



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA**

**TESIS**

**Relación entre el impacto psicosocial y la autopercepción de la estética dental en adultos que acuden a un centro médico, Arequipa 2021**

**PÁRA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE**

**CIRUJANO DENTISTA**

**AUTOR:**

**BACH. CAYO ORELLANA, ANGELA PATRICIA**

**BACH. RODRIGUEZ YEPEZ, RICARDO MIGUEL**

**ASESOR:**

**MG. CUEVA BUENDIA, LUIS ALBERTO**

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

**SALUD PÚBLICA Y PREVENTIVA EN ESTOMATOLOGÍA**

**HUANCAYO – PERÚ**

**2021**

## **DEDICATORIA**

Dedico esta tesis primero a Dios, que fue el que me guio para poder terminar satisfactoriamente mis estudios.

A mis padres: Leny y John por apoyarme incondicionalmente en toda la etapa de mis estudios.

A mi familia: mi esposo Ricardo y nuestra hija Rafaela por ser tolerantes frente a este reto concluido.

Angela patricia cayo Orellana

Dedico esta tesis primero a Dios, por ser guía en mi vida, a mi madre porque sin ella no podría haber terminado mi carrera, a mis hermanos por el apoyo incondicional y en especial a mi compañera de vida Angela, a mi hija Rafaela, porque esto es por ellas y para ellas.

Ricardo Miguel Rodríguez Yopez

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, por habernos acogido para finalizar un proceso tan esperado.

Al Mg. CD. Mayck Erick, Peralta De La Peña, Director de la Escuela Profesional de Estomatología - UPH “Franklin Roosevelt”

A nuestro asesor Mg. C.D. Luis Alberto Cueva Buen Dia, por guiarnos en la elaboración de esta tesis, porque nos dio el apoyo necesario.

Al Centro Médico Especializado Salud y Seguridad S.R.L por permitirnos llevar a cabo nuestra investigación, en especial al Psicólogo John Cayo Palomino, por darnos todas las facilidades y apoyarnos en el proceso de ejecución.

## **PÁGINA DEL JURADO**

Dr. Pablo Santiago Bonilla Cairo

---

Presidente

Mg. Oscar Raúl Travesano Arteaga

---

Secretario

Mg. Luis Alberto Cueva Buendía

---

Vocal

## DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo, ANGELA PATRICIA CAYO ORELLANA identificado con DNI 46266547, estudiante del programa especial de titulación de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, con la tesis titulada. "RELACIÓN ENTRE EL IMPACTO PSICOSOCIAL Y LA AUTOPERCEPCIÓN DE LA ESTÉTICA DENTAL EN ADULTOS QUE ACUDEN A UN CENTRO MÉDICO, AREQUIPA - 2021". Declaro bajo juramento que:

- 1) La tesis es de mi autoría.
- 2) He respetado las normas internacionales de citar y referencias para las fuentes consultadas. Por tanto, la tesis no ha sido plagiada, ni total, ni parcialmente.
- 3) La tesis no ha sido auto plagiada; es decir, no ha sido publicada, ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
- 4) Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falsificados, ni duplicados, ni copiados y por lo tanto los resultados que se presentan en la tesis se constituirán en aportes a la realidad investigada.

De identificar la falta de fraude (datos falsos), plagios (información sin citar autores), auto plagio (presentación como, nuevo algún trabajo de investigación propio que ya ha sido publicado). Piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (representar falsamente las ideas de otros), asumo las consecuencias y sanciones que de mis acciones se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt.

Noviembre2021



Bach. Angela Patricia Cayo Orellana

DNI: 46266547

## DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo, RICARDO MIGUEL RODRÍGUEZ YEPEZ identificado con DNI 46306532, estudiante del programa especial de titulación de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, con la tesis titulada. “RELACIÓN ENTRE EL IMPACTO PSICOSOCIAL Y LA AUTOPERCEPCIÓN DE LA ESTÉTICA DENTAL EN ADULTOS QUE ACUDEN A UN CENTRO MÉDICO, AREQUIPA - 2021”. Declaro bajo juramento que:

- 1) La tesis es de mi autoría.
- 2) He respetado las normas internacionales de citar y referencias para las fuentes consultadas. Por tanto, la tesis no ha sido plagiada, ni total, ni parcialmente.
- 3) La tesis no ha sido auto plagiada; es decir, no ha sido publicada, ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
- 4) Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falsificados, ni duplicados, ni copiados y por lo tanto los resultados que se presentan en la tesis se constituirán en aportes a la realidad investigada.

De identificar la falta de fraude (datos falsos), plagios (información sin citar autores), auto plagio (presentación como, nuevo algún trabajo de investigación propio que ya ha sido publicado). Piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (representar falsamente las ideas de otros), asumo las consecuencias y sanciones que de mis acciones se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt.

Noviembre2021



Bach. Ricardo Miguel Rodríguez Yezpe

DNI: 46306532

## ÍNDICE

CARATULA	i
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
PAGINA DE JURADO	iv
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD	v
INDICE	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
I. INTRODUCCIÓN	10
II. MÉTODO	21
2.1. Tipo y diseño de investigación.	21
2.2. Operacionalización de variables	22
2.3. Población, muestra y muestreo (incluir criterios de selección)	23
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos:	24
2.5. Procedimiento	24
2.6. Método de análisis de datos	25
2.7. Aspectos éticos	25
III. RESULTADOS	26
IV. DISCUSIÓN	36
V. CONCLUSIONES	39
VI. RECOMENDACIONES	40
REFERENCIAS	41
ANEXO	45

## RESUMEN

En la presente investigación se concretó como objetivo, determinar la relación entre el impacto psicosocial y la autopercepción de la estética dental en adultos que acuden a un centro médico, Arequipa 2021. El estudio está enfocado en una investigación cuantitativa, de diseño descriptivo, correlacional y de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 120 adultos que asistieron a un centro médico en Arequipa. Para la recolección de la información se utilizó la técnica de la encuesta y el instrumento fue un cuestionario. El análisis de los datos se llevó a cabo mediante la estadística descriptiva y la estadística inferencial a través de la prueba Chi Cuadrado de Pearson. Entre los resultados se evidenció que el 99,2% de los adultos presentó un bajo impacto de la estética dental y tan solo el 0,8% presentó un alto impacto; además el 85,8% de adultos presentó una baja autopercepción de la estética dental, el 13,3% presentó una moderada autopercepción y el 0,8% una alta autopercepción. El estudio concluyó en que no existe relación entre el impacto psicosocial y la autopercepción de la estética dental en adultos que acuden a un centro médico, Arequipa 2021. ( $p= 0,920$ ).

Palabras Claves: Impacto psicosocial de la estética dental, autopercepción de la estética dental, estética dental.



## **ABSTRACT**

The objective of this research is to determine the relationship between the psychosocial impact and the self-perception of dental aesthetics in adults who attend a medical center, Arequipa 2021. The study is focused on a quantitative research, with a descriptive, correlational and cross-section. The sample consisted of 120 adults who attended a medical center in Arequipa. To collect the information, the survey technique was used and the instrument was a questionnaire. Data analysis was carried out using descriptive statistics and inferential statistics through Pearson's Chi Square test. Among the results, it was evidenced that 99.2% of adults presented a low impact of dental aesthetics and only 0.8% presented a high impact; Furthermore, 85.8% of adults presented low self-perception of dental aesthetics, 13.3% had moderate self-perception and 0.8% high self-perception. The study concluded that there is no relationship between the psychosocial impact and the self-perception of dental aesthetics in adults who attend a medical center, Arequipa 2021. ( $p = 0.920$ ).

**Key Words:** Psychosocial impact of dental aesthetics, self-perception of dental aesthetics, dental aesthetics.

## I. INTRODUCCIÓN

Respecto a la realidad problemática, a salud juega un rol esencial en la vida diaria de las personas, y dentro de ella el bienestar psicosocial forma parte importante y básica de la salud en general y no debería verse afectada por una estética dental deficiente. La estética es un factor importante a considerar en la calidad de vida de los individuos, donde la sonrisa y la expresión emocional juegan un papel primordial (1).

La sonrisa es un factor importante en la vida de todas las personas, siendo inevitable que en algún momento de su vida, los individuos se hayan preocupado por su estética dental. Una sonrisa agradable es parte del atractivo físico, el cual juega un papel importante en la manera como nos vemos y sentimos con nosotros mismos, así como la manera cómo nos perciben los demás. Sin embargo, debido a la presencia de anomalías dentarias como alteraciones de color o malposiciones dentarias, no siempre se muestra una sonrisa espontánea (2).

En la actualidad, la estética e imagen corporal ha tomado un inmenso auge en nuestra sociedad. Cualquier alteración en lo considerado estético, bello o atractivo, puede ocasionar en el sujeto, sentimientos negativos hacia sí mismo, disminuyendo su confianza en sí mismo y generando problemas durante las relaciones sociales. Tener alteraciones estéticas dentales que afecten el atractivo del individuo, puede conllevar a consecuencias psicosociales importantes en la persona, incluso pudiendo afectar su autoestima (3).

La autopercepción estética dental influye en el desarrollo de la personalidad de las personas, y podría tener consecuencias negativas en la autoestima, lo cual resultaría en un impacto negativo en su calidad de vida (1). Los individuos que reconocen alguna alteración dental o facial en ellos, a menudo perciben un concepto negativo de su imagen, lo que trae como consecuencia dificultad durante la comunicación social con otras personas, problemas para relacionarse socialmente, dificultades para hacer amigos, falta

de confianza en sí mismos y baja autoestima, limitando de este modo, su desenvolvimiento social (4).

Es por ello que cada una de las especialidades estomatológicas buscan soluciones a las alteraciones estéticas del paciente, así por poner algún ejemplo, la ortodoncia busca solucionar malposiciones dentarias, la cirugía maxilofacial se perfecciona permitiendo mantener los principios estéticos a la par con los funcionales evitando cicatrices antiestéticas o la estética dental mediante el uso de blanqueamientos dentales en pacientes con afectaciones del color, como la amelogénesis imperfecta o la decoloración por tetraciclinas. Es ya sabido que la mayoría de los pacientes que acuden al consultorio dental no solo van en busca de conseguir un buen funcionamiento de su boca, sino también con el propósito de obtener una estética adecuada. Aunque todos los pacientes desean una correcta y estética restauración de sus dientes, la percepción de esta última no es igual en todos los individuos, los valores estéticos cambian y son muy relativos y el impacto que la estética que produce en cada persona también varía dependiendo de la edad, el sexo, el nivel cultural o las condiciones socioeconómicas (5).

Por todo lo anteriormente mencionado es que se decide realizar el presente proyecto de investigación con el propósito de conocer si existe relación entre la percepción de la estética dental y el impacto psicosocial en adultos que acuden a un centro médico en la ciudad de Arequipa.

A continuación, se presentan los antecedentes nacionales relacionados a la investigación:

Romero K, et al. (6) (2017) realizaron un estudio con el objetivo de establecer la asociación entre la apreciación e impacto psicosocial de la estética dental con la presencia de alteraciones cromáticas y de oclusión en jóvenes estudiantes de ciencias de la salud. El estudio fue prospectivo, transversal, observacional y correlacional. La muestra fue de 326 estudiantes de 16 a 28 años de edad pertenecientes a la Universidad Nacional Federico Villarreal. Las evaluaciones subjetivas fueron medidas a través del Cuestionario de Impacto psicosocial de la estética dental (PIDAQ) y para la apreciación, se les tomaron fotografías dentales del sector anterior y estas se presentaron en una tableta digital, donde los participantes calificaron la estética del color y posición de sus dientes. Así mismo se evaluó alteraciones de oclusión mediante el Índice de Estética dental (DAI) y alteraciones

cromáticas, causadas por defectos del esmalte, mediante el Índice de Defectos del Esmalte (IDDEm). Los resultados mostraron que las características cromáticas, de irregularidad y oclusión dental sobre la apreciación estética, fueron estadísticamente significativos ( $p < 0.01$ ); no obstante, con las características de espaciamiento no se halló asociación ( $p = 1.00$ ). El PIDAQ aumento con el puntaje DAI, mostrando una relación positiva muy significativa ( $p < 0.01$ ). El IDDEm con PIDAQ, hubo asociación ( $p < 0.01$ ) excepto con la dimensión “Social”. Se concluyó que las irregularidades mínimas son mejor aceptadas; a medida que estas son más severas, aumenta una apreciación desagradable generando incluso un mayor impacto psicosocial en la calidad de vida.

A continuación, se presentan los antecedentes internacionales:

Zaidi A. et al. (7) (2020), realizaron un estudio con el objetivo de determinar los efectos de la estética dental sobre el bienestar psicosocial entre estudiantes de ciencias de la salud. El estudio transversal analítico se realizó en un centro de salud privado de atención terciaria en Karachi de marzo a agosto de 2018, y estuvo integrado por estudiantes de medicina, odontología y farmacia. Los datos se recopilaron utilizando un cuestionario estructurado adaptado que comprende el Cuestionario de Impacto Psicosocial de la Estética Dental y Componente estético del índice de necesidad de tratamiento de ortodoncia que se clasificó del grupo 1 al grupo 5. Los resultados mostraron que la preocupación por la estética dental y los factores de impacto social fueron significativamente diferentes entre los géneros ( $p < 0,05$ ).

Los dos factores también fueron significativamente diferentes con respecto a los años de estudio ( $p < 0,05$ ). Se observó diferencia entre preocupación estética y edad ( $p < 0.05$ ). Se concluyó que la vida psicosocial se vio afectada por una mala estética dental, lo que indica que la terapia dental y los tratamientos cosméticos influyeron en el bienestar psicológico de las personas(7).

Estrada N. et al. (8) (2020), realizaron un estudio con el objetivo de evaluar el nivel de impacto psicosocial y percepción de la estética dental relacionada con la autopercepción de presencia de fluorosis dental en estudiantes de segundo a octavo semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Santo Tomás de Bucaramanga, matriculados en el primer periodo del 2020. Estudio observacional, analítico, de corte transversal. A 364 estudiantes se les aplicó el cuestionario OHIP-estético y PIDAQ. Los resultados mostraron de los estudiantes que aceptan sufrir fluorosis dental, el impacto

psicológico negativo fue reportado por 10,17% y 32,2%. La preocupación de estética dental fue detectada entre 18,64% y 22,033% de los estudiantes.

Cerca del 50% de la población no reporta impacto psicosocial negativo ni preocupación de la estética dental, frente al hecho de presentar Fluorosis Dental. Se concluyó que se evidenció que la presencia de Fluorosis Dental afecta negativamente en un porcentaje bajo pero simbólico a los estudiantes de la Facultad de Odontología, ya que reportan que la apariencia inadecuada del color de sus dientes influye de manera no favorable en aspectos sociales, y por ende sobre la calidad de vida (8).

Vásquez C. et al. (9) (2017). El objetivo de este estudio fue analizar la autopercepción de la estética de la sonrisa en pacientes que acudieron a la atención odontológica de la Universidad Católica de Cuenca. Fue un estudio descriptivo de corte transversal actual. Se aplicó una encuesta a 250 pacientes de 18 a 70 años de ambos sexos que asistieron a la consulta odontológica de la clínica docente de la Universidad Católica de Cuenca en el periodo Marzo – Julio del 2017, misma que consto de 11 preguntas relacionadas a la estética dental.

Se obtuvo como resultado que la autopercepción de la estética dental fue mayor para el sexo femenino en un 12 % más al comparar con el sexo masculino, en donde los factores de mayor afección fueron el color de dientes, posición en la que se encuentran, tamaño y forma en un 41,29 %, 29,03 % y 22,58 % respectivamente, los de menor afección fueron diastemas y edentulismo; las piezas dentales más relacionadas a la autopercepción de la estética de la sonrisa fueron los incisivos centrales superiores e inferiores. Así podemos decir que todos los pacientes examinados auto percibieron al menos un factor que afectó la estética de la sonrisa (9).

Araya C. (10) (2017). El propósito de este estudio fue evaluar el impacto psicosocial y autopercepción de la estética dental en pacientes sometidos a blanqueamiento dental extracoronario. Fueron evaluadas 34 personas mayores de 18 años, de ambos sexos las que fueron sometidas a blanqueamiento dental. A cada sujeto, se aplicó los cuestionarios PIDAQ y OHIP-Estético para medir el impacto psicosocial y autopercepción de la estética dental respectivamente. Se realizaron evaluaciones en 4 momentos: previo al blanqueamiento dental, a la semana posterior al tratamiento, al mes y a los 3 meses de terminado el blanqueamiento.

Los resultados indican que existe una diferencia estadísticamente significativa entre la medición del impacto psicosocial previa al blanqueamiento versus las evaluaciones al mes y a los 3 meses post-blanqueamiento. Sin embargo, no se observan diferencias estadísticamente significativas entre la evaluación pre blanqueamiento y la evaluación a la semana. Con respecto a la autopercepción de la estética dental, se observan cambios significativos entre la medición previa versus las 3 evaluaciones post-blanqueamiento en todas las dimensiones excepto Limitación Funcional donde se evidencian cambios significativos solo al mes y a los 3 meses. Se concluyó que los aspectos psicosociales y la autopercepción de la estética dental del paciente se ven modificados positivamente después de ser sometidos a blanqueamiento dental extracoronario (10).

Inda D. (11) (2016) realizó un estudio con el propósito de evaluar la autopercepción e impacto psicosocial de la estética dental en pacientes sometidos a blanqueamiento dental en controles hasta los 9 meses. Fueron evaluadas 31 personas mayores de 18 años, de ambos sexos, las que fueron sometidas a blanqueamiento dental. A cada sujeto, después de la firma del consentimiento informado, se aplicó los cuestionarios OHIP-Estético y PIDAQ para medir la autopercepción y el impacto psicosocial de la estética dental respectivamente. Se realizaron evaluaciones en 4 momentos: previo al blanqueamiento dental, a la semana posterior al tratamiento, al mes y a los 9 meses de terminado el blanqueamiento.

Los resultados mostraron que existe una diferencia estadísticamente significativa entre la medición de la autopercepción de estética dental previo al blanqueamiento versus las 3 evaluaciones post-blanqueamiento. Con respecto al impacto psicosocial, se observan cambios significativos entre la medición previa versus las 3 evaluaciones post-blanqueamiento en cuanto a la autoconfianza dental e impacto psicológico. El impacto social solo tuvo diferencia estadística entre la evaluación previa versus la evaluación una semana post-blanqueamiento. Se concluyó que la autopercepción de estética dental y los aspectos psicosociales del paciente se ven modificados positivamente después de ser sometido a blanqueamiento dental (11).

La autoconfianza e impacto psicológico presentan un cambio positivo que se mantiene en el tiempo. El impacto social tiene un cambio positivo temporal que solo se mantiene hasta la semana post blanqueamiento (11).

Rubio M. (12) (2016). El propósito de este estudio fue evaluar el efecto del blanqueamiento dental intracoronario en el impacto psicosocial y en la autopercepción de

la estética dental en los pacientes. Fueron incluidos 50 pacientes mayores de 18 años, de ambos sexos, los que fueron tratados con blanqueamiento dental intracoronario. A cada sujeto, se le aplicaron los cuestionarios PIDAQ y OHIP-14 Estético para medir el impacto psicosocial y la autopercepción de la estética dental respectivamente en tres momentos; previo al blanqueamiento dental, a la semana posterior al tratamiento y al mes. Los resultados en PIDAQ exponen diferencias significativas tanto en la sumatoria de puntajes como en las subescalas, al comparar tanto el tiempo inicial y el posterior a una semana del Blanqueamiento como el inicial y el posterior a un mes del tratamiento.

Con OHIP-14 Estético se ven diferencias significativas en el valor de sumatoria y en los ámbitos de Limitación Funcional, Discomfort Psicológico, Discapacidad Psicológica y Desventaja, al comparar el tiempo inicial con el posterior a una semana del Blanqueamiento y el inicial con el del mes. Se concluyó que hay un efecto positivo en el impacto psicosocial y en la autopercepción de la estética dental en los pacientes tratados con blanqueamiento dental intracoronario (12).

Bellot C. et al. (13) (2015), realizaron un estudio con el objetivo de evaluar la relación entre la estética de la sonrisa percibida y el impacto psicológico percibido medido por el Cuestionario de Impacto Psicosocial de la Estética Dental (PIDAQ), y su propia percepción de la misma utilizando el Componente Estético del Índice de Necesidad de Tratamiento de Ortodoncia. (IOTN-AC) y una escala analógica visual (VAS); relacionar el IOTN-AC y VAS con el PIDAQ; y estudiar la capacidad predictiva de las escalas de impacto psicológico. Se realizó un estudio transversal en 447 estudiantes universitarios de España y Portugal (edad media 20,4 años, 33,1% hombres y 66,9% mujeres).

Las encuestas auto completadas en línea utilizaron las versiones en español y portugués recientemente validadas del PIDAQ para evaluar el impacto psicológico autoinformado de la estética dental de los estudiantes y el IOTN-AC y un VAS ad hoc de 100 mm para la percepción de su estética dental. Los resultados mostraron que el PIDAQ se correlacionó linealmente con IOTN AC y VAS. El coeficiente de Pearson fue 0,55 para PIDAQ e IOTN-AC (IC 95% 0,48-0,61) y -0,72 para PIDAQ y VAS (IC 95% -0,66 - -0,76). VAS e IOTN-AC fueron variables predictivas en un modelo de regresión lineal de la puntuación total del PIDAQ (13).

Los individuos diagnosticados con EVA cuya estética dental tuvo un impacto psicológico autopercibido (área bajo la curva 0,827, IC 95% 0,787-0,868) con mayor precisión que el IOTN-AC (área bajo la curva 0,742, IC 95% 0,696-0,788) (13).

Seguidamente, se desarrollan algunas teorías que fundamentan la investigación:

La Estética desde sus inicios ha sido una tendencia natural del ser humano, es parte de la filosofía que se encarga de estudiar la manera en que el razonamiento del ser humano interpreta los estímulos sensoriales que recibe del mundo circundante. Entre los diversos objetos de estudio de la Estética figuran la belleza o los juicios de gusto, así como las distintas maneras de interpretarlos por parte del ser humano; por tanto, la Estética está íntimamente ligada al arte y analiza los diversos estilos y períodos artísticos conforme a los diversos componentes estéticos que en ellos se encuentran (14).

La estética dental es una especialidad de la Odontología que soluciona problemas relacionados con la salud bucal y la armonía estética de la boca en su totalidad. La evolución histórica de la Odontología estética ha seguido una trayectoria similar a la de la Cirugía Plástica, que en sus comienzos fue considerada como una especialidad de la medicina esencialmente, del arte del Especialista en Odontología. Tradicionalmente, la experiencia estética ha sido relacionada con la noción de placer, concepción según la cual es bello todo aquello que es agradable y nos produce placer, sea éste un placer visual, táctil, gustativo, olfativo o auditivo. Los estímulos generan una respuesta fisiológica y evocan una respuesta psicológica, que puede estar condicionada por una gran variedad de elementos. Es decir, si la percepción de una experiencia visual por parte del observador, es placentera o no placentera, dependerá de varios factores, entre ellos, los culturales y las experiencias previas que se interpretan inconscientemente. Así, lo bello para una cultura puede ser desagradable para otra. El mundo moderno ha hecho de la búsqueda natural de la belleza una búsqueda incontrolada, originada por el deseo de tener una imagen corporal que podamos aceptar, con la que podamos vivir y sentirnos satisfechos, y, por supuesto, lograr aceptación social (15).

La autopercepción de la estética facial se define operacionalmente como la valoración o juicio subjetivo que hace un individuo sobre el atractivo de su propio rostro. Los factores que determinan esta autopercepción de belleza son múltiples. Además de los factores individuales como la personalidad y la autoestima, el contexto sociocultural e histórico, la moda, las tendencias y en particular, los medios de comunicación masivos juegan un rol crucial al establecer estereotipos faciales y uniformar el criterio general sobre qué es un rostro atractivo (16).



Los factores más importantes que afectan la apariencia dental están: color, forma, posición, estética gingival, restauraciones de calidad y alineamiento dentario. El color de los dientes es uno de los factores más importantes en la determinación de la satisfacción con la apariencia dental, seguido del correcto alineamiento de los dientes. Los pacientes, además de buscar una sonrisa bien alineada, solicitan dientes más blancos no sólo cuando tienen los dientes manchados, sino que también cuando presentan insatisfacción con su color dental natural (17).

El público ha sido influenciado por la representación de sonrisas blancas perfectas en los medios de comunicación. Por otro lado, caries dentales sin tratar, dientes con restauraciones anteriores no estéticas o decolorados y falta de dientes anteriores, por lo general conducen a una insatisfacción de los pacientes en cuanto a su apariencia. En un estudio realizado por se encontró que hay cambios positivos evidentes en la autopercepción estética dental en pacientes que fueron sometidos a blanqueamiento dental a la semana y al mes después del tratamiento (18).

El impacto psicosocial de la estética en los últimos años ha tomado un inmenso auge en las sociedades modernas, muchas de las cuales han creado toda una subcultura basada en la percepción y la importancia de la imagen ideal. Décadas de investigación demuestran que los niños y los adultos juzgan a otras personas basado en el atractivo físico. Las personas atractivas son vistas como sociales, más alegres, honestas, inteligentes, y superiores en comparación con las personas menos atractivas. Además, estos juicios se correlacionan con el tratamiento diferencial en los entornos sociales y profesionales. Las personas que son poco atractivas no sólo tienen menos probabilidades de ser elegido como parejas sexuales, sino que también son menos propensas a recibir igual remuneración y ascensos laborales que las personas más atractivas. La gente atractiva exhibe comportamientos y rasgos más deseables socialmente en comparación con personas menos atractivas. Es por esto que el atractivo y el trato diferencial están particularmente entrelazados. Dentro del atractivo físico, la estética facial es considerada un factor importante, que además contribuye al bienestar psicosocial. Un rostro atractivo, donde la sonrisa y los dientes juegan un papel importante, puede transmitir una impresión de éxito social y de buena salud. La valoración de la estética ha mostrado que quienes buscan tratamiento de ortodoncia suelen considerarse menos atractivos que quienes no lo buscan, lo que lleva implícito el hecho de que las personas son conscientes de su condición antiestética y buscan solucionarla para sentirse cómodos con su apariencia y el

deseo del paciente de mejorar su aceptación social y eliminar discriminaciones basadas en la apariencia, lo cual puede afectar de manera importante su calidad la vida (19).

El cuestionario PIDAQ, está compuesto por 23 ítems divididos en dominios, un dominio positivo y 3 dominios negativos. Contiene 4 sub escalas: confianza en la propia estética dental que contiene seis ítems y es el único dominio positivo en todo el cuestionario, después el impacto social contiene ocho ítems, con un dominio negativo, impacto psicológico con seis ítems, también con un dominio negativo, preocupación por la estética con un referente de tres ítems, dominio negativo. Se presenta en una escala de Likert, teniendo 5 puntos, que van desde 0 = ningún impacto y 4 = máximo impacto de la estética dental. Las opciones de respuesta son: nada que equivale a 0, un poco que tiene el valor de 1, algo que es igual a 2, mucho equivale al valor de 3, muchísimo que es igual a 4. La primera, la Autoconfianza dental, se centra en el grado de satisfacción del individuo con la apariencia de su dentición; la segunda, Impacto Social, que evalúa los posibles problemas que puede enfrentar el individuo en situaciones sociales debido a su apariencia dental; la tercera, Impacto Psicológico, evalúa los sentimientos de inferioridad que tienen las personas al comparar su aspecto dental con los demás; y la cuarta, Preocupación Estética, refiere a la desaprobación propia de la apariencia dental al verse en espejos, fotos o vídeos. La versión en español del PIDAQ fue validada en adolescentes por Montiel, con una estructura interna y propiedades psicométricas muy similares a las del cuestionario original (20).

El cuestionario OHIP, es un instrumento que se utiliza en estudios de población para identificar necesidades, seleccionar terapias y monitorear el progreso de los pacientes, por lo que podría ser un elemento complementario a la evaluación clínica en pacientes odontológicos. Existen al menos dos versiones, una más comprensiva con 49 preguntas y la utilizada en este estudio, con 14. Las preguntas en el OHIP-EE-14 miden la percepción del paciente con respecto a la severidad y frecuencia de los problemas orales con respecto a lo físico, social y psicológico en el último mes. Este instrumento tiene siete dominios conceptualizados (dos ítems por dominio): limitación funcional, dolor físico, malestar psicológico, discapacidad física, discapacidad psicológica, discapacidad social y minusvalía. Los participantes respondieron de acuerdo a la frecuencia en que cada problema ha ocurrido en una escala de 5 opciones con sus respectivos puntajes (escala Likert): muy frecuente [4], a menudo [3], ocasionalmente [2], rara vez [1], nunca o no conocido [0]. Para calcular el puntaje en general de OHIP-14 en cada paciente, se suman

los puntajes de las 14 respuestas, con lo que se obtiene un puntaje general entre 0 y 56, donde los puntajes de cada dominio pueden variar de 0 a 8. A mayor puntaje, más alto el impacto negativo en la percepción de la calidad de vida relacionada con la salud oral (21).

Respecto a los enfoques conceptuales se presentan los siguientes términos:

Estética: Estudia la manera en que el razonamiento del ser humano interpreta los estímulos sensoriales que recibe del mundo circundante (14).

Estética dental: Especialidad de la odontología, que soluciona problemas relacionados con la salud bucal y la armonía estética de la boca en su totalidad (14).

Autopercepción: capacidad del ser humano para recolectar información del ambiente interno (22).

Autopercepción estética: percepción en que una persona se mira a sí misma y establece conductas de rechazo o aprobación, autocalificándose orientado a la belleza facial (9).

Impacto psicosocial: conductas y actitudes negativas en el desarrollo de las personas, podría afectar su bienestar personal y social (11).

Impacto: conjunto de posibles efectos negativos sobre el medio ambiente de una modificación del entorno natural como consecuencia de obras u otras actividades (23).

A continuación, se presenta la formulación del problema principal: ¿Existe relación entre el impacto psicosocial y la autopercepción de la estética dental en adultos que acuden a un centro médico, Arequipa 2021?

En cuanto a la justificación de la investigación, ésta tiene:

Justificación teórica, porque brindará datos estadísticos sobre el impacto psicosocial y autopercepción de la estética dental en adultos y además se conocerá si existe relación entre ambas variables de estudio. Estos resultados obtenidos podrían servir para que los odontólogos tengan conocimiento sobre el impacto negativo que una mala estética podría tener en los pacientes y por tanto permita a los odontólogos considerar a este factor como un factor importante durante los tratamientos de ortodoncia o tratamientos estéticos.

Justificación científica: no existen muchos antecedentes nacionales ni locales de investigación, por lo que el desarrollo del presente estudio servirá como antecedentes para futuras investigaciones.

Justificación social: ya que luego de la ejecución de la investigación se verán beneficiados los pacientes, así como todo miembro de la comunidad, ya que ayudará al odontólogo tener un enfoque del aspecto psicosocial de las personas y por tanto les brindará un tratamiento de calidad.

A continuación, se presenta el objetivo general: Determinar la relación entre el impacto psicosocial y la autopercepción de la estética dental en adultos que acuden a un centro médico, Arequipa 2021.

Y en cuanto a los objetivos específicos es preciso:

- Identificar el impacto psicosocial de la estética dental en adultos que acuden a un centro médico, Arequipa 2021
- Identificar el impacto psicosocial de la estética dental en adultos que acuden a un centro médico, Arequipa 2021, según edad y sexo.
- Identificar la autopercepción de la estética dental en adultos que acuden a un centro médico, Arequipa 2021
- Identificar la autopercepción de la estética dental en adultos que acuden a un centro médico, Arequipa 2021, según edad y sexo.

La hipótesis de la investigación es:

Hi: Existe relación entre el impacto psicosocial y la autopercepción de la estética dental en adultos que acuden a un centro médico, Arequipa 2021

Ho: No existe relación entre el impacto psicosocial y la autopercepción de la estética dental en adultos que acuden a un centro médico, Arequipa 2021

## **II. MÉTODO**

### **2.1. Tipo y diseño de investigación**

El tipo de investigación es básica porque el objetivo de la investigación es elevar los conocimientos obtenidos en el tema, pero no se realizó ningún procedimiento práctico para verificarlo; y de enfoque cuantitativo porque permitió medir y procesar información (24).

El diseño metodológico es no experimental porque no existió manipulación por parte de los investigadores de las variables ni unidades de estudio; es descriptivo porque se midió la presencia, características o distribución de un fenómeno en una población; es analítico, por las características de estudio bivariado donde se determinó la existencia de asociación entre las variables involucradas; es transversal porque los instrumentos fueron aplicados en un momento específico de tiempo; es prospectiva porque la recolección de datos se llevó a cabo según el avance de la investigación; es correlacional porque se evaluó la asociación entre ambas variables de estudio (24).

### **2.2. Operacionalización de variables**

**Las variables de estudio son:**

VARIABLE 1: Impacto psicosocial de la estética dental: variable cualitativa

VARIABLE 2: Autopercepción de la estética dental: variable cuantitativa

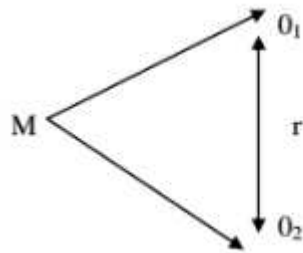
COVARIABLE 1: Edad: variable cualitativa

COVARIABLE 2: Sexo: variable cualitativa

<b>Variable</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escala de medición</b>
VARIABLE 1 Impacto psicosocial de la estética dental	Conductas y actitudes negativas en el desarrollo de las personas, que podrían afectar su bienestar personal y social. (11)	Se medirá mediante el cuestionario o PIDAQ.	Preocupación estética Impacto psicológico Impacto social Confianza en sí mismo según el aspecto dental	Bajo impacto (0-46 puntos) Ato impacto (47-92 puntos)	Ordinal
VARIABLE 2 Autopercepción de la estética dental	Valoración o juicio subjetivo que hace un individuo sobre el atractivo de su sonrisa y dientes (16).	Se medirá mediante el OHIP-estético		Bajo (0-18 puntos) Moderado (19-37 puntos) Alto (38 a 56 puntos)	Ordinal

<b>Covariables</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Escala de medición</b>
COVARIAB LE 1 Edad	Es el tiempo que ha vivido una persona u otro ser vivo contando desde su nacimiento	El dato se obtendrá del instrumento de recolección de datos	18 a 29 años 30 a 59 años 60 años a más	Intervalo
COVARIAB LE 2 Sexo	Características biológicas que definen al hombre y a la mujer	El dato se obtendrá del instrumento de recolección de datos	Femenino Masculino	Nominal

El siguiente esquema, representa el diseño relacional



Dónde:

M: Adultos que acuden a un centro médico Arequipa 2021

O1: Impacto psicosocial de la estética dental

O2: Autopercepción de la estética dental

r: Relación que existe entre ambas variables

### 2.3. Población, muestra y muestreo

#### **Población**

La población estuvo conformada por los pacientes adultos que acudieron a un centro médico de Arequipa.

#### **Muestra**

Por la cantidad de unidades de estudio que conformaron la población, se evaluó a todos los pacientes adultos que acudieron a un centro médico durante los meses de octubre y noviembre y que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. La muestra estuvo conformada por 120 pacientes adultos.

#### **Criterios de selección**

#### **Criterios de inclusión:**

- Pacientes adultos mayores de 18 años

- Adultos de ambos sexos
- Adultos que desearon participar del estudio y por tanto firmaron el consentimiento informado.

#### **Criterios de exclusión:**

Pacientes adultos con algún impedimento físico o mental que no les permitió llenar el cuestionario.

#### **2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos:**

La técnica a utilizar fue la encuesta y el instrumento fue el cuestionario. El instrumento (Anexo 1) estuvo conformado por tres partes: en la primera, se consignaron datos generales del participante como la edad y sexo; la segunda parte evaluó el impacto psicosocial de la estética dental mediante el Cuestionario de Impacto Psicosocial (PIDAQ), el cual está compuesto por 23 preguntas, divididos en cuatro dimensiones, una dimensión positiva y tres negativas: la preocupación estética (3 preguntas), el impacto psicológico (6 preguntas), impacto social (8 preguntas), y confianza en sí mismo según su aspecto dental (6 preguntas). Para medir, se utiliza una escala de Likert con cinco alternativas de respuesta, a cada una de ellas le corresponde una puntuación que van desde 0 (ningún impacto) a 4 (máximo impacto de la estética dental en la calidad de vida), se distribuyen de la siguiente manera: 0 = nada, 1 = un poco, 2 = algo, 3 = mucho, y 4 = muchísimo. Finalmente se suma el puntaje obtenido para clasificar el impacto psicosocial en Bajo Impacto: de 0 a 46 puntos y Alto impacto: de 47 a 92 puntos. La tercera parte está conformado por el Cuestionario OHIP-estético, es una encuesta de formato tipo Likert, de qué tan seguido ha ocurrido cada uno de los problemas en una escala con 5 opciones con sus respectivos puntajes: muy a menudo [4], bastante frecuencia [3], ocasionalmente [2], casi nunca [1], nunca o no sabe [0]. Mientras mayor sea este puntaje, peor autopercepción de la estética dental tiene el paciente. Para calcular el puntaje general de OHIP-estético de cada paciente, los puntajes de las 14 respuestas son sumadas, produciéndose así un puntaje general entre 0 y 56, donde se considera una autopercepción baja de 0 a 18, moderada de 19 a 37 y alta de 38 a 56.



## **2.5. Procedimiento**

- Se solicitó una carta de presentación al director encargado de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Roosevelt para realizar la investigación.
- Esta carta fue presentada al director del centro médico con el fin de obtener su autorización para realizar el estudio en los pacientes.
- Antes de iniciar la aplicación del cuestionario, se explicó brevemente a los participantes sobre los objetivos y metodología del estudio, invitándolos a que participen de la investigación firmando el consentimiento informado.
- Los participantes completaron el instrumento de recolección de datos.
- Todos los datos obtenidos se procesaron para su posterior análisis estadístico.

## **2.6. Método de análisis de datos**

Una vez reunidos todos los cuestionarios, se creó una base de datos sistematizada utilizando el software Microsoft Excel 2013. A partir de ello, se obtuvieron las tablas de frecuencias y porcentuales con sus respectivos gráficos como parte de la estadística descriptiva. Para la estadística inferencial se utilizó el paquete estadístico SPSS vs 24 y se aplicó la prueba estadística Chi cuadrado con el fin de establecer la relación entre ambas variables de estudio.

## **2.7. Aspectos éticos**

La presente investigación cumplió con los lineamientos que solicita el Comité de Ética de Investigación de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt.

Además, cumplió con los siguientes aspectos éticos de respeto a la persona, no maleficencia, autonomía, beneficencia y confidencialidad.

### III. RESULTADOS

A continuación, se reflejan y analizan los resultados obtenidos en la presente investigación siguiendo los objetivos propuestos. Se presentan los resultados descriptivos del estudio con respecto al impacto psicosocial y la autopercepción de la estética dental en adultos que acuden a un centro médico.

#### 3.1 Resultado de análisis estadístico descriptivo

- **Resultados descriptivos de la primera variable: Impacto psicosocial de la estética dental**

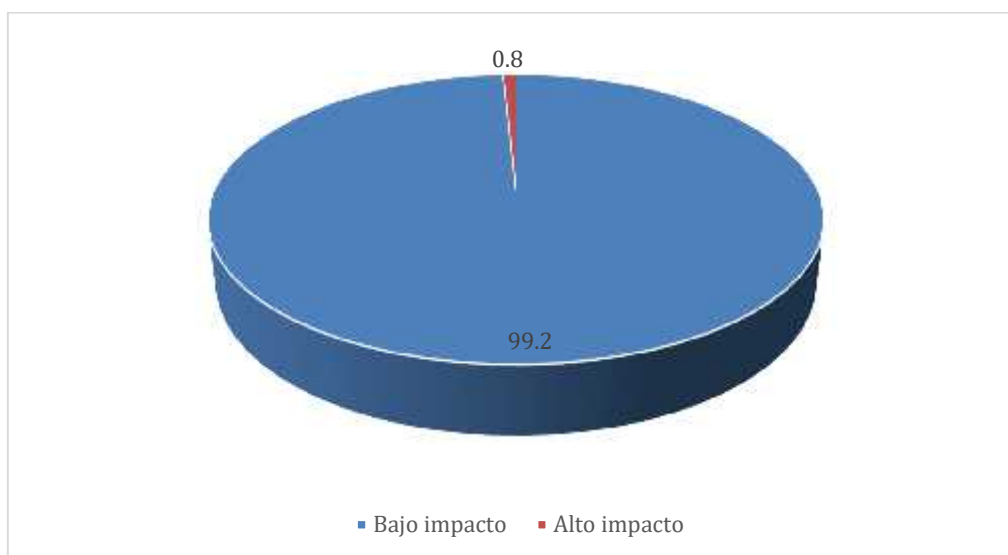
#### Resultado del primer objetivo específico

Tabla N° 1 Impacto psicosocial de la estética dental en adultos que acuden a un centro médico Arequipa 2021

Impacto psicosocial de la estética dental	Frecuencia N	Porcentaje %
Bajo impacto	119	99,2%
Alto impacto	1	0,8%
Total	120	100,0%

Fuente: Elaboración propia de la ficha de recolección de datos – 2021

GRÁFICO N°1. IMPACTO PSICOSOCIAL DE LA ESTÉTICA DENTAL EN ADULTOS QUE ACUDEN A UN CENTRO MÉDICO AREQUIPA 2021



Fuente. Datos de la tabla N.º 1

Interpretación:

En la tabla y gráfico N°1, se observa, que, del total de adultos, el 99,2% presentó un bajo impacto de la estética dental y tan solo el 0,8% presentó un alto impacto.

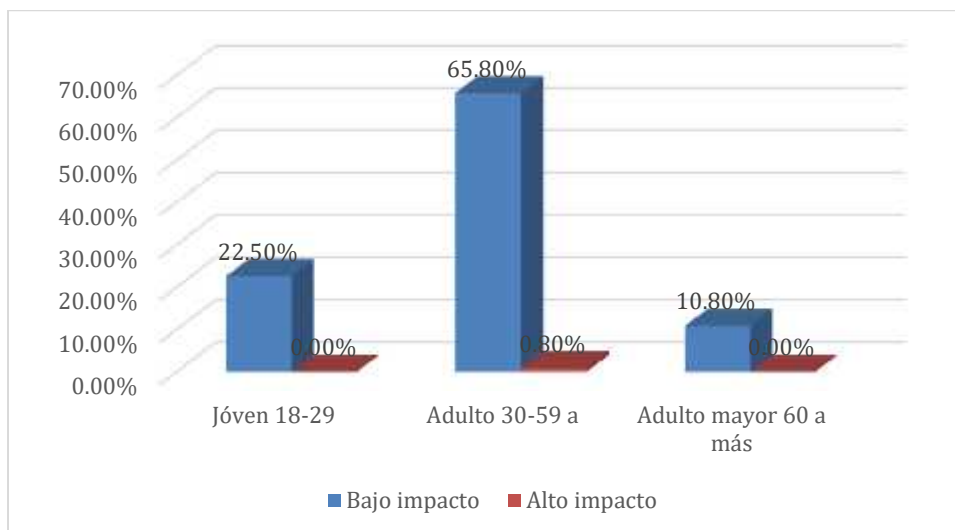
### Resultados del segundo objetivo específico

TABLA N°2. IMPACTO PSICOSOCIAL DE LA ESTÉTICA DENTAL EN ADULTOS QUE ACUDEN A UN CENTRO MÉDICO AREQUIPA 2021, SEGÚN EDAD

Grupo de edad	Impacto				Total	
	Bajo impacto		Alto impacto		n	%
	n	%	n	%		
Joven 18-29	27	22,5%	0	0,0%	27	22,5%
Adulto 30-59 a	79	65,8%	1	0,8%	80	66,7%
Adulto mayor 60 a más	13	10,8%	0	0,0%	13	10,8%
Total	119	99,2%	1	0,8%	120	100,0%

Fuente: Elaboración propia de la ficha de recolección de datos – 2021

**GRÁFICO N°2. IMPACTO PSICOSOCIAL DE LA ESTÉTICA DENTAL EN ADULTOS QUE ACUDEN A UN CENTRO MÉDICO AREQUIPA 2021, SEGÚN EDAD**



Fuente. Datos de la tabla N.º 2

**Interpretación:**

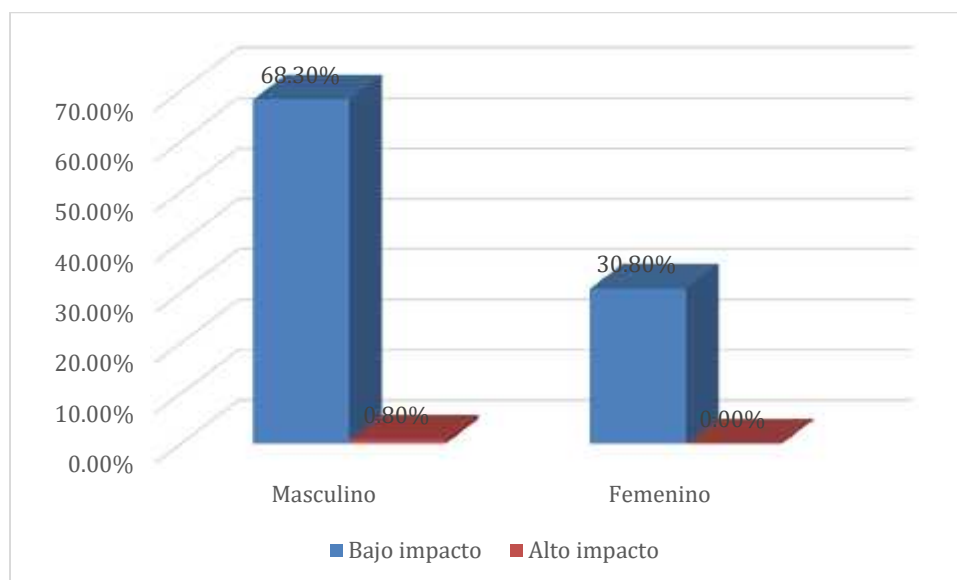
En la tabla y gráfico N°2, se observa, que el 65,8% del grupo de edad de 30 a 59 años presentó un bajo impacto de la estética dental, al igual que el 22,5% del grupo de edad de 18 a 29 años y el 10,8% del grupo de 60 años a más; además el 0,8% de adultos entre 30 a 59 años presentó un alto impacto de la estética dental.

**TABLA N°3. IMPACTO PSICOSOCIAL DE LA ESTÉTICA DENTAL EN ADULTOS QUE ACUDEN A UN CENTRO MÉDICO AREQUIPA 2021, SEGÚN SEXO**

Sexo	Impacto				Total	
	Bajo impacto		Alto impacto		n	%
	n	%	n	%		
Masculino	82	68,3%	1	0,8%	83	69,2%
Femenino	37	30,8%	0	0,0%	37	30,8%
<b>Total</b>	<b>119</b>	<b>99,2%</b>	<b>1</b>	<b>0,8%</b>	<b>120</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: Elaboración propia de la ficha de recolección de datos – 2021

**GRÁFICO N°3. IMPACTO PSICOSOCIAL DE LA ESTÉTICA DENTAL EN ADULTOS QUE ACUDEN A UN CENTRO MÉDICO AREQUIPA 2021, SEGÚN SEXO**



Fuente. Datos de la tabla N.º 3

**Interpretación:**

En la tabla y gráfico N°3, se observa, que el 68,3% de adultos del sexo masculino presentó un bajo impacto psicosocial de la estética dental y el 0,8% presentó un alto impacto; así mismo, el 30,8% de adultos del sexo femenino presentó un bajo impacto psicosocial.

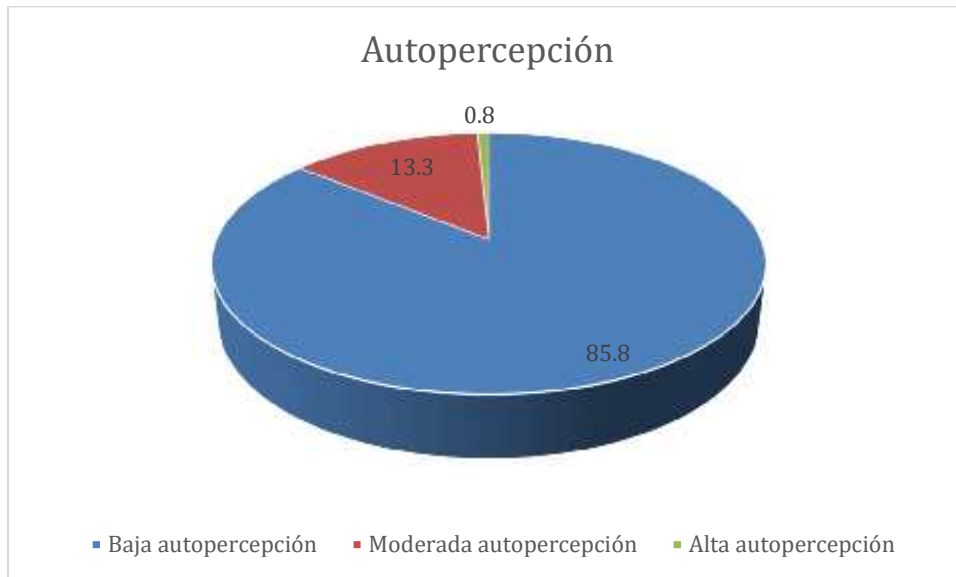
**Resultados del tercer objetivo específico**

**TABLA N°4. AUTOPERCEPCIÓN DE LA ESTÉTICA DENTAL EN ADULTOS QUE ACUDEN A UN CENTRO MÉDICO AREQUIPA 2021**

Autopercepción de la estética dental	N	%
Baja	103	85,8%
Moderada	16	13,3%
Alta	1	0,8%
Total	120	100,0%

Fuente: Elaboración propia de la ficha de recolección de datos - 2021

GRÁFICO N°4. AUTOPERCEPCIÓN DE LA ESTÉTICA DENTAL EN ADULTOS QUE ACUDEN A UN CENTRO MÉDICO AREQUIPA 2021



Fuente. Datos de la tabla N.º 4

**Interpretación:**

En la tabla y gráfico N°4, se observa, que el 85,8% de adultos presentó una baja autopercepción de la estética dental, el 13,3% presentó una moderada autopercepción y el 0,8% una alta autopercepción.

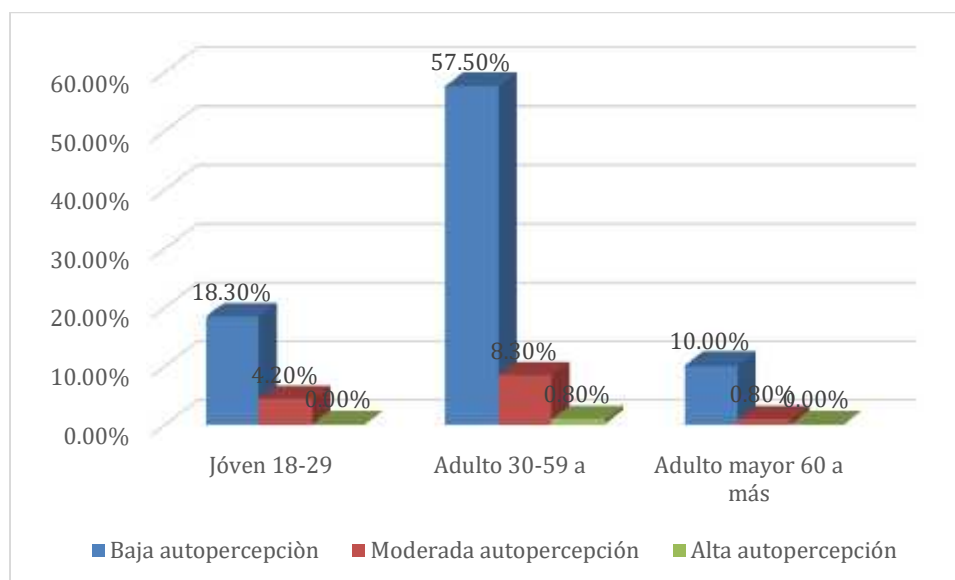
## Resultados del cuarto objetivo específico

TABLA N°5. AUTOPERCEPCIÓN DE LA ESTÉTICA DENTAL EN ADULTOS QUE ACUDEN A UN CENTRO MÉDICO AREQUIPA 2021, SEGÚN EDAD

Grupo de edad	Autopercepción						Total	
	Baja autopercepción		Moderada autopercepción		Alta autopercepción			
	n	%	n	%	n	%	n	%
Joven 18-29	22	18,3%	5	4,2%	0	0,0%	27	22,5%
Adulto 30-59 a	69	57,5%	10	8,3%	1	0,8%	80	66,7%
Adulto mayor 60 a más	12	10,0%	1	0,8%	0	0,0%	13	10,8%
Total	103	85,8%	16	13,3%	1	0,8%	120	100,0%

Fuente: Elaboración propia de la ficha de recolección de datos - 2021

GRÁFICO N°5. AUTOPERCEPCIÓN DE LA ESTÉTICA DENTAL EN ADULTOS QUE ACUDEN A UN CENTRO MÉDICO AREQUIPA 2021, SEGÚN EDAD



Fuente. Datos de la tabla N.º 5

Interpretación:

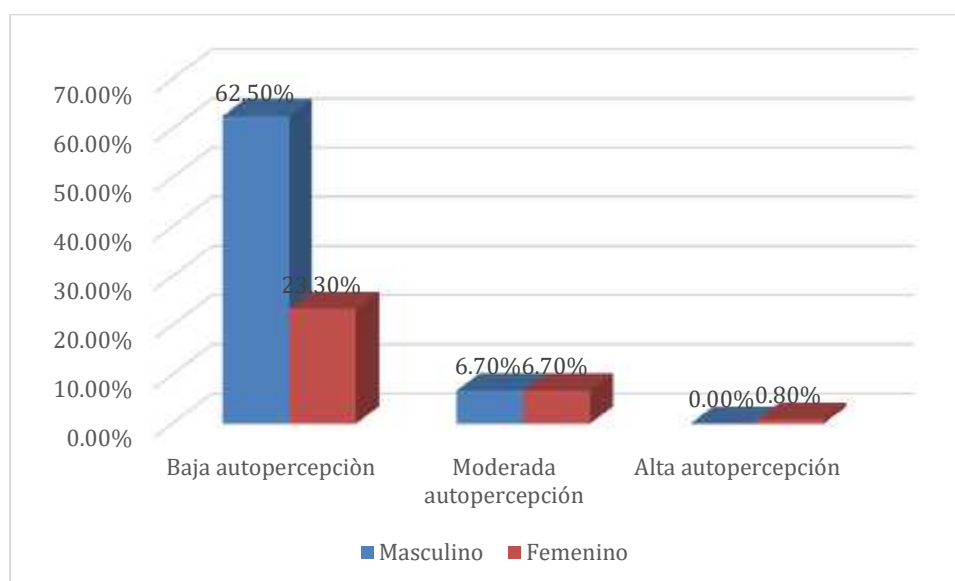
En la tabla y gráfico N°5, se observa, que el 57,5% de adultos de 30 a 59 años presentó una baja autopercepción de la estética dental, el 8,3% de adultos de 30 a 59 años presentó una moderada autopercepción y el 0,8% de adultos de 30 a 59 años presentó una alta autopercepción.

TABLA N°6. AUTOPERCEPCIÓN DE LA ESTÉTICA DENTAL EN ADULTOS QUE ACUDEN A UN CENTRO MÉDICO AREQUIPA 2021, SEGÚN SEXO

Sexo	Autopercepción						Total	
	Baja autopercepción		Moderada autopercepción		Alta autopercepción		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Masculino	75	62,5%	8	6,7%	0	0,0%	83	69,2%
Femenino	28	23,3%	8	6,7%	1	0,8%	37	30,8%
Total	103	85,8%	16	13,3%	1	0,8%	120	100,0%

Fuente: Elaboración propia de la ficha de recolección de datos - 2021

GRÁFICO N°6. AUTOPERCEPCIÓN DE LA ESTÉTICA DENTAL EN ADULTOS QUE ACUDEN A UN CENTRO MÉDICO AREQUIPA 2021, SEGÚN SEXO



Fuente. Datos de la tabla N.º 6



Interpretación: En la tabla y gráfico N°6, se observa, en el sexo masculino, que el 62,5% de adultos presentó una baja autopercepción de la estética dental y el 6,7% una moderada autopercepción; y en cuanto al sexo femenino, el 23,3% de adultos presentó una baja autopercepción, el 6,7% una moderada autopercepción y el 0,8% una alta autopercepción.

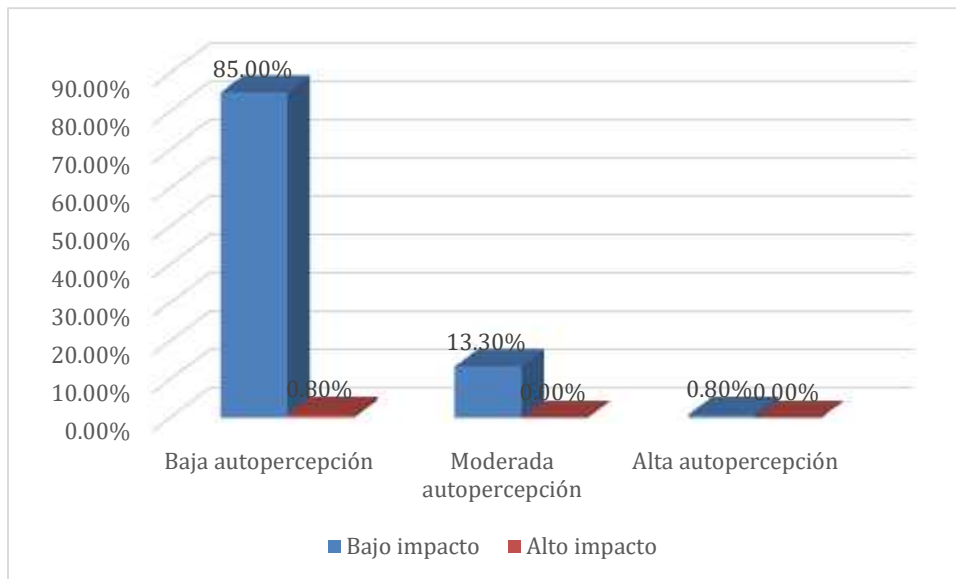
### . Resultados del objetivo general

TABLA N°7. RELACIÓN ENTRE EL IMPACTO PSICOSOCIAL Y LA AUTOPERCEPCIÓN DE LA ESTÉTICA DENTAL EN ADULTOS QUE ACUDEN A UN CENTRO MÉDICO AREQUIPA 2021.

		Autopercepción de la estética dental			Total	
		Baja autopercepción	Moderada autopercepción	Alta autopercepción		
		n	n	n		
Impacto psicosocial de la estética dental	Bajo impacto	n	102	16	119	
		%	85,0%	13,3%	0,8%	99,2%
	Alto impacto	n	1	0	1	
		%	0,8%	0,0%	0,0%	0,8%
Total		N	103	16	120	
		%	85,8%	13,3%	0,8%	100,0%

Fuente: Elaboración propia de la ficha de recolección de datos - 2021

GRÁFICO N°7. RELACIÓN ENTRE EL IMPACTO PSICOSOCIAL Y LA AUTOPERCEPCIÓN DE LA ESTÉTICA DENTAL EN ADULTOS QUE ACUDEN A UN CENTRO MÉDICO AREQUIPA 2021.



Fuente. Datos de la tabla N.º 7

Interpretación: En la tabla y gráfico N.º7, se muestra que el 85% de adultos que presentaron una baja auto percepción de la estética también presentaron un bajo impacto de la estética dental; y el 0,8% de adulto con una baja auto percepción presentaron un alto impacto de la estética dental.

### 3.2. Resultados del análisis estadístico inferencial

#### - Resultados del objetivo general de la investigación

##### Prueba de hipótesis de correlación

Hi: Existe relación entre el impacto psicosocial y la auto percepción de la estética dental en adultos que acuden a un centro médico, Arequipa 2021

Ho: No existe relación entre el impacto psicosocial y la auto percepción de la estética dental en adultos que acuden a un centro médico, Arequipa 2021

Nivel de significación: 0.05 (5%).

Nivel de confianza: 95%

Estadístico: Prueba de Chi Cuadrado de Pearson, en virtud a la naturaleza cualitativa y categórica de ambas variables de estudio.

Criterios de decisión:

Si el  $p < 0,05$  entonces, se acepta  $H_1$ .

Si el  $p > 0,05$  entonces, se rechaza  $H_1$ .

TABLA N°8: RELACIÓN ENTRE EL IMPACTO PSICOSOCIAL Y LA AUTOPERCEPCIÓN DE LA ESTÉTICA DENTAL EN ADULTOS QUE ACUDEN A UN CENTRO MÉDICO AREQUIPA 2021.

		Autopercepción de la estética dental
Impacto psicosocial de la estética dental	Chi-cuadrado de Pearson	,166 <sup>a</sup>
	<i>P-valor</i>	,920
	N	120

Fuente: Elaboración propia de la ficha de recolección de datos - 2021

Interpretación:

En la tabla N°8 se observa que  $p$  es mayor al nivel de significancia aceptada ( $p > 0,05$ ), por lo cual se acepta la hipótesis nula ( $H_0$ ) y se rechaza la hipótesis alterna ( $H_1$ ).

Conclusión estadística:

Se concluyó que no existe relación entre el impacto psicosocial y la autopercepción de la estética dental en adultos que acuden a un centro médico, Arequipa 2021. ( $p = 0,920$ ).

#### IV. DISCUSIÓN

En la actualidad, la estética ha tomado un inmenso auge en nuestra sociedad. Cualquier alteración en lo considerado estético, bello o atractivo, puede ocasionar en el sujeto, sentimientos negativos hacia sí mismo, disminuyendo su confianza en sí mismo y generando incluso problemas para socializar. Tener alteraciones estéticas dentales que afecten el atractivo del individuo, puede conllevar a consecuencias psicosociales importantes en la persona. Así mismo la autopercepción que cada uno tiene sobre sí mismo, influye en el desarrollo de la personalidad de cada persona, pudiendo tener consecuencias negativas en la autoestima, lo cual resultaría en un impacto negativo en su calidad de vida.

Los hallazgos obtenidos de este presente trabajo sobre la relación entre el impacto psicosocial y la autopercepción de la estética dental en adultos que acuden a un centro médico Arequipa 2021, revelaron que el 85% de adultos que presentaron una baja autopercepción de la estética también presentaron un bajo impacto de la estética dental; y el 0,8% de adulto con una baja auto percepción presentaron un alto impacto de la estética dental, no encontrándose relación estadísticamente significativa entre ambas variables ( $p=0,920$ ). Sin embargo, habiendo consultado con antecedentes y literatura previa, no se encontró ningún estudio que relacione ambas variables de estudio, por lo que el presente estudio podría ser considerado un tema novedoso.

El presente estudio, además, obtuvo como resultados, que el 99,2% de adultos participantes presentó un bajo impacto psicosocial de la estética dental y tan solo el 0,8% presento un alto impacto. Estos resultados difieren con el estudio realizado Romero K, et al. quien encontró una prevalencia de impacto psicosocial de la estética dental del 37%, mientras que el 28% no presentó ningún impacto. Así mismo, Estrada N. et al, encontró un impacto psicológico negativo con una prevalencia del 10,17%. Estas diferencias,

probablemente se expliquen por las diferencias interculturales entre los individuos de diferentes países y diferentes regiones, se sabe que los factores sociodemográficos son características propias de cada persona influenciada a su vez por el medio ambiente que los rodea, lo que hace que cada persona sea única y con diferentes niveles de autoestima, que se verán reflejadas, en el grado en que una alteración física o alteración dental podría impactar negativamente hacia su persona.

Con respecto a la edad y el impacto psicosocial de la estética dental en adultos, este estudio, evidenció que el 65,8% del grupo de edad de 30 a 59 años presentó un bajo impacto de la estética dental, al igual que el 22,5% del grupo de edad de 18 a 29 años y el 10,8% del grupo de 60 años a más; además el 0,8% de adultos entre 30 a 59 años presentó un alto impacto de la estética dental. Estos datos coinciden con Romero K, et al. (6), quien mostró en su investigación que, en el grupo de 25 a 28 años, sus participantes presentaron un bajo impacto. Caso contrario, se observó en el estudio de Zaidi A. et al. (7), el cual reveló que existen diferencias significativas en todas las dimensiones del PIDAQ, por grupo etario, demostrando que a menor edad se observa mayor impacto psicosocial, lo cual coincide con la literatura revisada, ya que los adultos más jóvenes suelen ser más inseguros sobre su apariencia física por lo que presentarían un mayor impacto negativo ante cualquier alteración dental.

Con respecto al sexo y el impacto psicosocial de la estética dental, este estudio mostró que el 68,3% de adultos del sexo masculino presentó un bajo impacto de la estética dental y el 0,8% presentó un alto impacto; así mismo, el 30,8% de adultos del sexo femenino presentó un bajo impacto. Estos resultados guardan similitud con el estudio presentado por Bellot C. et al. (13) quien muestra, de igual forma un mayor predominio de impacto psicosocial en el género masculino con el 48,9% y del género femenino fue del 46,2% lo cual nos indica que no existe diferencia significativa entre los géneros. Por otro lado, el estudio de Romero K, et al. (6) presentó un predominio en el impacto por el sexo femenino con el 42.50%. Así mismo, Zaidi A. et al. (7), mostró, en cuanto al género, siendo las mujeres las más afectadas, existiendo diferencias significativas, pero solamente en las dimensiones de PIDAQ de autoconfianza dental e impacto psicosocial. Estos resultados, también coinciden con la literatura revisada, ya que se ha demostrado que las alteraciones físicas afectan en mayor proporción a las mujeres, debido a las características que distinguen al sexo femenino.

Los resultados obtenidos de presente trabajo sobre la autopercepción de la estética dental en adultos, mostró que el 85,8% de adultos presentó una baja autopercepción de la estética dental, el 13,3% presentó una moderada autopercepción y el 0,8% una alta autopercepción. En cuanto a la edad, se encontró que el 57,5% de adultos de 30 a 59 años presentó una baja autopercepción de la estética dental, el 8,3% de adultos de 30 a 59 años presentó una moderada autopercepción y el 0,8% de adultos de 30 a 59 años presentó una alta autopercepción. Y con respecto al sexo, se encontró que, en el sexo masculino, que el 62,5% de adultos presentó una baja autopercepción de la estética dental y el 6,7% una moderada autopercepción; y en cuanto al sexo femenino, el 23,3% de adultos presentó una baja autopercepción, el 6,7% una moderada autopercepción y el 0,8% una alta autopercepción. Estos resultados difieren con la investigación de Vásquez C. et al. (9), donde se mostró que la autopercepción fue mayor en el sexo femenino que el masculino, 56 % y 44 % respectivamente. La percepción de la estética es un tópico subjetivo, donde cada individuo puede tener una propia opinión sobre sí mismo y sobre su estética, cada persona tiene diferentes estándares sobre lo que es bello y atractivo, y podría estar influenciada por factores culturales e individuales, o alguna moda, lo que explicaría el por qué hay diferencia entre la percepción de cada individuo.

Una de las limitaciones presentes en esta investigación fue la pandemia del Covid-19 por la que el mundo entero atraviesa en la actualidad, lo cual dificultó la recolección de datos a través de las unidades de estudio.

Finalmente, el presente estudio, será de gran utilidad incluir en futuras investigaciones puesto que si bien se encontró la literatura sobre el impacto psicosocial y la autopercepción de la estética dental no se encontró antecedentes suficientes que relacionen las variables de estudio.

## **v. CONCLUSIONES**

1. Se determinó que no existe relación entre el impacto psicosocial y la autopercepción de la estética dental en adultos que acuden a un centro médico, Arequipa 2021. ( $p= 0,920$ ).
2. Se determinó que el 99,2% presentó un bajo impacto psicosocial de la estética dental.
3. Se identificó que el 65,8% de adultos del grupo de edad de 30 a 59 años y el 68,3% de adultos del sexo masculino presentaron un bajo impacto psicosocial de la estética dental,
4. Se determinó que el 85,8% de adultos presentó una baja autopercepción de la estética dental.
5. Se identificó que el 57,5% de adultos de 30 a 59 años y el 62,5% de adultos de sexo masculino presentó una baja autopercepción de la estética dental

## **VI. RECOMENDACIONES**

1. Se recomienda a las autoridades de todas las universidades peruanas, así como a los docentes de la Escuela Profesional de Estomatología que, en los planes de estudio de los estudiantes, se haga énfasis en estética dental y las repercusiones que la ausencia de esta armonía facial podría producir en los pacientes, que podrían ir desde una leve incomodidad hasta alteraciones en la autoestima de los individuos.
2. Se recomienda a los estudiantes de Estomatología y cirujanos dentistas puedan asistir a capacitaciones, congresos y/o cursos con el fin de capacitarse sobre temas relacionados a la estética dental, y de este modo brindar una atención satisfactoria y de calidad a los pacientes, donde no solo prime el criterio del profesional, sino también se tomen en cuenta las opiniones y sugerencias de los pacientes, ya que cada individuo tiene una percepción diferente de estética.
3. Se recomienda a la DIRESA Arequipa conjuntamente con los profesionales de la salud, puedan elaborar estrategias y actividades donde se realicen periódicamente campañas y charlas informativas para la población sobre la prevención y tratamiento principalmente de las maloclusiones dentales, debido a su alta prevalencia y que es uno de los factores más importantes que alteran a estética dental.
4. Se recomienda a bachilleres de Estomatología, llevar a cabo investigaciones sobre el impacto psicosocial y la autopercepción de la estética dental en diferentes poblaciones de diferentes localidades y departamentos, en zonas urbanas y rurales, y en diferentes edades, principalmente niños y adolescentes.



## REFERENCIAS

1. AbeehaBatooolZaidi, Atiya Abdul Karim, Sidra Mohiuddin, Khizra Rehman Effectsof dental aestheticsonpsycho-social wellbeingamongstudentsofhealthsciences.. J Pak MedAssoc Vol. 70, No. 6, June 2020
2. Jenny J, Cons NC, Kohout FJ, Jacobsen JR. Relationshipbetween dental aesthetics and attributionsofself-confidence. J DentResearch. [Internet]. 2014 [citado el 5 de diciembre del 2020]; 69(204). Disponible en: <https://eurekamag.com/research/033/164/033164584.php>
3. Nazir R, Mahmood A, Anwar A Assessmentofpsychosocialimpactof dental aesthetics and selfperceivedorthodontictreatmentneed in youngadults.Pakistan Oral & Dental Journal(2014); 34,(2). .Disponible en <https://search.proquest.com/openview/ee3bc2273ff211388e961384fe141a0c/1?q-origsite=gscholar&cbl=616533>
4. Bellagamba H, Pearson J. Infantilepsychologyappliedtoarhodontic. ArchDischild [en línea]. 2012; 23 (17): [aprox. 8 p.]. Disponible en:<http://www.sporposite.com/art#173.htm>.
5. Otero Y. Seguí A. Las afecciones estéticas: un problema para prevenir. RevCubanaEstomatol. 2001;38(2). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75072001000200002](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072001000200002)
6. Romero K, Cayo C, Cervantes L. Apreciación de la estética dental e impacto psicosocial asociados a la presencia de alteraciones cromáticas y de oclusión en jóvenes estudiantes de Ciencias de la Salud, lima – 2017. KIRU. 2018; 15(1): 26 – 35. Disponible en: <https://doi.org/10.24265/kiru.2018.v15n1.03>
7. Zaidi A, Karim A, Mohiuddin S, Rehman K. Effectsof dental aestheticsonpsycho-social wellbeingamongstudentsofhealthsciences. J Pak MedAssoc. 2020; 70(6)
8. Estrada N, Portilla L, Quin J. Impacto psicosocial y percepción de la estética dental en estudiantes de odontología que sufren fluorosis dental. Colombia: Universidad Santo Tomás; 2020
9. Vásquez C, Toral A, Reinoso N. Autopercepción estética de la sonrisa en adultos Cuenca-Ecuador. Revista Killkana Salud y Bienestar. 2017; 1(3). Disponible en: [https://killkana.ucacue.edu.ec/index.php/killcana\\_salud/article/view/84/133](https://killkana.ucacue.edu.ec/index.php/killcana_salud/article/view/84/133)

10. Araya C. Evaluación del impacto psicosocial y autopercepción de la estética en pacientes sometidos a blanqueamiento dental extracoronario. Chile: Universidad de Chile; 2017
11. Inda D. Evaluación de la autopercepción de la estética dental e impacto psicosocial en pacientes sometidos a blanqueamiento dental, seguimiento de 9 meses. Chile: Universidad de Chile; 2016. Disponible en: <https://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/142444/Evaluaci%C3%B3n-de-la-autopercepci%C3%B3n-de-la-est%C3%A9tica-dental.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
12. Rubio M. Evaluación del efecto del blanqueamiento dental intracoronario en el impacto psicosocial y la autopercepción de la estética dental de los pacientes. Chile: Universidad de Chile; 2016
13. Bellot C, Montiel J, Pinho T, Almerich J. Relationship between perception of malocclusion and the psychological impact of dental aesthetics in university students. Clin Exp Dent. 2015;7(1):e18-22. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4317/jced.52157>
14. Martínez D, Morales Y. La Odontología estética como arte. Acta Médica del Centro [Internet]. 2014 [citado 2021 Ago 17]; 8(4). Disponible en: <http://www.revactamedicacentro.sld.cu/index.php/amc/article/view/179/298>
15. Serra L, Castañeda M, Ricardo M, Berenguer M y Comas R. Índice de estética dental en adolescentes de una secundaria básica urbana. [Internet]. 2016. [citado 2021 Oct 05]; 20(9):3047. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medisan/mds-2016/mds169g.pdf>
16. Bersezio C, Zambrano G, Chaple A, Estay J y Fernández E. Evaluación de la autopercepción de estética dental en pacientes tratados con dos modalidades distintas de blanqueamiento dental. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2020 [citado 2021 Ago 17]; 57(2): 22-29. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75072020000200003](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072020000200003)
17. Oliveira J, Carrera I, Sandoval S. Una mirada acerca de la estética dental. Pol. Con. [Internet]. 2017. [citado 2021 Oct 05]. 2(10): 46-53. Disponible en: <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/377/pdf#>
18. Domenech L, García S, Colunga S, Ríos M, Soler M. Severidad, estética e impacto psicosocial de anomalías dentomaxilofaciales en niños y adolescentes.

- AMC [Internet]. 2020 [citado 2021 Ago 17]; 24(6): 7723. Disponible en: <http://revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/7723/3893>
19. González J, Rabchinsky D, Ondarza R JustusR, García S. Evaluación de la confianza personal, impacto psicosocial y calidad de atención recibida de pacientes jóvenes y adultos posterior al tratamiento de Ortodoncia. [Internet]. 2018[citado 2021 Oct 05]. 6(1) 8-15. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/ortodoncia/mo-2018/mo181b.pdf>.
  20. Wahab A, Ju X, Jamieson L, Dreyer C, Modellingriskfactorsforhigh/lowPsychosocialImpactof Dental AestheticsQuestionnaire (PIDAQ) in theAustralianadults, EuropeanJournalofOrthodontics, [Internet]. 2021.[citado 2021 Oct 05]43(2): 200–207, Disponible en: <https://sci-hub.mkxa.top/https://doi.org/10.1093/ejo/cjaa070>
  21. Bermúdez Z, González M. La biopelícula: una nueva concepción de la placa dentobacteriana. Medicentro Electrónica [Internet]. 2016[citado 2021 Oct 05] Sep [citado 2021 Oct 05]; 20(3): 167-175. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30432016000300002&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432016000300002&lng=es).
  22. Jiménez J, Morera M, Araya. Validez y confiabilidad del “Perfil de Auto percepción para Adultos” en el ámbito educativo. [Internet]. 2018[citado 2021 Oct 05]. 14(2):73-83. Disponible en:<https://www.redalyc.org/journal/4137/413757194008/html/>
  23. Libera B. Impacto, impacto social y evaluación del impacto. ACIMED [Internet]. 2007 Mar [citado 2021 Oct 05]; 15(3). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1024-94352007000300008&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-94352007000300008&lng=es).
  24. Hernández-Sampiere R., Fernández C., Baptista M. Metodología de la investigación [Internet] 6ta ed. México:Mc Graw-Hill; 2014. [Citado el 18 de enero del 2021]. Disponible en: <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>

## **ANEXOS**

## ANEXO 1

### INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

#### I. Datos Generales

Edad:                      Sexo: M (   )      F (   )

#### II. Cuestionario PIDAQ

	0 Nada	1 Un poco	2 Algo	3 Mucho	4 Muchí simo
Confianza 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 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 está mirando los dientes					
13. Me molesta que la gente haga comentarios de mis dientes, aunque sea en broma					
14. A veces me preocupa lo que piensen personas de sexo opuesto sobre mis dientes					
Impacto psicológico					
15. Envidio los dientes de otra persona cuando son bonitos					
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 los dientes más bonitos que los míos					
19. Me siento mal cuando pienso en el aspecto que tienen mis dientes					
20. Me gustaría que mis dientes fueran más bonitos					
Preocupación por la estética					
21. No me gusta mirarme en el espejo					
22. No me gusta ver mis dientes en fotografías					
23. No me gusta ver mis dientes cuando aparezco en video					
24.					

### III. Cuestionario OHI-P estético

1. ¿Ha notado usted que un diente no se ve bien?	Nunca	Rara vez	Ocasionalmente	Muy A menudo	Siempre
2. ¿Ha sentido usted que su apariencia ha sido afectada por problemas con sus dientes?	Nunca	Rara vez	Ocasionalmente	Muy A menudo	Siempre
3. ¿Ha tenido usted dientes sensibles, por ejemplo, debido a calor o alimentos o líquidos fríos?	Nunca	Rara vez	Ocasionalmente	Muy A menudo	Siempre
4. ¿Ha tenido usted áreas dolorosas en su boca?	Nunca	Rara vez	Ocasionalmente	Muy A menudo	Siempre
5. ¿Ha sido consciente de usted mismo/a por sus dientes?	Nunca	Rara vez	Ocasionalmente	Muy A menudo	Siempre
6. ¿Ha sentido usted incomodidad por la apariencia de sus dientes?	Nunca	Rara vez	Ocasionalmente	Muy A menudo	Siempre
7. ¿Ha sentido usted que hay menos sabor en sus alimentos por problemas con sus dientes?	Nunca	Rara vez	Ocasionalmente	Muy A menudo	Siempre
8. ¿Ha evitado usted sonreír por problemas con sus dientes?	Nunca	Rara vez	Ocasionalmente	Muy A menudo	Siempre
9. ¿Ha encontrado difícil relajarse por problemas con sus dientes?	Nunca	Rara vez	Ocasionalmente	Muy A menudo	Siempre
10. ¿Ha estado usted un poco avergonzado por problemas con sus dientes?	Nunca	Rara vez	Ocasionalmente	Muy A menudo	Siempre
11. ¿Ha sido usted menos tolerante con su pareja o familia por problemas con sus dientes?	Nunca	Rara vez	Ocasionalmente	Muy A menudo	Siempre
12. ¿Ha tenido usted dificultades haciendo su trabajo habitual por problemas con sus dientes?	Nunca	Rara vez	Ocasionalmente	Muy A menudo	Siempre
	Nunca	Rara vez	Ocasionalmente	Muy A menudo	Siempre

13. ¿Ha sido incapaz de disfrutar mucho la compañía de otra gente por problemas con sus dientes?					
14. ¿Ha sentido usted que la vida en general fue menos satisfactoria por problemas con sus dientes?	Nunca	Rara vez	Ocasionalmente	Muy A Menudo	Siempre

**ANEXO 2**  
**MATRIZ DE CONSISTENCIA**

<b>Autor (es):</b> Angela Patricia Cayo Orellana y Ricardo Miguel Rodríguez Yopez
<b>Tema:</b> “RELACIÓN ENTRE EL IMPACTO PSICOSOCIAL Y LA AUTOPERCEPCION DE LA ESTETICA DENTAL EN ADULTOS QUE ACUDEN A UN CENTRO MEDICO, AREQUIPA-2021”

Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variables y dimensiones	Metodología
¿Existe relación entre el impacto psicosocial y la autopercepción de la estética dental en adultos que acuden a un centro médico especializado salud y seguridad, Arequipa 2021?	Determinar la relación entre el impacto psicosocial y la autopercepción de la estética dental en adultos que acuden a un centro médico especializado salud y seguridad, Arequipa 2021.	Hi: Es probable que exista relación entre el impacto psicosocial y la autopercepción de la estética dental en adultos que acuden a un centro médico especializado salud y seguridad, Arequipa 2021	<b>Variable 1:</b> - Impacto psicosocial de la estética dental  <b>Indicadores:</b> - Bajo impacto - Alto impacto  <b>Variable 2:</b> - Autopercepción de la estética dental  <b>Indicadores:</b> - Bajo - Moderado - Alto	<b>Alcance de la investigación:</b> Correlacional- Transversal <b>Método de la investigación:</b> Cualitativa, Ordinal <b>Diseño de la investigación:</b> No experimental <b>Población:</b> adultos que acuden al centro médico especializado salud y seguridad de Arequipa <b>Muestra:</b> conformada por la totalidad de la población <b>Técnicas de recopilación de información:</b> - Técnica: encuesta - Instrumento: cuestionario
<b>Problemas específicos</b>	<b>Objetivos específicos</b>	<b>Hipótesis nula</b>		



<p>¿Cuál es el impacto psicosocial de la estética dental adultos que acuden a un centro médico especializado salud y seguridad, Arequipa - 2021, según edad y sexo?</p>	<p>Identificar el impacto psicosocial de la estética dental en adultos que acuden a un centro médico especializado salud y seguridad, Arequipa - 2021, según edad y sexo.</p>	<p>Ho: Es probable que no exista relación entre el impacto psicosocial y la autopercepción de la estética dental en adultos que acuden a un centro médico especializado salud y seguridad, Arequipa - 2021</p>		
<p>¿Cuál es la autopercepción de la estética dental en adultos que acuden a un centro médico especializado salud y seguridad, Arequipa - 2021, según edad y sexo?</p>	<p>Identificar la autopercepción de la estética dental en adultos que acuden a un centro médico especializado salud y seguridad, Arequipa - 2021, según edad y sexo.</p>			

### Anexo 3

## Autorización y Constancia de la aplicación de los cuestionarios PIDAQ y OHIP-estético

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

SOLICITO: Permiso para realizar trabajo de investigación.

SEÑOR: Director de Centro Médico Especializado Salud y Seguridad S.R.L



Nosotros, Bach. Cayo Orellana Angela Patricia Identificada con DNI N° 46266547 y el Bach. Rodríguez Yopez Ricardo Miguel N° 46306532, con domicilio en Residencial Los Zafiros C-9, en el Distrito de Paucarpata. Ante Ud. Respetuosamente nos presentamos y exponemos:

Que, habiendo culminado la carrera profesional de Estomatología, y realizando el curso de titulación (PET) en la universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, solicito a Ud. Permiso para realizar trabajo de investigación en su institución sobre "Impacto psicosocial y autopercepción de la estética dental en adultos que acuden a un centro médico, Arequipa 2021" para optar el grado de Cirujanos Dentistas, el trabajo de investigación es de encuestar a los pacientes que acuden a su centro médico.

POR LO EXPUESTO:

Ruego a Usted acceder a mi solicitud.

Arequipa 21 de agosto del 2021

Bach. Cayo Orellana Angela Patricia

DNI: 46266547

Bach. Rodríguez Yopez Ricardo Miguel

DNI: 46306532

**Anexo 4:**

**RESPUESTA DEL CENTRO MEDICO ESPECIALIZADO SALUD Y SEGURIDAD SRL**

**CENTRO MEDICO ESPECIALIZADO  
SALUD Y SEGURIDAD S.R.L.**

RUC: 20601070244  
Autorizado por el MINSA, SUSALUD y  
SUCAMEC. REGISTRO IPRESS N° 23798  
Dirección: Calle Lorenzo Ballón 104  
Urb. La Perla, Cercado Teif. 054 396999  
Mail: saludamas558@hotmail.com

**CENTRO MEDICO ESPECIALIZADO SALUD Y SEGURIDAD  
S.R.L.**

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

Señor(a): Bach. Cayo Orellana Angela Patricia y Bach. Rodríguez Yezpe Ricardo Miguel

Asunto: Autorización para la recolección de muestra, para la investigación titulado "Impacto psicosocial y autopercepción de la estética dental en adultos que acuden a un centro médico, Arequipa 2021"

De mi consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a ustedes, con la finalidad de autorizar el levantamiento de datos para la investigación "Impacto psicosocial y autopercepción de la estética dental en adultos que acuden a un centro médico, Arequipa 2021", desarrollado por la Bach. Cayo Orellana Angela Patricia con DNI: 46266547 y el Bach. Rodríguez Yezpe Ricardo Miguel con DNI: 46306532.

Aplicada a pacientes que acuden al centro médico especializado salud y seguridad S.R.L con domicilio Fiscal en Calle Lorenzo Ballón 104 Urb- La Perla- Arequipa.



Dr. Luis Casavente  
MÉDICO PSICHIATRA  
C.O.P. 70331 R.N.E. 58678  
DIRECTOR



Arequipa 22 de agosto del 2021

**Anexo 5: VALIDACION DE EXPERTOS**  
**Formato de Validación del Instrumento por el Primer Experto**


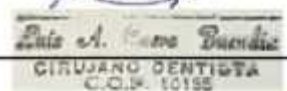
**ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA**  
**APRECIACION DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS**

Estimado profesional, usted ha sido invitado a participar en el proceso de apreciación de un instrumento de investigación; el presente formato servirá para que Ud. pueda hacernos llegar sus apreciaciones respectivas sobre el instrumento de medición: Cuestionario PIDAQ, a utilizar en la investigación titulada: "Impacto psicosocial y autopercepción de la estética dental en adultos que acuden a un centro médico, Arequipa 2021".

A continuación, sírvase identificar el criterio y marque con un aspa en la casilla que usted considere conveniente, además puede hacernos llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones. Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento para así recolectar información veraz.

Criterios	Apreciación		Observaciones
	SI	NO	
1. El instrumento responde al planteamiento del problema	X		
2. El instrumento responde a los objetivos de la investigación	X		
3. El instrumento responde a la Operacionalización de variables	X		
4. Los ítems responden a las hipótesis de estudio	X		
5. La estructura que presenta el instrumento es secuencial	X		
6. Los ítems están redactados en forma clara y precisa	X		
7. El número de ítems es adecuado	X		
8. Los ítems del instrumento son válidos	X		
9. ¿Se debe de incrementar el número de ítems?		X	
10. Se debe de eliminar algún ítem		X	

Sugerencias para mejorar el instrumento: NINGUNA. es por consecuencia APLICABLE

<b>Nombres y apellidos</b>	LUIS ALBERTO, CUEVA BUENDÍA	<b>DNI N°</b>	20049226
<b>Título profesional</b>	CIRUJANO DENTISTA		
<b>Grado académico</b>	MAESTRO		
<b>Mención</b>	EN ADMINISTRACIÓN		
<b>Lugar y fecha:</b> Huancayo, 18 de octubre del 2021	<b>Firma:</b>  		


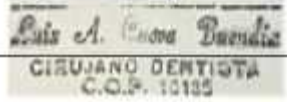
**ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA**  
**APRECIACION DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS**

Estimado profesional, usted ha sido invitado a participar en el proceso de apreciación de un instrumento de investigación; el presente formato servirá para que Ud. pueda hacer llegar sus apreciaciones respectivas sobre el instrumento de medición: cuestionario OHI-P de autopercepción de la estética dental en adultos, a utilizar en la investigación titulada: "Impacto psicosocial y autopercepción de la estética dental en adultos que acuden a un centro médico, Arequipa 2021".

A continuación, sírvase identificar el criterio y marque con un aspa en la casilla que usted considere conveniente, además puede hacer llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones. Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento para así recolectar información veraz.

Criterios	Apreciación		Observaciones
	SI	NO	
1. El instrumento responde al planteamiento del problema	X		
2. El instrumento responde a los objetivos de la investigación	X		
3. El instrumento responde a la Operacionalización de variables	X		
4. Los ítems responden a las hipótesis de estudio	X		
5. La estructura que presenta el instrumento es secuencial	X		
6. Los ítems están redactados en forma clara y precisa	X		
7. El número de ítems es adecuado	X		
8. Los ítems del instrumento son válidos	X		
9. ¿Se debe de incrementar el número de ítems?		X	
10. Se debe de eliminar algún ítem		X	

Sugerencias para mejorar el instrumento: NINGUNA, es por consecuencia APLICABLE

<b>Nombres y apellidos</b>	LUIS ALBERTO, CUEVA BUENDÍA	<b>DNI N°</b>	20049226
<b>Título profesional</b>	CIRUJANO DENTISTA		
<b>Grado académico</b>	MAESTRO		
<b>Mención</b>	EN ADMINISTRACIÓN		
<b>Lugar y fecha:</b>  <b>Huancayo, 18 de octubre del 2021</b>	<b>Firma:</b>  		



## FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR EL SEGUNDO EXPERTO

### ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA APRECIACION DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Estimado profesional, usted ha sido invitado a participar en el proceso de apreciación de un instrumento de investigación; el presente formato servirá para que Ud. pueda hacernos llegar sus apreciaciones respectivas sobre el instrumento de medición: Cuestionario PIDAQ, a utilizar en la investigación titulada: "Impacto psicosocial y autopercepción de la estética dental en adultos que acuden a un centro médico, Arequipa 2021".

A continuación, sírvase identificar el criterio y marque con un aspa en la casilla que usted considere conveniente, además puede hacernos llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones. Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento para así recolectar información veraz.

Criterios	Apreciación		Observaciones
	SI	NO	
1. El instrumento responde al planteamiento del problema	X		
2. El instrumento responde a los objetivos de la investigación	X		
3. El instrumento responde a la Operacionalización de variables	X		
4. Los ítems responden a las hipótesis de estudio	X		
5. La estructura que presenta el instrumento es secuencial	X		
6. Los ítems están redactados en forma clara y precisa	X		
7. El número de ítems es adecuado	X		
8. Los ítems del instrumento son válidos	X		
9. ¿Se debe de incrementar el número de ítems?		X	
10. Se debe de eliminar algún ítem		X	

Sugerencias para mejorar el instrumento: Ninguna, se aprueba aplicación del instrumento

<b>Nombres y apellidos</b>	JUAN JESÚS, BUENDÍA SUAZO	<b>DNI N°</b>	19691941
<b>Título profesional</b>	CIRUJANO DENTISTA		
<b>Grado académico</b>	MAESTRO		
<b>Mención</b>	EN ESTOMATOCLOGÍA		
<b>Lugar y fecha:</b>		<b>Firma:</b>	
Huancayo, 21 de octubre del 2021			



*Juan J. Buendía Suazo*  
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

**ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA**  
**APRECIACION DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS**

Estimado profesional, usted ha sido invitado a participar en el proceso de apreciación de un instrumento de investigación; el presente formato servirá para que Ud. pueda hacernos llegar sus apreciaciones respectivas sobre el instrumento de medición: cuestionario OHI-P de autopercepción de la estética dental en adultos, a utilizar en la investigación titulada: "Impacto psicosocial y autopercepción de la estética dental en adultos que acuden a un centro médico, Arequipa 2021". A continuación, sírvase identificar el criterio y marque con un aspa en la casilla que usted considere conveniente, además puede hacernos llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones. Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento para así recolectar información veraz.

Criterios	Apreciación		Observaciones
	SI	NO	
1. El instrumento responde al planteamiento del problema	X		
2. El instrumento responde a los objetivos de la investigación	X		
3. El instrumento responde a la Operacionalización de variables	X		
4. Los ítems responden a las hipótesis de estudio	X		
5. La estructura que presenta el instrumento es secuencial	X		
6. Los ítems están redactados en forma clara y precisa	X		
7. El número de ítems es adecuado	X		
8. Los ítems del instrumento son válidos	X		
9. ¿Se debe de incrementar el número de ítems?		X	
10. Se debe de eliminar algún ítem		X	

Sugerencias para mejorar el instrumento: Ninguna, se aprueba aplicación del instrumento

<b>Nombres y apellidos</b>	JUAN JESÚS, BUENDÍA SUAZO	<b>DNI N°</b>	19991941
<b>Título profesional</b>	CIRUJANO DENTISTA		
<b>Grado académico</b>	MAESTRO		
<b>Mención</b>	EN ESTOMATOLOGÍA		
<b>Lugar y fecha:</b>		<b>Firma:</b>	
Huancayo, 21 de octubre del 2021			

## FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR EL TERCER EXPERTO

E.P. DE ESTOMATOLOGÍA

### ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

#### APRECIACION DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

- II. Estimado profesional, usted ha sido invitado a participar en el proceso de apreciación de un instrumento de investigación; el presente formato servirá para que Ud. pueda hacer llegar sus apreciaciones respectivas sobre el instrumento de medición: Cuestionario PIDAQ, a utilizar en la investigación titulada: "Impacto psicosocial y autopercepción de la estética dental en adultos que acuden a un centro médico, Arequipa 2021".
- III. A continuación, sírvase identificar el criterio y marque con un aspa en la casilla que usted considere conveniente, además puede hacer llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones. Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento para así recolectar información veraz.

Criterios	Apreciación		Observaciones
	SI	NO	
1. El instrumento responde al planteamiento del problema	X		
2. El instrumento responde a los objetivos de la investigación	X		
3. El instrumento responde a la Operacionalización de variables	X		
4. Los ítems responden a las hipótesis de estudio	X		
5. La estructura que presenta el instrumento es secuencial	X		
6. Los ítems están redactados en forma clara y precisa	X		
7. El número de ítems es adecuado	X		
8. Los ítems del instrumento son válidos	X		
9. ¿Se debe de incrementar el número de ítems?		X	
10. Se debe de eliminar algún ítem		X	

Sugerencias para mejorar el instrumento: .....

<b>Nombres y apellidos</b>	Cecilia del Carmen Bueno Beltrán	<b>DNI N°</b>	40262073
<b>Título profesional</b>	Cirujano Dentista		
<b>Grado académico</b>	Doctor		
<b>Mención</b>	Gestión en Salud		
<b>Lugar y fecha:</b> Arequipa, 20 de noviembre del 2021	<b>Firma:</b> 		



## ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

## APRECIACION DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS


Estimado profesional, usted ha sido invitado a participar en el proceso de apreciación de un instrumento de investigación; el presente formato servirá para que Ud. pueda hacernos llegar sus apreciaciones respectivas sobre el instrumento de medición: cuestionario OHI-P de autopercepción de la estética dental en adultos, a utilizar en la investigación titulada: "Impacto psicosocial y autopercepción de la estética dental en adultos que acuden a un centro médico, Arequipa 2021".

A continuación, sírvase identificar el criterio y marque con un aspa en la casilla que usted considere conveniente, además puede hacernos llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones. Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán

validar el instrumento para así recolectar información veraz.

Criterios	Apreciación		Observaciones
	SI	NO	
1. El instrumento responde al planteamiento del problema	x		
2. El instrumento responde a los objetivos de la investigación	x		
3. El instrumento responde a la Operacionalización de variables	x		
4. Los ítems responden a las hipótesis de estudio	x		
5. La estructura que presenta el instrumento es secuencial	x		
6. Los ítems están redactados en forma clara y precisa	x		
7. El número de ítems es adecuado	x		
8. Los ítems del instrumento son válidos	x		
9. ¿Se debe de incrementar el número de ítems?		x	
10. Se debe de eliminar algún ítem		x	

Sugerencias para mejorar el instrumento:

Nombres y apellidos	Cecilia del Carmen Bueno Beltrán	DNI N°	40262073
Título profesional	Cirujano Dentista		
Grado académico	Doctor		
Mención	Gestión en Salud		
Lugar y fecha: Arequipa, 20 de noviembre del 2021	Firma: 		

## ANEXO 6: CONSENTIMIENTO INFORMADO

### Consentimiento informado para la participación en investigación

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes. La presente investigación es conducida por los bachilleres Cayo Orellana Angela Patricia y Rodríguez Yepez Ricardo Miguel, participantes del Programa Elaboración de Tesis (PET) de la Especialidad de Estomatología de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt. La meta de este estudio es determinar el Impacto psicosocial y autopercepción de la estética dental en adultos que acuden a un centro médico, Arequipa 2021. Si Usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder a las preguntas de una encuesta, esto tomará aproximadamente 10 minutos. La participación en este estudio es estrictamente voluntaria.

La información que se recoja será confidencial y no se usara para ningún otro propósito fuera de esta investigación. Le agradezco su atención.

Yo ..... con  
número de DNI ..... Acepto participar voluntariamente en esta  
investigación respondiendo las encuestas que se me realizara.

Firma .....

DNI .....

## Consentimiento informado para la participación en investigación

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes. La presente investigación es conducida por los bachilleres Cayo Orellana Angela Patricia y Rodríguez Yopez Ricardo Miguel, participantes del Programa Elaboración de Tesis (PET) de la Especialidad de Estomatología de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt. La meta de este estudio es determinar el Impacto psicosocial y autopercepción de la estética dental en adultos que acuden a un centro médico, Arequipa 2021. Si Usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder a las preguntas de una encuesta, esto tomará aproximadamente 10 minutos. La participación en este estudio es estrictamente voluntaria.

La información que se recoja será confidencial y no se usara para ningún otro propósito fuera de esta investigación. Le agradezco su atención.

Yo CHOQUEMAMA RAYOS JORGE REYNALDO con  
número de DNI 47725794 Acepto participar voluntariamente en esta  
investigación respondiendo las encuestas que se me realizara.

Firma  

DNI 47725794

**ANEXO7: FOTOS DE EVALUACION**







**ANEXO8: FOTOS DE TABULACION**







	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W
U8	133	15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
U9	57	20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
U1	50	45	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
U2	53	50	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
U3	74	117	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
U4	71	55	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
U5	77	54	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
U6	73	50	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
U7	74	50	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
U8	75	50	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
U9	74	50	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
U10	77	17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
U11	79	25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
U12	74	50	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
U13	84	47	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
U14	81	54	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
U15	82	61	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
U16	81	47	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
U17	84	57	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
U18	82	51	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
U19	85	45	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
U20	91	26	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
U21	89	56	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
U22	89	27	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
U23	89	18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
U24	91	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
U25	82	26	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
U26	92	11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
U27	94	43	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
U28	97	27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
U29	99	32	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
U30	97	32	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
U31	91	40	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
U32	93	37	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
U33	101	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
U34	101	95	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
U35	107	25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
U36	111	41	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
U37	111	24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
U38	111	47	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
U39	111	47	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
U40	113	18	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
U41	113	25	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
U42	112	31	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
U43	111	28	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
U44	114	55	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
U45	115	37	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
U46	116	36	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
U47	117	53	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
U48	119	21	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
U49	119	46	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2