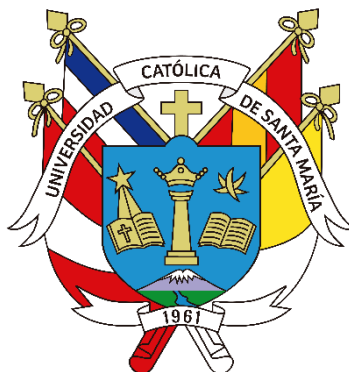


Universidad Católica de Santa María
Facultad de Odontología
Escuela Profesional de Odontología



**Correlación entre el impacto psicosocial de la estética dental y la autoestima
en clientes adultos de 30 a 59 años de una empresa de la ciudad de
Arequipa, 2025**

Tesis presentada por la Bachiller:

Pineda Cabala, Andrea Fernanda Nova

ORCID: 0009-0008-1117-3368

para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista

Asesor:

Dr. Alvarado Gómez, Alberto Armando

ORCID: 0009-0007-5543-5799

Arequipa - Perú

2026

UCSM-ERP

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

ODONTOLOGIA

TITULACIÓN CON TESIS

DICTAMEN APROBACIÓN DE BORRADOR

Arequipa, 08 de Enero del 2026

Dictamen: 014911-C-EPO-2026

Visto el borrador del expediente 014911, presentado por:

2018246972 - PINEDA CABALA ANDREA FERNANDA NOVA

Titulado:

**CORRELACIÓN ENTRE EL IMPACTO PSICOSOCIAL DE LA ESTÉTICA DENTAL Y LA
AUTOESTIMA EN CLIENTES ADULTOS DE 30 A 59 AÑOS DE UNA EMPRESA DE LA CIUDAD DE
AREQUIPA, 2025**

Nuestro dictamen es:

APROBADO

Título Profesional/Título de Segunda Especialidad/Grado Académico a optar:

CIRUJANO DENTISTA

**29242362 - GALLEGOS VARGAS HERBERT MARIO
DICTAMINADOR**



**04641311 - TEJADA TEJADA RENAN FERNANDO
DICTAMINADOR**

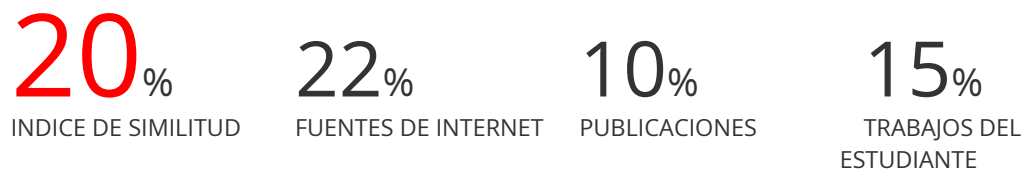


**29238358 - SALAS ROJAS MONICA HILDA CLEOFE
DICTAMINADOR**



Correlación entre el impacto psicosocial de la estética dental y la autoestima en clientes adultos de 30 a 59 años de una empresa de la ciudad de Arequipa, 2025

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	7%
2	Submitted to Universidad Católica de Santa María Trabajo del estudiante	4%
3	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	2%
5	repositorio.unsaac.edu.pe Fuente de Internet	2%
6	www.dspace.uce.edu.ec Fuente de Internet	1%
7	renati.sunedu.gob.pe Fuente de Internet	1%
8	alicia.concytec.gob.pe Fuente de Internet	1%
9	repositorio.uoosevelt.edu.pe Fuente de Internet	1%
10	Christoph Runte, Dieter Dirksen. "Symmetry and Aesthetics in Dentistry", Symmetry, 2021 Publicación	1%

repositorio.continental.edu.pe

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a mi familia, gracias por acompañarme y creer en mí, ustedes son mi fortaleza para seguir adelante.

Andrea Pineda



AGRADECIMIENTOS

Quiero expresar mi más profundo agradecimiento a Dios, por ser mi guía constante en este camino, por darme tanto amor mediante mi familia y seres queridos, por enseñarme mediante mis docentes y alentarme a no rendirme y seguir esforzándome, gracias por estar siempre conmigo.

Andrea Pineda



RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo determinar la correlación entre el impacto psicosocial de la estética dental y la autoestima en clientes adultos de 30 a 59 años de una empresa de la ciudad de Arequipa, en el año 2025. Se empleó un enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental, transversal y de tipo correlacional. La muestra estuvo conformada por 213 clientes, seleccionados según criterios de inclusión y exclusión. La recolección de datos se realizó mediante la técnica de la encuesta. Los instrumentos utilizados fueron el Cuestionario del Impacto Psicosocial de la Estética Dental (PIDAQ), que evalúa la confianza en la estética dental, así como el impacto social, psicológico y estético, y la Escala de Autoestima de Rosenberg.

Los resultados evidenciaron que el 91,1 % de los participantes presentó un bajo impacto psicosocial de la estética dental, mientras que el 8,9 % reportó un alto impacto. En cuanto a la autoestima, el 85,4 % mostró un nivel alto, el 12,7 % un nivel medio y el 1,9 % un nivel bajo. Al analizar la correlación entre las variables, se encontró una correlación negativa y estadísticamente significativa entre el impacto psicosocial de la estética dental y la autoestima (ρ de Spearman = $-0,295$; $p = 0,001$).

En conclusión, existe una correlación inversa y estadísticamente significativa entre el impacto psicosocial de la estética dental y la autoestima en clientes adultos de 30 a 59 años de una empresa de la ciudad de Arequipa.

Palabras clave. Impacto Psicosocial, Estética Dental, autoestima.

ABSTRACT

The present study aimed to determine the correlation between the psychosocial impact of dental aesthetics and self-esteem in adult clients aged 30 to 59 years attending a company in the city of Arequipa in 2025. A quantitative, non-experimental, cross-sectional, and relational design was used. The sample consisted of 213 clients selected according to inclusion and exclusion criteria. Data was collected using the survey technique. The instruments applied were the Psychosocial Impact of Dental Aesthetics Questionnaire (PIDAQ), which evaluates confidence in dental aesthetics as well as social, psychological, and aesthetic impact, and the Rosenberg Self-Esteem Scale.

The results showed that 91.1% of participants reported a low psychosocial impact of dental aesthetics, while 8.9% reported a high impact. Regarding self-esteem, 85.4% presented high self-esteem, 12.7% medium self-esteem, and 1.9% low self-esteem. A negative and statistically significant correlation was found between the perception of dental aesthetics and self-esteem (Spearman's $\rho = -0.295$; $p = 0.001$).

In conclusion, there is an inverse and statistically significant correlation between the psychosocial impact of dental aesthetics and self-esteem in adult clients aged 30 to 59 years from a company in the city of Arequipa.

Keywords: Psychosocial Impact, Dental Aesthetics, self-esteem.

ÍNDICE

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTOS

RESUMEN

ABSTRACT

INTRODUCCIÓN 1

CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO TEÓRICO 2

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN 3

1.1. Determinación del Problema 3

1.2. Enunciado del Problema 4

1.3. Descripción del Problema 4

1.4. Justificación 5

2. OBJETIVOS 8

3. MARCO CONCEPTUAL 9

4. HIPÓTESIS 22

CAPÍTULO II PLANTEAMIENTO OPERACIONAL 23

1. TÉCNICAS, INSTRUMENTOS Y MATERIALES DE VERIFICACIÓN 24

2. CAMPO DE VERIFICACIÓN 25

2.1 Ubicación espacial 25

2.2 Ubicación Temporal 25

2.3 Población y muestra 25

2.4 Unidades de estudio 26

3. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS:	27
4. ESTRATEGIA PARA MANEJAR RESULTADOS:	28
CAPÍTULO III RESULTADOS	30
PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LOS DATOS.....	31
DISCUSIÓN.....	42
CONCLUSIONES.....	45
RECOMENDACIONES	46
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	47



ÍNDICE DE TABLAS

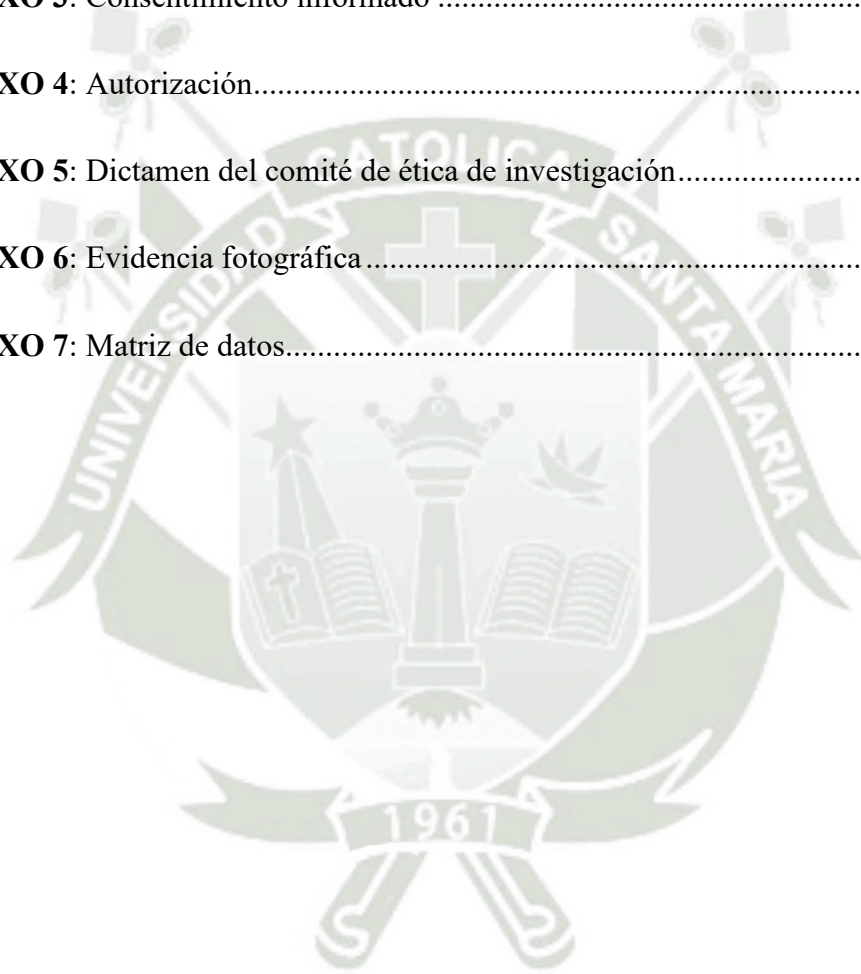
Tabla 1: Impacto psicosocial de la estética dental en clientes adultos de 30 a 59 años que acuden a una empresa de la ciudad de Arequipa.....	31
Tabla 2: Nivel de autoestima en clientes adultos de 30 a 59 años que acuden a una empresa de la ciudad de Arequipa.	33
Tabla 3: Impacto psicosocial de la estética dental en clientes adultos de 30 a 59 años que acuden a una empresa de la ciudad de Arequipa, según sexo.	35
Tabla 4: Nivel de autoestima en clientes adultos de 30 a 59 años que acuden a una empresa de la ciudad de Arequipa, según sexo.....	37
Tabla 5: Distribución del impacto psicosocial de la estética dental según el nivel de autoestima en clientes adultos de 30 a 59 años que acuden a una empresa de la ciudad de Arequipa.	39
Tabla 6: Correlación entre el impacto psicosocial de la estética dental y la autoestima en clientes adultos de 30 a 59 años que acuden a una empresa de la ciudad de Arequipa.	41

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Impacto psicosocial de la estética dental en clientes adultos de 30 a 59 años que acuden a una empresa de la ciudad de Arequipa.....	32
Figura 2: Nivel de autoestima en clientes adultos de 30 a 59 años que acuden a una empresa de la ciudad de Arequipa.	34
Figura 3: Impacto psicosocial de la estética dental en clientes adultos de 30 a 59 años que acuden a una empresa de la ciudad de Arequipa, según sexo.	36
Figura 4: Nivel de autoestima en clientes adultos de 30 a 59 años que acuden a una empresa de la ciudad de Arequipa, según sexo.....	38
Figura 5: Distribución del impacto psicosocial de la estética dental según el nivel de autoestima en clientes adultos de 30 a 59 años que acuden a una empresa de la ciudad de Arequipa.	40

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO 1: Cuestionario de impacto psicosocial de la estética dental	53
ANEXO 2: Escala de autoestima de Rosenberg	55
ANEXO 3: Consentimiento informado	56
ANEXO 4: Autorización.....	57
ANEXO 5: Dictamen del comité de ética de investigación.....	58
ANEXO 6: Evidencia fotográfica	60
ANEXO 7: Matriz de datos.....	63



INTRODUCCIÓN

En el marco de la interacción social, la apariencia física tiene una función determinante. Asimismo, los rasgos faciales son fundamentales para la apariencia y son los ojos y la boca los puntos centrales de la comunicación e interacción. Se ha identificado la sonrisa de un individuo como una de las primeras señales faciales que se perciben, y el atractivo facial completo se manifiesta en cuestión de segundos. En este sentido, la zona orofacial se considera el núcleo de la comunicación emocional, física y vocal en las interacciones humanas. (1,2)

En consecuencia, incluso pequeñas desviaciones de los estándares de belleza, especialmente entre los más jóvenes, pueden afectar su confianza y autoestima, impactando así su bienestar. Sin embargo, hasta el momento ninguna investigación ha explorado cómo la estética dental influye en la autoestima de los clientes en empresas comunes. Así pues, esta investigación llevó a cabo una revisión para evaluar la correlación entre el impacto psicosocial de la estética dental y la autoestima en clientes adultos de 30 a 59 años de una empresa de la ciudad de Arequipa.

En el capítulo inicial, se explora la situación problemática, a abarcar desde la determinación del problema hasta la descripción detallada del mismo, la justificación, los objetivos, el marco teórico y los antecedentes de la investigación.

En el segundo capítulo se detalla la metodología empleada en esta investigación, empleando dos herramientas: El cuestionario del Impacto Psicosocial de la Estética Dental (PIDAQ) y la escala de Autoestima de Rosenberg, en 213 clientes adultos de 30 a 59 años de la empresa “Té de Mercaderes Mocca” que acataron con los criterios de inclusión.

En el tercer capítulo se revelan los hallazgos de la investigación, revelando el procesamiento y análisis de la información recolectada. Por último, se despliega el debate, las conclusiones, las sugerencias, las fuentes de consulta (bibliografía) y los anexos pertinentes.



CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO TEÓRICO

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Determinación del Problema

La estética de la sonrisa (ES) se vincula por la manera en que cada individuo percibe su propia estética dental (ED); dándole importancia en función a dicha percepción. Esta valoración, a su vez, se relaciona con el grado de satisfacción que una persona tiene con su físico y determina su bienestar psicológico, es decir, la imagen que tiene de sí misma y lo mucho que se valora. (1,2)

A nivel mundial se evidencia la importancia que le están otorgando a la ED y cómo esto influye en el contexto psicosocial. En Croacia, los estudios de la estética de la sonrisa en estudiantes de secundaria y universitarios muestran que influye en el desarrollo psicosocial. Además, señalan que la percepción subjetiva de la belleza de la sonrisa es determinante en el aspecto psicosocial de los individuos, ya que afecta la seguridad en sí mismos, la autoestima, la imagen corporal, la conducta y la vida social. (3,4)

Esto puede incluso causar episodios de depresión, ansiedad, inestabilidad emocional e introversión; en ese caso, deteriorará su calidad de vida. (3,4) De igual manera, la autoestima se define como el amor interno que experimentamos hacia nosotros mismos, sin embargo, este sentimiento a menudo nos impulsa a alcanzar nuestros objetivos, siendo afectado por las por las opiniones de los demás, las experiencias vividas y las propias percepciones individuales. (5,6)

La autoestima, se integra junto a la confianza y el respeto hacia uno mismo, muestra la valoración personal que tenemos para superar las dificultades de la vida y lo preparado que nos sentimos para enfrentarlas. También, proporciona la seguridad para emprender acciones y elegir tomar decisiones relevantes, como la incesante búsqueda de bienestar y satisfacción.

Por lo tanto, cuando el odontólogo proponga un método que mejore la estética dental del paciente, su confianza se recuperará y esto se reflejará en su comportamiento social, mejorando de esta manera su salud global. (7)

Por lo tanto, el problema que se plantea en esta investigación es el siguiente:

¿Cuál es la correlación entre el impacto psicosocial de la estética dental y la autoestima en clientes adultos de 30 a 59 años que acuden a una empresa de la ciudad de Arequipa, 2025?

1.2. Enunciado del Problema

Correlación entre el impacto psicosocial de la estética dental y la autoestima en clientes adultos de 30 a 59 años que acuden a una empresa de la ciudad de Arequipa, 2025

1.3. Descripción del Problema

a) Área de conocimiento

- a.1 Área General: Ciencias de la salud.
- a.2 Área específica: Odontología.
- a.3 Especialidad: Estética dental
- a.4 Línea o tópico: Impacto de la salud bucal en enfermedades sistémicas y calidad de vida de las personas.

b) Operacionalización de variables

VARIABLES	INDICADORES	SUBINDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
Autoestima	Satisfacción personal	Autoestima elevada: 30-40 Autoestima medio: 26-29 Autoestima bajo: < 25	4: Muy de acuerdo 3: De acuerdo 2: En desacuerdo 1: Muy en desacuerdo	Escala de Rosenberg de Autoestima
	Devaluación personal			
Impacto psicosocial de la estética dental	Confianza en la propia estética dental	Bajo: 0-12 puntos. Alto: 13-24 puntos.	0: Nada 1: Un poco 2: algo 3: Mucho 4 muchísimo	Cuestionario adaptado al español de PIDAQ "Psychosocial Impact of Dental Aesthetics Questionnaire"
	Impacto social	Bajo: 0-16 puntos. Alto: 17-32 puntos.		

	Impacto psicológico	Bajo: 0-12 puntos. Alto: 13-24 puntos.		
	Preocupación estética	Bajo: 0-8 puntos. Alto: 9-16 puntos.		
	Puntaje total del impacto psicosocial	Bajo: 0-46 puntos. Alto: 47-92 puntos.		

c) **Interrogantes básicas**

- a) ¿Cuál es el impacto psicosocial de la estética dental en clientes adultos de 30 a 59 años que acuden a una empresa de la ciudad de Arequipa, 2025?
- b) ¿Cuál es el nivel de autoestima en clientes adultos de 30 a 59 años que acuden a una empresa de la ciudad de Arequipa, 2025?
- c) ¿Cuál es la correlación entre el impacto psicosocial de la estética dental y la autoestima en clientes adultos de 30 a 59 años que acuden a una empresa de la ciudad de Arequipa, 2025?

d) **Taxonomía de la investigación**

ABORDAJE	TIPO DE ESTUDIO					DISEÑO	NIVEL
	Por la técnica de recolección	Por el tipo de dato	Por el N° de mediciones de la variable dependiente	Por el N° de grupos	Por el ámbito de recolección		
Cuantitativo	Observacional	Prospectivo	Transversal	Descriptivo	De campo	No experimental	Correlacional

1.4. Justificación

Relevancia Científica:

Este estudio contribuirá al conocimiento teórico existente sobre la relación entre la estética dental y la autoestima. Aunque existen estudios anteriores que analizaron esta asociación, el presente estudio se centrará en una población adulta y que no ha

sido sujeta a estudios previos en el área de odontología, lo que proporcionará datos más concretos para esta población. Además, se utilizarán instrumentos confiables y verificados para medir el nivel de autoestima y la apreciación estética dental, ofreciendo evidencias sólidas que respaldan las conclusiones de esta investigación. Los resultados hallados podrán ser comparados con estudios análogos.

Relevancia Social:

La investigación aborda un tema que puede afectar a los jóvenes, ya que la ED y la autoestima son factores importantes para el desarrollo psicosocial de las personas, y la asociación entre ellas tiene implicaciones para la salud mental y el funcionamiento en la sociedad en la que viven. Los hallazgos de la investigación podrían servir como guía para los educadores, los profesionales de la salud y los líderes políticos, los cuales podrán diseñar estrategias preventivas y de promoción de la salud bucal en cada grupo etario.

Metodológica

El diseño que se utilizó fue de tipo cuantitativo y nivel correlacional, el cual permitió medir la relación existente entre las variables. Además, para recoger datos sobre la autoestima y la ED, se utilizarán instrumentos de medida validados y fiables. Estos instrumentos se podrán usar en estudios similares posteriormente, promoviendo de esta manera la homogeneidad metodológica en este campo de investigación. De igual manera, proporciona un marco metodológico que podrá ser reproducido en otras comunidades de interés.

Originalidad

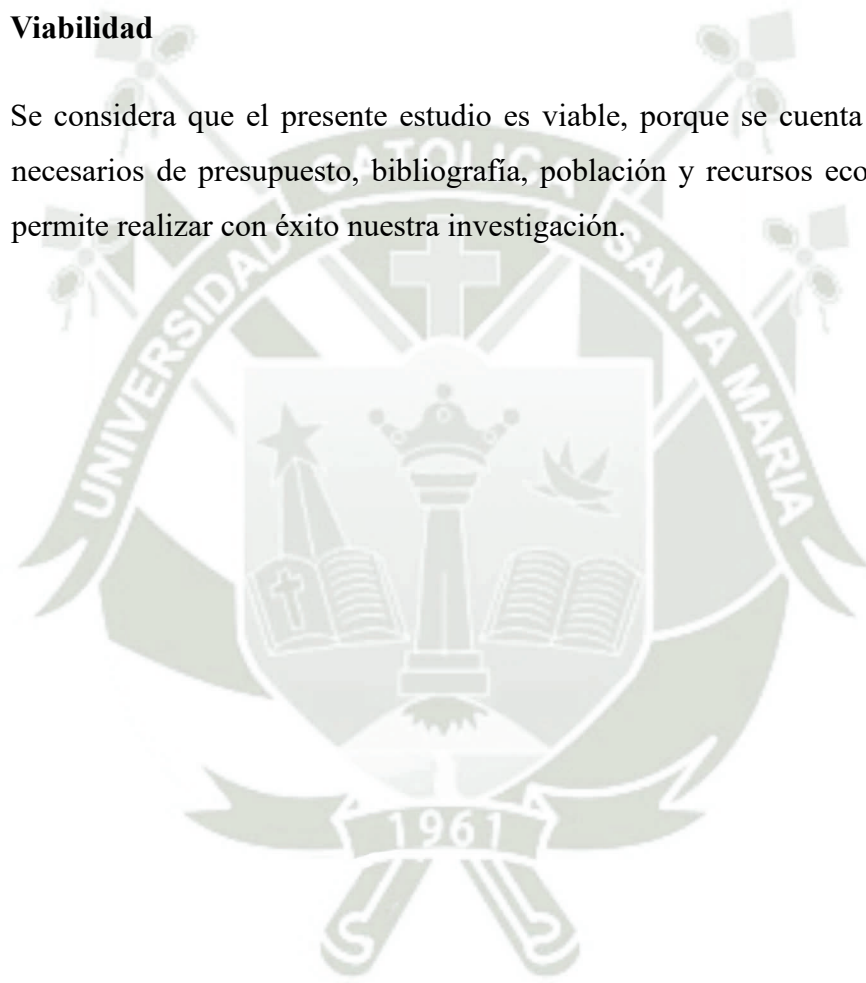
Esta investigación es única respecto al área de interés, ya que cuenta con una población distinta a las anteriormente evaluadas. Por lo tanto, los hallazgos serán auténticos y de confianza absoluta, asegurando así la autenticidad del estudio

Interés Personal

Este análisis resulta esencial para explorar los dilemas de la salud bucal y la autoestima de la comunidad en relación con la armonía de sus dientes. Al descubrir cómo la ED influye en la autoestima de esta población, se podrán optimizar las intervenciones odontológicas necesarias para solucionar estos desafíos de forma holística.

Viabilidad

Se considera que el presente estudio es viable, porque se cuenta con los recursos necesarios de presupuesto, bibliografía, población y recursos económicos; lo cual permite realizar con éxito nuestra investigación.



2. OBJETIVOS

2.1. Objetivo General:

Determinar la correlación entre el impacto psicosocial de la estética dental y la autoestima en clientes adultos de 30 a 59 años que acuden a una empresa de la ciudad de Arequipa, 2025.

2.2. Objetivos Específicos:

- a) Determinar el impacto psicosocial de la estética dental en clientes adultos de 30 a 59 años que acuden a una empresa de la ciudad de Arequipa, 2025.
- b) Determinar el nivel de autoestima en clientes adultos de 30 a 59 años que acuden a una empresa de la ciudad de Arequipa, 2025.
- c) Establecer la correlación entre el impacto psicosocial de la estética dental y la autoestima en clientes adultos de 30 a 59 años que acuden a una empresa de la ciudad de Arequipa, 2025.

3. MARCO CONCEPTUAL

3.1. Conceptos Básicos

3.1.1. Impacto psicosocial de la estética dental

La noción de “impacto psicosocial de la estética dental” alude a cómo la percepción de la apariencia de los dientes y la sonrisa influye en el bienestar emocional, la interacción social y la autoconfianza de una persona. En este sentido, más allá de una función netamente masticatoria o de salud bucal, los aspectos estéticos dentales pueden afectar la autoestima, la forma en que el individuo se ve a sí mismo y como se relaciona con los demás (sentirse avergonzado o reticente a sonreír, o percibirse como menos atractivo o aceptado). (8)

Desde la antigüedad, la estética del rostro, especialmente los dientes, ha sido una preocupación universal. La ansiedad de ser excluidos por otros por cambios en el tono, posición o forma de los dientes puede desencadenar una profunda metamorfosis en el tejido social. Esto se debe a que las anomalías dentomaxilofaciales, que generan problemas estéticos, poseen rasgos muy particulares y exhiben varios niveles de dificultad en su tratamiento; sin embargo, comparten algo común, que es el rasgo de identidad que pueden impactar en la mente de los pacientes, principalmente en niños y jóvenes. (9)

En el ámbito académico, la estética suele ser similar al arte filosófico y a la belleza individual. Sin embargo, a pesar del amplio consenso existente en torno a dicha definición, el concepto de estética continúa siendo indudablemente incierto, complicado y cuestionado de manera incuestionable. El campo de la estética se originó desde tiempos remotos y de varios especímenes. Además, las teorías que abordan la belleza poseen una amplia trayectoria. Lo que hace que una persona o un objeto sea atractivo; si la belleza es un atributo del individuo o tal vez reposa en la percepción del observador, son cuestiones que se plantearon desde la antigua Grecia a sus filósofos. Actualmente, en diversos contextos, se reconoce que la estética manifestada por la apariencia personal tiene un gran impacto en varios aspectos de la vida, tales como el ámbito profesional o laboral, el comportamiento, la autoestima (AE) y las relaciones sociales. La odontología ha participado también en este fenómeno. En la actualidad, es habitual ver nuevos procedimientos para mejorar la ED, como las restauraciones o la ortodoncia. (10)

Es vital analizar como la ED impacta en la calidad de vida de los pequeños y jóvenes, ya que la percepción individual de la urgencia del tratamiento podría moldear la motivación y el compromiso en el tratamiento de ortodoncia o estética. Asimismo, se ha revelado con claridad que la estética bucal actúa como un pilar esencial en la sirena de las relaciones sociales y la creación de un ambiente de intimidación. Esto puede ser aún más crucial cuando se refiere a adolescentes con una calidad de vida inferior a la óptima. (11)

Las características de los dientes son un factor importante en la belleza de la facie y puede moldear la percepción de una persona sobre sus cualidades. En este aspecto, se considera que una sonrisa perfecta es la fundamental para brillar en múltiples campos laborales, dado que, una sonrisa armoniosa y el croma de los dientes cumplen un papel esencial. El cambio en el color de un diente puede ser notable y dañar la estética. De esta manera, la conformidad con el croma de los dientes esculpe con precisión su apariencia y la esencia de la sonrisa. La maloclusión surge de la combinación entre los problemas dentales y esqueléticos. Además, una higiene bucal deficiente puede provocar una halitosis provocada por problemas de gingivitis. esta afección puede influir en la calidad del habla y también interviene la cognición y la sociedad, al tiempo que eleva el desempeño académico, y especialmente son los jóvenes quienes experimentan una profunda preocupación por su aspecto corporal. (10)

La estética dental se refiere al atractivo estético de los dientes. Asimismo, es difícil determinar el aspecto de los dientes, ya que cada persona tiene ideas diferentes sobre qué hace que un rostro sea bello y qué rasgos particulares hacen única a una persona, que la estética dental se considere atractiva o no es una evaluación subjetiva que suele realizar la población general.(12)

La ED juega un papel crucial en el bienestar psicosocial. Los individuos con un buen aspecto estético dental suelen disfrutar de una mejor calidad de vida e interacciones sociales que aquellos con un aspecto estético dental pobre. A raíz de estos beneficios vinculados, los individuos con una sonrisa aceptable tienden a ser más felices que aquellos con una sonrisa deficiente; esta disparidad es un problema en la salud pública. (12)

Las características que predisponen a las personas a una mala estética dental se han explorado exhaustivamente en el ámbito de la odontología clínica. La maloclusión, la decoloración dental, las fracturas dentales, las infecciones dentales, las enfermedades periodontales y los hábitos bucales son algunas de estas variables.

3.1.2. Estética dental y percepción de la simetría

La estética es una rama de la psicología que estudia cómo nuestra mente procesa la información sensorial y cómo esta suele generar emociones positivas. Todo lo que transforma un sentido concreto, como la vista o el oído, en un estado mental abstracto es arte, ya sea un libro, una pintura, la música, una comida deliciosa o el contacto con un ser querido. Esto incluye obras visuales y literarias, así como todas las formas de arte visual. La estética dental, centrada en la sonrisa, se compone de tres partes: la estética blanca, que se centra en los dientes; la estética rosa, que se centra en las encías; y la estética facial, que se centra en las características extraorales como los labios. (13)

Desde procedimientos sencillos como el blanqueamiento dental hasta procedimientos más complejos como la implantología, existe una amplia gama de tratamientos dentales cosméticos disponibles. Gracias a la tecnología CAD/CAM, la impresión 3D, los dispositivos de adquisición digital (escáneres intraorales para impresiones digitales y la tomografía computarizada de haz cónico para la visualización 3D de la anatomía ósea y los escáneres faciales). Sin embargo, si los procedimientos planificados son principalmente cosméticos y no terapéuticos, conviene considerar los principios de la planificación del tratamiento basada en la evidencia antes de tomar cualquier medida para restaurar la estética oral. No es aconsejable abordar la odontología cosmética de forma independiente debido a su naturaleza subjetiva, ya que la tensión entre la autonomía del paciente y la necesidad de promover la salud es otro obstáculo para el uso generalizado de operaciones cosméticas electivas. (13)

Las bases neurofisiológicas de la percepción visual son esenciales para el proceso de reconocimiento de simetría. La estereoscopia nos permite percibir elementos observables en el espacio a una distancia específica, para percibir e identificar objetos, estos datos visuales se utilizan para extraer contornos con un gran contraste de luz y oscuridad. Un aspecto integral del reconocimiento de patrones, incluida la percepción de simetría, cuyo proceso subyacente fue dilucidado en particular por los experimentos

de Hubel y Wiesel. El reconocimiento de patrones progresa y se amplía tras el reconocimiento de contornos mediante el contraste de brillo, lo que inicia un proceso de "seguimiento" de estructuras con los movimientos oculares. (14)

Las investigaciones han demostrado que la calificación de atractivo aumenta con menos información. Los contornos necesarios para el reconocimiento de patrones se ven más directamente afectados cuando el filtrado de paso bajo difumina el rostro visible. Debido a esto, el reconocimiento facial se ralentiza y se ve afectado. La oclusión hemifacial del rostro no es la excepción. La capacidad de usar imágenes mentales para completar la información faltante se ha desarrollado tanto en animales como en humanos. Además de facilitar la recuperación eficiente de información y la percepción situacional precisa, esta capacidad también nos permite detectar rostros borrosos sin distorsión de detalles y completar simétricamente las hemifaros obstruidas. (14)

a) Simetría de los dientes y arcos dentales

Los molares de los mamíferos descienden de formas haplodónticas, que eran más o menos simétricas en ambos lados y consistían en una sola raíz y cúspide. Con sus molares maxilares agrupados en lo que parece ser una sola fila, los triconodontes tienen un diseño con dos raíces y tres cúspides primarias (paracono, protocono y metacono) junto con otras cúspides más pequeñas. Esto significa que tanto el plano frontal como el sagital exhiben simetría bilateral en los esquemas dentales triconodontes. (15) A medida que los dientes tribosfénicos se volvieron cada vez más intrincados, el hipocono, una cúspide mayor adicional, evolucionó y los esquemas básicos de simetría bilateral fueron abandonados. La simetría bilateral ocurre, aunque con diferentes grados de precisión y errores menores o mayores, a lo largo de todo el espectro del desarrollo molar. (15) (16)

b) Simetría bilateral de los arcos dentales y las mandíbulas

En lo que respecta a la salud y el tratamiento bucodental, la simetría de los dientes individuales es prácticamente irrelevante. Los procedimientos de ortodoncia, endodoncia, prostodoncia y cirugía maxilofacial pueden beneficiarse de la simetría de los dientes del paciente en ambos lados. Para ilustrar este punto, es posible estimar el número de raíces y conductos radiculares de cada diente estudiando la morfología de las raíces de un lado. (17)

c) Asimetrías estructurales y funcionales adquiridas de la cabeza y la cara

Algunos ejemplos de asimetría estructural adquirida son las infecciones, las neoplasias y los traumatismos. Las deformidades faciales siguen siendo bastante frecuentes debido a enfermedades infecciosas como la noma y la tuberculosis cutánea facial. Hoy en día, los medicamentos y evitar factores de riesgo como la inanición son las mejores maneras de evitar enfermedades desfigurantes de los tejidos blandos del rostro. Sin embargo, los dentistas son los profesionales médicos que con mayor frecuencia detectan el carcinoma de células escamosas en la boca. (14) El tratamiento consiste en radioterapia y cirugía maxilofacial. La extirpación completa del tumor es el principal objetivo terapéutico y es frecuente que los pacientes presenten asimetría facial tras la extirpación del tumor debido a la inevitable pérdida de tejido que afecten su percepción estética. En las cirugías de reconstrucción de defectos craneofaciales se pueden utilizar hueso y colgajos autólogos, así como materiales alogénicos como el titanio o la polietilenoacetato. (14)

3.1.3. Problemas de la odontología estética

Entre ello se distinguen:

Líneas negras cervicales

Cuando las personas sonríen con naturalidad, las líneas labiales altas muestran los bordes de los dientes superiores, y si tienen algún tipo de prótesis dental, las líneas negras que las rodean resaltan. Hay muchos factores que pueden salir mal y causar la aparición de esas antiestéticas líneas negras, algunos de ellos incluyen márgenes defectuosos, coronas metal-cerámicas que muestran su subestructura metálica, encías retraídas, decoloración dental visible a través de encías delgadas (biotipos periodontales delgados) y sombras de un pónico sobre una cresta alveolar inadecuada. (13)

Falta de coincidencia de colores

No se necesita mucho esfuerzo para ver una corona artificial que no se integra con los dientes naturales. Tanto el dentista como el técnico dental pueden considerar el color un tema complejo y confuso. Es posible determinar los tonos mediante evaluación visual o instrumental (digital), o una combinación de ambas. (13)

Proporción incorrecta de los dientes

Los incisivos y caninos del maxilar superior trabajan en conjunto con sus proporciones únicas para crear una sonrisa equilibrada y armoniosa. Por otro lado, se debe evitar la simetría contralateral, ya que se ve demasiado artificial y perfecta. El tamaño adecuado de un diente se puede determinar dividiendo su anchura mesiodistal por su longitud inciso gingival; esta relación se abrevia como a/l. Un valor generalmente reconocido de 0,78 se utiliza para describir la relación a/l de incisivos y caninos, que puede oscilar entre 0,6 y 1,0. Las medidas reales de un incisivo central con una relación a/l de 0,78 son 8,2 mm de ancho y 10,5 mm de largo ($8,2/10,5 = 0,78$). (13)

Sonrisa torcida

Las formas convexas son agresivas y beligerantes, mientras que las cóncavas son amigables y receptivas desde una perspectiva psicológica. Una sonrisa cóncava es ideal, con la concavidad del labio inferior coincidiendo con el plano incisal u oclusal de los dientes superiores. Algunas afecciones que pueden causar la ausencia de esta inclinación incisal incluyen: desgaste dental desigual, enfermedad periodontal, malposiciones dentales, maxilar inclinado o restauraciones imperfectas con un plano oclusal /incisal maxilar inadecuado. (13)

Anomalías gingivales

Si la línea labial es alta, todos los defectos de la boca serán visibles, pero si es baja, quedarán ocultos. Incluso cuando no se presente ninguno de los defectos mencionados (sonrisa torcida, proporciones dentales incorrectas, desajuste de color o líneas cervicales negras), algo sigue fallando. En tal caso, las irregularidades en la encía o la ausencia de un tono rosado o de belleza facial serían probablemente las responsables. La formación de "triángulos negros" interproximales entre restauraciones artificiales se debe a la inflamación de los márgenes gingivales (MG) o a las troneras gingivales abiertas. Las posibles causas de esto último incluyen perfiles de emergencia inadecuados, márgenes restaurativos inadecuados, un ancho biológico insuficiente o incluso una mala higiene dental. (13)

3.1.4. Cuestionario PIDAQ

Es un sistema de autopercepción verificada que determina aspectos significativos de la calidad de vida relacionados con la salud oral (OHRQoL), la autoconfianza en los dientes, el "efecto social", el "efecto psicológico" y las "inquietudes estéticas".

Este instrumento se desarrolló con el objetivo de evaluar la AE sobre la estética dental y establecer cuánto impacta psicosocialmente en los adolescentes que necesitan tratamientos dentales.

El "Impacto Social" determina los posibles problemas que una persona podría enfrentar en contextos sociales debido a su deficiente estética dental, mientras que el "Impacto Psicológico" determina la sensación de tristeza o inferioridad ante los demás.

La inquietud estética abarca información vinculada a la inquietud o desacuerdo que provoca la perspectiva dental cuando una persona se observa en un espejo o se percibe en imágenes o videos. (10)

El PIDAQ, está compuesto por 23 ítems divididos en 4 dimensiones o subescalas (1 positiva y 3 negativas): autoconfianza dental (ítems 1-6), impacto social (ítems 7-14), impacto psicológico (ítems 15-20) y preocupación estética (ítems 21-23). Conforme a una escala de Likert de cinco puntos, cada ítem fue evaluado con las siguientes opciones de respuesta: 0 = Nada; 1 = Un poco; 2 = Algo; 3 = Mucho; y 4 = Muchísimo. Las calificaciones de las respuestas en una subescala o dimensión específica se pueden sumar para calcular los resultados individuales de cada subescala. Tras recodificar los valores de la primera subescala (autoconfianza dental) de positivos a negativos para que coincidan con los de las demás subescalas, se suman los valores de las cuatro subescalas para determinar la puntuación general del PIDAQ. La estética bucal del entrevistado tiene una mayor influencia psicosocial si su puntuación es mayor al sumar los cuatro factores. (10)

3.1.5. Autoestima

De acuerdo con el Diccionario de la Lengua Española, la AE se refiere a la percepción que uno tiene de su propio ser, que generalmente suele ser positiva. este término proviene del vocablo "estimar" proviene del verbo "apreciar", que se traduce en mantener una actitud optimista o afectuosa, y valorar a alguien o algo, en este caso a

uno mismo.

En 1967, Rogers establece la AE como una estructura variable de las percepciones de un individuo, o sea, lo que este logra identificar, lo que lo describe como identidad. De igual forma, Rosenberg en 1973 define la autoestima como aquella postura, ya sea positiva o negativa, manifestada en relación consigo mismo. (18)

La AE, un concepto psicológico complejo está conectada con otras ideas, como el “autoconcepto, la autoimagen, la autopercepción, la confianza, la aceptación y el autorrespeto”. Las investigaciones indican una conexión entre el bienestar psicológico, los desafíos y la autoestima. La capacidad de mantener una visión equilibrada de uno mismo, reconociendo tanto las propias capacidades como las propias deficiencias, se conoce como autoestima saludable. También se descubrieron diferencias significativas entre los géneros, lo que sugiere que las mujeres suelen tener una autoestima más baja. (19)

3.1.5.1. Autoestima en la infancia y adolescencia

Debido a la mayor presión académica y social que conlleva el inicio de una nueva escuela, muchos creen que este es un momento vulnerable para la autoestima de niños y adolescentes. Si bien la mayoría de las investigaciones han demostrado que la AE de los estudiantes se desplomó desde sus máximos de la primaria durante la transición a la secundaria, un pequeño número de estudios ha demostrado que esta caída no dura más de un año. (20) (21)

3.1.5.2. Autoestima en adultos jóvenes

Los ámbitos de las relaciones y la educación/trabajo presentan una alta densidad de transiciones vitales normativas durante esta etapa. Se cree que el aumento típico de la AE en esta etapa de la vida se debe a la expansión de la AE de los jóvenes adultos a medida que asumen más responsabilidades durante estas transiciones. En cuanto a los cambios en las relaciones, la mayoría de las investigaciones han demostrado que iniciar una relación romántica a largo plazo (pero sin casarse) aumenta la AE a largo plazo, pero existen algunos resultados contradictorios. (21)

3.1.5.3. Autoestima en adultos mayores

Las experiencias vitales en esta etapa suelen conllevar más pérdidas de roles sociales que ganancias, lo que puede conducir a una disminución de la AE. Según un estudio que comparó dos grupos, la autoestima disminuyó en los cinco años previos a la jubilación y luego se estabilizó en los cinco años posteriores. La viudez suele ser un predictor negativo de la AE; sin embargo, los resultados de otro estudio no mostraron correlación entre la autoestima de una persona y su experiencia de divorcio o viudez. (20).

3.1.6. Escala de Autoestima de Rosenberg

En un inicio, la escala se enfocó en los adolescentes, pero actualmente se aplica a otros grupos de edad. Su uso es sencillo y veloz. Dispone de 10 puntos, que se reparten de manera equitativa en aspectos positivos y negativos (ejemplos, sentimiento positivo: "considero que poseo un buen número de cualidades" sentimiento negativo: "considero que no poseo muchos motivos para sentirme orgulloso de mi").

Se trata de una herramienta unidimensional que se responde en una escala de 4 opciones, que oscila entre "muy de acuerdo" y "muy en desacuerdo". (22) La escala de respuestas consta de 4 puntos (1 = Extremadamente en desacuerdo, 2 = En desacuerdo, 3 = De acuerdo y 4 = Extremadamente en acuerdo), y se otorga una puntuación inversa a las declaraciones orientadas de manera negativa; los valores teóricos oscilan entre 10 (autoestima baja) y 40 (autoestima alta). (23)

3. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

Antecedentes internacionales

Título: Evaluación de la influencia de la estética dental en el bienestar psicosocial y la autoestima entre los estudiantes de la Universidad de Novi Sad: un estudio transversal.

Autor: Stojilković M. et al (24)

Resumen:

El objetivo fue analizar cómo los encuestados percibieron el IED y su AE, además de explorar la relación entre ambos aspectos. Fue correlacional y transversal. Incluyó 410

participantes, los hallazgos revelan que el 80% de las mujeres se encontraban entre 21 y 23 años (45,4%). sexo femenino presentó mayor impacto psicosocial (50,91%). En cuanto a la autoestima, las diferencias entre hombres y mujeres eran mínimas, oscilando entre un 32,62% y un 32,88%, en una autoestima elevada; concluyó que existe una correlación negativa y contrastantes entre el IED y la AE.

Título: Influencia estética dental en la autoestima de estudiantes universitarios.

Autor: Jaramillo J. et al. (25)

Resumen:

El objetivo fue analizar la influencia de la ED en la autoestima de estudiantes jóvenes estudiantes de la “Universidad Autónoma Regional de los Andes Sede Santo Domingo”; fue de diseño descriptivo; dentro de los resultados pudieron establecer que diferentes situaciones pudieran afectar considerablemente la conducta, autopercepción y autoestima de los jóvenes, debido a los estándares de belleza regidos por nuestra sociedad. Asimismo, elementos como la clase social, la cultura y las creencias religiosas moldean de manera sutil la salud bucal. Asimismo, reveló que quienes cuentan con recursos escasos son más frágiles ante tratamientos dentales, no solo por motivos económicos, sino también por la carencia de formación y la lejanía geográfica a los servicios de salud. Se concluyó que existe una relación significativa entre las personas con desarmonía dentofacial y una AE negativa.

Título: Relación entre el impacto psicosocial de la estética dental, el perfeccionismo y la autoestima de los estudiantes de séptimo, octavo y noveno semestre de la facultad de Odontología de la Universidad Central del Ecuador, periodo 2021

Autor: Pagalo V. (26)

Resumen:

El objetivo fue determinar la relación entre el impacto psicosocial de la estética dental con el perfeccionismo y la autoestima de los estudiantes de odontología; fue un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal; su población fue de 310 estudiantes; los resultados mostraron valores de correlación bajos autoestima($p=-0.41$) y perfeccionismo ($p=0,48$), el 18.9% en cuanto a la autoestima manifiesta disconformidad con el nivel de satisfacción personal; concluyendo que no se encontró asociación estadísticamente significativa.

Nacionales

Título: Relación del impacto psicosocial de la estética dental con la autoestima en estudiantes de secundaria de la institución educativa pública mixta Revolucionaria Santa Rosa , Cusco, 2024.

Autor: Ovalle, B. (27)

Resumen:

El objetivo fue evaluar la cómo influye la ED en la autoestima de los alumnos de la institución educativa pública mixta “Revolucionaria Santa Rosa”; el estudio fue cuantitativo, descriptivo, correlacional, no experimental, transversal; siendo su muestra de 250 alumnos; los adolescentes de 12 a 14 años tuvieron un menor impacto psicosocial con un 38.8% y su autoestima fue tuvo un nivel alto con 21.6%, los de 15 a 17 años un 29.2% y una autoestima regular del 17.6%, los varones tuvieron un impacto bajo con 41.2%, siendo su autoestima alta con 22.4% y las mujeres un 26.8% y de igual modo una autoestima baja con 20.8%; concluyó que existe un impacto psicosocial de la estética dental negativo sobre la AE.

Título: Relación entre la estética dental y la autoestima en adolescentes de 14 a 16 años del colegio emblemático Manco II - Quillabamba, 2024

Autor: Valencia, Z. (28)

Resumen:

El objetivo fue determinar la relación entre la estética dental y la autoestima en adolescentes de 14 a 16 años del colegio emblemático Manco II – Quillabamba; el diseño fue no experimental, transversal, correlacional; con una muestra de 229 estudiantes; el 53.7% tuvo un alto impacto de la estética dental, los 15 años su impacto fue de 34.1%, los de 16 años un 33.6%; los varones tuvieron un impacto del 40.2% y las mujeres el 38.4%; respecto a la autoestima fue baja para los de 15 a 16 años con 24.5% y 28.4%; en cuanto a los hombres fue de 30.6% y el 27.9% en mujeres; concluyendo que existe relación de contraste entre el impacto de la estética dental y la autoestima. ($p = 0.000$)

Título: IED y su relación con la autoestima en adolescentes que acuden a una clínica dental privada, Lima 2022

Autor: Pareja, S. (29),

Resumen:

El objetivo fue determinar si existe relación significativa entre el impacto psicosocial de la estética dental y la autoestima en adolescentes que acuden a una clínica dental; el estudio fue transversal, observacional, no experimental y relacional; la muestra fue de 79 adolescentes; el impacto psicosocial fue alto en el 74,7%, el 51,9% fue perteneciente al sexo femenino y referente a la autoestima en los adolescentes fue normal con 70,9%, siendo el 50,6% del sexo femenino y el 20,3% baja AE, siendo 12,7% de estos masculino; concluye que existe una correlación de contraste entre el impacto psicosocial de la estética dental y la autoestima en adolescentes. ($p=0,026$)

Título: Relación del impacto psicosocial de la estética dental y la autoestima en estudiantes de secundaria de la I.E.P. "El Buen Pastor", Trujillo; 2022

Autor: Avalos, C. (30)

Resumen:

su objetivo fue determinar la relación del IED y la autoestima en estudiantes de secundaria; siendo su metodología cuantitativa, observacional, descriptivo, prospectivo, transversal, relacional y no experimental; su muestra fue de 80 estudiantes; el 88,75% tuvo un bajo impacto psicosocial, de los cuales 37,50% pertenece al sexo femenino; el 11,25% un alto impacto, de los cuales 51,25% era del sexo masculino, 75% tuvieron autoestima normal, el 15% una buena autoestima; el 47,50% del sexo masculino tuvo autoestima normal; concluyendo que no hay relación entre el IED y la autoestima.

Título: Impacto psicosocial de la estética dental y su relación con la autoestima en estudiantes adolescentes de una institución educativa particular. Arequipa. 2020

Autor: Álvarez, G et al. (31),

Resumen:

El objetivo fue determinar la relación entre el IED y la autoestima. Fue un diseño descriptivo, transversal y correlacional; teniendo 146 estudiantes como muestra; el 95.2% presentaron un bajo impacto psicosocial y solo el 4.8% tuvo un alto impacto psicosocial, el 65.8% tuvo autoestima normal, el 21.2% una baja autoestima y el 13% un nivel alto; concluyen que no existe relación contrastante entre el IED y la AE ($p=0,555$).

Locales

Título: Influencia de la estética dental en la autoestima y bienestar psicológico de los estudiantes de odontología de la Universidad Católica de Santa María, Arequipa 2024

Autor: González, S. (32),

Resumen:

El objetivo fue describir las relaciones entre la estética dental y el bienestar psicológico y la AE de 226 estudiantes de odontología. El estudio fue prospectivo transversal. Los hallazgos evidenciaron que estudiantes presentaron una autopercepción negativa de la estética dental (87,59%), siendo la autoconfianza dental la que mostró el mayor impacto (65,79%). Si bien el 86,84% de los estudiantes reportó altos niveles de AE, el 50% reportó bajos niveles. En conclusión, se demostró que la autopercepción de los estudiantes de odontología sobre su propia estética impacta significativamente su AE y bienestar psicológico ($p = 0,000$).

Título: Impacto psicosocial de la estética dental (PIDAQ) en estudiantes adolescentes de quinto grado de educación secundaria de una Institución Educativa de Arequipa 2022

Autor: Masco, K. (33),

Resumen:

El objetivo fue evaluar el IED en adolescentes de una institución educativa. Estudio descriptivo de corte transversal en el participaron un total de 85 estudiantes. Respecto a los efectos psicológicos y sociales de la estética dental, el 71% presentó un impacto notorio, mientras que el 29% un impacto menos notorio. Respecto a la IED según el sexo se revela que el 35,3% son mujeres, y los niveles de impacto oscilan entre el 2,3 y el 3,5%. En conclusión, los hallazgos muestran que, entre los estudiantes de secundaria de quinto grado, la mayoría de los alumnos tienen un impacto psicosocial reducido de la estética dental, mientras que un porcentaje menor informó un impacto mayor.

4. HIPÓTESIS

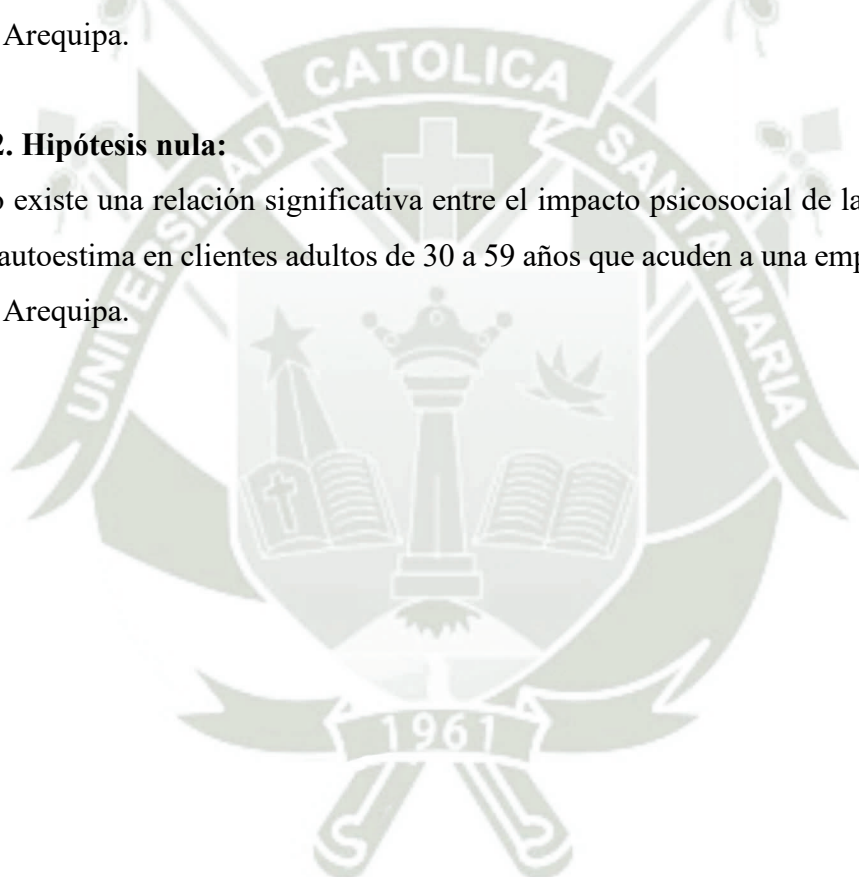
Dado que la percepción de la estética dental puede influir en el bienestar emocional y social de las personas, es probable que exista una relación significativa entre el impacto psicosocial de la estética dental y la autoestima en clientes adultos de 30 a 59 años que acuden a una empresa de la ciudad de Arequipa

4.1. Hipótesis alterna:

Existe una relación significativa entre el impacto psicosocial de la estética dental y la autoestima en clientes adultos de 30 a 59 años que acuden a una empresa de la ciudad de Arequipa.

4.2. Hipótesis nula:

No existe una relación significativa entre el impacto psicosocial de la estética dental y la autoestima en clientes adultos de 30 a 59 años que acuden a una empresa de la ciudad de Arequipa.



CAPÍTULO II

PLANTEAMIENTO

OPERACIONAL



1. TÉCNICAS, INSTRUMENTOS Y MATERIALES DE VERIFICACIÓN

1.1. Técnica

1.1.1. Esquematización

Variable	Técnica	Instrumento
Impacto psicosocial de la estética dental	Encuesta	Cuestionario de impacto psicosocial de la estética dental
Autoestima		Escala de autoestima de Rosenberg

1.1.2. Descripción de las técnicas

Para la presente investigación se aplicó la técnica de encuesta.

Técnica que emplea un conjunto de métodos uniformes de investigación para recolectar y analizar información de una muestra representativa de una población, con el fin de evidenciar una variedad de características. (34)

1.2. Instrumentos:

A) Instrumento documental

El instrumento para utilizar fue:

- Escala de “Autoestima de Rosenberg”.
- Cuestionario PIDAQ.

A.1. Modelo del instrumento:

Se consignó una escala y un cuestionario. (Anexos 1 y 2)

B) Instrumentos Mecánicos

- Computadora.
- Cámara digital.
- Impresora.

MATERIALES

- Lapicero.
- Papel Bond.

1.3. Materiales de Verificación

- Escala y cuestionario.
- Útiles de escritorio.

2. CAMPO DE VERIFICACIÓN

2.1 Ubicación espacial

a) **Ámbito general:**

Empresa “Té de Mercaderes Mocca”

b) **Ámbito Específico:**

Se desarrolló en los ambientes de la empresa “Té de Mercaderes Mocca” sede de Mercaderes.

2.2 Ubicación Temporal

Al ser una investigación transversal, la presente investigación se realizó entre los meses de abril y diciembre del año 2025.

2.3 Población y muestra

Población

454 clientes de ambos sexos que acuden a la empresa “Té de Mercaderes Mocca” sede Mercaderes.

Muestra

El tamaño de la muestra se determinó utilizando la fórmula para poblaciones finitas, considerando un nivel de confianza del 95 %, un error máximo permisible del 5 % y una proporción esperada de 0.5, lo que permite maximizar la variabilidad de la población.

La fórmula empleada fue la siguiente:

$$n = \frac{N * 400}{N + 400}$$

Donde:

n = tamaño de la muestra

N = tamaño de la población

400 = constante obtenida a partir de los parámetros estadísticos (nivel de confianza y margen de error). (35)

En el presente estudio, la población estuvo conformada por 454 clientes, por lo que, al aplicar la fórmula, se obtuvo:

$$n = \frac{454 * 400}{454 + 400}$$

$$n = 212.64$$

$$n = 213$$

Criterios de Inclusión

- Clientes que cuenten con el consentimiento informado firmado.
- Clientes adultos cuyas edades estén comprendidas entre 30 y 59 años
- Clientes de ambos sexos.

Criterios de Exclusión

- Clientes que no cuenten con el consentimiento informado firmado.
- Clientes cuyas edades no se encuentren comprendidas entre 30 y 59 años.
- Clientes que no llenen completamente el cuestionario.

2.4 Unidades de estudio

Clientes adultos de 30 a 59 años que acuden a la empresa “Té de Mercaderes Mocca” sede Mercaderes.

3. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

3.1. Organización

Para la realización de esta investigación se llevaron a cabo previamente los siguientes trámites:

- Aprobación del proyecto de investigación por la Facultad de Odontología de la UCSM.
- El proyecto de investigación fue evaluado por el “Comité Institucional de Ética” en Investigación de la UCSM, para su aprobación.
- Aprobación de la empresa “Té de Mercaderes Mocca” sede Mercaderes.

3.2. Recursos

3.2.1. Recursos humanos:

Investigadora: Pineda Cabala, Andrea Fernanda Nova.

Asesor: Dr. Alvarado Gómez, Alberto Armando

3.2.2. Recursos institucionales:

Universidad Católica de Santa María.

Empresa “Té de Mercaderes Mocca” sede Mercaderes

3.2.3. Recursos físicos:

Equipo de cómputo.

3.2.4. Recursos financieros:

El presupuesto del proyecto será autofinanciado por la autora.

3.3. Validación del Instrumento

Para examinar la AE, se utilizó la escala de autoestima de Rosenberg, esta herramienta fue previamente utilizada en una población de adolescentes limeños con un alfa de

Cronbach de 0.86, representando una consistencia buena (35) . En Chile, en una muestra de jóvenes adultos, adultos y adultos mayores, calcularon la confiabilidad de 0,754, siendo esta aceptable (16)

El PIDAQ, ha sido traducido al español conservando sus particularidades psicométricas por Montiel et al. (36) obteniendo un alfa de Cronbach de 0.90. Además, fue aprobado por juicio de expertos, en una muestra de estudiantes de 16 a 28 años de ciencias de la salud, con un alfa de Cronbach de 0.899, teniendo una fiabilidad buena. (37)

4. ESTRATEGIA PARA MANEJAR RESULTADOS:

4.1. Plan de procesamiento de datos

4.1.1. Tipo de procesamiento:

Computarizado: se utilizó el software estadístico SPSS versión 26.

4.1.2. Plan de operaciones:

- Clasificación:

Los datos que se obtuvieron fueron clasificados y ordenados en una matriz de sistematización.

- Conteo o puntuación

Se utilizó una matriz de sistematización, los datos se contabilizaron tanto de forma manual, como en Excel, para reducir errores humanos y mantener precisión de los resultados.

- Plan de tabulación

Se clasificaron y ordenaron las tablas de datos, las cuales son de doble entrada.

- Plan de Graficación:

Se utilizó gráficos de barras de acuerdo con la exigencia de los datos.

4.2. Plan de Análisis de Datos

4.2.1. Tipo de Análisis:

Se utilizó un análisis cuantitativo bivariable.

4.2.2. Tratamiento Estadístico:

Variables	Dimensiones	Tipo	Escala	Niveles	Estadística descriptiva	Prueba
Impacto psicosocial de la estética dental	Confianza en la propia estética dental	Cuantitativo	Ordinal	Bajo impacto: 0-46 puntos.	<ul style="list-style-type: none"> - Frecuencias porcentuales. - Frecuencias absolutas. 	Rho de Spearman
	Impacto social			Alto impacto: 47-92 puntos.		
	Impacto psicológico					
	Preocupación estética					
Autoestima	Satisfacción personal	Cuantitativo	Ordinal	Autoestima elevada: 30-40 puntos.	<ul style="list-style-type: none"> - Frecuencias porcentuales. - Frecuencias absolutas. 	
	Devaluación personal			Autoestima medio: 26-29 puntos.		

CAPÍTULO III RESULTADOS



PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LOS DATOS**Tabla 1**

Impacto psicosocial de la estética dental en clientes adultos de 30 a 59 años que acuden a una empresa de la ciudad de Arequipa.

Impacto psicosocial de la estética dental	N	%
Bajo impacto	194	91.1%
Alto impacto	19	8.9%
Total	213	100.0%

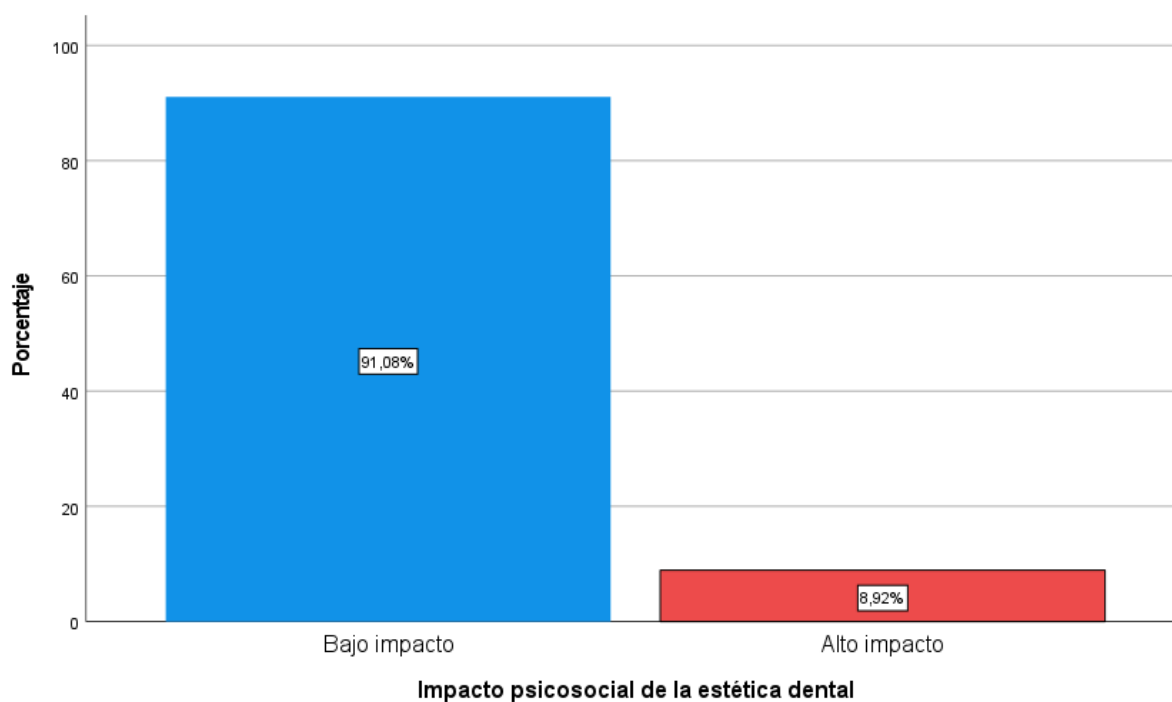
*Fuente:**

Interpretación:

En la Tabla 1 se evidencia que la mayoría de los clientes adultos de 30 a 59 años presenta un bajo impacto psicosocial de la estética dental, representando el 91,1 % (194 individuos) del total. Por su parte, el 8,9 % (19 individuos) de los participantes presentó un alto impacto psicosocial, lo que indica que para este grupo la estética dental se asocia de manera más significativa con su bienestar psicosocial.

Figura 1

Impacto psicosocial de la estética dental en clientes adultos de 30 a 59 años que acuden a una empresa de la ciudad de Arequipa.



En la Figura 1 se observa que la mayoría de los clientes adultos de 30 a 59 años presenta bajo impacto psicosocial de la estética dental, mientras que un porcentaje reducido reporta alto impacto psicosocial.

Tabla 2

Nivel de autoestima en clientes adultos de 30 a 59 años que acuden a una empresa de la ciudad de Arequipa.

Autoestima	N	%
Autoestima bajo	4	1.9%
Autoestima medio	27	12.7%
Autoestima elevada	182	85.4%
Total	213	100.0%

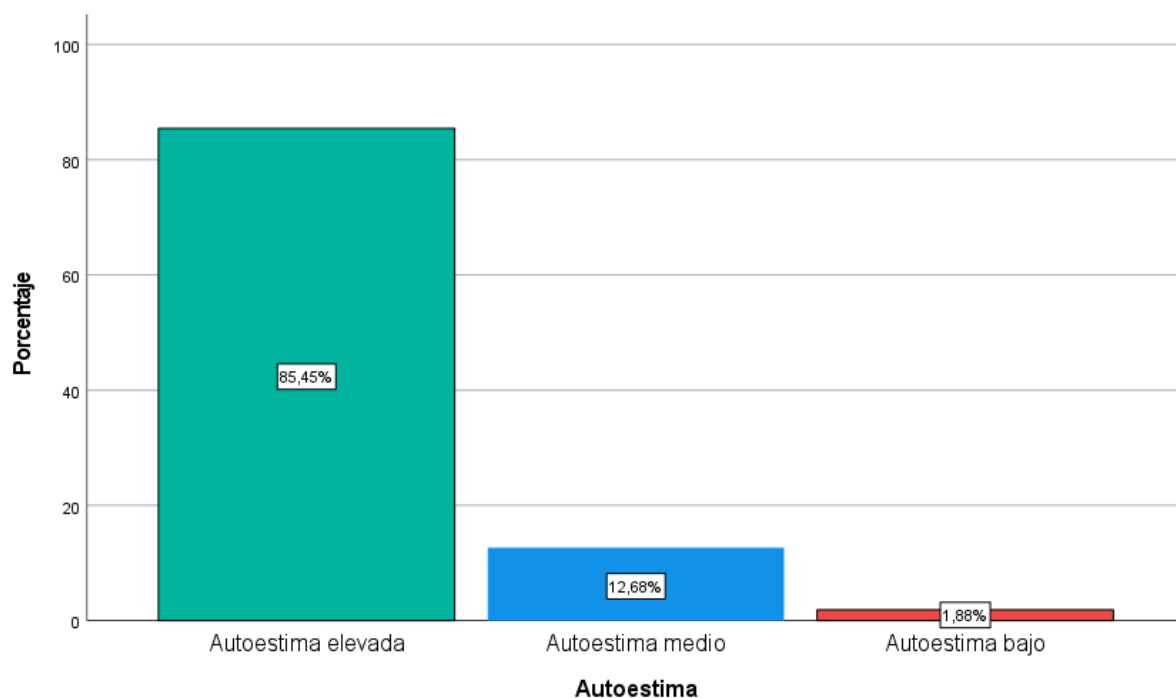
*Fuente:**

Interpretación:

En la Tabla 2 se observa que la mayoría de los clientes adultos de 30 a 59 años presenta un nivel alto de autoestima, representando el 85,4 % (182 individuos) del total. Asimismo, el 12,7 % (27 individuos) mostró un nivel medio y el 1,9 % (4 individuos) un nivel bajo, lo que evidencia un predominio de niveles elevados de autoestima en la población estudiada.

Figura 2

Nivel de autoestima en clientes adultos de 30 a 59 años que acuden a una empresa de la ciudad de Arequipa.



En la Figura 2 se observa que la mayoría de los clientes adultos de 30 a 59 años presenta autoestima elevada, mientras que los niveles de autoestima media y baja se presentan en menor proporción.

Tabla 3

Impacto psicosocial de la estética dental en clientes adultos de 30 a 59 años que acuden a una empresa de la ciudad de Arequipa, según sexo.

Impacto psicosocial de la estética dental	Sexo					
	Masculino		Femenino		Total	
	N	%	N	%	N	%
Bajo impacto	52	24,4%	142	66,7%	194	91,1%
Alto impacto	8	3,8%	11	5,2%	19	8,9%
Total	60	28,2%	153	71,8%	213	100.0%

*Fuente:**

Interpretación:

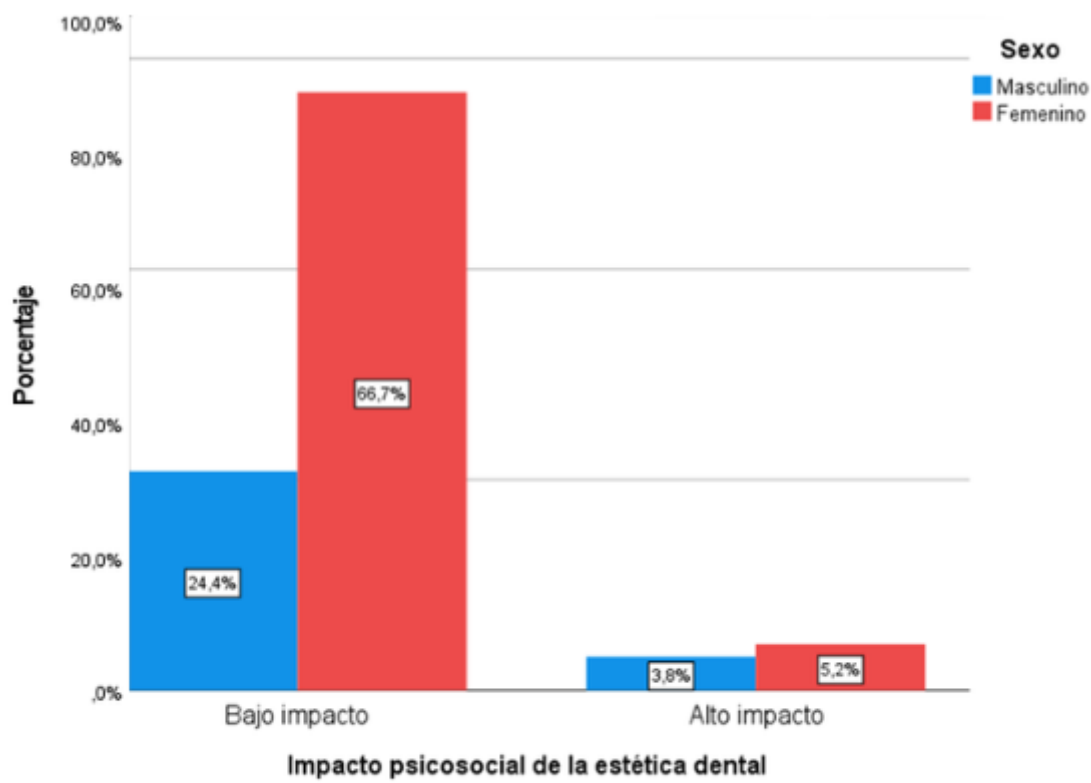
De acuerdo con los resultados mostrados en la tabla 3, se observa que la mayoría de los clientes que acuden a la empresa presentan un bajo impacto psicosocial relacionado con la estética dental 91,1%. Dentro de este grupo, el 66,7% corresponde al sexo femenino y el 24,4% al masculino.

En cuanto al alto impacto psicosocial, solo un 8,9% del total manifestó esta condición; de ellos, el 5,2% son mujeres y el 3,8% hombres.

En síntesis, los datos evidencian que la mayoría de los clientes, sin distinción marcada por sexo, no consideran que la estética dental influya significativamente en su bienestar psicosocial, aunque se aprecia una leve mayor preocupación en el grupo femenino.

Figura 3

Impacto psicosocial de la estética dental en clientes adultos de 30 a 59 años que acuden a una empresa de la ciudad de Arequipa, según sexo.



En la Figura 3 se observa que la mayoría de los clientes adultos de 30 a 59 años presenta bajo impacto psicosocial de la estética dental, predominando el sexo femenino. El alto impacto psicosocial se presenta en menor proporción en ambos sexos.

Tabla 4

Nivel de autoestima en clientes adultos de 30 a 59 años que acuden a una empresa de la ciudad de Arequipa, según sexo.

Nivel de autoestima	Sexo					
	Masculino		Femenino		Total	
	N	%	N	%	N	%
Autoestima baja	0	0,0%	4	1,9%	4	1,9%
Autoestima medio	8	3,8%	19	8,9%	27	12,7%
Autoestima elevada	52	24,4%	130	61,0%	182	85,4%
Total	60	28,2%	153	71,8%	213	100,0%

*Fuente: **

Interpretación:

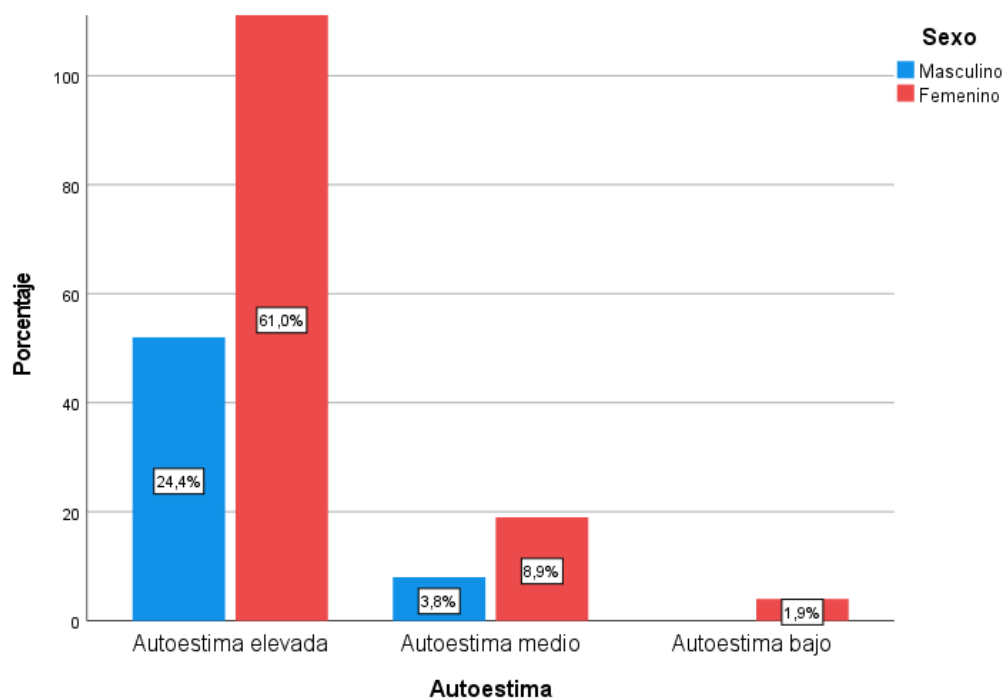
De acuerdo con los resultados obtenidos, la mayoría de los clientes que acuden a la empresa presentan un nivel de autoestima elevado (85,4%), lo cual evidencia una percepción positiva de sí mismos en términos generales. Dentro de este grupo, el 61,0% corresponde al sexo femenino y el 24,4% al masculino, lo que refleja una ligera tendencia de mayor AE entre las mujeres.

Por otro lado, un 12,7% del total manifestó poseer una AE media, distribuyéndose en 8,9% de mujeres y 3,8% de hombres, mientras que solo un 1,9% reportó una AE baja, con predominio femenino (1,9%) frente a los varones (0%).

En conjunto, la muestra estuvo compuesta por 71,8% de participantes femeninos y 28,2% masculinos, estos resultados evidencian un predominio de niveles elevados de autoestima en la población estudiada, con mayor representación femenina.

Figura 4

Nivel de autoestima en clientes adultos de 30 a 59 años que acuden a una empresa de la ciudad de Arequipa, según sexo.



En la Figura 4 se observa que, la mayor proporción de clientes adultos de 30 a 59 años presenta autoestima elevada, predominando el sexo femenino. Los niveles de autoestima media y baja se presentan en menor proporción en ambos sexos.

Tabla 5

Distribución del impacto psicosocial de la estética dental según el nivel de autoestima en clientes adultos de 30 a 59 años que acuden a una empresa de la ciudad de Arequipa.

Autoestima	Impacto psicosocial de la estética dental					
	Bajo impacto		Alto impacto		Total	
	N	%	N	%	N	%
Autoestima bajo	2	0,9%	2	0,9%	4	1,9%
Autoestima medio	18	8,5%	9	4,2%	27	12,7%
Autoestima elevada	174	81,7%	8	3,8%	182	85,4%
Total	194	91,1%	19	8,9%	213	100,0%

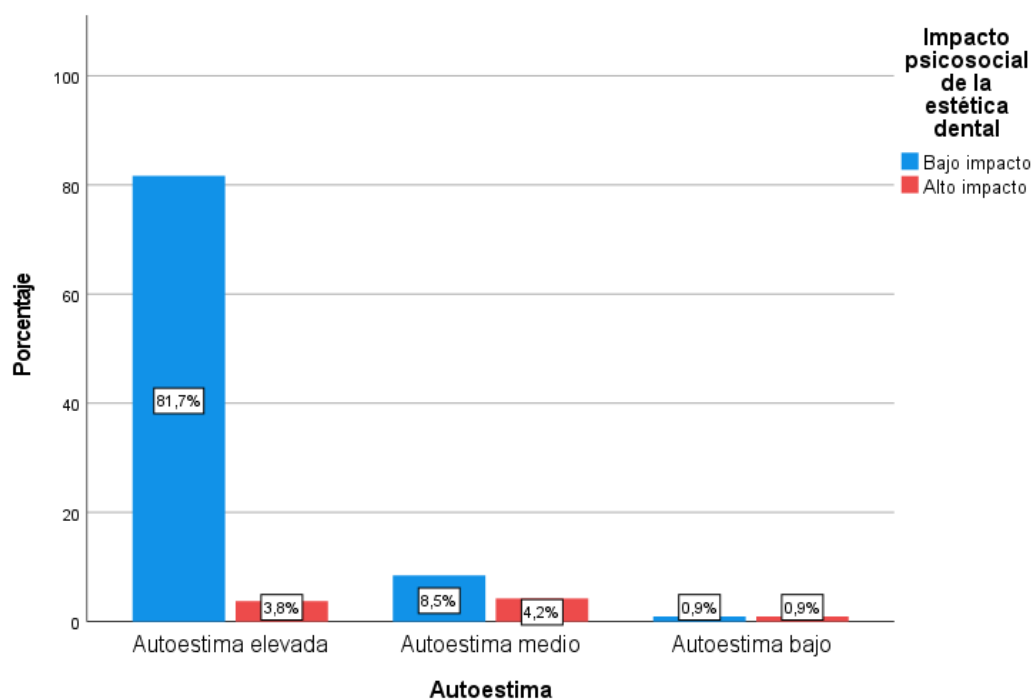
*Fuente:**

Interpretación:

La tabla 5 se observa que la mayoría de los clientes presenta autoestima elevada asociada a un bajo impacto psicosocial de la estética dental, representando el 81,7 % (174 individuos) del total de participantes. Asimismo, los niveles de autoestima media y baja se concentran principalmente en el grupo con bajo impacto psicosocial. Por otro lado, el alto impacto psicosocial se presentó en una menor proporción 8,9 % (19 individuos), destacándose principalmente en clientes con autoestima media 4,2 % y, en menor medida, en aquellos con autoestima elevada 3,8 %. Estos resultados evidencian una relación inversa entre el impacto psicosocial de la estética dental y la autoestima en la población estudiada.

Figura 5

Distribución del impacto psicosocial de la estética dental según el nivel de autoestima en clientes adultos de 30 a 59 años que acuden a una empresa de la ciudad de Arequipa.



En la Figura 5 se observa que, independientemente del nivel de autoestima, predomina el bajo impacto psicosocial de la estética dental, siendo el alto impacto psicosocial poco frecuente en todos los grupos.

Tabla 6

Correlación entre el impacto psicosocial de la estética dental y la autoestima en clientes adultos de 30 a 59 años que acuden a una empresa de la ciudad de Arequipa.

Rho de Spearman		Autoestima
Impacto psicosocial de la estética dental	Coefficiente de correlación	-,295*
	Sig. (bilateral)	,001
	N	213

*Fuente:**

Interpretación:

La relación entre el impacto psicosocial de la estética dental y los niveles de autoestima de los clientes se puede observar en la tabla 6. El coeficiente de correlación de Spearman fue de -0,295, lo que indica una correlación negativa baja entre las dos variables. En otras palabras, aquellos clientes que presentan un mayor impacto psicosocial de la estética dental tienden a mostrar niveles más bajos de autoestima.

El valor de significancia bilateral obtenido ($p = 0,001$) es inferior al estándar de 0,05, lo que indica que existe una correlación estadística significativa entre las dos variables. En consecuencia, los resultados evidencian que existe una relación inversa y significativa entre el impacto psicosocial de la estética dental y la autoestima en la población estudiada.

DISCUSIÓN

Hoy en día, la estética facial se ha vuelto cada vez más importante en la vida de las personas. El tercio inferior de la cara, y especialmente la estética dental, juega un papel fundamental porque es uno de los rasgos que más llama la atención del espectador. En muchos casos, la razón principal de este aumento es mejorar la autoestima. En este aspecto, los hallazgos de esta investigación sugieren, en términos prácticos, que la valoración personal y la autoestima de los clientes adultos de 30 a 59 años de una empresa de la ciudad de Arequipa, se encuentran inversamente relacionadas con la evaluación que hacen de su estética dental ($p = 0,001$). Por otro lado, la correlación de Spearman fue de $-0,295$, lo que es indicativo que la correlación es negativa pero baja. En otras palabras, aquellos clientes que reportan un mayor impacto psicosocial de la ED suelen presentar niveles ligeramente más bajos de autoestima. Hallazgos que guardan relación a lo expuesto en el estudio de Stojilković M. et al (24), debido a que evidenció una correlación negativamente contrastante entre el impacto psicosocial de la ED y la autoestima. Asimismo, Jaramillo et al. (25) y González. (32), concluyeron que existe una correlación de contraste entre las personas con desarmonía dentofacial y una autoestima negativa en jóvenes. Estos hallazgos evidencian que la percepción de la sonrisa y el cuidado de los dientes juega un papel crucial en la autoestima de los jóvenes. Asimismo, diversas investigaciones han subrayado que las personas pueden ser evaluadas a través de su estética bucal. Por lo tanto, aquellos con una sonrisa agradable tienen una mayor probabilidad de un mejor autoconcepto, mientras que la apariencia deficiente de los dientes ha sido vinculada a una percepción mermada de la inteligencia.

No obstante, la magnitud baja de la correlación hallada en el presente estudio puede explicarse por las características etarias de la muestra. A diferencia de los adolescentes y jóvenes, los adultos suelen presentar mayor estabilidad emocional y una autoestima más consolidada, construida a partir de experiencias de vida, logros personales y contextos socioeconómicos. Esta interpretación es coherente con los hallazgos de Pagalo (26), Ávalos (30) y Álvarez et al. (31), quienes no encontraron una relación significativa entre el impacto psicosocial de la estética dental y la autoestima, debido a que los participantes manifestaron una adecuada aceptación personal y una menor preocupación por la apariencia dental.

Respecto al IPED en clientes adultos de 30 a 59 años de una empresa de la ciudad de Arequipa, los resultados evidenciaron que el 91,1% presentan un bajo impacto psicosocial, mientras que solo el 8,9% afirmó que la apariencia de sus dientes afecta su interacción social y bienestar emocional. Sin embargo, el hecho de que un porcentaje, aunque sea pequeño, lo considera de alto impacto es indicativo de que es necesario tener en cuenta las necesidades particulares de aquellos individuos con mayor susceptibilidad a los cambios en su apariencia dental, dado que puede afectar el desarrollo de estrategias para promover la salud bucal y los tratamientos odontológicos, en los cuales la estética se considera un elemento relevante para mejorar la calidad de vida. De mismo modo Ovalle (27), Ávalos (30) y Álvarez et al. (31), quienes reportaron un impacto psicosocial bajo, atribuido a condiciones aceptables de salud bucal y a una menor presión estética en comparación con grupos más jóvenes. Sin embargo, el 8,9 % que reportó un impacto alto representa un grupo vulnerable que requiere atención, ya que una percepción negativa persistente puede afectar su calidad de vida. Por el contrario, estudios realizados en adolescentes y jóvenes, como los de Valencia (28), Pareja (29) y Masco (33), evidenciaron un mayor impacto psicosocial de la estética dental. Esta diferencia puede explicarse por la etapa de desarrollo, caracterizada por una mayor comparación social, búsqueda de aceptación y presión por cumplir estándares de belleza, lo que incrementa la sensibilidad frente a la apariencia dental.

Respecto al nivel de autoestima en clientes de una empresa de la ciudad de Arequipa, los hallazgos señalan que la mayor parte de los participantes, presentan una elevada autoestima (85.4%), lo que indica un estado psicológico favorable en el grupo etario de 30 a 59 años. Este hallazgo sugiere que, en la población adulta, la autoestima se encuentra relativamente consolidada y no depende exclusivamente del impacto psicosocial de la estética dental sino que está influenciada por otros factores como las experiencias de vida, la madurez emocional y el contexto social y económico. Estos resultados guardan relación con los estudios de Pareja (29) y Álvarez et al. (31), quienes reportaron niveles de autoestima normal en el 70,9 % y 65,8 % de sus participantes, respectivamente, seguidos de niveles altos de autoestima. Dichos hallazgos indican que, a medida que las personas alcanzan mayor madurez, desarrollan una valoración personal más estable, lo que les permite sentirse conformes consigo mismas, independientemente de ciertos aspectos estéticos. En contraste, Ovalle (27) y Valencia (28) reportaron niveles bajos de autoestima, principalmente en adolescentes de 15 a 17 años. Estos resultados evidencian que, durante la adolescencia, la autoestima es más vulnerable a factores externos como la presión social, las conductas sociales adversas y la insatisfacción con la

estética dental, los cuales pueden influir negativamente en la percepción subjetiva de sí mismos. Las investigaciones revelan que la autoestima es un tema complejo que va más allá de la maloclusión, la deficiente apariencia bucal puede encender la inquietud en los pacientes, especialmente en aquellos con una inclinación a la perfección. Asimismo, la preocupación constante por los dientes puede acarrear la depresión. Lo que evidencia la necesidad de integrar la intervención psicológica en el tratamiento del paciente para optimizar su visión estética, y lo podría mejorar sus niveles de autoestima.



CONCLUSIONES

PRIMERA

Se concluye que, existe una correlación inversa y estadísticamente significativa entre el impacto psicosocial de la estética dental y la autoestima en clientes adultos de 30 a 59 años de una empresa de la ciudad de Arequipa. (ρ de Spearman = $-0,295$; $p = 0,001$).

SEGUNDA

Se concluye que, al evaluar el impacto psicosocial de la estética dental en clientes de una empresa de la ciudad de Arequipa, los resultados evidenciaron que el 91.1% presentan un bajo impacto psicosocial, mientras que solo el 8.9% afirmó que la apariencia de sus dientes afecta su interacción social y bienestar emocional.

TERCERA

Respecto al nivel de autoestima en clientes de una empresa de la ciudad de Arequipa, la mayor parte de los participantes encuestados revelan una elevada autoestima con el 85.4%, el 12.7% reportó tener una autoestima media y el 1.9% una autoestima baja, lo cual evidencia una inclinación hacia percepciones positivas.

RECOMENDACIONES

1. Los hallazgos indican que la ED es factor que influye en la autoestima. Por esta razón, se recomienda a la Dirección Regional de Salud de Arequipa promover programas educativos que vinculen la salud bucal con otros elementos del bienestar, como el autocuidado, la nutrición y el manejo del estrés, con el propósito de tratar la autoestima desde un enfoque multidimensional.
2. Se recomienda que futuros estudios aborden diferentes grupos etarios, contextos sociales y económicos y los relacionen con las variables de investigación. Esto permite establecer si la relación entre la autoestima y la ED persiste en grupos poblacionales más jóvenes o en contextos donde la apariencia física tiene un impacto mayor en la vida social.
3. Es crucial que los profesionales de la odontología entiendan que el efecto psicosocial de la estética puede ser diferente dependiendo del grupo poblacional. Por esta razón, se recomienda que en la práctica clínica no solo se tenga en cuenta el aspecto de los dientes, sino también el entorno social y psicológico del paciente al planear tratamientos estéticos o restauradores.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ngoc VTN, Tran DK, Dung TM, Anh NV, Nga VT, Anh LQ, et al. Perceptions of Dentists and Non-Professionals on Some Dental Factors Affecting Smile Aesthetics: A Study from Vietnam. *Int J Environ Res Public Health*. enero de 2020;17(5):1638.
2. Henostroza G. Estética en odontología [Internet]. Madrid; 2006. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/364744741/137719267-Estetica-en-Odontologia-Restauradora-Gilberto-Henostroza>
3. Saltovic E, Lajnert V, Saltovic S, Kovacevic Pavicic D, Pavlic A, Spalj S. Development and validation of a new condition-specific instrument for evaluation of smile esthetics-related quality of life. *J Esthet Restor Dent Off Publ Am Acad Esthet Dent Al*. marzo de 2018;30(2):160-7.
4. Quispe Huari R. Percepción de estética de la sonrisa y autoestima en bachilleres de estomatología de una universidad privada, Apurimac - 2022 [Internet]. Universidad Cesar Vallejo; 2022. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/110305>
5. Venete A, Trillo-Lumbreras E, Prado-Gascó VJ, Bellot-Arcís C, Almerich-Silla JM, Montiel-Company JM. Relationship between the psychosocial impact of dental aesthetics and perfectionism and self-esteem. *J Clin Exp Dent*. 1 de diciembre de 2017;9(12): e1453-8.
6. López, Marisol, Pérez, Marcelo Fabián, Sales, Matías Martín, Autoestima y Conducta. Una aproximación al entendimiento de la relación entre la Autoestima y nuestro desempeño. En: *Autoestima y Conducta* [Internet]. Argentina: Universidad Champagnat; 2001. Disponible en: <https://centrohumanista.edu.mx/biblioteca/files/original/89a1415cfb65fd08cec4a3d6d132e16c.pdf>
7. Torre Alhuay E, Inca Oscco KM. Relación de las alteraciones estéticas dentales y la autoestima en estudiantes de la Institución Educativa Carlos Noriega Jiménez, Apurímac - 2022 [Internet]. Universidad Continental; 2022. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12394/12065>

8. Moncada S, Orozco A. Impacto psicosocial de la estética dental: una revisión [Trabajo de investigación para obtener el grado académico de bachiller en Estomatología]. Piura: Universidad César Vallejo, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Estomatología; 2024.
9. Domenech-La-Rosa L, García-Peláez SY, Colunga-Santos S, de-los-Ríos-Marí R, Soler-Herrera M, Domenech-La-Rosa L, et al. Severidad, estética e impacto psicosocial de anomalías dentomaxilofaciales en niños y adolescentes. Rev Arch Méd Camagüey [Internet]. diciembre de 2020 [citado 22 de abril de 2025];24(6). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1025-02552020000600009&lng=es&nrm=iso&tlng=es
10. Mafla AC, Luna EG, Sánchez NR, Barrera DA, Muñoz GM. Estética dental y autoestima en adolescentes. Colomb Médica. 2011;42(4):482-9.
11. Bucci R, Rongo R, Amato A, Martina S, D'Antò V, Valletta R. The Psychological Impact of Dental Aesthetics in Patients with Juvenile Idiopathic Arthritis Compared with Healthy Peers: A Cross-Sectional Study. Dent J. 1 de octubre de 2019;7(4):98.
12. Kanmodi KK, Nwafor NJ, Iyadi LE, Amoo BA, Eddah KI, Omoleke SA. Psychosocial Impact of Dental Aesthetics among Secondary School Students in Birnin Kebbi, Northern Nigeria: Population-Based Study. Med J Zambia. 30 de septiembre de 2020;47(3):197-203.
13. Ahmad I. An introduction to aesthetic dentistry. BDJ Team [Internet]. 2021 [cited 2025 Oct 9];8(5):26–32. Available from: <https://www.nature.com/articles/s41407-021-0619-7>
14. Runte C, Dirksen D. Symmetry and aesthetics in Dentistry. Symmetry (Basel) [Internet]. 2021;13(9):1741. Available from: <http://dx.doi.org/10.3390/sym13091741>
15. Jäger KRK, Cifelli RL, Martin T. Molar occlusion and jaw roll in early crown mammals. Sci Rep [Internet]. 2020 [cited 2025 Oct 9];10(1):22378. Available from: <https://www.nature.com/articles/s41598-020-79159-4>
16. Sulej T, Krzesiński G, Tałanda M, Wolniewicz AS, Błażejowski B, Bonde N, et al. The earliest-known mammaliaform fossil from Greenland sheds light on origin of mammals. Proc Natl Acad Sci U S A [Internet]. 2020;117(43):26861–7. Available from: <http://dx.doi.org/10.1073/pnas.2012437117>

17. Zhao C, Hallac RR, Seaward JR. Analysis of facial movement in repaired unilateral cleft lip using three-dimensional motion capture. *J Craniofac Surg* [Internet]. 2021;32(6):2074–7. Available from: <http://dx.doi.org/10.1097/scs.00000000000007636>
18. Collado A, Chamizo I, Ávila I, Martín S, Sánchez A. PROTOCOLO DE EVALUACIÓN E INTERVENCIÓN EN AUTOESTIMA. Universidad Autónoma de Madrid; 2022 p. 56.
19. Hagen R, Havnen A, Hjemdal O, Kennair LEO, Ryum T, Solem S. Protective and Vulnerability Factors in Self-Esteem: The Role of Metacognitions, Brooding, and Resilience. *Front Psychol* [Internet]. 3 de julio de 2020 [citado 23 de abril de 2025];11. Disponible en: <https://www.frontiersin.orghttps://www.frontiersin.org/journals/psychology/articles/10.3389/fpsyg.2020.01447/full>
20. Reitz AK. Self-esteem development and life events: A review and integrative process framework. *Soc Personal Psychol Compass* [Internet]. 2022;16(11). Available from: <http://dx.doi.org/10.1111/spc3.12709>
21. Białecka-Pikul M, Stępień-Nycz M, Sikorska I, Topolewska-Siedzik E, Ciecuch J. Change and consistency of self-esteem in early and middle adolescence in the context of school transition. *J Youth Adolesc* [Internet]. 2019;48(8):1605–18. Available from: <http://dx.doi.org/10.1007/s10964-019-01041-y>
22. Andrew Borja V. Impacto psicosocial de la estética dental en relación a la autoestima en adolescentes atendidos en una clínica odontológica privada, Lima 2021. Universidad Cesar Vallejo; 2021.
23. Rojas C, Zegers P B, Förster C. (PDF) La escala de autoestima de Rosenberg: Validación para Chile en una muestra de jóvenes adultos, adultos y adultos mayores. *ResearchGate*. junio de 2009;137(6):791-800.
24. Stojilković M, Ivana G, Jelena B, Dušan P, Nevena P, Tanja V, et al. Evaluating the influence of dental aesthetics on psychosocial well-being and self-esteem among students of the University of Novi Sad, Serbia: a cross-sectional study | *BMC Oral Health* | Full Text. *BMC Oral Health*. 2024;24(277):1-11.

25. Jaramillo Cobos JS, Panamito Álvarez AA, Cevallos Vega EA, Armijos Moreta JF. Influencia estética dental en la autoestima de estudiantes universitarios. Rev Arbitr Interdiscip Cienc Salud Salud Vida. 2022;6(Extra 3):266-75.
26. Pagalo Paca VM. Relación entre el impacto psicosocial de la estética dental, el perfeccionismo y la autoestima de los estudiantes de séptimo, octavo y noveno semestre de la facultad de Odontología de la Universidad Central del Ecuador, periodo 2021-2021 [Internet] [Tesis pregrado]. [Quito]: Universidad Central del Ecuador; 2021 [citado 23 de abril de 2025]. Disponible en: <https://www.dspace.uce.edu.ec/entities/publication/www.dspace.uce.edu.ec>
27. Ovalle Achata BE. Relación del impacto psicosocial de la estética dental con la autoestima en estudiantes de secundaria de la institución educativa pública mixta Revolucionaria Santa Rosa – Cusco - 2024 [Internet] [tesis de grado]. Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco; 2024. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12918/9849>
28. Valencia Lace ZK. Relación entre la estética dental y la autoestima en adolescentes de 14 a 16 años del Colegio Emblemático Manco II – Quillabamba, 2024 [Internet]. Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco; 2024. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12918/10215>
29. Pareja Cayllahua S. Impacto psicosocial de la estética dental y su relación con la autoestima en adolescentes que acuden a una clínica dental privada, Lima 2022. [Internet]. [Lima]: Universidad Privada San Juan Bautista; 2024 [citado 23 de abril de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/item/1b1ca5b8-f481-4710-aa9c-2462339235a5>
30. Avalos Mendocilla CA. Relación del impacto psicosocial de la estética dental y la autoestima en estudiantes de secundaria de la I. E. P. “El buen pastor”, DISTRITO DE LA ESPERANZA, PROVINCIA DE TRUJILLO, DEPARTAMENTO DE LA LIBERTAD, 2022. [Trujillo]: Universidad Católica Los Ángeles Chimbote; 2022.
31. Alvarez Quispe GY, Cruz Uscamayta LM. Impacto psicosocial de la estética dental y su relación con la autoestima en estudiantes adolescentes de una institución educativa particular. Arequipa. 2020 [Internet] [Tesis pregrado]. [Piura]: Universidad Cesar Vallejo; 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/62768>

32. González Zimmermann S. Influencia de la estética dental en la autoestima y bienestar psicológico de los estudiantes de odontología de la Universidad Católica de Santa María, Arequipa 2024 [tesis]. Arequipa: Universidad Católica de Santa María; 2024 [citado 2025 set 22]. Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/items/e741f05b-299e-4860-96eb-4a2ffa254b5>
33. Masco Llerena KA. Impacto psicosocial de la estética dental (PIDAQ) en estudiantes adolescentes de quinto grado de educación secundaria de una Institución Educativa de Arequipa 2022 [tesis]. Arequipa: Universidad Católica de Santa María; 2023 [citado 2025 set 22]. Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/items/50c21e7c-506b-43ca-ae0f-4c2c018edd5a>
34. Ferrando MG, Martín FRA, Benito LEA, Mercado ME. El análisis de la realidad social: métodos y técnicas de investigación [Internet]. 2016 [citado 23 de abril de 2025]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=574494>
35. Rosado Linares ML, Rosado Linares ML. Cómo Formular el Proyecto de Tesis en el Enfoque Cuantitativo. 1A. ed. PERU: UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTA MARIA; 2020. 193 p.
36. Ventura-León J, Caycho-Rodríguez T, Barboza-Palomino M, Salas G. Evidencias psicométricas de la escala de autoestima de Rosenberg en adolescentes limeños. Rev Interam Psicol J Psychol [Internet]. 13 de julio de 2018 [citado 23 de abril de 2025];52(1). Disponible en: <https://journal.sipsych.org/index.php/IJP/article/view/363>
37. Montiel-Company JM, Bellot-Arcís C, Almerich-Silla JM. Validation of the Psychosocial Impact of Dental Aesthetics Questionnaire (PIDAQ) in Spanish adolescents. ResearchGate. 2013;18:168-73.
38. Flores KR, Cayo-Rojas C, Ganoza LC. Apreciación de la estética dental e impacto psicosocial asociados a la presencia de alteraciones cromáticas y de oclusión en jóvenes estudiantes de ciencias de la salud, Lima - 2017. ResearchGate. 2018;15:26-35.



ANEXOS

ANEXO 1

CUESTIONARIO DE IMPACTO PSICOSOCIAL DE LA ESTÉTICA DENTAL

Datos

Sexo: Femenino () Masculino ()

Edad:.....

Lugar de procedencia: Grado de instrucción:

Estado civil:

INSTRUCCIONES: Seleccione con una (x) la opción con la que más se identifique. Este cuestionario no tiene una nota evaluativa, por lo que no hay respuestas correctas o incorrectas. Simplemente responda con sinceridad. Agradecemos de antemano su colaboración.

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

13	Me molesta que hagan comentarios sobre mis dientes, aunque sea en broma					
14	A veces me preocupa lo que piensen las personas de sexo opuesto sobre mis dientes					
	Impacto psicológico					
15	Envidio los dientes de otras personas cuando son bonitos					
16	Me fastidia ver los dientes de otras personas					
17	A veces estoy disgustado/a con el aspecto de mis dientes					
18	Pienso que la mayoría de la gente tiene los dientes más bonitos que los míos					
19	Me siento mal cuando pienso en el aspecto que tienen mis dientes					
20	Me gustaría que mis dientes fueran más bonitos					
	Preocupación por la estética					
21	No me gusta ver mis dientes en el espejo					
22	No me gusta ver mis dientes en las fotografías					
23	No me gusta ver mis dientes cuando aparezco en un video					

ANEXO 2

ESCALA DE AUTOESTIMA DE ROSENBERG

Marque con una (x) la opción que mejor describa su experiencia. Responda con honestidad; no hay respuestas correctas o incorrectas. Lea cada pregunta cuidadosamente antes de responder. Gracias por su colaboración.

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

ANEXO 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente investigación será desarrollada por la bachiller: Andrea Fernanda Nova Pineda Cabala; la cual pertenece a la Facultad de Odontología de la Universidad Católica de Santa María. El objetivo es Determinar el impacto psicosocial de la estética dental y la autoestima en clientes que acuden a una pastelería de la ciudad de Arequipa, 2025.

Indicaciones:

- Ud. llenará dos Escalas, uno para el impacto psicosocial de la estética dental y otro referente a la autoestima.
- Aproximadamente esta acción durará entre 15 a 30 minutos en ambos casos.
- El llenado que realizará será totalmente anónima y voluntaria.
- Los datos personales estarán en confidencialidad.
- Los resultados solo serán utilizados para la investigación.

Agradecemos su participación en este estudio tan importante.

Yo,....., con DNI....., Acepto de forma voluntaria participar de este estudio los cuales será ejecutada por la bachiller: Andrea Fernanda Nova Pineda Cabala. De igual modo dejo constancia que he leído detenidamente la información que me han brindado, al mismo tiempo he comprendido el objetivo de su estudio Determinar el impacto psicosocial de la estética dental y la autoestima en clientes que acuden a una pastelería de la ciudad de Arequipa, 2025.

También estoy consciente que la información que brinde será exclusivamente para el presente estudio y que no será usada para otros fines.

Se me ha hecho conocer que en cualquier momento mi persona puede realizar preguntas en cualquier momento sobre temas relacionados al estudio, en caso haya alguna incomodidad podré retirarme en cualquier momento de la investigación sin que nos retengan y al mismo tiempo no tener problema alguno. De ser necesario podré contactarme al apinedac@unsa.edu.pe

Estando consciente y en mis facultades firmo el presente documento aceptando todo lo manifestado anteriormente y autorizando mi participación en esta importante investigación.

Se me informó que puedo acceder a una copia de este documento y de igual manera puedo solicitar el resultado de la investigación a apinedac@unsa.edu.pe

Firma

DNI:

La investigadora da fe que se le explicó muy detalladamente respecto del estudio y se ha respondido a cada una de sus interrogantes. Por lo cual el cliente accedió a participar de la investigación.

ANEXO 4

AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN

Declaro que he sido informado sobre el proyecto de investigación titulado:

“Correlación entre el impacto psicosocial de la estética dental y la autoestima en clientes adultos de 30 a 59 años de una empresa de la ciudad de Arequipa, 2025”,

el cual está a cargo de la Bachiller **Andrea Fernanda Nova Pineda Cabala**, quien solicita la recolección de información para el desarrollo del presente estudio.

Se me ha explicado que los datos proporcionados serán utilizados **exclusivamente con fines académicos**, garantizando la **confidencialidad de la información personal**, la cual no será publicada de manera individual.

Asimismo, manifiesto haber comprendido la información brindada en un lenguaje claro y sencillo, y que se han absuelto todas mis dudas. Entiendo que mi participación es **voluntaria** y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento, sin que ello genere ningún tipo de represalia.

Por lo expuesto, **AUTORIZO** la aplicación del instrumento de investigación.



Cristhian Salazar Araujo

DNI: 77702289

Administrador de la sede de Mercaderes
de **Mocca | Del Té Mercaderes**

Responsable: Andrea Fernanda Nova Pineda Cabala

Bachiller en Odontología de la UCSM

Fecha: 29 de diciembre del 2025

ANEXO 5

DICTAMEN DEL COMITÉ DE ÉTICA DE INVESTIGACIÓN

COMITÉ DE ÉTICA INSTITUCIONAL DE INVESTIGACIÓN UCSM



DICTAMEN COMITÉ DE ETICA DE INVESTIGACION UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTA MARIA

Arequipa, 5 de enero de 2026

Investigadora Pineda Cabala, Andrea Fernanda Nova

Presente.-

De mi especial consideración.

Me dirijo a usted para hacerle llegar el resultado de la evaluación de su proyecto de investigación y dictamen del Comité Institucional de Ética de Investigación.



TÍTULO: “Correlación entre el impacto psicosocial de la estética dental y la autoestima en clientes adultos de 30 a 59 años de una empresa de la ciudad de Arequipa, 2025”.

Investigadora: Pineda Cabala, Andrea Fernanda Nova.

TIPO Y DISEÑO: Cuantitativo, prospectivo, transversal, descriptivo, de campo, no experimental, correlacional.

OBJETIVO: La investigación tiene como objetivo: Determinar la correlación entre el impacto psicosocial de la estética dental y la autoestima en clientes adultos de 30 a 59 años que acuden a una empresa de la ciudad de Arequipa, 2025.

PROCEDIMIENTOS: Aplicación de cuestionario.

COMITÉ DE ÉTICA INSTITUCIONAL DE INVESTIGACIÓN UCSM



**DICTAMEN COMITÉ DE ETICA DE INVESTIGACION
UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTA MARIA**

SUJETOS DE ESTUDIO:

Clientes de ambos sexos que acuden a la empresa "Té de Mercaderes Mocca".

RIESGO DEL ESTUDIO:

Mínimo.



OBSERVACIONES, SUGERENCIAS:

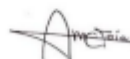
Debe proteger confidencialidad de la data sensible.

DICTAMEN:

DICTAMEN FAVORABLE 001 - 2026 CIEI-UCSM

VIGENCIA:

La aprobación tiene vigencia desde la emisión del presente dictamen hasta el 5 de enero de 2027.



Agueda Muñoz Del Carpio Toia
Comité Institucional de Ética de la Investigación UCSM

Cualquier duda comunicarse a: comiteeticainvestigacionucsm@gmail.com

ANEXO 6
EVIDENCIA FOTOGRÁFICA







ANEXO 7

MATRIZ DE DATOS

1	Estado Civil	Lugar de procedencia	Edad	Sexo	Grado de instrucción	A1	A2	A3	A4	A5	A6	A02	A7	A8	A9	A10	A11	A12	A13	A14	A142	A15	A16	A17	A18	A19	A20	A202	A21	A22	A23	A24	TOTAL	B1	B2	B3	B4	B5	B6	B7	B8	B9	B10	B55		
2	Divorciado(a)	arequipa	48	1	superior universitario	2	2	2	2	3	2	13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2	4	0	0	0	0	17	4	1	4	4	1	4	4	1	3	3	29	
3	Soltero(a)	ilave	55	0	superior universitario	0	1	1	2	1	1	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	4	3	3	4	4	4	1	4	4	36	
4	Soltero(a)	arequipa	38	0	secundario	1	1	2	2	2	3	11	0	2	0	0	0	0	0	0	1	5	0	0	0	2	2	3	7	0	0	0	0	23	3	3	3	3	3	3	3	2	4	3	31	
5	Soltero(a)	arequipa	37	0	superior universitario	1	2	1	2	1	1	8	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	2	0	0	0	0	11	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	28	
6	Casado(a)	arequipa	36	0	superior universitario	1	2	1	1	2	1	8	0	0	0	0	0	0	1	1	2	1	2	1	0	1	0	1	4	1	0	0	0	2	16	3	3	3	4	3	3	3	2	4	3	34
7	Separado(a)	arequipa	45	1	superior universitario	3	2	3	4	4	4	18	2	2	0	1	2	2	0	0	0	9	2	0	2	3	2	4	13	2	2	2	6	46	3	4	4	4	4	4	3	3	2	3	3	32
8	Soltero(a)	chiguasta	54	1	primaria	2	0	1	2	0	3	8	1	4	4	1	1	1	3	3	18	3	4	1	3	1	1	13	1	4	4	9	48	3	3	3	3	3	3	3	2	1	2	24		
9	Soltero(a)	arequipa	52	1	superior universitario	3	2	3	2	2	2	14	2	2	0	1	0	1	0	0	7	4	1	1	0	1	3	10	2	2	1	5	36	4	4	4	4	4	4	2	2	4	4	3	36	
10	Soltero(a)	arequipa	56	1	superior universitario	1	1	0	1	1	1	5	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	0	0	1	0	1	3	0	0	0	0	0	11	4	4	4	4	4	3	4	1	4	4	36	
11	Casado(a)	arequipa	34	1	superior universitario	2	0	2	4	2	3	13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	4	6	0	0	0	0	19	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	
12	Casado(a)	puno	56	0	secundario	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	1	2	3	3	14	2	2	2	1	3	11	2	2	2	4	29	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	34		
13	Soltero(a)	arequipa	57	1	secundario	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	0	2	3	3	14	2	2	2	1	4	12	1	3	7	33	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	30			
14	Soltero(a)	arequipa	57	0	tecnico superior	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4	0	0	0	0	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	34	
15	Soltero(a)	arequipa	30	1	superior universitario	1	1	1	1	1	1	6	0	0	0	0	0	1	0	0	2	1	1	0	0	1	3	1	1	1	3	14	4	4	4	4	4	4	4	3	2	2	4	3	35	
16	Soltero(a)	arequipa	58	1	secundario	1	2	2	2	1	1	9	1	1	1	2	2	2	2	12	2	1	1	0	1	1	6	1	1	1	3	30	4	4	4	4	4	4	4	3	2	2	4	3	32	
17	Casado(a)	puno	56	1	tecnico superior	1	1	1	2	0	1	6	3	3	1	1	1	0	0	10	1	0	0	1	0	1	3	1	0	1	2	21	4	4	3	4	2	4	3	2	4	3	4	34		
18	Casado(a)	arequipa	55	0	tecnico superior	1	0	1	1	0	1	4	2	2	0	1	1	0	0	0	7	1	0	0	1	0	1	3	1	0	1	2	16	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	34	
19	Soltero(a)	arequipa	56	0	superior universitario	4	2	4	2	4	4	20	3	3	3	2	2	3	3	22	4	3	3	3	4	4	21	3	3	3	9	72	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	4	31		
20	Soltero(a)	puno	54	0	superior universitario	2	3	3	2	3	2	16	2	2	2	1	2	2	2	15	3	1	2	3	2	3	14	2	2	2	6	51	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	27	
21	Casado(a)	arequipa	49	0	superior universitario	1	3	1	2	1	1	9	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	4	4	4	4	4	4	4	3	3	2	4	3	34
22	Soltero(a)	arequipa	39	1	superior universitario	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	4	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	34
23	Soltero(a)	arequipa	45	1	tecnico superior	2	3	3	4	3	3	18	2	2	1	2	1	1	1	12	2	0	2	2	2	3	11	1	2	1	4	45	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29		
24	Soltero(a)	venezuela	48	1	superior universitario	1	2	2	3	1	2	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	3	15	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	
25	Soltero(a)	arequipa	37	1	secundario	1	3	1	3	1	0	9	1	2	2	1	2	3	1	12	1	0	0	0	0	1	2	2	2	5	28	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	35	
26	Soltero(a)	lima	53	1	superior universitario	1	3	3	1	1	1	12	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	1	2	0	1	25	3	4	3	4	3	4	4	4	2	2	3	3	33	
27	Soltero(a)	arequipa	30	1	superior universitario	3	2	2	3	4	16	2	2	2	1	1	1	1	1	12	3	0	1	1	1	3	9	1	1	1	3	40	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	3	27		
28	Soltero(a)	arequipa	35	0	superior universitario	1	1	1	1	1	1	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	4	5	0	0	0	0	11	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	36	
29	Soltero(a)	arequipa	43	1	superior universitario	1	1	1	3	1	1	8	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2	3	6	0	0	0	0	0	15	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	33		
30	Soltero(a)	arequipa	35	1	tecnico superior	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	37	
31	Casado(a)	arequipa	51	1	tecnico superior	1	1	1	3	1	1	8	3	0	0	1	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	1	1	0	0	13	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	
32	Soltero(a)	arequipa	37	1	tecnico superior	1	1	1	1	1	1	6	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	2	4	0	0	0	11	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	31
33	Soltero(a)	arequipa	40	1	tecnico superior	1	1	1	1	1	2	7	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	0	0	2	0	3	8	0	1	1	2	18	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	28		
33	Soltero(a)	arequipa	40	1	tecnico superior	1	1	1	1	1	2	7	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	0	0	2	0	3	8	0	1	1	2	18	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	28		
34	Soltero(a)	arequipa	30	1	tecnico superior	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	30		
35	Casado(a)	arequipa	44	1	superior universitario	2	4	2	2	4	16	2	2	0	2	0	0	0	0	6	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	28	4	4	4	4										

