



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE
ESTOMATOLOGÍA**

TESIS

**NIVEL DE IMPACTO PSICOSOCIAL DE LA ESTETICA
DENTAL EN ESTUDIANTES DE ESTOMATOLOGÍA -
UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPAN ,2020.**

**PARA OPTAR POR EL TITULO PROFESIONAL DE
CIRUJANO DENTISTA**

Autor:

Bach. Aguinaga Martínez Rocío del Pilar

ORCID N°: 0000-0002-6881-8453

Asesor:

Dr. CD. Chumpitaz Durand Rubén Balabonce

ORCID N° 0000-0002-0699-6721

Línea de investigación:

Ciencias de la vida y cuidado de la salud Humana

Pimentel- Perú

2020

**NIVEL DE IMPACTO PSICOSOCIAL DE LA ESTETICA DENTAL EN
ESTUDIANTES DE ESTOMATOLOGÍA - UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPAN ,2020.**

Autor:

AGUINAGA MARTINEZ ROCIO DEL PILAR

Filiación institucional: Escuela Profesional Académica de Estomatología, Facultad de Ciencia de la Salud, Universidad Señor de Sipán.

Asesor:

MG. CD. RUBEN BALABONCE CUMPITAZ RUBEN

Presidente

MG. CD. LA SERNA SOLARI PAOLA BEATRIZ

Secretario:

MG.CD. ESPINOZA PLAZA JOSÉ JOSÉ

Vocal:

**MG. CD. VALENZUELA RAMOS MARISEL
ROXANA**

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
RESUMEN.....	vi
ABSTRACT.....	vii
I. INTRODUCCION.....	8
1.1 Realidad problemática.....	9
1.2 Trabajos Previos.....	11
1.3 Teorías relacionadas al tema.....	14
1.4 Formulación del problema.....	23
1.5 Justificación e importancia.....	23
1.6 Hipótesis.....	24
1.7 Objetivos.....	24
II. MÉTODO.....	25
2.1 Tipo y diseño de la investigación.....	25
2.2 Población y muestra:.....	25
2.3 Variables- Operacionalización.....	26
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.....	27
2.5 Método y análisis de datos.....	28
2.6 Aspectos éticos.....	28
III. RESULTADOS.....	29
IV. DISCUSIÓN.....	33
V. CONCLUSIONES.....	34
VI. RECOMENDACIONES.....	34
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:.....	36
ANEXOS.....	39

DEDICATORIA

A Dios el cual guía mis pasos hacia grandes oportunidades y me bendice con su infinito amor, el que me lleva de la mano siempre hacia adelante y me da seguridad en mi vida diaria.

Especialmente a mis padres que han dedicado mucho tiempo en formarme como persona, como buen profesional y como ser humano. Sin su apoyo incondicional y sus valores jamás hubiese logrado ser la persona en la que me he convertido, lleno de capacidades y de buena formación.

A mi familia en general, que siempre confiaron en mí y me dieron la seguridad para seguir adelante.

AGRADECIMIENTO

A mis docentes los cuales son la piedra angular de mi formación, los que inculcaron las capacidades de destreza mental y manual, los que me llevaron hacia un nuevo nivel educativo, en la cual soy más profesional, mejor compañera, mejor persona y sobre todo un ser humano de valores, actitudes adecuadas y valorando al prójimo.

A mi jurado de tesis, los cuales con su capacidad de evaluación han logrado que todo el esfuerzo en mi investigación valga la pena, ellos son el último escalón hacia mi culminación universitaria, esperando siempre tenerlos como fuente de apoyo para mi desarrollo profesional.

RESUMEN

Objetivos: Determinar el nivel de impacto psicosocial de la estética dental en los estudiantes de Estomatología – Universidad Señor de Sipán ,2020. **Diseño y tipo de investigación:** Investigación cuantitativa, no experimental transversal descriptiva. **Metodología:** este modelo de estudio se realizó mediante la aplicación virtual de encuestas a los estudiantes. Se aplicó el cuestionario PIDAQ para recolectar información necesaria para la investigación sobre los estudiantes. Se utilizó una escala de cinco puntos tipo Likert: 0 = nada, 1 = un poco, 2 = algo, 3= mucho y 4 = muchísimo. **Resultados:** la muestra en total contó con 166 estudiantes de la carrera de odontología de la Universidad Señor de Sipán, se dividió en 4 conjuntos de preguntas (Grupo 1- “Confianza en la propia estética dental”; Grupo 2- “Impacto social; Grupo 3 –“Impacto Psicológico; Grupo 4- “Preocupación por la estética”). Con respecto al Impacto Psicosocial de la estética dental, 112 estudiantes que equivalen al 67.47% manifestaron un menor impacto psicosocial en relación con la estética dental con una media de 33.20; y 54 estudiantes que equivalen al 32.53% manifestaron un mayor impacto psicosocial con una media de 65.76. El PIDAQ total es de 43.79. Se determinó un menor impacto. **Conclusiones:** Los estudiantes de estomatología del séptimo a décimo ciclo de la Universidad Señor de Sipán manifestaron un menor impacto psicosocial con respecto a la estética dental. Según al sexo de los estudiantes, en los dos casos mostraron un menor impacto psicosocial con respecto a la estética dental. Referidos a las edades, se concluye que los estudiantes de los ambos grupos etarios presentaron menor impacto social con respecto a su estética dental. Se puede concluir que los estudiantes de los diferentes ciclos académicos presentaron menor impacto social con respecto a su estética dental.

Palabras claves: Estética dental, nivel de impacto, PIDAQ

ABSTRACT

Objectives: To determine the level of psychosocial impact of dental aesthetics in Stomatology students - Universidad Señor de Sipán, 2020. Design and type of research: Quantitative, descriptive and cross-sectional research. **Methodology:** this study model was carried out through the virtual application of surveys to students. The PIDAQ questionnaire was applied to collect information necessary for the research on the students. A five-point Likert-type scale was used: 0 = not at all, 1 = a little, 2 = somewhat, 3 = a lot, and 4 = very much. **Results:** the total sample included 166 dentistry students at the Universidad Señor de Sipán, divided into 4 sets of questions (Group 1- "Confidence in one's own dental aesthetics"; Group 2- "Social impact; Group 3 –"Psychological Impact; Group 4- "Concern for aesthetics"). Regarding the Psychosocial Impact of dental aesthetics, 112 students equivalent to 67.47% reported a lower psychosocial impact in relation to dental aesthetics with an average of 33.20; and 54 students equivalent to 32.53% showed a greater psychosocial impact with an average of 65.76. The total PIDAQ is 43.79. A negative impact was determined. **Conclusions:** Stomatology students from the seventh to tenth cycle of the Universidad Señor de Sipán showed a lower psychosocial impact in relation to dental aesthetics. Regarding the sex of the students, in both cases they showed a lower psychosocial impact with respect to dental aesthetics. Regarding the ages, it can be concluded that the students of both age groups presented less social impact with respect to their dental aesthetics. It can be concluded that the students of the different academic cycles presented less social impact with respect to their dental aesthetics.

Keywords: Dental aesthetics, impact level, PIDAQ

I. INTRODUCCION

Las maloclusiones dentarias están determinadas como las patologías más comunes a nivel mundial, produciendo cambios significativos tanto en el sistema estomatognático y psicosocial, en gran mayoría estas alteraciones dentarias tienen un impacto más relevante en niños y adolescentes, quienes a esta edad presentan alteraciones significativas en su desarrollo¹

Las mal oclusiones dentarias son la tercera causa más común en el mundo, detrás de las lesiones cariosas y las enfermedades periodontales. Estos problemas dentarios se han venido incrementando a través de los años en países en desarrollo, siendo los países más pobres los más afectados.¹

Distintos estudios han demostrado la gran incidencia de maloclusiones dentarias, las cuales afectan la estética y función, así como también genera un cambio importante en el aspecto físico, psicológico y social.

A través de los años se viene tomando mayor importancia al aspecto estético, es por ello que la estética dental viene siendo un factor primordial en la vida diaria de la población. Los cambios anatómicos y las alteraciones dentarias que se vienen dando a través de los años marcarán la vida diaria de las personas de manera positiva o negativa.

Al ser un problema que normalmente se presenta en la adolescencia, puede alterar el desarrollo psicológico y social del niño, alteraciones que pueden prevalecer hasta la adultez, alterando su rendimiento habitual a través de los años, tanto en el aspecto personal como en el ámbito familiar y social.

Es por ello que los niños y adolescentes con problemas de maloclusiones dentarias tendrán una vida compleja, sus relaciones sociales alteradas, percepción de inferioridad ante la sociedad, ya que en esta época la estética e imagen de sí mismo es fundamental para la aceptación social en un grupo de individuos.

Debido a que es un problema público con respecto a la salud en nuestra realidad nacional, el estomatólogo ha visto conveniente valorar si el niño o adolescente tiene las condiciones necesarias para poder tratar estas anomalías mediante los tratamientos de Ortodoncia, y así mejorar la salud oral tanto en estética como en función.

A través de los años se viene desarrollando para el tratamiento ortodóntico, diversos índices de evaluación, basados en la parte estética y anatómico para determinar si existe o no maloclusiones dentarias.

El Cuestionario de Impacto Psicosocial de la Estética Dental (PIDAQ), es una herramienta fundamental para determinar según las investigaciones, si existe o no relevancia de las maloclusiones dentarias en el aspecto psicosocial de los niños y jóvenes en la actualidad ¹.

1.1 Realidad problemática

La Organización Mundial De la Salud (OMS), nos define que las Maloclusiones dentarias se encuentra en la tercera causa más común a nivel mundial, después de las lesiones cariosas y las enfermedades periodontales¹.

En cuanto a la salud pública en el Perú, esta complicación se viene incrementando a través de los años, esto a causa de la deficiente iniciativa del gobierno por implementar de manera continua una idea clara y objetiva de prevención, y promoción sobre salud bucal, siendo tan solo un 5% de gastos sanitarios enfocados en Salud Bucal.¹

La población de países en desarrollo como el nuestro se ve en la necesidad de priorizar necesidades básicas para cubrir otras, ya que no cuenta con los recursos necesario para lograr cubrir todas sus carencias, en su gran mayoría tomando decisiones importantes como reducir alimentación por atención en salud y viceversa.²

La OMS establece como recomendación que las evaluaciones de las lesiones cariosas se realicen a partir de los 12 años de edad.

Según los datos obtenidos de la Oficina General de Estadística e Informática MINSA, la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, y la Dirección de Salud Bucal; reportaron que la prevalencia de caries a nivel nacional fue de un 85.6%, siendo este un valor elevado en los países en desarrollo en Latinoamérica. Las ciudades con un índice más alto fueron: Cerro de Pasco (98.9%), la región de Apurímac (98.3%), con los mismos índices, pero con un menor número de habitantes Puno (98.5%) y la región de Ayacucho (97.6%)²

Las Maloclusiones dentarias se definen como las alteraciones dentarias que influyen con el aspecto estético y funcional de las personas, además hoy en día es determinante en el ámbito psicosocial; durante la adolescencia es cuando se observa diferentes cambios en un individuo, cambios biológicos, cambios en el comportamiento, aceptación social entre otros aspectos que hacen que el interés por formar parte y ser aceptados por la sociedad sea fundamental para su desarrollo normal.³

La preocupación por el aspecto físico de la persona se ha venido incrementado a través de los años, buscando nuevas alternativas para mejorar su aspecto visual ante la sociedad, es por ello que la Ortodoncia se ha convertido en parte fundamental de tratamiento rehabilitador del paciente, mejorando su funcionalidad y estética.³

La estética en general es una ciencia que engloba la belleza y armonía del ser humano, condicionado por diversos factores, al tratarse de una condición dental debemos evaluar determinada todos los aspectos posibles del individuo, todo esto con la finalidad de efectuar un plan de tratamiento adecuado del paciente, así satisfacer sus necesidades personales mediante la morfología, color y posición dentaria.⁴

La estabilidad estética del paciente lograra a corto o largo plazo, una constitución estable de la autoestima del adolescente, los estudios realizados demuestran que existe un gran número de jóvenes que se excluyen de la sociedad por su aspecto dental. ⁴

La autoestima es un proceso de valoración extrema e individual de cada persona. Es la transformación en sí mismo, la función de cuidar de uno, el valorarse, el aprender a querernos; todo esto se basa principalmente en la educación y formación familiar previamente recibida, en nuestra vida escolar y de nuestro entorno diario.⁴

Es la labor del Odontólogo tratar de solucionar los problemas que presenta el paciente, proporcionando alternativas suficientes y necesarias para una recuperación correcta, pero también actuar con ética y profesionalismo, no solo buscando que el paciente se vea bien estéticamente, sino que también cubra en todos los aspectos la recuperación de la salud bucal y promoviendo el correcto cuidado de esta.

1.2 Trabajos Previos

Alsanabani A. et al.⁵ “Impacto Psicosocial de la estética dental (PIDAQ) entre los Yemenies de 12 a 17 años” Yemen 2021. Este estudio tuvo como objetivo el determinar el impacto psicosocial de los habitantes de Yemen de edades de 12 a 17 años de edad. El estudio fue de tipo transversal. La muestra fue de 174 individuos los cuales fueron divididos en dos grupos de estudio, el primer grupo de 11 a 14 años de edad y el segundo grupo estuvo conformado por personas con edades de 15 a 17 años. Los resultados obtenidos demostraron que la media total del PIDAQ fue de 58. El PIDAQ fue mayor en el grupo de edades de 11 a 14 años. Se determina en la investigación que los participantes tienen un mayor impacto psicosocial.

Deng X. et al.⁶ “Impacto Psicosocial de la estética dental para comprender la calidad de vida relacionada con la salud oral entre pacientes adolescentes con ortodoncia” China 2020. Esta investigación tuvo como objetivo determinar el impacto psicosocial de la estética en adolescentes de China. La investigación fue de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 427 adolescentes de 11 a 16 años de edad. El instrumento de evaluación fue el PIDAQ. Los resultados obtenidos en la investigación determinaron que con respecto al impacto psicosocial el impacto fue de negativo, con una media de 31.6; con respecto al sexo no hubo diferencia significativa.

Wahab A. et al.⁷ “Impacto psicosocial de la estética dental y su papel potencial en el tratamiento de ortodoncia” Australia 2020. El estudio fue de tipo transversal, con una muestra conformada por 2936 personas, entre ellos adolescentes y adultos australianos con edades de 14 a 35 años de edad. En los resultados obtenidos en la investigación se determinó que el 28.81% de la población general tenía mayor impacto psicosocial. Con respecto al sexo, se determinó que existe mayor impacto en las mujeres con 29.33%. Se concluyó que el impacto psicosocial de la estética dental aumenta conforme pasa su tratamiento de ortodoncia y evalúan resultados.

Iranzo J. et al.⁸ “impacto psicosocial de la estética dental en una muestra de adolescentes” España 2020. El estudio fue de tipo transversal. Fue realizado en un grupo de estudios de 1158 personas de 12 a 15 años de edad. Los resultados demuestran que el impacto del PIDAQ total es de 21.05. En cuanto al sexo, el promedio de impacto fue más negativo en las mujeres que en los hombres. En conclusión, se determinó que hubo un menor impacto psicosocial de los adolescentes con una media de 21.05.

Lavio J. & López A.⁹ “Impacto psicosocial de la estética dental en adolescentes de la I.E.S. José María Arguedas Altamirano. Uripa,

Apurímac 2021". La presente investigación tuvo como objetivo, determinar el Impacto psicosocial de la estética dental en adolescentes de la I.E.S. José María Arguedas Altamirano. Uripa, Apurímac 2021. La investigación fue descriptiva, transversal, no experimental. Se evaluaron 262 alumnos de 12 a 17 años, usándose el cuestionario del PIDAQ. Los resultados mostraron una media del PIDAQ de 41.79. Se observó un mayor impacto en el grupo de edades de 12 a 13 años de edad. Según el sexo se evidenció mayor impacto psicosocial en las mujeres, con una media de 43.29. se concluyó que el PIDAQ total fue de 41.79.

Fernández R.¹⁰ "Efecto psicosocial en la maloclusión en estudiantes de 11 a 16 años de edad de la Institución Educativa Virgen de Fátima - Callao 2020" Perú 2020. Uno de los cuestionarios utilizados para realizar la investigación fue el Cuestionario de Impacto Social (PIDAQ), el estudio fue de tipo transversal. Se estudiaron 100 estudiantes de 11 a 16 años, 57,1% de mujeres y 42,9% de hombres. Se realizó una adaptación del PIDAQ para su posterior uso, debido a su aplicación en otro idioma, así mejorar la capacidad de respuesta de los evaluados. Para PIDAQ, se determinó un coeficiente alfa de Cronbach de 0,709. Concluyeron que el cuestionario PIDAQ era válido, confiable y utilizable. El 71% de los evaluados tiene una estrecha relación entre el efecto psicosocial y las maloclusiones dentales.

Zurita M.¹¹ "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" Quito 2021. Esta investigación tiene el objetivo principal de determinar la prevalencia de la relación entre el impacto psicosocial y las maloclusiones dentales. Esta investigación es de tipo descriptivo, observacional. La muestra estuvo conformada por 310 estudiantes de séptimo, octavo y noveno ciclo. Para esta investigación se utilizó el cuestionario PIDAQ para analizar la relación existente. Los resultados demuestran que no existe relación entre el impacto

psicosocial y la maloclusión dental, se demostró que el análisis correlacional fue negativo.

1.3 Teorías relacionadas al tema

La OMS según sus informes evaluados define que las enfermedades bucales, las caries y los trastornos son problemas fundamentales de salud pública que son más comunes en los países en desarrollo. Las oclusiones en mal estado no solo son un problema de salud pública, sino también una falta de bienestar sociológico, psicológico y físico que afecta la autoestima del paciente y las relaciones normales en la sociedad.¹⁷

OCLUSIÓN

Esta es la forma más fácil de que los dientes entren en contacto entre arcos opuestos. La oclusión estática es la posición intercuspidea, es decir cuando están en la posición de máxima interposición, mientras que la oclusión dinámica es la forma en que los contactos dirigen los movimientos mandibulares a la posición de máxima interposición.¹⁷

- La oclusión estática se define y clasifica en relación a su acción muscular que es nula, es donde se consigue el mayor número de puntos de contacto.

- La oclusión dinámica se evalúa clínicamente observando cuidadosamente el patrón de contacto de los dientes mientras la mandíbula está en oclusión central y en movimientos laterales o protuberantes anteriores.

DESARROLLO NORMAL DE LA OCLUSIÓN

Se considera normal si el patrón de erupción no cambia y la longitud del

arco no disminuye debido a caries u otros factores. El diente mixto tardío tiene una oclusión intercuspidea con un plano de extremo recto, que se define como una oclusión de clase I después de que se completa la dentición permanente.¹⁷

MALOCLUSIÓN

Son modificaciones en la morfología de la dentición capaz de afectar el estado ideal del aparato estomatológico, y que durante su desarrollo habitual podrían estar condicionadas a patologías.

Las maloclusiones son aceptados y fácilmente comprensible pero que no debe ser mal interpretado como lo opuesto a una normo oclusión, existe por ello una continuidad entre lo ideal, normal y la maloclusión, es por ello que se debe entender como un hecho biológico inseparable y que solo puede ser aislado por los profesionales de salud mediante tratamientos rehabilitadores.

Es considerado como la condición bucal con mayor prevalencia, por tal motivo que, si la condición bucal es inadecuada, dificultará el desarrollo psicológico y normal del paciente, estados de inferioridad y depresión constante, y así afectando de manera más extrema la salud oral.¹⁷

CLASIFICACIÓN DE LA MALOCLUSIÓN

Las clasificaciones de maloclusión vienen desde tiempos posteriores una de ellas proviene de Angle, siendo la clasificación más utilizada a nivel mundial.²³

Clasificación de Angle

Angle en el año 1899, llevó a cabo una clasificación simplificada y universalmente aceptada.

Las maloclusiones se dividen en tres grupos:

• **Clase I:** Es la relación anteroposterior normal de las primeras molares permanentes (cúspide mesiovestibular del primer molar superior en relación con el surco vestibular del primer molar inferior)

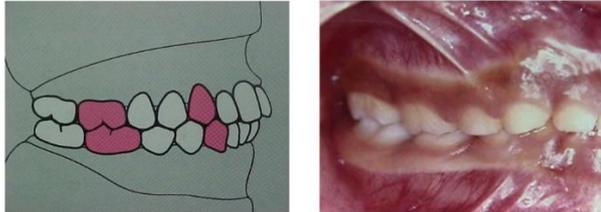


Figura 1 y 2

• **Clase II:** Es la relación anormal de manera sagital de las primeras molares (Surco vestibular del molar permanente inferior esta por distal de la cúspide mesiovestibular de la molar superior.

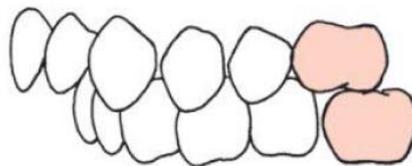


Figura 3

Esta tiene divisiones 1 y 2:

- **Clase II división 1:** es la protrusión incisal, sobre mordida aumentada, resalte dental aumentado, curva Spee aumentada, y la arcada superior en forma de V.

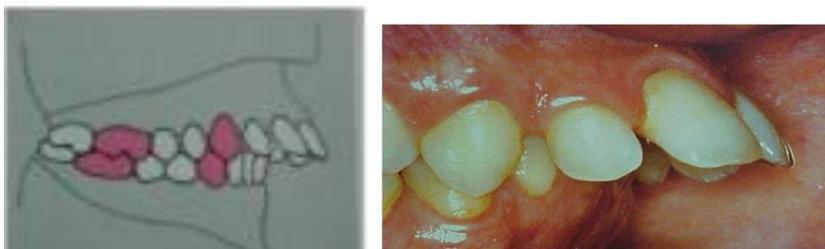


Figura 4 y 5

- **Clase II división 2:** está caracterizado por la retro inclinación de los incisivos centrales superiores, y la inclinación vestibular de los incisivos laterales, disminución del resalte, incremento de sobremordida interincisival, arcada superior ancha o en forma de U.



Figura 6 y 7

• **Clase III:** El surco vestibular de la primera molar inferior se encuentra por mesial de la cúspide mesiovestibular del primer molar superior, la arcada mandibular esta adelantada, o el maxilar superior retraído con respecto a la antagonista.¹⁷

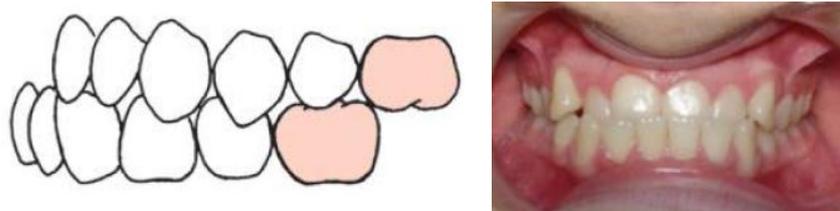


Figura 8 y 9

Clasificación etiopatogenia

Se define de acuerdo a la localización de la maloclusión dentro de la clasificación se observan tres tipos:

• **Maloclusión ósea:** afección que afecta directamente al hueso y genera una inestabilidad en la oclusión.

• **Maloclusión muscular:** Anomalías oclusales por lesiones musculares.

- **Maloclusión dentaria:** alteración oclusal en su forma, tamaño y posición.

Clasificación con respecto a su ubicación

- **Maloclusión local:** es una maloclusión localizada.
- **Maloclusión General:** una maloclusión que comprende toda la arcada.

Etiología de las Maloclusiones

- **Hereditarias**

Se manifiesta en la forma, tamaño, posición y número de los dientes. Son transmitidas por los padres, pueden ser vistas en el nacimiento o durante el desarrollo.

- **Congénitas**

Aparecen durante el período embrionario, sus causas frecuentes pueden depender de muchos factores, como el consumo de sustancias no adecuadas, o tratamientos médicos mal realizados o incompletos.

- **Genéticas**

Desarrollado por diferentes síndromes según la alteración cromosómica del desarrollo, en los que se encuentran los síndromes y las displasias.

- **Adquiridas**

Generales: son las que uno va desarrollando en el transcurso de la vida. Están fuera de nuestra capacidad de adecuarse a ellas, se nos es dado de manera orgánica.

Locales

- La onicofagia
- Alergias respiratorias.
- Caries.
- Traumatismos
- Deglución atípica.
- Sobre inserción de los diferentes frenillos.
- Hipertrofias
- Diastemas
- Frenillos
- Succión digital
- Odontomas
- Dientes anquilosados
- Alteraciones dentarias

PSICOLOGÍA SOCIAL

Es la forma científica de evaluar las interacciones de los individuos basados en aspectos psicológicos en términos del contexto social y define cómo pensamos, cómo nos sentimos y nos comportamos con otras personas, y qué influencias sociales tienen el comportamiento, los pensamientos y las emociones.

Su trabajo es evaluar los efectos de nuestras situaciones, especialmente cómo nos vemos a nosotros mismos y cómo afectamos a los demás.

A diferencia de la psicología de la personalidad, la psicología social se centra en percibirse a sí mismo en lugar de a los demás.

La psicología todavía una ciencia joven, que se ocupa del estudio de nuestro pensamiento, nuestro impacto en nosotros mismos y las relaciones

personales.²⁰

LA AUTOESTIMA

Es un elemento esencial de la constitución personal de un individuo. Se relaciona principalmente con el amor propio, sin exagerar ni privilegiar otras cosas que también son relevantes.

Las personas que no son valoradas probablemente ni siquiera estén enamoradas de otras personas. Durante la pubertad, los individuos utilizan sus propios recursos para apreciarse a sí mismos, lejos de lo que pueden obtener de su entorno familiar. Por ello, los adolescentes necesitan tener una buena autoestima que les permita cuidarse, amarse, adquirir buenas experiencias y reconocer las virtudes y factores positivos de quienes les rodean.²¹

EL ATRACTIVO FÍSICO Y EL AUTOCONCEPTO EN JÓVENES

Se ha demostrado que los jóvenes son observados de diferente manera, debido a sus relaciones personales más enriquecidas, se observa al joven más o menos atractivo, esto dependerá de muchos factores como, por ejemplo, la personalidad, el nivel intelectual, el peso, la talla, el tipo de rostro y en muchos casos la sonrisa.

Esto nos demuestra que existe una percepción de las personas sobre uno mismo, el cual puede influir o no en cómo se ven los jóvenes y el autoconcepto que tengamos de uno mismo, esto puede ser tanto positivo como negativo. El concepto que tengan las personas de uno mismo influirá en la aceptación social, dado que estamos en una sociedad muy preocupada en la estética y las apariencias físicas.

Las maloclusiones y cómo influye esto en los jóvenes son notorios, ya que son más evidentes las consecuencias psicosociales que las funcionales o anatómicas. Los jóvenes se crean una imagen distorsionada de uno mismo, afectan en el comportamiento, sus relaciones interpersonales, el ámbito familiar, y se crea una visión de disgusto sobre el aspecto de uno mismo.

A pesar de que las complicaciones dentales producidas por las maloclusiones suelen ser una de las condiciones para el disgusto sobre uno mismo en los jóvenes, esto suele aumentar a causa de la percepción que tenga la sociedad sobre uno mismo, esto genera un autoconcepto deficiente y que en muchos casos puede generar que el joven desista de realizarse algún tratamiento correctivo, porque se suele pensar que ya no existe ningún tipo de solución a sus problemas bucales.

El autoconcepto suele ser el resultado de la percepción que tiene la sociedad sobre nosotros, ya que hoy en día nos importa más lo que piensen los demás sobre nosotros, lo que vean de uno mismo, como interactúan las personas con nosotros. Los defectos físicos, las maloclusiones dentales, las anomalías dento-faciales y muchos de estos factores, suelen ser parte de los condicionantes que la sociedad utiliza para integrarnos o rechazarnos de su círculo más cercano. Esto afecta a los jóvenes de manera significativa, ya que, si la aceptación no es la correcta, la participación de los jóvenes no será la misma, se sentirá a disgusto y poco seguro de sí mismo.

La gravedad de las maloclusiones y la percepción que tengamos de uno mismo durante nuestra infancia, suele repercutir en nuestra adolescencia y nuestra juventud, ya que se genera un autoconcepto definido de uno mismo, sumado a la percepción que tiene la sociedad sobre nosotros. Este difiere de algunas investigaciones en las que no existe una influencia negativa de las maloclusiones en los adolescentes. Pero también es cierto que en muchos casos se ha evidenciado que los pacientes que reciben un tratamiento de ortodoncia previo han incrementado su nivel de confianza, una mejor aceptación en la población y se crea un autoconcepto positivo. Esto permitirá

que los jóvenes sonrían mejor, interactúan más con las personas, sean más eficientes en sus trabajos y sobre todo no sentirán más vergüenza de mostrarse como uno mismo.²⁴

LA ESTÉTICA

Es la que se encarga de evaluar la belleza y la armonía. La definición es subjetiva y relativa, ya que depende de muchos factores en el orden social, cultural y psicológico. Esto también está relacionado principalmente con la edad, y una cierta cantidad de tiempo determina la variación de un individuo a otro.

La apariencia de la dentición debe tener en cuenta la edad del paciente, la morfología facial, consideraciones psicológicas y socioeconómicas para poder planificar un tratamiento adecuado, brindando al paciente la seguridad necesaria ante la sociedad.

La estética y los aspectos morfofisiológicos armoniosos son muy importantes en odontología.²⁶

CUESTIONARIO DE IMPACTO PSICOSOCIAL DE LA ESTÉTICA DENTAL PIDAQ

El PIDAQ es un instrumento de evaluación de 23 items, en el cual se dividen en cuatro grupos de escalas: una escala positiva y tres escalas negativas

- Autoconfianza de la estética dental (Positiva)
- Impacto psicológico (Negativa)
- Impacto social (Negativa)
- Preocupación estética (Negativa)

Realizaremos la encuesta en base a una escala de Likert en la cual se registrará cinco puntos de 0 a 4. NADA, POCO, ALGO, MUCHO Y

MUCHÍSIMO, respectivamente.

El PIDAQ, se tradujo al español de manera independiente que luego en colaboración produjeron el borrador inicial. Un comité formado por ortodontistas y odontólogos experimentados y con amplia fluidez en inglés definieron de manera adecuada la equivalencia semántica y conceptual y los adaptó para la versión en español del PIDAQ.²⁷

Algunos estudios muestran que la apariencia del rostro, la correcta posición de los dientes, la armonía de la estética y la sonrisa son determinantes para los efectos psicosociales de niños y adolescentes. La autoevaluación y el bienestar personal confirman la validez de la encuesta PIDAQ.²⁷

1.4 Formulación del problema

¿Cuál es el nivel de Impacto psicosocial de la estética dental en los estudiantes de Estomatología - Universidad Señor de Sipán ,2020?

1.5 Justificación e importancia

La razón fundamental para realizar esta investigación es porque en el Perú son muy limitados los estudios de este tipo y no hay información suficiente que nos permita evaluar la gravedad del caso en nuestro país, y por lo tanto nos permitirá incrementar los conocimientos referentes a esta realidad situacional.

Además de tener como finalidad brindar información necesaria para servir como guía para futuras investigaciones, conocer más sobre los aspectos psicosociales en la etapa de la juventud, y su impacto en su calidad de vida y emocional.

Así mismo esta investigación clínicamente nos permitirá tener un mejor abordaje en el manejo conductual del joven que conlleve a brindarle un soporte emocional durante esta etapa y pueda desarrollarse de la mejor

manera en su entorno.

Finalmente esta investigación tendrá como propósito determinar el efecto psicosocial de las maloclusiones dentarias en estudiantes de la Universidad Señor de Sipán 2020, la cual incentivará una cultura de prevención, e intervención temprana frente a las patologías que afectan la salud bucal de los jóvenes y su influencia en su vida diaria, en relación con la sociedad y en su aspecto social en el que se desarrollan.

1.6 Hipótesis

El nivel de Impacto psicosocial de la estética dental en los estudiantes de Estomatología - Universidad Señor de Sipán, 2020 es menor.

1.7 Objetivos

1.7.1 Objetivo General

- Determinar el nivel de impacto psicosocial de la estética dental en los estudiantes de Estomatología - Universidad Señor de Sipán ,2020

1.7.2 Objetivos Específicos

- Determinar el nivel de impacto psicosocial de la estética dental en los estudiantes de Estomatología - Universidad Señor de Sipán ,2020 según el sexo.
- Determinar el nivel de impacto psicosocial de la estética dental en los estudiantes de Estomatología - Universidad Señor de Sipán ,2020 según la edad.
- Determinar el nivel de impacto psicosocial de la estética dental en los estudiantes de Estomatología - Universidad Señor de Sipán ,2020 según el ciclo académico.

II. MÉTODO

2.1 Tipo y diseño de la investigación

Este tipo de investigación tiene un enfoque cuantitativo con un diseño no experimental de corte transversal descriptivo.

2.2 Población y muestra:

Población: La población estuvo constituida por 291 estudiantes de estomatología de la Universidad Señor de Sipán.

Muestra: La muestra estuvo constituida por 166 estudiantes de estomatología de la Universidad Señor de Sipán.

En este caso, aplicamos la fórmula de proporciones para poblaciones finitas, para determinar el tamaño de la muestra, con un nivel de confianza del 95% y un margen de error de 5%. Para esta investigación fue necesario un muestreo no probabilístico por conveniencia, ya que se trabajó con los 166 estudiantes que respondieron el cuestionario de interés del investigador.

Donde:

N = Total de la población (estudiantes de estomatología de la Universidad Señor de Sipán.)

$Z^2 = 1.96$ al cuadrado (si la seguridad es del 95%)

p = Proporción esperada (en este caso 5% = 0.05)

$q = 1 - p$ (en este caso $1 - 0.05 = 0.95$)

E = Error estadístico 5% = 0.05

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

Criterios de inclusión

- Estudiantes lúcidos y orientados en tiempo, espacio y persona (LOTEP).
- Estudiantes de estomatología de la Universidad Señor de Sipán del Séptimo, Octavo, Noveno y Décimo ciclo.
- Estudiantes que autoricen su participación por medio de un consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Estudiantes de estomatología de la Universidad Señor de Sipán que tengan tratamiento de ortodoncia previo o actual.
- Estudiantes de estomatología de la Universidad Señor de Sipán que no deseen participar de este estudio.

2.3 Variables- Operacionalización

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEM	INSTRUMENTO
Impacto psicosocial de la estética dental	Confianza en la propia estética dental Impacto social Impacto psicosocial Preocupación por la estética	Puntuación total de los cuatro dominios PIDAQ	Ordinal	Encuesta/ Cuestionario PIDAQ
CO-VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEM	
Edad	Edad cronológica en años	Años	Razón	

Genero	Características antropométricas	Masculino Femenino	Nominal	
Ciclo académico	Grado de instrucción		Ordinal	

2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

2.4.1 Técnicas de recolección de datos

En esta investigación se realizó la aplicación de encuestas virtuales con un formulario ya validado, con 23 ítems y una escala de tipo Likert.

2.4.2 Instrumentos de recolección de datos

Para el recojo de datos se realizó mediante la aplicación de un cuestionario PIDAQ, en la cual como primera parte se considera los datos del estudiante, como información general.

Se registrará los 23 ítems con sus respectivas respuestas mediante una escala tipo Likert de 5 puntos, que van desde 0 (ningún impacto de la estética dental en la calidad de vida) a 4 (máximo impacto de la estética dental en la calidad de vida) para cada elemento. Las opciones de respuesta son: 0 = nada, 1 = un poco, 2 = algo, 3 = mucho, 4 = muchísimo.

se dividirá en los 4 dominios: uno positivo y 3 negativos. Sin embargo, en la adquisición de resultados en las primeras 6 preguntas que tienen dominio positivo se va a invertir las opciones siendo 4 = nada, 3 = un poco, 2 = algo, 1 = mucho y 0 = muchísimo con el fin de obtener un resultado óptimo

Para el análisis de resultados trabajaremos con la media en base a las respuestas en donde: mayor impacto (>46) y menor impacto (< 46), estos datos son elegidos por cada investigador

basados en su prueba piloto ya que no existe una referencia exacta sobre su punto de corte.

2.4.3 Procedimiento de análisis de datos

- Se procedió con la autorización por parte de la escuela de estomatología de la USS para la ejecución de la encuesta, quien también nos brindó la información de los estudiantes.
- Se coordinó con los docentes para informar a los estudiantes resolver la encuesta virtual que se encontrará en su correo crece.
- Se procedió a la aplicación del Cuestionario PIDAQ virtual a través del correo crece de los estudiantes.

2.5 Método y análisis de datos

Los resultados serán analizados mediante gráficos de barras y cuadros estadísticos simples, basado en todos los datos obtenidos y mediante una interpretación correcta. Los datos que se han obtenido en las fichas se trasladarán al software estadístico SPSS versión 26.0, para lo cual se hizo uso de una laptop con procesador Intel Core I7

2.6 Aspectos éticos

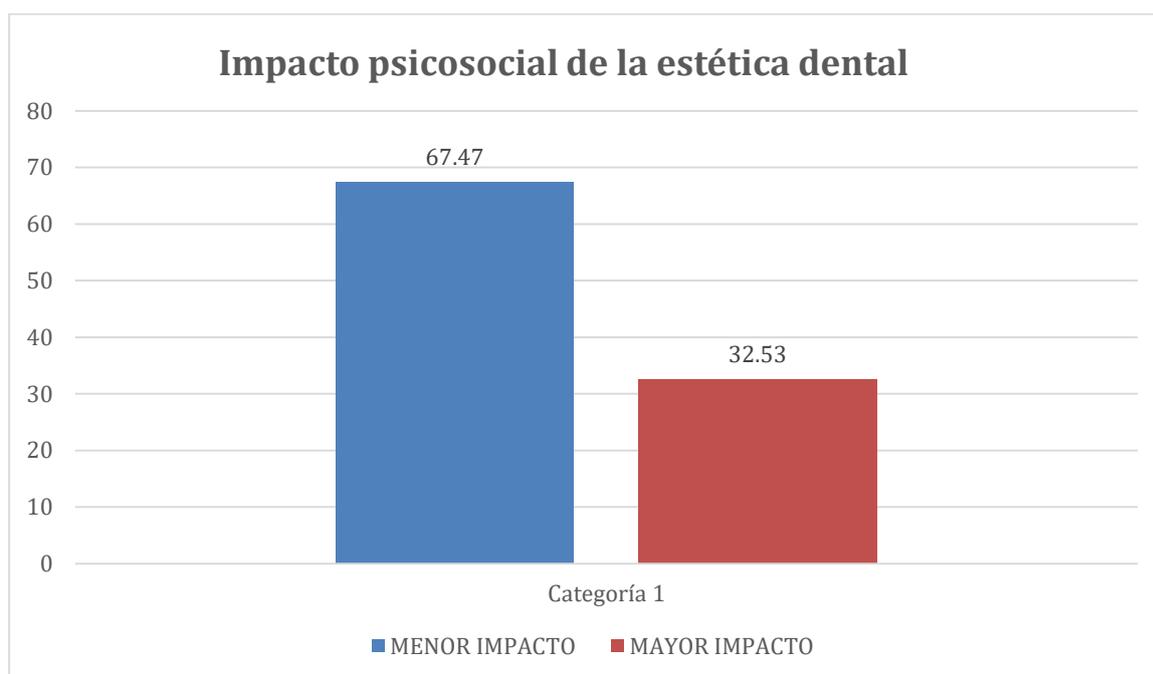
Esta investigación es de tipo no experimental, argumentativa y descriptiva, es por esta razón que los datos que se recogieron fueron mediante una encuesta (PIDAQ), en ella participaron un gran número de personas con la finalidad de identificar sus condiciones de salud psicológica en cuanto a su preocupación estética, de este modo se procedió a informar a los participantes de manera cautelosa. Se utilizaron por esta razón los principios éticos

de se establecieron en la Declaración de Helsinki en la 18o Asamblea Médica Mundial (Helsinki, 1964), y modificada por la AMM en Fortaleza- Brasil, octubre 2013.³⁵

III. RESULTADOS

CUADRO 1: Impacto psicosocial de la estética dental en estudiantes de Estomatología de la Universidad Señor de Sipán

Impacto Psicosocial	N	%	Media	Mediana
Menor impacto	112	67.47%	33.20	34
Mayor impacto	54	32.53%	65.76	64
Total	166	100%	43.79	35

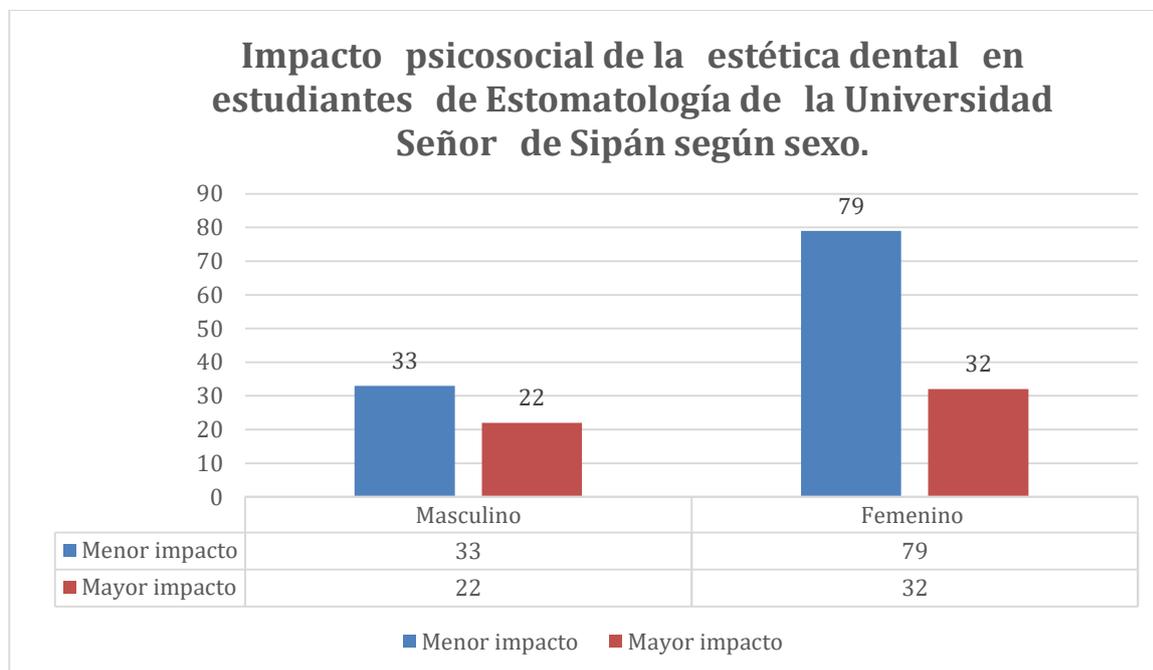


Interpretación: la muestra está conformada por 166 estudiantes de la carrera de Estomatología de la Universidad Señor de Sipán, se dividió en 4 conjuntos de preguntas (Grupo 1- “Confianza en la propia estética dental”; Grupo 2- “Impacto social; Grupo 3 –“Impacto Psicológico; Grupo 4- “Preocupación por la estética”). Con respecto al Impacto Psicosocial de la estética dental, 112 estudiantes que equivalen al 67.47% manifestaron un menor impacto psicosocial

en relación con la estética dental con una media de 33.20; y 54 estudiantes que equivalen al 32.53% manifestaron un mayor impacto psicosocial con una media de 65.76. El PIDAQ total es de 43.79

CUADRO 2: Impacto psicosocial de la estética dental en estudiantes de Estomatología de la Universidad Señor de Sipán según sexo.

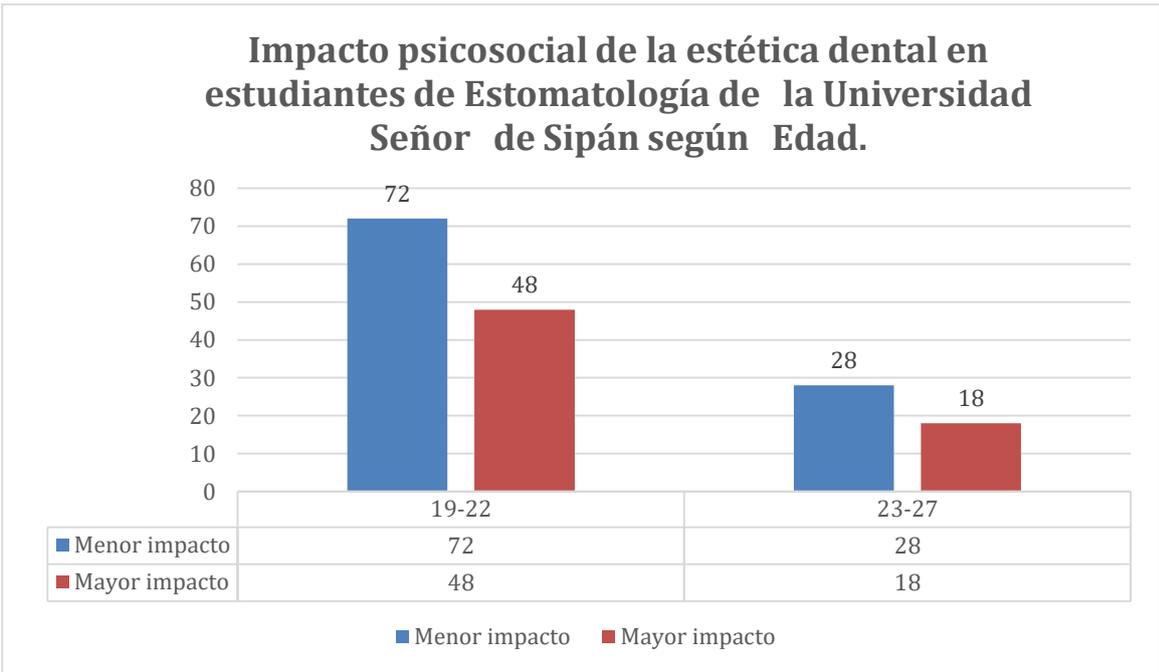
IMPACTO PSICOSOCIAL			Menor	Mayor	Total
SEXO	MACULINO	N	33	22	55
		%	60%	40%	100%
	FEMENINO	N	79	32	111
		%	71.2%	28.8%	100%
TOTAL		N	112	54	166
		%	67.5%	32.5%	100%



Interpretación: En la tabla podemos observar que, del total de 166 alumnos, 111 fueron del sexo femenino y 55 al sexo masculino. Del total de los estudiantes del sexo femenino 79 es decir el 71.2% mostraron un menor impacto con respecto a la estética dental, 32 un mayor impacto es decir un 28.8%. Del total de los estudiantes del sexo masculino 33 es decir el 60% mostraron un menor impacto con respecto a la estética dental, 22 un mayor impacto es decir un 40%. Se puede concluir que los estudiantes de los ambos sexos presentaron menor impacto social con respecto a su estética dental.

CUADRO 3: Impacto psicosocial de la estética dental en estudiantes de Estomatología de la Universidad Señor de Sipán según la edad.

IMPACTO PSICOSOCIAL			Menor	Mayor	Total
EDAD	19-22	N	72	48	120
		%	60%	40%	100%
	23-27	N	28	18	46
		%	60.9%	39.1%	100%
TOTAL		N	100	66	166
		%	60.2%	39.8%	100%

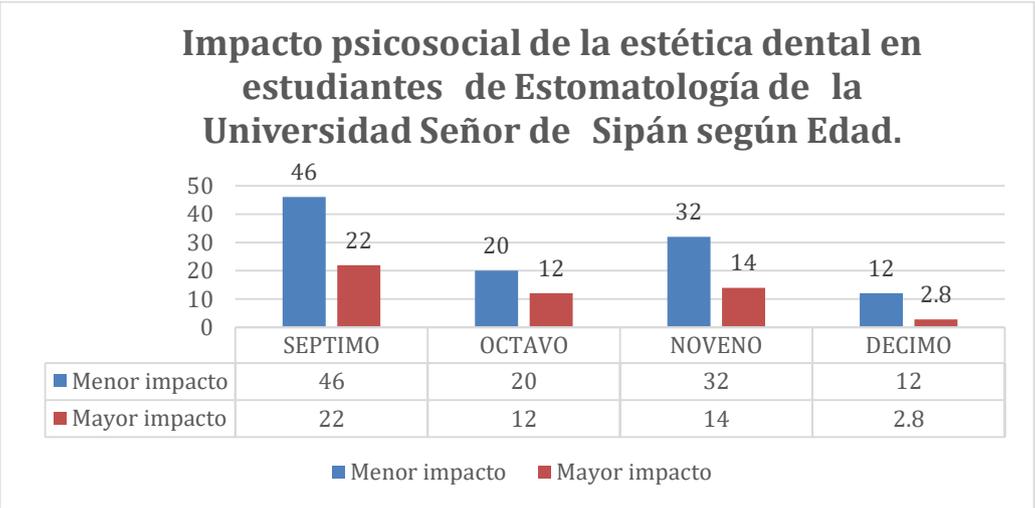


Interpretación: En la tabla podemos observar que, del total de 166 alumnos, 120 fueron del rango de edades de 19 a 22 años y 46 del rango de edades de 23 a 27 años de edad. Del total de los estudiantes del rango de 19 a 22 años, 72 es decir el 60% mostraron un menor impacto con respecto a la estética dental, 48 un mayor impacto es decir un 40%. Del total de los estudiantes del rango de 23 a 27 años, 28 es decir el 60.9% mostraron un menor impacto con respecto a la

estética dental, 18 un mayor impacto es decir un 39.1%. Se puede concluir que los estudiantes de los ambos grupos atareos presentaron menor impacto social con respecto a su estética dental.

CUADRO 4: Impacto psicosocial de la estética dental en estudiantes de Estomatología de la Universidad Señor de Sipán según la Ciclo Académico.

IMPACTO PSICOSOCIAL			Menor	Mayor	Total
CICLO ACADÉMICO	SEPTIMO	N	46	22	68
		%	67.6%	32.4%	100%
	OCTAVO	N	20	12	32
		%	62.5%	37.5%	100%
	NOVENO	N	32	14	46
		%	69.6%	30.4%	100%
	DÉCIMO	N	12	8	20
		%	60%	40%	100%
TOTAL		N	110	56	166
		%	66.3%	33.7%	100%



Interpretación: En la tabla podemos observar que, del total de 166 alumnos, 68 fueron del Séptimo ciclo y 32 del Octavo ciclo, 46 del Noveno ciclo y 20 del Décimo ciclo. Del total de los estudiantes séptimo ciclo 46 es decir el 67.6% mostraron un menor impacto con respecto a la estética dental, 22 un mayor impacto es decir un 32.4%. Del total de los estudiantes Octavo ciclo 20 es decir el 62.5% mostraron un menor impacto con respecto a la estética dental, 12 un mayor impacto es decir un 37.5%. Del total de los estudiantes del noveno ciclo 32 es decir el 69.6% mostraron un menor impacto con respecto a la estética dental, 14 un mayor impacto es decir un 30.4%. Del total de los estudiantes del Décimo ciclo 12 es decir el 60% mostraron

un menor impacto con respecto a la estética dental, 8 un mayor impacto es decir un 40%. Se puede concluir que los estudiantes de los diferentes ciclos académicos presentaron menor impacto social con respecto a su estética dental.

IV. DISCUSIÓN.

Esta investigación estuvo conformada por 166 estudiantes de la carrera de Estomatología de la Universidad Señor de Sipán, se dividió en 4 conjuntos de preguntas (Grupo 1- "Confianza en la propia estética dental"; Grupo 2- "Impacto social; Grupo 3 –"Impacto Psicológico; Grupo 4- "Preocupación por la estética").

Con respecto al Impacto Psicosocial de la estética dental, 112 estudiantes que equivalen al 67.47% manifestaron un menor impacto psicosocial en relación con la estética dental con una media de 33.20; y 54 estudiantes que equivalen al 32.53% manifestaron un mayor impacto psicosocial con una media de 65.76. El PIDAQ total es de 43.79 presentado así un menor impacto. Esta investigación concuerda con **Iranzo J. et al.**⁸ determinó que hubo un menor impacto psicosocial de los adolescentes con una media de 21.05, así mismo concuerda con la investigación que realizó **Zurita M.**¹¹ Los resultados demuestran que no existe relación entre el impacto psicosocial y la maloclusión dental, se demostró que el análisis correlacional fue negativo. Por el contrario, esta investigación discrepa con **Alsanabani A. et al.**⁵ en su estudio determina que hubo un mayor impacto de la estética dental con una media total del PIDAQ fue de 58.

Del total de los estudiantes se determinó que, del séptimo ciclo el 67.6% mostraron un menor impacto con respecto a la estética dental. Del Octavo ciclo el 62.5% mostraron un menor impacto con respecto a la estética dental. Del noveno ciclo el 69.6% mostraron un menor impacto con respecto a la estética dental. Del Décimo ciclo el 60% mostraron un menor impacto con respecto a la estética dental.

Con respecto al sexo de los participantes de los estudiantes del sexo

femenino el 71.2% mostraron un menor impacto con respecto a la estética dental, del sexo masculino el 60% mostraron un menor impacto con respecto a la estética dental. Del total de los estudiantes del rango de 19 a 22 años, el 60% mostraron un menor impacto con respecto a la estética dental. De 23 a 27 años, el 60.9% mostraron un menor impacto con respecto a la estética dental. Esta investigación concuerda con **Iranzo J. et al.**⁸ los resultados demuestran que el promedio de impacto fue más negativo en las mujeres que en los hombres. Por el contrario, esta investigación discrepa con **Lavio J. & López A.**⁹ se determinó que, con respecto al sexo, existe mayor impacto en las mujeres con una media de 43.29.

V. CONCLUSIONES

1. Los estudiantes de estomatología del séptimo a décimo ciclo de la Universidad Señor de Sipán manifestaron un menor impacto psicosocial en relación con la estética dental.
2. El PIDAQ total registra un menor impacto psicosocial con respecto a la estética dental.
3. Con respecto al sexo de los estudiantes, en los dos casos mostraron un menor impacto psicosocial con respecto a la estética dental.
4. Con respecto a las edades, se puede concluir que los estudiantes de los ambos grupos etarios presentaron menor impacto social con respecto a su estética dental.
5. Se puede concluir que los estudiantes de los diferentes ciclos académicos presentaron menor impacto social con respecto a su estética dental.

VI. RECOMENDACIONES

Se recomienda incrementar las investigaciones que están relacionadas al impacto social y al nivel de satisfacción sobre la estética dental y las Maloclusiones dentarias.

Realizar las investigaciones en grupos sociales más extensos y en diferentes estratos sociales, así como también en grupos con edades variadas.

Incrementar los programas preventivos, de diagnósticos sobre maloclusiones dentarias y sobre las afecciones y complicaciones que podría tener los, niños, jóvenes y adolescentes en relación a su ámbito social.

Evaluar más a detalle las consecuencias de las maloclusiones dentarias en el desarrollo psicosocial de la población.

Recomendamos trabajar en conjunto con el área psicológica, para minimizar el impacto y la aparición de sensaciones negativas por parte de la población joven.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Ministerio de salud, Salud Bucal, Estrategias Sanitarias. Disponible en: https://www.minsa.gob.pe/portalweb/06prevencion/prevencion_2.asp?sub5=13
2. Ministerio de Salud, Programa Presupuestal 0018 Enfermedades no Transmisibles, 2019. Disponible en: https://www.minsa.gob.pe/presupuestales/doc2019/pp/anexo/ANEXO2_5.pdf
3. Burgos, D" Prevalencia de Maloclusiones en Niños y Adolescentes de 6 a 15 Años en Frutilla"International Journal of Odontostomatology, 13-19. Chile 2014
4. Acosta, R., & Hernández, J. A. La autoestima en la educación. Santiago de Chile, Chile 2019
5. Alsanabani A, Yusof Z, Nurazreena W, Aldhorae K, Alyamani H. Validity and Reliability of the Arabic Version of the Psychosocial Impact of Dental Aesthetics Questionnaire for Yemeni Adolescents. Children MDPI. . [Internet]. 2021 [Consultado 15 de junio de 2021]; 8:448. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2227-9067/8/6/448>
6. Deng X, Ao H, She Y, Wen X, Wu Q, Chen F, Gao X. A biopsychosocialcultural model for understanding oral-health-related quality of life among adolescent orthodontic patients. Health and Quality of Life Outcomes. [Internet]. 2020 [Consultado 11 de junio de 2021]; 10(8). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7106705/>
7. Adam W, Xiangqun J, Lisa J, Craig D, Modelling risk factors for high/low Psychosocial Impact of Dental Aesthetics Questionnaire (PIDAQ) in the Australian adults [Internet]. 2021 [Consultado el 23 de febrero de 2021]; disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33215656/>
8. Iranzo J, Montiel J, Bellot C, Almerich T, Acevedo C, Ortolá J, Almerich J. Factors related to the psychological impact of malocclusion in adolescents.

- Scientificreports Nature research. [Internet]. 2020 [Consultado 15 de junio de 2021]; 10 (13471). Disponible en: <https://www.nature.com/articles/s41598-020-70482-4>
9. Lavio J. & López A. Impacto psicosocial de la estética dental en adolescentes de la I.E.S. José María Arguedas Altamirano. Uripa, Apurímac 2021. [Consultado el 20 de Abril de 2021]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/76000/Lavio_LJP-L%C3%B3pez_BAL-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 10. Fernández R. “Efecto psicosocial en la maloclusión en estudiantes de 11 a 16 años de edad de la Institución Educativa Virgen de Fatima - Callao 2020”. Perú 2020. Disponible en: <http://50.18.8.108/handle/ROOSEVELT/479>
 11. Zurita M. & 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”. Quito 2021. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/24994>
 12. Organización Mundial de la Salud OMS, Salud Bucal, Estrategias Sanitarias
 13. Daljit S. & Farhad B. Ortodoncia Principios y Practica. Ed. 2013 Capitulo II. Pag. 17 – 19
 14. Andrés L. “Nivel de satisfacción en estudiantes de la UCSG B-2016 en relación al tipo de sonrisa. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil” Chile 2017.
 15. Quirós O. Manual de Ortopedia Funcional de los Maxilares y Ortodoncia Interceptiva. Ed. 2000. Pag. 15 - 17
 16. Carnut J. Ortodoncia Clínica. 1ra ed. Oclusión Normal y Maloclusión. Mallorca 1989. Pag. 101 – 102.
 17. Carnut J. Oclusión Normal y Maloclusión. Editora Salvat. 1989 Pag. 102 – 103.
 18. Job J. et all. Odontología Pediátrica. Editora Masson. Pag. 391, 398, 403, 416, 417
 19. Hurtado C. Ortopedia Maxilar Integral. Capítulo 2 Bogotá 2012. Pag. 19 – 23.
 20. Gabiria E. Introducción a la Psicología Social. Segunda edición. Madrid 2012. Pag. 1-8.

21. Gamarra B. Psicología Practica para Odontólogos. 2014. Pag. 34 – 36.
22. Dellacqua A. et. Estética en la Odontología Restauradora. Capitulo I. Pag. 18 – 20
23. Ravindra N. Biomecánicas y Estética Estrategias en Ortodoncia Clínica. Capítulo I Pag. 7 – 9.
24. Koenig R. et al. Percepción estética de los perfiles faciales en adultos en los diferentes estratos socio económicos de la ciudad de Lima. Kiru. 2011; 8 (1): 37- 44.
25. Soh J. et al. A comparative assessment of the perception of Chinese facial profile esthetics. Am J Orthod Dentofacial Orthop. 2005; 127 (6): 692-9.
26. Feregrino L. Percepción y efecto psicosocial de las maloclusiones. Revista Tamé. 2016. Disponible en: <http://192.100.162.123:8080/bitstream/123456789/1032/1/Percepci%c3%b3n%20y%20efectos%20psicosociales%20de%20las%20maloclusiones.pdf>
27. Montiel JM, Bellot C. Validación del impacto psicosocial del cuestionario de estética dental PIDAQ en adolescentes hispanos. 2013 Pag. 83-123

ANEXOS

ANEXO 1: CUESTIONARIO DE IMPACTO PSICOSOCIAL DE LA ESTÉTICA DENTAL (PIDAQ)

	0 "nada"	1 "un poco"	2 "algo"	3 "mucho"	4 "muchísimo"
Confianza en la propia estética dental					
1. Estoy orgulloso (a) de mis dientes.					
2. Me gusta mostrar mis dientes cuando sonrío.					
3. Estoy contento(a) cuando veo mis dientes en el espejo.					
4. Mis dientes gustan a otras personas					
5. Estoy satisfecho (a) con el aspecto de mis dientes.					
6. Encuentro agradable la posición de mis dientes.					
Impacto social					
7. Evito mostrar mis dientes cuando sonrío.					
8. Cuando estoy con gente que no conozco me preocupa que piensen de mis dientes.					
9. Tengo miedo de que la gente pudiera hacer comentarios despectivos sobre mis dientes.					
10. Soy algo tímido(a) en las relaciones sociales debido al aspecto de mis dientes.					
11. Sin darme cuenta me cubro la boca para ocultar mis dientes.					
12. A veces pienso que la gente me está mirando los dientes.					
13. Me molesta que la gente haga comentarios de mis dientes aunque sea en broma.					
14. A veces me preocupa lo que piensen personas de sexo opuesto sobre mis dientes.					
Impacto psicológico					
15. Envidio los dientes de otras personas cuando son bonitos.					
16. Me fastidia ver los dientes de otras personas.					
17. A veces estoy disgustado(a) con el aspecto de mis dientes.					
18. Pienso que la mayoría de la gente que conozco tienen los dientes más bonitos que los míos.					
19. Me siento mal cuando pienso en el aspecto que tienen mis dientes.					
20. Me gustaría que mis dientes fueran más bonitos.					
Preocupación por la estética					
21. No me gusta mirarme en el espejo.					
22. No me gusta ver mis dientes en fotografías.					
23. No me gusta ver mis dientes cuando aparezco en un video					

ANEXO 2: CUESTIONARIO DE IMPACTO PSICOSOCIAL DE LA ESTÉTICA DENTAL (PIDAQ)-VALIDACIÓN

Journal section: Orthodontics
Publication Types: Research

doi:10.4317/medoral.18324
<http://dx.doi.org/doi:10.4317/medoral.18324>

Validation of the psychosocial impact of dental aesthetics questionnaire (Pidaq) in Spanish adolescents

José-María Montiel-Company ¹, Carlos Bellot-Arcís ², José-Manuel Almerich-Silla ³

¹ Post-Doctoral Assistant Professor, Department of Stomatology, University of Valencia, (Spain)

² Orthodontist, Department of Stomatology, University of Valencia, (Spain)

³ Tenured Lecturer, Department of Stomatology, University of Valencia, (Spain)

Correspondence:
Departamento de Estomatología
Unidad Docente de Preventiva
Clínica Odontológica
C/ Gascó Oliag nº 1
CP: 46010. Valencia
jose.m.almerich@uv.es

Montiel-Company JM, Bellot-Arcís C, Almerich-Silla JM. Validation of the psychosocial impact of dental aesthetics questionnaire (Pidaq) in Spanish adolescents. Med Oral Patol Oral Cir Bucal. 2013 Jan 1;18 (1):e168-73.
<http://www.medicinaoral.com/medoralfree01/v18i1/medoralv18i1p168.pdf>

Received: 03/03/2012
Accepted: 20/05/2012

Article Number: 18324 <http://www.medicinaoral.com/>
© Medicina Oral S. L. C.I.F. B 96689336 - pISSN 1698-4447 - eISSN: 1698-6946
eMail: medicwa@medicinaoral.com

Indexed in:
Science Citation Index Expanded
Journal Citation Reports
Index Medicus, MEDLINE, PubMed
Scopus, Embase and Escare
Índice Médico Español

