



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA DE ESTUDIO DE ODONTOLOGÍA**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE LOS TRATAMIENTOS  
ORTODONTICOS EN LOS PADRES DE FAMILIA DE LA I.E.P MUNDO FELIZ,  
TRUJILLO, LA LIBERTAD, 2023**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA**

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: SALUD ORAL**

**AUTOR**

**MENDEZ GILIAN, KAREN ELIZABETH**

**ORCID:0000-0002-9731-0683**

**ASESOR**

**HONORES SOLANO, TAMMY MARGARITA**

**ORCID:0000-0003-0723-3491**

**CHIMBOTE-PERÚ**

**2024**



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**PROGRAMA DE ESTUDIO DE ODONTOLOGÍA**

**ACTA N° 0274-113-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS**

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **17:20** horas del día **28** de **Diciembre** del **2024** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **ODONTOLOGÍA**, conformado por:

**ANGELES GARCIA KAREN MILENA** Presidente  
**VASQUEZ CORALES EDISON** Miembro  
**SUAREZ NATIVIDAD DANIEL ALAIN** Miembro  
**Mgtr. HONORES SOLANO TAMMY MARGARITA** Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE LOS TRATAMIENTOS ORTODONTICOS EN LOS PADRES DE FAMILIA DE LA I.E.P MUNDO FELIZ, TRUJILLO, LA LIBERTAD, 2023**

**Presentada Por :**  
(1810101018) **MENDEZ GILIAN KAREN ELIZABETH**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **15**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el **TITULO PROFESIONAL** de **Cirujano Dentista**.

Los miembros del Jurado de Investigación firman a continuación dando fe de las conclusiones del acta:

\_\_\_\_\_  
**ANGELES GARCIA KAREN MILENA**  
Presidente

\_\_\_\_\_  
**VASQUEZ CORALES EDISON**  
Miembro

\_\_\_\_\_  
**SUAREZ NATIVIDAD DANIEL ALAIN**  
Miembro

\_\_\_\_\_  
**Mgtr. HONORES SOLANO TAMMY MARGARITA**  
Asesor



## CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE LOS TRATAMIENTOS ORTODONTICOS EN LOS PADRES DE FAMILIA DE LA I.E.P MUNDO FELIZ, TRUJILLO, LA LIBERTAD, 2023 Del (de la) estudiante MENDEZ GILIAN KAREN ELIZABETH, asesorado por HONORES SOLANO TAMMY MARGARITA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 4% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

Por lo tanto, dichas coincidencias detectadas no constituyen plagio y la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Cabe resaltar que el turnitin brinda información referencial sobre el porcentaje de similitud, más no es objeto oficial para determinar copia o plagio, si sucediera toda la responsabilidad recaerá en el estudiante.

Chimbote, 24 de Febrero del 2025



Mgtr. Roxana Torres Guzman  
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

## **Dedicatoria**

Le dedico todo este esfuerzo en primer lugar a Dios, luego a mis padres por apoyarme en los momentos más difíciles de la carrera.

Además, a mis familiares por el ánimo cada día de la carrera.

A mis asesores de tesis que me han acompañado todo este tiempo.

## **Agradecimiento**

Agradezco  
eternamente a  
Dios por  
permitirme estaren  
este momento de  
mi vida.

Agradezco a la  
Universidad por  
brindarme los recursos  
necesarios para producir  
la presente investigación.

## Contenido (Índice)

<b>Dedicatoria</b> .....	<b>IV</b>
<b>Agradecimiento</b> .....	<b>V</b>
<b>Contenido (Índice)</b> .....	<b>VI</b>
<b>Índice de tablas</b> .....	<b>VII</b>
<b>Índice de figuras</b> .....	<b>X</b>
<b>Resumen</b> .....	<b>XI</b>
<b>Abstract</b> .....	<b>XII</b>
<b>1: PROBLEMA DE LA INVESTIGACION</b> .....	<b>1</b>
<b>II. MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL</b> .....	<b>4</b>
2.1. Antecedentes.....	4
2.2. Bases teóricas de la investigación.....	4
2.3. Hipótesis .....	14
<b>III: Metodología</b> .....	<b>14</b>
3.1. El tipo de investigación .....	15
3.2. Nivel de la investigación de la tesis.....	15
3.3. Diseño de la investigación.....	15
3.4. Población y muestra .....	16
3.5. Definición y operacionalización de variables.....	18
3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de información .....	19
3.7. Metodo de analisis de datos.....	19
3.8. Aspectos éticos .....	21
<b>IV: RESULTADOS</b> .....	<b>35</b>
<b>V. DISCUSION</b> .....	<b>41</b>
<b>VI: CONCLUSIONES.</b> .....	<b>43</b>
<b>VII: RECOMENDACIONES</b> .....	<b>43</b>
<b>Referencias bibliográficas</b> .....	<b>44</b>
<b>Anexo 1. Matriz de consistencia</b> .....	<b>41</b>
<b>Anexo 2 Carta de presentación</b> .....	<b>43</b>
<b>Anexo 3: Instrumento de recolección de datos</b> .....	<b>43</b>
<b>Anexo 4: Confiabilidad del instrumento</b> .....	<b>43</b>
<b>Anexo 5: Consentimiento informado</b> .....	<b>51</b>
<b>Anexo 06: Evidencias fotográficas</b> .....	<b>53</b>

## Índice de tablas

<b>Tabla 1.</b> Nivel de conocimiento y actitudes de los padres de familia sobre los tratamientos ortodónticos en la I.E.P Mundo Feliz, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento la Libertad, 2023..	22
<b>Tabla 2.</b> Nivel de conocimiento sobre tratamientos ortodónticos en los padres de familia de la I.E.P Mundo Feliz, Distrito de Trujillo,Provincia de Trujillo, Departamento La Libertad, 2023, según su edad..	22
<b>Tabla 3.</b> Nivel de conocimiento sobre tratamientos ortodónticos en los padres de familia de la I.E.P Mundo Feliz, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento la Libertad, 2023; según género.....	24
<b>Tabla 4.</b> Actitudes sobre los tratamientos ortodónticos de los padres de en la I.E.P Mundo Feliz, distrito de Trujillo, Distrito de Trujillo, Provincia de Trujillo, departamento La Libertad 2023, según su edad. ....	25

## Índice de figuras

<b>Figura 1.</b> Nivel de conocimiento y actitudes de los padres de familia sobre los tratamientos ortodónticos en la I.E.P Mundo Feliz, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento la Libertad, 2023.....	22
<b>Figura 2.</b> Nivel de conocimiento sobre tratamientos ortodónticos en los padres de familia de la I.E.P Mundo Feliz, Distrito de Trujillo,Provincia de Trujillo, Departamento La Libertad, 2023, según su edad.....	23
<b>Figura 3.</b> Nivel de conocimiento sobre tratamientos ortodónticos en los padres de familia de la I.E.P Mundo Feliz, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento la Libertad, 2023; según género.....	24
<b>Figura 4.</b> Actitudes sobre los tratamientos ortodónticos de los padres de en la I.E.P Mundo Feliz, distrito de Trujillo, Distrito de Trujillo, Provincia de Trujillo, departamento La Libertad 2023, según su edad. ....	25

## Resumen

**Objetivo:** Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitudes de los padres de familia sobre los tratamientos ortodónticos en la I.E.P Mundo feliz. La **metodología** de investigación fue de tipo cuantitativo, analítico observacional, prospectivo, de corte transversal; y de diseño no experimental-Correlacional. La muestra estuvo constituida por 80 padres de familia. Se aplicó la técnica de la encuesta a través de un cuestionario. Se obtuvo como **resultados** que el 25,0 % (20) de los padres de familia tuvieron un nivel malo de conocimiento, el 18,7% (15) tuvieron un nivel regular mientras que el 0.00% no tuvieron un nivel bueno de conocimiento sobre salud bucal y tratamientos ortodónticos, sobre el nivel de conocimiento según edad; 38,7 %(31) de padres de familia de 30 a 40 años tienen un nivel de conocimiento malo sobre salud bucal, el 22,5%(18) regular y el 1,3%(1) bueno. En el grupo de 41 a 51 años, el 22,5% de padres tienen un nivel de conocimiento malo y el 15,0%(12) regular. Según género en el género femenino predominó 42,5% (34) con un nivel malo mientras que en el género masculino el 18,7 (15) también tuvo un nivel malo. Llegando a la **conclusión** que si hay relación entre el nivel de conocimiento y actitudes de los padres de familia sobre los tratamientos ortodónticos en la I.E.P Mundo feliz

**Palabras clave:** Conocimiento, actitudes, alumnos

## **Abstract**

Objective: Determine the relationship between the level of knowledge and attitudes of parents about orthodontic treatments in the Happy World I.E.P. The research methodology was quantitative, analytical, observational, prospective, cross-sectional; and non-experimental-correlational design. The sample consisted of 80 parents. The survey technique was applied through a questionnaire. The results were that 25.0% (20) of the parents had a poor level of knowledge, 18.7% (15) had a regular level while 0.00% did not have a good level of knowledge about oral health and orthodontic treatments, on the level of knowledge according to age; 38.7% of parents aged 30 to 40 have a poor level of knowledge about oral health, 22.5% average and 1.3% good. In the group from 41 to 51 years old, 22.5% of parents have a poor level of knowledge and 15.0% have a fair level of knowledge. Coming to the conclusion that there is a relationship between the level of knowledge and attitudes of parents about orthodontic treatments in the I.E.P Happy world

**Keywords:** Knowledge, attitudes, students

## **I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **1.1. Descripción del problema**

Los tratamientos ortodónticos son aquellos que permiten brindar al paciente la mejor oclusión que sea posible, en un proceso que implica recolocar los dientes con el uso de dispositivos que suelen ser removibles. Se dice que son los adolescentes quienes más se someten a este tipo de tratamientos, ya que en la mayoría de casos buscan mejorar estéticamente, aunque de igual manera es beneficioso que lleven el tratamiento de ortodoncia durante la adolescencia ya que se encuentran en el mejor momento en donde los dientes secundarios o sucedáneos acaban de erupcionar, y algunos de los factores etiológicos de las maloclusiones se encuentran más actuantes.<sup>1</sup>

Sin embargo, a pesar de la abundante información que existe hoy en día en diversas fuentes sobre los tratamientos ortodónticos, son muchos los padres quienes son ajenos a este tema, por lo que en muchas ocasiones con el pasar de los años sus hijos llegan a presentar complicaciones, tanto de manera funcional, así como también de manera estética.<sup>1</sup>

Es así que en la actualidad estos tratamientos no son tomados con la importancia que se debe, ya que existe poco conocimiento o un conocimiento erróneo sobre las maloclusiones que puedan presentar los adolescentes, así como también el poco interés sobre las alternativas de solución, como lo son los tratamientos de ortodoncia.<sup>2,3</sup>

De manera general, aquellos padres que se preocupan por la maloclusión que presentan sus hijos solo se da en caso de que esta muestre poca estética, una que es evidente y suele llamar la atención, sin tener en cuenta la información ni el conocimiento sobre todo lo que implica la práctica de los tratamientos ortodónticos y no consideran que requieren de un proceso complejo, el cual incluye también cierto grado de responsabilidad por parte de los padres y del paciente.<sup>4</sup> Por ello, todo esto implica la necesidad de que los padres conozcan sobre los tratamientos ortodónticos que permiten solucionar las maloclusiones que puedan tener sus hijos adolescentes en algunos casos, para que de esta manera puedan llegar a cooperar de manera responsable si se iniciará con este tratamiento.<sup>5</sup>

## **1.2 Formulación del problema**

### **Problema general**

¿Cuál es el nivel de conocimiento y actitudes de los padres de familia sobre los tratamientos ortodónticos en la I.E.P Mundo Feliz, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento la Libertad, 2023?

### **Problemas específicos**

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre tratamientos ortodónticos en los padres de familia de la I.E.P Mundo Feliz, Distrito de Trujillo, Provincia de Trujillo, Departamento La Libertad, 2023, según su edad?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre tratamientos ortodónticos en los padres de familia de la I.E.P Mundo Feliz, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento la Libertad, 2023; según género?
- ¿Cuál es la actitud sobre los tratamientos ortodónticos de los padres de en la I.E.P Mundo Feliz, distrito de Trujillo, Distrito de Trujillo, Provincia de Trujillo, departamento La Libertad 2023, según su edad?

## **1.3 Justificación de la investigación**

El presente proyecto de investigación busca determinar el nivel de conocimiento y las actitudes que tienen los padres de familia sobre los tratamientos ortodónticos, para que sean realizados en sus hijos adolescentes, con la finalidad de identificar datos de una población determinada sobre los conocimientos e información previa que presentan y consideran necesarios para empezar con un tratamiento de ortodoncia en sus hijos adolescentes.

Esta investigación permitirá mostrar datos del nivel de conocimiento, las actitudes y la importancia que muestran los padres hacia este tipo de tratamientos y si es que lo consideran como un tratamiento adecuado y beneficioso buscando de la misma manera informar acerca de otros temas que son importantes a conocer antes de iniciar con el tratamiento de ortodoncia, tales como la oclusión, los tipos de

maloclusión, sobre la ortodoncia, entre otros.

Además, con esta investigación se busca contribuir a que el nivel de conocimientos y las actitudes por parte de los padres de familia sobre los tratamientos ortodónticos puedan mejorar y mostrar un cambio que sea favorable para el momento en el que decidan optar por un tratamiento de ortodoncia para sus hijos adolescentes, ya que permitirá desarrollar más responsabilidad y compromiso por parte de los padres de familia y los mismos adolescentes que recibirán el tratamiento.

#### **1.4 Objetivos de la investigación**

##### **Objetivo general**

Determinar el nivel de conocimiento y actitudes de los padres de familia sobre los tratamientos ortodónticos en la I.E.P Mundo Feliz, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento la Libertad, 2023.

##### **Objetivos específicos**

Determinar el nivel de conocimiento sobre tratamientos ortodónticos en los padres de familia de la I.E.P Mundo Feliz, Distrito de Trujillo, Provincia de Trujillo, Departamento La Libertad, 2023, según su edad

Determinar el nivel de conocimiento sobre tratamientos ortodónticos en los padres de familia de la I.E.P Mundo Feliz, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento la Libertad, 2023; según género

Determinar la actitud sobre los tratamientos ortodónticos de los padres de en la I.E.P Mundo Feliz, distrito de Trujillo, Distrito de Trujillo, Provincia de Trujillo, departamento La Libertad 2023, según su edad

## II: MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes

#### **Internacionales**

**Buyuk S, et al.<sup>6</sup> (Turquía; 2023)** “Análisis de la conciencia y el conocimiento de los padres de familia sobre el tratamiento de ortodoncia”. **Objetivo:** Determinar el nivel de conciencia y conocimiento de los padres de familia con respecto a las evaluaciones orales y maxilofaciales y el tratamiento de ortodoncia. **Metodología:** El estudio fue observacional y prospectivo, la muestra estuvo conformada por 400 médicos de familia tipo como instrumento un cuestionario con 21 preguntas. **Resultados:** De la población estudiaba un total de 400 padres de familia en sus resultados hizo un diferencia significativa en la tasa de derivación de los padres en sus diferentes trabajos tuvieron un  $p < 0,05$  y en las posiciones de las mandíbulas y apiñamiento dental se encontró una diferencia de  $p < 0,05$  **Conclusión:** El conocimiento de ortodoncia fue relativamente alto en los padres de familia.

**Moshkelgosha V, et al.<sup>7</sup> (Irán; 2023)** “Conocimiento y actitudes de los padres hacia el tratamiento de ortodoncia temprana para sus hijos de escuela primaria.” **Objetivo:** Determinar el conocimiento y actitudes de los padres hacia el tratamiento de ortodoncia temprana para sus hijos de escuela primaria. **Metodología:** Estudio transversal, observacional y prospectivo con una muestra de 1600 niños de la escuela primaria que tenían la edad entre 7 a 8 años, como instrumento de recolección tuvieron un cuestionario. **Resultados:** El análisis reveló que la puntuación que tuvieron los padres hacia el cuestionario fue de 0,78 y 0,38 en actitudes y conocimiento y como valor  $p < 0,001$  se observó una correlación hacia el tratamiento de ortodoncia anterior de los padres de familia con una visita de rutina y basada en problemas al dentista. **Conclusiones:** Se demostró un efecto significativo en una clase social más alta y el conocimiento y la actitud de los padres en un estado beneficioso, los padres de familia ex pacientes de ortodoncia tenían más preocupación hacia la salud oral de sus hijos.

**Aljehani K. et al.<sup>8</sup> (Arabia Saudita; 2022)** “Conocimiento y actitudes de los padres frente a la maloclusión y la identificación temprana de deformidades dentofaciales vinculadas a los hábitos bucales en niños”. **Objetivo:** Evaluar el conocimiento de los padres sobre la salud bucal y los hábitos de los niños y su

impacto en la maloclusión. **Metodología:** Estudio relacional, transversal, prospectivo y analítico. La muestra estuvo conformada por 485 padres se utilizó como instrumento de recolección de información un cuestionario. **Resultados:** En nivel general los padres de familia tuvieron un moderado conocimiento en donde un 36,7% había demostrado un buen conocimiento relacionado a los hábitos bucales y su salud bucal y que relación había con la maloclusión. Los niveles de conocimiento aumento con los padres que tenían mayor nivel educativo y tuvieron como  $p < 0,001$ . **Conclusiones:** Se concluyo que los padres de familia tenían un buen conocimiento sobre salud bucal, hábitos bucales y su impacto sobre la maloclusión.

**Almarhoumi A, et al.<sup>2</sup>(Arabia Saudita; 2022)** “Conocimiento y practica de los padres con respecto a la educación de sus hijos sobre la maloclusión dental ye el cuidado de la ortodoncia en Al-Madinah.” **Objetivo:** Medir el conocimiento y la práctica de los padres con respecto a la maloclusión de sus hijos y la necesidad de tratamiento de ortodoncia. **Metodología:** Estudio de tipo relacional, transversal y prospectivo; la población estuvo conformada por 315. El instrumento de recolección de datos fue un cuestionario. **Resultados:** De 315 padres de familia el conocimiento y la práctica de los padres fue 0,44 y 0,49 mientras que según edad y genero no se detectaron diferencia significativa y un 80%de los padres demostraron que estaban dispuestos a convencer a sus hijos sobre el tratamiento de ortodoncia basándose en el asesoramiento de un profesional mientras que un 40,5% y un 34% de recursos bajos prefirieron esperar a un servicio de financiamiento para este tratamiento. **Conclusión:** Se demostró que el conocimiento y practica de los padres de familia sobre los tratamientos de ortodoncia fue moderado y alto.

**Kamarozaman D, Kamarudin Y, Tengku T, Mohd N<sup>10</sup> (Malasia, 2020).** “Necesidad de ortodoncia autopercebida, comportamiento de búsqueda de información y conocimiento sobre el tratamiento de ortodoncia entre adultos jóvenes de Malasia”.**Objetivo:** Evaluar la estética autopercebida y la necesidad de ortodoncia, los comportamientos de búsqueda de información y el conocimiento sobre el tratamiento de ortodoncia entre adultos jóvenes en Malasia. **Metodología:** Se realizó un estudio transversal, entre 933 estudiantes politécnicos en Malasia. Además, se utilizó un cuestionario autoadministrado. **Resultados:** La mayoría afirmó buscar información antes del tratamiento de ortodoncia, ya sea utilizando

plataformas en línea fuera de línea. Muchos confiaron en amigos (83,3 %) como fuente de información y más de la mitad utilizó fuentes en línea, incluidas las redes sociales y los sitios web. Una minoría demostró falta de conocimiento en términos de lugares apropiados para recibir tratamiento (2,2%) y calificación de los ortodontistas (37,7%). **Conclusiones:** La mayoría de los adultos jóvenes de Malasia tienen una alta intención de buscar tratamiento de ortodoncia independientemente de su necesidad percibida. Una minoría carecía de conocimiento sobre proveedores de ortodoncia calificados y lugares para recibir tratamiento. La mayoría de ellos informaron actitudes positivas hacia el comportamiento de búsqueda de información antes de buscar tratamiento de ortodoncia.

### **Antecedentes Nacionales**

**Calvo E, Córdova H.<sup>11</sup> (Piura; 2023)** “Conocimiento en maloclusiones de los padres y necesidad de tratamiento ortodóntico en menores de la institución educativa Juliaca 2023”. **Objetivo:** Determinar la relación entre conocimiento en maloclusiones de los padres y necesidad de tratamiento ortodóntico en menores de la institución educativa Juliaca 2023. **Metodología:** Estudio relacional, transversal y prospectivo, de diseño no experimental; la muestra estuvo conformada por 164 padres de familia y como instrumento de recolección de datos se utilizó una encuesta. **Resultados:** Se evidencio que no existe relación estadísticamente entre el conocimiento de los padres de familia y la necesidad de tratamiento ortodóntico ( $p=0.646$ ). Los padres de familia presentaron un conocimiento regular en un 58,3% y un grado de instrucción de nivel secundario y sobre la variable de necesidad de tratamiento ortodóntico hubo un 29,6% de necesidad. **Conclusión:** Se concluyo que no existe relación entre el conocimiento y la necesidad de tratamiento ortodóntico de los padres de familia.

**Riofrio Y, Saavedra C.<sup>12</sup> (Piura; 2023)** “Conocimiento de los padres sobre la necesidad de tratamiento ortodóntico temprano en niños de las instituciones educativas urbano y rural, Piura 2023”. **Objetivo:** Determinar la relación entre el conocimiento de los padres sobre la necesidad de tratamiento ortodóntico temprano en niños de las instituciones educativas urbano y rural, Piura 2023. **Metodología:** Estudio relacional, transversal y prospectivo, de diseño no experimental; la

población estuvo conformada por 566 padres de familia, pero solo 112 se utilizó y fueron de la I.E. Urbana mientras que 130 de la I.E. rural y como instrumento de recolección de datos se utilizó una encuesta. **Resultados:** Se determinó que los padres de familia mostraron diferencias significativas en un ( $p < 0,05$ ) y que si tuvieron la necesidad de llevar al odontólogo al chuparse el dedo o dormir con la boca abierta en un 55,4% y un 40,9%. **Conclusión:** Se concluyó al comparar el conocimiento de los padres de familia de una institución educativa urbana y rural se reportaron diferencias estadísticamente significativas ( $p < 0,05$ ) en la mitad de los 16 ítems sobre el conocimiento de los padres respecto a la necesidad de tratamiento ortodóncico temprano en niños.

**López Alama L, Pinedo Robalino L<sup>13</sup> (Iquitos, 2019).** **Título:** “Nivel de conocimiento sobre maloclusión y motivación de los padres con relación a los tratamientos ortodóncicos en sus hijos atendidos en la clínica del niño UNAP-2017”. **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento sobre maloclusión y motivación de los padres con relación a los tratamientos ortodóncicos en sus hijos atendidos en la clínica del niño UNAP-2017. **Metodología:** Estudio de tipo cuantitativo, de diseño correlacional, transversal, con una muestra conformada por 86 pacientes, hizo uso de la técnica la encuesta. **Resultado:** En relación al nivel de conocimiento de los padres sobre maloclusión, el 1,2% fue alto, el 30,2% fue regular y el 68,6% fue bajo. En relación al grado de motivación de los padres con relación a los tratamientos ortodóncico en sus hijos, en el 26,7% la motivación fue alta y en el 73,3% la motivación fue regular. **Conclusión:** Se concluye que a menor nivel de conocimiento de los padres sobre maloclusión dental menor será el grado de motivación con relación a los tratamientos ortodóncicos de sus hijos.

## 2.2. Bases teóricas

### **Maloclusiones:**

La maloclusión puede ser definida como el resultado de la anormalidad funcional y morfológica que presentan los componentes musculares, óseos y dentarios que forman parte del sistema estomatognático (SE). En otras palabras, las maloclusiones se definen como una oclusión anormal en donde los dientes no presentan una posición correcta o adecuada cuando se encuentran en relación con los otros dientes adyacentes que se encuentran en el mismo maxilar o con los dientes opuestos en el momento de que los maxilares se encuentran realizando el cierre. Cabe resaltar que la maloclusión no se considera como una enfermedad, sino como una variación morfológica, que se puede deber, asociar o no a una condición patológica.<sup>13</sup> Además, las maloclusiones son considerados factores de riesgo de otras afecciones orales, como por ejemplo la periodontitis, la gingivitis, la disfunción del ATM (Articulación temporomandibular), así como también la caries, aparte de provocar alteraciones funcionales y estéticas, lo que hace necesaria la aplicación de una serie de medidas preventivas, las más adecuadas para cada momento.<sup>14</sup>

Por otro lado, se dice que existen factores principales que ocasionan las maloclusiones, entre estos se encuentran los factores genéticos y también el medio ambiente. Entre otros factores de las maloclusiones, se puede hacer mención de alteración de la función oral, la cual incluye a los que es la masticación, a la articulación y también a la deglución, estas pueden resultar afectadas por las alteraciones funcionales y por los hábitos orales.

Es así que, la función oral y la morfología muestran una gran relación, considerándolas como “inseparables”. Si llegarán a existir alteraciones de la función o funcionales, los hábitos orales podrían provocar la modificación de la posición dental.<sup>14</sup>

### **Tipos de maloclusiones:**

Desde hace mucho tiempo atrás se ha intentado clasificar a los tipos de maloclusión que existen, siendo así que, a inicios del siglo XX, Edward Angle brindó y estableció a una relación que se encuentra basada en la relación que tiene las cúspides entre los primeros molares tanto superiores como inferiores, los cuales se han utilizado para establecer un patrón de referencia. Estas clases de maloclusiones son las siguientes:

**Maloclusión Clase I:** Se encuentra caracterizada por las relaciones mesiodistales

que son normales en los maxilares y en los arcos dentales e indicada por una oclusión normal de los primeros molares, esto se refiere a que la cúspide mesiovestibular de la primera molar superior está ocluyendo en el surco vestibular del primer molar inferior.

En promedio los arcos dentales están ligeramente colapsados, junto al apiñamiento de la zona anterior. La maloclusión está sujeta a variaciones de la línea de oclusión en la zona de los incisivos y caninos. En una gran mayoría de casos de maloclusión, los arcos dentarios se encuentran más o menos contraídos, dando como resultado el apiñamiento de los dientes estando fuera de arco. Sin embargo, los sistemas óseos y neuromusculares están en balance y el perfil facial se puede mostrar recto.<sup>14</sup>

**Maloclusión Clase II:** Se da cuando los primeros molares inferiores están ocluyendo de manera distal a su relación normal con los primeros molares superiores, con una extensión de más de la mitad del ancho de una cúspide de cada lado. Es así que los demás dientes ocluirán anormalmente sucesivamente, siendo forzados a una posición de oclusión distal, provocando de esta manera menos o más retrusión o también se dan casos de falta de desarrollo de la mandíbula.<sup>14</sup>

Según la nomenclatura de la clasificación de Angle, resalta a la ubicación distal de la mandíbula con respecto al maxilar superior en esta clase II, sin embargo, en muchos otros casos es prognático el maxilar superior, con una morfología del cráneo y facial muy distinta, pero que se da en una relación molar similar y, por ello, se encuentra en la misma clasificación. Por este motivo la maloclusión Clase II o también llamada “distoclusión” puede verse como resultado una mandíbula retrógnata, ya sea de un maxilar prognata o también como una combinación de ambas.<sup>14</sup>

#### **Subdivisiones de la clase II:**

Estas dos subdivisiones existentes son las siguientes:

- a) **División 1:** Se caracteriza por la oclusión que se da en distal por los dientes de ambas hemiarquadas de los arcos inferiores. Se deja notar un aumento en el resalte de los incisivos superiores, en donde lo más probable es que la mordida sea profunda, así como también haya un resalte excesivo que exija a los músculos de la lengua y los músculos faciales que se opte por patrones de contracción anormales. En casos más severos, la postura habitual sería que los incisivos superiores descansan sobre el labio inferior.<sup>14</sup>

**b) División 2:** En esta división de la clase II, el resalte se encuentra reducido y la corona de los dientes incisivos superiores están en retrusión en lugar de encontrarse en protrusión. Esta se caracteriza por la profundidad que tiene la mordida, la cual es anormal, así como también existe labioversión por parte de los incisivos laterales superiores. En cuanto al perfil facial no se muestra tan retrognático, como se da en el caso de la división 1.<sup>14</sup>

Un dato importante es que tanto la División 1 como la División 2 presentan un rasgo en común, el cual es que el molar inferior se encuentra en distal de la posición que le pertenecería ocupar para una interrelación oclusal normal.<sup>14</sup>

- **Maloclusión Clase III:** Se caracteriza por la oclusión mesial que se da de ambas hemiarquadas en el arco dental inferior, con una extensión de ligeramente de más de una mitad del ancho de una cúspide de cada lado. Se dice que puede haber apiñamiento de moderado a severo en las dos arquadas, de manera especial en el arco superior.

Hay una inclinación lingual de los incisivos inferiores y también de caninos, lo que hace más pronunciada mientras sea más severo el caso, ya que es causado por la presión del labio inferior al intentar cerrar la boca e intentar disimular la maloclusión. En este caso, el sistema neuromuscular es anormal hallando retrusión maxilar, una protrusión ósea mandibular, o en algunos casos ambas. Para esta clase, el perfil facial puede dejarse notar como cóncavo o recto.<sup>14</sup>

### **La ortodoncia:**

La ortodoncia se define como una especialidad dentro de la odontología, que se trata sobre aquella ciencia encargada del estudio, la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de aquellas anomalías de posición, forma, relación y también de función de las estructuras dentomaxilofaciales; siendo de esta manera su ejercicio el diagnosticar, prevenir, y corregir las posibles alteraciones manteniéndolas dentro de un estado de armonía y buena salud, haciendo uso y control de los diversos tipos de fuerzas.<sup>15</sup>

De manera histórica la ortodoncia se ha dividido en dos grandes apartados los cuales centran su estudio mostrando una mayor importancia al aspecto dental o al aspecto óseo. Se puede decir que se denomina a la ortodoncia como aquella ciencia que idealiza a la posición de los dientes y a sus procesos alveolares y por otro lado sería

aquella que los estudia con una visión mucho más amplia, considerando a los maxilares en su desarrollo, a lo que se le denomina ortopedia dentó facial. Estos aspectos mencionados anteriormente tienen distintos criterios, pero en la realidad suelen unirse de manera frecuente; siendo así que estos conceptos se integren bajo un solo concepto genérico, el cual se entiende en su sentido integrador como aquella que estudia y trata de manera global a cada paciente de manera independiente, según sus peculiaridades.<sup>15</sup>

### **Tipos de tratamientos ortodónticos:**

Los tratamientos de ortodoncia pueden hacerse de dos maneras distintas, dependiendo del tipo de fuerzas que se estén aplicando, de manera principal se encuentra una técnica que es fija, la cual se realiza mediante el uso de aparatología fija, que se encuentra compuesta de una serie de elementos que se adhieren a los dientes, ya sean los brackets o bandas, estos pueden ser adheridos de manera firme con ayuda de arcos elásticos y con un conjunto de ligaduras. Por otro lado, se encuentran los removibles, estos pueden ser retirados de la cavidad bucal por parte del mismo paciente, esto se da al momento de que se realicen la higiene correspondiente o al momento de ingerir los alimentos. Cuando estos aparatos se encuentran tratando problemas dentales tienen indicaciones específicas, las cuales no suplen a la ortodoncia fija. Estas pueden solucionar aquellas maloclusiones sencillas, con un costo accesible con menor molestias para los pacientes; lo más común es que sean empleados en ortopedia de los maxilares teniendo resultados muy diversos.<sup>16</sup>

Es así que, los tratamientos ortodónticos realizan movimientos que van desplazando a los dientes con el pasar del tiempo, ya sea en bloque o de manera individual corrigiendo la colocación de las piezas dentales.<sup>15</sup>

Estos tratamientos tendrán siempre el objetivo de conseguir una buena oclusión y la alineación adecuada de los dientes, haciendo así que haya beneficios en cuanto a estética y función.<sup>15</sup>

El tratamiento de ortodoncia se clasifica de la siguiente manera:

- **Ortodoncia preventiva:** Un tratamiento temprano es recomendable para lograr una mayor cantidad de beneficios para el paciente en etapa infantil, añadiendo que hay un aprovechamiento más beneficioso del potencial de crecimiento, adquiriendo una menor necesidad de que se realicen extracciones. Sin embargo, algunos manifiestan que los primeros tratamientos a menudo no logran remediar todas las anomalías,

pero este si simplifica en una gran medida al tratamiento de ortodoncia que se pueda realizar posteriormente, por ello los niños y sus padres deben tener conocimiento que en muchas ocasiones el tratamiento se da en dos etapas.<sup>16</sup>

- **Ortodoncia Interceptiva:** Con este tipo de ortodoncia se busca garantizar un correcto desarrollo maxilofacial en niños, con edades promedio de entre 6 y 11 años de edad, esta ortodoncia se realiza para poder evitar también futuras extracciones de los dientes debido a la falta de espacio, así como también se evitan tratamientos ortodónticos complicados en la edad adulta.<sup>16</sup>

Además, este tipo de ortodoncia se enfoca en corregir el desarrollo y guiar el crecimiento de las estructuras óseas, tales como el maxilar y la mandíbula. Para estos tratamientos se hace uso de máscaras faciales, mentoneras, disyuntores, arco facial, entre otros, los cuales se llevan en un tiempo de entre 6 y 18 meses.<sup>16</sup>

- **Ortopedia funcional de los maxilares:** Se realizan en casos de que haya trastornos de crecimiento mandibular o de crecimiento maxilar, estos se pueden ser corregir en las edades tempranas por medio de la ortopedia funcional de los maxilares, que, a través de diversos estímulos modifica el patrón esquelético. Cabe mencionar que no son aparatos para mover dientes, sino para poder tratar problemas esqueléticos o musculares. De esta manera con la ortopedia se pueden tratar y corregir algunos problemas como las deficiencias del crecimiento maxilar o deficiencias de crecimiento mandibular en fase temprana, también pueden corregirse los excesos del crecimiento mandibular y maxilar, para esto se debe de tener un amplio conocimiento sobre el desarrollo craneofacial ya que las malas técnicas pueden causar complicaciones.<sup>16</sup>

- **Ortodoncia correctiva:** Este tipo de ortodoncia permite tratar las maloclusiones que son producidas por las malposiciones dentarias, todo ello con el uso de una aparatología fija, tal como las bandas y los brackets, los cuales son los más utilizados.<sup>16</sup>

- **Rehabilitación Ortodóntica:** Este se considera como un tratamiento multidisciplinario en donde puede darse la intervención de diversos profesionales, de distintas especialidades, siendo así que la rehabilitación va desde una restauración simple hasta problemas que se encuentren afectando al paciente, como por ejemplo por su apariencia física o hasta por sus condiciones psicológicas o psíquicas.<sup>16</sup>

Actitudes frente a la ortodoncia:

Son muchos los ortodontistas que presentan dificultades para poder lidiar con el cumplimiento conductual de los pacientes que atienden. Es así que los ortodontistas se enfrentan a un problema al tratar de mejorar y motivar el cumplimiento de las citas. Educar a los pacientes en cuanto a la importancia del cumplimiento de las citas resulta esencial para llevar a cabo el tratamiento ortodóntico de manera efectiva. Para ello, es importante primero tratar a los pacientes con respeto, estableciendo una buena comunicación que permita informar a los pacientes cómo va el proceso de su tratamiento que se les está ofreciendo. <sup>17</sup>

### 2.3. Hipótesis

Hipótesis de Investigación:

**H<sub>i</sub>:** Existe relación entre el nivel de conocimiento y actitudes de los padres de familia sobre los tratamientos ortodónticos en la I.E.P Mundo Feliz, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento la Libertad, 2023.

Hipótesis Estadística:

**H<sub>o</sub>:** No existe relación entre el nivel de conocimiento y actitudes de los padres de familia sobre los tratamientos ortodónticos en la I.E.P Mundo Feliz, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento la Libertad, 2023.

$$H_o = \mu_e \leq \mu_c$$

**H<sub>a</sub>:** Sí existe relación entre el nivel de conocimiento y actitudes de los padres de familia sobre los tratamientos ortodónticos en la I.E.P Mundo Feliz, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento la Libertad, 2023.

$$H_a = \mu_e > \mu_c$$

### III. METODOLOGÍA

#### Nivel, tipo y diseño de investigación.

##### **La presente investigación es de nivel: Relacional**

Hernández R, Baptista L, Collado C: Refieren que la Investigación relacional es un tipo de estudio que tiene como propósito evaluar la relación que exista entre dos o más conceptos, categorías o variables (en un contexto en particular). Miden cada variable presuntamente relacionada y después también miden y analizan la correlación. Tales correlaciones se expresan en hipótesis sometidas a prueba<sup>18</sup>.

De acuerdo al tipo se clasifica en:

##### **Según enfoque de investigación: Cuantitativa**

Según Supo, en su libro sobre los tipos de investigación, considera que un estudio es cuantitativo, cuando el investigador obtendrá resultados finales numéricos y porcentuales<sup>19</sup>.

##### **Según intervención del investigador: Observacional**

Según Supo, en su libro sobre los tipos de investigación, considera que un estudio es observacional, cuando el investigador no realizará una intervención que pueda modificar los eventos naturales<sup>19</sup>.

##### **Según la planificación de la investigación: Prospectivo**

Según Supo, en su libro sobre los tipos de investigación, considera que un estudio es prospectivo, porque serán recogidos a propósito de la investigación (primarios). Por lo que, posee control del sesgo de medición<sup>19</sup>.

##### **Según el número de ocasiones en que se mide la variable: Transversal**

Según Supo, en su libro sobre los tipos de investigación, considera que un estudio es transversal, porque se hará el levantamiento de las variables en una sola fecha<sup>19</sup>.

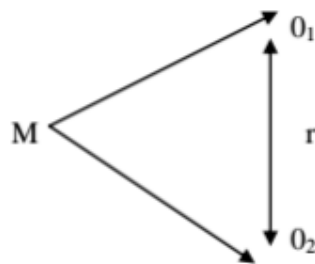
##### **Según el número de variables de estudio: Analítico**

Según Supo, en su libro sobre los tipos de investigación, considera que un estudio es analítico, porque tiene más de una variable de estudio a medir y tiene también como finalidad medir una hipótesis<sup>19</sup>.

**El diseño del estudio es: No experimental-correlacional.**

Hernández F: Refiere que se trata de estudios donde no se hace variar en forma intencional las variables independientes para ver su efecto sobre otras variables. Lo que se realiza en la investigación no experimental es observar fenómenos tal como se dan en su contexto natural, para posteriormente analizarlos<sup>18</sup>.

### **Esquema de la investigación**



**Donde:**

M= Tamaño de la muestra de estudio

Ox= variable 1

Oy= variable 2

R= relación existente entre las variables

### **3.2. Población**

La población estuvo conformada por 100 padres de familia de los adolescentes de nivel secundaria de la I.E.P Mundo Feliz que cumplieron los criterios de selección.

#### **Criterios de selección:**

#### **Criterios de inclusión**

- Padres de familia que firmen el consentimiento informado
- Padres de familia de nivel secundario

#### **Criterios de exclusión**

- Padres de familia con dificultades para leer o sean analfabetos.
- Padres de familia que no son de la I.E.P Mundo Feliz

## Muestra

Se realizó una muestra para la población finita dado que se tiene conocimiento concreto sobre el aproximado de niños matriculados, para lo cual se aplicó una técnica de muestra no probabilística por conveniencia

Población (N) = 100 Proporción (p)

= 50% = 0,50

Error (e) = 5% = 0,05

Z = 90% = 1,96

$$n = \frac{100 * 0,5(1 - 0,5) * 1,96^2}{0,034^2(175 - 1) + 1,96^2 * 0,5(1 - 0,5)}$$
$$n = \frac{175 * 0,25 * 3,8416}{0,201144 + 3,8416 * 0,25}$$

n= 80

Por lo tanto, la muestra estuvo conformada por 80 padres de familia

### 3.3. Definición y operacionalización de variables

<b>Variable</b>	<b>Definición operativa</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escala de Medición</b>	<b>Categorías</b>
Nivel de conocimiento sobre tratamientos ortodónticos	Se define como el conocimiento que tienen sobre los tratamientos ortodónticos los cuales pueden ser aplicados en los adolescentes <sup>20</sup>	Cantidad de respuestas correctas obtenidas en el cuestionario	Ordinal	Bueno: 6 - 8 puntos Regular: 3 – 5 puntos Malo: 0 - 2 puntos
Actitudes sobre tratamientos ortodónticos	Se refiere al comportamiento de los padres frente a los tratamientos ortodónticos. <sup>21</sup>	Cantidad de respuestas correctas obtenidas en el cuestionario	Ordinal	Bueno: 6 - 8 puntos Regular: 3-5 puntos Malo: 0 – 2 pts
<b>Covariables</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escala de medición</b>	
<b>Género</b>	Diferencia sexual entre dos individuos de una misma especie <sup>22</sup> .	DNI	Nominal	1. Masculino = 0 2. Femenino = 1
<b>Edad</b>	Años cumplidos a partir del nacimiento de la persona <sup>23</sup> .	DNI	De Razón	1. 30 a 40 años = 0 2. 41 a 50 años = 1 3. 50 años a más = 2
<b>Grado de instrucción</b>	Nivel de educación o grado máximo que alcanzo el padre de familia. <sup>24</sup>	Instrumento de recolección de información.	Nominal	1. Ninguno = 1 2. Primaria = 2 3. Secundaria = 3 4. Superior = 4

### **3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de información**

#### **Técnica**

Encuesta

#### **Instrumento**

Se usó cuestionarios, que constaron de una serie de 8 preguntas cada una. Las preguntas que se plantearon estuvieron relacionadas al nivel de conocimiento y las actitudes de los padres de familia en relación a los tratamientos ortodónticos en adolescentes. La encuesta de nivel de conocimiento fue adaptado del modelo presentado por el autor Thirunavukkarasu R, et<sup>11</sup> al, en su artículo de investigación titulado “Awareness of orthodontic treatment among parents of children 5-17 years of age in Kanchipuram district – A survey”. Mientras que la encuesta de actitudes estará adaptada al modelo presentado por la autora Huamán Aguilar L,<sup>12</sup> en su tesis titulada “Relación entre percepción del dolor, rasgos de personalidad y actitud hacia el tratamiento ortodóntico”

#### **Procedimiento**

1. Para obtener el permiso: Se solicitó la carta de ejecución del presente trabajo de investigación a la secretaria de dirección de la Escuela Profesional de Odontología sede Chimbote. La institución respondió con una constancia aprobando la ejecución de este trabajo de investigación.
2. Luego de otorgada la carta de aceptación, se acudió a la Oficina de la I.E. Mundo feliz, en donde se le solicitó a al director de escuela permiso para aplicar mi investigación.
3. Cuando se obtuvo dicha base de datos se procedió a aplicar los criterios de selección para poder obtener la muestra, aplicando la técnica de muestreo no probabilístico por conveniencia, se utilizó este tipo de muestreo porque se tuvo datos precisos sobre el número total de sujetos de la población y porque los resultados serían presentados mediante porcentajes.
4. La recolección de información se inició el día sábado 22 de marzo, enviando un consentimiento informado a los padres de familia para la posterior aplicación del cuestionario, la aplicación del cuestionario o de la investigación duró 2 semanas.

Finalmente, en la base de datos, se codificaron los ítems para que el vaciado de la información fuera más práctica, una vez realizado ello se procedió a realizar la tabulación e interpretación de los resultados.

### **3.5. Método de análisis de datos**

La información registrada en los instrumentos fue digitalizada en una base de datos alojada en una hoja de cálculo en el programa ofimático Microsoft Excel 2019; donde se organizó y codificó los datos. En el software estadístico IBM SPSS v25 se realizó una prueba estadística de ChiCuadrado para evaluar la relación entre las dos variables, la elaboración de las tablas de frecuencia, tablas de doble entrada y gráficos de barras se realizó empleando la estadística descriptiva.

El análisis de resultados se realizó conforme a los objetivos planteados, mediante la contrastación con los antecedentes, en seguida se elaboraron las conclusiones y recomendaciones.

### 3.6. Aspectos éticos

La presente investigación tomó en cuenta los principios éticos estipulados por el reglamento de integridad científica en la investigación versión 001:

Respeto y protección de los derechos de los intervinientes, su dignidad, privacidad y diversidad cultural.<sup>25</sup>

Protección a la libertad de elección y respeto de la autonomía de cada participante a través de su manifestación voluntaria, inequívoca e informada de participación.<sup>25</sup>

Libre participación por propia voluntad y a estar informado de los propósitos y finalidades de la investigación en la que participan de tal manera que se exprese de forma inequívoca su voluntad libre y específica.<sup>25</sup>

Búsqueda de beneficencia, no maleficencia, asegurando el bienestar de los participantes a través de la aplicación de los preceptos de no causar daño, reducir efectos adversos posibles y maximizar los beneficios.<sup>25</sup>

Difusión responsable de la investigación con veracidad y justicia.<sup>25</sup>

Respeto y cumplimiento de normativa nacional e internacional.<sup>25</sup>

Rigor científico e integridad.<sup>25</sup>

Integridad científica que permita la objetividad, imparcialidad y transparencia durante la investigación y con los hallazgos encontrados.<sup>25</sup>

Justicia a través de un juicio razonable y ponderable que permita la toma de precauciones y limite los sesgos, así también, el trato equitativo con todos los participantes.<sup>25</sup>

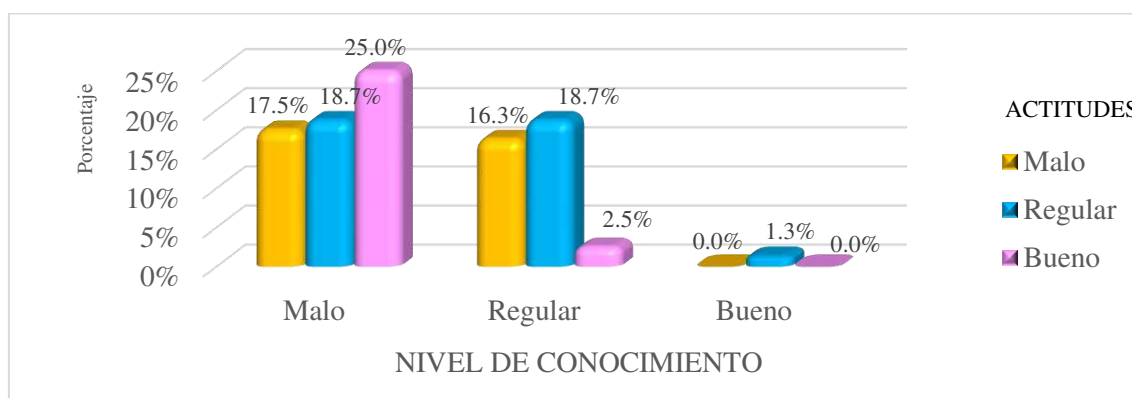
#### IV. RESULTADOS

**Tabla 2.** Nivel de conocimiento y actitudes de los padres de familia sobre los tratamientos ortodónticos en la I.E.P Mundo Feliz, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento la Libertad, 2023.

Conocimiento	Actitudes						Total	
	Malo		Regular		Bueno			
	f	%	f	%	f	%	f	%
Malo	14	17,5	15	18,7	20	25,0	49	61,2
Regular	13	16,3	15	18,7	2	2,5	30	37,5
Bueno	0	0,0	1	1,3	0	0,0	1	1,3
Total	27	33,8	31	38,7	22	27,5	80	100,0

**Fuente:** Instrumento de recolección de información.

$$X^2 = 12,498 \quad p = 0,014$$



**Fuente:** Datos de la tabla 2.

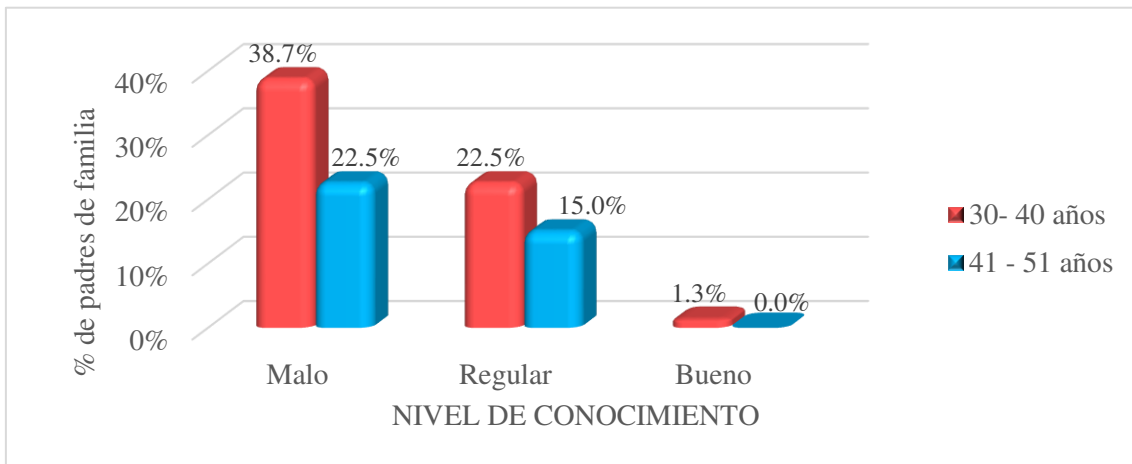
**Figura 1.** Nivel de conocimiento y actitudes de los padres de familia sobre los tratamientos ortodónticos en la I.E.P Mundo Feliz, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento la Libertad, 2023.

**Interpretación:** Se encontró que el mayor porcentaje de padres de familia, que es el 25,0% tienen un nivel de conocimiento malo, pero sin embargo tienen buenas actitudes sobre tratamientos ortodónticos, el 18,7% tienen un nivel de conocimiento regular sobre salud bucal y actitud sobre los tratamientos ortodónticos. Solamente, el 1,3% tienen un nivel de conocimiento bueno y regular actitud. Según la tabla 4, se encontró significancia estadística entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y actitudes sobre los tratamientos ortodónticos ( $p = 0,014 < 0,05$ )

Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre tratamientos ortodónticos en los padres de familia de la I.E.P Mundo Feliz, Distrito de Trujillo, Provincia de Trujillo, Departamento La Libertad, 2023, según su edad

NIVEL DE CONOCIMIENTO	DE	Edad				Total	
		30 – 40 años f	38,7 %	41 – 51 años f	22,5 %	f	%
Malo		31	38,7	18	22,5	49	61,2
Regular		18	22,5	12	15,0	30	37,5
Bueno		1	1,3	0	0,0	1	1,3
Total		50	62,5	30	37,5	80	100,0

**Fuente:** Instrumento de recolección de información.



**Fuente:** Datos de la tabla 2

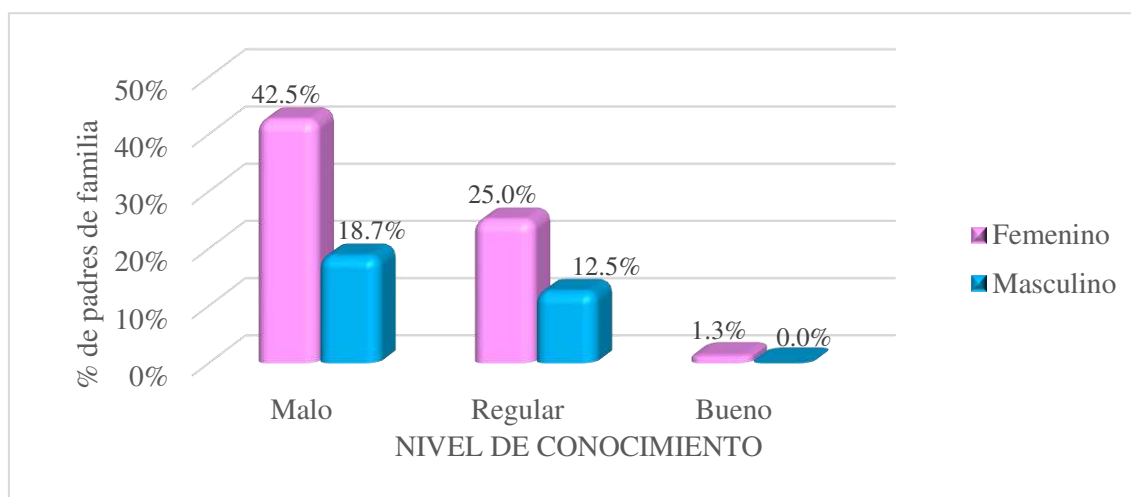
**Figura 2.** Nivel de conocimiento sobre tratamientos ortodónticos en los padres de familia de la I.E.P Mundo Feliz, Distrito de Trujillo, Provincia de Trujillo, Departamento La Libertad, 2023, según su edad

**Interpretación:** Se encontró que el 38,7% de padres de familia de 30 a 40 años tienen un nivel de conocimiento malo sobre salud bucal, el 22,5% regular y el 1,3% bueno. En el grupo de 41 a 51 años, el 22,5% de padres tienen un nivel de conocimiento malo y el 15,0% regular.

**Tabla 4.** Nivel de conocimiento sobre tratamientos ortodónticos en los padres de familia de la I.E.P Mundo Feliz, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento la Libertad, 2023; según género.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	DE	Género				Total	
		Femenino f      %	Masculino f      %	f	%		
Malo		34      42,5	15      18,7	49	61,2		
Regular		20      25,0	10      12,5	30	37,5		
Bueno		1      1,3	0      0,0	1	1,3		
Total		50      68,8	30      31,2	80	100,0		

**Fuente:** Instrumento de recolección de información.



**Fuente:** Datos de la tabla 3

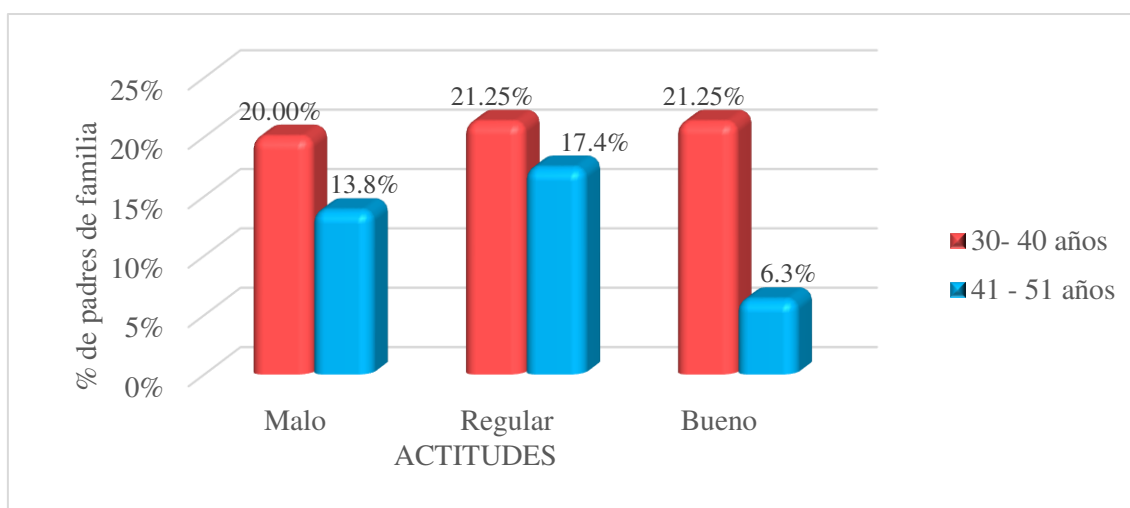
**Figura 3.** Nivel de conocimiento sobre tratamientos ortodónticos en los padres de familia de la I.E.P Mundo Feliz, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento la Libertad, 2023; según género.

**Interpretación:** En el grupo del género femenino, el 42,5% de madres tiene un nivel de conocimiento sobre salud bucal malo, el 25,0% regular y solamente el 1,3% bueno. En el grupo de los masculinos, el 18,7% de padres de familia tienen un nivel de conocimiento malo sobre salud bucal y el 12,5% regular.

Tabla 5. Actitudes sobre los tratamientos ortodónticos de los padres de en la I.E.P Mundo Feliz, distrito de Trujillo, Distrito de Trujillo, Provincia de Trujillo, departamento La Libertad 2023, según su edad

ACTITUDES	Edad				Total	
	30 – 40 años		41 – 51 años		f	%
	f	%	f	%		
Malo	16	20,0	11	13,8	27	33,8
Regular	17	21,25	14	17,4	31	38,7
Bueno	17	21,25	5	6,3	22	27,5
Total	50	62,5	30	37,5	80	100,0

**Fuente:** Instrumento de recolección de información.



**Fuente:** Datos de la tabla 4.

**Figura 4.** Actitudes sobre los tratamientos ortodónticos de los padres de en la I.E.P Mundo Feliz, distrito de Trujillo, Distrito de Trujillo, Provincia de Trujillo, departamento La Libertad 2023, según su edad

**Interpretación:** En el grupo de 30 a 40 años de edad, el 20,05 de padres de familia tienen malas actitudes sobre los tratamientos ortodónticos, el 21,25% regular y el 21,25% bueno. En el grupo de 41 a 51 años, el 13,8% tienen actitudes malas sobre los tratamientos ortodónticos, el 17,4% regular y el 6,3% buenas actitudes.

## V. DISCUSION

El estudio fue ejecutado en 80 padres de familia de nivel primaria, con la finalidad de establecer la relación entre el conocimiento que ellos presentaron sobre salud bucal y las actitudes que mostraron hacia el tratamiento ortodóntico, realizado en la ciudad de Trujillo, durante el año 2023.

En el objetivo general se determinó que si se encontró significancia estadística entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y actitudes sobre los tratamientos ortodónticos ( $p=0,014 < 0,05$ ). Los datos concuerdan con la investigación de **Moshkelgosha V, et al.<sup>1</sup> (2022)** quienes establecieron que sí existe relación entre el conocimiento y la actitud de los padres de familia de 1.026 niños de nivel primaria, hacia el tratamiento de ortodoncia temprano, evidenciando que el puntaje de los participantes de clase social alta fue significativamente mayor en las secciones de conocimiento y actitud. Sin embargo, **Buyuk S, et al.<sup>2</sup> (2023)** difieren porque determinaron que el conocimiento del perfil facial y el conocimiento de la ortodoncia fue relativamente alto en los médicos de familia que participaron; sin embargo, encontraron que el número de evaluaciones orales y maxilofaciales era bajo en los exámenes de rutina, sin embargo, al evaluar la región de cabeza y cuello y el apiñamiento dental en exámenes de rutina, se encontró una diferencia significativa en el número de médicos de familia con experiencia. De igual manera, **De la Cruz J<sup>12</sup>. (2022)** determinó que el grado de información y motivación de los padres no guardan relación sobre los tratamientos ortodónticos en pacientes adolescentes. Estos resultados pueden deberse a que a mayor nivel de conocimiento que presenten los padres de familia, mejor será su actitud hacia el tratamiento ortodóntico de sus menores, sin embargo, hay un estudio que fue contrastado en el que se evidencia que los médicos tanto que laboran en universidades como en hospitales si cuentan con ciertos conocimientos sobre la utilidad del tratamiento ortodóntico y sobre los exámenes clínicos en la region de cabeza y cuello.

En el primer objetivo específico se determinó que el 38,7 % (31) de padres de familia de 30 a 40 años tienen un nivel de conocimiento malo sobre salud bucal, el 22,5 % (18) regular y el 1,3 % (1) bueno. En el grupo de 41 a 51 años, el 22,5 % (18) de padres tienen un nivel de conocimiento malo y el 15 % (12) regular. Estos resultados no concuerdan con el estudio de **Aljehani K. et al.<sup>3</sup> (2022)** debido a que el grupo de 25-35 años y 36-45 años había mostrado significativamente un nivel de conocimientos más bueno que otros grupos de edad. Estos resultados pueden deberse a que los grupos etarios evaluados fueron diferentes, también que es

probable que el conocimiento varíe de acuerdo al país, nivel socioeconómico y grado de instrucción de los padres de familia.

En el segundo objetivo específico se determinó que el 42,5 % (34) de madres tiene un nivel de conocimiento sobre salud bucal malo, el 25 % (20) regular y solamente el 1,3 % (1) bueno. En los padres, el 18,7 % (15) tienen un nivel de conocimiento malo sobre salud bucal y el 12,5 % (10) regular. Estos resultados tienen cierta similitud con la investigación de **Almarhoumi A, et al.<sup>4</sup> (2022)** quienes evidenciaron que las mujeres eran más conscientes que los hombres con respecto al impacto de la maloclusión en la vida de sus hijos. Estos resultados guardan cierta semejanza debido a que son las madres quienes son más minuciosas y perceptivas sobre el aspecto de sus hijos, entre ellos la forma de sus dientes y otras características faciales.

En el tercer objetivo específico se determinó que en el grupo de 30 a 40 años de edad, el 20,05 % (16) de padres de familia tienen malas actitudes sobre el tratamiento ortodóntico; el 21,25 % (17) regular y el 21,25 % (17) bueno. En el grupo de 41 a 51 años, el 13,8 % (11) tienen actitudes malas hacia el tratamiento ortodóntico, el 17,4 % (14) regular y el 6,3 % (5) buenas actitudes. Estos resultados no se asemejan con lo realizado por **Moshkelgosha V, et al.<sup>1</sup> (2022)** debido a que la actitud de los padres, el 28,1% de las respuestas revelaron puntos de vista inaceptables sobre hábitos inexactos (chupar el dedo, morderse las uñas, morderse el bolígrafo y respirar oralmente) de sus hijos que conducen a anomalías orofaciales. Estos resultados pueden deberse a que en el estudio contrastado no evaluaron la actitud según edad, pero si pudo evidenciarse que los padres de familia mostraron una mejor actitud hacia el tratamiento de ortodoncia porque se percataban que sus menores hijos tenían hábitos bucales nocivos. Pero todo lo contrario pasa con la presente investigación ya que los padres de familia presentaron muy malas actitudes hacia el tratamiento ortodóntico, porque no tienen un adecuado conocimiento sobre la utilidad e importancia en la vida y salud bucal de sus menores hijos. Como limitaciones de estudio se tiene que solo se pudo trabajar con los estudiantes de secundaria por lo cual no permitía realizar una comparación entre el conocimientos de los padres de familia de nivel primaria y secundaria sobre la la actitud y el nivel de conocimiento.

## **VI: CONCLUSIONES**

1. Sí existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y actitudes sobre el tratamiento ortodóntico, en los padres de familia de nivel primario de la I.E. Mundo Feliz, Distrito de Trujillo; año 2023.
2. El grupo etario de 30 a 40 años fue el que presentó mayor prevalencia con un nivel de conocimiento malo, seguido del grupo de 41 a 50 años quienes presentaron también un nivel de conocimiento malo.
3. El conocimiento de acuerdo al género, fue prevalente el nivel malo tanto en padres como en madres, seguido del nivel regular y el conocimiento bueno en mínima cantidad porcentual estuvo presente solo en las madres.
4. La actitud de los padres de familia de la I.E. Mundo Feliz hacia el tratamiento ortodóntico, prevaleció el nivel malo tanto en el grupo etario de 30 a 40 y de 41 a 51 años de edad, seguido de la actitud regular y buena, en casi iguales cantidades porcentuales.

## **VII: RECOMENDACIONES**

1. Se recomienda a la directiva de la I.E. Mundo Feliz de la ciudad de Trujillo, a implementar charlas educativas sobre la importancia de una buena salud bucal y también sobre conceptos básicos sobre la ortodoncia, como su definición, para que sirva y la importancia en la salud de sus menores hijos.
2. Se recomienda a los estudiantes de la presente casa de estudios, a realizar investigaciones que evidencien el conocimiento y la actitud de los padres de familia, relacionándolos con los niveles de instrucción.

## Referencias bibliográficas

1. Harrison J. Orthodontic Treatment [Internet]. researchgate.net. 2019 [Consultado el 5 de abril del 2024]. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/50358847\\_Orthodontic\\_treatment](https://www.researchgate.net/publication/50358847_Orthodontic_treatment)
2. Aldweesh A, Gasseem B, AlShehri B, AlTowajri A, Albarakati S. Conciencia de los padres sobre la consulta temprana de ortodoncia: un estudio transversal. Int J Environ Res Salud Pública. [Internet]. 2022;10(2):59–64. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8835264/>
3. Alnaafa M, Altamimi Y, Alajlan S, Alateeq N. La conciencia de los padres sobre el tratamiento temprano de ortodoncia en Hail City [Internet] 2019;36(5):386–94. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/341387216\\_The\\_Parental\\_Awareness\\_Regarding\\_Early\\_Orthodontic\\_Treatment\\_in\\_Hail\\_City](https://www.researchgate.net/publication/341387216_The_Parental_Awareness_Regarding_Early_Orthodontic_Treatment_in_Hail_City)
4. Chumpitazi A. Nivel de conocimiento sobre maloclusión dental por los padres de familia y la cooperación en el tratamiento de ortodoncia en niños de 6 a 13 años de edad atendidos en la clínica estomatológica de la universidad Inca Garcilaso de la Vega [Internet]. [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista] Universidad Garcilaso de la Vega. Repositorio Disponible en: [http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/3565/TESIS\\_MAEST.INVES.DOCE\\_UNIV\\_%20Alfonso%20Faustino%20Chumpitazi%20Huapaya.pdf?sequence=2&isAllowed=y](http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/3565/TESIS_MAEST.INVES.DOCE_UNIV_%20Alfonso%20Faustino%20Chumpitazi%20Huapaya.pdf?sequence=2&isAllowed=y)
5. Ticona E. Cooperación y motivación en el tratamiento de ortodoncia en pacientes adolescentes en la clínica de posgrado de la facultad de odontología de la UNMSM. Lima – 2014 [Internet]. [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista] Universidad Mayor de san Marcos Disponible en: [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/3652/Ticona\\_ce.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/3652/Ticona_ce.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
6. Buyuk S, et al. Analysis of Family Physicians' Awareness and Knowledge about Orthodontic Treatment. IJO [Internet]. 2023;67(3):129–38. Disponible en: <https://doi.org/10.22034/ijo.2023.1989021.1102>
7. Moshkelgosha V, et al. Parental Knowledge and Attitude Towards Early Orthodontic Treatment for Their Primary School Children. IJO [Internet]. 2023;7(2):17. [Consultado 2023 Nov 28]; 12(2):1-7. Disponible en: <https://doi.org/10.5812/ijo.7377>
8. Aljehani K. et al. Parents' knowledge and attitudes towards malocclusion and early identification of dentofacial deformities linked to oral habits in children. MS [Internet]. 2022;10(12):3291–300. Disponible en: <https://doi.org/10.54905/disssi/v26i130/ms519e2617>

9. Almarhoumi A, et al. Parental Knowledge and Practice Regarding their Children's Malocclusion and Orthodontic Care in Al-Madinah, Saudi Arabia: A Cross-sectional Study. JOHCD [Internet]. 2022;143.. Disponible en: <https://doi.org/10.5005/jp-journals-10062-0135>
10. Kamarozaman D, Kamarudin Y, Hamzah T. Self-perceived orthodontic need, informationseeking behaviour and knowledge on orthodontic treatment among young malaysian adults [Internet]. junio de 2020;67(3):129–38.. Disponible en: <https://jummec.um.edu.my/index.php/jummec/article/view/20747>
11. Calvo E, Córdova H. Conocimiento en maloclusiones de los padres y necesidad de tratamiento ortodóntico en menores de la una institución nacional Juliaca 2022. [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista]. Peru: Universidad Cesar Vallejo 2023. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/145063>
12. Riofrio Y, Saavedra C. R Conocimiento de padres sobre necesidad de tratamiento ortodóntico temprano en niños de instituciones educativas urbano y rural , Piura 2023. [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]. Piura: Universidad César Vallejo; 2023. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/133166>
13. López L. Nivel de conocimiento sobre maloclusión y motivación de los padres con relación a los tratamientos ortodónticos en sus hijos atendidos en la clínica del niño UNAP-2019. [Internet]. [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista]. Disponible en: <https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/20.500.12737/6231?show=full>
14. García V, Ustrell Torrent J, Sentís Vilalta J. Evaluación de la maloclusión, alteraciones funcionales y hábitos orales en una población escolar: Tarragona y Barcelona [Internet]. 2020;11(4):175–80. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/odonto/v27n2/original2.pdf>
15. Almandoz Calero A. Clasificación de maloclusiones [Internet]. 2019;56(2):187–97 Disponible en: [http://www.cop.org.pe/bib/investigacionbibliografica/ALESSANDRARITAA\\_LMANDOZCALERO.pdf](http://www.cop.org.pe/bib/investigacionbibliografica/ALESSANDRARITAA_LMANDOZCALERO.pdf)
16. Quirós O. Introducción a la ortodoncia. Acta odontol. venez [Internet]. 2020;5(2):41–7. Disponible en: [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0001-63652004000300015&lng=es](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-63652004000300015&lng=es)
17. Sobouti, F., Aliza deh-Navaei, R., Armin, M., Lotfizadeh, A., Aryana, M., Dadgar, S. Evaluación del conocimiento de los odontólogos generales sobre el momento adecuado para los tratamientos de ortodoncia en el norte de Irán. [Internet]. 2023;15(2): 1–4. Disponible en: [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1688-93392021000201211](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-93392021000201211)
18. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación [Internet]. 6a edición. Interamericana, editor. México: McGrawHill; 2014. 634 p. Disponible en:

[https://periodicooficial.jalisco.gob.mx/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia\\_de\\_la\\_investigacion\\_-\\_roberto\\_hernandez\\_sampieri.pdf](https://periodicooficial.jalisco.gob.mx/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia_de_la_investigacion_-_roberto_hernandez_sampieri.pdf)

19. Supo J. Metodología de la investigación científica: para las ciencias de la salud. Seminarios de Investigación Científica; 2015. 45 p.
20. Gonzales J. Los niveles de conocimiento. Innov. Educ. [Revista en línea] 2014[citado el 24 de marzo de 2024]; 14(65): 133-141. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/ie/v14n65/v14n65a9.pdf>
21. Ortego Maté M, López González S, Álvarez Trigueros M. Las actitudes [Internet]. Ocw.unican.es. [citado el 24 de marzo de 2024]. Disponible en: [https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema\\_04.pdf](https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema_04.pdf)
22. Clínica Universidad de Navarra. Diccionario médico: Definición de Edad. Madrid: España. 2020[Consultado 15 ago 2024]. Disponible en: <https://www.cun.es/diccionariomedico/terminos/edad#:~:text=f.,juventud%2C%20edad%20adulta%20y%20vejez>.
23. Organización Mundial de la Salud. OMS: Género [En Línea]. 2018[consultado 15 ago 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/topics/gender/es/>
24. Definición Nivel de instrucción [Internet]. Eustat.eus. [citado el 24 de marzo de 2024]. Disponible en: [https://www.eustat.eus/documentos/opt\\_0/tema\\_395/elem\\_2376/definicion.html](https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_395/elem_2376/definicion.html)
25. Uladech. Reglamento de integridad científica en la investigación. versión001. Chimbote, Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2023. 35 p. [Consultado 15 ago 2024]; 1-6. Disponible en: [Reglamento-de-integridad-cientifica-en-la-investigacion-v001 \(1\).pdf](#)

# **ANEXOS**

## Anexo 1. Matriz de consistencia

Planteamiento del problema	Objetivos de la investigación	Variable	Hipótesis	Metodología
<p><b>Problema general:</b> Cuál es el nivel de conocimiento y actitudes de los padres de familia sobre los tratamientos ortodónticos en la I.E.P Mundo Feliz, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento la Libertad, 2023</p> <p><b>Problemas específicos:</b>            Cuál es el nivel de conocimiento y actitudes de los padres de familia sobre los tratamientos ortodónticos en la I.E.P Mundo Feliz, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento la Libertad, 2023; según edad            Cuál es el nivel de conocimiento y actitudes de los padres de familia sobre los tratamientos ortodónticos en la I.E.P Mundo Feliz, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento la Libertad, 2023; según grado de instrucción            Cuál es el nivel de conocimiento y actitudes de los padres de familia sobre los tratamientos ortodónticos en la I.E.P Mundo Feliz, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento la Libertad, 2023; según sexo</p>	<p><b>Objetivo General:</b> Determinar el nivel de conocimiento y actitudes de los padres de familia sobre los tratamientos ortodónticos en la I.E.P Mundo Feliz, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento la Libertad, 2023.</p> <p><b>Objetivos Específicos:</b>            1.Determinar el nivel de conocimiento y actitudes de los padres de familia sobre los tratamientos ortodónticos en la I.E.P Mundo Feliz, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento la Libertad, 2023; según edad            2.Determinar el nivel de conocimiento y actitudes de los padres de familia sobre los tratamientos ortodónticos en la I.E.P Mundo Feliz, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento la Libertad, 2023; según grado de instrucción.            3.Determinar el nivel de conocimiento y actitudes de los padres de familia sobre los tratamientos ortodónticos en la I.E.P Mundo Feliz, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento la Libertad, 2023; según sexo</p>	<p><b>Variables1:</b> Nivel de conocimiento sobre tratamientos ortodónticos</p> <p><b>Variables2:</b> Actitudes sobre tratamientos ortodónticos</p> <p><b>Dimensiones:</b> No presenta.</p> <p><b>Covariables:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Género</li> <li>• Edad</li> <li>• Según grado de instrucción</li> </ul>	<p>Hipótesis de Investigación:            Hi: Existe relación entre el nivel de conocimiento y actitudes de los padres de familia sobre los tratamientos ortodónticos en la I.E.P Mundo Feliz, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento la Libertad, 2023.</p> <p>Hipótesis Estadística:            Ho: No existe relación entre el nivel de conocimiento y actitudes de los padres de familia sobre los tratamientos ortodónticos en la I.E.P Mundo Feliz, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento la Libertad, 2023.</p> <p><b>Ho = <math>\mu e \leq \mu c</math></b>            Ha: Sí existe relación entre el nivel de conocimiento y actitudes de los padres de familia sobre los tratamientos ortodónticos en la I.E.P Mundo Feliz, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento la Libertad, 2023.</p> <p><b>Ha = <math>\mu e &gt; \mu c</math></b></p>	<p><b>Tipo y nivel de Investigación:</b> La investigación fue de <b>tipo</b> observacional, cuantitativa, transversal y prospectivo; analítico</p> <p><b>Diseño de investigación:</b> No experimental-correlacional</p> <p><b>Población y muestra:</b> La población estuvo conformada por 100 padres de familia y la muestra por 80. Padres de familia.</p> <p><b>Técnica e instrumento:</b> La técnica utilizada será un cuestionario de 16 preguntas</p>

--	--	--	--	--

## Anexo 2 Instrumento de recolección de información



### “NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES DE LOS PADRES DE FAMILIA SOBRE LOS TRATAMIENTOS ORTODÓNTICOS EN LA I.E.P MUNDO FELIZ, DISTRITO DE TRUJILLO, PROVINCIA DE TRUJILLO, DEPARTAMENTO LA LIBERTAD, 2023”

**Autora:** Karen Gilian Méndez

**Instrucciones:** Estimado padre de familia, se le invita a participar de la siguiente encuesta acerca del Nivel de conocimiento sobre los tratamientos ortodónticos en adolescentes. A continuación, se le mostrarán una serie de preguntas las cuales deberá responder con sinceridad y de acuerdo lo considere adecuado.

#### I. DATOS GENERALES DEL PADRE DE FAMILIA:

Edad:

- 30 – 40 años
- 40 – 50 años
- Más de 50 años

Sexo: (F) (M)

Grado de instrucción:

- Ninguno
- Primaria
- Secundaria
- Superior

## II. CUESTIONARIO DE NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS PADRES DE FAMILIA SOBRE LOS TRATAMIENTOS ORTODÓNTICOS

**Instrucciones:** El siguiente cuestionario consta de 8 preguntas. Usted deberá marcar solo una de las alternativas con una "X", según considere la más adecuada.

1. **¿Porque se necesita ponerse brackets (tratamiento de ortodoncia)?**
  - a) Buena dentición
  - b) Embellecimiento
  - c) **Otras razones**
  - d) No sé
  
2. **¿A quién se debería consultar primero con respecto a los brackets (tratamiento de ortodoncia)?**
  - a) Médico general/pediatra
  - b) Dentista general
  - c) **Ortodoncista**
  
3. **¿En qué situación son necesarios los brackets (tratamiento de ortodoncia)?**
  - a) Para evitar incomodidades en su hijo
  - b) Matrimonio
  - c) Trabajo
  - d) **Otros**
  
4. **¿Qué sucede si se le extrae un diente de leche antes de tiempo a su hijo en la etapa de la niñez?**
  - a) Le sería un poco más difícil masticar bien.
  - b) Nada, pues en su lugar saldrá un diente permanente.
  - c) **Bajaría la masticación, los dientes aledaños pueden ocupar parte de ese espacio dejado.**
  
5. **Señale la importancia de la buena posición de los dientes:**
  - a) Ayuda a la belleza de la cara
  - b) **Ayuda a la belleza de la cara y a la masticación.**
  - c) Ayuda a la belleza de la cara y a la hablar
  
  
  
  
  
  
  
  
  
  
6. **¿A qué edad se debe consultar para llevar un tratamiento de ortodoncia?**
  - a) **Inmediatamente después de la erupción de los dientes de leche**
  - b) Después de la erupción de los dientes permanentes
  - c) Después de que comiencen a salir los dientes permanentes
  
  
  
  
  
  
  
  
  
  
7. **¿Cuál es el motivo de los dientes mal colocados?**

- a) Hereditario
- b) Hábitos orales**
- c) Deficiencia de crecimiento
- d) Otras razones

**8. De la siguiente condición, ¿cuál cree que necesita un tratamiento con brackets?**

- a) Problema de sonrisa
- b) Dientes dispuestos de manera irregular**
- c) Espacio entre los dientes
- d) Desajuste de la mandíbula
- e) Otras razones

Esta encuesta fue adaptada al modelo presentado por el autor Thirunavukkarasu R, et al, en su artículo de investigación titulado “Awareness of Orthodontic treatment among parents of children 5-17 years of age in Kanchipuram district – A survey”. (23)

## **CUESTIONARIO DE ACTITUDES DE LOS PADRES DE FAMILIA SOBRE LOS TRATAMIENTOS ORTODÓNTICOS**

**Instrucciones:** El siguiente cuestionario consta de 8 preguntas. Usted deberá marcar solo una de las alternativas con una "X", según considere la más adecuada.

**9. ¿Los brackets causan muchos problemas?**

- a) De acuerdo
- b) En desacuerdo
- c) Indiferente

**10. Cuando se usan brackets, ¿se necesitan modificar los hábitos alimenticios?**

- a) De acuerdo
- b) En desacuerdo
- c) Indiferente

**11. ¿El tratamiento de ortodoncia a menudo no tiene ningún uso en lo absoluto?**

- a) De acuerdo
- b) En desacuerdo
- c) Indiferente

**12. ¿Las personas que usan brackets son a menudo más fastidiadas que las personas sin aparatos de ortodoncia?**

- a) De acuerdo
- b) En desacuerdo

**13. Indiferente; No es necesario visitar a un ortodontista después de haberse retirado los brackets?**

- a) De acuerdo
- b) En desacuerdo
- c) Indiferente

**14. ¿Es absolutamente necesario cuidar más la higiene oral cuando usa brackets?**

- a) De acuerdo
- b) En desacuerdo
- c) Indiferente

**15. ¿Las personas que usan aparatos de ortodoncia no se ven bien?**

- a) De acuerdo
- b) En desacuerdo
- c) Indiferente

**16. ¿Los resultados del tratamiento de ortodoncia afectan la vida social y personal del paciente?**

- a) De acuerdo
- b) En desacuerdo
- c) Indiferente

La encuesta estará adaptada al modelo presentado por la autora Huamán Aguilar L, en su tesis titulada “Relación entre percepción del dolor, rasgos de personalidad y actitudes hacia el tratamiento ortodóntico”. (24)

### Anexo 3: Validación del Instrumento

## INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

### I. DATOS GENERALES:

**I.1. Apellidos y nombres del informante (Experto):** Honores Solano Tammy Margarita

**I.2. Grado Académico:** Maestra en Estomatología

**I.3. Profesión:** Cirujano - Dentista

**I.4. Institución donde labora:** Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote

**I.5. Cargo que desempeña:** Docente

**I.6. Denominación del instrumento:** Cuestionario de conocimiento

**I.7. Autor del instrumento:** Karen Gilian Méndez

**I.8. Carrera:** Odontología

### II. VALIDACIÓN:

#### Ítems correspondientes al Instrumento 1

Nº de Ítem	Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		El ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
<b>Dimensión 1:</b>							
1	X		X		X		
2	X		X		X		
3	X		X		X		
4	X		X		X		
5	X		X		X		

6	X		X		X		
7	X		X		X		
8	X		X		X		
9	X		X		X		
10	X		X		X		
11	X		X		X		
12	X		X		X		
13	X		X		X		
14	X		X		X		
15	X		X		X		
16	X		X		X		

**Otras observaciones generales:**




---

Firma

Apellidos y Nombres del experto:  
Honores Solano Tammy Margarita  
DNI N.º 18133905

**Nota:** se adjunta el proyecto de investigación

**INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE**

## INVESTIGACIÓN

### I. DATOS GENERALES:

**I.1. Apellidos y nombres del informante (Experto):** Daniel Suarez Natividad

**I.2. Grado Académico:** Maestro en Estomatología

**I.3. Profesión:** Cirujano - Dentista

**I.4. Institución donde labora:** Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote

**I.5. Cargo que desempeña:** Docente

**I.6. Denominación del instrumento:** Cuestionario de conocimiento

**I.7. Autor del instrumento:** Karen Gilian Méndez

**I.8. Carrera:** Odontología

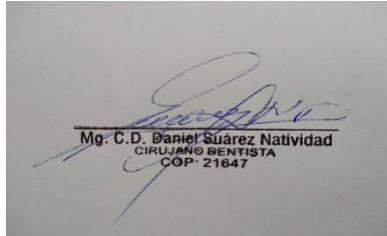
### II. VALIDACIÓN:

#### Ítems correspondientes al Instrumento 1

N° de Ítem	Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		El ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
<b>Dimensión 1:</b>							
1	X		X		X		
2	X		X		X		
3	X		X		X		
4	X		X		X		
5	X		X		X		
6	X		X		X		
7	X		X		X		
8	X		X		X		
9	X		X		X		
10	X		X		X		
11	X		X		X		
12	X		X		X		
13	X		X		X		
14	X		X		X		

15	X		X		X		
16	X		X		X		

**Otras observaciones generales:**



---

Firma

Apellidos y Nombres del experto:

Daniel Suarez Natividad

DNI N.º 18133905

**Nota:** se adjunta el proyecto de investigación

# INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

## I. DATOS GENERALES:

**I.1. Apellidos y nombres del informante (Experto):** José Antonio Paredes Calderón

**I.2. Grado Académico:** Maestro en Estomatología

**I.3. Profesión:** Cirujano - Dentista

**I.4. Institución donde labora:** Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote

**I.5. Cargo que desempeña:** Docente

**I.6. Denominación del instrumento:** Cuestionario de conocimiento

**I.7. Autor del instrumento:** Karen Gilian Méndez

**I.8. Carrera:** Odontología

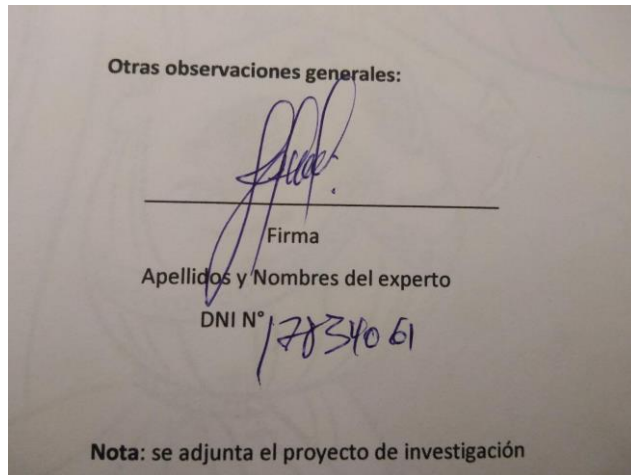
## II. VALIDACIÓN:

### Ítems correspondientes al Instrumento 1

Nº de Ítem	Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		El ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
<b>Dimensión 1:</b>							
1	X		X		X		
2	X		X		X		
3	X		X		X		
4	X		X		X		
5	X		X		X		
6	X		X		X		
7	X		X		X		
8	X		X		X		
9	X		X		X		
10	X		X		X		
11	X		X		X		
12	X		X		X		
13	X		X		X		

14	X		X		X		
15	X		X		X		
16	X		X		X		

**Otras observaciones generales:**




---

Firma

Apellidos y Nombres del experto:  
José Antonio Paredes Calderón

**Nota:** se adjunta el proyecto de investigación

## Confiabilidad del instrumento

### Prueba piloto

Muestra	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16
1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
2	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0
3	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0
4	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1
5	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1
6	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0
7	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1
8	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
9	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0
10	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0
11	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0
12	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
14	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
15	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1

### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,857	,865	17

**Interpretación:** La confiabilidad del presente estudio fue 0,857. La cual se determinó a través de la prueba de consistencia interna “Alfa de Cronbach” considerado como un instrumento con “alta confiabilidad”.

**Estadísticas de total de elemento**

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Correlación múltiple al cuadrado	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
VAR00001	10,0000	17,143	,754	.	,837
VAR00002	10,0000	17,429	,673	.	,841
VAR00003	10,3333	18,810	,260	.	,860
VAR00004	10,0000	16,857	,836	.	,833
VAR00005	10,2000	19,171	,171	.	,864
VAR00006	10,2667	17,924	,462	.	,850
VAR00007	10,0667	17,924	,496	.	,848
VAR00008	9,8667	18,124	,655	.	,844
VAR00009	10,0000	20,429	-,104	.	,874
VAR00010	10,1333	17,981	,458	.	,850
VAR00011	10,0000	17,143	,754	.	,837
VAR00012	10,0000	17,429	,673	.	,841
VAR00013	10,3333	18,810	,260	.	,860
VAR00014	10,0000	16,857	,836	.	,833
VAR00015	10,2000	19,171	,171	.	,864
VAR00016	10,2667	17,924	,462	.	,850

## **Anexo 4: Consentimiento informado**



### **CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN**

**Título del estudio:** Nivel de conocimiento y actitudes de los padres de familia sobre los tratamientos ortodónticos en la I.E.P Happy Kids, Distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento la Libertad, 2023

**Investigador (a):** Karen mendez gilian

**Propósito del estudio:**

Se le invita a participar en un trabajo de investigación que tiene como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitudes de los padres de familia sobre los tratamientos ortodónticos en la I.E.P Happy Kids, Distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento la Libertad, 2023. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

**Procedimientos:**

Si usted acepta se le realizará lo siguiente

1. Llenar la ficha de consentimiento informado
2. Aceptar el examen para evaluar el biotipo facial y rendimiento masticatorio.

**Riesgos:** El presente estudio de investigación no pone en riesgo su salud.

**Confidencialidad:**

Los datos serán guardados en una computadora personal durante un periodo de 5 años, luego del cual serán destruidos. Se guardará la información sin nombre alguno. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de los participantes del estudio.

**Derechos del participante:**

Si usted decide participar en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio o llame al número telefónico 920586149

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, puede contactar con el Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Una copia de este consentimiento informado le será entregada.

**DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO**

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo de las actividades en las que participará si ingresa al trabajo de investigación, también entiendo puedo decidir no participar y que puede retirarme del estudio en cualquier momento.

**Nombres y Apellidos:**\_\_\_\_\_

**Fecha y Hora:**\_\_\_\_\_

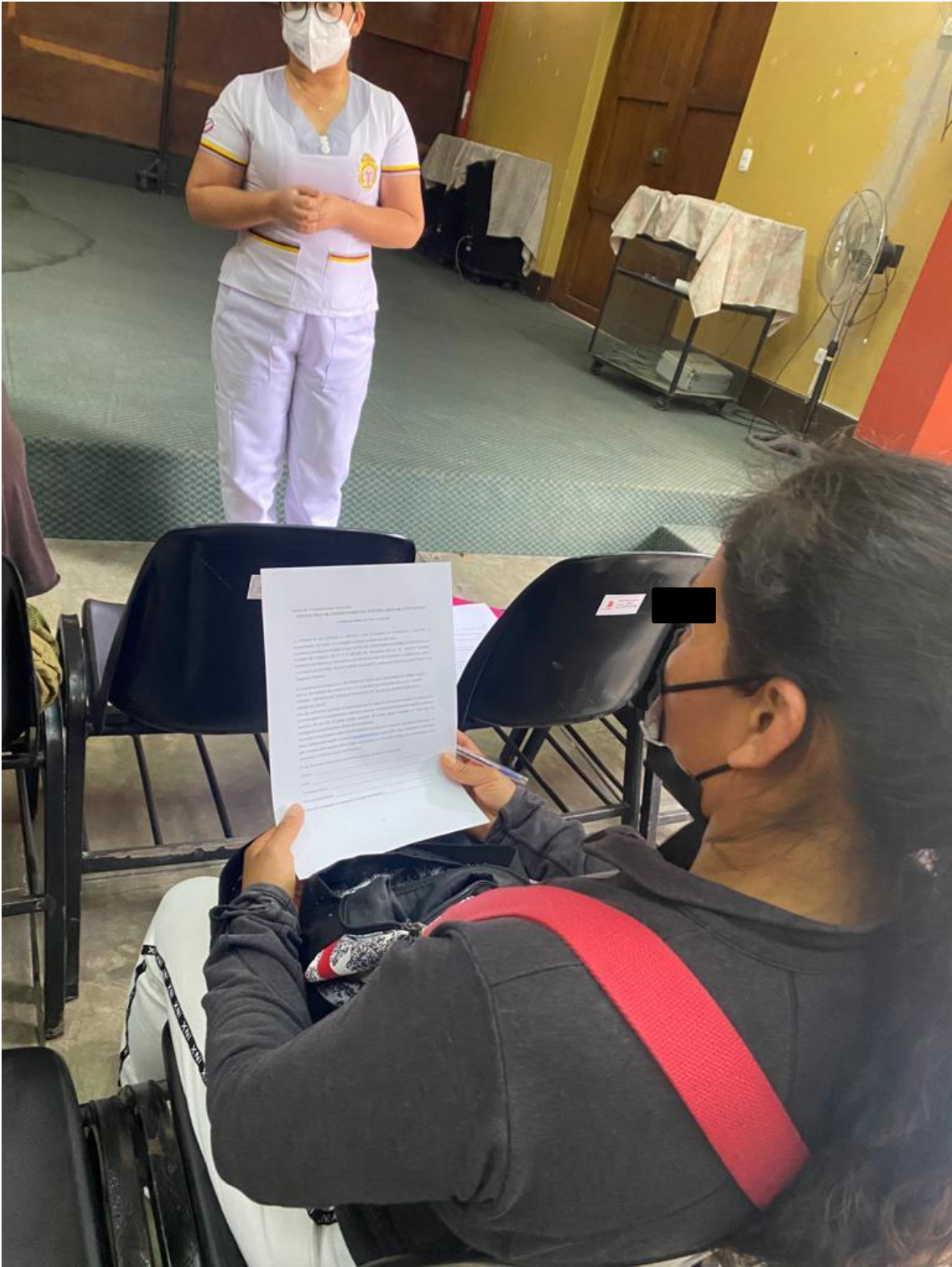
## Anexo 05: Carta de presentación



Anexo 6. Evidencias fotográficas











## DECLARACION JURADA

Yo, MENDEZ GILIAN KAREN ELIZABETH, identificado con DNI: 46595534, con domicilio en Calle Camilo Brent Mz B LT 24 Urb. Santo Dominguito.

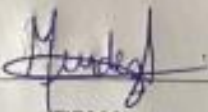

### DECLARO BAJO JURAMENTO

En mi condición de BACHILLER con código de estudiante 1810101018, de la Escuela Profesional de ODONTOLOGIA Facultad de CIENCIAS DE LA SALUD de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Semestre académico 2023-1:

1. Que los datos consignados en la tesis titulada: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES DE LOS PADRES DE FAMILIA SOBRE LOS TRATAMIENTOS ORTODÓNTICOS EN LA I.E.P MUNDO FELIZ, DISTRITO DE TRUJILLO, PROVINCIA DE TRUJILLO, DEPARTAMENTO LA LIBERTAD, 2023. Son veraces.

Doy fé que esta declaracion corresponde a la verdad.

LUNES, 01 DE DICIEMBRE DEL 2024

  
FIRMA 

#### 4.1.1 Aplicación de prueba de hipótesis

### CONTRASTACIÓN DE LA HIPÓTESIS ESTADÍSTICA

Para contrastar la hipótesis planteada en la presente investigación haremos uso de la prueba de independencia Chicuadrado  $\chi^2$

#### 1. Planteamiento de la hipótesis

**Ho:** No existe relación entre el nivel de conocimiento entre la salud bucal y actitudes sobre los tratamientos ortodónticos de los padres de familia de los alumnos del nivel primario de la institución educativa Mundo feliz Distrito de Trujillo, Provincia de Trujillo, Departamento La Libertad, 2023

**Ha:** Si existe relación relación entre el nivel de conocimiento entre la salud bucal y actitudes sobre los tratamientos ortodónticos en los padres de familia de los alumnos del nivel primario de la institución educativa Mundo feliz Distrito de Trujillo, Provincia de Trujillo, Departamento La Libertad, 2023

#### 2. Nivel de significancia

$$\alpha=0.05$$

#### 3. Determinación del valor crítico Chicuadrado

$$\text{valor } \chi_{\text{tab}}^2 = \chi_{(r-1)(c-1); 1-\alpha}^2 = \chi_{(2)(2); 0,95}^2 = 9,49$$

r-1: Número de filas -1

c-1 : Número de columnas -1

#### 4. Establecimiento de los criterios de decisión

$$\begin{array}{l} \text{Rechazar } H_0 \text{ si } \chi^2 > \chi_{\text{tab}}^2, \text{ o } (p < 0.05) \\ \text{No rechazar } H_0 \text{ si } \chi^2 \leq \chi_{\text{tab}}^2, \text{ o } (p > 0.05) \end{array}$$

#### 5. Determinación del valor chicuadrado con el software SPSS versión 25

*Pruebas de chi-cuadrado*

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	12,498 <sup>a</sup>	4	,014
N de casos válidos	80		

a. 3 casillas (33,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,28.

6. **Decisión:** Comparación del Chicuadrado calculado con el valor tabular

$$\chi_{cal}^2 = 12,498 > \chi_{tab}^2 = 9,49 \text{ Además, } P=0,014 < 0,05$$

Entonces, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación, por lo tanto, existe relación entre el nivel de conocimiento sobre la salud bucal y actitudes sobre los tratamiento ortodónticos de los padres de familia de los alumnos del nivel primario de la institución educativa Mundo Feliz Distrito de Trujillo, Provincia de Trujillo, Departamento La Libertad, 2023