

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO**

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA**



**TESIS**

**RELACIÓN ENTRE LA ESTÉTICA DENTAL Y LA AUTOESTIMA EN  
ADOLESCENTES DE 14 A 16 AÑOS DEL COLEGIO EMBLEMÁTICO  
MANCO II – QUILLABAMBA, 2024**

**PRESENTADO POR:**

Br. ZELMA KATERY VALENCIA  
LACE

**PARA OPTAR AL TÍTULO  
PROFESIONAL DE CIRUJANO  
DENTISTA**

**ASESORA:**

DRA. YULIANA BALLON  
VALER

**CUSCO – PERÚ**

**2024**

# INFORME DE ORIGINALIDAD

(Aprobado por Resolución Nro.CU-303-2020-UNSAAC)

El que suscribe, Asesor del trabajo de investigación/tesis titulada: RELACION ENTRE LA ESTETICA DENTAL Y LA AUTOESTIMA EN ADOLESCENTES DE 14 A 16 AÑOS DEL COLEGIO EMBLEMÁTICO MANCO II - QUILLABAMBA, 2024

presentado por: ZELMA KATEZY VALENCIA LACE con DNI Nro.: 73739384 presentado por: ..... con DNI Nro.: ..... para optar el título profesional/grado académico de CIRUJANO DENTISTA

Informo que el trabajo de investigación ha sido sometido a revisión por 1 veces, mediante el Software Antiplagio, conforme al Art. 6° del **Reglamento para Uso de Sistema Antiplagio de la UNSAAC** y de la evaluación de originalidad se tiene un porcentaje de 2 %.

Evaluación y acciones del reporte de coincidencia para trabajos de investigación conducentes a grado académico o título profesional, tesis

Porcentaje	Evaluación y Acciones	Marque con una (X)
Del 1 al 10%	No se considera plagio.	X
Del 11 al 30 %	Devolver al usuario para las correcciones.	
Mayor a 31%	El responsable de la revisión del documento emite un informe al inmediato jerárquico, quien a su vez eleva el informe a la autoridad académica para que tome las acciones correspondientes. Sin perjuicio de las sanciones administrativas que correspondan de acuerdo a Ley.	

Por tanto, en mi condición de asesor, firmo el presente informe en señal de conformidad y adjunto la primera página del reporte del Sistema Antiplagio.

Cusco, 03 de DICIEMBRE de 2024



Firma

Post firma JULIANA BALLÓN VAKER

Nro. de DNI 41008013

ORCID del Asesor 0000-0002-0621-6270

Se adjunta:

1. Reporte generado por el Sistema Antiplagio.
2. Enlace del Reporte Generado por el Sistema Antiplagio: oid: 27259:412373617

# ZELMA KATERY VALENCIA LACE

## RELACIÓN ENTRE LA ESTÉTICA DENTAL Y LA AUTOESTIMA EN ADOLESCENTES DE 14 A 16 AÑOS DEL COLEGIO EMBLEMÁ...

 Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco

---

### Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid:::27259:412373617

Fecha de entrega

3 dic 2024, 8:07 p.m. GMT-5

Fecha de descarga

3 dic 2024, 8:12 p.m. GMT-5

Nombre de archivo

RELACION ESTETICA DENTAL Y AUTOESTIMA FINAL.docx

Tamaño de archivo

7.9 MB

97 Páginas

28,561 Palabras

127,637 Caracteres

# 2% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

## Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 20 palabras)

## Fuentes principales

- 1%  Fuentes de Internet
- 0%  Publicaciones
- 1%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

## Marcas de integridad

### N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

## DEDICATORIA

*Dedico con todo mi corazón mi tesis a mi madre **Maria Lace**, pues sin ella no lo habría logrado, por ser mi motor y motivo para seguir adelante y no rendirme. Siempre conté con tu apoyo, gracias a ti, hoy veo convertirse en realidad una de mis metas.*

*A mi padre **Ricardo Valencia**, tu paciencia y tu guía han sido fundamentales para mantenerme enfocada y motivada. Estoy infinitamente agradecida con los dos.*

## **AGRADECIMIENTO**

*Mi agradecimiento y gratitud con mi alma mater, Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, por tener el honor de formarme en ella y dejar lindos recuerdos en mí.*

*A mis docentes de la Escuela Profesional de Odontología, quienes me brindaron sus enseñanzas, experiencias y valores para ser una mejor profesional.*

*Agradecida con mi Asesora Dra. Yuliana Ballon Valer por guiarme en este proyecto, ser muy paciente conmigo y así culminar este proyecto de investigación.*

*Agradezco a mi familia por acompañarme y apoyarme en cada paso que doy.*

*Por último, me agradezco a mí, por mi capacidad de resiliencia y valentía, por no rendirme. Hoy me agradezco, me valoro y me felicito.*

## ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA.....	2
AGRADECIMIENTO.....	3
ÍNDICE GENERAL.....	4
ÍNDICE DE TABLAS.....	7
ABREVIATURAS.....	8
RESUMEN.....	9
ABSTRACT.....	10
CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	11
1.1. Caracterización del problema.....	11
1.2. Formulación del problema.....	13
1.2.1. Problema general.....	13
1.2.2. Problemas específicos.....	13
1.3. Objetivos de la investigación.....	14
1.3.1. Objetivo general.....	14
1.3.2. Objetivos específicos.....	14
1.4. Justificación.....	14
1.4.1. Relevancia social.....	14
1.4.2. Valor teórico.....	15
1.4.3. Conveniencia.....	15
1.4.4. Implicancias practicas.....	15
1.4.5. Utilidad metodológica.....	16
1.5. Delimitación del estudio.....	16
1.5.1. Delimitación espacial.....	16
1.5.2. Delimitación temporal.....	16
1.6. Limitaciones del estudio.....	17
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO.....	18
2.1. Antecedentes de estudios.....	18
2.1.1. Antecedentes Internacionales.....	18
2.1.2. Antecedentes nacionales.....	20
2.1.3. Antecedentes locales.....	22
2.2. Bases teóricas.....	23

2.2.1. Estética dental.....	23
2.2.2. Autoestima.....	28
2.3. Definición de términos básicos.....	34
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN .....	37
3.1. Diseño de investigación.....	37
3.2. Tipo de investigación .....	37
3.3. Población .....	38
3.4. Muestra .....	38
3.4.1. Muestra .....	38
3.4.2. Criterios de selección de la muestra .....	39
3.4.3. Tipo de muestreo .....	39
3.5. Unidad de análisis.....	40
3.6. Variables.....	40
3.6.1. Identificación de variables.....	40
3.6.2. Covariables .....	40
3.6.3. Operacionalización de variables.....	41
3.7. Hipótesis .....	44
3.7.1. Hipótesis general .....	44
3.7.2. Hipótesis nula .....	44
3.8. Técnica e instrumento de recolección de datos .....	44
3.8.1. Técnica de recolección de datos .....	44
3.8.2. Instrumento.....	45
3.8.3. Procedimientos .....	46
3.9. Validez y confiabilidad de instrumentos .....	47
3.10. Plan de análisis de datos .....	48
3.11. Aspectos éticos .....	49
CAPÍTULO IV: RESULTADOS .....	50
4.1. Resultados respecto a los objetivos específicos .....	50
4.2. Resultados respecto al objetivo general.....	54
CAPÍTULO V: DISCUSIÓN Y COMENTARIOS .....	55
5.1. Descripción de los hallazgos más relevantes y significativos .....	55
5.2. Comparación crítica con la literatura existente .....	56
CONCLUSIONES.....	60

SUGERENCIAS Y RECOMENDACIONES .....	61
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	62
ANEXOS .....	72
a) Matriz de consistencia .....	72
b) Matriz de instrumentos.....	75
c) Matriz de sistematización de datos.....	83
d) Consentimiento informado y/o asentimiento informado.....	94
e) Documentos administrativos (autorización).....	96
f) Evidencia de ejecución de la investigación (fotografías y otros) .....	97

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Distribución del impacto de la estética dental en adolescentes de 14 a 16 años del colegio Emblemático Manco II, según edad .....	50
Tabla 2 Distribución del impacto de la estética dental en adolescentes de 14 a 16 años del colegio Emblemático Manco II, según sexo.....	51
Tabla 3 Distribución del nivel de la autoestima en adolescentes de 14 a 16 años del colegio Emblemático Manco II, según edad .....	52
Tabla 4 Distribución del nivel de la autoestima en adolescentes de 14 a 16 años del colegio Emblemático Manco II, según edad sexo .....	53
Tabla 5 Relación entre la estética dental y la autoestima .....	54

## **ABREVIATURAS**

PIDAQ: Cuestionario de Impacto Psicosocial de la Estética Dental (Psychosocial Impact of Dental Aesthetics Questionnaire)

RSE: Escala de Autoestima de Rosenberg (Rosenberg Self-Esteem Scale)

IED: Índice de Estética Dental

DAI: Índice de Estética Dental (Dental Aesthetic Index)

IOTN-AC: Componente Estético del Índice de Necesidad de Tratamiento Ortodóntico (Index of Orthodontic Treatment Need - Aesthetic Component)

MPS-F: Escala Multidimensional de Perfeccionismo de Frost (Multidimensional Perfectionism Scale - Frost)

AFC: Análisis Factorial Confirmatorio

CFI: Índice de Ajuste Comparativo (Comparative Fit Index)

RMSEA: Error Cuadrático Medio de Aproximación (Root Mean Square Error of Approximation)

SRMR: Raíz Cuadrada Media Residual Estandarizada (Standardized Root Mean Square Residual)

## RESUMEN

La estética dental y la autoestima son aspectos fundamentales en el desarrollo psicosocial de los adolescentes, especialmente durante la etapa de formación de su identidad. Este estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre la estética dental y la autoestima entre adolescentes de 14 a 16 años del Colegio Emblemático Manco II en Quillabamba, 2024. Se utilizó un diseño no experimental, transversal y correlacional, con una muestra de 229 estudiantes. Los datos se recolectaron mediante el Cuestionario de Impacto Psicosocial de la Estética Dental (PIDAQ) y la Escala de Autoestima de Rosenberg. Los resultados revelaron que el 53.7% de los adolescentes que reportaron un alto impacto de la estética dental también presentan una baja autoestima. Además, los estudiantes de 15 años presentaron mayor impacto de la estética dental 34.1%, seguidos por los de 16 años 33.6%. En cuanto al sexo, tanto hombres como mujeres mostraron niveles similares de impacto de la estética dental 40.2% y 38.4% respectivamente. Los niveles de autoestima fueron predominantemente bajos en estudiantes de 15 y 16 años 24.5% y 28.4% respectivamente, con una distribución similar entre hombres 30.6% y mujeres 27.9%. Se concluye que existe una relación significativa entre el impacto de la estética dental y la autoestima  $p = 0.001$ .

*Palabras clave:* Estética dental, autoestima, adolescentes, impacto psicosocial, salud oral

## **ABSTRACT**

Dental aesthetics and self-esteem are fundamental aspects in the psychosocial development of adolescents, especially during the stage of identity formation. This study aimed to determine the relationship between dental aesthetics and self-esteem in adolescents aged 14 to 16 years from the Manco II Emblematic School of Quillabamba, 2024. A non-experimental, cross-sectional and correlational design was used, with a sample of 229 students. Data were collected using the Psychosocial Impact of Dental Aesthetics Questionnaire (PIDAQ) and the Rosenberg Self-Esteem Scale. The results revealed that 53.7% of adolescents who reported a high impact of dental aesthetics also had low self-esteem. Furthermore, 15-year-old students showed the greatest impact of dental aesthetics (34.1%), followed by 16-year-old students (33.6%). Regarding gender, both men and women showed similar levels of impact on dental aesthetics, 40.2% and 38.4%, respectively. Self-esteem levels were predominantly low among 15- and 16-year-old students, 24.5% and 28.4%, respectively, with a similar distribution between men (30.6%) and women (27.9%). It is concluded that there is a significant relationship between the impact of dental aesthetics and self-esteem ( $p = 0.001$ ).

**Keywords:** Dental aesthetics, self-esteem, adolescents, psychosocial impact, oral health.

## **CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **1.1. Caracterización del problema**

El cuidado de la estética dental es un aspecto importante que se puede relacionar con la autoestima, especialmente durante la etapa de la adolescencia, ya que la mayoría de ellos considera importante tener una buena apariencia dental. Se ha observado que muchos estudiantes adolescentes presentan diversos problemas odontológicos los cuales afectan su estética dental, tales como dientes apiñados, manchas o decoloraciones en los dientes, y otros defectos dentales visibles. Estos problemas afectan a la estética dental y pueden ser causados por diversos factores, como una higiene oral deficiente, malos hábitos alimenticios, falta de acceso a servicios odontológicos preventivos, nivel socioeconómico y una baja cognición sobre la importancia de la salud bucodental (1). Como resultado, posteriormente, se convertirán en adolescentes que se sentirán inseguros o avergonzados por la apariencia de sus dientes, lo que podría impactar de manera negativa su autoestima y, en consecuencia, a su fracaso escolar, bienestar emocional y su capacidad para relacionarse con sus compañeros (2).

La autoestima es un factor básico en el desarrollo saludable de los adolescentes, ya que influye en su bienestar emocional, mental y social. Una baja autoestima puede poseer consecuencias negativas significativas en esta época de la vida. Los jóvenes con poca confianza en sí mismos y una autoimagen negativa son más propensos a sufrir de depresión, ansiedad, trastorno alimenticio y otras dificultades de salud mental. Además, la baja autoestima puede afectar su rendimiento académico, dificultando su capacidad para concentrarse en los estudios. En el ámbito social, estos adolescentes pueden experimentar dificultades para establecer y mantener relaciones saludables con sus pares, lo que puede llevar al aislamiento y la soledad. Asimismo, la baja autoestima puede influir en la capacidad para tomar una decisión poco saludable, haciéndolos más sensibles a conductas de peligro como pensamientos suicidas, el consumo de sustancias o conductas delictivas (3).

La estética dental y la autoestima son temas de gran relevancia, especialmente en la población adolescente. Se ha evidenciado, que los motivos principales de insatisfacción con la estética dental y la sonrisa están relacionados con la alineación, el color y la forma de los dientes. Ocasionando en la población adolescente desagrado por la apariencia de sus dientes al verse reflejado en espejos, fotos y videos, generando en ellos el deseo de

querer mejorar la apariencia de sus dientes (4). Por ello, la insatisfacción con la apariencia dental puede haber un impacto significativo en la autoestima del adolescente, ya que la sonrisa y los dientes son elementos importantes en la interacción social y la autoimagen y la autoconfianza. La incomodidad al mostrar los dientes y el deseo de mejorar su apariencia pueden indicar una baja autoestima y una percepción negativa de sí mismos (5).

Además, la preocupación por la apariencia dental no se limita a un país o cultura específica. Un estudio multicéntrico en el país europeo de Serbia reveló que una parte considerable de los jóvenes manifestó descontento con su sonrisa, siendo el motivo más común la alineación y ubicación de sus piezas dentales. Asimismo, más de un tercio desea someterse a un tratamiento ortodóntico, lo cual podría ser una alternativa viable para aumentar su satisfacción con respecto a la apariencia de su sonrisa (6). Es así como la disposición y posición de los dientes tienen un impacto significativo en la autoestima de los adolescentes, ya que una sonrisa percibida como poco atractiva puede generar sentimientos de inseguridad y baja autoconfianza. Además, la ortodoncia se ve como una solución para mejorar su satisfacción con su sonrisa, lo que indica que la estética dental aporta en la autovaloración y el estado emocional de los adolescentes (7).

En el contexto peruano, el vínculo entre la estética dental y la autoestima en los adolescentes también ha sido objeto de estudio. Es así como un tercio de los jóvenes de Lima no muestra una satisfacción por su estética dental y no han recibido tratamientos estéticos realizados, además estos individuos con anomalías o imperfecciones en sus dientes experimentan insatisfacción con su apariencia facial. Se hace evidente que cuando estos problemas dentales, tales como lesiones cariosas, dientes fracturados y restauraciones antiestéticas, son más visibles, tienen un impacto perjudicial en la autoestima de los individuos, lo que se refleja en su tendencia a evitar mostrar sus dientes (8).

En la ciudad de Quillabamba, los adolescentes enfrentan desafíos similares relacionados a la estética dental y su impacto en la autoestima. La sonrisa, siendo uno de los primeros aspectos que se notan al interactuar con otras personas puede influir considerablemente en la percepción de uno mismo. Una sonrisa que se percibe como poco atractiva o la presencia de maloclusiones dentales puede generar inseguridad y afectar negativamente en la confianza de los adolescentes. Además, se han reportado historias de acoso escolar

dentro de la institución educativa del Colegio Emblemático Manco II. Esto trae consecuencias negativas como la vergüenza al sonreír, un desempeño académico deficiente y aislamiento social, lo que puede conducir a la depresión o, en casos extremos, a intentos de suicidio.

Otro problema observado en esta institución educativa es la falta de acceso a servicios odontológicos preventivos y el insuficiente conocimiento sobre la relevancia de la salud dental entre padres e hijos. Se conoce que muchos estudiantes provienen de familias con recursos económicos limitados, lo que complica el acceso a una atención odontológica oportuna y adecuada. Esta situación perpetúa la presencia de problemas dentales como caries y maloclusiones, exacerbando las alteraciones estéticas dentales. La falta de saber sobre el impacto de la apariencia dental en la dicha emocional y social reduce la probabilidad de que los adolescentes y sus familias busquen atención odontológica o adopten hábitos de higiene oral adecuados. De no abordarse esta problemática de manera efectiva, los estudiantes del Colegio Emblemático Manco II podrían experimentar una disminución continua en su autoestima y un bajo desempeño académico.

La principal motivación para realizar esta investigación surgió de la observación directa y de varios estudios previos sobre la alteración estética dental y su impacto negativo en la autoestima de los adolescentes. Adicionalmente, existió una motivación personal y epistemológica para explorar si existe una relación entre la estética dental y la autoestima de los adolescentes de 14 a 16 años en el Colegio Emblemático Manco II.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuál es la relación entre la estética dental y la autoestima en adolescentes de 14 a 16 años del Colegio Emblemático Manco II – Quillabamba, 2024?

### **1.2.2. Problemas específicos**

1: ¿Cuál es el impacto de la estética dental entre adolescentes de 14 a 16 años del Colegio Emblemático Manco II – Quillabamba, 2024, según su edad?

2: ¿Cuál es el impacto de la estética dental entre adolescentes de 14 a 16 años del Colegio Emblemático Manco II – Quillabamba, 2024, según su sexo?

3: ¿Cuál es el nivel de la autoestima entre adolescentes de 14 a 16 años del Colegio Emblemático Manco II – Quillabamba, 2024, según su edad?

4: ¿Cuál es el nivel de la autoestima entre adolescentes de 14 a 16 años del Colegio Emblemático Manco II – Quillabamba, 2024, según su sexo?

### **1.3. Objetivos de la investigación**

#### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar la relación entre la estética dental y la autoestima en adolescentes de 14 a 16 años del Colegio Emblemático Manco II – Quillabamba, 2024.

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

1: Identificar el impacto de la estética dental entre adolescentes de 14 a 16 años del Colegio Emblemático Manco II – Quillabamba, 2024, según su edad.

2: Identificar el impacto de la estética dental entre adolescentes de 14 a 16 años del Colegio Emblemático Manco II – Quillabamba, 2024, según su sexo.

3: Identificar el nivel de la autoestima entre adolescentes de 14 a 16 años del Colegio Emblemático Manco II – Quillabamba, 2024, según su edad.

4: Identificar el nivel de la autoestima entre adolescentes de 14 a 16 años del Colegio Emblemático Manco II – Quillabamba, 2024, según su sexo.

### **1.4. Justificación**

#### **1.4.1. Relevancia social**

La actual investigación aborda un tema que puede afectar al adolescente, debido que la estética dental y la autoestima son aspectos clave en el desarrollo psicosocial de los jóvenes, y su relación tiene implicaciones importantes para la salud mental y el funcionamiento social. Al estudiar esta relación en el contexto del Colegio Emblemático Manco II, se podrán identificar los desafíos específicos que enfrentan los adolescentes de esta comunidad y contribuir a la información para formular estrategias de concientización que mejoren su autoestima y promuevan una mejor salud oral. Además, el resultado de este estudio podrá ser usado por profesionales de

la salud, educadores y responsables de políticas públicas para desarrollar programas de prevención y promoción de la salud oral en la población adolescente.

#### **1.4.2. Valor teórico**

Este estudio contribuyó al conocimiento teórico existente sobre la correlación entre la estética dental y la autoestima en los adolescentes. Si bien existieron investigaciones previas que exploraron esta relación, el estudio actual se enfocó específicamente en la población adolescente del Colegio Emblemático Manco II, lo que permitió obtener datos contextualizados para esta comunidad. Además, la investigación utilizó instrumentos validados y confiables para evaluar la apreciación de la estética dental y el nivel de autoestima, lo que aportó evidencia empírica sólida para respaldar las conclusiones del estudio. Los resultados obtenidos pudieron ser comparados con otros estudios similares, contribuyendo así al progreso del discernimiento en el campo de la odontología.

#### **1.4.3. Conveniencia**

La ejecución de este estudio fue conveniente debido a la necesidad de abordar los temas sobre problemas de salud oral y autoestima en la población adolescente de la institución educativa mencionada. Al identificar la relación entre la estética dental y la autoestima en esta población, se pueden mejorar las intervenciones odontológicas oportunas que abordan estas problemáticas de manera integral. Además, el estudio se llevó a cabo en un entorno escolar mixto, lo que facilitó el acceso a la población objetivo y permitió una recolección de datos eficiente.

#### **1.4.4. Implicancias prácticas**

Se tiene importantes implicancias prácticas en el ámbito de la odontología, ya que los resultados obtenidos podrán ser utilizados por profesionales de la salud y la institución educativa para así generar conciencia en la población adolescente del Colegio Emblemático Manco II y su entorno familiar sobre la relevancia de mantener una buena salud oral. Al identificar la relación entre la estética dental y la autoestima en estos adolescentes, se podrán diseñar abordajes terapéuticos integrales que consideren tanto los aspectos odontológicos como los psicológicos, optimando así la calidad de vida y la dicha de los estudiantes.

#### **1.4.5. Utilidad metodológica**

La investigación utilizó una metodología cuantitativa y un diseño correlacional, lo que permitió valorar la relación entre las variables. Se emplearon instrumentos de medición validados y confiables, como cuestionarios, para recopilar datos sobre la percepción de la estética dental y los niveles de autoestima. Estos instrumentos pudieron ser utilizados en futuros estudios similares, contribuyendo así a la estandarización de la metodología en este campo de investigación. Además, el estudio proporcionó un marco metodológico que pudo ser replicado en otras poblaciones, lo que permitió comparar y generalizar los resultados obtenidos.

### **1.5. Delimitación del estudio**

#### **1.5.1. Delimitación espacial**

El estudio actual se llevó a cabo en el Colegio Emblemático Manco II, ubicado en Quillabamba, en la ciudad de Cusco, Perú. Aquella fue una institución educativa secundaria que atendió a estudiantes de diversos niveles socioeconómicos y culturales de la región. La selección de esta institución se basó en su representatividad de la población adolescente quillabambina y en la accesibilidad para realizar el estudio. Asimismo, se centró específicamente en los estudiantes de 14 a 16 años matriculados en el Colegio Emblemático Manco II durante el año académico 2024. Se excluyeron otros grupos de edad y estudiantes de otras instituciones educativas de la ciudad de Quillabamba.

#### **1.5.2. Delimitación temporal**

El estudio se efectuó durante el año académico 2024, con una duración aproximada de 10 meses, desde marzo hasta diciembre, período en el cual se realizaron las siguientes etapas: preparación del estudio (marzo-mayo), selección de la muestra y recolección de datos (junio), análisis de los datos obtenidos (julio-agosto), interpretación de los hallazgos y producción de conclusiones (septiembre-octubre), y composición del informe final y presentación de los resultados (noviembre-diciembre). Esta delimitación temporal se basó en una estimación y estuvo sujeta a ajustes según las circunstancias que surgieron durante el desarrollo del estudio, además de considerar un margen de tiempo adicional para hacer frente a imprevistos o retrasos que pudieron presentarse.

## **1.6. Limitaciones del estudio**

El presente estudio, al ser de carácter no experimental y básico, presentó ciertas limitaciones. En primer lugar, debido a su diseño, no se logró determinar una relación causal directa entre la estética dental y la autoestima, sino únicamente una asociación entre estas variables. Además, al realizarse en un único colegio y en un rango de edad específico (14 a 16 años), los hallazgos obtenidos podrían no ser generalizables a otras poblaciones con características diferentes. Asimismo, al tratarse de un estudio transversal, no se pudieron evaluar los cambios en la autoestima de los adolescentes a lo largo del tiempo en relación con su estética dental. También existieron algunas limitaciones, tales como la falta de cooperación por parte del alumno, la no autorización de los padres o la ausencia del estudiante a la escuela el día de la evaluación.

## CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes de estudios

#### 2.1.1. Antecedentes Internacionales

**Pagalo V. (Ecuador - 2021)**, en su investigación titulada “Relación entre el impacto psicosocial de la estética dental, el perfeccionismo y la autoestima de los estudiantes de séptimo, octavo y noveno semestre de la facultad de Odontología de la Universidad Central del Ecuador, 2021”, enfocó su investigación en explorar las interconexiones existentes entre estos componentes psicológicos y estéticos en el contexto universitario odontológico, para lo cual implementó un diseño metodológico que integró aspectos transversales, descriptivos y cuantitativos en una población conformada por 310 estudiantes de los ciclos superiores, quienes participaron respondiendo a los instrumentos PIDAQ, MPS-F y la escala de Rosenberg, donde los hallazgos en la dimensión de Impacto Psicológico del PIDAQ evidenciaron una tendencia moderada particularmente en los ítems 15 y 20 con predominio de la respuesta "un poco", mientras que la evaluación de la autoestima mediante la escala de Rosenberg reveló que un 18.9% manifestó disconformidad con su nivel de satisfacción personal, por lo que si bien se identificaron elementos negativos vinculados con la apariencia personal y la valoración individual, el análisis estadístico no demostró asociaciones significativas entre las variables estudiadas, aunque sí se evidenció una correlación moderada entre la autoestima y la dimensión social (9).

**Fernández A. (Guayaquil – 2019)**, en su estudio titulado: “Autoestima y afecciones psicosociales concerniente a la deficiente estética dental de los adolescentes de 14 a 18 años en un colegio de Guayaquil centró sus esfuerzos en analizar la vinculación entre estos aspectos psicológicos y dentales mediante la implementación de un abordaje mixto que incorporó elementos descriptivos y transversales con trabajo de campo directo, aplicando los instrumentos PIDAQ y Rosenberg en un grupo conformado por 175 estudiantes adolescentes, donde la evaluación permitió identificar que el 45% de los participantes expresó notable satisfacción con su aspecto dental, mientras que un 53% evidenció una elevada valoración personal, lo cual fundamentó el establecimiento de una relación directa entre los resultados de ambos instrumentos, destacando como hallazgo relevante que la totalidad de la muestra evaluada manifestó algún aspecto vinculado con la estética dental (10).

**Stojilković M. y col. (Serbia – 2024)**, realizaron un estudio titulado “Evaluación de la influencia de la estética dental en el bienestar psicosocial y la autoestima entre los estudiantes de la Universidad de Novi Sad, Serbia: un estudio transversal” con el propósito de evaluar la autopercepción del impacto psicosocial en relación con la estética dental y la valoración personal, por lo que desarrollaron una investigación que involucró a 410 estudiantes mediante la aplicación de los instrumentos PIDAQ y Rosenberg, donde los hallazgos evidenciaron variaciones significativas tanto en la puntuación global del PIDAQ como en la dimensión de Impacto Social respecto al año académico (PIDAQ total  $p=0.025$ ; SI  $p=0.000$ ), mientras que el análisis de regresión lineal múltiple señaló al año académico como predictor relevante de la autoestima (IC 95%: 0.410-1.837;  $p=0.002$ ), destacando además que únicamente el 34% manifestó conformidad con su dentadura, siendo la distribución y ubicación dental la principal inquietud (32.2%), lo cual permitió establecer mediante el coeficiente de Spearman ( $r=-0.316$ ,  $p<0.001$ ) una correlación negativa significativa entre ambos instrumentos, demostrando que a mayor impacto psicosocial dental se presentaba menor autoestima (6).

**Jaramillo J. y col. (Venezuela – 2022)**, realizaron una investigación titulada "Influencia estética dental en la autoestima de estudiantes universitarios" con el propósito de examinar cómo la estética dental impacta en la autoestima de estudiantes jóvenes de una universidad en Santo Domingo. Emplearon un diseño descriptivo con muestreo aleatorio. Los hallazgos indicaron que diversos aspectos pueden afectar considerablemente la conducta, autopercepción y autoestima de los jóvenes, debido a los cánones de belleza prevalentes en la sociedad actual. Los resultados evidenciaron que los prototipos de belleza impuestos por las industrias afectan tanto la apariencia externa como el bienestar psicológico de los jóvenes, resultando en inseguridad y vulnerabilidad a estándares de belleza potencialmente peligrosos. Se identificó una falta de conocimiento sobre tratamientos odontológicos, lo que lleva a que muchos no busquen atención profesional preventiva. Además, factores como el nivel socioeconómico, cultural y religioso influyen indirectamente en la salud dental. Además, reveló que las personas con recursos económicos limitados son más vulnerables en cuanto a tratamientos dentales, no solo por razones económicas sino también por falta de educación y ubicación geográfica. Se concluyó que existe una

tendencia hacia la búsqueda de una "sonrisa perfecta", influenciada por estándares de belleza promovidos por grandes marcas y personas influyentes a nivel mundial (11).

**Hassan W. y col. (Malasia - 2021)**, en su investigación sobre “La edad y el género se asocian con el componente de impacto psicosocial del cuestionario de estética dental en jóvenes: un estudio transversal”, orientaron sus esfuerzos a examinar la vinculación entre factores demográficos y el componente psicosocial en jóvenes malayos mediante un estudio transversal que empleó un cuestionario autoadministrado en estudiantes con edad promedio de 16 años, incorporando el Malaysian PIDAQ y el Componente Estético del IOTN-AC en una muestra de 1425 participantes distribuidos en 45.2% varones y 54.8% mujeres, donde los hallazgos revelaron mayor confianza en la estética dental por parte del género masculino ( $p < 0.05$ ), con puntuaciones medias de 12.8 en autoconfianza dental, 9.8 en impacto social, 10.3 en impacto psicológico y 2.6 en preocupación estética, aunque las correlaciones demográficas resultaron no significativas ( $p > 0.05$ ), mientras que el análisis mediacional demostró que el impacto social en la autoconfianza dental estaba completamente mediado por factores psicológicos y estéticos, actuando la edad y el género como moderadores en la intensidad de esta asociación (7).

### 2.1.2. Antecedentes nacionales

**Andrew V., Cipriani A. (Lima - 2021)** en su investigación nombrada: “Impacto psicosocial de estética dental en correspondencia a la autoestima en adolescentes de una clínica odontológica en Lima”, direccionaron su investigación hacia la comprensión de cómo los aspectos dentales estéticos inciden en el bienestar psicosocial y la valoración personal de los jóvenes pacientes, mediante un abordaje básico no experimental que integró elementos transversales y correlacionales en 169 adolescentes entre 12 y 17 años que respondieron a los instrumentos PIDAQ y Rosenberg, donde los hallazgos evidenciaron que mientras un 66.9% presentaba autoestima media vinculada a bajo impacto psicosocial dental, el 11.8% con niveles medios y bajos de autoestima manifestó alto impacto psicosocial, sumado a un 5.9% con baja autoestima que experimentó elevado impacto psicosocial dental ( $p = 0.000$ ), destacando además que los adolescentes de 15 a 17 años (75.8%) y el género masculino (79.4%) predominaron con autoestima media, mientras que en el bajo impacto psicosocial dental sobresalieron los jóvenes de 12 a 14 años (90.3%) y

varones (96.8%), estableciéndose finalmente una correlación significativa entre las variables estudiadas con valores de  $r = -0.295$  y  $p = 0.000$  (12).

**Torre E., Inca K. (Apurímac - 2022)**, en su investigación de título: “Relación de la alteración estética dental y autoestima en escolares de una institución en Apurímac”, orientaron sus esfuerzos hacia el análisis de la vinculación entre estos aspectos en el contexto estudiantil mediante un enfoque científico básico que incorporó elementos relacionales no experimentales con perspectiva prospectiva y observacional, utilizando como herramientas evaluativas el Índice de estética dental y el cuestionario de Rosenberg en una muestra conformada por 53 estudiantes adolescentes, donde la evaluación evidenció un predominio de alteraciones estéticas dentales leves que alcanzó el 47.17% de los casos, seguido por manifestaciones moderadas en un 37.74% y severas en el 15.09%, mientras que la valoración de la autoestima reveló un 41.51% con nivel alto, 32.08% medio y 26.42% bajo, lo cual permitió establecer una significativa relación entre ambas variables con un p-valor de 0.000 (13).

**Alvarez G., Cruz L. (Arequipa - 2020)**, en su estudio titulado: “Impacto psicosocial de la estética dental y su correlación con la autoestima en adolescentes de un establecimiento escolar particular en Arequipa”, enfocaron su investigación en examinar la interrelación entre estos componentes mediante un diseño transversal descriptivo correlacional que involucró a 146 estudiantes de secundaria evaluados a través del PIDAQ y el Test de Rosenberg, donde los resultados evidenciaron que el 95.2% experimentó un impacto psicosocial bajo relacionado con la estética dental frente a un 4.8% con impacto alto, mientras que en términos de autoestima el 65.8% mostró niveles normales, 21.2% bajos y 13% altos, destacando además que respecto al impacto psicosocial según variables demográficas predominaron los adolescentes de 15 años con 33.6% y el género femenino con 53.4%, mientras que en autoestima normal sobresalieron los jóvenes de 15 años con 24.7% y el género masculino con 33.6%, concluyendo mediante un  $p = 0.555$  la ausencia de relación estadísticamente significativa entre las variables estudiadas (14).

**Santos W. (Moquegua - 2019)**, en su estudio titulado: “Influencia de la alteración estética dental en la autoestima de jóvenes de 14 a 17 años de un establecimiento escolar en Moquegua”, centró su investigación en explorar la vinculación entre estos

aspectos en población adolescente mediante un abordaje observacional que integró elementos prospectivos, transversales y analíticos en una muestra específica de 49 adolescentes que presentaban alteraciones estéticas en sectores dentales anteriores, aplicando como instrumento principal el cuestionario de Rosenberg, donde los hallazgos evidenciaron que el 81.63% de jóvenes con alteraciones estéticas dentales manifestaron autoestima baja en un 40.82%, mientras que solo el 2.04% sin alteraciones presentó baja autoestima, destacando además un predominio del género masculino con 92.31% y edades entre 15 y 17 años con 92.86% y 85.71% respectivamente en alteraciones estéticas, mientras que en autoestima el género masculino mostró niveles medios con 50.00% y los adolescentes de 14 años destacaron con autoestima media de 66.67%, estableciéndose finalmente una asociación significativa entre las variables con un valor p de 0.004 (15).

**Arenas J. (Ica - 2021)**, en su investigación de título: “Relación entre la autoestima y el discernimiento de la estética de la sonrisa en la juventud de Pisco en Ica”, direccionó sus esfuerzos hacia la comprensión de la interrelación entre estos componentes mediante un diseño no experimental que incorporó elementos descriptivos, transversales, prospectivos y correlacionales en una muestra conformada por 146 jóvenes entre 14 y 23 años, empleando como herramientas evaluativas una ficha observacional y la escala de Rosenberg, donde la evaluación reveló que mientras el 52.1% manifestó baja autoestima, un significativo 82.2% percibió favorablemente la estética de su sonrisa, evidenciándose además que el 36.3% del género femenino presentó niveles bajos de autoestima con un 58.9% de percepción estética positiva, mientras que en el análisis por edad el 37.7% de jóvenes entre 14 y 18 años mostró autoestima baja y el 55.5% manifestó percepción estética de su sonrisa, lo cual fundamentó el establecimiento de una correlación baja pero positiva entre las variables estudiadas ( $\rho=0.227$ ,  $p=0.006$ ) (16).

### **2.1.3. Antecedentes locales**

**Costilla V. (Cusco - 2023)**, en su estudio “Análisis de la estética dental y su correlación con la autoestima en el estudiante universitario de estomatología en la Universidad Andina del Cusco”, encaminó su investigación hacia la comprensión de la vinculación entre estos aspectos en el entorno universitario mediante un abordaje descriptivo correlacional que involucró a 120 estudiantes evaluados a través del

Índice de Estética Dental y el Test de Autoestima de Coopersmith, donde los hallazgos evidenciaron que un considerable 40.8% de los participantes manifestó condiciones de oclusión normal o maloclusión mínima sin necesidad de intervención significativa, mientras que en términos de valoración personal el 56.7% presentó niveles medio-bajos de autoestima, destacando además la ausencia de variaciones relevantes según factores demográficos tanto en requerimientos ortodónticos como en niveles de autoestima, lo cual fundamentó mediante la prueba Tau b de Kendall con un coeficiente de 0.066 y p-valor de 0.440 la inexistencia de una correlación estadísticamente significativa entre las variables estudiadas (17).

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Estética dental**

#### **2.2.1.1. Definición**

La estética dental es definida como la imagen visual de los dientes, las encías y la forma de la sonrisa en general. Abarca aspectos como el color, forma, tamaño, alineación y la simetría de los dientes, así como la armonía de estos con los labios, el rostro y la personalidad del individuo. También, tiene relevancia en el discernimiento de la belleza y el atractivo facial, influyendo en la autoestima, la confianza y las interacciones sociales de las personas. Además, una sonrisa estéticamente agradable se asocia con salud, juventud y éxito en diversos ámbitos de la vida (18).

Adicionalmente, la estética dental también se ocupa de mejorar y restaurar la funcionalidad de la dentadura, asegurando que las mejoras visuales no comprometan la salud oral del paciente. Esto incluye tratamientos que van desde blanqueamientos dentales y carillas, hasta ortodoncias y reconstrucciones completas, siempre con el objetivo de conseguir un equilibrio entre belleza y funcionalidad (19). Los profesionales en este campo trabajan meticulosamente para crear sonrisas que no solo se vean bien, sino que también permitan una masticación eficaz y una correcta articulación del habla, reforzando la idea de que una buena estética dental es integral para el bienestar general del individuo (20).

### **2.2.1.2. Importancia**

La estética dental ha ganado una importancia en la sociedad actual, donde el aspecto físico y la sonrisa retizan un rol clave en la manera en que la persona es percibida y tratada. Cada vez más individuos buscan tratamientos dentales estéticos para mejorar su sonrisa y sentirse más seguros de sí mismos. La odontología estética se ha convertido en una rama especializada que combina aspectos de la odontología restauradora, la ortodoncia y la periodoncia para lograr resultados óptimos (21). Los avances tecnológicos y los nuevos materiales han permitido a los especialistas en odontología ofrecer procedimientos más precisos, duraderos y naturales, que van desde blanqueamientos hasta reconstrucciones completas de la sonrisa. Sin embargo, es fundamental que estos tratamientos se realicen de manera responsable y ética, considerando no solo la estética, sino también la salud y la función de la dentadura a largo plazo. En definitiva, la estética dental es una disciplina dentro de la odontología moderna que pretende optimizar la calidad de vida del individuo mediante una sonrisa hermosa y saludable (22).

### **2.2.1.3. Modelo teórico**

De acuerdo a Monisha J., Peter E. y Suga G propone cuatro dimensiones clave que capturan la influencia de la estética dental en el bienestar psicosocial de un individuo. La autoconfianza dental explora cómo la apariencia de los dientes afecta la autoimagen y la seguridad en uno mismo. El impacto social evalúa el estrés experimentado en situaciones sociales debido a la exposición de los dientes. El impacto psicológico, aborda los sentimientos negativos internalizados sobre la propia estética dental. Por último, la preocupación estética, mide la insatisfacción con la apariencia del diente en diversos contextos. Este modelo teórico multidimensional destaca la compleja interacción entre la estética dental y el funcionamiento psicosocial (23).

El enfoque teórico desarrollado por Klages Ulrich respecto al impacto psicosocial en la estética dental plantea una perspectiva integral donde la apariencia de la dentadura ejerce una considerable influencia sobre el equilibrio psicológico y las interacciones sociales de los individuos, estableciendo un marco conceptual que identifica cuatro componentes fundamentales que se entrelazan dinámicamente: la seguridad personal relacionada con la apariencia dental, la dinámica en el entorno social, las

repercusiones en la esfera psicológica y el nivel de inquietud por los aspectos estéticos, por lo que este constructo teórico sostiene que dichos elementos mantienen una estrecha interdependencia capaz de modular significativamente la calidad vivencial vinculada a la salud bucal, particularmente en adultos jóvenes que han consolidado una autoimagen más definida, resaltando así la necesidad de incorporar aspectos psicosociales y perceptivos individuales al momento de valorar y abordar las problemáticas estéticas dentales, trascendiendo los parámetros meramente clínicos y objetivos (24).

#### **2.2.1.4. Dimensiones e indicadores de la estética dental**

##### **Confianza en la propia estética dental**

Se refiere a la seguridad y satisfacción que un individuo tiene con respecto a la apariencia de sus dientes y su sonrisa. Esta dimensión abarca la autoevaluación positiva de la estética dental, lo que implica sentimientos de orgullo, felicidad y comodidad con la apariencia de la dentadura. Una persona con alta confianza en su propia estética dental se siente segura al sonreír y mostrar sus dientes en diversas situaciones sociales, sin preocupaciones o inhibiciones. Además, esta dimensión también incluye la percepción de la alineación, el color y la forma de los dientes, así como la armonía general de la sonrisa. La sensación positiva de la propia estética dental es un aspecto primordial del bienestar psicosocial, ya que influye en la autoestima, la autoimagen y la calidad de vida del individuo (25).

Los indicadores de la dimensión confianza en la propia estética dental incluyen i) el orgullo dental, que se refiere a sentirse satisfecho y a gusto con la apariencia de la sonrisa propia, lo cual se relaciona con la autoestima; ii) la felicidad y el gusto dental, que implica estar contento con aspectos como la apariencia general de los dientes y su color; y iii) el aspecto y la posición de los dientes, que abarca la percepción sobre características como el apiñamiento, espaciamiento y alineación dental, especialmente de los dientes frontales (26).

##### **Impacto social**

Hace referencia al impacto que tiene la apariencia de los dientes en las interacciones y relaciones sociales de un individuo. Esta dimensión abarca cómo la concepción de

la estética dental puede afectar la confianza y la comodidad de una persona en situaciones sociales, así como la forma en que los demás reaccionan y se relacionan con el individuo basándose en la apariencia de su sonrisa. Una repercusión social negativo de la estética dental puede manifestarse en forma de inseguridad, timidez o evitación de situaciones sociales donde los dientes estén expuestos, como al sonreír, reír o hablar. Por otro lado, una estética dental percibida como favorable puede contribuir a una mayor confianza y éxito en las interacciones sociales, así como a una percepción más positiva por parte de los demás. La marca social de la estética dental es un aspecto clave a considerar, ya que puede influir significativamente en la disposición de la relación interpersonal y el funcionamiento social del individuo (27).

Los indicadores de la dimensión impacto social abarcan la i) inseguridad de la estética dental en situaciones sociales, que refleja la falta de confianza y comodidad al interactuar con otros debido a la percepción de la apariencia de los dientes; ii) la timidez social por la estética dental, que implica la tendencia a evitar o retraerse en situaciones sociales donde la sonrisa es un factor importante; y iii) la molestia sobre comentarios y pensamientos de otros acerca de los dientes, que se refiere a la sensibilidad y preocupación por las opinión y reacción de los demás en relación a la estética dental. Estos indicadores capturan la influencia de la apariencia de los dientes en las interacciones y el funcionamiento social del individuo (28).

### **Impacto psicológico**

Se refiere a los efectos emocionales y psicológicos que la apariencia de los dientes tiene en el dicha y calidad de vida de un individuo. Esta dimensión abarca cómo la percepción de la propia estética dental puede influir en la autoestima, la autoimagen y los estados emocionales. Un impacto psicológico negativo puede manifestarse en forma de insatisfacción con la apariencia de los dientes, sentimientos de inferioridad o vergüenza, y una mayor preocupación por la opinión de los demás sobre la estética dental. Estos efectos psicológicos pueden llevar a una menor autoconfianza, mayor ansiedad social y una percepción negativa de la propia imagen corporal. Por otro lado, una estética dental percibida como favorable puede contribuir a una mayor autoestima, satisfacción con la apariencia y bienestar emocional general (29).

Los indicadores de la dimensión impacto psicosocial incluyen i) la envidia y el fastidio por los dientes de otros, que reflejan sentimientos negativos y comparaciones desfavorables con la estética dental de los demás; ii) el disgusto por el aspecto dental, que implica una insatisfacción y una evaluación negativa de la propia apariencia de los dientes; y iii) la autoimagen dental, que se refiere a cómo la percepción de la estética dental influye en la imagen general que un individuo tiene de sí mismo. Estos indicadores capturan los efectos emocionales y psicológicos de la estética dental en el bienestar y la autoestima del individuo (30).

### **Preocupación por la estética dental**

Se refiere al grado de inquietud, ansiedad y atención que un sujeto dedica a la apariencia de los dientes. Esta dimensión abarca la importancia subjetiva que se le otorga a la estética dental y cómo esta preocupación puede influir en los pensamientos, emociones y comportamientos del individuo. Una alta preocupación por la estética dental puede manifestarse en una mayor conciencia y autocritica hacia la apariencia de los dientes, así como en una mayor inversión de tiempo y recursos en el cuidado y mejora de la sonrisa. Además, esta dimensión también incluye la comparación de la propia estética dental con la de otros y la influencia del estándar social y cultural de belleza en la percepción de la dentadura. La preocupación excesiva por la estética dental puede llevar a una insatisfacción constante, ansiedad y comportamientos de evitación, incluso cuando la apariencia objetiva de los dientes es adecuada (31).

Los indicadores de la dimensión preocupación por la estética incluyen i) el desagrado físico, que refleja la incomodidad o insatisfacción con la apariencia física de los dientes; y ii) la incomodidad por la apariencia dental, que implica sentimientos de vergüenza o malestar en situaciones donde los dientes son visibles y la evitación de mostrar los dientes al sonreír o hablar, que se refiere a los comportamientos conscientes de ocultar o minimizar la exposición de la dentadura debido a la preocupación por su apariencia. Estos indicadores capturan el grado de ansiedad, inquietud y atención que un individuo dedica a su estética dental y cómo esto puede influir en sus pensamientos, emociones y acciones (32).

## **2.2.2. Autoestima**

### **2.2.2.1. Definición**

La autoestima se refiere a la evaluación global que un individuo hace de su propio valor, así como a las actitudes y creencias que tiene sobre sí misma. Es un componente fundamental del autoconcepto y refleja el grado en que un sujeto se siente valioso, capaz, significativo y digno de amor y respeto. La autoestima se construye a través de las experiencias de vida y está influenciada por factores como las relaciones interpersonales, los logros, los fracasos y la retroalimentación recibida de los demás. Una alta autoestima se asocia con una mayor confianza en uno mismo, resiliencia emocional y bienestar psicológico, mientras que una baja autoestima puede conducir a dificultades de salud mental, inseguridad y problema en la relación interpersonal (33).

Además, en la adolescencia, la autoestima es particularmente volátil y susceptible a las influencias externas a causa de las numerosas permutas físicas, emocionales y sociales que suceden en esta etapa. Los adolescentes están explorando su identidad, lo que puede hacer que su autoestima fluctúe con mayor frecuencia. Factores como la aceptación entre los compañeros, el rendimiento académico y la imagen corporal desempeñan roles cruciales en la formación de la autoestima durante estos años (34). Es esencial que durante la adolescencia se fomente un entorno de apoyo tanto en el hogar como en la escuela para ayudar a los jóvenes a construir una autoestima positiva. Estrategias como la educación emocional, el fomento de ambientes inclusivos y respetuosos, y la promoción de habilidades de comunicación efectiva pueden ayudar significativamente a los adolescentes a desplegar una imagen positiva de ellos mismos y a manejar las críticas de manera constructiva (35).

### **2.2.2.2. Importancia**

La autoestima es especialmente sustancial durante la adolescencia, ya que es una época crítica del desarrollo en la que las personas perciben cambios reveladores a nivel físico, psicológico, cognitivo y social. Durante este período, los adolescentes enfrentan desafíos únicos, como la indagación de identidad, la influencia de los pares, la búsqueda de nuevos roles y la toma de decisiones importantes sobre su futuro (35). Una alta autoestima actúa como un factor protector que ayuda a los adolescentes a

navegar por estos desafíos de manera más efectiva, ya que les permite confiar en sus propias habilidades, tomar decisiones saludables y enfrentar las adversidades con resiliencia. Por otro lado, una baja autoestima durante la adolescencia puede hacer que los individuos sean más vulnerables a problemas como la depresión, la ansiedad, trastorno alimentario, el abuso de sustancia y los obstáculos en las relaciones sociales. Además, la autoestima desarrollada a lo largo de la adolescencia tiende a persistir en la edad adulta, lo que recalca la importancia de fomentar una autoestima saludable durante este período crítico del desarrollo (36).

### **2.2.2.3. Modelo teórico**

El modelo de Robles, Y. y Padilla M. respecto a la autoestima, menciona que la autoestima es un aspecto fundamental de nuestra personalidad que hace referencia a la autovaloración o evaluación emocional. La Escala de Autoestima de Rosenberg determina el nivel de autoestima en los adolescentes, esta es de fácil aplicación, pues se compone de diez ítems, cinco positivas y cinco negativas, derivado de la adaptación de la Escala de Autoestima de Rosenberg, apunta que la autoestima puede conceptualizarse en términos de dos factores distintos basados en la orientación hacia percepciones positivas o negativas de uno mismo. La autoestima positiva se relaciona con aspectos como sentirse satisfecho con uno mismo, reconocer las propias cualidades y sentirse valioso, mientras que la autoestima negativa incluye aspectos como desear más respeto por sí mismo y percibirse como un fracasado. Este modelo no solo facilita la comprensión del esquema de la autoestima, sino que también destaca cómo las personas pueden experimentar simultáneamente sentimientos positivos y negativos sobre sí mismas, lo que refleja la complejidad del constructo de autoestima (37).

### **2.2.2.4. Escala de Autoestima de Rosenberg**

La Escala de Autoestima de Rosenberg (RSE) es un instrumento considerablemente manejado para evaluar la autoestima global en adolescentes y adultos. Desarrollada originalmente por Morris Rosenberg en 1965, esta escala ha sido adaptada a diversos idiomas y contextos culturales. En cuanto a la descripción del instrumento, consta de 10 ítems, de los cuales 5 están redactados de manera directa y 5 de forma inversa. Esta estructura consiente evaluar tanto aspecto positivo como negativo de la autoestima. Los participantes responden a cada ítem utilizando una escala Likert de 4

puntos, donde 1 corresponde a "muy en desacuerdo" y 4 a "muy de acuerdo". En la evaluación de resultados, se determina que individuos con puntuaciones entre 30 y 40 tienen una autoestima alta, considerada normal. Aquellos que alcanzan entre 26 y 29 puntos poseen una autoestima moderada; aunque no enfrentan dificultades graves, sería beneficioso fortalecerla. Por otro lado, puntuaciones inferiores a 25 indican una autoestima baja, lo cual apunta la existencia de problemas significativos (38).

Aunque la RSE fue diseñada originalmente como una escala unidimensional, algunos estudios han encontrado una estructura bifactorial debido a la redacción de los ítems inversos. Esta estructura indica la existencia de dos dimensiones: autoestima positiva y autoestima negativa. A pesar de esta posible distinción, sigue siendo ampliamente utilizada como una medida global de la autoestima.

**Autoestima alta:** Se caracteriza por una evaluación global positiva del propio valor y mérito. Los individuos con alta autoestima tienden a tener una visión más favorable de sí mismos y sus capacidades, mostrando valores más bajos de síntomas depresivos, ansiosos y niveles más altos de bienestar (39).

**Autoestima media:** Es el equilibrio en la percepción que una persona tiene de sí misma, donde reconoce tanto sus fortalezas como sus debilidades. No se siente ni superior ni inferior a los demás, permitiéndole afrontar desafíos con confianza y aceptar críticas de manera constructiva (39).

**Autoestima baja:** Se caracteriza por una evaluación global negativa del propio valor y mérito. Los individuos con baja autoestima tienden a tener una visión menos favorable de sí mismos y sus capacidades, mostrando más intensos síntomas de depresión y ansiedad, y niveles más bajos de bienestar (39).

La escala ha demostrado una sólida consistencia interna, con coeficientes alfa de Cronbach que fluctúan entre 0.85 y 0.90 en diversos estudios. Respecto a la aplicación y usos, es un instrumento de fácil aplicación y corrección, que requiere aproximadamente 10 minutos para ser completado. Puede ser utilizada para evaluar la autoestima en diferentes etapas del desarrollo, desde la adolescencia hasta la adultez (40).

Además, ha mostrado una adecuada validez convergente y discriminante al correlacionar de manera esperada con otras medidas de autoestima y constructos relacionados, como la depresión y la ansiedad. Debido a su brevedad y sencillez, es un instrumento útil tanto en contextos clínicos como de indagación (38).

La medición mediante esta herramienta evaluativa ha permitido profundizar en múltiples estudios científicos la comprensión de las interconexiones existentes entre la valoración personal y diversos aspectos fundamentales del desarrollo humano, abarcando desde el desempeño en entornos académicos hasta la percepción de satisfacción vital, considerando también las dinámicas interpersonales y el bienestar psicológico general, por lo que su implementación ha resultado particularmente valiosa para determinar la eficacia de programas orientados al fortalecimiento de la autovaloración en distintos grupos poblacionales (38).

En cuanto a la adaptación a Perú de la Escala realizada por Sánchez y col. (41) en el año 2021, se obtuvo lo siguiente:

La Escala de Autoestima de Rosenberg (RSE) ha sido adaptada y validada para su uso en población adolescente peruana, se realizó con el objetivo de proporcionar evidencias de validez y confiabilidad que respalde el uso de la RSE como instrumento para la comprobación y valoración de la autoestima en el adolescente peruano.

La muestra utilizada en el estudio de adaptación estuvo conformada por 715 adolescentes peruanos (51.3% mujeres) con edades alcanzadas entre los 10 y 17 años ( $M = 12.20$ ;  $DT = 1.89$ ). Los participantes fueron seleccionados de instituciones educativas públicas (50.3%) y privadas (49.7%) de la ciudad de Cajamarca, Perú.

En cuanto a las propiedades psicométricas, se evaluó la validez de constructo mediante el análisis factorial confirmatorio (AFC). Se evaluaron seis modelos factoriales distintos, basados en estructuras factoriales mencionadas en investigaciones anteriores. Los resultados indicaron que el modelo unidimensional, que controla el resultado del método en los ítems inversos y elimina el ítem 8 debido a su ambigüedad, obtuvo los mejores índices de ajuste ( $CFI = .965$ ,  $RMSEA = .047$ ,  $SRMR = .033$ ). Este modelo fue seleccionado como el más adecuado para interpretar la estructura factorial de la RSE en el adolescente peruano debido a su parsimonia y coherencia con la teoría subyacente.

Respecto a la confiabilidad, se calculó el coeficiente omega del modelo unidimensional con ajuste por el efecto del método y eliminación del ítem 8. El valor obtenido fue de .698, siendo muy próximo al punto de corte recomendado de .70, lo cual revela una conveniente consistencia interna de la RSE en su versión adaptada para adolescentes peruanos.

Por último, la adaptación peruana de la RSE realizada por Sánchez y col. (2021) proporciona evidencias de validez y confiabilidad que respaldan su uso como una medida unidimensional de la autoestima global en adolescentes peruanos. Esta adaptación contribuye a la disponibilidad de un instrumento lícito y confiable para la evaluación de la autoestima en este grupo poblacional, lo cual es relevante dado el papel de la autoestima en el bienestar psíquico y estado emocional de los adolescentes.

### **Relación entre la estética y la autoestima**

De acuerdo con Recabarren et al, 2023, la relación entre las variables existentes del estudio puede ser explicada ya que los adolescentes con baja autoestima tienden a mostrar una mayor preocupación por su estética dental. Este vínculo indica que la autoestima modula significativamente cómo los adolescentes perciben su maloclusión, lo cual es crucial para la evaluación ortodóntica y el manejo terapéutico. Se resalta la importancia de considerar factores psicológicos como la autoestima en el tratamiento ortodóntico de adolescentes, especialmente aquellos con necesidades de tratamiento altamente deseables debido a maloclusiones severas (42).

Asimismo, la autoestima y la estética de la sonrisa están estrechamente relacionadas, especialmente durante la adolescencia, una época de desarrollo en la que la autoestima brinda un papel en la configuración del bienestar general y la confianza del individuo. El discernimiento de la estética de la sonrisa puede influir en la autoestima de los adolescentes, y esta relación puede advertirse afectada por diversos factores, como el género y los tratamientos de ortodoncia previos. Las adolescentes tienden a mostrar una autoestima más baja en símil con los varones, lo que sugiere que pueden ser más susceptibles al impacto de la estética dental en su autovaloración. También, los adolescentes que se han sometido a tratamientos de ortodoncia previos suelen tener una autoestima más alta, lo que indica mejora de la estética de la sonrisa a través de intervenciones odontológicas puede contribuir positivamente a la autoestima. Es

importante destacar que la percepción de la estética de la sonrisa puede diferir entre los adolescentes y los profesionales de la odontología, y esta discrepancia puede influir en la autoestima de los jóvenes. Aquellos que perciben su estética dental de manera menos favorable en comparación con la evaluación del odontólogo tienden a presentar una autoestima más baja. Esto resalta la importancia de considerar tanto la perspectiva del paciente como la del profesional al abordar la estética de la sonrisa y su impacto en la autoestima durante la adolescencia (43).

Sumando a ello, Arrais et al., 2020 refiere que la autoestima y la calidad de vida están íntimamente ligadas a la estética y la percepción individual de la belleza. Los procedimientos estéticos pueden tener un impacto demostrativo en la autoimagen de las personas, a su vez influye en su autoestima y calidad general. La búsqueda de sentirse bien y tener una autoestima elevada está estrechamente relacionada con la satisfacción personal derivada de la apariencia física. En este sentido, el rostro desempeña un papel fundamental, ya que es la primera impresión que los demás tienen de nosotros y refleja nuestra esencia. Un aspecto facial atractivo y expresivo puede transmitir confianza, vitalidad y una luminosidad única que no se encuentra en otras partes del cuerpo. Por lo tanto, los procedimientos estéticos que se centran en mejorar la apariencia facial pueden tener un efecto profundo en la autoestima y la calidad de vida de la persona. Estos procedimientos van más allá de simplemente mejorar la apariencia física; tienen una viabilidad de transmutar la forma en que los individuos se distinguen a sí mismos y cómo se sienten en su vida diaria. Al realzar la autoimagen y la confianza en uno mismo, los procedimientos estéticos pueden conducir a mayor satisfacción con la vida, relaciones interpersonales más positivas y un mayor bienestar emocional (44).

Por otro lado, la estética dental y su impacto psicosocial en los pacientes odontológicos son aspectos a considerar en la práctica clínica. La apariencia física, especialmente la estética orofacial, un papel significativo en la vida de la persona, sobre todo en sus interacciones sociales. El juicio sobre peculiaridades dentales como color, forma, tamaño, posición y la visibilidad de los dientes puede tener una relevancia psicosocial significativa, incluso si no hay un deterioro funcional o estético evidente. Esta preocupación por la apariencia dental ha llevado a una mayor demanda de tratamientos estéticos odontológicos, lo que resalta la importancia de valorar el impacto psicosocial de la estética dental en los pacientes. Conjuntamente, la

característica demográfica y clínica de los pacientes redimen un papel significativo en la repercusión de la estética dental en su bienestar psicosocial. Factores como el nivel socioeconómico, el estado de la dentición, los tratamientos estéticos previos y la satisfacción con la propia sonrisa pueden modular el impacto psicosocial de la estética dental. Los pacientes de niveles socioeconómicos más bajos, aquellos con dentición incompleta, los que no han recibido tratamientos estéticos dentales previos y los que no están satisfechos con su sonrisa tienden a advertir un mayor impacto psicosocial negativo relacionado con la estética dental (20).

### **2.3. Definición de términos básicos**

1. Actitud: Disposición o tendencia a responder de una manera particular hacia uno mismo, los demás o las situaciones. También, puede ser positiva, reflejando optimismo y confianza, o negativa, caracterizada por pesimismo y autocrítica (45).
2. Adolescentes: Son individuos en la etapa de desarrollo humano que sigue a la infancia y antecede a la adultez, esta fase ordinariamente abarca los años entre los 10 y 19, y se notan cambios característicos a nivel físico, psicológico y social (46).
3. Alteraciones dentales: Son anomalías que afectan la estructura, posición, salud o desarrollo de los dientes, estas pueden ser de origen congénito, como los dientes supernumerarios o la anodoncia, o adquiridas debido a factores ambientales, como caries, erosión dental, o traumatismos (47).
4. Autoconcepto: Conjunto de creencias, percepciones y evaluaciones que una persona tiene sobre sí misma, incluyendo aspectos físicos, psicológicos y sociales. Asimismo, es la imagen mental que un individuo construye de sí mismo a través de sus experiencias y las interacciones con los demás (48).
5. Autoestima: Es la apreciación global que una persona tiene de sí misma, incluyendo la medida en que se acepta y se siente satisfecha consigo misma (49).
6. Autoevaluación: Proceso mediante el cual una persona examina y valora sus propias características, habilidades, logros y deficiencias. Además, puede ser objetiva, basada en evidencia y retroalimentación externa, o subjetiva, influenciada por sesgos cognitivos y emocionales (50).
7. Bienestar: Estado de satisfacción y plenitud en los exteriores físicos, mentales y emocionales de la vida, implica un sentido de propósito, relaciones positivas,

- crecimiento personal y capacidad para enfrentar los desafíos y las adversidades de manera resiliente (51).
8. Capacidad: Habilidad o potencial para realizar una tarea, lograr un objetivo o enfrentar un desafío de manera efectiva. Además, percibida influye en la autoeficacia, y puede ser fortalecida a través del aprendizaje y la experiencia (52).
  9. Confianza: Es la creencia en la propia capacidad para enfrentar desafíos, tomar decisiones y lograr objetivos. Es un sentimiento de seguridad en uno mismo y en las propias habilidades, que permite a las personas actuar de manera autónoma y asertiva en diferentes situaciones (53).
  10. Cualidades: Características, rasgos o atributos positivos que definen a una persona y la hacen única y valiosa. Las cualidades pueden incluir habilidades, talentos, virtudes y fortalezas personales que contribuyen a la autovaloración y la autoestima (54).
  11. Emocional: Relacionado con los sentimientos, estados de ánimo y reacciones afectivas que experimentan las personas. Asimismo, implica la destreza de reconocer, expresar y regular los estados emocionales de forma saludable y adaptativa (55).
  12. Estética dental: Se conceptualiza como la apariencia visual de los dientes y la sonrisa de un individuo. Incluye aspectos como forma, tamaño, color y alineación de los dientes, así como la armonía entre los dientes, los labios y el rostro en general (18).
  13. Impacto psicosocial: Se refiere a las consecuencias que un determinado factor o situación tiene sobre el bienestar psicológico y las relaciones sociales de un individuo (27).
  14. Impacto social: El impacto social se refiere a las consecuencias que un determinado factor o situación tiene sobre las relaciones interpersonales y la participación de una persona en la sociedad (29).
  15. Preocupación: La preocupación es un estado mental caracterizado por la anticipación de posibles problemas o resultados negativos. Además, puede referirse a la inquietud o ansiedad que una persona siente respecto a la apariencia de sus dientes y sonrisa, y cómo esto puede afectar su vida cotidiana y sus relaciones interpersonales (56).
  16. Rendimiento académico: Se refiere al nivel de logro que un estudiante alcanza en relación con los objetivos educativos establecidos. Incluye aspectos como las

calificaciones, la ventaja de conocimientos y habilidades, y la capacidad para aplicar lo aprendido en diferentes situaciones (57).

17. Resiliencia: Capacidad de adaptarse y recuperarse de la dificultad, el contratiempo y la adversidad de manera efectiva. La resiliencia implica la habilidad de afrontar el estrés, superar los obstáculos y mantener un sentido de bienestar y equilibrio a pesar de las circunstancias difíciles (58).
18. Satisfacción: Sentimiento de contentamiento, gratificación y realización que resulta de la evaluación positiva de uno mismo, sus logros y sus circunstancias de vida (59).
19. Suicidio: Es el acto premeditado de quitarse la propia vida. Es un fenómeno complicado que puede estar concerniente con diversos factores psicológicos, sociales y biológicos, como la depresión, la ansiedad, el aislamiento social y los trastornos mentales (60).
20. Valía: Sentido de valor y mérito personal, basado en la creencia de que uno es digno de amor, respeto y aceptación. La valía personal es un aspecto fundamental de la autoestima y se construye a través de las experiencias y las relaciones interpersonales a lo extenso de la vida (61).

## CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

### 3.1. Diseño de investigación

La investigación empleó un diseño no experimental, porque no se manipularon las variables. Asimismo, el enfoque fue cuantitativo debido que para la representación final se utilizó la medición y la cuantificación mediante la estadística.

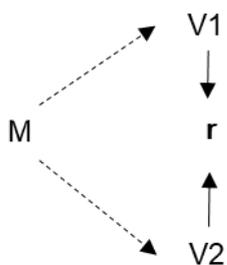
### 3.2. Tipo de investigación

El tipo básico, se realiza cuando se enfoca en obtener un nuevo entendimiento de manera sistemática, con la única finalidad de ampliar el conocimiento sobre una realidad específica.

Además, es transversal, puesto que se recolectan datos en único momento en el tiempo para analizar y comprender fenómenos en un punto específico.

Por otro lado, el nivel se consideró relacional, que surge de la intención del investigador de determinar la correlación o conexión de las variables y observar los fenómenos en su estado natural.

El diseño fue el siguiente:



Donde:

M: 229 adolescentes de 14 a 16 años

r: relación

V1: estética dental

V2: autoestima

### 3.3. Población

En el actual estudio la población estuvo constituida con 566 estudiantes adolescentes de 3ro, 4to, 5to grado de secundaria con 14, 15 y 16 años de edad del Colegio Emblemático Manco II, donde los datos fueron brindados por parte de la institución educativa.

### 3.4. Muestra

#### 3.4.1. Muestra

La muestra estuvo constituida por 229 alumnos de 14, 15 y 16 años del Colegio Emblemático Manco II. Para determinar el tamaño de la muestra, se empleó la fórmula correspondiente a poblaciones finitas, considerando los siguientes parámetros:

Z =	Valor de la normal estándar al 95% de confiabilidad	1.96
E =	Error de estimación	0.05
p =	Probabilidad de que ocurra el evento estudiado	0.5
q =	Probabilidad de fracaso	0.5
N =	Tamaño poblacional	566

$$n = \frac{Z^2 pqN}{E^2(N - 1) + Z^2 pq}$$
$$n = \frac{3.8416 \times 0.25 \times 566}{0.0025 \times 565 + 0.9604}$$
$$n = \frac{543.5864}{2.37} = 229$$

### **3.4.2. Criterios de selección de la muestra**

#### **Criterios de inclusión:**

- Matriculados en el Colegio Emblemático Manco II en el año 2024.
- Edades vislumbradas entre 14, 15 y 16 años de 3ro, 4to y 5to grado.
- Alumnos que acepten participar voluntariamente en el estudio
- Alumnos cuyos padres o tutores legales firmen el consentimiento informado.

#### **Criterios de exclusión:**

Se excluirá a los alumnos que:

- Tengan discapacidades cognitivas o físicas que les impidan comprender o responder adecuadamente los cuestionarios.
- Esten diagnosticados por la psicóloga de la institución educativa, con trastornos psicológicos que puedan afectar su autoestima.
- Que se encuentren bajo tratamiento odontológico que modifique su estética dental o que estén en tratamiento ortodóntico durante el periodo de estudio.
- Hayan sufrido traumatismos dentales en los últimos 6 meses previos al estudio.
- Se retiren voluntariamente del estudio.

### **3.4.3. Tipo de muestreo**

La selección de los participantes se llevó a cabo mediante un proceso probabilístico aleatorio simple que garantizó igual posibilidad de integración para aquellos estudiantes que satisfacían las condiciones preestablecidas dentro del marco investigativo, permitiendo así conformar un grupo muestral que reflejara fidedignamente las características esenciales de la población objetivo.

### **3.5. Unidad de análisis**

La unidad de análisis es cada estudiante de 14 a 16 años del Colegio Emblemático Manco II.

### **3.6. Variables**

#### **3.6.1. Identificación de variables**

Variable 1: Estética dental

Variable 2: Autoestima

#### **3.6.2. Covariables**

Edad

Sexo

### 3.6.3. Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Dimensión	Forma de medir	Naturaleza	Escala de medición	Indicadores categóricos	Instrumento	Expresión final	Definición operacional
Estética dental	Se refiere a un conjunto de características visuales de los dientes, como su color, alineación, forma y proporción, que en conjunto reflejan una buena salud bucal y están asociadas con estatus socioeconómico, juventud, vitalidad y expresión (62).	Confianza en la propia estética dental	Indirecta	Cualitativa	Ordinal	Puntuación obtenida en el dominio confianza en la propia estética dental. (ítems 1-6)	Cuestionario de Impacto Psicosocial de la Estética Dental PIDAQ	Bajo impacto: 0 – 46  Alto impacto: 47 – 92	La variable Estética dental se expresó como Bajo Impacto: 0 – 46; Alto Impacto: 47 – 92 según el Cuestionario de Impacto Psicosocial de la Estética Dental.
		Impacto social	Indirecta	Cualitativa	Ordinal	Puntuación obtenida en el dominio impacto social. (ítems 7-14)	Cuestionario de Impacto Psicosocial de la Estética Dental PIDAQ		
		Impacto psicológico	Indirecta	Cualitativa	Ordinal	Puntuación obtenida en el dominio impacto psicológico. (ítems 15-20)	Cuestionario de Impacto Psicosocial de la Estética Dental PIDAQ		
		Preocupación por la estética	Indirecta	Cualitativa	Ordinal	Puntuación obtenida en el dominio preocupación por la estética. (ítems 21-23)	Cuestionario de Impacto Psicosocial de la Estética Dental PIDAQ		

Variable	Definición conceptual	Forma de medir	Naturaleza	Escala de medición	Indicadores categóricos	Instrumento	Expresión final	Definición operacional
Autoestima	Es la valoración que una persona hace de sí misma, basada en la comparación entre su "yo percibido", es decir, la imagen que tiene de sí misma en un momento dado, y su "yo modelo", que representa el ideal o arquetipo al que aspira (63).	Indirecta	Cualitativa	Ordinal	Puntuación obtenida de la Escala de Autoestima de Rosenberg. (10 ítems)	Escala de Autoestima de Rosenberg	Bajo: < de 15 Medio: 15 a 25 Alto: > de 25	La variable Autoestima se expresó como Bajo: < de 15, Medio: 15 a 25 y Alto: > de 25 según el cuestionario de la Escala de Autoestima de Rosenberg.

<b>Covariables</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Forma de medir</b>	<b>Naturaleza</b>	<b>Escala de medición</b>	<b>Indicadores categóricos</b>	<b>Instrumento</b>	<b>Expresión final</b>	<b>Definición operacional</b>
Edad	Cantidad de tiempo que ha transcurrido desde el nacimiento de un individuo hasta el día de la encuesta.	Indirecta	Cuantitativa	Ordinal	Respuesta a la ficha de recolección de datos	Ficha de recolección de datos	14 años	La covariable edad se expresó como: 14, 15 y 16 años según la respuesta de la ficha de recolección de datos.
							15 años	
							16 años	
Sexo	Se refiere a las diferencias biológicas y fisiológicas entre hombres y mujeres.	Indirecta	Cualitativa	Nominal	Respuesta a la ficha de recolección de datos	Ficha de recolección de datos	Femenino	El covariable sexo se expresó como: Femenino o Masculino según la respuesta de la ficha de recolección de datos.
							Masculino	

### **3.7. Hipótesis**

#### **3.7.1. Hipótesis general**

La estética dental se relaciona de manera significativa con la autoestima en adolescentes de 14 a 16 años del Colegio Emblemático Manco II – Quillabamba, 2024.

#### **3.7.2. Hipótesis nula**

La estética dental no se relaciona con la autoestima en adolescentes de 14 a 16 años del Colegio Emblemático Manco II – Quillabamba, 2024.

### **3.8. Técnica e instrumento de recolección de datos**

#### **3.8.1. Técnica de recolección de datos**

En el presente estudio se aplicó la técnica de encuesta, reconocida por su efectividad en la recolección estructurada y estandarizada de datos personales y subjetivos. La información personal se obtuvo mediante una ficha de recolección de datos, mientras que para evaluar la estética dental y la autoestima se utilizaron cuestionarios específicos, ambos integrados en dicha ficha. Es importante mencionar que, previo a la recolección de datos, se obtuvo el consentimiento informado firmado por los padres o tutores legales de los adolescentes participantes. Este documento se les proporcionó con anticipación y contenía información exhaustiva sobre el propósito del estudio, los procedimientos, los posibles riesgos y las ventajas, así como la garantía de confidencialidad y el derecho a interrumpir su participación en el estudio en cualquier momento. Adicionalmente, se entregó un asentimiento informado a cada adolescente justo antes de iniciar el procedimiento de recopilación de datos. Este asentimiento, redactado en un lenguaje comprensible para su edad, explicaba el estudio y solicitaba su acuerdo voluntario para participar. Se aseguró que los adolescentes entendieran que, incluso con el permiso de sus padres, tenían el derecho de decidir si deseaban participar o no. Durante este proceso, se respondieron todas las preguntas que pudieron surgir, tanto de los padres como de los adolescentes. Estas medidas garantizaron el respeto a los principios de la investigación, respetando la autonomía de los participantes y asegurando que su participación fuera completamente voluntaria e informada.

### 3.8.2. Instrumento

El cuestionario se refiere a una colección de preguntas que se organizan y numeran dentro de una tabla, junto con una gama de respuestas potenciales que los encuestados deben seleccionar. El instrumento en la presente investigación es una ficha de recolección de datos que consta de tres partes:

Primera parte: Comprende los datos generales de la ficha de recolección de datos, como el código alfanumérico, la edad y el sexo (femenino o masculino) según corresponda.

Segunda parte: El Cuestionario de Impacto Psicosocial de la Estética Dental que mide la variable Estética dental fue creado por Ulrich Klages, Nikolaus Claus, Heiner Wehrbein y André Zentner en 2006, el PIDAQ evalúa el impacto psicosocial de la estética dental en jóvenes. Consta de 23 ítems distribuidos en cuatro dimensiones: Confianza en la propia estética dental, impacto social, impacto psicológico y preocupación por la estética dental, donde la primera dimensión es positiva, y las tres últimas dimensiones son negativas. Mientras que, por las 4 dimensiones, utilizando una escala Likert de 5 puntos, donde 0 es “nada”, 1 es considerado “un poco”, 2 vale “algo”, 3 le dan un valor de “mucho” y al 4 un valor de “muchísimo”. Finalmente, para la obtención de la expresión final se suman los puntajes, obteniendo un total de 92 puntos, de donde se tiene la siguiente escala: Bajo impacto de 0 – 46 y Alto impacto desde 47 a 92 puntos.

Tercera parte: Escala de Autoestima de Rosenberg (RSE), realizada originalmente por Morris Rosenberg en 1965, mide la variable Autoestima en adolescentes y adultos mediante 10 ítems en una escala Likert de 4 puntos, 5 ítems son positivos y los otros 5 son negativos, de los cuales los ítems 1, 2, 4, 6 y 7 se encuentran redactados en forma positiva, estas tendrán un valor de “Muy de acuerdo= 4”, “De acuerdo=3”, “En desacuerdo=2”, “Muy en desacuerdo=1”; mientras que para la otra mitad de ítems inversos y negativos 3, 5, 8, 9 y 10 se les asignara los siguientes valores “Muy de acuerdo=4”, “De acuerdo=3”, “En desacuerdo=2”, “Muy en desacuerdo=1”. Seguidamente se sumó los 10 ítems para obtener una puntuación total y se valoró de la siguiente manera: Autoestima baja con valores de menos de 15, autoestima medio con valores entre 15 y 25 y autoestima alta con valores mayores a 25 puntos.

### **3.8.3. Procedimientos**

#### **3.8.3.1. Etapa de procedimientos administrativos**

El primer paso en los procedimientos administrativos fue la presentación del proyecto de investigación. Este documento debía ser elaborado siguiendo las normas y formato establecidos por la institución. Una vez completado, el proyecto fue entregado al Comité de Ética de la universidad para su exploración y aprobación. En caso de que el Comité de Ética hiciera observaciones, se debían efectuar las modificaciones y ajustes necesarios hasta obtener la aprobación final.

Tras la aprobación del proyecto, se siguió con la solicitud de los permisos y autorizaciones necesarias. En este caso, se pidió permiso a la dirección del Colegio Emblemático Manco II – Quillabamba para realizar el estudio en sus instalaciones. La autorización fue obtenida por escrito, y se coordinó con la dirección del colegio las fechas, horarios y espacios disponibles para la recolección de datos.

A continuación, se gestionaron los recursos precisos para el progreso del estudio, según el presupuesto aprobado. Esto implicó solicitar a la institución los recursos requeridos, adquirir los materiales y equipos necesarios, llevando un registro detallado de los gastos, y contratar al personal requerido para el estudio (asistentes de investigación, estadístico), formalizando su participación.

Otro aspecto importante fue la recolección del permiso informado de los participantes y padres o tutores legales. Para ello, se debía elaborar el documento de consentimiento informado siguiendo las normas éticas y legales vigentes, y conseguir la aprobación del Comité de Ética. Una vez aprobado, se distribuyeron y recolectaron los consentimientos informados firmados previo al inicio de la obtención de información.

Durante la ejecución del estudio, fue fundamental la gestión adecuada de los datos. Esto implicó diseñar un repositorio de datos para el registro y almacenamiento de la información recolectada, garantizando la seguridad de la información de los participantes mediante el uso de códigos de identificación en lugar de nombres. Además, se ejecutaron copias de seguridad de la base de información de manera regular para evitar pérdidas de información. Al finalizar el estudio, se redactó el informe final, incluyendo los resultados, conclusiones y recomendaciones, y se presentó a la institución y a las entidades correspondientes.

### **3.8.3.2. Etapa de aplicación de instrumentos**

La recolección de datos para la investigación se llevó a cabo siguiendo una serie de pasos. En primer lugar, se seleccionaron los instrumentos adecuados para evaluar la estética dental (Cuestionario de Impacto Psicosocial de la Estética Dental - PIDAQ) y la autoestima (Escala de Autoestima de Rosenberg - EAR) de los participantes. Luego, se hizo la aplicación estandarizada de los instrumentos y se coordinó con la institución educativa para obtener la autorización y colaboración necesarias. Se realizó un muestreo aleatorio simple por edad y sexo para seleccionar a los participantes, verificando que cumplieran con los criterios de inclusión y exclusión establecidos. Se adquirió el consentimiento informado del participante y de los padres o tutores legales, explicando los objetivos, procedimientos, beneficios y riesgos del estudio.

Posteriormente, se programaron sesiones para aplicar los cuestionarios PIDAQ y EAR en un ambiente tranquilo y confidencial, verificando que todos los ítems fueran respondidos adecuadamente. Los datos recolectados fueron codificados y registrados en un repositorio de datos creada especialmente para la investigación, realizando una doble verificación para minimizar errores. Los cuestionarios físicos fueron almacenados en un lugar seguro y se generaron copias de seguridad en la base de datos digital para garantizar la confidencialidad y evitar la pérdida de información. Una vez concluidos estos procedimientos, se efectuó el procesamiento estadístico de los datos recopilados, conforme al plan de análisis definido en la metodología del estudio.

### **3.9. Validez y confiabilidad de instrumentos**

En primer lugar, el instrumento Cuestionario de Impacto Psicosocial de la Estética Dental (PIDAQ), en la adaptación peruana realizada en 2021 ha demostrado una alta confiabilidad con un coeficiente alfa de Cronbach de 0.831, indicando que el instrumento es consistente en sus mediciones entre diferentes aplicaciones con una muestra de adolescentes peruanos. Además, la determinación de puntos de corte para categorizar el impacto menor y mayor en cada dimensión refuerza la utilidad práctica del cuestionario en el contexto específico, la alta confiabilidad indica una adecuada consistencia interna de los ítems. Adicionalmente, Cipriani (12) se llevó a cabo un análisis de confiabilidad mediante una prueba piloto en 26 adolescentes utilizando el Alfa de Cronbach, obteniendo

un coeficiente de 0.86 para el instrumento de impacto psicosocial, lo que confirma una buena confiabilidad del instrumento.

Además, la Escala de Autoestima de Rosenberg (RSE), en su adaptación peruana de 2021, fue sometida a un análisis factorial confirmatorio para probar su estructura factorial, resultando en adecuados índices de ajuste (CFI = .965, RMSEA = .047, SRMR = .033) al aplicar un modelo unidimensional con control del efecto del método en los ítems inversos. La eliminación del ítem 8 mejoró estos índices, lo que valida la estructura del instrumento en esta población. Además, la escala demostró una confiabilidad moderada con un coeficiente omega de 0.698, lo cual es aceptable para estudios de investigación en contextos aplicados. En el estudio de Cipriani (12), se realizó un análisis de confiabilidad aplicando un piloto en 26 adolescentes mediante la prueba de Alfa de Cronbach, obteniendo un coeficiente de 0.83 para el test de Rosenberg, lo que indica una buena confiabilidad del instrumento en este contexto específico.

### **3.10. Plan de análisis de datos**

El análisis de datos se realizó utilizando el software estadístico SPSS versión 27. Se llevó a cabo un análisis descriptivo, calculando frecuencias y porcentajes para las variables categóricas de impacto de la estética dental (bajo/alto) y nivel de autoestima (baja/media/alta). Estos resultados se presentaron en tablas de contingencia, mostrando la distribución de estas variables según edad y sexo. Para el análisis inferencial, se utilizó la prueba de Chi-cuadrado de Pearson para evaluar la relación entre la estética dental y la autoestima, así como la asociación de estas variables con la edad y el sexo. Se estableció un nivel de significancia del 5% ( $\alpha = 0.05$ ) para todas las pruebas estadísticas.

Los datos obtenidos se presentaron en tablas de contingencia que mostraron las frecuencias y porcentajes de las categorías de estética dental y autoestima, desglosados por edad y sexo. La tabla del objetivo general incluyó el valor p correspondiente a la prueba de Chi-cuadrado para indicar la significancia estadística de la asociación. La interpretación de los resultados se basó en las frecuencias y porcentajes obtenidos, así como en la significancia estadística de las asociaciones, dando especial importancia a las diferencias entre grupos de edad y sexo, y a la conexión entre los niveles de impacto de la estética dental y los niveles de autoestima. No se realizaron análisis de medidas de tendencia central o dispersión, dado que las variables principales se manejaron como categóricas.

### **3.11. Aspectos éticos**

El trabajo de investigación siguió los principios éticos de la Declaración de Helsinki (64). Se realizó en el Colegio Emblemático Manco II con adolescentes de 14 a 16 años, explicándoles claramente a ellos y a sus tutores el propósito de los cuestionarios y respondiendo sus dudas, sin interrumpir sus actividades.

**Autonomía:** Se respetó el principio de autonomía, reconociendo la capacidad de los colaboradores para tomar decisiones. Se consiguió el consentimiento informado de los padres o tutores, además del asentimiento informado por parte de los adolescentes, brindándoles información minuciosa sobre los objetivos del estudio, los procedimientos a realizar y la libertad de participar o no en la investigación.

**Beneficencia:** Se aplicó el principio de beneficencia y no maleficencia, protegiendo a los participantes de cualquier riesgo o daño potencial. Los beneficios del estudio superaron los riesgos, y se aseguró la pertinencia y relevancia científica de la investigación. Además, los investigadores involucrados fueron competentes para llevar a cabo el estudio.

**Confidencialidad:** Se garantizó la confidencialidad de los datos personales y la información recopilada en la ficha de recolección de datos. Los resultados se presentaron de modo agregado, sin identificar a los participantes de forma individual. La única persona que manipuló los datos obtenidos fue la investigadora, utilizándolos únicamente con fines de investigación.

Por último, este proyecto de investigación fue enviado para su aprobación al Comité de Ética de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco antes de iniciar la investigación, y se siguieron todas las normas y regulaciones éticas aplicables a nivel nacional e internacional.

## CAPÍTULO IV: RESULTADOS

### 4.1. Resultados respecto a los objetivos específicos

**Tabla 1**

**Distribución del impacto de la estética dental en adolescentes de 14 a 16 años del colegio Emblemático Manco II, según edad**

Edad	Estética dental					
	Bajo impacto		Alto impacto		Total	
	n	%	N	%	n	%
<b>14</b>	16	7	25	10,9	41	17,9
<b>15</b>	23	10	78	34,1	101	44,1
<b>16</b>	10	4,4	77	33,6	87	38
<b>Total</b>	49	21,4	180	78,6	229	100

### INTERPRETACIÓN

En la tabla se observa que el alto impacto de la estética dental es más predominante en estudiantes de 15 años (34.1%). Este resultado se evidencia en la marcada preocupación que muestran estos adolescentes por el aspecto de su sonrisa, especialmente en situaciones sociales y cuando interactúan con sus pares. A esta edad, los estudiantes del Colegio Emblemático Manco II manifestaron una mayor consciencia sobre cómo su dentadura afecta su imagen personal y sus relaciones interpersonales, particularmente en el contexto de atracción hacia el sexo opuesto. Esta preocupación se intensifica por ser una etapa donde la autoconciencia y el deseo de aceptación social son especialmente relevantes. Los grupos de 16 años (33.6%) y 14 años (10.9%) mostraron porcentajes menores, sumando un total de 78.6% de estudiantes con alto impacto. Mientras, en bajo impacto, todas las edades mostraron porcentajes menores, sumando un total de 21.4% de estudiantes con bajo impacto.

**Tabla 2****Distribución del impacto de la estética dental en adolescentes de 14 a 16 años del colegio Emblemático Manco II, según sexo**

<b>Sexo</b>	<b>Estética dental</b>					
	<b>Bajo impacto</b>		<b>Alto impacto</b>		<b>Total</b>	
	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Femenino</b>	20	8,7	88	38,4	108	47,1
<b>Masculino</b>	29	12,7	92	40,2	121	52,9
<b>Total</b>	49	21,4	180	78,6	229	100

### **INTERPRETACIÓN**

En la tabla se observa que el alto impacto de la estética dental es ligeramente mayor en el sexo masculino (40.2%) en comparación con el femenino (38.4%). Este resultado refleja que los varones del Colegio Emblemático Manco II muestran una preocupación significativa por su apariencia dental, lo cual puede atribuirse a la creciente importancia que dan a su imagen personal durante la adolescencia y al impacto de los estándares de belleza actuales que afectan a ambos géneros por igual. Esta tendencia indica un cambio en los patrones tradicionales donde la preocupación por la estética se asociaba principalmente al género femenino, evidenciando que los adolescentes masculinos también son sensibles a cómo su sonrisa afecta sus interacciones sociales y su autoimagen. En cuanto al bajo impacto, tanto hombres como mujeres mostraron porcentajes menores (12.7% y 8.7% respectivamente), sumando un total de 21.4% de estudiantes con bajo impacto.

**Tabla 3****Distribución del nivel de la autoestima en adolescentes de 14 a 16 años del colegio Emblemático Manco II, según edad**

Edad	Autoestima						Total	
	Baja		Media		Alta			
	n	%	N	%	N	%	n	%
<b>14</b>	13	5,7	16	7,0	12	5,2	41	17,9
<b>15</b>	56	24,5	33	14,4	12	5,2	101	44,1
<b>16</b>	65	28,4	15	6,6	7	3,1	87	38,1
<b>Total</b>	134	58,6	64	28,0	31	13,5	229	100

### INTERPRETACIÓN

En la tabla 3 se observa que la autoestima baja es más predominante en los estudiantes de 16 años (28.4%). Este resultado se manifiesta en la forma en que estos adolescentes se perciben a sí mismos, mostrando una valoración personal disminuida y menor confianza en sus capacidades. A esta edad, los estudiantes del Colegio Emblemático Manco II expresaron mayor dificultad para reconocer sus cualidades positivas y tendencia a subestimar sus logros, lo que puede relacionarse con la presión académica incrementada por estar próximos a culminar la secundaria y la incertidumbre sobre su futuro. Los grupos de 15 años (24.5%) y 14 años (5.7%) mostraron porcentajes menores en autoestima baja. La autoestima media representa el 28% del total, mientras que solo el 13.5% de los estudiantes presenta una autoestima alta, evidenciando una tendencia preocupante hacia niveles bajos de autoestima en la población estudiada.

**Tabla 4****Distribución del nivel de la autoestima en adolescentes de 14 a 16 años del colegio Emblemático Manco II, según sexo**

Sexo	Autoestima						Total	
	Baja		Media		Alta		n	%
	n	%	N	%	n	%		
<b>Femenino</b>	64	27,9	29	12,7	15	6,6	108	47,2
<b>Masculino</b>	70	30,6	35	15,2	16	7	121	52,8
<b>Total</b>	134	58,5	64	27,9	31	13,6	229	100

### INTERPRETACIÓN

En la tabla se evidencia que la autoestima baja es más predominante en el sexo masculino (30.6%). Este resultado se refleja en cómo los varones del Colegio Emblemático Manco II muestran una valoración personal disminuida, dificultad para aceptarse a sí mismos y menor confianza en sus capacidades y logros. Esta tendencia podría explicarse por las presiones sociales y expectativas de género que enfrentan los adolescentes masculinos en la actualidad, donde deben lidiar con estándares cada vez más exigentes sobre su apariencia y rol social. El grupo femenino muestra un porcentaje similar de autoestima baja (27.9%). En cuanto a los otros niveles, la autoestima media representa el 27.9% (15.2% en hombres y 12.7% en mujeres) y la autoestima alta solo alcanza el 13.6% del total, evidenciando una tendencia generalizada hacia niveles bajos de autoestima en ambos sexos.

## 4.2. Resultados respecto al objetivo general

Tabla 5

Relación entre la estética dental y la autoestima en adolescentes de 14 a 16 años del Colegio Emblemático Manco II – Quillabamba, 2024

Estética dental	Autoestima								p
	Baja		Media		Alta		Total		
	N	%	n	%	n	%	n	%	
Bajo impacto	11	4,8	22	9,6	16	7	49	21,4	
Alto impacto	123	53,7	42	18,3	15	6,6	180	78,6	0,001
<b>Total</b>	134	58,5	64	27,9	31	13,6	229	100	

### INTERPRETACIÓN

En la tabla se presenta la relación entre el impacto de la estética dental y los niveles de autoestima, donde destaca que el 53.7% de los adolescentes con alto impacto de la estética dental también presentan autoestima baja. Este resultado significativo revela cómo los estudiantes que muestran mayor preocupación por su apariencia dental tienden a tener una valoración personal más negativa, evidenciando que la percepción de su sonrisa influye considerablemente en su autovaloración. En contraste, entre aquellos con bajo impacto de la estética dental, existe una distribución más equilibrada entre los niveles de autoestima (4.8% baja, 9.6% media, 7% alta), apuntando que una menor preocupación por la estética dental se asocia con una autovaloración más positiva. La prueba de chi-cuadrado reveló una asociación estadísticamente significativa entre estas variables ( $p = 0.001$ ), confirmando la relación entre la percepción de la estética dental y la autoestima en esta población adolescente.

## **CAPÍTULO V: DISCUSIÓN Y COMENTARIOS**

### **5.1. Descripción de los hallazgos más relevantes y significativos**

Los hallazgos obtenidos respaldan la hipótesis general: “La estética dental se relaciona de manera significativa con la autoestima en adolescentes”. Los datos recolectados muestran que los adolescentes con una percepción negativa de su estética dental manifiestan mayores niveles de inseguridad o baja autoestima. Esto coincide con estudios previos que resaltan el impacto de la apariencia física, incluida la salud oral, en la formación de la identidad y la autovaloración durante la adolescencia.

La hipótesis nula, que plantea que no existe una relación significativa entre la estética dental y la autoestima, fue rechazada con base en los resultados estadísticos. Esto sugiere que la percepción de la estética dental no es un factor aislado en la vida de los adolescentes, sino que desempeña un papel integral en cómo se perciben a sí mismos y cómo interactúan con su entorno social.

El primer hallazgo reveló que el impacto de la estética dental es predominantemente alto en todas las edades, con especial énfasis en los adolescentes de 15 y 16 años 34.1% y 33.6% respectivamente. Este resultado refleja cómo la preocupación por la apariencia dental se intensifica durante la adolescencia media y tardía, período donde los jóvenes desarrollan mayor consciencia de su imagen corporal y son más sensibles a las percepciones sociales. La estética dental, como componente fundamental de la apariencia facial, adquiere mayor relevancia en esta etapa donde la comparación con pares y la adherencia a ideales estéticos se intensifican. Los adolescentes manifestaron particular preocupación por cómo su sonrisa afecta sus interacciones sociales, especialmente en situaciones que involucran al sexo opuesto y en momentos de exposición social como fotografías o presentaciones en clase.

En segundo lugar, tanto hombres como mujeres mostraron un alto predominio de impacto de la estética dental 40.2% y 38.4% respectivamente, sugiriendo que la preocupación por la apariencia dental trasciende las barreras de género. Este hallazgo puede explicarse por la creciente influencia de las plataformas sociales y los medios de comunicación, que exponen a ambos géneros a estándares estéticos similares. Los adolescentes de ambos sexos expresaron inquietudes similares sobre la apariencia de sus dientes al sonreír, su satisfacción con el aspecto dental y cómo esto afecta su confianza en situaciones sociales. La preocupación por la estética dental se manifiesta en comportamientos como evitar

mostrar los dientes al sonreír o sentirse incómodos cuando otros observan su dentadura, independientemente del género.

Respecto a la autoestima, se encontró un predominio alarmante de autoestima baja en los grupos de 15 y 16 años 24.5% y 28.4% respectivamente. Esta tendencia puede atribuirse a los múltiples desafíos que enfrentan los adolescentes en esta etapa: presiones académicas intensificadas, relaciones sociales más complejas y mayor consciencia de su futuro. Los estudiantes mostraron dificultades en la autoaceptación y el reconocimiento de sus cualidades positivas, manifestando sentimientos de insatisfacción consigo mismos y una tendencia a compararse desfavorablemente con sus pares. La baja autoestima se manifiesta en la manera en que valoran su propio ser y sus capacidades para enfrentar los desafíos cotidianos.

Finalmente, el hallazgo más significativo es la clara relación entre el alto impacto de la estética dental y la baja autoestima, donde el 53.7% de los adolescentes que reportaron alto impacto de la estética dental también presentaron baja autoestima. Esta asociación subraya cómo la percepción negativa de la propia sonrisa puede afectar significativamente la autovaloración durante la adolescencia. Los estudiantes que mostraron mayor preocupación por su estética dental también manifestaron menor satisfacción personal, problemas en sus relaciones sociales y una propensión a minimizar sus logros y habilidades. Esta relación bidireccional indica que las intervenciones destinadas a mejorar la estética dental podrían tener un impacto positivo en el bienestar psicológico general de los adolescentes.

## **5.2. Comparación crítica con la literatura existente**

Primero, el estudio encontró que el alto impacto de la estética dental es más predominante en estudiantes de 15 años 34.1% y 16 años 33.6%. Estos resultados contrastan con los de Hassan W. y col., quienes no encontraron correlaciones significativas entre la edad y los dominios del impacto psicosocial de la estética dental. Sin embargo, nuestros hallazgos son consistentes con los de Andrew V. y Cipriani A., quienes observaron que los adolescentes de 12 a 14 años mostraban un 90.3% de impacto psicosocial bajo, indicando que el impacto aumenta con la edad.

El mayor predominio de alto impacto en los grupos de mayor edad en este estudio puede explicarse desde la perspectiva del desarrollo psicosocial de los adolescentes. Como señalan Chen X. y Ma R., quienes argumentan que la adolescencia es un periodo clave en la construcción de la identidad y la autoimagen. A medida que los adolescentes avanzan

en edad, se vuelven más conscientes de su apariencia física y más susceptibles a las influencias sociales y culturales. En este contexto, la estética dental, como parte integral de la apariencia facial, adquiere una importancia creciente, especialmente en adolescentes de 15-16 años que están más expuestos a ideales de belleza y presiones sociales.

Segundo, el estudio encontró un alto impacto de la estética dental tanto en hombres 40.2% como en mujeres 38.4%, mostrando una distribución similar entre ambos géneros. Este resultado contrasta con los hallazgos de Fernández A. en Guayaquil, quien reportó que el 53% de las mujeres mostraban una satisfacción alta con su estética dental, evidenciando diferencias más marcadas entre géneros. Sin embargo, nuestros resultados se alinean más con los de Hassan W. y col., quienes encontraron niveles similares de impacto psicosocial de la estética dental en ambos géneros, con diferencias mínimas en la confianza dental entre niños y niñas.

La similitud en el impacto de la estética dental entre géneros en el presente estudio puede explicarse desde la perspectiva de Jaramillo J. y col., quienes señalan que los prototipos de belleza impuestos por las industrias afectan tanto la apariencia externa como el bienestar psicológico de los jóvenes, independientemente del género. En la sociedad actual, la presión por alcanzar una "sonrisa perfecta" se ha generalizado, afectando por igual a hombres y mujeres. Esta homogeneización de las expectativas estéticas puede estar contribuyendo a que ambos géneros experimenten niveles similares de impacto psicosocial relacionado con la estética dental. Además, la creciente relevancia de las redes sociales y la cultura de la imagen en la vida de los adolescentes, como lo destacan Ellakany P. y col., puede estar nivelando las percepciones y preocupaciones sobre la estética dental entre géneros.

Tercero, se reveló que la autoestima baja fue más predominante en los grupos de 15 y 16 años 24.5% y 28.4% respectivamente. Estos hallazgos son consistentes con los de Torre E. e Inca K. en su estudio realizado en Apurímac, donde encontraron que el 26.42% de los estudiantes presentaban una autoestima baja. Sin embargo, contrastan con los resultados de Alvarez G. y Cruz L. en Arequipa, quienes reportaron que el 65.8% de los adolescentes tenían una autoestima normal, y solo el 21.2% presentaba baja autoestima.

El predominio de baja autoestima, particularmente en los grupos de mayor edad, puede explicarse desde la perspectiva del desarrollo psicosocial adolescente. Moksnes U. y Reidunsdatter R. señalan que la autoestima durante la adolescencia es volátil y susceptible

a diversos factores externos. A medida que los adolescentes avanzan en edad, enfrentan desafíos cada vez más complejos, como presiones académicas intensificadas, expectativas sociales más altas y una mayor conciencia de su futuro, lo que puede contribuir a una disminución en la autoestima. Durante este período, la comparación social se vuelve más prominente, y los jóvenes pueden ser más críticos consigo mismos al evaluar sus logros y características personales en relación con sus pares y con los ideales sociales.

Cuarto, se halló un predominio similar de autoestima baja tanto en hombres 30.6% como en mujeres 27.9%. Estos resultados difieren de los obtenidos por Arenas J. en su investigación en Ica, donde se encontró que el 36.3% de las mujeres tenía un nivel bajo de autoestima, en comparación con un porcentaje inferior en los hombres. No obstante, los resultados del estudio actual coinciden más con los de Santos W. en Moquegua, quien descubrió que el sexo masculino presentaba una autoestima media con un 50%.

Este resultado se puede explicar cómo Szcześniak M. y col. proponen que la autoestima en la adolescencia está fuertemente influenciada por la calidad de las relaciones interpersonales y la comunicación con los pares, factores que pueden afectar de manera similar a ambos sexos. Además, el entorno educativo compartido por los adolescentes en el Colegio Emblemático Manco II podría estar contribuyendo a una experiencia más uniforme en términos de desarrollo de la autoestima. Las políticas educativas que promueven la igualdad de género y el empoderamiento de todos los estudiantes podrían estar nivelando las diferencias en la autovaloración entre sexos.

Finalmente, se reveló una asociación estadísticamente significativa entre el impacto de la estética dental y el nivel de autoestima  $p = 0.001$ , indicando una fuerte relación entre estos dos aspectos en los adolescentes. Esta asociación significativa es consistente con los hallazgos de Andrew V. y Cipriani A. en Lima, quienes también encontraron una relación significativa entre el impacto psicosocial de la estética dental y la autoestima  $p = 0.000$ . De manera similar, Torre E. e Inca K. en Apurímac reportaron una relación significativa entre la alteración estética dental y la autoestima  $p = 0.000$ . Estos resultados refuerzan la idea de que la percepción de la estética dental tiene relevancia en la formación de la autoestima durante la adolescencia.

Sin embargo, es importante notar que estos hallazgos difieren con los de Alvarez G., quienes no encontraron una relación estadísticamente significativa entre el impacto

psicosocial de la estética dental y la autoestima  $p = 0.555$ . Esta diferencia podría deberse a las variaciones en las características socioculturales de las poblaciones analizadas o a los distintos métodos de evaluación empleados.

La asociación encontrada en el presente estudio puede explicarse desde la perspectiva de los modelos teóricos propuestos por Klages Ulrich y Monisha J. et al. El modelo plantea que la percepción de la estética dental incluye aspectos como la confianza en la propia apariencia dental, el impacto social, el impacto psicológico y la preocupación por la estética. Estas dimensiones están intrínsecamente relacionadas con la autoestima, ya que influyen en cómo los adolescentes se perciben a sí mismos y cómo creen que son percibidos por los demás. Además, la teoría de la autoestima propuesta por Rosenberg, en la que se basa la escala utilizada en este estudio, indica que la autoestima se construye a través de la evaluación que el individuo hace de sí mismo en comparación con su ideal o arquetipo. En el contexto de la estética dental, los adolescentes que perciben una discrepancia significativa entre su apariencia dental actual y el ideal que han internalizado pueden experimentar una disminución en su autovaloración global.

Estos hallazgos subrayan la importancia de considerar la estética dental no solo como un aspecto de la salud oral, sino también como un factor significativo en el bienestar psicológico de los adolescentes. Las intervenciones destinadas a mejorar la salud oral y la estética dental podrían tener un impacto positivo en la autoestima de los adolescentes, lo que a su vez podría mejorar su calidad de vida general y su funcionamiento psicosocial.

## CONCLUSIONES

PRIMERO: Existe una relación significativa entre la estética dental y la autoestima, evidenciando que la percepción dental afecta su autovaloración.

SEGUNDO: El impacto de la estética dental según edad fue de alto impacto con mayor predominio en estudiantes de 15 años, seguido por los de 16 años.

TERCERO: El impacto de la estética dental según sexo fue de alto impacto en ambos sexos, con un ligero mayor predominio en varones comparado con mujeres.

CUARTO: La autoestima según edad mostró mayor predominancia de nivel bajo en estudiantes de 16 años y 15 años.

QUINTO: La autoestima según sexo evidenció niveles similares de baja autoestima tanto en varones como en mujeres.

## **SUGERENCIAS Y RECOMENDACIONES**

### **PRIMERA: AL DIRECTOR DE LA I.E DEL COLEGIO EMBLEMÁTICO MANCO II**

Teniendo en cuenta los resultados de esta investigación se recomienda incorporar en las reuniones bimestrales de padres de familia en conjunto con el área de tutoría, un espacio dedicado a la sensibilización sobre la importancia de la salud oral y su impacto en el desarrollo psicosocial de sus hijos. Esta medida fomentará un ambiente familiar más consciente y comprensivo respecto a la salud oral, fortaleciendo el apoyo en casa.

### **SEGUNDA: A LOS DOCENTES DEL COLEGIO EMBLEMÁTICO MANCO II**

Dado el alto impacto de la estética dental en la autoestima de los estudiantes, se recomienda a los docentes observar con mayor atención a este grupo etario, considerando que la estética dental puede influir significativamente en su autoestima. Al identificar los docentes a aquellos que puedan estar experimentando dificultades relacionadas con su estética dental, deriven a estos alumnos al área de tutoría para un acompañamiento más cercano. En dicho espacio, se podrá orientar a los estudiantes y a sus familias acerca de la importancia de recibir atención odontológica oportuna.

### **TERCERA: A LOS PROFESIONALES DE SALUD DENTAL**

De acuerdo a los resultados de este estudio, existe una relación entre la estética dental y la autoestima por lo cual se sugiere a los profesionales que, al evaluar a un paciente, especialmente aquellos interesados en tratamientos estéticos, los dentistas podrían incluir preguntas sobre la percepción personal de la imagen dental y su impacto emocional. Esto ayuda a personalizar el enfoque del tratamiento y a comprender las expectativas del paciente.

### **CUARTA: A LAS FUTURAS INVESTIGACIONES DE LOS ESTUDIANTES DE LA E.P DE ODONTOLOGIA – UNSAAC**

Se recomienda realizar estudios en diversos contextos culturales y socioeconómicos para comprender si el impacto en la autoestima varía según estos factores. También es interesante ver si hay variaciones entre diferentes grupos de edad y sexo.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cunha I, Pereira A, Meneghim M, Frias A, Mialhe F. Association between social conditions and oral health in school failure. *Rev Saude Publica* [Internet]. 2019. [Consultado 23 May 2024]; 53:108. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6904120/pdf/1518-8787-rsp-53-108.pdf>
3. Nguyen D, Wright E, Dedding C, Pham T, Bunders J. Low self-esteem and its association with anxiety, depression, and suicidal ideation in vietnamese secondary school students: A cross-sectional study. *Front Psychiatry* [Internet]. 2019. [Consultado 23 May 2024]; 10(9):1–7. Available from: <https://doi.org/10.3389/fpsy.2019.00698>
4. Ellakany P, Fouda S, Alghamdi M, Bakhurji E. Factors affecting dental self-confidence and satisfaction with dental appearance among adolescents in Saudi Arabia: a cross sectional study. *BMC Oral Health* [Internet]. 2021. [Consultado 23 May 2024]; 21(1):1–8. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12903-021-01509-z>
5. Sicari F, Merlo E, Gentile G, Nucera R, Portelli M, Settineri S, et al. Body Image and Psychological Impact of Dental Appearance in Adolescents with Malocclusion: A Preliminary Exploratory Study. *Child* [Internet]. 2023. [Consultado 23 May 2024]; 10(10):1–14. Available from: <https://doi.org/10.3390/children10101691>
6. Stojilković M, Gušić I, Berić J, Prodanović D, Pecikozić N, Veljović T, et al. Evaluating the influence of dental aesthetics on psychosocial well-being and self-esteem among students of the University of Novi Sad, Serbia: a cross-sectional study. *BMC Oral Health* [Internet]. 2024. [Consultado 23 May 2024]; 24(1):1–11. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12903-024-04002-5>
7. Hassan W, Makhbul M, Othman S. Age and Gender Are Associated with the Component of Psychosocial Impact of Dental Aesthetics Questionnaire in Young People: A Cross-Sectional Study. *Clin Contemp* [Internet]. 2022. [Consultado 23 May 2024]; 9(4). Available from: <https://doi.org/10.3390/children9040496>

8. Mariátegui C, Santillan J. Asociación de la autoestima con la autopercepción y satisfacción de la estética dental en adultos jóvenes de Lima, Perú [Internet]. 2024 [Consultado 23 May 2024]. Available from: [https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/668629/Mariátegui\\_FS.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/668629/Mariátegui_FS.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
9. Pagalo V. Relación entre el impacto psicosocial de la estética dental, el perfeccionismo y la autoestima de los estudiantes de séptimo, octavo y noveno semestre de la facultad de Odontología de la Universidad Central del Ecuador, periodo 2021-2021 [Internet]. 2021. [Consultado 23 May 2024]. Available from: <https://www.dspace.uce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/d7dfd89a-9fc2-4927-8cdb-85a7baea52fb/content>
10. Fernandez A. Afecciones psicosociales y autoestima relacionada a la deficiente estética dental en adolescentes de 14 a 18 años de edad en el colegio Rita Lecumberri de Guayaquil [Internet]. 2019. [Consultado 11 May 2024]. Available from: <https://repositorio.ug.edu.ec/server/api/core/bitstreams/481a1116-a54c-4059-b2ef-387644e74669/content>
11. Jaramillo-cobos JS, Panamito-álvarez AA, Cevallos-vega EA, Panamito-álvarez AA, Cevallos-vega EA, Armijos-moreta JF. Jarod Steven Jaramillo-Cobos; Abigail Ariana Panamito-Álvarez; Erick Alexander Cevallos-Vega; Jaime Fernando Armijos-Moreta. Rev Arbitr Interdiscip Ciencias la Salud [Internet]. 2022. [Consultado 11 May 2024];6(3):266–75. Available from: <https://fundacionkoinonia.com.ve/ojs/index.php/saludyvida/article/view/2243/pdf>
12. Andrew V, Cipriano Y. Impacto psicosocial de la estética dental en relación a la autoestima en adolescentes atendidos en una clínica odontológica privada, Lima 2021 [Internet]. 2021. [Consultado 11 May 2024]. Available from: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/82642>
13. Torre E, Inca K. Relación de las alteraciones estéticas dentales y la autoestima en estudiantes de la Institución Educativa Carlos Noriega Jiménez, Apurímac - 2022 [Internet]. 2022. [Consultado 11 May 2024]. Available from: <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/12065>

14. Alvarez G, Cruz L. Impacto psicosocial de la estética dental y su relación con la autoestima en estudiantes adolescentes de una institución educativa particular. Arequipa. 2020 [Internet]. 2020. [Consultado 11 May 2024]. Available from: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/62768/Alvarez\\_QG Y-Cruz\\_ULM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/62768/Alvarez_QG Y-Cruz_ULM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
15. Santos W. Influencia de las alteraciones estéticas dentales en la autoestima de los adolescentes de 14 a 17 años de la Institución Educativa de Gestión Privada Mitchell & Porter Moquegua 2018 [Internet]. 2019. [Consultado 11 May 2024]. Available from: [https://repositorio.ujcm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12819/695/Wendy\\_Tesis\\_titulo\\_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ujcm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12819/695/Wendy_Tesis_titulo_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
16. Arenas J. Relacion entre el nivel de autoestima y la percepcion estetica de la sonrisa en jovenes del distrito de Independencia, Pisco - Ica- 2021 [Internet]. 2021. [Consultado 11 May 2024]. Available from: [https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/5190/Tesis\\_Percepción\\_Estética\\_Sonrisa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/5190/Tesis_Percepción_Estética_Sonrisa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
17. Costilla V. Analisis de la estetica dental y su relacion con la autoestima en estudiantes matriculados a la escuela profesional de estomatologia universidad andina del cusco 2023-1 [Internet]. 2023. [Consultado 11 May 2024]; Available from: [https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/6409/Vladimir\\_Tesis\\_bachiller\\_2023.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/6409/Vladimir_Tesis_bachiller_2023.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
18. Thi V, Tran N, Nguyen N, Nguyen T. Evaluating smile aesthetic satisfaction and related smile characteristics in dental students. *J Oral Biol Craniofacial Res* [Internet]. 2024. [Consultado 11 May 2024]; 14(1):92–7. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jobcr.2024.01.002>
19. Närhi L, Mattila M, Tolvanen M, Pirttiniemi P, Silvola A. The associations of dental aesthetics, oral health-related quality of life and satisfaction with aesthetics in an adult population. *Eur J Orthod* [Internet]. 2023. [Consultado 11 May 2024];

- 45(3):287–94. Available from:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10230244/pdf/cjac075.pdf>
20. Campos L, Costa M, Bonafé F, Marôco J, Campos J. Psychosocial impact of dental aesthetics on dental patients. *Int Dent J* [Internet]. 2020. [Consultado 11 May 2024]; 70(5):321–7. Available from:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9379174/pdf/main.pdf>
21. Zaidi A, Karim A, Mohiuddin S, Rehman K. Effects of dental aesthetics on psychosocial wellbeing among students of health sciences. *J Pak Med Assoc* [Internet]. 2020. [Consultado 11 May 2024]; 70(6):1002–5. Available from:  
<http://dx.doi.org/10.5455/JPMA.17437>
22. Blatz M, Chiche G, Bahat O, Roblee R, Coachman C, Heymann H. Evolution of Aesthetic Dentistry. *J Dent Res* [Internet]. 2019. [Consultado 11 May 2024]; 98(12):1294–304. Available from: [https://go.digitalsmiledesign.com/hubfs/Article of the Week/Evolution of Aesthetic Dentistry.pdf](https://go.digitalsmiledesign.com/hubfs/Article%20of%20the%20Week/Evolution%20of%20Aesthetic%20Dentistry.pdf)
23. Monisha J, Peter E, Suja G. Is Psychosocial Impact of Dental Aesthetics Questionnaire (PIDAQ) Valid for the Indian Population?—A Psychometric Study. *J Int Soc Prev Community Dent* [Internet]. 2021. [Consultado 11 May 2024]; 11(2):207–215. Available from:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8118045/>
24. Yumbo M. Autopercepción de la estética dental en adolescentes con tratamiento de ortodoncia que acuden a la Facultad de Odontología de la Universidad Central del Ecuador [Consultado 11 May 2024]. 2018. [Consultado 11 May 2024].; Available from: <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/14980>
25. Alsagob E, Alkeait F, Alhaimy L, Alqahtani M, Hebbal M, Gassem A. Impact of self-perceived dental esthetic on psycho-social well-being and dental self confidence: a cross-sectional study among female students in Riyadh city. *Patient Prefer Adherence* [Internet]. 2021. [Consultado 11 May 2024]; 15:919–26. Available from:  
<https://www.tandfonline.com/doi/epdf/10.2147/PPA.S308141?needAccess=true>
26. Agrawal N, Aggarwal A, Garg A, Gupta N, Tewari R, Gupta J. Oral Health-related

- Quality of Life: Current Status and Future Implications. *J Oral Heal Community Dent* [Internet]. 2021. [Consultado 11 May 2024]; 15(2):87–91. Available from: <https://www.johcd.net/doi/pdf/10.5005/jp-journals-10062-0101>
27. Militi A, Sicari F, Portelli M, Merlo E, Terranova A, Frisone F, et al. Psychological and social effects of oral health and dental aesthetic in adolescence and early adulthood: An observational study. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2021. [Consultado 11 May 2024]; 18(17):2–9. Available from: <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/17/9022>
  28. Subramanian S, Asimakopoulou K, Newton T, Chopra A, Luo W, Joiner A. The impact of priming on dentally induced social judgements: An experimental study. *J Dent* [Internet]. 2022. [Consultado 11 May 2024];127(June):104347. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jdent.2022.104347>
  29. González M, Romero M, Peñacoba C. Psychosocial dental impact in adult orthodontic patients: What about health competence? *Health Qual Life Outcomes* [Internet]. 2019. [Consultado 11 May 2024]; 17(1):1–8. Available from: <https://hqlo.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12955-019-1179-9>
  30. Vanka D, Sadaka D, Fouad D, Ahmad D, Abdullah D, Abdullah R, et al. Dental Malocclusion Impact On Self-Esteem Levels Among Teenagers. *Int J Life Sci Pharma Res* [Internet]. 2023. [Consultado 11 May 2024]; 13(5):311–5. Available from: <http://dx.doi.org/10.22376/ijlpr.2023.13.5.L311-L315>
  31. El Mourad A, Al Shamrani A, Al Mohaimeed M, Al Sougi S, Al Ghanem S, Al Manie W. Self-Perception of Dental Esthetics among Dental Students at King Saud University and Their Desired Treatment. *Int J Dent* [Internet]. 2021. [Consultado 11 May 2024]; 2021:1–8. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33679980>
  32. Herbert C. Oral health and mental health in healthy adults, a topic of primary prevention and health care, empirical results from two online studies. *Curr Psychol* [Internet]. 2023. [Consultado 13 May 2024];42(36):32110–24. Available from: <https://doi.org/10.1007/s12144-022-04121-8>
  33. Szcześniak M, Bajkowska I, Czaprowska A, Sileńska A. Adolescents' Self-Esteem

- and Life Satisfaction: Communication with Peers as a Mediator. *Int J Environ Res Public Health*. [Internet]. 2022. [Consultado 13 May 2024]; 19(3777):1–13. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8997743/>
34. Zhao Y, Zheng Z, Pan C, Zhou L. Self-Esteem and Academic Engagement Among Adolescents: A Moderated Mediation Model. *Front Psychol* [Internet]. 2021. [Consultado 13 May 2024]; 12(June). Available from: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.690828>
  35. Chen X, Ma R. Adolescents' Self-Esteem: The Influence Factors and Solutions. *J Educ Humanit Soc Sci* [Internet]. 2023. [Consultado 13 May 2024];8:1562–6. Available from: <http://dx.doi.org/10.54097/ehss.v8i.4520>
  36. Moksnes U, Reidunsdatter R. Self-esteem and mental health in adolescents - level and stability during a school year. *Nor Epidemiol* [Internet]. 2019. [Consultado 13 May 2024]; 28(1–2):59–67. Available from: <http://dx.doi.org/10.5324/nje.v28i1-2.3052>
  37. Robles Y, Padilla M. Adaptación de la escala de autoestima de Rosenberg en Lima metropolitana. *An Salud Ment* [Internet]. 2019. [Consultado 13 May 2024]; 34(2):9–20. Available from: <https://openjournal.insm.gob.pe/revistasm/asm/article/view/35/32>
  38. Morales C, Mantilla I, Muñoz M, Navas C. Autoestima en estudiantes universitario en la ciudad de Quito en el año 2023. *Polo del Conoc* [Internet]. 2023. [Consultado 13 May 2024]; 8(8):2354–68. Available from: <http://dx.doi.org/10.23857/pc.v8i8.5973>
  39. Rouault M, Will G, Fleming S, Dolan R. Low self-esteem and the formation of global self-performance estimates in emerging adulthood. *Transl Psychiatry* [Internet]. 2022. [Consultado 09 Jul 2024]; 12(1):1–10. Available from: <https://www.nature.com/articles/s41398-022-02031-8>
  40. Gancino J, Eugenio L. Autoestima y soledad en adultos mayores. *Cienc Lat Rev Científica Multidiscip* [Internet]. 2022. [Consultado 09 Jul 2024]; 6(6):10069–85. Available from: [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v6i6.4117](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i6.4117)

41. Sánchez A, De La Fuente V, Ventura J. Modelos factoriales de la Escala de Autoestima de Rosenberg en adolescentes peruanos. *Rev Psicopatología y Psicología Clínica* [Internet]. 2021. [Consultado 09 Jul 2024]; 26(1):47. Available from: <http://revistas.uned.es/index.php/rppc>
42. Recabarren N, Carneiro D, Valdrighi H, Vedovello M, Menezes C, Vedovello S. Relationship between aesthetic concern and self-esteem in adolescents with severe malocclusion. *Acta Odontol Scand* [Internet]. 2023. [Consultado 13 May 2024]; 81(4):255–8. Available from: <https://doi.org/10.1080/00016357.2022.2125437>
43. Gavic L, Budimir M, Tadin A. The association between self-esteem and aesthetic component of smile among adolescents. *Prog Orthod* [Internet]. 2024. [Consultado 24 Jun 2024]; 25(1):4–11. Available from: <https://doi.org/10.1186/s40510-023-00508-w>
44. Albuquerque K, Silva L, Teixeira H. Autoestima e qualidade de vida: uma relação com a estética. *Res Soc Dev* [Internet]. 2022. [Consultado 24 Jun 2024]; 11(16):e496111638541. Available from: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/38541/31879>
45. Keating A, Melis G. Youth Attitudes Towards Their Future: the Role of Resources, Agency and Individualism in the UK. *J Appl Youth Stud* [Internet]. 2022. [Consultado 24 Jun 2024]; 5(1):1–18. Available from: <https://doi.org/10.1007/s43151-021-00061-5>
46. Uccella S, Cordani R, Salfi F, Gorgoni M, Scarpelli S, Gemignani A, et al. Sleep Deprivation and Insomnia in Adolescence: Implications for Mental Health. *Brain Sci* [Internet]. 2023. [Consultado 24 Jun 2024]; 13(4). Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10136689/pdf/brainsci-13-00569.pdf>
47. Gail, W. Anomalies of Tooth Structure. *DentalcareCom* [Internet]. 2024. [Consultado 24 Jun 2024]; 1–29. Available from: [https://assets.ctfassets.net/w6jp25574sgk/1miPJkq2prRmLvAiNvNDaO/b764e8f71605d7b16de35ba4472cd48a/ce651\\_6-24-21.pdf](https://assets.ctfassets.net/w6jp25574sgk/1miPJkq2prRmLvAiNvNDaO/b764e8f71605d7b16de35ba4472cd48a/ce651_6-24-21.pdf)
48. Hapsari H, Huang M, Kanita M. Evaluating Self-Concept Measurements in

- Adolescents: A Systematic Review. *Children* [Internet]. 2023. [Consultado 24 Jun 2024]; 10(2):1–20. Available from: <https://doi.org/10.3390/children10020399>
49. Muris P, Otgaar H. Self-Esteem and Self-Compassion: A Narrative Review and Meta-Analysis on Their Links to Psychological Problems and Well-Being. *Psychol Res Behav Manag* [Internet]. 2023. [Consultado 24 Jun 2024]; 16(July):2961–75. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10406111/>
  50. Orchard F, Westbrook J, Gee B, Clarke T, Allan S, Pass L. Self-evaluation as an active ingredient in the experience and treatment of adolescent depression; an integrated scoping review with expert advisory input. *BMC Psychiatry* [Internet]. 2021. [Consultado 24 Jun 2024]; 21(1). Available from: <https://bmcp psychiatry.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12888-021-03585-5>
  51. Ruggeri K, Garcia E, Maguire Á, Matz S, Huppert F. Well-being is more than happiness and life satisfaction: A multidimensional analysis of 21 countries. *Health and Quality of Life Outcomes* [revista en Internet] 2020; 18(1): 1-16. *Health Qual Life Outcomes* [Internet]. 2020. [Consultado 24 Jun 2024]; 1–16. Available from: <https://hqlo.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12955-020-01423-y.pdf>
  52. Finn M, Gilmore B, Sheaf G, Vallières F. What do we mean by individual capacity strengthening for primary health care in low- and middle-income countries? A systematic scoping review to improve conceptual clarity. *Hum Resour Health* [Internet]. 2021. [Consultado 24 Jun 2024]; 19(1):1–13. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12960-020-00547-y>
  53. Wawrosz P, Jurásek M. Developing intercultural efficiency: The relationship between cultural intelligence and self-efficacy. *Soc Sci* [Internet]. 2021. [Consultado 24 Jun 2024]; 10(8). Available from: <https://www.mdpi.com/2076-0760/10/8/312>
  54. Bojanowska A, Urbańska B. Individual values and well-being: The moderating role of personality traits. *Int J Psychol* [Internet]. 2021. [Consultado 24 Jun 2024]; 56(5):698–709. Available from: <https://doi.org/10.1002/ijop.12751>
  55. Green K, Van de Groep S, Sweijen S, Becht A, Buijzen M, De Leeuw R, et al.

- Mood and emotional reactivity of adolescents during the COVID-19 pandemic: short-term and long-term effects and the impact of social and socioeconomic stressors. *Sci Rep* [Internet]. 2021. [Consultado 24 Jun 2024]; 11(1):1–13. Available from: <https://doi.org/10.1038/s41598-021-90851-x>
56. Mishra A, Varma A. A Comprehensive Review of the Generalized Anxiety Disorder. *Cureus* [Internet]. 2023. [Consultado 24 Jun 2024]; 15(9). Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10612137/pdf/cureus-0015-00000046115.pdf>
57. Ozcan M. Factors Affecting Students' Academic Achievement according to the Teachers' Opinion. *Educ Reform J* [Internet]. 2021. [Consultado 24 Jun 2024]; 6(1):1–18. Available from: <https://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ1318651.pdf>
58. Ovaska N, Maltby J, Dale M. Literature Review: Psychological resilience factors in people with neurodegenerative diseases. *Arch Clin Neuropsychol* [Internet]. 2021. [Consultado 13 May 2024]; 36(2):283–306. Available from: <https://doi.org/10.1093/arclin/acz063>
59. Pollenne D. Understandings of Happiness and Life Satisfaction Among Refugees in the UK. *J Refug Stud* [Internet]. 2024. [Consultado 13 May 2024]; 37(1):51–71. Available from: <https://doi.org/10.1093/jrs/fead088>
60. Al-Halabí S, Fonseca E. Suicidal behavior prevention: The time to act is now. *Clin y Salud* [Internet]. 2021. [Consultado 23 Abr 2024]; 32(2):89–92. Available from: [https://journals.copmadrid.org/clysa/archivos/1130\\_5274\\_clinsa\\_32\\_2\\_0089.pdf](https://journals.copmadrid.org/clysa/archivos/1130_5274_clinsa_32_2_0089.pdf)
61. Erdvik I, Haugen T, Ivarsson A, Säfvenbom R. Global Self-Worth among Adolescents: The Role of Basic Psychological Need Satisfaction in Physical Education. *Scand J Educ Res* [Internet]. 2020. [Consultado 23 Abr 2024]; 64(5):768–81. Available from: <https://doi.org/10.1080/00313831.2019.1600578>
62. Burgos J, Loor D, Alvear N, Guadamud M. Autopercepción de la estética dental e impacto psicosocial en adultos. *Pol Con* [Internet]. 2023. [Consultado 23 Abr 2024]; 8(4):1954–65. Available from: <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/download/5539/13690>

63. Duro A. Autoestima: Actualización y Mantenimiento. Un Modelo Teórico con Aplicaciones en Terapia. Clin Contemp [Internet]. 2021. [Consultado 23 Abr 2024]; 12(3). Available from: <https://doi.org/10.5093/cc2021a16>
64. Solis G, Alcalde G, Alfonso I. Ética En Investigación: De Los Principios a Los Aspectos Prácticos. An Pediatría [Internet]. 2023. [Consultado 23 Abr 2024];99(3):195–202. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2023.06.005>
65. Montiel J, Bellot C, Almerich J. Validation of the psychosocial impact of dental aesthetics questionnaire (pidaq) in spanish adolescents. Med Oral Patol Oral Cir Bucal [Internet]. 2013. [Consultado 13 Jun 2024];18(1). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23229257>
66. Atienza F, Moreno Y, Balaguer I. Análisis de la dimensionalidad de la Escala de Autoestima de Rosenberg en una muestra de adolescentes valencianos Análisis de la Dimensionalidad de la Escala de Autoestima de Rosenberg en una Muestra de Adolescentes Valencianos An Analysis of the Dimensio. Researchgate [Internet]. 2000. [Consultado 13 Jun 2024];2: 1-30. Available from: [https://www.researchgate.net/profile/Yolanda-Moreno-3/publication/308341043\\_Analisis\\_de\\_la\\_dimensionalidad\\_de\\_la\\_Escala\\_de\\_Autoestima\\_de\\_Rosenberg\\_en\\_una\\_muestra\\_de\\_adolescentes\\_valencianos/links/5a8d66f70f7e9b27c5b4ae9f/Analisis-de-la-dimensionalidad-de-](https://www.researchgate.net/profile/Yolanda-Moreno-3/publication/308341043_Analisis_de_la_dimensionalidad_de_la_Escala_de_Autoestima_de_Rosenberg_en_una_muestra_de_adolescentes_valencianos/links/5a8d66f70f7e9b27c5b4ae9f/Analisis-de-la-dimensionalidad-de-)

## ANEXOS

### a) Matriz de consistencia

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
<p><b>Problema general:</b> ¿Cuál es la relación entre la estética dental y la autoestima en adolescentes de 14 a 16 años del Colegio Emblemático Manco II – Quillabamba, 2024?</p> <p><b>Problemas específicos:</b></p> <p><b>1:</b> ¿Cuál es el impacto de la estética dental entre adolescentes de 14 a 16 años del Colegio Emblemático Manco II – Quillabamba, 2024, según su edad?</p> <p><b>2:</b> ¿Cuál es el impacto de la estética dental entre adolescentes de 14 a 16 años del Colegio Emblemático Manco II –</p>	<p><b>Objetivo general:</b> Determinar la relación entre la estética dental y la autoestima en adolescentes de 14 a 16 años del Colegio Emblemático Manco II – Quillabamba, 2024.</p> <p><b>Objetivos específicos:</b></p> <p><b>1:</b> Identificar el impacto de la estética dental entre adolescentes de 14 a 16 años del Colegio Emblemático Manco II – Quillabamba, 2024, según su edad.</p> <p><b>2:</b> Identificar el impacto de la estética dental entre adolescentes de 14 a 16 años del Colegio Emblemático Manco II –</p>	<p><b>Hipótesis general:</b> La estética dental se relaciona de manera significativa con la autoestima en adolescentes de 14 a 16 años del Colegio Emblemático Manco II – Quillabamba, 2024.</p> <p><b>Hipótesis nula:</b> La estética dental no se relaciona con la autoestima en adolescentes de 14 a 16 años del Colegio Emblemático Manco II – Quillabamba, 2024.</p>	<p><b>V1:</b> Estética dental</p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Confianza en la propia estética dental</li> <li>- Impacto social</li> <li>- Impacto psicológico</li> <li>- Preocupación por la estética</li> </ul>	<p><b>Diseño de la investigación:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- No experimental</li> <li>- Cuantitativo</li> </ul> <p><b>Tipo de la investigación:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Transversal</li> <li>- Relacional</li> </ul> <p><b>Población:</b> Estuvo constituida por 566 adolescentes de 14 a 16 años del colegio Emblemático Manco II, Quillabamba – 2024.</p> <p><b>Muestra:</b> Se empleó la formula aleatoria simple, obteniendo como muestra</p>

<p>Quillabamba, 2024, según su sexo?</p> <p><b>3:</b> ¿Cuál es el nivel de la autoestima entre adolescentes de 14 a 16 años del Colegio Emblemático Manco II – Quillabamba, 2024, según su edad?</p> <p><b>4:</b> ¿Cuál es el nivel de la autoestima entre adolescentes de 14 a 16 años del Colegio Emblemático Manco II – Quillabamba, 2024, según su sexo?</p>	<p>Quillabamba, 2024, según su sexo.</p> <p><b>3:</b> Identificar el nivel de la autoestima entre adolescentes de 14 a 16 años del Colegio Emblemático Manco II – Quillabamba, 2024, según su edad.</p> <p><b>4:</b> Identificar el nivel de la autoestima entre adolescentes de 14 a 16 años del Colegio Emblemático Manco II – Quillabamba, 2024, según su sexo.</p>		<p><b>V2:</b> Autoestima</p>	<p>229 adolescentes de 14 a 16 años del colegio Emblemático Manco II, Quillabamba – 2024.</p> <p><b>Técnica de recolección de datos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Encuesta</li> </ul> <p><b>Instrumento:</b></p> <p>Ficha de recolección de datos que consta de 3 partes:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Datos generales</li> <li>- Cuestionario de impacto psicosocial de la estética dental (PIDAQ).</li> <li>- Cuestionario Autoestima de Rosenberg (RSE).</li> </ul> <p><b>Procesamiento de datos:</b></p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

				Se procesaron todos los datos con el programa estadístico SPSS 27. Se utilizó la prueba de Chi-cuadrado de Pearson para evaluar la asociación entre las variables.
--	--	--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**b) Matriz de instrumentos**

<b>NOMBRE DE LA VARIABLE</b>	<b>SUS VARIABLES O DIMENSIONES</b>	<b>ITEMS</b>	<b>ESCALA VALORATIVA</b>	<b>INSTRUMENTOS</b>	
V1. ESTETICA DENTAL	1.1. Confianza en la propia estética dental	1. Estoy orgullosa(o) de mis dientes	0 = Nada 1 = Un poco 2 = Algo 3 = Mucho 4 = Muchísimo	Cuestionario de Impacto Psicosocial de la Estética Dental (PIDAQ)	
		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			
	1.2. Impacto social	7. Evito mostrar mis dientes cuando sonrío			8. Cuando estoy con gente que no conozco me preocupa lo que piensen de mis dientes
		9. Tengo miedo de que la gente pudiera hacer comentarios despectivos sobre mis dientes			10. Soy algo tímido/a en las relaciones sociales debido al aspecto de mis dientes
11. Sin darme cuenta me cubro la boca para ocultar mis dientes					

		12. A veces pienso que la gente me está mirando los dientes 13. Me molesta que hagan comentarios sobre mis dientes 14. A veces me preocupa lo que piensen personas del sexo opuesto sobre mis dientes		
	1.3. Impacto psicológico	15. Envidio los dientes de otras personas cuando sonrío 16. Me fastidia ver los dientes de otras personas 17. A veces estoy disgustado/a con el aspecto de mis dientes 19. Me siento mal cuando pienso en el aspecto de mis dientes 20. Me gustaría que mis dientes fueran más bonitos 18. Pienso que la mayoría de la gente que conozco tienen sus dientes más bonitos que los míos		
	1.4. Preocupación por la estética	21. No me gusta mirarme al espejo 22. No me gusta ver mis dientes en las fotografías 23. No me gusta ver mis dientes cuando aparezcan en un video		
V2. AUTOESTIMA	2.1 Autoestima	1.Me siento una persona tan valiosa como las otras	1 = Muy en desacuerdo	Escala de Autoestima de Rosenberg (RSE)

		<p>2. Creo que tengo algunas cualidades buenas</p> <p>3. Soy capaz de hacer las cosas tan bien como los demás</p> <p>4. Tengo una actitud positiva hacia mí mismo</p> <p>5. Casi siempre me siento bien conmigo mismo</p>	<p>2 = En desacuerdo</p> <p>3 = De acuerdo</p> <p>4 = Muy de acuerdo</p>	
		<p>2. Casi siempre pienso que soy un fracaso</p> <p>5. Pienso que no tengo mucho de lo que estar orgulloso</p> <p>8. Me gustaría tener más respeto por mí mismo</p> <p>9. Realmente me siento inútil en algunas ocasiones</p> <p>10. A veces pienso que no sirvo para nada</p>		

## FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

**Título:** “Relación entre la estética dental y la autoestima en adolescentes de 14 a 16 años del colegio Emblemático Manco II – Quillabamba, 2024”

**Nombres y Apellidos de la tesista:** Bach. Zelma Katery Valencia Lace

**Código alfanumérico:** \_\_\_\_\_ **Edad:** \_\_\_\_\_ **Sexo:** F \_ M\_

### CUESTIONARIO 1: Cuestionario de impacto psicosocial de la estética dental

**Indicaciones:** En cada pregunta por favor responder en el recuadro con una X según la respuesta que más describa la percepción que usted tiene de su apariencia dental.

0	1	2	3	4
Nada	Un poco	Algo	Mucho	Muchísimo

Ítems	0	1	2	3	4
<b>Confianza en la propia estética dental</b>					
1.Estoy orgullosa(o) 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					
<b>Impacto social</b>					
7.Evito mostrar mis dientes cuando sonrío					
8.Cuando estoy con gente que no conozco me preocupa lo que piensen de mis dientes					
9.Tengo miedo de que la gente pudiera hacer comentarios despectivos sobre mis dientes					
10.Soy algo tímido/a en las relaciones sociales debido al aspecto de mis dientes					
11.Sin darme cuenta me cubro la boca para ocultar mis dientes					
12.A veces pienso que la gente me está mirando los dientes.					
13.Me molesta que hagan comentarios sobre mis dientes.					
14.A veces me preocupa lo que piensen personas del sexo opuesto sobre mis dientes.					
<b>Impacto psicológico</b>					
15.Envidio los dientes de otras personas cuando sonrío					
16.Me fastidia ver los dientes de otras personas					
17.A veces estoy disgustado/a con el aspecto de mis dientes					
18.Pienso que la mayoría de la gente que conozco tienen sus dientes más bonitos que los míos					
19.Me siento mal cuando pienso en el aspecto de mis dientes					
20.Me gustaría que mis dientes fueran más bonitos.					
<b>Preocupación estética dental</b>					
21.No me gusta mirarme al espejo.					
22.No me gusta ver mis dientes en las fotografías					
23.No me gusta ver mis dientes cuando aparezcan en un video.					

## CUESTIONARIO 2:

### Cuestionario Autoestima de Rosenberg

**Instrucciones:** Por favor, lee las frases que figuran a continuación y señala el nivel de acuerdo o desacuerdo que tienes con cada una de ellas, marcando con un aspa la alternativa elegida.

1	2	3	4
Muy en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo

	1	2	3	4
1. Me siento una persona tan valiosa como las otras				
2. Casi siempre pienso que soy un fracaso*				
3. Creo que tengo algunas cualidades buenas				
4. Soy capaz de hacer las cosas tan bien como los demás				
5. Pienso que no tengo mucho de lo que estar orgulloso*				
6. Tengo una actitud positiva hacia mí mismo				
7. Casi siempre me siento bien conmigo mismo				
8. Me gustaría tener más respeto por mí mismo*				
9. Realmente me siento inútil en algunas ocasiones*				
10. A veces pienso que no sirvo para nada*				

## Fichas técnicas de los instrumentos

### Ficha Técnica del Cuestionario de Impacto Psicosocial de la Estética Dental (PIDAQ)

1. Nombre del instrumento: Cuestionario de Impacto Psicosocial de la Estética Dental (PIDAQ, por sus siglas en inglés).
2. Autores originales: Ulrich Klages, Nikolaus Claus, Heiner Wehrbein, y André Zentner
3. Año de publicación: 2006.
4. Adaptación al español: José Montiel, Carlos Bellot y José Almerich (65)
5. Año de adaptación: 2012
6. Objetivo: Evaluar el impacto psicosocial de la estética dental en adultos jóvenes.
7. Dimensiones: El PIDAQ consta de 23 ítems divididos en cuatro dimensiones:
  - Confianza en la propia estética dental (6 ítems)
  - Impacto social (8 ítems)
  - Impacto psicológico (6 ítems)
  - Preocupación por la estética (3 ítems)
8. Escala de respuesta: Utiliza una escala Likert de 5 puntos, donde 0 = "nada" y 4 = "mucho".
9. Población objetivo: Adultos jóvenes.
10. Tiempo de aplicación: Aproximadamente 10 minutos.

#### **ADAPTACIÓN A PERÚ:**

- Autores de la adaptación: Andrew V., Cipriani A.(12)
- Año de publicación: 2021.
- Muestra piloto: 26 adolescentes peruanos
- Propiedades psicométricas:
- Confiabilidad: Se aplicó el coeficiente alfa de Cronbach, siendo un valor de 0,83, es decir posee alta confiabilidad.

Puntos de corte:

- Para determinar las categorías de menor y mayor impacto en cada dimensión, se tomó como resultado bajo impacto: 0 – 46 y alto impacto: 47 – 92.

## **Ficha Técnica de la Escala de Autoestima de Rosenberg (RSE)**

1. Nombre del instrumento: Escala de Autoestima de Rosenberg (RSE).
2. Autores originales: Morris Rosenberg
3. Año de publicación: 1965.
4. Adaptación al español: Luis Atienza; Yolanda Moreno e Isabel Balaguer (66)
5. Año de adaptación: 2000
6. Objetivo: Evaluar la autoestima global en adolescentes y adultos.
7. Dimensiones: La RSE fue diseñada como una escala unidimensional. Sin embargo, algunos estudios han encontrado una estructura bifactorial (autoestima positiva y autoestima negativa) debido a la redacción de los ítems inversos.
8. Número de ítems: 10 ítems (5 directos y 5 inversos).
9. Escala de respuesta: Utiliza una escala Likert de 4 puntos, donde 1 = "muy en desacuerdo" y 4 = "muy de acuerdo".
10. Población objetivo: Adolescentes y adultos.
11. Tiempo de aplicación: Aproximadamente 5 minutos.

### **ADAPTACIÓN A PERÚ:**

- Autores de la adaptación: Sánchez, A., De La Fuente, V., & Ventura, J (41)
- Año de publicación: 2021.
- Muestra: 715 adolescentes peruanos (51.3% mujeres) con edades entre 10 y 17 años ( $M = 12.20$ ;  $DT = 1.89$ ).
- Propiedades psicométricas:
- Validez de constructo: Se probaron 6 modelos factoriales mediante análisis factorial confirmatorio. El modelo unidimensional con control del efecto del método en los ítems inversos, mostró adecuados índices de ajuste ( $CFI = .965$ ,  $RMSEA = .047$ ,  $SRMR = .033$ ).
- Confiabilidad: Coeficiente omega de  $.698$  para el modelo unidimensional con control del efecto del método.

c) Matriz de sistematización de datos

Estética dental

IT E M 1	IT E M 2	IT E M 3	IT E M 4	IT E M 5	IT E M 6	IT E M 7	IT E M 8	IT E M 9	IT E M 10	IT E M 11	IT E M 12	IT E M 13	IT E M 14	IT E M 15	IT E M 16	IT E M 17	IT E M 18	IT E M 19	IT E M 20	IT E M 21	IT E M 22	IT E M 23
4	4	4	3	3	3	2	3	2	4	3	3	4	4	4	2	4	3	3	3	4	2	4
1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	3	2	1	3	2	1	2	2	2	2
1	2	1	1	0	2	1	2	1	1	2	0	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	3	3	3	3	4	4	3
3	3	3	3	2	3	4	2	2	3	2	3	1	2	3	2	2	3	2	2	2	3	4
1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	3	3	2	1	2	3	1	3	3	2	2	3	1	2	2	1	2	1	2	1	3	2
2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1
2	1	2	1	2	2	2	1	2	3	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2
3	2	2	3	3	2	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	3	2	3	2	2	3	3
2	2	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	1	2	2	2	3	2	2	2
3	2	2	2	4	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	4	4	2	4	2	3	2
2	2	3	4	4	3	3	2	3	2	3	3	4	2	2	2	3	3	4	3	3	3	4
2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1
3	2	1	2	3	2	2	2	3	2	3	1	1	3	2	2	3	2	2	2	1	3	1
2	2	2	4	3	3	2	3	3	2	2	4	3	4	4	4	4	2	2	4	3	2	3
1	2	3	2	1	1	1	1	2	1	2	3	2	2	3	2	2	1	3	1	2	2	2
2	2	2	2	2	3	4	2	3	2	2	3	2	2	1	2	1	3	3	3	3	3	3
1	2	1	2	2	1	2	2	3	1	2	1	2	2	1	2	2	1	3	3	1	2	2
4	3	4	4	3	3	4	4	4	4	3	4	3	3	4	4	2	3	4	4	3	2	3
2	3	2	2	2	3	3	3	1	1	2	2	2	3	2	3	2	2	3	3	2	1	2
1	2	2	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	1	3	3	2	1	2
2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	1	3	2	1	1	2	1	2	3	3	1
2	2	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3
3	3	2	3	2	1	3	3	1	3	3	2	2	2	1	3	2	2	3	1	3	2	2
2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1
3	4	2	3	4	4	3	3	4	3	4	2	4	2	2	4	3	3	4	3	4	2	2
2	2	3	3	4	3	2	2	4	3	3	2	4	4	3	3	3	2	3	3	3	2	2
3	3	3	3	3	3	1	3	2	2	2	3	2	3	3	1	2	2	2	1	2	3	1
2	2	2	2	4	4	4	2	3	3	2	3	3	2	3	2	3	2	4	4	2	2	4
2	3	3	3	2	3	4	2	3	1	2	3	2	2	3	3	2	3	2	4	2	2	2
3	1	3	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	3	3	3	2	1	2	2	2
2	2	3	2	1	2	1	1	2	3	1	1	3	1	3	1	1	2	1	2	1	3	1
2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1
1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1
3	1	2	1	1	1	2	2	3	1	2	3	3	1	1	3	2	3	2	2	2	1	1

2	2	2	2	3	1	3	1	3	1	3	1	3	3	1	2	2	3	3	2	3	2	2
3	3	3	4	2	3	3	4	4	4	4	4	2	4	3	4	3	4	3	3	2	4	3
2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	3	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	2	1
1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	3	2	1	2	1	3	3	2	1	2	1	1	1
1	2	2	3	2	2	3	2	1	2	3	2	3	2	2	2	2	3	2	3	3	3	1
4	3	4	4	4	3	4	3	2	3	4	3	3	3	2	4	4	2	4	2	4	2	4
3	2	4	4	4	4	4	4	3	4	2	3	4	2	2	3	4	4	2	4	2	2	3
2	2	2	3	3	2	3	3	2	2	1	1	2	2	3	3	2	2	2	3	3	2	3
4	3	2	2	3	4	4	3	2	3	2	4	3	2	3	3	3	2	4	3	4	3	4
3	2	2	2	1	2	3	3	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3
4	3	2	3	4	2	4	4	3	2	3	3	3	3	4	2	3	3	4	2	2	4	2
1	3	2	2	2	2	2	1	2	2	2	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1
2	2	4	3	4	3	4	3	2	2	3	2	4	3	2	3	2	4	4	4	4	4	3
2	2	2	1	2	3	2	2	2	2	1	1	1	3	1	1	1	2	1	1	1	2	2
1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1
2	2	1	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	2
4	4	4	3	4	4	3	3	4	3	3	3	4	3	4	3	4	4	4	4	3	4	3
1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	1	1	2
3	4	4	2	4	4	4	3	2	4	3	2	3	4	3	3	2	4	2	3	4	2	4
3	3	2	2	3	1	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3
2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2
3	3	2	3	2	4	3	4	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	4	3	1	2	2
4	2	4	4	3	2	2	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	2	3	4	3
1	2	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1
4	4	4	4	4	4	2	4	4	3	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	2	3
3	3	3	3	3	2	3	2	2	1	3	2	3	2	2	1	2	1	3	2	3	2	3
4	3	3	3	2	2	4	3	3	4	2	3	2	4	4	4	2	4	4	3	3	4	4
4	3	4	3	2	4	3	2	3	4	4	3	2	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4
2	1	3	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1
3	2	3	4	2	2	2	3	3	2	4	4	2	2	4	3	2	2	4	3	3	4	2
3	3	2	3	3	2	2	3	2	3	1	2	2	3	1	2	2	3	2	2	3	2	2
2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	1	3	1	3	1	1	2	1	1
2	3	3	2	3	3	3	2	2	2	1	2	4	3	3	3	2	2	3	2	2	2	3
1	1	3	1	1	2	1	2	3	1	2	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2
2	1	2	2	2	3	3	2	3	1	2	2	3	1	3	2	2	2	2	2	2	3	1
4	2	3	2	2	2	3	3	3	1	3	2	3	1	4	3	2	3	3	3	2	3	2
2	3	2	3	1	2	3	3	2	2	3	2	2	2	1	1	2	1	2	3	2	2	2
3	1	2	2	3	2	1	2	3	1	3	3	2	1	3	2	2	2	3	1	2	2	3
4	4	3	4	4	2	3	2	4	2	2	3	4	3	4	3	2	4	3	4	3	4	3
4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	2	4	4	4	4	3	4	3	2	2	4	4
4	3	2	3	3	3	3	4	2	3	2	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2
3	2	3	1	3	3	3	3	2	2	2	2	1	3	1	3	2	3	2	2	1	2	1
2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2
3	2	3	3	2	2	2	4	3	3	2	2	2	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3
2	3	1	2	1	3	1	3	2	1	3	2	3	1	3	2	1	3	3	2	1	3	2
2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1

1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2
4	4	4	4	3	4	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	4	4	4
1	1	3	3	2	3	2	2	2	2	3	3	3	2	4	3	2	2	3	2	3	4	3
3	3	3	3	2	3	4	2	2	3	4	4	4	3	3	3	2	3	2	4	3	3	3
2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2
1	1	2	3	1	2	3	2	2	3	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	3	3	3
3	3	3	1	3	2	2	2	2	2	2	1	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2
2	4	4	4	3	4	4	2	2	4	3	3	4	4	4	4	3	2	3	4	3	4	3
4	4	3	4	4	4	4	2	4	4	4	3	4	3	4	2	3	3	4	4	4	2	4
2	2	1	2	3	2	2	2	1	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2
2	2	3	3	2	3	2	2	4	2	3	4	3	3	4	3	3	3	4	3	2	2	2
2	1	3	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	3	1	1	2	1	2	1	2	2
2	2	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2
4	2	4	3	2	3	3	4	3	2	2	4	3	2	4	3	3	4	4	2	2	3	3
2	2	4	2	3	4	2	4	3	3	4	2	4	4	2	3	4	4	4	3	3	2	4
3	3	2	2	2	4	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	2	3	2	2	2
4	3	3	2	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	4
2	4	4	3	3	4	4	2	4	3	3	4	4	3	4	3	3	3	4	4	3	2	4
1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2	1	2	2	1	3	2	1	1	1	1
3	4	3	4	2	4	3	3	3	4	2	3	4	2	4	3	4	4	3	3	4	3	4
2	1	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	3	3	1	3	3	2	2
2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	3	3	1	2	2
3	4	3	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4
3	1	1	2	1	3	3	3	3	3	2	2	1	2	3	2	3	3	2	3	2	2	3
4	2	2	2	4	3	2	4	4	2	4	3	4	3	4	3	3	3	2	3	2	3	4
2	2	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	3	2	3	1	1	3
4	3	3	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	3	4	3	4	4	2	4	4	3	4
2	3	4	3	2	2	1	3	1	3	2	2	3	3	4	2	3	3	3	3	2	3	2
1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	3	2	2	1	3	2	3	2	2	1	3	3	1	3	1	1	2	3	2
1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2
2	2	3	4	4	3	4	2	4	4	3	4	4	4	3	3	3	4	4	3	4	4	3
3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	4	3	3	2	3	3	4	2	4	4	2	2	2
2	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4	2	2	3	4	2	3	3	4	2	2
2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2
1	2	1	1	2	2	2	3	3	2	1	1	2	1	1	2	3	2	3	1	1	2	2
2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	1	2
4	2	3	4	3	3	3	4	3	3	4	4	3	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4
4	4	3	4	3	3	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	3
1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2
1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2
4	4	2	4	4	4	2	4	3	2	4	2	4	2	4	4	4	4	4	2	3	4	4
3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	1	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3
2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2
2	3	4	4	4	4	2	3	3	3	3	3	3	3	4	2	3	4	4	4	4	4	4
2	1	2	1	1	3	3	1	3	3	2	2	2	2	3	1	2	2	3	2	3	3	1

2	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	2	1	3	2	2	2	2	3	2	2	1	
3	2	2	3	3	3	1	4	2	1	1	3	3	2	1	3	2	2	2	2	3	2	2
3	2	2	1	2	3	1	2	2	1	1	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	
2	1	3	2	2	2	3	3	2	3	3	1	3	3	2	3	3	2	2	2	2	3	
2	3	2	3	3	2	2	3	3	4	2	2	3	2	4	4	2	4	4	3	3	2	3
2	3	3	4	3	2	4	2	4	4	2	2	2	2	3	3	4	3	3	3	3	4	2
4	3	3	3	3	3	4	4	3	4	4	4	3	4	3	4	3	2	4	4	4	4	4
4	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	4	3	2	3	3	2	4	3	4	4	4
2	3	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	3	3	4	4
3	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	2	4	4	3	4	3	3	3	4	4
2	3	3	4	4	3	4	3	2	3	2	4	4	4	3	3	4	4	4	3	4	4	3
3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3
2	3	4	2	2	4	2	4	4	3	3	4	2	4	3	4	4	2	2	2	4	4	4
3	4	3	3	4	4	4	3	4	3	4	4	3	4	4	3	3	3	4	4	3	4	4
2	4	2	3	3	4	4	2	4	4	2	3	4	3	3	3	2	4	4	3	3	2	4
2	3	3	2	4	3	3	2	2	2	2	2	3	4	3	4	4	2	4	3	4	4	3
3	4	3	2	3	4	3	3	4	4	3	2	4	2	3	3	2	3	3	3	4	2	4
3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	4	4	4	4	4	3	2	4	2	4	3
4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	2	4	3	4	3	4	2	4	4	3	4	4
4	4	3	4	4	2	4	4	4	4	3	3	4	3	4	3	4	4	3	4	3	3	3
3	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	4	2	3	4	4
3	2	4	3	3	2	2	4	3	2	3	3	2	3	3	4	2	1	2	3	3	2	3
4	2	4	2	2	2	3	4	2	3	3	2	2	2	4	2	2	2	3	4	3	3	4
4	3	4	4	4	3	4	4	3	2	2	3	4	4	2	3	4	4	4	3	2	3	3
4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	3	2	4	3	2	2	3	4	3	3	4	3	3
2	3	3	2	3	2	2	3	4	3	2	4	3	4	2	3	3	3	3	3	2	3	3
3	4	3	4	3	2	3	4	2	3	4	3	4	3	4	2	3	4	3	4	2	4	4
2	4	4	3	3	4	3	4	3	4	4	4	3	4	3	4	3	2	4	4	4	2	4
3	2	3	4	2	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	2
3	4	2	3	4	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	2	4	4	4	3	2	4
4	3	2	2	4	3	2	3	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	2	3	3	2	4
4	2	4	3	3	4	2	3	4	4	4	4	3	3	4	3	4	4	3	3	3	4	4
4	3	4	2	4	3	4	4	2	3	3	4	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3
2	3	3	3	4	4	3	2	3	2	3	2	2	2	4	2	4	2	4	3	3	3	2
3	3	4	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	2
3	3	4	4	4	4	2	4	4	3	3	4	2	3	3	3	2	3	4	3	3	4	3
2	4	3	4	2	3	2	2	3	2	2	4	3	3	4	4	2	3	2	3	3	4	3
3	4	2	3	3	4	2	2	2	3	2	3	3	3	4	2	4	3	2	3	4	3	3
2	3	3	3	3	2	3	4	3	3	4	4	4	4	2	4	3	4	4	3	3	4	4
3	4	2	2	4	4	4	2	3	2	3	4	2	3	4	4	3	4	3	2	4	2	3
2	4	3	4	3	2	4	4	4	2	4	4	3	4	4	4	4	2	4	2	3	4	3
4	3	4	4	4	3	3	2	4	4	4	3	4	4	3	4	4	2	3	3	4	4	4
3	4	3	4	3	4	2	3	3	4	4	2	4	4	3	2	3	4	4	3	4	4	2
3	3	2	2	4	3	4	2	2	4	2	3	3	3	4	2	2	3	2	3	3	2	4
4	4	3	4	3	2	4	4	3	2	2	3	4	3	2	3	4	2	4	3	3	4	4
4	4	4	4	4	3	4	2	3	4	2	4	3	2	4	3	3	4	3	4	4	4	4

4	2	3	2	4	2	3	3	2	2	3	2	4	3	3	3	3	3	4	4	2	2	4
4	4	3	2	4	4	4	4	3	3	3	4	2	4	4	3	3	4	4	3	2	2	2
4	3	2	2	2	2	3	4	2	2	2	4	4	3	4	2	3	2	3	2	4	3	4
2	3	3	4	3	3	4	3	4	4	4	3	4	4	2	4	4	2	3	4	4	3	4
3	3	3	3	3	2	4	3	3	4	2	2	4	3	4	3	3	4	4	3	4	4	4
3	4	2	3	2	4	2	4	2	3	4	3	4	3	4	4	3	2	3	3	4	4	3
3	4	3	2	4	4	2	3	4	2	4	3	3	4	4	3	3	4	4	3	3	3	3
3	3	3	2	2	4	3	2	4	3	2	4	3	4	2	2	3	2	2	3	3	2	4
3	4	2	4	4	4	3	4	4	4	4	4	2	3	3	3	4	3	4	3	4	4	4
3	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	4	3	4	2	2	3	2	2
3	2	4	4	4	4	2	3	2	4	4	4	3	4	3	4	2	4	4	4	3	4	3
2	4	4	2	2	4	2	3	2	3	4	4	2	4	4	3	2	4	3	3	4	4	3
3	3	2	4	4	4	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	4	2	3	4	4	4	2
2	2	3	4	4	4	3	3	4	4	2	2	2	4	4	2	3	4	4	4	3	3	2
4	3	3	2	3	3	4	3	3	4	3	3	2	2	3	4	4	2	4	4	2	3	2
4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	2	3	3	3	3	3	3	2	4	4	4
2	2	4	3	4	2	3	4	4	3	2	2	4	4	4	4	2	4	2	3	2	3	3
3	4	2	4	4	2	3	3	3	4	2	4	3	3	4	3	3	2	2	3	4	3	3
4	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4	3	3	4	4	3	4	4	4	4	3
2	3	3	2	3	3	4	3	2	3	4	4	4	4	2	4	4	4	2	4	4	2	2
4	2	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	4	3
3	4	3	2	3	4	3	3	2	4	2	3	3	4	2	3	2	4	4	3	4	4	2
4	3	2	4	4	3	4	4	2	4	2	4	4	4	3	2	3	4	3	2	2	4	3
3	4	2	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	2	4	3	3	4	3	4	3	3	3
3	4	4	2	4	2	3	2	3	3	2	2	2	2	4	4	4	4	4	2	3	2	3
2	3	3	3	2	3	4	4	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2
4	4	4	4	2	2	3	2	3	4	4	3	4	4	4	4	2	3	3	4	2	3	4
3	3	4	4	4	3	4	4	4	3	4	3	3	4	4	2	2	4	3	4	4	4	3
3	2	3	2	3	2	2	2	2	3	4	2	4	2	3	3	3	4	3	3	3	2	3
2	4	4	2	4	4	3	2	4	2	4	4	3	4	4	2	4	3	3	4	4	4	4
2	3	3	4	3	3	3	2	2	4	4	4	2	4	4	3	4	3	3	3	2	2	3
2	2	4	2	4	3	4	2	2	3	3	3	2	2	4	3	3	3	2	4	4	3	3
4	2	3	3	4	3	4	4	2	3	3	4	3	4	2	2	4	4	3	3	4	2	2
4	3	2	2	2	4	3	3	4	4	4	2	3	3	4	4	4	2	3	3	3	3	3
3	4	3	4	4	3	4	4	3	4	3	2	2	4	3	4	4	4	3	3	2	2	4
4	4	2	2	2	3	3	4	4	4	4	4	4	2	4	3	3	2	4	4	4	3	3
2	4	3	2	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4	2	2	3	4
3	3	2	2	2	2	4	4	4	4	2	2	4	4	3	4	4	3	4	3	3	4	4
4	4	4	2	4	2	4	3	4	4	2	4	3	4	4	3	4	3	4	3	3	4	4
3	3	4	3	4	3	3	2	3	3	3	4	2	4	4	2	2	2	3	2	2	3	3
4	4	3	4	2	4	3	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4
3	2	3	2	2	4	3	4	4	4	3	4	4	2	4	2	2	3	3	2	4	2	3
4	3	2	3	4	3	3	3	2	4	3	3	4	2	3	4	4	2	4	3	4	2	2
4	3	4	4	3	3	3	2	3	2	3	4	3	2	2	4	4	2	4	3	2	3	3
4	4	3	4	3	4	4	4	3	3	4	4	3	3	2	4	4	3	3	4	4	4	2
3	3	2	4	3	4	3	3	3	2	3	4	2	4	2	3	3	2	2	4	4	4	4

2	2	3	3	4	4	4	3	3	3	4	3	4	3	3	3	4	3	4	4	4	3	4
4	2	4	3	4	3	2	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4
3	4	4	3	2	4	4	4	3	4	3	4	4	3	3	4	4	2	2	4	4	3	3
2	3	3	2	2	3	4	3	2	4	2	2	3	4	3	2	4	4	3	3	4	2	3
3	4	4	4	3	4	2	3	4	4	4	2	4	4	3	4	3	4	3	2	3	3	4
4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	2	3	4	4	4	2	4	4	3	3	3	4	4

## Autoestima

ITEM 1	ITEM 2	ITEM 3	ITEM 4	ITEM 5	ITEM 6	ITEM 7	ITEM 8	ITEM 9	ITEM 10
2	1	1	1	1	1	1	2	2	1
4	4	4	3	4	4	4	4	4	3
2	4	4	4	2	4	4	2	4	4
4	2	4	4	4	4	4	4	4	2
4	4	4	4	4	4	4	2	4	4
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	2	4	4	4	2	4	4	4
2	4	4	4	4	4	2	2	4	4
2	2	2	1	1	1	1	2	2	1
2	1	2	2	1	2	2	2	2	2
2	2	2	1	1	1	2	2	2	1
2	1	1	2	2	1	2	2	1	1
4	4	4	4	4	4	4	4	2	4
2	2	2	2	2	1	1	2	2	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4	4	2	4	4	2	4	2	4	4
2	2	4	2	4	4	2	4	4	4
1	1	2	1	2	1	1	1	2	1
2	2	4	4	4	2	4	4	4	4
4	4	4	4	4	2	4	2	4	4
1	1	1	1	1	1	1	2	1	1
1	1	2	1	2	2	2	1	2	1
2	2	2	2	2	2	2	2	1	2
4	2	4	4	2	4	4	4	4	4
4	4	2	4	4	4	2	2	4	4
2	1	2	1	1	2	2	2	2	2
2	4	4	4	4	4	2	2	4	4
2	2	2	1	2	2	1	2	2	2
1	1	2	2	2	2	2	2	2	2
2	1	2	1	2	2	2	1	2	1
4	2	4	2	2	2	2	4	4	2
1	1	1	2	2	1	1	1	1	1
4	2	2	4	2	2	2	4	4	4

2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
4	2	2	2	4	2	4	2	2	2
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
4	2	2	2	2	4	4	2	2	2
2	2	2	2	2	2	2	4	2	4
2	2	2	2	2	2	2	1	2	2
2	2	2	2	4	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	4	2	2	2	2	2
1	1	2	2	2	1	1	1	1	1
2	1	2	2	2	2	2	2	2	2
2	2	4	4	2	4	2	4	4	2
1	1	1	1	2	2	2	1	1	1
4	2	2	4	2	2	2	4	2	4
1	1	1	1	2	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
2	2	2	1	2	1	2	2	2	1
2	4	2	2	2	2	2	4	2	2
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
1	4	4	4	4	1	4	1	1	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
1	4	1	1	4	1	1	1	1	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
1	1	1	1	1	4	1	1	1	4
1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
1	1	1	1	4	4	4	1	1	4
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	4	1	4	1	4	1	4	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1	4
1	1	1	1	1	4	4	1	1	4
1	4	1	4	1	1	4	4	1	4
3	1	1	1	3	3	3	3	3	3
3	1	3	1	3	3	1	3	1	2
3	1	3	1	3	3	3	1	3	2
1	3	3	3	3	3	3	4	3	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1	2







2	1	2	2	2	1	2	2	1	2
2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	2	2	2	2	2	2	1	2
2	2	2	2	2	2	1	2	2	1
1	2	1	1	2	2	2	1	2	1
1	2	2	1	2	2	2	1	2	2
1	1	1	1	2	2	1	1	1	1
2	2	1	2	2	2	2	2	2	1
2	3	2	2	2	2	2	2	2	3

#### **d) Consentimiento informado y/o asentimiento informado**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**PROPÓSITO:** Se invita a que su menor hijo (a) participe en el presente estudio “Relación entre la estética dental y la autoestima en adolescentes de 14 a 16 años del Colegio Emblemático Manco II, 2024”

#### **PROCEDIMIENTO:**

1. Se le entregara copias de consentimiento y asentimiento informado.
2. Se procederá a realizar la encuesta relacionada al tema de investigación
3. Se realizará un análisis fotográfico de cada paciente con fotos extraorales para observar la estética dental que pueda presentar el paciente, se aclara que no existirá ningún tipo de riesgo implicado en este procedimiento.

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

**BENEFICIOS:** Se presentará un informe general al colegio sobre los resultados obtenidos y permitirán a la investigadora y a las autoridades de salud tener mayor información.

**CONFIDENCIALIDAD:** La información obtenida a partir de las respuestas de este estudio tendrá un carácter CONFIDENCIAL, de tal manera que SU NOMBRE NO SE HARÁ PÚBLICO por ningún medio y ninguna persona, excepto la investigadora que será la única con acceso a los resultados.

**DERECHOS DEL SUJETO DE INVESTIGACION (PACIENTE):** Si usted decide no participar en el estudio, podrá retirarse de este en cualquier momento, cualquier duda con esta investigación, puede consultar con la bachiller Zelma Katery Valencia Lace, cel. 984438955, correo [160402@unsaac.edu.pe](mailto:160402@unsaac.edu.pe)

#### **CONSENTIMIENTO:**

Yo.....con DNI.....en pleno uso de mis facultades mentales estoy enterado del proyecto de tesis a realizar y he comprendido satisfactoriamente la naturaleza y propósitos de este procedimiento y se han atendido todas las dudas expuestas sobre este proyecto y acerca de la participación en los distintos protocolos que serán realizados por la bachiller en Odontología Zelma Katery Valencia Lace, autorizo libre y voluntariamente que mi menor hijo(a) .....participe en este estudio.

.....  
Firma del Padre o Apoderado

## ASENTIMIENTO INFORMADO

EXPLICACIÓN: Este documento de asentimiento informado es para el adolescente que asiste al Colegio Emblemático Manco II. Tu participación es libre y voluntaria, es decir, es decisión tuya y de tus padres si deseas formar parte o no de esta investigación. Es importante que sepas que, si estabas participando en dicha investigación y tanto tú como tus padres desean retirarse de esta, no habrá ningún problema, se respetara la decisión tuya y de tus padres.

Yo ....., identificado con DNI .....estudiante del Colegio Emblemático Manco II:

He comprendido lo explicado de manera clara el alcance del proyecto de investigación por ello, YO ACEPTO participar de forma VOLUNTARIA en la siguiente investigación “Relación entre la estética dental y la autoestima en adolescentes de 14 a 16 años del colegio Emblemático Manco II – Quillabamba, 2024”

.....

Firma

**e) Documentos administrativos (autorización)**

**“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”**

**CARTA DE PRESENTACIÓN**

FECHA: 13 MAYO 2024  
L. 16  
11.30

Quillabamba, 07 de mayo de 2024

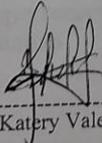
Magister:  
**María Lourdes Collanqui Aguirre**  
Directora del Glorioso Colegio Emblemático Manco II

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para expresar mi cordial saludo, y a la vez, presentarme yo Zelma Katery Valencia Lace identificada con DNI 73739384, y código 160402, bachiller de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco; solicito a usted de la manera más respetuosa se me permita el ingreso a las instalaciones del Glorioso Colegio Emblemático Manco II, para proceder con la recolección de las muestras e información que sea necesaria para cabal cumplimiento de mi proyecto de tesis titulado “Relación entre la estética dental y la autoestima en adolescentes de 14 a 16 años del Colegio Emblemático Manco II – Quillabamba, 2024.”

Por su atención a la presente y su respuesta favorable a mi solicitud, anticipo mis agradecimientos.

Atentamente,

  
-----  
Zelma Katery Valencia Lace

  
GEREDU - CUSCO  
UGEL LA CONVENCION  
I.E. EMBLEMÁTICO MANCO II  
Mgt. María Lourdes Collanqui Aguirre  
DIRECTORA

-----  
Mgtr. María Lourdes  
Collanqui Aguirre

  
Mgt. María Lourdes Collanqui Aguirre  
DIRECTORA  
Pase a

f) Evidencia de ejecución de la investigación (fotografías y otros)

