



ESCUELA DE POSGRADO

TESIS

**PERCEPCIÓN ESTÉTICA ORAL Y AUTOESTIMA
EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA DE PUCALÁ - LAMBAYEQUE**

**PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRO EN
ESTOMATOLOGÍA**

Autor:

Bach. Vidarte Sarcines Giorgio Paolo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2335-1415>

Asesor:

Mg. Rodríguez Salazar, David Yeret

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5752-2393>

Línea de Investigación:

Ciencias de la Vida y Cuidados de la Salud Humana

Pimentel – Perú

2023



ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN ESTOMATOLOGÍA

**“PERCEPCIÓN ESTÉTICA ORAL Y AUTOESTIMA EN
ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE PUCALÁ –
LAMBAYEQUE”**

AUTOR:

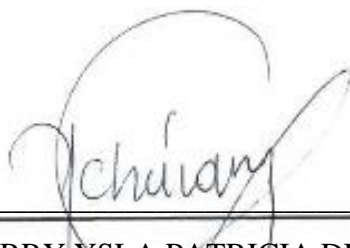
BACH. VIDARTE SARCINES, GIORGIO PAOLO

Pimentel – Perú

2023

**PERCEPCIÓN ESTÉTICA ORAL Y AUTOESTIMA EN ADOLESCENTES DE
UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE PUCALÁ - LAMBAYEQUE**

APROBACIÓN DE LA TESIS



Dra. CHAVARRY YSLA PATRICIA DEL ROCIO

Presidente del jurado de tesis



Mg. ROMERO GAMBOA JULIO CESAR

Secretario del jurado de tesis



Mg. RODRIGUEZ SALAZAR DAVID YERET

Vocal del jurado de tesis



DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Quien suscribe la **DECLARACIÓN JURADA**, soy **egresado (s)** del Programa de Estudios de **Maestría en Estomatología** de la Universidad Señor de Sipán S.A.C, declaro bajo juramento que soy autor del trabajo titulado:

“PERCEPCIÓN ESTÉTICA ORAL Y AUTOESTIMA EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE PUCALÁ – LAMBAYEQUE”

El texto de mi trabajo de investigación responde y respeta lo indicado en el Código de Ética del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Señor de Sipán (CIEI USS) conforme a los principios y lineamientos detallados en dicho documento, en relación a las citas y referencias bibliográficas, respetando al derecho de propiedad intelectual, por lo cual informo que la investigación cumple con ser inédito, original y auténtico.

En virtud de lo antes mencionado, firman:

Vidarte Sarcines, Giorgio Paolo	DNI: 75880047	
---------------------------------	---------------	--

Pimentel, 27 de agosto de 2023.

* Porcentaje de similitud turnitin: 14%

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

INTRODUCCIÓN - RECOMENDACIONES.d
ocx

RECuento DE PALABRAS

10441 Words

RECuento DE CARACTERES

56801 Characters

RECuento DE PÁGINAS

39 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

90.3KB

FECHA DE ENTREGA

Mar 4, 2023 7:28 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Mar 4, 2023 7:29 PM GMT-5

● 14% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base c

- 13% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 9% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossr

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 8 palabras)
- Material citado

ÍNDICE

Índice de tabla	v
Índice de figuras	vi
Dedicatoria.....	vii
Agradecimiento.....	viii
RESUMEN.....	ix
ABSTRAT	x
I. INTRODUCCIÓN	11
1.1. Realidad problemática.....	11
1.2. Formulación del problema	12
1.3. Justificación e importancia del estudio.....	12
1.4. Objetivos	13
1.4.1. Objetivo general	13
1.4.2. Objetivos específicos.....	14
1.5. Hipótesis	14
II. MARCO TEÓRICO	15
2.1. Trabajos previos.....	15
2.2. Teorías relacionadas al tema	19
III. MÉTODO.....	29
3.1. Tipo y Diseño de investigación.....	29
3.2. Variables operacionalización.	29
3.3. Población, muestra y muestreo	29
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.....	30
3.5. Procedimientos de análisis de datos	31
3.6. Criterios éticos.....	32
3.7. Criterios de rigor científico.....	33
IV. RESULTADOS	34
4.1. Aporte práctico.....	37
V. DISCUSIÓN.....	41
VI. CONCLUSIONES	45
VII. RECOMENDACIONES.....	46
REFERENCIAS	47
ANEXOS.....	54

ÍNDICE DE TABLA

Tabla 1 Baremo de la percepción estética oral y sus dimensiones	31
Tabla 2 Baremo de la autoestima y sus dimensiones	32
Tabla 3 Nivel de estética oral percibida por los adolescentes de la Institución Educativa “Ramón Castilla” Pucalá – Lambayeque.	34
Tabla 4 Nivel de autoestima en los adolescentes de la Institución Educativa “Ramón Castilla” Pucalá – Lambayeque.	35
Tabla 5 Análisis descriptivo de la normalidad de la percepción estética oral y la autoestima	36
Tabla 6 Relación entre la percepción estética oral y la autoestima en los adolescentes de la Institución Educativa “Ramón Castilla” Pucalá – Lambayeque.	36
Tabla 7 Relación entre la percepción estética oral y la autoestima positiva en los adolescentes de la Institución Educativa “Ramón Castilla” Pucalá – Lambayeque.	36
Tabla 8 Relación entre la percepción estética oral y la autoestima negativa en los adolescentes de la Institución Educativa “Ramón Castilla” Pucalá – Lambayeque.	37

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 ... Nivel de estética oral percibida por los adolescentes de la Institución Educativa “Ramón Castilla” Pucalá – Lambayeque.	34
Figura 2 Nivel de autoestima en los adolescentes de la Institución Educativa “Ramón Castilla” Pucalá – Lambayeque.	35

DEDICATORIA

A Dios por bendecirme con salud, perseverancia y conocimientos para salir adelante.

A mis queridos padres, mi esposa e hijo, y mis hermanos, por guiarme a lo largo del camino y motivarme a cumplir mis objetivos.

Giorgio Vidarte Sarcines

AGRADECIMIENTO

A la Dra. Patricia Chavarry Ysla por compartirme sus conocimientos y guiarme a lo largo del curso.

Al Mg. David Rodriguez Salazar por brindarme los puntos necesarios para realizar esta investigación.

A la I.E. Ramon Castilla, por permitirme realizar este trabajo de investigación dentro de su respetuosa institución.

Giorgio Vidarte Sarcines

RESUMEN

El desarrollo de esta investigación, tuvo como objetivo determinar la relación entre la Percepción Estética Oral y la Autoestima en adolescentes de la Institución Educativa “Ramón Castilla” Pucalá – Lambayeque. En primer lugar, se examinó la conceptualización más actualizada acerca de las variables percepción estética oral y autoestima para obtener así el estado del arte de la presente tesis. El estudio fue de tipo transversal porque se recolectaron datos en un solo momento; descriptivo porque se buscó describir en detalle características importantes de una persona grupo o cualquier otro fenómeno bajo análisis; correlación en lo que se refiere a las variables analizadas. La población estuvo conformada por 100 adolescentes estudiantes de 3° grado de secundaria matriculados en la de la Institución Educativa “Ramón Castilla”, se aplicaron 2 cuestionarios de forma presencial, que incluían 5 ítems acerca de la percepción estética oral y 10 ítems acerca de la autoestima, valorados con la escala de Likert y la escala de puntuaciones(Baremos), La confiabilidad del instrumento se consiguió mediante el Alfa de Cronbach cuyo valor fue de 0,809 indicando alta confiabilidad. Después de ser analizadas las variables, se obtuvo como resultado, que el 73%, 64% y 77% de los adolescentes no se muestran preocupados por su estética oral, ni su autopercepción, ni por el impacto psicosocial, respectivamente. Llegando a la conclusión con respecto a la relación de la autoestima positiva y la percepción estética oral, que se aprecia una relación inversa de magnitud moderada ($.30 \leq |Rho| < .50$) entre ambas.

Palabras clave: adolescente, autoestima, estética dental, impacto psicosocial, sonrisa.

ABSTRACT

The development of this research had the objective of determining the relationship between Oral Aesthetic Perception and Self-esteem in adolescents of the Educational Institution "Ramón Castilla" Pucalá - Lambayeque. First, the most up-to-date conceptualization on the variables oral aesthetic perception and self-esteem was examined to obtain the state of the art of this thesis. The study was cross-sectional because the data was collected at a single moment; descriptive because it sought to describe in detail important characteristics of a person, group or any other phenomenon under analysis; correlation with respect to the variables analyzed. The population was made up of 100 adolescent students in the 3rd grade of secondary school enrolled in the Educational Institution "Ramón Castilla", 2 questionnaires were applied in person, which included 5 items on oral aesthetic perception and 10 items on self-esteem, valued with the Likert scale and the score scale (Baremos), the reliability of the instrument was achieved through Cronbach's Alpha whose value was 0.809 indicating high reliability. After the analysis of the variables, it was obtained as a result that 73%, 64% and 77% of adolescents do not care about their oral aesthetics, nor about their self-perception, nor about the psychosocial impact, respectively. Reaching the conclusion regarding the relationship between positive self-esteem and oral aesthetic perception, that an inverse relationship of moderate magnitude ($.30 \leq |\text{Rho}| < .50$) is observed between both.

Keywords: teenagers, self-esteem, dental aesthetics, psychosocial impact, smiling.

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad problemática

La falta de equilibrio dental se puede dar por la alteración de los principales segmentos de mayor atención, como es el rostro en su conjunto, ya que atrae poderosamente la visión, generando interés y placer, una de las partes más importantes es la sonrisa (después de los ojos), es por ello que esta, viene a ser el inicio para la evaluación y planificación de los tratamientos en odontología estética.¹

Según la “Organización Mundial de la Salud”, de acuerdo con la prevalencia de las patologías en salud oral, los 3 primeros lugares son para la caries, enfermedad periodontal y maloclusión respectivamente;² estas patologías podrían afectar la percepción estética oral en los pacientes debido a los cambios que generan en la cavidad oral. En Latinoamérica, aun con las estrategias implantadas por el estado, la realidad también es preocupante, debido a que el 85% de la población tiene altos niveles de incidencia de maloclusiones y caries.³

En el continente asiático, en un estudio realizado por Samsonyanová L. et al. (Arabia Saudita), se halló que el principal problema de la población eran las maloclusiones, y a causa de estas anomalías las constantes burlas, asimismo se evidencio una diferencia significativa en la localidad y su estilo de vida sin maloclusiones dentales.⁴

Por otro lado, en Latinoamérica, en un estudio que se llevó a cabo por Marques L. et al. en Belo Horizonte, Brasil, se evidencio que aproximadamente la décima parte de la localidad recibían apodosos debido a su estética oral, un porcentaje más alto eran víctimas de burlas por la forma de sus dientes y la mayor parte de la localidad no estaba a gusto con la posición de sus dientes anteriores.⁵

Según informes de (MINSA), ubican a nuestro país entre los de mayor prevalencia de caries, a nivel latinoamericano, siendo Huancavelica y Ayacucho los de mayor prevalencia en el Perú, así mismo se observó una mayor prevalencia en el área urbana con respecto al área rural.⁶

De igual manera y hace muchos años, se vienen realizando en el Perú diversos estudios epidemiológicos sobre maloclusión, la mayoría son realizados en la capital, no obstante, existen estudios en las regiones; evidenciándose una mayor prevalencia en la costa, seguido por la sierra y la selva.⁷

En Lima, de 9 en 10 adolescentes sufren de caries en los dientes, esto vendría a ser el 95,5% de la población, estos datos fueron proporcionados por el jefe del área de odontología del “Hospital 2 de Mayo”, el Dr. Juan Vásquez Izquierdo.⁸

En los últimos años se ha corroborado que la desarmonía dental es el causante de baja autoestima en los adolescentes, por lo que resulta alarmante, ya que, para tener un buen estado de salud física, se necesita un equilibrio emocional y psicológico.⁹

La formación de la autoestima depende mayormente de nuestras experiencias e interacciones con las personas que nos rodean, esta se va formando a lo largo del tiempo, generándonos así una idea del cómo queremos vernos y cuáles son nuestras fortalezas y flaquezas.¹⁰

El máximo representante de la psicología humanística, Carl Rogers, considera de suma importancia que el paciente se acepte tal y cual es, si por el contrario los pacientes llegaran a considerarse seres no amados e indignos, esto sería la raíz de los problemas en la formación de la autoestima.¹¹

En efecto, desde entonces la autoestima en la institución humanista es considerado: "Toda persona, sin excepción, merece respeto incondicional simplemente porque existe por los demás y por sí mismo; merece respeto por sí mismo y merece respeto".¹²

En la institución educativa “Ramón Castilla”, se observa anomalías en la posición dentaria, lo cual origina dificultad para que los adolescentes realicen su higiene, trayendo como consecuencia caries, enfermedad periodontal, problemas de deglución, entre otros; de igual manera los docentes refieren que estos problemas en la estética oral originan casos de discriminación y burla entre compañeros.

1.2. Formulación del Problema

¿Cuál es la relación entre la Percepción Estética Oral y Autoestima en adolescente de la Institución Educativa “Ramón Castilla” Pucalá – Lambayeque?

1.3. Justificación e importancia del estudio

La presente investigación estuvo justificada debido que es de suma importancia, para que podamos conocer los grupos sociales que consideran que una buena imagen, es parte fundamental para las relaciones profesionales, personales y sociales, y la manera en que esta influye en la autoestima.

Así mismo esta investigación se justificó dado que se observó problemas estéticos, tales como apiñamientos de los dientes, caninos sobresalidos, entre otros; siendo causantes de problemas no solo como: alteración en la deglución, problemas de oclusión, trastornos mandibulares, dificultad en la higiene, etc. Sino que a su vez causan problemas de discriminación debido a su imagen dental, dañando la autoestima de los adolescentes. “El desarrollo de la autoestima hace crecer a la gente, provoca cambios y superación personal”. Cruz Ramírez¹³

Debido a que existe una relación directa de las manifestaciones humanas (calidad, personalidad, trabajo, emoción, etc.) y la autoestima.

La investigación tuvo una significancia social ya que nos permitió comprender y enriquecernos con la parte teórica de la autoestima y la percepción estética oral, en lo que corresponde a las características de los estudiantes de una institución educativa en el distrito de Pucalá.

Los aportes prácticos en el tema investigativo seleccionado, consistió en el diseño y explicación del “Programa de prevención y Promoción” para mejorar la salud y percepción estética oral en adolescente de la Institución Educativa “Ramón Castilla”, y así de esta manera aliviar y contribuir con la autoestima de los adolescentes, haciéndoles saber los pasos a seguir para mejorar su apariencia dental.

Por ello, el objetivo de este trabajo fue decretar la relación significativa entre la autoestima y la estética oral en los escolares del tercer grado de secundaria del colegio nacional “Ramón Castilla” Pucalá - Lambayeque, es importante considerar la investigación porque requiere variables que interpretan un papel de mucha importancia en la educación de los estudiantes.

Se brindó oportunidades para compartir conocimientos sobre autoestima, promovió la educación superior en talleres, clases y capacitaciones de alumnos, profesores, familiares y toda la sociedad, mejorando así los aspectos emocionales y psicológicos de los estudiantes.

1.4.Objetivos

1.4.1. Objetivos General

- Determinar la relación entre la Percepción Estética Oral y la Autoestima en adolescentes de la Institución Educativa “Ramón Castilla” Pucalá – Lambayeque.

1.4.2. Objetivos Específicos

- Determinar la Percepción estética oral en adolescente de la Institución Educativa “Ramón Castilla” Pucalá – Lambayeque.
- Determinar la Autoestima en adolescentes de la Institución Educativa “Ramón Castilla” Pucalá – Lambayeque.
- Establecer la relación entre la percepción estética oral y la autoestima positiva en adolescente de la Institución Educativa “Ramón Castilla” Pucalá – Lambayeque.
- Establecer la relación entre la percepción estética oral y la autoestima negativa en adolescente de la Institución Educativa “Ramón Castilla” Pucalá – Lambayeque.
- Diseñar un “Programa de prevención y Promoción” para mejorar la salud y percepción estética oral en adolescente de la Institución Educativa “Ramón Castilla” Pucalá – Lambayeque.

1.5.Hipótesis

Existe una relación significativa entre la Percepción Estética Oral y la Autoestima en adolescentes de la Institución Educativa “Ramón Castilla” Pucalá – Lambayeque.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Trabajos previos

A nivel internacional

Domenech L. et al¹⁴ (2020), en el estudio realizado en Cuba, titulado “Severidad, estética e impacto psicosocial de anomalías dentomaxilofaciales en niños y adolescentes”, tuvieron un estudio transversal descriptivo en 39 infantes y adolescentes en una clínica para diagnosticar una vinculación entre la gravedad, la estética dental vía oral y una conmoción psicosocial de las anomalías dentofaciales en la atención de ortodoncia en los pobladores de “Tula Aguilera”, atendidos durante el periodo 2017-2018, utilizando índices epidemiológicos. Obteniendo como resultado que la cuarta parte de los pacientes indican que su estética dentofacial teniendo un impacto fundamental en la vida siendo en su gran mayoría las féminas. En conclusión, existió una relación directa de la afectación estética con el impacto social.

Gómez E. et al¹⁵ (2019), en su estudio realizado en México, titulado “Impacto psicosocial de la estética dental en alumnos con maloclusiones del Telebachillerato Coxquihui, Veracruz”, por lo cual tuvo como finalidad determinar la conmoción psicosocial en los estudiantes con mal alineamiento en sus dientes, y se identificó el sexo y las edades donde eran mayormente vulnerables. Para ello se realizó una investigación observacional, descriptiva, prospectiva y trasversal. Para hallar la muestra fue aleatoria en los 90 estudiantes de los dos géneros, de las edades de 15 a 17 años, como instrumento fueron los cuestionarios PIDAQ y DAI. Se obtuvo como resultados que cuanto mayor es la severidad de la maloclusión, menor es la autoestima del individuo. El género más afectado fue el femenino, con un 59,1%. El enfoque mayor es en la edad de 16 años. En conclusión, A mayor severidad de la desalineación, mayor impacto psicosocial.

Isiekwe G. et al¹⁶ (2019), en su estudio realizado en Nigeria, titulado “Self-perception of dental appearance and aesthetics in a student population”, tuvieron como objetivo evaluar la apariencia y estética dental en jóvenes y compararla con la necesidad de tratamiento ortodóntico; realizaron la investigación transversal que involucro a 420 individuos son de 18 y 30 años de edad sin tratamientos ortodónticos previo, evaluaron la parte estética con el tratamiento. Obteniéndose como resultado que solo el 36% se mostró satisfecho con su estética dental, el 75% deseaba cambiar la apariencia, 56,5% deseaban cambiar el color y el

31,2% deseaba cambiar la disposición de sus dientes. En conclusión, las dos características más importantes para esta población fueron el color y la disposición de sus dientes.

Cazar M.¹⁸ (2017), en su estudio realizado en Cuenca, Ecuador, titulado “Análisis Estético Dentofacial: Base de la Terapéutica en Deformidades Faciales”, tuvo como objetivo proponer una metodología para el abordaje del análisis estético dentofacial, para ello se realizó una revisión bibliográfica, para la recopilación de información, llegando a la conclusión: La suma importancia que tiene el análisis estético dentofacial para la elaboración de planes de tratamiento integrales, para problemas como son deformidades postraumáticas, paladar hendido, entre otras. Este análisis permite la mejora simultánea de la parte estética como fisiológica, desde una perspectiva holística tiene un enfoque principal para tratar tales condiciones.

Dos Santos P. et al¹⁹ (2017), en su estudio realizado en Brasil, titulado “Influence of quality of life, self-perception, and self-esteem on orthodontic treatment need”, tuvieron como objetivo fue analizar la relación de la necesidad y la ortodoncia, asociada al estilo de vida, la autoestima y la autopercepción. El estudio estuvo compuesto por 248 escolares de 12 años, la necesidad del tratamiento de ortodoncia fue evaluada por los componentes de estética y salud dental del índice ITON, adicional a ello se relacionó con las variables de calidad de vida, autoestima y autopercepción. Obteniéndose como resultado una relación significativa directa entre las variables estudiadas. En conclusión, la normativa del tratamiento de ortodoncia no fue sobreestimada por la necesidad percibida y no estuvo influenciada por el sexo y la calidad de vida.

A nivel nacional

Ramírez L²⁰ (2021), en su estudio realizado en Tacna. Titulado “La necesidad de tratamiento de ortodoncia según el índice de estética dental y nivel de autoestima en jóvenes de tercer grado de secundaria de la institución educativa Mariscal Cáceres, Tacna-2019”. El objetivo que determinaron la relación entre la ortodoncia y la autoestima ya que en dicha institución educativa. Fue un estudio transversal prospectivo, fueron parte del estudio 109 estudiantes, para determinar la se aplicaron los índices de estética dental y la escala de autoestima de Rosemberg. Obteniéndose como Resultados: 24,77% oclusión normal y el alto nivel de autoestima; el 2,77% necesitaba una actitud perfecta y baja autoestima; El 16,51% requirió tratamiento obligatorio y baja autoestima. Concluyendo que existió una

correlación significativa estadística en la el tratamiento de ortodoncia y el grado de autoestima.

Cosio H. et al²¹ (2019), en su estudio realizado en Cusco, titulado “Necesidad de tratamiento ortodóntico en escolares de 11 a 12 años de la Institución Educativa Mariscal Gamarra del Cusco - Perú, 2019”, el objeto fue descubrir la necesidad de la ortodoncia en relación con la salud dental y estética en estudiantes de edades de 11 a 12 años. El estudio estuvo comprendido por 142 escolares, se empleó el nivel de la necesidad del tratamiento de ortodoncia y sus dos componentes. La parte de salud dental la valora el odontólogo, y la estética el paciente. El 15,49% no requirió tratamiento, el 33,10% requirió tratamiento menor, el 28,87% requirió tratamiento en su segmento de salud dental y el 74,65% no requirió tratamiento en su segmento estético. En conclusión, una parte de los alumnos no requieren ningún tratamiento.

Julca K. et al²² (2019), en su estudio realizado en Trujillo, titulado “Impact of the need for orthodontic treatment on academic performance, self-esteem and bullying in schoolchildren”, El objetivo fue analizar el grado sobre la necesidad de un tratamiento de ortodoncia y el rendimiento escolar, la autoestima y el comportamiento de intimidación de los niños que están en el colegio. En este estudio transversal se incluyeron un total de 147 alumnos de 12 y 18 años. Donde se utilizó el Índice De Estética Dental, cuestionarios validados, donde se promedió y evaluaron las variables de estudio. Se obtuvo como resultados: los indicadores promedio de logros académicos 13.6, 12.5, 12.9, 13.2; puntuaciones de autoestima 21,6, 20,9, 21,0 y 20,5; y el comportamiento de intimidación 14.2, 15.4, 14.5 y 13.0 fueron la necesidad de los estudiantes de intimidación en la escuela primaria para el tratamiento de ortodoncia. parece no tener ningún efecto sobre el rendimiento académico, la autoestima y los efectos de la intimidación.

Santos W.²³ (2019), en su estudio realizado en Moquegua, titulado “La influencia en la Institución Educativa de Gestión Privada Mitchell & Porter Moquegua y efectos de los Cambios Estéticos Dentales en la Autoestima en Adolescentes de 14 a 17 Años”. Tuvo como objetivo evaluar solo el sector anterior de 49 adolescentes y emplearon un cuestionario de Rosenberg para analizar la autoestima. Obteniendo como resultados: el predominio de alteraciones estéticas en solo varones con el 92,31%, con una frecuencia mayoritaria en las edades de 15 (92,86%) y 17 (85,71%) años. Por último, hubo un total de 20 cambios estéticos que se asociaron con autoestima baja entre los escolares, con un valor de p de 0,004.

Prado X.²⁴ (2018), en su estudio realizado en Lima, titulado “Necesidades de ortodoncia de niños en edad escolar de 12 a 14 años según el índice estético oral en el colegio San Pedro-

Callao, 2018”. Tuvo como finalidad: Analizar la necesidad de tratamiento ortodóntico en estudiantes de las edades de 12 a 14 años. La investigación fue descriptivo, prospectivo y transversal no experimental, se seleccionaron 150 alumnos de una población de 336 mediante esto se calculó la cifra estética y el tratamiento. Obteniendo como resultados que existe un 13,3% de alumnos de ambos sexos requirieron tratamiento de ortodoncia obligatorio, mientras que el 36,7% no requirió tratamiento de ortodoncia. La conclusión del estudio, fue que el grupo etario que necesitaba tratamiento ortodóntico con mayor predominio fue 14 años y con respecto al sexo, el femenino.

A nivel regional

Casanova F.²⁵ (2020), en su estudio realizado en Chiclayo, titulado “Influencia de La Severidad de Maloclusión, Calidad de Vida y Nivel Socioeconómico en La Autoestima de Adolescentes de Una Institución Educativa de la Ciudad De Chiclayo, 2019”, tuvo como objetivo determinar la influencia de la severidad de maloclusión, calidad de vida y nivel socioeconómico. Para ello, realizaron una investigación cuantitativa, observacional, prospectivo, descriptiva y transversal. Asimismo, la muestra se conformó por alumnos de 3°,4° y 5° de secundaria, para evaluar las variables se utilizó el Índice de Estética Dental(DAI), el Índice de Asociación del impacto psicosocial de la estética dental (PIDAQ) y el Cuestionario de Rosemberg. Obteniendo como resultados mínima influencia de la oclusión, nivel socioeconómico y en la autoestima entre los jóvenes adolescentes. En definitiva, el estudio no encontró una significación estadística para variables como la gravedad de la maloclusión, la calidad de vida y el nivel socioeconómico que afectan directamente la autoestima.

Delgado L.²⁶ (2019), en su estudio realizado en Chiclayo, titulado “La percepción estética de la maloclusión en alumnos de odontología de la Universidad Alas Peruanas de la ciudad de Chiclayo - 2019”, la finalidad fue demostrar las diferencias en la percepción estética facial de las características de la maloclusión de los jóvenes del primer ciclo de la escuela de odontología de la UAP y los alumnos del consultorio dental para adultos utilizando fotografías de siluetas. Se realizó un estudio correlacional, se tomó como muestra de 130 alumnos, donde se aplicó una encuesta de 19 preguntas. Obteniendo resultados altamente significativos. Por lo tanto, se puede concluir que existe una diferencia en la estética facial del perfil característico de mal compresión mediante imágenes.

2.2. Teorías relacionadas al tema

2.2.1. Autoestima

2.2.1.1. Teoría de autoestima de Rosenberg

Morris Rosenberg en el año 1965 lanzó su libro “Society and adolescent’s self image” traducido al español se titula “La sociedad y la autoestima en los adolescentes” ya que se mostró las escalas de la autoestima en la escuela de Sociología en la Universidad de Maryland. En su libro nos habla de los autoconceptos de la autoestima que hoy en día es de mucha importancia, nos menciona que la autoestima hace referente en avalorar de los individuos o consigo mismos. Por otro lado, es muy diferente el auto concepto que se muestra como emociones no cognitivas, para esto la autoestima baja se vincula con comportamientos como la soledad y la depresión, ya que la alta autoestima se conlleva con el confort psicológico, esta escala de autoestima de Rosenberg son evaluaciones psicométricas ya que es un método más empleado para evaluar la autoestima en una estudio de investigación (Branden, 1995)²⁷

2.2.1.1.1. Escala de autoestima de Rosenberg.

Se define que es una apariencia conductual desarrollado por el entorno social y cultural, ya que se crea etapas comparativas en involucrar discrepancias y valores. Los niveles de autoestima en los individuos se vinculan con el punto de vista de uno mismo ya que se compara con la identidad personal. Los principios fundamentales se han creado por medio de etapas de la socialización. Se mide de uno a un intervalo entre el individuo y se compara algo mínimo. Por otro lado, cuanto sea más el intervalo de distancia será mínima la autoestima, siendo que el individuo tenga la aprobación de otras personas y generando un interés relevante en distintas etapas psicopatológicas tales como el comportamiento de cada individuo que puede ser causada por el mismo malestar, estrés y etc. (Vázquez Jiménez & Vázquez 2004).²⁸

En particular se asocia con los cuadros depresivos, trastornos alimentarios, comportamiento temperamental, incomodidad o ser antisocial. Además, se señala que los niveles de la autoestima son el aspecto sustancial en el estudio psicopatológica, ya que son de interés fundamental como los instrumentos que se adecuan para validar las evaluaciones. Estas escalas son utilizadas para medir el nivel de la autoestima ya que fue elaborada por Rosenberg en 1965, en las evaluaciones en jóvenes se incluyeron 10

preguntas basadas en las emociones sentimentales y valorarse por sí mismo, ya que la otra parte de las preguntas son de bienestar general (ejemplos sentimiento positivo: creo que tengo un buen número de cualidades sentimiento negativo: siento que no tengo muchos motivos para sentirme orgulloso de mí). Este instrumento es unidimensional que contiene cuatro opciones como el muy de acuerdo o muy en desacuerdo. Este instrumento se basa en el estilo de vida personal y la satisfacción de sí mismo. (Branden 1995)²⁷.

2.2.1.1.2. Componentes de la escala de Rosenberg.

La Escala de Rosenberg, puntúa de 1 a 4 siendo 1 muy de acuerdo y 4 el valor más alto como muy en desacuerdo, estos son los 10 ítems de la escala de Rosenberg:

- Adoptar un comportamiento positivo.
- Sentirse satisfecho así mismo.
- Que haya más respeto.
- Definitivamente me siento deficiente a veces.
- A veces pienso que soy, no, bueno para algo.
- Siento que soy una persona que merece ser valorada.
- Tengo objetivos propuestos.
- En general, tiendo a pensar que soy un fracaso.
- Puedo hacer las cosas tan bien como la mayoría de los demás.
- Siento que tengo algo de lo que estar orgulloso.

Los elementos positivos (1,2,4,6 y 7) se valoran de 1 a 4, mientras que los elementos (3,5,8,9 y 10) se valoran igualmente, con un puntaje inferior a 25 eso está indicando baja autoestima, que es normal entre 26 y 29 puntos. 40 es el rango más alto posible,(Branden,N. 1995).²⁷

2.2.1.1.3. Uso de la escala de autoestima de Rosenberg.

La escala de autoestima de Rosenberg es la escala psicométrica de autoestima más utilizada. Esto se debe a que solo tiene 10 ítems, por lo que es muy rápido de administrar y tiene alta confiabilidad y disponibilidad. menciona Oñate M. (1989)²⁹. Los jóvenes fueron la finalidad principal de la escala de autoestima, aunque se ha extendido a la investigación con personas adultas. Se utiliza para evaluar localidades generales y clínicas, incluidas aquellas con problemas de consumo de drogas.

2.2.1.1.4. Validación de la escala de Rosenberg.

La escala de Rosenberg se ha validado en personas de ambos sexos y de todas las edades en muchos naciones y se ha utilizado en investigaciones transculturales en más de cincuenta países. Además, cabe mencionar en los niveles de autoestima de los individuos son una forma de asemejarse en condiciones similares afirma Branden N. (1995)²⁷. Los individuos con problemas psicológicos, sociales, emocionales suelen tener baja autoestima, lo que les dificulta tomar medidas en ser mejor en su situación. Siendo el caso, de las personas con baja autoestima suelen atribuir su éxito a la suerte en la implicación de individuos, como familiares; es decir, no ven estos buenos momentos como recompensas que les gustaría repetir en el futuro, o al menos no tanto como una persona con autoestima alta los vería como recompensas.

2.2.1.1.5. Interpretación de resultados de escala de evaluación de Rosenberg.

Esta escala se basa en 10 preguntas y se califica de 1 a 4, con una puntuación menor a 10 y una puntuación mayor de 40. Los autores de este cuestionario no establecieron tipos de autoestima en función de las puntuaciones obtenidas, ya que generalmente se considera un rango normal de puntuaciones de 25 a 35 puntos. Obtuvimos los resultados obtenidos al aplicar el cuestionario a una población normal compuesta por estudiantes universitarios. Como es de esperar en la localidad general, habrá casos en las personas con diferentes niveles de autoestima tengan muy pocos casos extremos debido a una autoestima alta o baja.

2.2.1.1.6. Autoestima como necesidad de aprecio.

Según Abraham Maslow (1943) menciona que las necesidades o aprecio humanos se especifican la necesidad como el afecto y se fracciona en 2 fases como el cariño, amor, respeto y etc., además tener el afecto reciproco de diferentes individuos. El aprecio es

una expresión sana que nos merecemos recibir, ya que los reconocimientos o la aceptación. La jerarquía conlleva una definición teórica como lo propuso Abraham Maslow en su investigación del año 1943 que luego amplió y logró la celebridad notable no solo en psicología sino también en negocios marketing o publicidad como la fórmula de Maslow.

2.2.1.1.7. Jerarquía de las necesidades humanas postulada por Abraham Maslow

La definición de autoestima cambia según el paradigma psicológico que lo aborda, desde una perspectiva psicoanalítico, ya que esto se vincula con el autodesarrollo, además, se enfoca en temas como la estimulación, mientras que la definición general no tiene nada que ver con estos conceptos. La autoestima también es una teoría que a menudo cruza la esfera de la ciencia pura para convertirse en parte del lenguaje popular. El budismo cree que el yo es una ilusión de la mente, el respeto por uno mismo e incluso el alma es una ilusión; la compasión por todos los seres y la falta de respeto por uno mismo que forman la felicidad, como dijo el buda, no existe camino a la felicidad. ¡La felicidad es el camino!

2.2.1.2. Teoría de Coopersmith.

Según la teoría de Cooper Smith, se evalúa al sujeto de sí mismo donde suele mantener, indicando de que el sujeto crea de qué es capaz y sea certero y digno. Cooper Smith identificó tres relaciones de automejora. - envejecimiento en el entorno moderno:

- Los padres que aceptan al niño reconociendo sus características, defectos y restricciones. Al adoptar a un niño, los padres le muestran en que merece atención y respeto, lo que le permite vivir con sus capacidades y limitaciones.
- Los límites claros están claramente definidos y aplicados consistentemente que proporcionan reglas de conducta y expectativas de comportamiento.
- Sea respetuoso respetando los límites. Los niños se comportan dentro de las reglas o límites establecidos por sus padres.

Basado en Coopersmith Stanley (1991) ³¹, también comentó que la autoestima tiene cuatro fuentes: la capacidad de influir y controlar a los demás (poder), la aceptación, la atención y la influencia de los demás (importancia), el apego a las normas éticas y morales virtud y cumplir los requerimientos del desempeño competitivo.

2.2.1.2.1. Componentes de la autoestima³².

El componente cognitivo.

Se define como la percepción que presenta una persona de su propio carácter y comportamiento.

El componente afectivo.

Se conoce como valoraciones positivas y negativas de los individuos es decir a los sentimientos favorables o desfavorables agradables o desagradables que vemos en nosotros mismos. Este elemento hace referencia a la autoestima que proviene de observarnos a nosotros mismos y de asimilar e interiorizar las imágenes y opiniones que se presentan sobre de cada sujeto.

El componente conductual.

Aludiendo con el objetivo de poner en práctica un comportamiento lógica y racionalmente coherente (Fanning y Mckay 1991).³³

2.2.1.2.2. Dimensiones de autoestima.³⁴

Existe la autoevaluación holística puede manifestarse en nociones de seres queridos preciosos y la alegría de estar solo; o viceversa es un sentimiento de indignidad e indeseable por lo que es un sentimiento negativo es una especie de auto rechazo. Existen distintas formas de autoestima; las cuales son especialmente importantes en la etapa colegial:

Dimensión física.

Se alude a un acto de atraerse físicamente.

Dimensión social.

Sentirse parte de un grupo que incluye en empatizar con los demás o ser rechazado.

Dimensión afectiva.

Se relaciona con la autoconciencia y las cualidades de comportamiento de cómo se siente:

- Tranquilo o inquieto.
- Buenas y malas personalidades.

- Sea generoso o mezquino.
- Equilibrado o desequilibrado.
- Ser agradable o no.
- Estable o inestable.
- Coraje o miedo.
- Tímido o confiado.

Dimensión académica.

Se relaciona con la autoconciencia de sostener y llegar al éxito, como las situaciones de que se vive en los colegios como el rendimiento de los alumnos o su capacidad de aprender.

2.2.2. Estética

La estética se entiende como una disciplina que se ocupa de la belleza y de las formas de comprender y crear la realidad bella y para ello se entiende por belleza todo aquello que puede crear una sensación especial de placer en una persona.⁶

Etimológicamente la palabra "estética" proviene de "estéticos" que se entiende como "cosas percibidas a través de los sentidos". Por lo tanto, se denominan estéticos a aquellos que se encargan del estudio de la belleza sus métodos de análisis y normas. Con base en esto la estética también puede definirse como un conjunto sensible de percepciones del objeto visualizado y la respuesta del observador al placer o disfrute.³⁵

Ya que este entorno natural se percibe de la estética tiene un componente muy subjetivo y crea una respuesta de placer o gusto por lo que depende tanto del "ojo del espectador" que es casi imposible encontrar un concepto objetivo y universal. de belleza.³⁶

Dada su interpretación y experiencia personal esta percepción de la estética está influida por muchos factores como la cultura y la propia imagen. Sin embargo generalmente se acepta que la percepción estética está estrechamente relacionada con la proporción o el tamaño de las cosas que se evalúan.³⁷

Entre las distintas mediciones y fracciones vinculadas con la estética destaca la proporción áurea o divina que expresa diversas leyes matemáticas geométricas y físicas relacionadas con la armonía y la belleza en la percepción visual y psicológica humana.

La proporción áurea es 1:1.618 que se remonta a la antigüedad Euclides encontró descripciones de ella en la época griega y ha sido utilizada por famosos y catedráticos durante años.³⁵

Estética dental

La boca es una parte muy importante de la cara especialmente el tercio inferior y es junto con los ojos una de las primeras estructuras que ves cuando conoces a alguien. La expresión más importante de la boca es la sonrisa que ayuda a expresar felicidad o aceptación y juega un papel muy importante en la comunicación no verbal.³⁸

Las partes más importantes de una sonrisa son los dientes frontales las encías y los labios. Los fragmentos de dientes deben ser un factor importante en la imagen de una sonrisa. Aspectos como la forma el tamaño el color la alineación y la línea media se pueden considerar al evaluar los dientes.³⁷

En cuanto a la forma de los dientes que está influenciada por los contornos de las encías existen tres modelos clásicos:³⁹

- ✓ Una forma triangular que muestra un perfil de cuello fluido y recto y lóbulos prominentes.
- ✓ Una forma cuadrada con lóbulos paralelos y un perfil recto acentúa los ángulos.
- ✓ Óvalos siluetas redondeadas y ángulos suaves.

En cuanto al tamaño de los dientes se puede utilizar la proporción áurea considerando dos tercios del ancho del incisivo central o de los adyacentes a los incisivos laterales que a su vez deben tener una relación de 0:0 618 con los dientes puntiagudos correspondientes. No siempre se considera antiestética la presencia de incisivos laterales estrechos 3 o 4 mm menos de lo ideal para poder utilizar la proporción áurea, pero en una zona limitada también es muy importante tener en cuenta los elementos de simetría dental bilateral.⁴⁰

El color de los dientes en la región anterior es la clave que afecta la apariencia de los dientes por lo que actualmente muchos pacientes necesitan decoloración o blanqueamiento dental. Para ello se deben considerar tres dimensiones en cuanto al color del diente. El color puede ser azul rojo o amarillo. Matiz que se refiere a la saturación o intensidad de un color y valor que describe la luminosidad de un color es decir la cantidad de color gris presente.

En las áreas dentales como las encías es donde se forman juegan un papel muy importante los más destacados son:⁴¹

El margen gingival en el ápice de la corona clínica es cóncavo-convexo; su ubicación también está relacionada con la anatomía de las raíces la cresta ósea y la unión esmalte-cemento cervical.

El grosor de la encía al igual que la encía vestibular maxilar varía de 1,28 mm a 0,9 mm según se encuentre entre los incisivos o los caninos.³⁶

El equilibrio del triángulo gingival significa que el perfil gingival de los incisivos laterales debe ser más alto que el de los incisivos centrales y caninos superiores.³⁹

2.2.3. Percepción

La percepción se entiende como el conocimiento de un objeto o elemento a través de las impresiones que recibimos a través de nuestros sentidos. Según la Real Academia de España la percepción se define como "las sensaciones internas producidas por las impresiones materiales".⁴²

Las principales características por las que se diferencia la percepción del sentimiento es que la primera analiza o interpreta lo que se percibe por lo que la percepción humana se considera social y está influenciada por factores sociales. culturales y personales.⁴³

Los objetos se perciben de forma diferente a las formas físicas porque la percepción se basa en la orientación espacial el contexto y las limitaciones por lo que además de observar los objetos también se eliminan características importantes para su reconocimiento de esta manera se crea un concepto que se puede utilizar en la el futuro está relacionado o comparado.⁴⁴

Medición de la percepción

La psicometría se utiliza en el estudio de la psicología para medir o cuantificar la percepción e intenta determinar la magnitud de ciertos rasgos o características psicológicas mediante un sistema numérico. Para hacer esto use la escala de calificación:⁴⁵

Una lista de verificación que consta de un conjunto de términos o declaraciones pide a los encuestados que seleccionen elementos que creen que son aplicables al objeto que se evalúa.

Una categoría es un grupo de ítems formado por un enunciado que muestra intensidad frecuencia sentimiento etc. Una de las escalas de calificación más utilizadas en categorías es el tipo Likert.

2.2.4. El Impacto Subjetivo de la Estética Facial

El término autopercepción se define como el proceso de organizar e interpretar patrones de estímulos ambientales. Está íntimamente vinculado con la definición de autoestima, ya que está determinado por el autoconocimiento que se enfoca en el rechazo o aprobación de la conducta la capacidad de autoevaluarse y valorarse.⁴⁶

La autoestima o evaluación general del valor de uno mismo está asociada a la satisfacción mayoritaria con el estilo de vida. Esto influye en el entorno social y la confianza en uno mismo son factores importantes en la autoevaluación de las personas con problemas de la cavidad bucal. Por otro lado, las personas con dientes y eventos pesados pueden ser felices o estéticos. Algunas personas sufren de un pequeño número de personas irregulares que se sienten muy engorrosas. En otras palabras, los estándares personales y las necesidades subjetivas pueden ser diferentes en el tratamiento de la ortodoncia.⁴⁷

Las sonrisas se consideran el segundo rasgo más bello del rostro ya que suelen observar y opinar la forma física de la otra persona. Cuando uno sonríe puede provocar sensaciones positivas del sujeto incluidas la sociabilidad y la amabilidad.⁴⁸

Al detectar cambios dentales se debe priorizar la confianza en sí mismo del paciente y se somete en satisfacerse personalmente con el aspecto estético de tu rostro y los resultados que obtengas. Es evidente que la estética y la autoestima priman sobre la necesidad de tratamiento ortodóntico con fines biológicos y funcionales.⁴⁹

La ortodoncia es una técnica que mejora la salud emocional y física. El ortodoncista tiene y debe desempeñar un papel en la determinación de la estética en la mejora de la apariencia facial. Se concluyó que los tratamientos de ortodoncia tienen beneficios para la salud.⁴⁸

2.2.5. Escala de Impacto Subjetivo de Estética Oral (Oasis)

Las definiciones actuales donde se aplica las fases de enfermedad y salud. Se intervine de salud bucodental que se basa en el diagnóstico clínico sin tener en cuenta la perspectiva y la experiencia del paciente pueden no ser totalmente eficaces. En

ortodoncia además del examen clínico es especialmente importante aumentar la autoestima y el autoconocimiento del enfermo.⁵⁰

Es consistente que la inadaptación puede empeorar debido los factores psicosociales, sobre todo esta etapa que existe una intensa interacción emocional y social. Además, se ha demostrado que es un factor importante el aspecto físico en las relaciones sociales. Así mismo los cambios estéticos en el propio rostro pueden ser percibidos y afectar la calidad de vida.⁵¹

Consta de cinco preguntas sobre aspectos verbales de la percepción subjetiva a responder en una escala tipo Likert de 7 puntos.³⁹

Las escalas de Likert consisten en secuencias de 4 o más componentes que se asocian con una puntuación compuesta durante la recopilación de información. Juntos estos elementos se utilizan para producir resultados de tipo de personalidad. Según Bourne C. et al. para comprender el nivel de necesidad de tratamiento auto informado utilizando esta escala otros autores lo han hecho. Se recomienda dividir la suma de los resultados en tres categorías.⁴⁸

Donde el grado se considera:

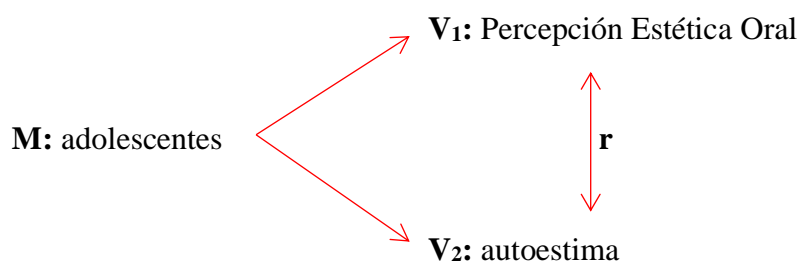
- ✓ No Preocupado (escala del 1 -10)
- ✓ Algo Preocupado (escala del 11-25)
- ✓ Muy Preocupado (escala del 26-35)

III. MÉTODO

3.1. Tipo y Diseño de Investigación

El estudio fue de tipo transversal porque se recolectaron datos en un solo momento; descriptivo porque se buscó describir en detalle características importantes de una persona grupo o cualquier otro fenómeno bajo análisis; correlación en lo que se refiere a las variables analizadas. Según Sampieri (2014).⁵⁵

Esquema:



3.2. Variables Operacionalización.

Variable independiente:

Percepción Estética Oral

Para el indicador de la Percepción de la Estética (Escala Subjetiva del Impacto de Estética Oral OASIS) creado por Mandall et al.⁵⁶

Variable dependiente:

Autoestima

La Escala de Autoestima de Rosenberg es la herramienta psicométrica más utilizada para la autoestima porque es muy rápida de administrar consta de solo 10 ítems y tiene una alta confiabilidad (0.80) y validez (0.87) menciona Oñate. M (1989).²⁸

Los jóvenes fueron los sujetos originales de la escala de autoestima, aunque se ha ampliado para incluir estudios de adultos. Se utiliza para evaluar poblaciones generales y clínicas incluidas aquellas con problemas de consumo de sustancias.

3.3. Población, muestra y muestreo

La población estuvo conformada por 100 adolescentes estudiantes de 3° grado de secundaria matriculados en la de la Institución Educativa “Ramón Castilla” Pucalá – Lambayeque.

La muestra estuvo dada por la totalidad de la población llamándose muestra censal. Según Sampieri (2014).⁵⁵

El marco muestral estuvo dado por el registro documentado de escolares del 3° grado de secundaria de la Institución Educativa “Ramón Castilla” Pucalá - Lambayeque brindados por la Oficina de Dirección Educativa de la Institución.

3.3.1. Criterios de Inclusión

- Adolescentes del 3° grado de secundaria matriculados en la Institución Educativa “Ramón Castilla” año escolar 2022 Pucalá-Lambayeque que deseen participar voluntariamente del proyecto de investigación firmando el asentimiento informado.
- Adolescentes del 3° grado de secundaria matriculados en la Institución Educativa “Ramón Castilla” año escolar 2022 Pucalá-Lambayeque donde los familiares firme la declaración de concientimiento.

3.3.2. Criterios de Exclusión

- Adolescentes del 3° grado de secundaria matriculados en la Institución Educativa “Ramón Castilla” año escolar 2022 Pucalá-Lambayeque que tengan tratamiento ortodóntico, ortopédico o protésico.
- Adolescentes del 3° grado de secundaria matriculados en la Institución Educativa “Ramón Castilla” año escolar 2022 Pucalá-Lambayeque que no completen la encuesta.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.

- De la Aprobación del Proyecto:** El primer paso para la realización de esta investigación fue la aprobación del proyecto por decisión de la Resolución Decanal de la Escuela de Postgrado de la Universidad del Señor de Sipán.
- De la Autorización Para la Ejecución:** Una vez aprobado el proyecto se procedió a enviar una solicitud de permiso a la Institución Educativa “Ramón Castilla” para poder realizar la ejecución de las encuestas presencialmente.
- Instrumento de Recolección de Datos:** se aplicaron 2 cuestionarios de forma presencial
 - El cuestionario del Impacto Subjetivo de la Estética Oral (OASIS) (anexo 04) consta de 5 preguntas.

- no preocupado: 5 – 10 puntos
- algo preocupado: 11 – 25 puntos
- muy preocupado: 26 – 35 puntos
- Para determinar la Autoestima contestaron una encuesta (escala de autoestima de Rosemberg) (anexo 05) de 10 preguntas según se indicara en el formato.
 - autoestima baja: menos de 25 puntos.
 - autoestima media: de 26 a 29 puntos.
 - autoestima elevada: de 30 a 40 puntos.

Se recopiló la información a través de observación clínica y análisis documental.

Los instrumentos tienen validez y fiabilidad en su versión en español; en Perú la escala de autoestima de Rosemberg ha sido validado por Ventura-León et al. (2018)⁵² y la escala subjetiva de percepción estética oral validado por Pimenta y Traebert⁵³.

3.5. Procedimientos de análisis de datos

Dado que la muestra está conformada por toda la población, no fue necesaria la aplicación de estadística inferencial por la ausencia de aleatoriedad en la selección de la muestra Salinas⁵⁸, 1993; en tal sentido, se utilizaron herramientas de estadística descriptiva del SPSS V 24 y MS Excel 2016, presentándose los resultados en tablas de distribución de frecuencias para detallar los niveles de las variables y dimensiones, en base a los siguientes baremos:

Tabla 1

Baremo de la percepción estética oral y sus dimensiones

Nivel	Autopercepción	Impacto psico-social	Percepción estética oral
Muy preocupado	16 – 21	11 – 14	26 – 35
Algo preocupado	9 – 15	6 – 10	15 – 25
No preocupado	3 – 8	2 – 5	5 – 14

Tabla 2*Baremo de la autoestima y sus dimensiones*

Nivel	Autoestima positiva	Autoestima negativa	Autoestima
Elevada	16 – 20	16 – 20	31 – 40
Media	10 – 15	10 – 15	20 – 30
Baja	5 – 9	5 – 9	10 – 19

Posteriormente, se evaluó la distribución de los puntajes mediante medidas descriptivas de tendencia central en la media y mediana, de dispersión en la desviación estándar y rango que serán útiles en la evaluación de cambios futuros por la implementación de las recomendaciones de la presente investigación; asimismo, un estadístico de forma en el índice de simetría y curtosis conjunta que con valores $K^2 \geq 5.99$ evidenciaron una distribución diferente a la distribución normal en los puntajes Hair, Anderson, Tatham, & Black⁵⁹, en 2005, decidiéndose medir la relación entre las variables con el coeficiente de correlación de Spearman⁶⁰ (1909) y considerar su magnitud mediante el criterio de Cohen⁶¹ (1988) que define la magnitud de la relación (tamaño del efecto) como el grado en que la hipótesis nula es falsa (p.10); asimismo, clasifica como una relación de magnitud trivial o nula si [.00 - .10) aceptándose la hipótesis nula; además, pequeña de [.10 a .30); moderada de [.30 a .50) y grande [.50 a 1.0] rechazándose la hipótesis nula.

3.6. Criterios éticos

Se tuvo en cuenta los criterios éticos expuestos en el informe de Belmont:⁵⁷

El Respeto a las personas: en este estudio se involucró al menos dos creencias morales: primero, que los individuos deben ser considerados como agentes autónomos, y segundo, que las personas menos autónomas tienen derecho a protección. El principio de dignidad de las personas se divide en dos exigencias morales separadas: la exigencia de reconocer la autonomía y la exigencia de proteger a quienes carecen de autonomía suficiente.

La Beneficencia: Los participantes de este estudio fueron tratadas éticamente, no solo respetando sus decisiones y protegiéndolas de daños, sino también trabajando para garantizar su bienestar. Esta actitud está encarnada en los principios de la caridad.

La Justicia: el grupo de estudio fue seleccionado de manera justa, de acuerdo a los criterios e inclusión y exclusión. Es una cuestión de justicia en el sentido de "distribución justa" o "tu deber". La injusticia se produce cuando se niegan o sancionan sin justificación determinados beneficios a los que una persona tiene derecho.

3.7. Criterios de rigor científico

Fiabilidad: Se trata de la reproductibilidad de la investigación tal vez si el investigador toma el método de recolección de datos de otra persona podrá lograr el mismo efecto o similar. Garantiza la autenticidad de los resultados y las respuestas de los participantes independientemente de las condiciones del estudio.^{54 55}

Validez: Se explica con precisión los resultados y se convierte en el pilar principal de la investigación cualitativa, ya que es una forma de recopilar datos de diferentes métodos y eventos y experiencias en un intento de analizar y explicar la naturaleza de los fenómenos con base en un contexto teórico y empírico.^{54 55}

Credibilidad: El valor percibido de la verdad, también conocido como autenticidad, es un requisito esencial, ya que permite la presentación de los fenómenos capturados y la experiencia humana.^{54 55}

IV. RESULTADOS

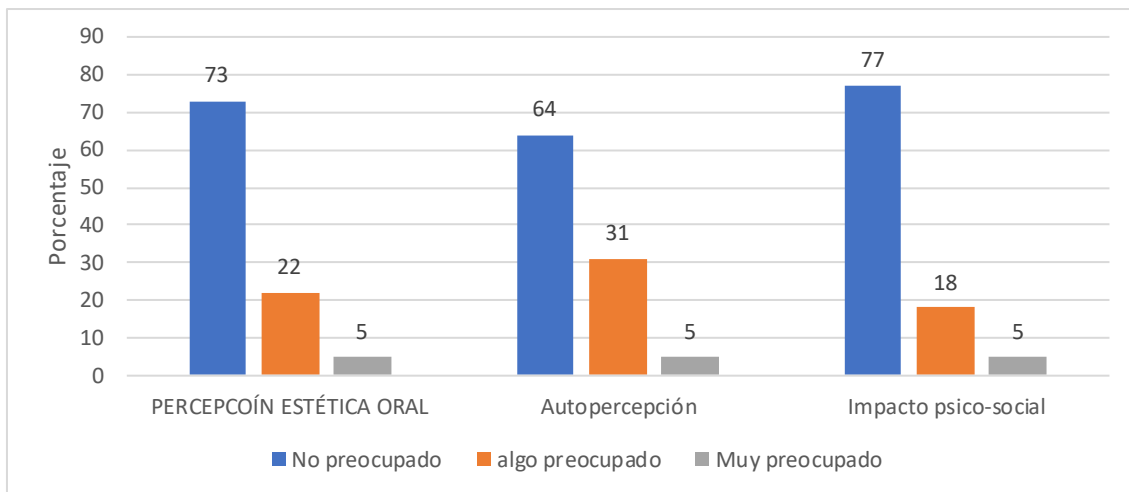
Tabla 3

Nivel de estética oral percibida por los adolescentes de la Institución Educativa “Ramón Castilla” Pucalá – Lambayeque.

Variables	Muy preocupado		Algo preocupado		No preocupado		Total
	n	%	n	%	n	%	
Percepción estética oral	5	5	22	22	73	73	100
Autopercepción	5	5	31	31	64	64	100
Impacto psicosocial	5	5	18	18	77	77	100

Figura 1

Nivel de estética oral percibida por los adolescentes de la Institución Educativa “Ramón Castilla” Pucalá – Lambayeque.



En la Tabla 3, se aprecia que un 73% de los adolescentes no se muestran preocupados por su estética oral, porque tampoco se encuentran preocupados por la autopercepción en un 64% ni por el impacto psicosocial en un 77% de los adolescentes de la Institución Educativa “Ramón Castilla” Pucalá – Lambayeque.

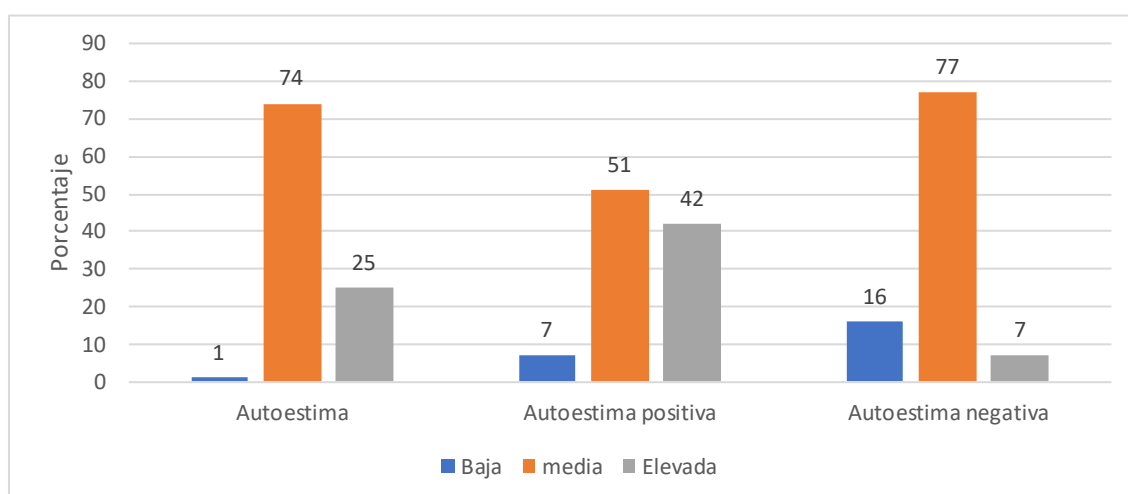
Tabla 4

Nivel de autoestima en los adolescentes de la Institución Educativa “Ramón Castilla” Pucalá – Lambayeque.

Variables	Elevada		Media		Baja		Total
	N	%	n	%	n	%	
Autoestima	25	25	74	74	1	1	100
Autoestima positiva	42	42	51	51	7	7	100
Autoestima negativa	7	7	77	77	16	16	100

Figura 2

Nivel de autoestima en los adolescentes de la Institución Educativa “Ramón Castilla” Pucalá – Lambayeque.



En la Tabla 4, se muestra una autoestima de nivel medio en un 74% con tendencia a ser elevada en un 25%; explicada por una autoestima positiva de nivel medio con tendencia a ser elevada en un 42% y una autoestima negativa de nivel medio en un 77% con tendencia a ser baja en un 16% de los adolescentes de la Institución Educativa “Ramón Castilla” Pucalá – Lambayeque.

Tabla 5*Análisis descriptivo de la normalidad de la percepción estética oral y la autoestima*

Variable	Estadísticos				
	M	Me	DE	R	K ²
Dimensiones					
Percepción estética oral	11.7	10	6.6	31	52.0
Autopercepción	7.8	7	4.3	19	24.9
Impacto psico-social	3.9	2	2.9	13	56.6
Autoestima	27.9	27	4.2	18	1.6
Autoestima positiva	15.0	15	3.2	15	9.8
Autoestima negativa	12.1	12	2.4	11	1.5

Nota: M: media; Me: Mediana; DE: Desviación estándar; R: Rango; K²: simetría y curtosis conjunta

En la Tabla 5, se muestran medidas de tendencia central en la media y la mediana, de dispersión en la desviación estándar y el rango que fungen de referencia para una próxima evaluación de cambios suscitados por la aplicación de las recomendaciones de la presente investigación; asimismo, un estadístico de forma de distribución en el coeficiente de simetría y curtosis conjunta que con valores de $K^2 \geq 5.99$ señalan la presencia de una distribución diferente a la distribución gaussiana en los puntajes de las variables y sus dimensiones, resolviéndose medir la relación entre las variables con el coeficiente de correlación de Spearman.

Tabla 6

Relación entre la percepción estética oral y la autoestima en los adolescentes de la Institución Educativa “Ramón Castilla” Pucalá – Lambayeque.

Variables	Rho	Magnitud
Percepción estética oral Autoestima	-.345	Moderada

Nota: Rho: Coeficiente de correlación de Spearman

En la Tabla 6, se aprecia una relación inversa de magnitud moderada ($.30 \leq |\text{Rho}| < .50$) entre la percepción estética oral y la autoestima en los adolescentes de la Institución Educativa “Ramón Castilla” Pucalá – Lambayeque.

Tabla 7

Relación entre la percepción estética oral y la autoestima positiva en los adolescentes de la Institución Educativa “Ramón Castilla” Pucalá – Lambayeque.

Variables		Rho	Magnitud
Percepción estética oral	Autoestima positiva	-.341	Moderada

Nota: Rho: Coeficiente de correlación de Spearman

En la Tabla 7, se aprecia una relación inversa de magnitud moderada ($.30 \leq |\text{Rho}| < .50$) entre la percepción estética oral y la autoestima positiva (Rho= -.341) en los adolescentes de la Institución Educativa “Ramón Castilla” Pucalá – Lambayeque.

Relación entre la percepción estética oral y la autoestima negativa en los adolescentes de la Institución Educativa “Ramón Castilla” Pucalá – Lambayeque.

Variables		Rho	Magnitud
Percepción estética oral	Autoestima negativa	.260	Pequeña

Nota: Rho: Coeficiente de correlación de Spearman

En la Tabla 8, se aprecia una relación directa de magnitud pequeña ($.10 \leq |\text{Rho}| < .30$) entre la percepción estética oral y la autoestima negativa (Rho= .260) en los adolescentes de la Institución Educativa “Ramón Castilla” Pucalá – Lambayeque.

4.1. Aporte Práctico.

El “Programa de prevención y Promoción” para mejorar la salud oral en adolescente de la Institución Educativa “Ramón Castilla” 2022, se basa en la instrucción odontológica, que en los adolescentes, crea conocimientos que les permite implementar una rutina saludable, que de ser aplicados cotidianamente, se verá reflejado en una mejora tanto funcional como estética, y a su vez estaremos aliviando y contribuyendo con la autoestima de los adolescentes.

4.1.1. Fundamentación del aporte práctico.

La fundamentación del “Programa de Prevención y Promoción” para mejorar la salud oral en adolescente de la Institución Educativa “Ramón Castilla” 2022, se basa en:

Programa de salud oral de la Organización Mundial de la Salud: Se han planteado programas para transformar la salud en (niños, adolescentes, sus familias y miembros de la comunidad) basándose en la educación escolar.

Programa Preventivo Promocional de salud bucal en el Perú: Se describe un modelo educativo de “Prevención y Promoción de Salud Bucal”, con el propósito de colaborar en el desarrollo de conductas saludables en escolares y su comunidad.

4.1.2. Construcción del aporte práctico.

4.1.2.1. Diagnóstico

Se aplicaron encuestas a adolescentes del 3° grado de secundaria de la I.E. Ramon Castilla, donde se observó que:

- Nivel de autoestima medio con tendencia a ser elevada en la mayoría de los adolescentes.
- Los adolescentes no se encuentran preocupados por la percepción estética oral.
- Los adolescentes no se encuentran preocupados por su autopercepción estética oral.
- Los adolescentes no se encuentran preocupados por el impacto psicosocial.
- Existe una relación moderada entre la percepción estética oral y la autoestima positiva.
- Existe una relación menor entre la percepción estética oral y la autoestima negativa.

4.1.2.2. Planteamiento del objetivo general

- Determinar la importancia del “Programa de Prevención y Promoción” en la relación entre Percepción Estética Oral y Autoestima en adolescentes de la Institución Educativa “Ramón Castilla” Pucalá – Lambayeque.

4.1.2.3. Planeación estratégica

La planeación estratégica se realizará en 3 etapas:

- A. Primera etapa: Promoción en salud oral
- B. Segunda etapa: Prevención en salud oral
- C. Tercera etapa: Presentación de resultados del “Programa de Prevención y Promoción en salud oral”

1ERA ETAPA: Promoción en salud oral

Actividad	Descripción	Responsable
Permiso para ejecución	Se solicitará al director de la I.E la autorización para ejecutar el programa	Odontólogo
Charla Preventiva Promocional	“Boca sana – Cuerpo sano” Temas: - Funciones e importancia de los dientes. - Enfermedad periodontal y caries dental - elementos de higiene bucal - técnica de cepillado - Importancia de la aplicación de flúor - Alimentación saludable - Visita periódica al odontólogo	Odontólogo

Evolución	Aplicación de cuestionario para evaluar lo aprendido	Odontólogo
-----------	--	------------

2DA ETAPA: Prevención en salud oral

Actividad	Descripción	Responsable
Actividades de prevención	Las actividades a realizar serán <ul style="list-style-type: none"> - Índice de higiene oral: con ayuda de pastillas reveladoras de placa. - Odontograma: se registrará los hallazgos en la cavidad bucal. - Aplicación de flúor gel: se utilizará flúor gel neutro y acidulado - Lonchera saludable: se indicará a los padres alimentación balanceada para el beneficio de sus hijos. - Implementación de rincón de aseo: estará implementado de útiles de aseo para el mantenimiento de su higiene. 	Odontólogo Padres de familia

3ERA ETAPA: Presentación de resultados del “Programa de Prevención y Promoción en salud oral”

Actividad	Descripción	Responsable
Reunión de presentación	Se expondrá los resultados del nivel de conocimientos y de las actividades preventivas obtenidos de la ejecución del programa. <ul style="list-style-type: none"> - Se informará el estado de salud oral de los adolescentes a cada padre de familia. - Se entregará al director de la institución la evidencia de eficacia del programa y se tendrá en cuenta las recomendaciones que nos brinden. 	Odontólogo Padres de familia Director

4.1.2.4. Instrumentación del programa

Las tres etapas serán aplicadas en la I.E. Ramon Castilla – Pucalá 2022.

Etapas	Características
I. Promoción en salud oral	Fechas establecidas por la dirección
II. Prevención en salud oral	Fechas establecidas por la dirección
III. Presentación de resultados del programa de prevención y promoción	Fechas establecidas por la dirección

4.1.2.5. Evaluación del programa

Etapas		Características
I.	Promoción en salud oral	Cuestionario
II.	Prevención en salud oral	Hoja de asistencia
III.	Presentación de resultados del programa de prevención y promoción	Hoja de asistencia Objetivos logrados

La evaluación del “Programa de Prevención y Promoción de salud oral” se realiza a corto, mediano y largo plazo con el objetivo de ejecutar toda actividad propuesta, sujeta a flexibilidad.

V. DISCUSIÓN

El rostro es responsable de generar interés y placer, ya que atrae poderosamente la visión, la sonrisa ocupa el segundo segmento de mayor atención cuando una persona socializa con otra, así mismo en los últimos años se ha corroborado que la desarmonía dental es el causante de baja autoestima en los adolescentes, por lo que resulta alarmante, ya que, para tener un buen estado de salud física, se necesita un equilibrio emocional y psicológico. Es por ello que esta parte de la belleza humana viene a ser el inicio para evaluar el equilibrio y planificar los tratamientos en odontología estética.^{1,9}

Dentro del estudio, se consideró el total de la población (100 estudiantes del 3° grado de secundaria de la I.E. Ramon Castilla-Pucalá), hallándose que un 73% de los adolescentes no se muestran preocupados por su estética oral, tampoco se encuentran preocupados por la autopercepción en un 64%, ni por el impacto psicosocial en un 77%, estos hallazgos concuerdan con los encontrados por Casanova F.²⁵ (2020), en su estudio realizado en Chiclayo, titulado “Influencia de la Severidad de Maloclusión, Calidad de Vida y Nivel Socioeconómico en la Autoestima de Adolescentes de una Institución Educativa de la Ciudad de Chiclayo, 2019”, obteniendo como resultados mínima influencia de la oclusión y nivel socioeconómico, en la autoestima de los adolescentes. En definitiva, el estudio no encontró una significación estadística para variables como la gravedad de la maloclusión, la calidad de vida y el nivel socioeconómico que afectan directamente la autoestima.

Por el contrario, Gómez E. *et al*¹⁵, en su estudio realizado en México en el 2019, titulado “Impacto psicosocial de la estética dental en alumnos con maloclusiones del Telebachillerato Coxquihui, Veracruz”, se obtuvo como resultados que cuanto mayor es la severidad de la maloclusión, menor es la autoestima del individuo. En conclusión, a mayor severidad de la desalineación, mayor impacto psicosocial.

Así mismo en el estudio se halló una autoestima de nivel medio en un 74% con tendencia a ser elevada en un 25%; explicada por una autoestima positiva de nivel medio con tendencia a ser elevada en un 42% y una autoestima negativa de nivel medio en un 77% con tendencia a ser baja en un 16% de los adolescentes de la Institución Educativa “Ramón Castilla”, es por esto que guarda relación con el estudio realizado por Domenech L. *et al*¹⁴, realizado en Cuba en 2020, titulado “Severidad, estética e impacto psicosocial de anomalías dentomaxilofaciales en niños y adolescentes”, obtuvieron como resultado que la cuarta parte de los pacientes indicaban que su estética dentofacial tenía un impacto fundamental en la

vida siendo en su gran mayoría las mujeres. En conclusión, existió una relación directa de la afectación estética con el impacto social.

Cabe también mencionar a Ramírez L²⁰, en su estudio realizado en Tacna en el 2021. Titled “La necesidad de tratamiento de ortodoncia según el índice de estética dental y nivel de autoestima en jóvenes de tercer grado de secundaria de la institución educativa Mariscal Cáceres, Tacna-2019”. Obteniéndose como resultados 24,77% oclusión normal y el alto nivel de autoestima; el 2,77% necesitaba una actitud perfecta y baja autoestima; El 16,51% requirió tratamiento obligatorio y baja autoestima. En conclusión, hubo una correlación significativa estadística en la el tratamiento de ortodoncia y el grado de autoestima.

Con respecto a la percepción estética oral y la autoestima se aprecia una relación inversa de magnitud moderada ($.30 \leq |\text{Rho}| < .50$); Dos Santos P. *et al*¹⁹, en su estudio realizado en Brasil, titulado “Influence of quality of life, self-perception, and self-esteem on orthodontic treatment need”, obtuvieron como resultado una relación significativa directa entre las variables estudiadas (calidad de vida, autopercepción y autoestima). En conclusión, la normativa del tratamiento de ortodoncia no fue sobreestimada por la necesidad percibida y no estuvo influenciada por el sexo y la calidad de vida.

Del mismo modo se apreció una relación inversa de magnitud moderada ($.30 \leq |\text{Rho}| < .50$) entre la percepción estética oral y la autoestima positiva ($\text{Rho} = -.341$) en los adolescentes de la Institución Educativa “Ramón Castilla”

Lo que evidencio de igual forma Julca K. *et al*²², en su estudio realizado en Trujillo, titulado “Impact of the need for orthodontic treatment on academic performance, self-esteem and bullying in schoolchildren”, donde se utilizó el Índice de Estética Dental y cuestionarios validados, se promedió y evaluaron las variables de estudio. Se obtuvo como resultados: los indicadores promedio de logros académicos 13.6, 12.5, 12.9, 13.2; puntuaciones de autoestima 21,6, 20,9, 21,0 y 20,5; y el comportamiento de intimidación 14.2, 15.4, 14.5 y 13.0. En conclusión la necesidad de tratamiento ortodóntico de los estudiantes parece no tener ningún efecto sobre el rendimiento académico, la autoestima y los efectos de la intimidación.

Con respecto a la salud y estética dental en estudiantes, Cosio H. *et al*²¹, en su estudio realizado en Cusco, titulado “Necesidad de tratamiento ortodóntico en escolares de 11 a 12 años de la Institución Educativa Mariscal Gamarra del Cusco - Perú, 2019”, evidencio que el 15,49% no requirió tratamiento, el 33,10% requirió tratamiento menor, el 28,87% requirió tratamiento en su segmento de salud dental y el 74,65% no requirió tratamiento en su

segmento estético. En conclusión, la mayor parte de los alumnos no requieren ningún tratamiento.

Por último, en el estudio se apreció una relación directa de magnitud pequeña ($.10 \leq |\text{Rho}| < .30$) entre la percepción estética oral y la autoestima negativa ($\text{Rho} = .260$) en los adolescentes de la Institución Educativa “Ramón Castilla”.

Indistintamente de lo mencionado por Santos W.²³, que, en su estudio realizado en Moquegua, titulado “La influencia en la Institución Educativa de Gestión Privada Mitchell & Porter Moquegua y efectos de los Cambios Estéticos Dentales en la Autoestima en Adolescentes de 14 a 17 Años”. Tuvo como objetivo evaluar solo el sector anterior de 49 adolescentes y emplearon un cuestionario de Rosemberg para analizar la autoestima. Recalcando el predominio de alteraciones estéticas en solo varones con el 92,31%, con una frecuencia mayoritaria en las edades de 15 (92,86%) y 17 (85,71%) años. Concluyendo que hubo un total de 20 cambios estéticos que se asociaron con autoestima baja entre los escolares, con un valor de p de 0,004.

Isiekwe G. *et al*¹⁶, en su estudio realizado en Nigeria, titulado “Self-perception of dental appearance and aesthetics in a student population”, tuvieron como objetivo evaluar la apariencia y estética dental en jóvenes y compararla con la necesidad de tratamiento ortodóntico; realizaron la investigación transversal que involucro a 420 individuos son de 18 y 30 años de edad sin tratamientos ortodónticos previo, evaluaron la parte estética con el tratamiento. Obteniéndose como resultado que solo el 36% se mostró satisfecho con su estética dental, el 75% deseaba cambiar la apariencia, 56,5% deseaban cambiar el color y el 31,2% deseaba cambiar la disposición de sus dientes. En conclusión, las dos características más importantes para esta población fueron el color y la disposición de sus dientes.

De la misma manera resulta importante mencionar el estudio de Cazar M.¹⁸, realizado en Cuenca, Ecuador, titulado “Análisis Estético Dentofacial: Base de la Terapéutica en Deformidades Faciales”, tuvo como objetivo proponer una metodología para el abordaje del análisis estético dentofacial, para ello se realizó una revisión bibliográfica, para la recopilación de información, llegando a la conclusión que es de suma importancia el análisis estético dentofacial para la elaboración de planes de tratamiento integrales, para problemas como son deformidades postraumáticas, paladar hendido, entre otras. Este análisis permite la mejora simultánea de la parte estética como fisiológica, desde una perspectiva holística tiene un enfoque principal para tratar tales condiciones.

Prado X.²⁴, en su estudio realizado en Lima, titulado “Necesidades de ortodoncia de niños en edad escolar de 12 a 14 años según el índice estético oral en el colegio San Pedro-Callao, 2018”. Tuvo como finalidad analizar la necesidad de tratamiento ortodóntico en estudiantes de las edades de 12 a 14 años. La investigación fue descriptiva, prospectiva y transversal no experimental, se seleccionaron 150 alumnos de una población de 336 mediante esto se calculó la cifra estética y el tratamiento. Obteniendo como resultados que existe un 13,3% de alumnos de ambos sexos requirieron tratamiento de ortodoncia obligatorio, mientras que el 36,7% no requirió tratamiento de ortodoncia.

Delgado L.²⁶, en su estudio realizado en Chiclayo, titulado “La percepción estética de la maloclusión en alumnos de odontología de la Universidad Alas Peruanas de la ciudad de Chiclayo - 2019”, la finalidad fue demostrar las diferencias en la percepción estética facial de las características de la maloclusión de los jóvenes del primer ciclo de la escuela de odontología de la UAP y los alumnos de clínica del adulto utilizando fotografías de siluetas. Se realizó un estudio correlacional, se tomó como muestra de 130 alumnos, donde se aplicó una encuesta de 19 preguntas. Obteniendo resultados altamente significativos. Por lo tanto, se puede concluir que existe una diferencia en la percepción estética facial y las características de la maloclusión, por una mala comprensión mediante imágenes.

La formación de la autoestima depende mayormente de nuestras experiencias e interacciones con las personas que nos rodean, esta se va formando a lo largo del tiempo, generándonos así una idea del cómo queremos vernos y cuáles son nuestras fortalezas y flaquezas. En efecto, desde entonces la Autoestima en la institución humanista es considerado: "Toda persona, sin excepción, merece respeto incondicional simplemente porque existe; merece respeto por sí mismo y de los demás".^{10, 12}

VI. CONCLUSIONES

- Al determinar la relación entre la Percepción Estética Oral y la Autoestima en adolescentes de la Institución Educativa “Ramón Castilla” Pucalá – Lambayeque, se permitió conocer que existe una influencia moderada de su estética oral, que repercute en las autoestimas de dichos adolescentes.
- Se determinó que alrededor del 70% de los adolescentes de la Institución Educativa “Ramón Castilla” Pucalá – Lambayeque, no se encuentran preocupados por su estética oral, el impacto psicosocial, ni su autopercepción, lo que está directamente relacionado al nivel de autoestima que presentan los estudiantes.
- Se determinó que el 74% de los adolescentes de la Institución Educativa “Ramón Castilla” Pucalá – Lambayeque poseen una autoestima de nivel medio en un 74% con tendencia a ser elevada en un 25%; explicada por una autoestima positiva de nivel medio con tendencia a ser elevada en un 42%, que influye de manera positiva en la percepción y autopercepción de su estética oral.
- Con respecto a la relación de la autoestima positiva y la percepción estética oral, se aprecia una relación inversa de magnitud moderada ($.30 \leq |Rho| < .50$), en los adolescentes de la Institución Educativa “Ramón Castilla” Pucalá – Lambayeque.
- Por otro lado, se aprecia una relación directa de magnitud pequeña ($.10 \leq |Rho| < .30$) entre la percepción estética oral y la autoestima negativa, en los adolescentes de la Institución Educativa “Ramón Castilla” Pucalá – Lambayeque.

VII. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda replicar la investigación en poblaciones más grandes, con diferentes niveles: socioeconómicos, socioculturales, y edades, con la finalidad de obtener una muestra representativa, y de esta manera obtener resultados más veraces.
2. Se recomienda la utilización de los diversos cuestionarios, encargados de evaluar la percepción estética oral y autoestima.
3. Se recomienda abarcar en futuras investigaciones, datos como: edad y género de los adolescentes, ya que existe la probabilidad que influyan en los resultados.
4. A las instituciones educativas, se les recomienda incorporar diversos planes psicológicos, en beneficio del adolescente, y de esta manera contribuir con la autoestima de los estudiantes.
5. En el ámbito profesional, se les recomienda a los cirujanos dentistas, tener en cuenta que los pacientes pueden estar padeciendo alguna forma de impacto psicológico, debido a la percepción estética de sus dientes, ya que podrían afectar sus niveles de autoestima.
6. Así mismo se recomienda, brindar atención integral a los pacientes, abarcando no solo el aspecto bucal, sino también los aspectos sociales y psicológicos.

REFERENCIAS

1. Kenneth W. Estética dental, 2da. Edición. España: Harcourt s.a; 2002.
2. Martínez O. Ortodoncia nueva generación. 2da edición. Venezuela. 2007.
3. Ministerio de Salud. Documento Técnico Plan Nacional de Salud Bucal, Sonrié Siempre Perú.2001-2001.Lima, Perú MINSA, 2005.
4. Samsyanová L., Broukal Z., "A Systematic Review of Individual Motivational Factors in Orthodontic Treatment: Facial Attractiveness as the Main Motivational Factor in Orthodontic Treatment", *International Journal of Dentistry*, vol. 2014, Article ID 938274, 7 pages, 2014. <https://doi.org/10.1155/2014/938274>
5. Mondelli J. Fundamentos de la Odontología restauradora, 4ta edición, Brazil: Edit. Nacional; 2009.
6. MINSA-PERU, Prevalencia Nacional de caries, fluorosis y Urgencias de tratamiento en escolares de 8,10,12 y 15 años, Oficina General de Epidemiología Lima, 2009.
7. Nocchi C. Odontología Restauradora, Salud y estética. 2da. Edición. Argentina: Editorial Médica panamericana; 2008. 75
8. Okeson, Jeffrey P. Oclusión y afecciones temporo mandibulares. 6ta edición. España: editorial Elsevier; 2008
9. Proffit, W Fields,/ W. Jr. Sarver D. Ortodoncia Contemporánea 4ta. Edición. España: Edit. Elsevier-Mosby; 2008.
10. Renny, Yagosesky. Autoestima en palabras sencillas. 5ª edición. Venezuela: Edit. Ganesha; 2002.
11. Revista de la Asociación Europea de Ortodoncia. Sociedad Europea de Ortodoncia (Vol. 26nº55). Madrid España; 2004.
12. Rodríguez V. Oscar; Autoestima para ganadores, Perú: Edit. Palomino; 2007.
13. Visión Profesional de las Competencias en la Odontología del Siglo XXI .Revista de la Asociación Dental Mexicana, Rev. ADM Marzo-Abril 2011.
14. Cruz, Ramírez J.1993, Autoestima y gestión de calidad, México, editorial iberoamérica S.A.pp 1.
15. Domenech-La-Rosa Liset, García-Peláez Soledad Yanedy, Colunga-Santos Silvia, de los-Ríos-Marí Rosemarie, Soler-Herrera Mayelín. Severidad, estética e impacto psicosocial de anomalías dentomaxilofaciales en niños y adolescentes. AMC [Internet]. 2020 Dic [citado 2022 Mayo 30]; 24(6): e7723. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552020000600009&Ing=es. Epub 01-Dic-2020.

16. Gómez E, San Martín A, García M, García A, Mendoza L, San Martín A. Impacto psicosocial de la estética dental en alumnos con maloclusiones del Telebachillerato Coxquihui, Veracruz. *Rev Mex Med Forense*. 2019; 4(supl 1):54–7.
17. Isiekwe GI, Aikins EA. Self-perception of dental appearance and aesthetics in a student population. *Int Orthod*. 2019 Sep; 17(3):506-512. doi: 10.1016/j.ortho.2019.06.010. Epub 2019 Jun 26. PMID: 31255551.
18. Kragt L, Wolvius EB, Jaddoe VWV, Tiemeier H, Ongkosuwito EM. Influence of self-esteem on perceived orthodontic treatment need and oral health-related quality of life in children: the Generation R Study. *Eur J Orthod*. 2018 May 25; 40(3):254-261. doi: 10.1093/ejo/cjx054. PMID: 29016729.
19. Cazar M., Abril M., Recendez N. Análisis Estético Dentofacial: Base de la Terapéutica en Deformidades Faciales. *Oactiva UC Cuenca [Internet]*. 2017; 2(3): [27-34pp]. Available from: <https://oactiva.ucacue.edu.ec/index.php/oactiva/article/view/139/171>
20. Dos Santos PR, Meneghim MC, Ambrosano GM, Filho MV, Vedovello SA. Influence of quality of life, self-perception, and self-esteem on orthodontic treatment need. *Am J Orthod Dentofacial Orthop*. 2017 Jan; 151(1):143-147. doi: 10.1016/j.ajodo.2016.06.028. PMID: 28024768.
21. Ramírez.L. Necesidad de Tratamiento de Ortodoncia según el Índice de Estética dental y nivel de Autoestima, en adolescentes de tercer año del nivel secundario de la I.E.Mariscal Cáceres, Tacna-2019. [Tesis pregrado]. Univ Nac Jorge Basadre Grohmann [Internet]. 2021; 1-89.p.
22. Cosio Dueñas Herbert, Saya Masias Jan Mely, Loaiza Carrasco Raquel Mónica, Lazo Otazú Liceth. Necesidad de tratamiento ortodóntico en escolares de 11 a 12 años de la Institución Educativa Mariscal Gamarra del Cusco - Perú, 2019. *Odontoestomatología [Internet]*. 2020 [citado 2022 Mayo 30]; 22(36): 25-33. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-93392020000300025&Ing=es. Epub 01-Dic-2020. <https://doi.org/10.22592/ode2020n36a4>.
23. Julca-Ching K & Carruitero MJ. Impact of the need for orthodontic treatment on academic performance, self-esteem and bullying in schoolchildren. *J Oral Res* 2019; 8(2):99-103.

24. 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. [tesis]. Moquegua: Universidad José Carlos Mariátegui, Moquegua; 2019.
25. Prado X. Necesidad de tratamiento ortodóntico mediante el índice de estética dental en escolares de 12-14 años de la Institución Educativa San Pedro-Callao, 2018. [tesis]. Callao: Universidad Alas Peruanas, Lima; 2018.
26. Casanova F. Influencia De La Severidad De Maloclusión, Calidad De Vida Y Nivel Socioeconómico En La Autoestima De Adolescentes De Una Institución Educativa De La Ciudad De Chiclayo, 2019.[tesis]. Chiclayo: Universidad Santo Toribio de Mogrovejo, Lambayeque; 2020.
27. Delgado L. Percepción estética de perfiles de maloclusiones de los estudiantes de la Escuela Estomatológica de la Universidad Alas Peruanas-filial Chiclayo, 2019. [tesis]. Chiclayo: Universidad Alas Peruanas, Lambayeque; 2019.
28. Branden, N. (1995). Los seis pilares de la autoestima. Barcelona: Paidós.
29. Cava, M. J., y Musitu, G. (2000). La potenciación de la autoestima en la escuela. Barcelona: Paidós.
30. Oñate, M. (1989). El auto concepto. Formación, medida e implicaciones en la personalidad. Madrid. Narcea.
31. Rosenberg, M. (1965). Society and the adolescent self-image. Princeton, NJ: Princeton University Press.
32. Schmitt, D. P. & Allik, J. (2005). Simultaneous administration of the Rosenberg Self-esteem Scale in 53 nations: Exploring the universal and culture-specific features of global self-esteem. *Journal of Personality and Social Psychology*, 89, 623-42.
33. Angel G. Cabello M. (2013) tesis Autoestima y rendimiento académico en el área de matemática en los estudiantes del 3ro de secundaria de la Institución Educativa “Amalia Espinoza”, de La Oroya – 2012, de la Universidad Cesar Vallejo ,Trujillo-Perú.
34. Ander-Egg,(2000), Introducción a las técnicas de investigación Social. Buenos Aires. Humanitas.
35. Figueroba A. (2016), Escala de autoestima de Rosenberg, Universitat de Barcelona, mención en Psicología Clínica. Recuperado el 15 de noviembre de 2018 de <https://psicologiyamente.com/clinica/escala-autoestima-rosenberg>.

36. González E. Valoración y percepción de la estética dental y necesidad de tratamiento mediante dos índices ortodónticos en una población de escolares de la comunidad de Madrid. Tesis para grado de Doctor. Universidad Rey Juan Carlos. 2017
37. Palma C. Análisis de la percepción estética de la sonrisa. Trabajo de investigación para título profesional. Universidad de Chile. 2010
38. Valverde W. Percepción estética de los parámetros de la sonrisa en pacientes de la facultad de odontología de la Universidad Nacional Federico Villarreal 2018. Tesis para título profesional. Universidad Nacional Federico Villarreal. 2018. En línea: http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/3561/UNFV_Valverde_51Aguilar_William_T%3%ADtulo_Profesional_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
39. Ruiz K. Percepción estética de diferentes tipos de sonrisa entre cirujanos dentistas, estudiantes de estomatología y personas comunes, Trujillo-2017. Tesis para título profesional. Universidad Privada Antenor Orrego. 2017. En línea: http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/2909/1/RE_ESTO_KRIST.RUIZ_PERCEPCION.ESTETICA.DE.SONRISAS_DATOS.PDF
40. Núñez A. Percepción estética de cirujanos dentistas ortodóncistas y personas comunes a diferentes tipos de perfiles faciales modificados por un programa de diseño según el análisis de Arnett y Bergman en la ciudad de Tacna 2017. Tesis para título profesional. Universidad Privada de Tacna. 2017. En línea: <http://repositorio.upt.edu.pe/bitstream/UPT/594/1/Nunes-del-Prado-VizcarraAlessandra.pdf>
41. Fiallos K. Percepción de la estética de la sonrisa por odontólogos especialistas, estudiantes de último semestre y pacientes de la Facultad de Odontología de la Universidad Central de Ecuador. Tesis para título profesional Universidad Central de Ecuador. 2017. En línea: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/13627/1/T-UCE-0015-825.pdf>
42. Córdova K. Guerreros J. Nivel de satisfacción de pacientes con tratamiento ortodóntico concluido, atendidos en el Centro Especializado en Formación Odontológica en la Especialidad de Ortodoncia del año 2017. Tesis para título profesional. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. 2017. En línea: http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/1055/3/TL_CordovaNu%3%B1ezKarla_GuerrerosTapiaJuan.pdf

43. Marcelo I. Percepción de la estética dentofacial mediante fotografía extraoral de la sonrisa en los operadores de la clínica estomatológica. Tesis para título profesional. Universidad Inca Garcilazo de la Vega. 2018. En línea: http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/2863/TESIS_%20INGRID%20ROXANA%20MARCELO%20HUARI.pdf?sequence=2&isAllowed=y
44. Santacruz D. Salud bucal y la autopercepción estética de la sonrisa en estudiantes de la Universidad “UNIANDÉS” Matriz Ambato. Proyecto de investigación para título profesional. Universidad Regional Autónoma de los 52 Andes. 2019. En línea: http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/10731/1/PIUAODONT01_6-2019.pdf
45. Muza R. Muza P. Satisfacción del paciente con tres especialidades dentales. Rev. Chil Salud Publica 2008; 12(1): 12-17
46. Paredes L. Percepción estética de los componentes de la sonrisa en personas sin conocimiento odontológico. Tesis para título profesional. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2017.
47. Orrego C, Meza C, Vergara C, Lee X, Schleyer N. Percepción estética del paciente desdentado comparada con la opinión de expertos, Rev. Clin. Periodoncia Implantol. Rehabil. Oral [Internet]. 2016 [citado 10 Jun 2019]; 9(1): 54 - 58. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0719-01072016000100010&lng=es.
48. Sharma A, Mathur A, Batra M, Makkar D, Aggarwal V, Goyal N. et al. OBJECTIVE AND SUBJECTIVE EVALUATION OF ADOLESCENT’S ORTHODONTIC TREATMENT NEEDS AND THEIR IMPACT ON SELF-ESTEEM. Rev. paul. pediatri. [Internet]. 2017 [cited 2019 Jun 10]; 35(1):86-91. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-05822017000100086&lng=en.
49. Ninaja M, Portocarrero W. Relación entre la satisfacción de la apariencia dentofacial y la necesidad de tratamiento ortodóntico en adolescentes de 15 a 17 años de edad (Tesis pre grado) Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego Facultad De Medicina Humana Escuela Profesional de Estomatología; 2017
50. Rojas J. La maloclusión y necesidad de tratamiento ortodóntico según el índice de tratamiento ortodóntico en escolares de 12 y 13 años del distrito de Abancay - Apurímac,

- 2017 (Tesis pre grado) Abancay: Universidad Tecnológica De Los Andes Facultad De Ciencias De La Salud Escuela Profesional De Estomatología, 2017
51. Morales D. y Córdova A. Prevalencia de maloclusiones y necesidad de tratamiento ortodóncico utilizando el Índice de Necesidad de Tratamiento Ortodóncico, en escolares con dentición del distrito de Ate Vitarte en el año 2015, (Tesis pre grado) Lima: Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas Facultad de Ciencias de la Salud Escuela de Odontología, 2016.(76) estudio transversal; BMC Oral Health [Internet] 2017 [citado 10 Jun 2019]; 17(117). Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12903-017-0405-2>
 52. Claudino D, Traebert J. Malocclusion, dental aesthetic self-perception and quality of life in an 18 to 21 year-old population: A cross section study. BMC oral health [Internet]. 2013 [cited 2019 Jun 10]. 13. 3. 10.1186/1472-6831-13-3.
 53. Ventura-León, J., Caycho-Rodriguez, T., Barboza-Palomino, M. y Salas, G. (2018). Evidencias psicométricas de la Escala de Autoestima de Rosenberg en adolescentes limeños. *Revista Interamericana de Psicología*, 52, 44-60.
 54. Pimienta Wv, Traebet J, Adaptation of the oral aesthetic subjective impact score (OASIS) questionnaire for perception of oral aesthetics in brazil. *Oral Health Prev Dent* 2010, 8:133-137.
 55. Noreña y Colaboradores, 2017, Aplicabilidad de los criterios de rigor y éticos en la investigación cualitativa. año 17 - vol. 12 n° 3 - Chía, Colombia - Diciembre 2017 1 263-274. <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v12n3/v12n3a06.pdf>
 56. Hernandez-Sampieri R, Hernandez-Collado C, Baptista-Lucio M. Metodología de la investigación. 2014; 6(1).
 57. Mandall NA, Mc Cord JF, Blinkhorn AS, Worthington HV, O'Brien KD Perceived aesthetic impact of malocclusion and oral self-perceptions in 14-15- years-old Asian and Caucasian children in greater Manchester *Eur J Orthod* 2000,22:175-183.11.
 58. Arias S, Peñaranda F. La investigación éticamente reflexionada. *Rev. Fac. Nac. Salud Pública*. [Internet]. 2015. [Consultado en Mayo del 2019]; 33(3). Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-386X2015000300015.
 59. Salinas, J. (1993). *Análisis estadístico para la toma de decisiones en administración y economía*. — Lima. p. 173.
 60. Hair, J., Anderson, R., Tatham, R. y Black, W. (1999). *Análisis Multivariante (5ta Ed)*. Madrid: Prentice Hall.

61. Spearman Ch. (1909). General intelligence objectively determined and measured. *Am J Psicol*; 15:201-293.
62. Cohen, J. (1988). *Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences*. Second Edition. Hillsdate, NJ: LEA.

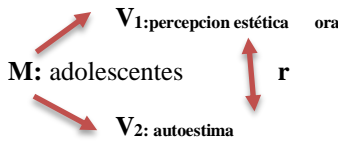
ANEXOS

Anexo 1: Operacionalización de las variables

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEM	ESCALA DE MEDICIÓN
Percepción de la estética oral	Es un índice que determina el nivel de autopercepción de la estética.	La variable será medida a través de la escala OASIS (escala subjetiva del impacto de estética oral).	Autopercepción de la estética oral	Confianza en sí mismo según su aspecto dental Sentirse a gusto con su sonrisa Preocupación por la estética	1,4,5	Ordinal: No preocupado: 5 – 10 puntos Algo preocupado: 11 – 25 puntos Muy preocupado: 26 – 35 puntos
			Percepción de la estética oral	Impacto social Impacto psicológico	2,3	
Autoestima	Fenómeno actitudinal creado por fuerzas sociales y culturales	La variable será medida a través de la escala de ROSEMBERG	Autoestima positiva	Importancia Cualidades Capacidad Actitud Satisfacción	1,3,4,6,7	Ordinal: Autoestima baja: <=25 puntos Autoestima media: 26 – 29 puntos Autoestima alta: 30 – 40 puntos
			Autoestima negativa	Orgullo Fracaso Respeto Inútil Maldad	2,5,8,9,10	

Anexo 2: Matriz de consistencia

<p>¿Cuál es la relación entre la Percepción Estética oral y la Autoestima en Adolescente de la Institución Educativa “Ramón Castilla” Pucalá – Lambayeque?</p>	<p>Objetivo general:</p> <ul style="list-style-type: none">• Determinar la relación entre la Percepción Estética Oral y la Autoestima en Adolescente de la Institución Educativa “Ramón Castilla” Pucalá – Lambayeque. <p>Objetivos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none">• Determinar la Percepción estética oral en adolescente de la Institución Educativa “Ramón Castilla” Pucalá – Lambayeque.• Determinar la Autoestima en adolescentes de la Institución Educativa “Ramón Castilla” Pucalá – Lambayeque.• Establecer la relación entre la percepción estética oral y la autoestima positiva en adolescente de la Institución Educativa “Ramón Castilla” Pucalá – Lambayeque.• Establecer la relación entre la percepción estética oral y la autoestima negativa en adolescente de la Institución Educativa “Ramón Castilla” Pucalá – Lambayeque.• Diseñar un plan de prevención para mejorar la salud oral en adolescente de la Institución Educativa “Ramón Castilla” Pucalá – Lambayeque.	<p>TECNICA: Escala</p> <p>INSTRUMENTOS:</p> <ul style="list-style-type: none">• Escala de autoestima de Rosemberg: 10 ítems• Escala subjetiva del impacto de estética oral OASIS: 5 ítems
--	---	--

Tipo y Diseño de la Investigación	Población y muestra		Variables y dimensiones	
<ul style="list-style-type: none"> • Tipo de investigación: descriptivo. • Diseño de investigación: no experimental, transversal, descriptivo. • Nivel de investigación: correlacional • Esquema  <ul style="list-style-type: none"> • M: adolescentes 	Población	Muestra	Variable independiente	Dimensiones
	Estuvo representada por un total de 100 adolescentes de la institución educativa “Ramón Castilla” Pucalá – Lambayeque.	Estuvo representada por un total de 100 adolescentes de la institución educativa “Ramón Castilla” Pucalá – Lambayeque.	Percepción de estética oral	<ul style="list-style-type: none"> • Auto percepción de la estética oral • Percepción de la estética oral
	Autoestima	<ul style="list-style-type: none"> • Autoestima positiva • Autoestima negativa 		

Anexo 03: Cuestionario de la escala del impacto subjetivo de la estética oral (OASIS)

Nombre: edad:

Sección: Sexo: masculino femenino

INDICACIONES: en esta ficha pedimos que lean las preguntas según como se identifiquen marquen en un redondo el numero correspondiente

1. ¿Como te sientes acerca de la apariencia de tus dientes?

1 2 3 4 5 6 7

Casi nada preocupado muy preocupado

2. ¿has notado que otras personas han comentado acerca de la apariencia de tus dientes?

1 2 3 4 5 6 7

para nada todo el tiempo

3. ¿has notado que otras personas se han burlado acerca de la apariencia de tus dientes?

1 2 3 4 5 6 7

para nada todo el tiempo

4. ¿evitas sonreír por la apariencia de tus dientes?

1 2 3 4 5 6 7

para nada todo el tiempo

5. ¿alguna vez has cubierto tu boca por la apariencia de tus dientes?

1 2 3 4 5 6 7

para nada todo el tiempo

puntaje sumado:

Anexo 04: Escala de autoestima de Rossemberg

Este test tiene por objeto evaluar el sentimiento de satisfacción que la persona tiene de sí misma. Por favor, conteste las siguientes frases con la respuesta que considere mas apropiada.

- A. Muy de acuerdo
- B. De acuerdo
- C. En desacuerdo
- D. Muy en desacuerdo

Cuestionario	A	B	C	D
1. Siento que soy una persona digna de aprecio, al menos en igual medida que los demás.				
2. Estoy convencido de que tengo cualidades buenas.				
3. Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de la gente.				
4. Tengo una actitud positiva hacia mí mismo(a).				
5. En general estoy satisfecho de mí mismo(a).				
6. Siento que no tengo mucho de lo que estar orgulloso(a).				
7. En general, me inclino a pensar que soy fracasado(a).				
8. Me gustaría poder sentir respeto por mí mismo(a).				
9. Hay veces que realmente pienso que soy inútil.				
10. A veces creo que no soy buena persona.				
PUNTAJE				

Escala de Autoestima de Rosenberg

Indicación: cuestionario para explorar la autoestima personal atendida como los sentimientos de valía personal y respeto a sí mismo.

Codificación proceso: 1.1.1.2.1.1.4. autoestima(CIPE-&).

Administración: la escala consta de 10 items, frases de las que cinco están enunciadas de forma positiva y cinco de forma negativa para controlar el efecto de la aquiescencia autoadministrada.

Interpretación:

De los items 1 al 5, las respuestas A a D se puntúan de 4 a 1. De los items 6 al 10, las respuestas A a D se puntúan de 1 a 4.

De 30 a 40 puntos: Autoestima elevada. Considerada como autoestima normal.

De 26 a 29 puntos: Autoestima media. No presenta problemas de Autoestima graves, pero es conveniente mejorarla.

Menos de 25 puntos: Autoestima baja. Existen problemas significativos de Autoestima.

Propiedades Psicométricas: la escala ha sido traducida y validada en castellano. La consistencia interna de la escala se encuentra entre 0,76 y 0,87. La fiabilidad es de 0,80.

**Anexo 05: Carta de autorización de la entidad pública o privada considerada como
unidad de análisis**

Solicito: Permiso para realizar Trabajo
de Investigación

Señor Martin Ángel Ropón Palacios
Director de la Institución Educativa Ramón Castilla

Yo, **Giorgio Paolo Vidarte Sarcines**,
identificado con DNI N° 75880047, COP
N°48895, con domicilio en Av. Los pinos
S/N del distrito de Pucalá. Ante Ud.
Respetuosamente me presento y expongo:

Que estoy cursando la **Maestría en
Estomatología** en la Universidad Señor de Sipan, es por ello que solicito a Ud. Permiso
para realizar trabajo de investigación en su Institución sobre **“PERCEPCIÓN
ESTÉTICA ORAL Y AUTOESTIMA EN ADOLESCENTES DE UNA
INSTITUCION EDUCATIVA DE PUCALÁ – LAMBAYEQUE”** para optar el grado
de Magister.

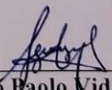
POR LO EXPUESTO:

Ruego a usted acceder a mi solicitud.

Pucalá, 16 de Noviembre del 2022



26-11-22


Giorgio Paolo Vidarte Sarcines
DNI N° 75880047

Viernes 9. 00 am
JB
Uou

Anexo 06: Asentimiento Informado



Institución : Universidad Señor de Sipán

Investigador: Giorgio Vidarte Sarcines

Título : Relación de la Percepción Estética Oral y Autoestima en Adolescentes de una Institución Educativa De Pucalá, Lambayeque - 2022

Yo,, identificado con DNI N°, DECLARO:

Haber sido informado de forma clara, precisa y suficiente sobre los fines y objetivos que busca la presente investigación “Relación de la Percepción Estética Oral y Autoestima en Adolescentes de una Institución Educativa De Pucalá, Lambayeque – 2022”, así como en qué consiste mi participación.

Estos datos que yo otorgue serán tratados y custodiados con respeto a mi intimidad, manteniendo el anonimato de la información y la protección de datos desde los principios éticos de la investigación científica. Sobre estos datos me asisten los derechos de acceso, rectificación o cancelación que podré ejercitar mediante solicitud ante el investigador responsable. Al término de la investigación, seré informado de los resultados que se obtengan.

Por lo expuesto otorgo **MI ASENTIMIENTO** para que se realice la Entrevista/Encuesta que permita contribuir con los objetivos de la investigación: Determinar la relación entre la Percepción Estética Oral y la Autoestima en adolescentes de la Institución Educativa “Ramón Castilla” Pucalá – Lambayeque.

Lugar, de del 20

FIRMA

DNI N °