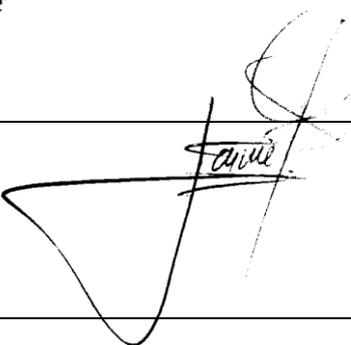
Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, **Jaime Uxon Plasencia Castillo**, docente de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad César Vallejo Filial Piura, asesor de la Tesis titulada: “**Impacto psicosocial de la estética dental en adolescentes de la I.E.S. José María Arguedas Altamirano. Uripa, Apurímac 2021**” de las autoras **Lavio Luya, Jazmín Pamela y López Baltazar, Alicia Lizbeth**, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 21% verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Piura, 26 de octubre del 2021.

Apellidos y Nombres del Asesor: Plasencia Castillo, Jaime Uxon	
DNI 40181636	Firma 
ORCID: 0000-0001-8086-2206	