



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA**

**RELACIÓN ENTRE MALOCLUSIÓN Y EL IMPACTO
PSICOSOCIAL DE LA ESTÉTICA DENTAL EN
ESTUDIANTES ADOLESCENTES DEL 4° DE SECUNDARIA
DE LA I.E. RAMÓN CASTILLA 88025, DISTRITO DE
COISHCO, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE
ÁNCASH, AÑO 2022.**

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

AUTOR

QUILCAT TORRES, JORDI JOSUE

ORCID: 0000-0002-7848-7969

ASESOR

SUAREZ NATIVIDAD, DANIEL ALAIN

ORCID: 0000-0001-8047-0990

CHIMBOTE - PERÚ

2023



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

ACTA N° 0050-113-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **09:30** horas del día **26** de **Enero** 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:

REYES VARGAS AUGUSTO ENRIQUE Presidente
ROJAS BARRIOS JOSE LUIS Miembro
TRAVEZAN MOREYRA MIGUEL ANGEL Miembro
Mgtr. SUAREZ NATIVIDAD DANIEL ALAIN Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **RELACIÓN ENTRE MALOCLUSIÓN Y EL IMPACTO PSICOSOCIAL DE LA ESTÉTICA DENTAL EN ESTUDIANTES ADOLESCENTES DEL 4° DE SECUNDARIA DE LA I.E. RAMÓN CASTILLA 88025, DISTRITO DE COISHCO, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, AÑO 2022.**

Presentada Por :
(0110131002) **QUILCAT TORRES JORDI JOSUE**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **13**, 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:

REYES VARGAS AUGUSTO ENRIQUE
Presidente

ROJAS BARRIOS JOSE LUIS
Miembro

TRAVEZAN MOREYRA MIGUEL ANGEL
Miembro

Mgtr. SUAREZ NATIVIDAD DANIEL ALAIN
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: RELACIÓN ENTRE MALOCLUSIÓN Y EL IMPACTO PSICOSOCIAL DE LA ESTÉTICA DENTAL EN ESTUDIANTES ADOLESCENTES DEL 4° DE SECUNDARIA DE LA I.E. RAMÓN CASTILLA 88025, DISTRITO DE COISHCO, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, AÑO 2022. Del (de la) estudiante QUILCAT TORRES JORDI JOSUE, asesorado por SUAREZ NATIVIDAD DANIEL ALAIN se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 17% 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, 21 de Mayo del 2024



Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

Dedicatoria

Este trabajo de investigación científica lo dedico a Jehová DIOS por iluminar siempre mi camino, por darme la sabiduría y las fuerzas necesaria para superar las adversidades de la vida y seguir con el único objetivo de cumplir mis metas trazadas, especialmente por darme la salud para poder culminar una de mis metas más importantes, que es ser una profesional.

Lo dedico a la vez a mis adorados padres Maribel Torres Gutiérrez y José Quilcat Cárdenas que fueron el motor y motivo para seguir adelante y a mi hermana que siempre estuvieron brindándome su apoyo incondicional dándome el aliento para seguir adelante para lograr mis metas.

Hoja de agradecimiento

Agradezco a todas las personas que confiaron en mí y me dieron todo su apoyo para ser una gran persona y profesional y actuar de manera apropiada en cada situación que se me presento.

A mi familia, por su comprensión y apoyo en mis momentos difíciles.

A mi asesor de Tesis el Dr. Ramos Torres Wilfredo Fidel, por la orientación, guía y ayuda que me brindo para la realización de este proyecto, que me permitió entender y a mejorar día a día.

Al director y a todos los alumnos del 4° grado de secundaria de la I.E. RAMON CASTILLA N°88025.

Índice general

Carátula.....	i
Jurado.....	iii
Dedicatoria (opcional).....	iv
Agradecimiento (opcional).....	v
Índice General.....	vi
Lista de Tablas.....	viii
Lista de Figuras.....	ix
Resumen (español).....	x
Abstracts (ingles).....	xi
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
1.1 Planteamiento del problema.....	1
1.2 Formulación del problema.....	3
1.2.1. Problema general.....	3
1.2.2. Problemas específicos.....	3
1.3 Objetivos de la investigación.....	4
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivos específicos.....	4
1.4. Justificación de la investigación.....	6
1.4.1. Teórica.....	6
1.4.2. Práctica.....	6
1.4.3. Metodológica.....	6
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	7
2.1 Antecedentes.....	7
2.2 Bases teóricas.....	19
2.3 Hipótesis (en caso aplique).....	21
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA.....	32
3.1 Tipo de Investigación.....	32
3.2 Nivel de investigación.....	34

3.3	Diseño de investigación.....	34
3.4	Población y Muestra.....	35
3.4.1	Población.....	35
3.4.2	Muestra (Tamaño de muestra y Muestreo).....	36
3.5	Variables. Definición y Operacionalización.....	38
3.6	Técnicas e instrumentos de recolección de información.....	39
3.6.1	Descripción de técnicas.....	37
3.6.2	Descripción de instrumentos.....	37
3.6.3	Validación.....	43
3.6.4	Confiabilidad.....	43
3.7	Método de análisis de datos.....	44
3.8	Aspectos Éticos.....	45
	CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	46
4.1	Resultados.....	46
4.1.1	Presentación descriptiva de resultados.....	46
4.1.2	Aplicación de prueba de hipótesis (en caso aplique).....	52
4.2	Discusión.....	54
	CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	59
5.1	Conclusiones.....	59
5.2	Recomendaciones.....	60
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	61
	ANEXOS.....	71
	Anexo 01. Matriz de Consistencia.....	71
	Anexo 02. Instrumento de recolección de información.....	72
	Anexo 03. Validez del instrumento.....	78
	Anexo 04. Confiabilidad del instrumento.....	80
	Anexo 05. Formato de Consentimiento Informado.....	83
	Anexo 06. Documento de aprobación de institución para la recolección de información	
	Anexo 07. Evidencias de ejecución (base de datos, declaración jurada).....	87

Lista de Tablas

- Tabla 1.-** Relación entre maloclusión y el Impacto psicosocial de la estética dental en estudiantes adolescentes del 4° de secundaria de la I.E. Ramón Castilla 88025, distrito de Coishco, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 202243
- Tabla 2.-** Impacto psicosocial de la estética dental en estudiantes adolescentes del 4° de secundaria de la I.E. Ramón Castilla 88025, distrito de Coishco, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2022, según género..... 45
- Tabla 3.-** Impacto psicosocial de la estética dental en estudiantes adolescentes del 4° de secundaria de la I.E. Ramón Castilla 88025, distrito de Coishco, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2022, según edad 46
- Tabla 4.-** Severidad de Maloclusión en estudiantes adolescentes del 4° de secundaria de la I.E. Ramón Castilla 88025, distrito de Coishco, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2022, según género.....47
- Tabla 5.-** Severidad de Maloclusión en estudiantes adolescentes del 4° de secundaria de la I.E. Ramón Castilla 88025, distrito de Coishco, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2022, según edad.....48

Lista de figuras

- Figura 1.-** Relación entre maloclusión y el Impacto psicosocial de la estética dental en estudiantes adolescentes del 4° de secundaria de la I.E. Ramón Castilla 88025, distrito de Coishco, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2022.....43
- Figura 2.-** Impacto psicosocial de la estética dental en estudiantes adolescentes del 4° de secundaria de la I.E. Ramón Castilla 88025, distrito de Coishco, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2022, según género..... 45
- Figura 3.-** Impacto psicosocial de la estética dental en estudiantes adolescentes del 4° de secundaria de la I.E. Ramón Castilla 88025, distrito de Coishco, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2022, según edad..... 46
- Figura 4.-** Severidad de Maloclusión en estudiantes adolescentes del 4° de secundaria dela I.E. Ramón Castilla 88025, distrito de Coishco, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2022, según género 47
- Figura 5.-** Severidad de Maloclusión en estudiantes adolescentes del 4° de secundaria dela I.E. Ramón Castilla 88025, distrito de Coishco, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2022, según edad.....48

Resumen

Objetivo: -Determinar la relación entre maloclusión y el impacto psicosocial de la estética dental en estudiantes adolescentes del 4° de secundaria de la I.E. Ramón Castilla 88025, distrito de Coishco, provincia del Santa, departamento de Ancash, año 2022.**Metodología:** El tipo de la investigación es cuantitativo, observacional, prospectivo, analítico, transversal, nivel relacional, diseño no experimental (correlacional). La población fue 64 alumnos y la muestra: estuvo constituida por los 55 estudiantes adolescentes del 4° de secundaria de la I.E. Ramón Castilla 88025, distrito de Coishco, provincia del Santa, departamento de Ancash, en el año 2022. Se aplicó la técnica de la encuesta a quienes se les realizó un cuestionario sobre Impacto psicosocial de la estética dental y también se aplicó la técnica de exploración clínica teniendo como instrumento el Índice de estética dental. **Resultados:** Se observó que la relación entre la maloclusión y el impacto psicosociales significativo 0,009 ($p < 0,05$) de lo cual los estudiantes con nada de impacto psicosocial por maloclusión el 9,1 % (5) presentan maloclusión moderado, del total de estudiantes con algo de impacto psicosocial por maloclusión el 27,3 % (15) presentan maloclusión moderado y del total de estudiantes con mucho de impacto psicosocial por maloclusión el 10,9% (6) presentan maloclusión muy severo. **Conclusión:** Si existe relación entre maloclusión y el impacto psicosocial de la estética dental en estudiantes adolescentes del 4° de secundaria de la I.E. Ramón Castilla 88025, distrito de Coishco, provincia del Santa, departamento de Ancash, año 2022.

Palabras claves: Estética dental, estudiantes, impacto psicosocial, maloclusión

Abstracts

Objective: -Determine the relationship between malocclusion and the psychosocial impact of dental aesthetics in adolescent students of the 4th year of secondary school of the I.E. Ramón Castilla 88025, District of Coishco, Province of Santa, Department of Ancash, Year 2022. **Methodology:** The type of research is quantitative, observational, prospective, analytical, cross-sectional, relational level, non-experimental design (correlational), Population and sample: The population was constituted by the 64 students of the 4th year of secondary school, the sample was constituted by the 55 adolescent students of the 4th year of secondary school of the I.E. Ramón Castilla 88025, Coishco District, Santa Province, Ancash Department, in the year 2022. The survey technique was applied to those who were given a questionnaire on the Psychosocial Impact of Dental Aesthetics. **Results:** It was observed that the Relationship between malocclusion and psychosocial impact is significant 0.009 ($p < 0.05$) of which students with no psychosocial impact due to malocclusion 9.1% (5) have moderate malocclusion, of the total number of students with some psychosocial impact due to malocclusion 27.3% (15) have moderate malocclusion and of the total number of students with a lot of psychosocial impact due to malocclusion, 10.9% (6) have very severe malocclusion. **Conclusion:** It was possible to determine that there is a relationship between malocclusion and the Psychosocial Impact of dental aesthetics in adolescent students of the 4th year of secondary school of the I.E. Ramón Castilla 88025, District of Coishco, Province of Santa, Department of Ancash, Year 2022.

Keywords: Dental aesthetics, students, psychosocial impact, Malocclusion.

CAPÍTULO I:

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1.Planteamiento del problema:

Se estima a la maloclusión como una problemática de salud pública dado a que presenta una alta prevalencia, posibilidad de prevención y tratamiento, además de provocar un impacto psicosocial por la interferencia en la calidad de vida de las personas afectadas.¹

La maloclusión afecta la función y la estética, y también tiene importantes repercusiones sociales, psicológicas y financieras.²

La maloclusión es a menudo algo visible que podría dar lugar a reacciones sociales adversas y a un autoconcepto bajo. Un pequeño cambio en el sistema estomatognático puede ocasionar alteraciones psicológicas e incomodidad social en el desarrollo y bienestar de la persona. El autoconcepto se establece, de la percepción de lo que piensan los demás del individuo, las personas atractivas reciben tratos y comportamientos de otras personas que llegarían a desarrollar un propio concepto de uno mismo. Las personas usualmente suelen fijarse a sí mismos en respuesta a cómo otros lo aprecian e interactúan con ellos. La maloclusión percibida por los mismos adolescentes que lo tienen es un desencadenante en sus mismos niveles de autoconcepto y autoestima. Las alteraciones presentes señaladas pueden llegar a perturbar tanto la estética como la actitud y personalidad de la persona, tanto, como la timidez y la ansiedad.²

En niños y adolescentes con problemas de maloclusiones, la deshonra por su gesto podría impactar su ejecución escolar y luego su futuro trabajo; así como en la mejora de su carácter y su comunicación social.³

A lo largo del tiempo se han ido fomentando diferentes registros epidemiológicos o listados de requerimiento de tratamiento de ortodoncia que agrupan partes físicas y estilizadas de la maloclusión. Los instrumentos más utilizados y generalmente utilizados el índice de estética dental (DAI) y el índice de necesidad de tratamiento ortodóntico (IOTN). En cualquier caso, estos archivos no dan datos sobre lo que significa la maloclusión para el autorretrato mental y la satisfacción personal del paciente. En esta situación única, Klages impulsó la encuesta sobre el efecto psicosocial del estilo dental (PIDAQ), un instrumento psicométrico utilizado en diferentes investigaciones para evaluar el efecto de la maloclusión en la calidad de vida de los adolescentes.⁴

Paula y cols. (2015) estudiaron el impacto de mostrar el frente anterosuperior durante la sonrisa y su impacto psicosocial de la maloclusión en 301 adolescentes. Hallaron asociaciones significativas entre variables independientes (DAI y la satisfacción con la apariencia dental) y el PIDAQ total y sus diferentes áreas de estudio. Con lo cual llegaron a la conclusión que mostrar en exceso el frente anterosuperior influía en el impacto psicosocial de la maloclusión dependiendo del nivel de severidad de la maloclusión y de la satisfacción expresada con la apariencia dental de los pacientes.⁵

Así mismo en nuestro país se realizó un estudio en donde, Enriquez. (2018). Estudio la Prevalencia del impacto psicosocial de maloclusión en estudiantes de secundaria de la institución educativa “Ciro Alegría Bazán distrito de Anta, provincia de Acombaba, departamento de Huancavelica, año 2018”, en donde evidencio una prevalencia negativa. (PI). Para lo cual tuvo como datos finales que el 46.5% la respuesta “nada”, y un 9.17% las respuestas “mucho” y “muchísimo”, llegando a ser negativa la prevalencia del impacto psicosocial.(AC).⁶

Por lo cual se realizara esta investigación para llegar a medir el impacto psicosocial de las maloclusiones en la I.E. Ramón Castilla 88025, ya que no se han reportado ningún tipo de estudio ni investigación en este lugar, con lo cual nos brindara la información necesaria que servirá para futuras investigaciones.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre maloclusión y el impacto psicosocial de la estética dental en estudiantes adolescentes del 4° de secundaria de la I.E. Ramón Castilla 88025, Distrito de coishco, Provincia del Santa ,Departamento de Ancash,Año 2022?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es el impacto psicosocial de la estética dental en estudiantes adolescentes del 4° de secundaria de la I.E. Ramón Castilla 88025, Distrito de coishco, Provincia del Santa ,Departamento de Ancash,Año 2022, mediante el cuestionario PIDAQ , según género?.

- ¿Cuál es el impacto psicosocial de la estética dental en estudiantes adolescentes del 4° de secundaria de la I.E. Ramón Castilla 88025, Distrito de Coishco, Provincia del Santa, Departamento de Ancash, Año 2022, mediante el cuestionario PIDAQ, según edad?
- ¿Cuál es la severidad de maloclusión en estudiantes adolescentes del 4° de secundaria de la I.E. Ramón Castilla 88025, Distrito de Coishco, Provincia del Santa, Departamento de Ancash, Año 2022, según género?
- ¿Cuál es la severidad de maloclusión en estudiantes adolescentes del 4° de secundaria de la I.E. Ramón Castilla 88025, Distrito de Coishco, Provincia del Santa, Departamento de Ancash, Año 2022, según edad?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre maloclusión y el impacto psicosocial de la estética dental en estudiantes adolescentes del 4° de secundaria de la I.E. Ramón Castilla 88025, Distrito de Coishco, Provincia del Santa, Departamento de Ancash, Año 2022.

1.3.2. Objetivos específicos

- Determinar el impacto psicosocial de la estética dental en estudiantes adolescentes del 4° de secundaria de la I.E. Ramón Castilla 88025, Distrito de Coishco, Provincia del Santa, Departamento de Ancash, Año 2022, mediante el cuestionario PIDAQ, según género.

- Determinar el impacto psicosocial de la estética dental en estudiantes adolescentes del 4° de secundaria de la I.E. Ramón Castilla 88025, Distrito de Coishco, Provincia del Santa, Departamento de Ancash, Año 2022, mediante el cuestionario PIDAQ, según edad.

- Determinar la severidad de maloclusión en estudiantes adolescentes del 4° de secundaria de la I.E. Ramón Castilla 88025, Distrito de Coishco, Provincia del Santa, Departamento de Ancash, Año 2022, según género.

- Determinar la severidad de maloclusión en estudiantes adolescentes del 4° de secundaria de la I.E. Ramón Castilla 88025, Distrito de Coishco, Provincia del Santa, Departamento de Ancash, Año 2022, según edad.

1.4. Justificación de la investigación

La siguiente investigación tiene relevancia teórica, porque busca orientar la comprensión, y lograr agrandar los registros y brindar información actual sobre la relación entre maloclusión e impacto psicosocial; por lo que las investigaciones realizadas en nuestro país son escasas. Este estudio es de suma importancia ya que nos permitirá comprender el impacto psicosocial de las maloclusiones, como forma de completar con el cuestionario sobre el impacto psicosocial de la estética dental (PIDAQ) y el índice de estética dental (DAI). En otras palabras, el impacto psicosocial según el grado de severidad de maloclusión, en estudiantes de la I.E. Ramón Castilla 88025, Distrito de Coishco, Provincia del Santa, Departamento de Ancash, Año 2022

Además, este estudio ayudara como referencia para próximas investigaciones de mayor relevancia. Es de aspecto social, dado que en la actualidad es común encontrarnos con una sociedad de este tipo, en la que las apariencias físicas son muy esenciales aun siendo capaces de incidir en lo psicosocial y especialmente en el grado adolescente y también ya que la maloclusión es notablemente típica dentro del ámbito global. Dado que en nuestro país esta problemática de salud pública no es ausente.

Asimismo, de relevancia tanto practico y metodológica porque busca aplicar el instrumentó de Cuestionario de Impacto Psicosocial de Estética Dental (PIDAQ) llegando a demostrar una excepcional confiabilidad y validez en múltiples investigaciones. Además de desarrollar un mayor reconocimiento dentro de la creación de un plan completo de diagnóstico y tratamiento.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1. Antecedente Internacionales

Zimbaña S, Macías S, López E. (Ecuador, 2023). En el presente estudio titulado “Prevalencia de maloclusión y el impacto psicosocial de la estética dental en adolescentes”. **Objetivo:** Determinar la prevalencia de la maloclusión y el impacto psicosocial de la estética dental en los adolescentes del nororiente de la ciudad de Quito. **Metodología:** El diseño de la investigación fue observacional, analítico, la muestra estuvo conformado por 203 estudiantes entre 14 y 18 años. Se utilizó un instrumento psicométrico, el Cuestionario de Impacto Psicosocial de la Estética Dental (PIDAQ) y se realizó un examen clínico empleando el Índice de Estética Dental (DAI). **Resultados:** Se obtuvo un PIDAQ de 31,73 equivalente a un bajo impacto. Al relacionar los resultados del DAI y los niveles de impacto no se presentó diferencia en comparación con el sexo, ni con la edad obteniendo para $p= 0,211$ y $p= 0,399$ respectivamente. La prevalencia de maloclusión fue 37,90% con un DAI de 25,34. **Conclusiones:** Existe una asociación media de bajo impacto entre el impacto psicosocial y la severidad de la maloclusión.⁷

Ochoa C. (México, 2022). En su estudio titulado “Maloclusión y su impacto psicosocial en adolescentes entre 11-15 años en una secundaria de San Luis Potosí”. **Objetivo:** Evaluar la asociación entre la maloclusión y el impacto psicosocial de la estética dental en adolescentes entre 11-15 años en una secundaria pública de la ciudad de San Luis Potosí. **Metodología:** Estudio cuantitativo, descriptivo y correlacional, de diseño transversal se llevó a cabo en una escuela secundaria pública en 485 estudiantes. La recolección de datos se determinó a través de dos instrumentos: cuestionario del impacto psicosocial de la estética dental (PIDAQ) auto aplicado, en relación a la percepción de la estética dental e índice de estética dental (DAI) a través de una revisión bucal. Se utilizaron pruebas de χ^2 y ANOVA al 95% de confianza. **Resultados:** Se encontró asociación entre la maloclusión y el impacto psicosocial de manera significativa ($p=0.032$), así como en la categoría de autoconfianza ($p<0.001$). Conforme aumentó la severidad de maloclusión, aumentó el puntaje obtenido en las medias obtenidas del PIDAQ ($p<0.001$). **Conclusiones:** Existe una asociación estadísticamente significativa entre la maloclusión y el impacto psicosocial de la estética dental en los adolescentes de este estudio.⁸

Domenech L, Colunga S, Ríos M, Soler M. (Cuba, 2020). En el presente estudio titulado “Severidad, estética e impacto psicosocial de anomalías dentomaxilofaciales en niños y adolescentes”. **Objetivo:** Analizar la relación entre la severidad, estética e impacto psicosocial de anomalías dentomaxilofaciales para la atención ortodóntica en niños y adolescentes. **Metodología:** Se realizó un estudio descriptivo transversal en niños y adolescentes de la clínica estomatológica del Policlínico Docente Tula Aguilera, desde septiembre 2017 a septiembre 2018. Se utilizaron índices epidemiológicos, a saber: índice de estética dental, índice de necesidad de tratamiento ortodóntico y el cuestionario de impacto psicosocial de la estética dental. Se verificó la importancia otorgada por los adolescentes a la estética dental según la severidad de la misma. **Resultados:** Más de la cuarta parte de los adolescentes indicaron que las anomalías dentomaxilofaciales tienen un impacto significativo en su vida, desde la perspectiva psicosocial. El grado de afectación estética moderado predominó según la percepción de los pacientes, en especial el de las féminas. **Conclusiones:** Existió una relación entre la severidad de las anomalías, la afectación estética e impacto psicosocial, comportándose de manera significativa en algunos casos.⁹

Romero J, Llanes M. (Ecuador, 2019) .En su estudio titulado “Impacto psicosocial de las maloclusiones en adolescentes de 12 a 16 años atendidos en la clínica odontológica de la universidad de Cuenca, 2019.” **Objetivo:** Determinar el impacto psicosocial de las maloclusiones en adolescentes de 12 a 16 años atendidos en la clínica odontológica de la universidad católica de Cuenca. **Metodología:** La presente investigación es un estudio descriptivo, transversal, de campo, con una técnica observacional. La muestra consistió en 50 pacientes que fueron atendidos en la clínica odontológica de la universidad católica de ambos sexos con edades entre 12 a 16 años. Para la toma de datos se utilizó un cuestionario del impacto psicosocial de la estética dental (PIDAQ), contando con consentimiento y asentimiento informado. **Resultados:** Se evaluó el impacto psicosocial según el género obteniendo una significancia de $p=0.0001248$. Al analizar por separado cada subdominio, el de autoconfianza estética dental (CA) por ser planteado de manera positiva, su puntuación de 7/24 demuestra que si tuvo impacto, los subdominios: impacto social 20/32, impacto psicológico 17/24 y preocupación por la propia estética dental 7/12, al ser inversamente proporcionales al anterior, mientras mayor puntaje mayor impacto negativo, demostrando que las maloclusiones si tienen un impacto psicosocial negativo en los diferentes ámbitos de la vida de los pacientes. En la distribución porcentual de respuestas del PIDAQ en la escala de Likert se encontró que la respuesta con menos contestación fue “nada” 9 %, seguida de “muchísimo” 11 %, continuando con “poco” 18 %, “mucho” 26 %, finalizando con “algo” 36 %

Conclusiones: Se determinó que en niños de 12 a 16 años las maloclusiones si tienen un impacto psicosocial y que es significativamente diferente según el sexo, afectando mayormente al género femenino.¹⁰

Díaz C. (Paraguay, 2019) .En su trabajo titulado “Impacto psicosocial de la maloclusión en adolescentes que acuden a escuelas de Asunción y Pirayú, Paraguay”. Tiene como **Objetivo:** Determinar la prevalencia de necesidad de tratamiento ortodóntico y relacionarla con el impacto psicosocial en adolescentes de 12 a 16 años matriculados en escuelas públicas de Asunción y Pirayú (Paraguay), en el año 2018. **Metodología:** El diseño es observacional descriptivo de corte transversal. La necesidad de tratamiento de ortodoncia se midió con el índice de estética dental (IED) utilizando la sonda periodontal PCPUNC15 y el impacto psicosocial con el cuestionario de impacto psicosocial de la estética dental (PIDAQ). Participaron del estudio 206 adolescentes. Las escuelas fueron seleccionadas por conveniencia. Se aplicaron las pruebas Chi-cuadrado de Pearson de homogeneidad, U de Mann-Whitney y Kruskal Wallis con un nivel de confianza del 95 %. **Resultados:** El 61,7 % fueron mujeres. Siendo el 38,3 % de Asunción y 61,7 % de Pirayú. La necesidad de tratamiento de maloclusión fue de 19,0 % en Asunción y 4,0 % en Pirayú, siendo significativa la diferencia ($p=0,001$). El pidaq promedio fue de 58,22 (DE=9,97) en Asunción y 61,77

(DE=14,87) en Pirayú siendo esta diferencia significativa (p acudieron a escuelas rurales presentaron menor necesidad de tratamiento de ortodonciay mejor percepción de su aspecto estético dental que los de escuelas urbanas. Se requiere ahondar sobre factores de riesgo implicados.¹¹

Saltos M. (Ecuador, 2019). En su estudio titulado, “Maloclusiones y su influencia psicosocial en los estudiantes de 9 a 15 años de edad, de la unidad educativa liceo policial de la ciudad de Quito, en el periodo 2018-2019.”

Objetivo: Analizar las maloclusiones y su influencia psicosocial en los estudiantes de 9 a 15 años de edad, de la unidad educativa liceo policial de la ciudad de Quito, en el periodo 2018-2019.**Metodología:** El tipo de estudio fue transversal, de diseño no experimental. La muestra se conformó por 134 estudiantes de 9 a 15 años. Se utilizó el cuestionario de impacto psicosocial de la estéticadental y el índice de maloclusiones de la OMS. **Resultados:** La maloclusión según sexo masculino fue 25,4% moderada, 14,2% leve y 7,5% severa; en el sexo femenino fue 26,1% moderada, 22,4% leve y 4,5% severa. El puntaje del dominio de confianza fue 12,1 en hombres y 12,0 en mujeres; el puntaje del impacto social fue 8,6 en hombres y 10,3 en mujeres; el puntaje del impacto psicológico fue 6,7 en hombres y 10,0 en mujeres; el puntaje de la preocupación por la estética fue 3,3 en hombres y 3,3 en mujeres. **Conclusión:** No existe relación entre impacto psicosocial y la maloclusión (p=0,13)”.¹²

2.1.2. Antecedentes Locales o regionales

Barreda M, Saavedra A. (Piura - Perú 2022). En el presente estudio titulado “Relación entre Impacto Psicosocial de Estética Dental y Maloclusiones en Adolescentes atendidos en un Centro Odontológico, Pátapo, 2021”. **Objetivo:** El objetivo de la presente investigación fue determinar la relación entre impacto psicosocial de estética dental y maloclusiones en los adolescentes atendidos en un Centro Odontológico, Pátapo, 2021. **Metodología:** El estudio fue de tipo básica, descriptiva, correlacional, prospectiva, de diseño no experimental y de corte transversal. Ejecutada en los adolescentes atendidos en el Centro Odontológico Integral MB, con edades comprendidas entre los 13 y 18 años, siendo la muestra de estudio 117 adolescentes. Los instrumentos de recolección de datos para el Impacto psicosocial de la estética dental fue el Cuestionario PIDAQ y para maloclusiones fue el Índice de Estética Dental (DAI). **Resultados:** Se obtuvo que el impacto psicosocial no se asocia al sexo en ninguna de las dimensiones, excepto en el dominio Confianza Propia Estética Dental, afectando mayormente a las mujeres, para el grado de maloclusión, el 69.2% presentó maloclusión definitiva para el sexo femenino y el 63.2% presentó maloclusión muy severa

para el sexo masculino. **Conclusión:** La existencia de relación significativa entre el impactopsicosocial de la estética dental y las maloclusiones en adolescentes de entre 13 a 18 años, con tendencia a incrementarse según la maloclusión se agrava.¹³

Calderón L. (Lima - Perú 2021). En el presente estudio titulado “Maloclusiones y satisfacción de la estética dental en adolescentes” **Objetivo:** La investigación tuvo como propósito conocer como las maloclusiones dentales se relacionan con la satisfacción de los adolescentes con su estética dental. Se realizó la investigación en adolescentes de la Institución Educativa N° 80546 “Manuel Gonzales Prada”, de La Libertad. **Metodología:** La investigación fue observacional, transversal, prospectiva y correlacional. Se utilizó el Índice de Estética Dental (DAI) para la medición de las maloclusiones dentales y el Cuestionario del Impacto Psicosocial de la Estética Dental (PIDAQ) para la medición de la satisfacción de los adolescentes con su estética dental. La muestra estuvo constituida por 87 estudiantes, se dividió en tres grupos: Adolescencia temprana (11 a 13 años), (47.1%); intermedia (14 a 16 años), (39.1 %) y tardía (17 a 19 años), (13.8%); de los cuales el 58.6% estuvo constituida por el género femenino y el 41.4%, por, el masculino. **Resultados:** Se observó que las mujeres presentaron mayor frecuencia de maloclusión severa que los hombres ($p=0,029$), según el Índice DAI. Según el Cuestionario PIDAQ, encontramos que el promedio general fue de 1,43 y la respuesta con mayor porcentaje fue “Algo”, con 33,3%. En el dominio Confianza (CED), los estudiantes con maloclusión mínima

tuvieron mayor satisfacción ($p = 0,019$); sin embargo, en los dominios Impacto social, Impacto psicológico y Preocupación por la estética dental, los adolescentes con maloclusión severa obtuvieron los puntajes más bajos ($p = 0,027$; $p = 0,021$ y $p = 0,749$). **Conclusiones:** Los adolescentes con mayor grado de maloclusiones presentan una menor satisfacción de la estética dental en adolescentes.¹⁴

Fernández R. (Huancayo - Perú 2021). En la siguiente investigación titulado “Efecto psicosocial en la maloclusión en estudiantes de 11 a 16 años de edad de la institución educativa Virgen de Fátima-Callao 2019”. **Objetivo:** El propósito de la presente investigación fue determinar la relación entre el efecto psicosocial en la maloclusión en estudiantes de 11 a 16 años de edad de la Institución Educativa Virgen de Fátima - Callao 2019. **Metodología:** El tipo de investigación fue correlacional, descriptivo, transversal. La muestra no probabilista por conveniencia, estuvo conformada por 100 estudiantes de 11 a 16 años de edad de la institución educativa Virgen de Fátima - Callao 2019. **Resultados:** Se evidencio que los estudiantes de 11 a 16 años de edad de la institución educativa Virgende Fátima - Callao 2019, el 22% tienen maloclusión leve; el 32.5% maloclusión definitiva; el 37% maloclusión grave; y el 9% maloclusión muy grave. Asimismo, el 27% presentan poco impacto psicosocial por la maloclusión; el 42% algo de impacto psicosocial por la maloclusión y el 31% mucho impacto psicosocial por la maloclusión. También nuestros resultados reportan que del total de estudiantes con maloclusión definitiva 62.5%

son varones; del total de estudiantes con maloclusión grave 56.8% son varones; del total de estudiantes con maloclusión muy grave 100% son mujeres, de la misma manera, del total de estudiantes con poco impacto social por maloclusión el 55,6% son varones ; del total de estudiantes con algo impacto social por maloclusión el 61.9% son varones y del total de estudiantes con mucho impacto social por maloclusión el 67.7% son mujeres. Del total de estudiantes con poco impacto social por maloclusión el 66.7% presentan maloclusión normal; del total de estudiantes con algo impacto social por maloclusión el 61.9% maloclusión definitiva y del total de estudiantes con mucho impacto social por maloclusión el 71% maloclusión grave. **Conclusión:** Existe relación entre el efecto psicosocial en la maloclusión en estudiantes de 11 a 16 años de edad de la institución educativa Virgen de Fátima - Callao 2019.¹⁵

Arela D. (Puno, 2020). El trabajo titulado “Impacto psicosocial de la maloclusión en estudiantes de 12 a 15 años de edad de la institución educativa Independencia Nacional- Puno 2019”. Tuvo como **objetivo:** Determinar el impacto psicosocial de la maloclusión en adolescentes de la institución educativa secundaria Independencia Nacional – Puno 2019. **Metodología:** Se realizó un estudio descriptivo, transversal, cuantitativo no experimental. La muestra estuvo constituida por 100 adolescentes de ambos sexos de 12 a 15 años de edad. Se utilizaron las técnicas de encuesta y observación, para evaluar el impacto psicosocial se utilizó el cuestionario de impacto psicosocial de la estética dental (PIDAQ) y para cuantificar la severidad de las maloclusiones se utilizó el índice de estética dental (DAI). El análisis estadístico fue descriptivo mediante la

comparación de medias, frecuencias, porcentajes y significancia y mediante la prueba estadística T de Student **Resultados:** Se obtuvo que el impacto psicosocial de las maloclusiones es significativo con una $p = 0,001$, teniendo un máximo impacto en el 25 % de la muestra, en cuanto a la severidad de la maloclusión se encontró que el 24% tiene maloclusión normal, el 22% maloclusión definitiva, el 23% maloclusión grave y el 31% una maloclusión muy grave siendo más de la tercera parte de la muestra. El impacto psicosocial que se obtuvo fue mayor para el sexo femenino, obteniéndose un máximo impacto de 15% para el sexo femenino y un 10 % para el sexo masculino. En el dominio de confianza en la propia estética dental se obtuvo un 55% de máximo impacto, en el dominio de preocupación por la estética se obtuvo un 27% de máximo impacto, en los dominios de impacto social e impacto psicológico se obtuvo un máximo impacto de 21%. **Conclusiones:** Existe un impacto psicosocial significativo de las maloclusiones, siendo mayor en el sexo femenino. Así mismo el impacto psicosocial en cada uno de sus dominios tiende a incrementarse según la maloclusión se agrava.¹⁶

Silvestre C. (Lima - Perú 2019). Realizó la investigación denominada Relación entre maloclusión y el impacto psicosocial de la estética dental en estudiantes del Centro Poblado Conopa, Áncash, 2018. **Objetivo:** evaluar la relación entre maloclusión y el impacto psicosocial de la estética dental, en estudiantes adolescentes del centro poblado Conopa, Ancash 2018. **Metodología:** el tipo de estudio fue observacional, transversal, prospectivo y correlacional. la muestra se

conformó por 125 estudiantes entre los 12 a 20 años de edad. Para la evaluación se utilizó el Índice de Estética Dental (DAI), para evaluar la prevalencia y gravedad de maloclusiones y para el Impacto Psicosocial de la Estética Dental se utilizó el cuestionario PIDAQ. **Resultados:** La maloclusión según sexo masculino fue 20,8% leve, 14,4% moderada, 10,4% severa y 4,0% muy severa; en el sexo femenino fue 20,8% leve, 14,4% moderada, 12,0% severa y 3,2% muy severa. El puntaje del dominio de confianza fue 11,31 en hombres y 10,63 en mujeres; el puntaje del impacto social fue 10,63 en hombres y 13,02 en mujeres; el puntaje del impacto psicológico fue 8,48 en hombres y 10,4 en mujeres; el puntaje de la preocupación por la estética fue 3,45 en hombres y 4,19 en mujeres- **Conclusión:** No existe relación entre la maloclusión y el impacto psicosocial ($p=0,095$).¹⁷

2.2 Bases teóricas

2.1 Maloclusión

El término maloclusión se considera como una oclusión anormal, donde los dientes no se encuentran en una situación satisfactoria comparable a sus antagonistas o con los dientes continuos del mismo maxilar, la maloclusión se considera una variedad morfológica, sin embargo no una enfermedad, que podría, identificarse con una patología.⁵

Representado como la modificación de la estabilidad dentro de las partes del marco estomatognático; quienes declaran cumplir con las estipulaciones de bienestar, capacidad , comodidad y estilo. ¹⁸

La maloclusión dental se ve afectada por variables que incluyen el tamaño, la forma y el momento de la erupción, los sistemas de existencia del borde y el desarrollo craneofacial. El rango dentro de la dentición es un efecto del compromiso hereditario y ecológico que toma la decisión de aumentar la relación oclusal desde antes y después del embarazo. ¹⁹

Clasificación de las maloclusiones:

La prioridad de clasificarlos es que el factor médico puede identificarse más rápidamente, instancias comparables, y permite hablar entre los dentistas.²⁰

A. Por clasificación de tipo etiológica

Dispuesta por Robert Moyers, esta clasificación recomienda resaltar las maloclusiones según con su origen etiológico, es muy común que las deformidades sean consecuencia de alteraciones en el esmalte, el hueso y la musculatura, pero el mayor componente causal se destaca.²¹

- Maloclusión de origen dentario: En la presente clasificación la mayor alteración está presente en el hueso alveolar y en los dientes. “Moyers añade aquí las mal posiciones dentarias individuales y las anomalías de forma, tamaño y número de dientes.”²¹
- Maloclusión de origen muscular: Son las anomalías cuyo motivo principal es un desvíode la función normal de la musculatura.²¹

Maloclusión de origen ósea: Se caracteriza porque están las displacias óseas, ocasionandoproblemas tanto en el tamaño, forma, posición, crecimientos anormales de cualquier huesode la cabeza. Como podemos percibir, el autor, al contrario de Angle, Lisher y Simón, no define un nombre para cada alteración dentaria, muscular o esquelética. Moyers utiliza términos creados por investigadores, añadiendo comentarios con relación al factor etiológico. Un ejemplo puede ser, que el individuo presenta una clase II con vestibularización dentaria superior y severa retracción mandibular.²²

En el año 1966 Graber recalco que los factores etiológicos se distribuye en dos conjuntos: Intrínsecos o locales y extrínsecos o generales.²³

a) Factores Intrínsecos

Encontramos los elementos que podrían ser detectados y manejados a través del profesional al actuar la exploración de la cavidad bucal; deben ser detectados y eliminados. “Entre los factores intrínsecos, la discrepancia dento-alveolar se toma en consideración de mayor importancia, siendo necesaria su identidad y corrección, para evitar problemas futuros. En los factores intrínsecos descubrimos la paradoja del número (anodoncia), anomalía de tamaño (microdoncia, macrodoncia), anomalías de forma (conoide), frenillos labiales (que producen diastemas), falta prevista de los dientes deciduos, retención de los dientes deciduos, erupción tardía de los permanentes, anquilosis, caries, restauraciones insuficientes.”²⁴

b) Factores Extrínsecos

Estos elementos surgen en el transcurso del desarrollo de la persona y son difíciles de controlar por el experto, estos elementos actúan a distancia, a diferencia del comportamiento.²⁴

Entre los elementos extrínsecos se encuentra el factor hereditario aquí encontramos de tipos faciales : “braquiocefálico, dolicocefálico y mesocéfalo), deformidades congénitas (malformaciones en el desarrollo fetal: labio leporino, paladar hendido o hendido, hipoplasia mandibular, síndrome de Down, sífilis congénita), entorno (afecto prenatal y posnatal), deficiencia nutricional, hábitos (chuparse los dedos, labio, lengua, boca respiratoria , deglución infantil, estrés en los dientes), postura y trauma.”²⁴

B. Clasificación Topográfica

Se logra hallar tres tipos de maloclusiones en la cual se distribuye según el plano de espacio en que esté localizada:

1. Maloclusión transversal: Desviaciones en los segmentos bucales (mordidas cruzadas y telescópicas).
2. Maloclusión vertical: Sobre mordidas y mordidas abiertas.
3. Maloclusión sagital: Relaciones anteroposteriores de ambas arcadas.²⁵

Clasificación de acuerdo a la extensión de la anomalía

*Maloclusión local: Está limitado a una zona de la dentición, dañando a un diente a un pequeño grupo de dientes.

*Maloclusión general: Causa daño a toda una arcada dentaria o a las relaciones conjuntas entre ambas arcadas dentarias.²⁶

Índice de estética dental (DAI)

En el año 1997, la OMS publicó la edición moderna de las estrategias fundamentales de medición de la aptitud oral que incorporan los criterios de la CIE para evaluar las anomalías dentofaciales.²⁷

Esto tiene como objetivo establecer un índice único universalmente habitual para las mediciones epidemiológicas dentro de la evaluación de las necesidades de remedio y ser un dispositivo de detección para decidir la preocupación de la atención de ortodoncia en aplicaciones públicas. El DAI es un índice de ortodoncia que proporciona un costo soltero que combina los componentes físicos y estéticos de la oclusión. El resultado final se coloca en una de las cuatro clases de gravedad que presenta y determina relativamente la necesidad de tratamiento. Es capaz de emitir juicios clínicos de ortodontistas en maloclusiones comprometidas de las no comprometidas. Estudios anteriores han demostrado una alta reproducibilidad y validez de este índice (Otuyemi, 1998). Para que sea declarado y aceptado globalmente un índice, esta debería poder implementarse en todas las naciones y culturas sin modificaciones.²⁷

El aspecto estético del DAI se basa en la creencia del público en general de la estética dental decidida de acuerdo a un examen que consta de 200 instantáneas (fotografías) con configuraciones oclusales únicas. La evaluación pública de la estética dental de cada estímulo se relacionó con las medidas anatómicas de las capacidades oclusales presentes en cada imagen a través de un análisis de regresión.

Estas pinturas proporcionaron una base estadística para establecer el costo de los coeficientes de regresión usados para las diez funciones oclusales seleccionadas tarde o temprano para los procedimientos de regresión. A partir de esta evaluación, se recibió un componente o ecuación denominado DAI.²⁷

La ecuación de regresión DAI necesita que cada una de las medidas de los aditivos oclusales del sistema se multiplique por medio de su coeficiente de regresión (peso), y la constante trece se agregue a la suma de los bienes. El resultado final es la calificación DAI.²⁷

Esta ecuación DAI disminuye su precisión dado cuando los coeficientes de regresión (peso) son rodeados, pero este daño se da por conveniencia para múltiples aplicaciones clínicas e investigaciones futuras. Asimismo cabe aclarar que el DAI se creó para la dentición permanente aunque también posiblemente es acoplado para su uso en dentición mixta.²⁷

Este índice posee categorías de puntuación a través de la escala para lograr hallar los niveles de severidad que se acerquen al juicio de los ortodoncistas.

Esta puntuación DAI de 25 o menos nos da oclusiones normales o maloclusiones leves. Y de 26 y 30 representan maloclusiones moderadas pero con necesidad de tratamiento algodudoso. Luego tenemos de 30 a 35 que representa maloclusiones mucho más graves con necesidad de un tratamiento recomendable. Y la puntuación mayor a 36 nos recalca maloclusiones de nivel grave con un tratamiento obligatorio.²⁷

Estética Dental

Al mejorar la estética corporal se influye, también se motivan problemas comunes como: poca baja autoestima, fallas instructivas y sociales, entre otros.²⁴ Sin embargo, la llegada del diente se determina a través de elementos culturales y elecciones de carácter, con miras a variar entre personas, épocas y culturas ²⁴. En la sociedad moderna, sonreír como parte del esplendor físico es un gran valor en las entrevistas de un trabajo, también como la interacción con las personas hasta la búsqueda de una pareja .²⁸

Los humanos jóvenes comienzan a temer por su estética dental, por eso el tratamiento de ortodoncia comienza a evolucionar con mayor regularidad durante la infancia, una época de existencia caracterizada por un auto foto distorsionada y una reacción exagerada hacia los problemas de apariencia no pública ²⁹.

Impacto psicosocial

Es de conocimiento que los adolescentes juegan un papel importante tanto en el presente como en el futuro dentro una comunidad; ya que ellos se harán cargo en futuro , por ende deben de progresar hacia una buena actitud en su salud, y así poder disminuir los riesgos de adquirir algún tipo de enfermedad que pueda dañar su desempeño.³⁰

En el interior del atractivo físico, la apariencia facial es conceptualizado como un valor importante, que también apoya al bienestar psicosocial así mismo también nos explica que los individuos confían más en una persona que sonríe, que en la que no.³⁰

Autoconcepto

Son creencias de sí mismo, que se manifiestan en la conducta. En su conformación juegan un papel muy importante la percepción que se tiene de sí mismo, ya sea positiva o negativa, de los rasgos físicos y psicológicos, cualidades y defectos y de las experiencias previas.¹¹

El auto concepto se entiende como el conjunto de creencias, pensamientos e ideas que tenemos de nosotros mismos. En función de lo que creamos y pensemos de nosotros mismos así nos estimaremos. Cuanto más claro tengamos el concepto sobre nosotros mismos y mayor aceptación tengamos de él, más positiva será la autoestima pues la realidad nos mostrará en muchas ocasiones nuestro concepto, y si tenemos una percepción real de nosotros mismos valoraremos más la realidad.¹¹

Autoevaluación

Se refiere a la capacidad interna de evaluar las cosas que son positivas o negativas para el individuo: que le satisfacen, son interesantes, lo enriquecen, lo hacen sentir bien, le permiten crecer y aprender. Igualmente, las que no le satisfacen, carecen de interés, le hacen daño y le impiden crecer.¹¹

Percepción y efectos psicosociales de las maloclusiones

El impacto de las maloclusiones no es solo de ámbito funcional o de factor estético, sin embargo también impacta en los aspectos psicosociales y su calidad de vida, generalmente de los adolescentes.³¹

Según Quiroz debemos conceptualizar al paciente como una integridad biopsicosocial, esto indica que sus factores tanto biológicos, psicológicos y también sociales se unen produciendo una unidad, conservando cada uno de ellos su dominio sobre los otros; llegando a la conclusión que estos 3 están relacionados, de modo que al comprenderlo procurando curarlo no podemos atender de forma fragmentaria, si no globalmente.³²

Atractivo físico y sus repercusiones de las maloclusiones

El atractivo físico puede llegar a modificar y afectar la vida de un individuo de distintas formas. Se les llega a considerar como personas sociables, amables, interesantes y con una personalidad alta.³²

Es de conocimiento que un rostro bonito puede ayudar en la apreciación de personalidad a la hora de conseguir un trabajo, pues esto ayuda a suponer una secuencia de características respecto a un individuo, tal como su personalidad, integridad, la contienda social e intelectual y sobre todo su salud mental.³²

Diferentes estudios han asegurado que los adultos jóvenes que son apreciados como más atractivos, disfrutan de una vida pública más enriquecidas.

Por lo cual nos manifiesta que las impresiones del prójimo logran contribuir considerablemente sobre la forma en que un individuo se comporta, inclusive produciendo alteraciones de comportamiento con el tiempo.³²

Los efectos de las maloclusiones en la calidad de vida son de tipo psicosocial, más que las limitaciones funcionales que llegarán a mostrar. Así como podrían influir considerablemente en la impresión de otros individuos, tanto en su conducta y en su propósito para relacionarse.³²

Asimismo implica muchas desventajas tanto en el ámbito psicológico y en las respuestas en el ámbito social adversas que llegan a dañar el confort de los individuos. Por lo cual se supone que si mucho más visible es la maloclusión, la aversión que pueden provocar es mayor, perjudicando e obstaculizando en su interés por modificar la alteración.³²

Pero cabe resaltar que la insatisfacción de acuerdo a su apariencia bucodental está largamente vinculada con la grandeza de las irregularidades oclusales, hay diferencias en el reconocimiento y la evaluación de las mismas. No resulta extraño apreciar que un porcentaje de pacientes con presencia de maloclusiones severas se encuentran conformes o no le dan importancia a su apariencia dental, a diferencia que otros pueden mostrarse muy preocupados por las alteraciones de menor importancia.²⁶

En una investigación efectuada en Arabia Saudita llegaron a descubrir que los niños de 11 a 14 años de edad con presencia de maloclusión muestran una impresión considerablemente superior, y por lo cual una peor calidad de vida en comparación de

un sector de personas sin presencia de maloclusiones. Por lo cual es de suma importancia puesto que en su mayoría el grupo estaba conformado por pacientes de ortodoncia los cuales fueron niños y adolescentes .²⁷

Cuestionario impacto psicosocial de estética dental (PIDAQ)

El cuestionario de impacto psicosocial de la estética dental (PIDAQ) es un instrumento que nos permite evaluar los diferentes aspectos de la calidad de vida y también de la salud bucal especialmente vinculados con la ortodoncia. Se formuló con el fin de evaluar el nivel de impacto psicosocial de la estética dental en individuos jóvenes de las edades de 18 a 30 años .³³

Este instrumento es psicométrico y que está compuesto 23 ítems formulados, compuesto estructuralmente por cuatro subescalas: la preocupación estética (AC; 3 ítems), el impacto psicológico (PI; 6 ítems), impacto social (SI, 8 ítems), y confianza en sí mismo según su aspecto dental (DSC; 6 ítems).³³

Se emplea una escala de Likert la cual cuenta con 5 puntos, la cual va desde el 0 que significa (“ningún impacto de la estética dental en la calidad de vida”) a 4 (“máximo impacto de la estética dental en la calidad de vida”) de acuerdo a cada punto.

“Las opciones de respuesta son las siguientes: 0 = nada, 1 = un poco, 2 = algo, 3 = mucho, y 4 = muchísimo (Montiel, Bellot y Almerich., 2013). En el año 2013 el cuestionario PIDAQ fue validado por la Universidad de Valencia y los resultados muestran que la versión española del PIDAQ posee un núcleo de preguntas con propiedades psicométricas similares a las de la versión original”³³

Autoestima

El concepto principal de la autoestima es amarse a uno mismo, en términos de búsqueda de uno mismo, autoprotección, costo, autoestima y auto observación, es descubrir formas de amarnos, respetarnos y tratarnos a nosotros mismos, apoyándonos fundamentalmente en los propios, educación familiar, docente y ambiental; compone una actitud hacia uno mismo.³⁴

La impresión de la gravedad de la maloclusión en los seres humanos jóvenes aporta a los niveles de autoconcepto y autoestima. Pero si hay una insatisfacción no pública con el aspecto dental en la juventud, puede ser un regalo de por vida (13). Al depender socialmente de un grupo en el que opera el niño o adolescente, las relaciones interpersonales y su superficialidad están conectadas en la medida de la aprobación y el entorno al que deben pertenecer.³⁴

Un adolescente con mucha autoestima llega a controlar una situación desagradable sin poder sentirse menos que nadie, ve sus atributos ,sus capacidades y obstáculos , se ve y se agrada a sí mismo , y se da todo el amor para crear una estabilidad emocional . Todo lo contrario encontramos en un joven con baja autoestima, el joven deja en evidencia un sentimiento de incapacidad en el ámbito social, lo cual genera aislamiento y temor a la sociedad, generalmente son individuos inseguros con pensamientos de inferioridad, tienen pensamientos que causan que los victimicen y por lo cual se enfocan en los problemas y no buscan soluciones, esos seres humanos dejan de buscar el éxito personal.³⁴

2.3 Hipótesis

Hipótesis de la investigación:

-Hi: Existe relación entre la maloclusión y el impacto psicosocial de la estética dental en estudiantes adolescentes del 4° de secundaria de la I.E. Ramón Castilla 88025, Distrito de Coishco, Provincia del Santa, Departamento de Ancash, Año 2022.

Hipótesis estadística:

Hipótesis nula:

-H0: No existe relación entre la maloclusión y el impacto psicosocial de la estética dental en estudiantes adolescentes del 4° de secundaria de la I.E. Ramón Castilla 88025, Distrito de Coishco, Provincia del Santa, Departamento de Ancash, Año 2022.

Hipótesis alternativa:

-H1: Si existe relación entre la maloclusión y el impacto psicosocial de la estética dental en estudiantes adolescentes del 4° de secundaria de la I.E. Ramón Castilla 88025, Distrito de Coishco, Provincia del Santa, Departamento de Ancash, Año 2022.

CAPÍTULO III.

METODOLOGÍA

3.1 Tipo de Investigación

Cuantitativa, Observacional, transversal, prospectivo y correlacional.

De acuerdo al enfoque: Cuantitativa

Según Supo J, en su libro sobre los tipos de investigación, considera que un estudio es cuantitativo, cuando el investigador obtendrá resultados finales numéricos y porcentuales.³⁵

De acuerdo a la intervención: Observacional

Según Supo J, en su libro sobre los tipos de investigación, considera que un estudio es observacional, cuando el investigador no va a realizar una intervención que pueda modificar los eventos naturales.³⁵

De acuerdo a la planificación: Prospectivo

Según Supo J, en su libro sobre los tipos de investigación, considera que un estudio es prospectivo, porque se utilizaron datos en los cuales el investigador tuvo intervención.³⁵

De acuerdo al número de ocasiones: Transversal

Según Supo J , en su libro sobre los tipos de investigación, considera que un estudio estransversal, porque se hizo el levantamiento de las variables en una sola fecha.³⁵

De acuerdo al número de variables a estudiar: Analítico

Según Supo J , en su libro sobre los tipos de investigación, considera que el análisis estadístico por lo menos es bivariado; porque plantea y pone a prueba hipótesis, su nivel más básico establece la asociación entre factores.³⁵

3.2 Nivel de investigación

Relacional

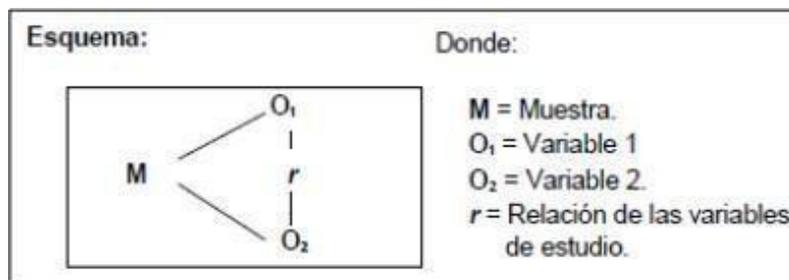
Hernández R. Fernández C. Baptista M. (2014) tiene como finalidad conocer la relación o grado de asociación que existe entre dos o más conceptos, categorías o variables en un contexto en particular. ³⁶

3.3 Diseño de investigación

No experimental –correlacional.

Hernández R. Fernández C. Baptista M. (2014) se realizan sin la manipulación deliberada de variables y en los que solo se observan los fenómenos en su ambiente natural para describir la relación que tienen diferentes variables en una misma muestra. ³⁶

Esquema de la investigación:



3.4 Población y Muestra

3.4.1 Población

Estuvo constituido por los 64 estudiantes del 4 año de secundaria de la I.E. Ramón Castilla 88025, Distrito de Coishco, Provincia del Santa, Departamento de Ancash, Año 2022.

Criterios de inclusión

Los criterios de inclusión que se llevaron a cabo para la selección de la población con el fin de incluir a todos los estudiantes con dentición permanente fueron:

- Todo estudiante matriculado en la I.E. Ramón Castilla 88025 del 4° de nivel secundario, Año 2022.
- Todo estudiante que tenga la autorización escrita, por parte de sus padres o apoderados, para participar en el estudio.
- Estudiantes con edades de entre 14 a 17 años.

Criterios de exclusión

Se consideró como criterio de exclusión

- El hecho de tener alguna enfermedad congénita en el rostro (labio leporino, paladar hendido) o alguna discapacidad intelectual , discapacidad motora.
- Estudiante con antecedente de recibir o haber recibido tratamiento ortodóntico.

3.4.2 Muestra (Tamaño de muestra y Muestreo)

La muestra estuvo constituido por los 55 estudiantes adolescentes del 4° de secundaria de la I.E. Ramón Castilla 88025, Distrito de Coishco, Provincia del Santa, Departamento de Ancash, en el año 2022.

Para la determinación de la muestra se utilizó la fórmula de población finita.

- Fórmula para muestra de población finita:

$$n = \frac{N \times Z^2 \times P \times Q}{D^2 \times (N - 1) + Z^2 \times P \times Q}$$

$$n = \frac{64 \times 1.96^2 \times 0.50 \times 0.50}{0.05^2 \times (64 - 1) + 1.96^2 \times 0.50 \times 0.50}$$

$$n = 54.98$$

En donde:

N = tamaño de la población = 64

Z = nivel de confianza 95%=1.96

P = probabilidad de éxito, o proporción esperada = 0.50

Q = probabilidad de fracaso = 0.50

D = Error máximo admisible en términos de proporción = 0.05

Muestreo

La técnica de muestreo fue probabilístico aleatorio simple: dado que todas las unidades de estudio de la población tienen la misma probabilidad de integrar la muestra.

3.5 Variables. Definición y Operacionalización

VARIABLE	DEFINICION OPERATIVA	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION		CATEGORÍAS O VALORACIÓN
				Según su naturaleza	Según su escala	
IMPACTO PSICOSOCIAL	Efecto del aspecto físico que repercute de manera directa en un individuo.(30)	Dominio de confianza	Cuestionario / PIDAQ (1-6 ítems)	Cualitativo	Ordinal	Nada= 0 Un poco =1 Algo= 2 Mucho= 3 Muchísimo= 4
		Impacto Social	Cuestionario / PIDAQ (7-14 ítems)	Cualitativo	Ordinal	
		Impacto Psicológico	Cuestionario / PIDAQ (15-20 ítems)	Cualitativo	Ordinal	
		Preocupación por la estética	Cuestionario / PIDAQ (21-23 ítems)	Cualitativo	Ordinal	
MALOCCLUSION	Conjunto de características Las maloclusiones son alteraciones bucodentales de etiología múltiple.(5)	Severidad	Ficha de recolección de datos/DAI	Cualitativo	Ordinal	1.Normal o leve (<25) 2.Moderado (26 a 30) 3.Severo (31 a 35) 4.Muy severo (36>)
CO-VARIABLES	DEFINICION OPERATIVA	DIMENSIONES	INDICADORES	TIPO	ESCALA	CATEGORÍAS O VALORACIÓN
GENERO	Característica sexual de carácter diferencial entre dos individuos de la misma especie.(37)	_____	Fenotipo indicado en el cuestionario	Cualitativo	Nominal	1.Masculino 2.Femenino
EDAD	Tiempo que ha transcurrido un individuo desde su nacimiento hasta el momento.(37)	_____	Número de años registrados en el cuestionario	Cualitativo	Razón	1. 14 Años 2. 15 Años 3. 16 Años 4. 17 Años

3.6 Técnicas e instrumentos de recolección de información

3.6.1 Descripción de técnicas

En el procedimiento se utilizó las técnicas

- Encuesta, Observación Clínica y obtención de modelos de estudios: se observó detenidamente las particularidades del objeto de estudio y se realizó la obtención de modelos de estudios en los estudiantes, para luego cuantificarlas y clasificarlas; se observó maloclusión dental.

3.6.2 Descripción de instrumentos

Instrumento:

1. Cuestionario impacto psicosocial de estética dental (PIDAQ)
2. Índice de estética dental (DAI)

Cuestionario PIDAQ

El cuestionario de impacto psicosocial de la estética dental (PIDAQ) es un instrumento que evalúa los aspectos de la calidad de vida y la salud oral específicamente relacionados con la ortodoncia. Fue diseñado para evaluar el impacto psicosocial de la estética dental en adultos jóvenes de 18 a 30 años (Klages et al., 2006). Es un instrumento psicométrico compuesto por 23 ítems formulados, compuesto estructuralmente por cuatro subescalas: la preocupación estética (AC; 3 ítems), el impacto psicológico (PI; 6 ítems), impacto social (SI, 8 ítems), y confianza en sí mismo según su aspecto dental (DSC; 6 ítems) (Solís et al., 2014). Se utiliza una escala de Likert de cinco puntos, que van desde 0 (ningún

impacto de la estética dental en la calidad de vida) a 4 (máximo impacto de la estética dental en la calidad de vida) para cada elemento. Las opciones de respuesta son las siguientes: 0 = nada, 1 = un poco, 2 = algo, 3 = mucho, y 4 = muchísimo (Montiel, Bellot y Almerich.,2013).³³

Sumando los puntajes que se obtienen en cada pregunta, se clasifica de la siguiente manera:

Nada: 0-18 puntos

Algo: 19-55 puntos

Mucho: 56-92 puntos

Índice de estética dental (DAI)

El DAI está basado en la escala SASOC (Social Acceptability Scale of Occlusal Conditions) y se trata de un instrumento de medida de las percepciones de aceptabilidad estética y esto producen distintas condiciones oclusales sobre las personas. Este índice nació en respuesta a la necesidad de disponer de un índice ortodóntico que incluyera criterios psicosociales, además de clínicos, en la valoración de la necesidad de tratamiento ortodóntico, y que pudiera ser empleado como instrumento en estudios epidemiológicos en distintas poblaciones coincidiendo con este planteamiento. El DAI posee algunas limitaciones, ya que no tiene en cuenta rasgos oclusales como son: Las desviaciones de la línea media, mordida profunda traumática, mordida cruzada posterior, mordida abierta posterior. Tiene 10 parámetros de estudio referentes a anomalías dentales que están distribuidos en tres dimensiones: dentición, espaciamiento y oclusión (Cruz, 2017; Jennyet al., 1988).²⁷

Procedimiento

Autorización

Se gestionó ante la Dirección de la Escuela de Odontología – ULADECH Católica, una carta de autorización para poder ejecutar la investigación.

Una vez obtenido el documento, se hizo entrega al director de la I.E Ramon Castilla 88025, con el objetivo de que nos brinde las facilidades necesarias para desarrollar el estudio, siempre se le recalcó la importancia de la investigación”.

Se realizó la selección de las unidades de estudio para la muestra, respetando los criterios de selección, tanto de inclusión como de exclusión.

Consentimiento Informado

Previa coordinación, se entregó un consentimiento informado a los padres de familia, donde se les explico claramente el objetivo y método que implica la investigación.

Los padres de familia firmaron voluntariamente el documento, aceptando o no la participación de su menor hijo en la investigación.

Medición del Cuestionario del Impacto Psicosocial (PIDAQ)

A los estudiantes seleccionados se les aplicó un cuestionario para medir el Impacto Psicosocial de la Estética Dental (PIDAQ)

-Se dió un tiempo de 10 minutos para que los estudiantes puedan llenar el cuestionario, absolviendo cualquier interrogante de forma personal.

-Una vez concluida la encuesta, se recogerá el cuestionario y se comenzón orden a realizar obtención de modelos de estudios de cada estudiante, llenando la ficha de

estética dental DAI.

Medición de Ficha DAI

-A cada escolar se le realizó un examen clínico y toma de modelos de estudios para la detección de las anomalías dentarias, su observación, medición y evaluación.

-Se realizó en un ambiente acondicionado con buena iluminación y ventilación designado por el director de la institución educativa.

-Se procedió a la toma de modelos de estudios, primero se tomará la medida de cubetas de stock metálicas para toma de impresiones dentarias en el arco superior e inferior respectivamente con alginato Cromático, útil para impresiones elásticas de precisión, luego se procederá al lavado y desinfección de las mismas con jabón enzimático,

-Recorte de excesos y finalmente el vaciado con yeso tipo III numerando cada muestra obtenida. Se evaluó los 10 componentes o característica oclusales del Índice Estético Dental (DAI).

-Finalizado el cuestionario, se impartió una pequeña charla absolviendo inquietudes o interrogante que los estudiantes o docentes, al finalizar se agradeció a los estudiantes, asimismo al docente encargado.

-La información recolectada en los instrumentos fue almacenada para su posterior tratamiento estadístico

3.6.3 Validación

En el año 2013 el cuestionario PIDAQ fue validado por la Universidad de Valencia y los resultados muestran que la versión española del PIDAQ posee un núcleo de preguntas con propiedades psicométricas similares a las de la versión original .²⁷

3.6.4 Confiabilidad

Calibración

-El investigador fue capacitado por el especialista en Ortodoncia C.D Walter Canchis Manrique, para adiestrarse en el manejo y aplicación del instrumento.

-La confiabilidad del método, se realizó con diez adolescentes, mediante la calibración con una prueba de concordancia interevaluador, entre el investigador y el experto especialista en ortodoncia; y la calibración intraevaluador, con el mismo evaluador 14 días después.

Se utilizó el Índice de Kappa para corroborar la fiabilidad del instrumento.

3.7 Plan de análisis y procesamiento de información

Se realizó el vaciado de datos en el programa Excel versión 2016, donde se ordenó, organizó y codificó según cada variable y sus indicadores. Para el procesamiento de datos se utilizó el programa estadístico IBM SPSS Statistics 28, en donde se elaboraron tablas de frecuencias simples y de doble entrada con sus respectivos porcentajes para DAI. Para el puntaje promedio de PIDAQ y sus componentes, se obtuvo las medidas de tendencia central (media, desviación estándar, nada , algo , mucho). Se utilizó la prueba estadística de Chi-Cuadrado(X^2), con un nivel de confianza del 95 % y una significancia de 5% (0.05); todo ello empleando la estadística inferencia.

3.8 Aspectos Éticos

La investigación tomó en cuenta los principios éticos estipulados en el Código de Ética para la Investigación versión 001, de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.³⁸

- a) **Respeto y protección de los derechos de los intervinientes:** su dignidad, privacidad y diversidad cultural. ³⁸
- b) **Cuidado del medio ambiente:** respetando el entorno, protección de especies y preservación de la biodiversidad y naturaleza. ³⁸
- c) **Libre participación por propia voluntad:** 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. ³⁸
- d) **Beneficencia, no maleficencia:** durante la investigación y con los hallazgos encontrados 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.³⁸
- e) **Integridad y honestidad:** que permita la objetividad imparcialidad y transparencia en la difusión responsable de la investigación. ³⁸
- f) **Justicia:** a través de un juicio razonable y ponderable que permita la toma de precauciones y límite los sesgos, así también, el trato equitativo con todos los participantes. ³⁸

CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 Resultados

4.1.1 Presentación descriptiva de resultados

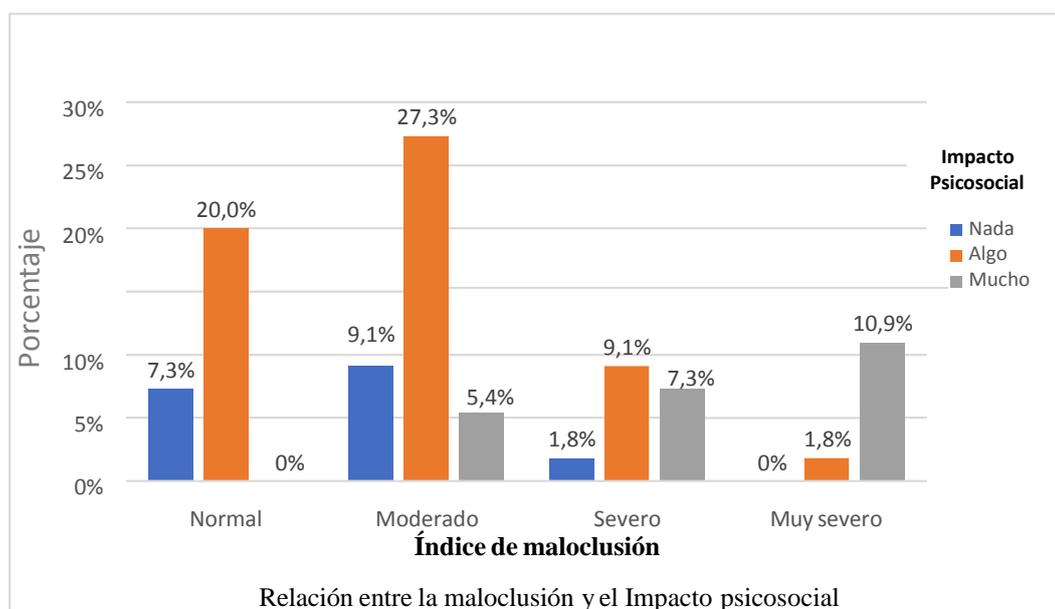
Tabla 1.- Relación entre maloclusión y el Impacto psicosocial de la estética dental en estudiantes adolescentes del 4° de secundaria de la I.E. Ramón Castilla 88025 , Distrito de Coishco, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2022 .

Índice de maloclusión	Impacto psicosocial							
	Nada		Algo		Mucho		Total	
	F	%	f	%	f	%	f	%
Normal	4	7,3%	11	20,0%	0	0,0%	15	27,3%
Moderado	5	9,1%	15	27,3%	3	5,4%	23	41,8%
Severo	1	1,8%	5	9,1%	4	7,3%	10	18,2%
Muy severo	0	0,0%	1	1,8%	6	10,9%	7	12,7%
Total	10	18,2%	32	58,2%	13	23,6%	55	100,0%

$P_{value} = 0.009$ ($p < 0.05$) significativo

Prueba Chi-cuadrado

Fuente: Datos obtenidos de la recolección de datos.



Fuente: Datos obtenidos de la tabla 1.

Figura 1: Relación entre maloclusión y el Impacto psicosocial de la estética dental en estudiantes adolescentes del 4° de secundaria de la I.E. Ramón Castilla 88025, Distrito de Coishco, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2022 .

Interpretación: El gráfico N°1 se observa que la Relación entre la maloclusión y el Impacto psicosocial es significativo 0.009 ($p < 0.05$) , de lo cual los estudiantes con nada de impacto psicosocial por maloclusión el 9,1 % (5) presentan maloclusión moderado, del total de estudiantes con algo de impacto psicosocial por maloclusión el 27,3 % (15) presentan maloclusión moderado y del total de estudiantes con mucho de impacto psicosocial por maloclusión el 10,9% (6) presentan maloclusión muy severo.

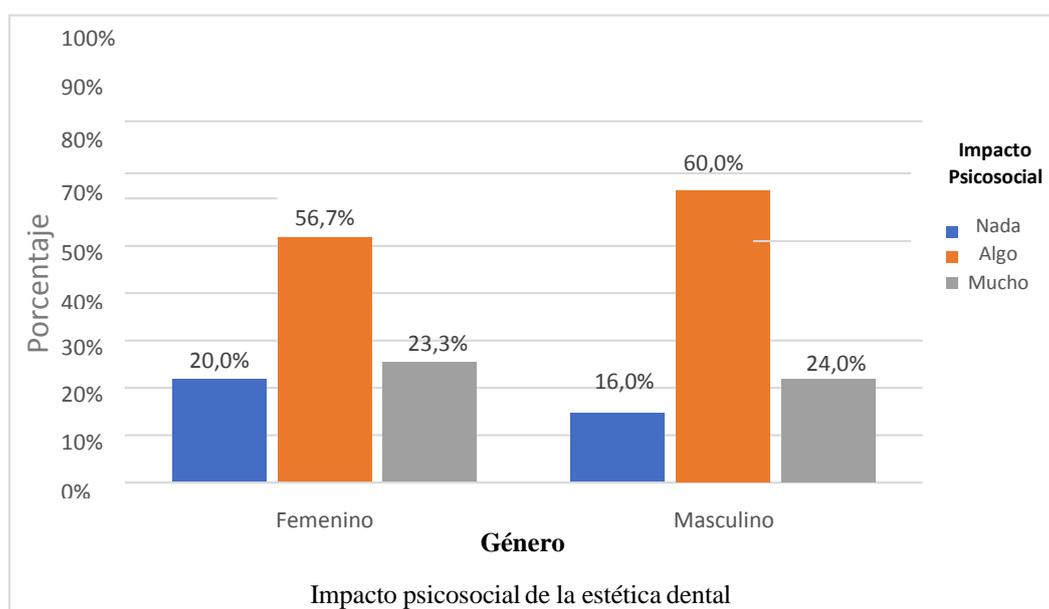
Tabla 2.- Impacto psicosocial de la estética dental en estudiantes adolescentes del 4° de secundaria de la I.E. Ramón Castilla 88025, Distrito de Coishco, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2022, según género .

Género	Impacto psicosocial						Total	
	Nada		Algo		Mucho		f	%
	f	%	f	%	f	%		
F	6	20,0	17	56,7	7	23,3	30	100,0%
M	4	16,0	15	60,0	6	24,0	25	100,0%

$P_{\text{value}} = 0.351$ ($p > 0.05$) no significativo

Prueba Chi-cuadrado

Fuente: Datos obtenidos de la recolección de datos.



Fuente: Datos obtenidos de la tabla 2.

Figura 2: Impacto psicosocial de la estética dental en estudiantes adolescentes del 4° de secundaria de la I.E. Ramón Castilla 88025, Distrito de Coishco, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2022, según género .

Interpretación: El gráfico N°2 nos muestra que en el género femenino el 20,0 % (6) presentan nada de impacto psicosocial, el 56.7% (17) tienen algo y el 23,3% (7) mucho de impacto psicosocial, en cuanto al género masculino el 16,0% (4) presentan nada de impacto psicosocial, el 60,0% (15) algo y el 24,0% (6) mucho de impacto psicosocial.

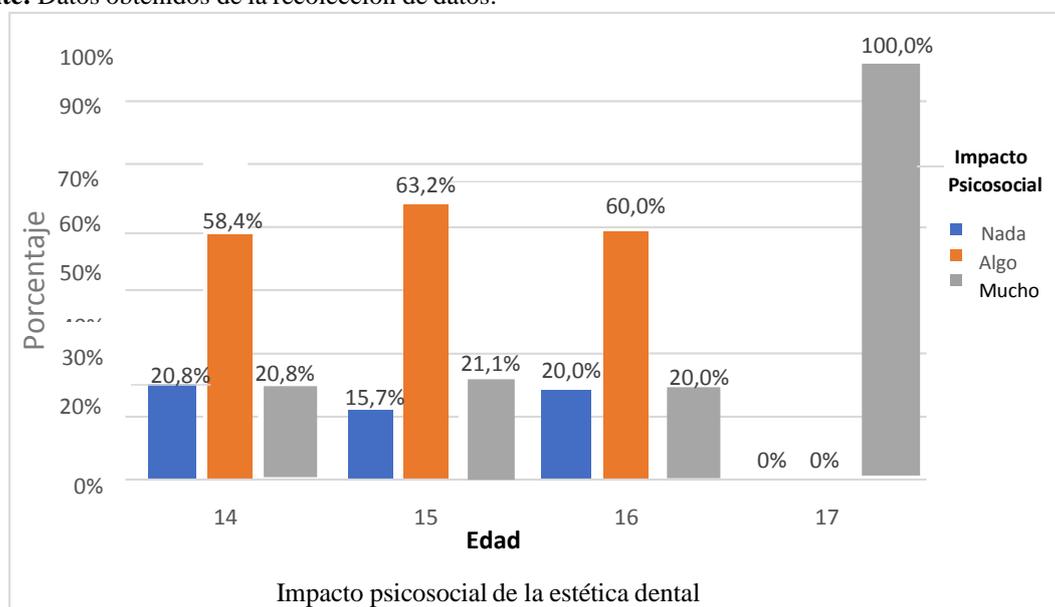
Tabla 3.- Impacto psicosocial de la estética dental en estudiantes adolescentes del 4° de secundaria de la I.E. Ramón Castilla 88025 , Distrito de Coishco, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2022, según edad .

Edad	Impacto psicosocial						Total	
	Nada		Algo		Mucho		f	%
	f	%	f	%	f	%		
14	5	20,8	14	58,4	5	20,8	24	100,0%
15	3	15,7	12	63,2	4	21,1	19	100,0%
16	2	20,0	6	60,0	2	20,0	10	100,0%
17	0	0,0	0	0,0	2	100,0	2	100,0%

P_{value} = 0.958 (p > 0.05) no significativo

Prueba Chi-cuadrado

Fuente: Datos obtenidos de la recolección de datos.



Fuente: Datos obtenidos de la tabla 3.

Figura 3: Impacto psicosocial de la estética dental en estudiantes adolescentes del 4° de secundaria de la I.E. Ramón Castilla 88025 ,Distrito de Coishco, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2022, según edad .

Interpretación: El gráfico N°3 muestra que el Impacto Psicosocial en la edad de 14 años presenta nada con un 20,8%(5) , seguido de algo con un 58,4%(14) , y por ultimo un 20,8%(5) mucho. En cuanto en la edad de 15 años el 15,7%(3) presenta nada de impacto psicosocial, el 63,2%(12) algo y el 21,1%(4) mucho. En la edad de 16 años el 20,0%(2) presento nada de impacto psicosocial, el 60,0%(6) algo y el 20,0%(2) mucho. Y por último en la edad de 17 años el 100%(2) presento mucho de impacto psicosocial.

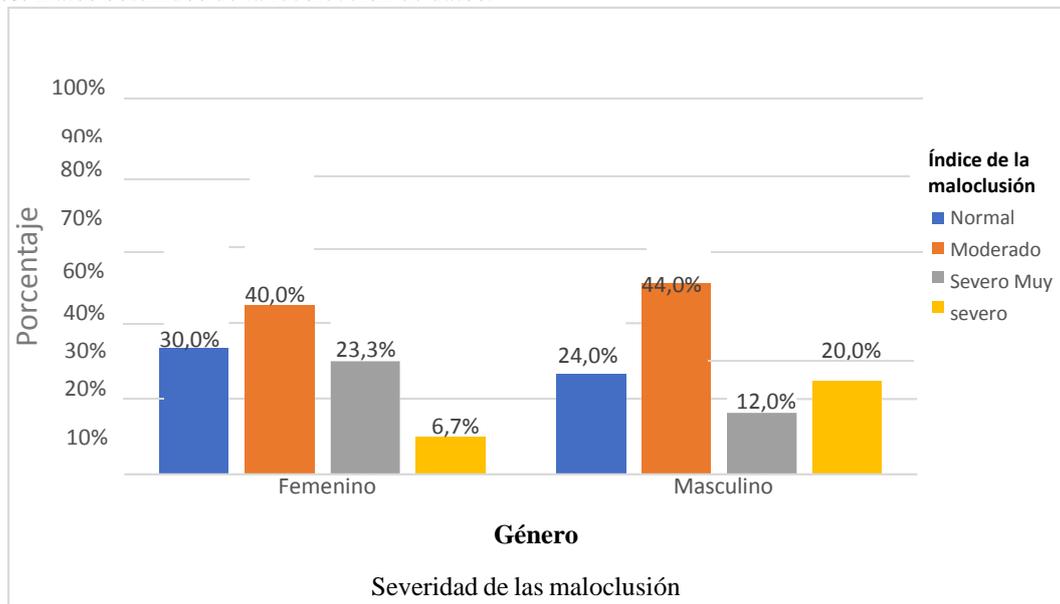
Tabla 4.- Severidad de Maloclusión en estudiantes adolescentes del 4° de secundaria de la I.E. Ramón Castilla 88025 , Distrito de Coishco, Provincia del Santa, Departamento De Áncash, Año 2022, según género .

Género	Índice de la maloclusión									
	Normal		Moderado		Severo		Muy severo		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
F	9	30,0%	12	40,0%	7	23,3%	2	6,7%	30	100,0%
M	6	24,0%	11	44,0%	3	12,0%	5	20,0%	25	100,0%

$P_{value} = 0.595$ ($p > 0.05$) no significativo

Prueba Chi-cuadrado

Fuente: Datos obtenidos de la recolección de datos.



Fuente: Datos obtenidos de la tabla 4.

Figura 4: Severidad de Maloclusión en estudiantes adolescentes del 4° de secundaria de la I.E. Ramón Castilla 88025 ,Distrito de Coishco, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2022, según género .

Interpretación: El gráfico N°4 muestra que la Severidad de maloclusión en el género femenino se presenta en un 30%(9) de manera normal, un 40%(12) de manera moderado, un 23,3%(7) de nivel severo y un 6,7%(2) de nivel muy severo. En cuanto en el género masculino 24,0%(6) de manera normal, un 44,0%(11) de nivel moderado, un 12,0%(3) en nivel severo y un 20,0%(5) de nivel muy severo.

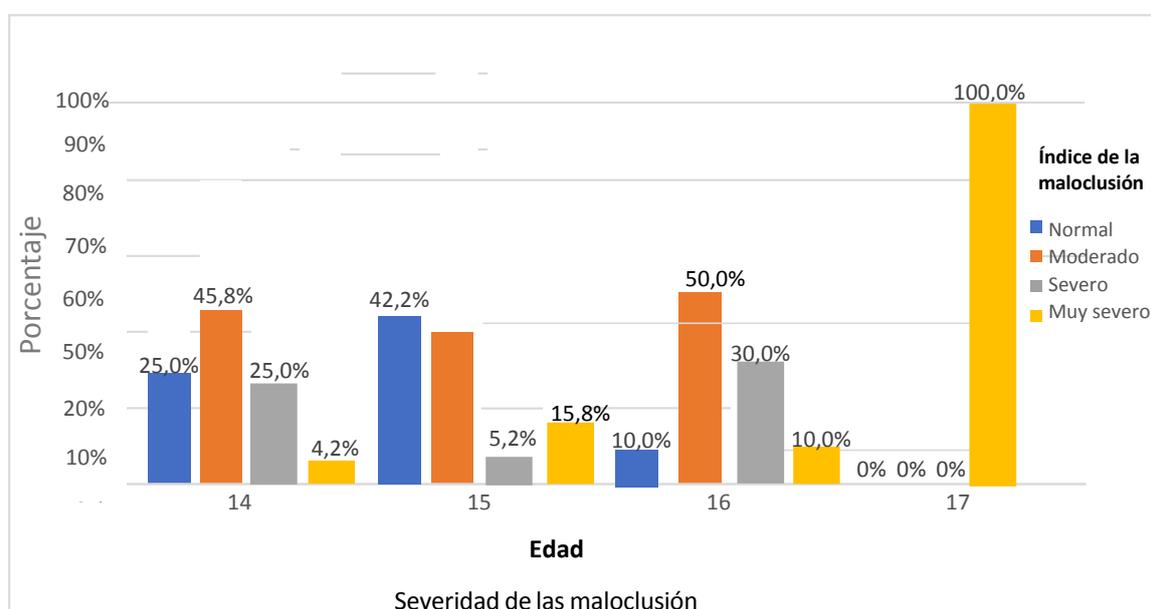
Tabla 5.- Severidad de Maloclusión en estudiantes adolescentes del 4° de secundaria de la I.E. Ramón Castilla 88025, Distrito de Coishco, Provincia del Santa, Departamento De Áncash, Año 2022, según edad.

Edad	Índice de la maloclusión									
	Normal		Moderado		Severo		Muy severo		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
14	6	25,0%	11	45,8%	6	25,0%	1	4,2%	24	100,0%
15	8	42,2%	7	36,8%	1	5,2%	3	15,8%	19	100,0%
16	1	10,0%	5	50,0%	3	30,0%	1	10,0%	10	100,0%
17	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	2	100,0%	2	100,0%

Pvalue = 0.705 (p > 0.05) no significativo

Prueba Chi-cuadrado

Fuente: Datos obtenidos de la recolección de datos.



Fuente: Datos obtenidos de la tabla 5.

Figura 5: Severidad de Maloclusión en estudiantes adolescentes del 4° de secundaria de la I.E. Ramón Castilla 88025, Distrito de Coishco, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2022, según edad.

Interpretación: El gráfico N°5 muestra que la severidad de maloclusión en la edad de 14 años se presenta normal con un 25,0%(6) , seguido de moderado con un 45,8%(11) , un 25,0%(6) de nivel severo y por ultimo un 4,2%(1) uy severo. En cuanto en la edad de 15 años el 42,2%(8) presenta un nivel normal, el 36,8%(7) moderado , el 5,2%(1) severo y el 15,8%(3) muy severo. En la edad de 16 años el 10,0%(1) presento un nivel normal , el 50,0%(5) algo , el 30,0%(3) severo y el 10,0%(1) muy severo . Y por último en la edad de 17 años el 100%(2) presento un nivel muy severo de severidad de maloclusión.

4.1.2 Aplicación de prueba de hipótesis

Prueba chi cuadrado

CONTRASTACIÓN DE LA HIPÓTESIS PARA DETERMINAR LA RELACIÓN ENTRE MALOCLUSIÓN Y EL IMPACTO PSICOSOCIAL DE LA ESTÉTICA DENTAL EN ESTUDIANTES ADOLESCENTES DEL 4° DE SECUNDARIA DE LA I.E. RAMÓN CASTILLA 88025, DISTRITO DE COISHCO, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, AÑO 2022.

Para contrastar la hipótesis planteada en la presente investigación haremos uso de la prueba de independencia Chi-cuadrado

1. Planteamiento de la hipótesis

H₀: No existe relación entre maloclusión y el impacto psicosocial de la estética dental en estudiantes adolescentes del 4° de secundaria de la I.E. Ramón Castilla 88025, distrito de Coishco, provincia del santa, departamento de Ancash, año 2022

H_a: Existe relación entre maloclusión y el impacto psicosocial de la estética dental en estudiantes adolescentes del 4° de secundaria de la I.E. Ramón Castilla 88025, distrito de Coishco, provincia del santa, departamento de Ancash, año 2022

2. Nivel de significancia $\alpha=0.05$

3. Determinación del valor crítico Chi-cuadrado

Valor $\chi^2_{(2r-1)(c-1); 1-\alpha} = 9,49$ r-1: Número de filas -1 c-1 :

Número de columnas -1

4. Establecimiento de los criterios de decisión

Rechazar H₀ si $\chi^2_{(2r-1)(c-1); 1-\alpha} > \chi^2_{(2r-1)(c-1); 1-\alpha}$, o ($p < 0.05$)

No rechazar H₀ si $\chi^2_{(2r-1)(c-1); 1-\alpha} \leq \chi^2_{(2r-1)(c-1); 1-\alpha}$, o ($p > 0.05$)

5. Determinación del valor chi-cuadrado con el software SPSS versión 25

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	f	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	17.125	6	0,009
N de casos válidos	55		

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

cal^2 17,125 tab^2 9,49 Además, $P=0,009 < 0,05$

Entonces, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación, por lo tanto, existe relación entre maloclusión y el impacto psicosocial de la estética dental en estudiantes adolescentes del 4° de secundaria de la I.E. Ramón Castilla 88025, distrito de Coishco, provincia del santa, departamento de Ancash, año 2022

4.2 Discusión

1.-Los resultados lograron determinar que sí existe relación entre maloclusión y el Impacto psicosocial de la estética dental en estudiantes adolescentes del 4° de secundaria de la I.E. Ramón Castilla 88025 ,Distrito de Coishco, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2022 , por lo cual en los resultados se observó que los estudiantes con nada de impacto psicosocial por maloclusión el 9,1 %(5) presentan maloclusión moderado, del total de estudiantes con algo de impacto psicosocial por maloclusión el 27,3 %(15) presentanmaloclusión moderado y del total de estudiantes con mucho de impacto psicosocial por maloclusión el 10,9% (6) presentan maloclusión muy severo. Estos resultados coinciden conla investigación de **Fernández R. (Huancayo, 2021)**¹⁵ en donde encontró relación entre maloclusión y el Impacto psicosocial en estudiantes de 11 a 16 años de edad de la InstituciónEducativa Virgen de Fátima-Callao 2019. Así mismo concuerda con **Domenech L, ColungaS, Ríos M, Soler M , (Cuba, 2020)**⁹, quienes evidenciaron que más de la cuarta parte de losadolescentes indicaron que las anomalías de maloclusión tienen un impacto significativo en su vida, desde la perspectiva psicosocial. De igual forma concuerdan con **Arela D. (Puno,2020)**¹⁶ ya que sus resultados demostraron que si existe un impacto psicosocial significativo de las maloclusiones, con lo cual ratifican los resultados obtenidos. Por el contrario, no concuerda con **Silvestre C. (Lima - Perú 2019)**¹⁷, ya que en su estudio los alumnos demostraron no tener algún tipo impacto psicosocial provocado por la maloclusión. Asimismo no concuerda con **Zimbaña S, Macías S, López E. (Ecuador, 2023)**⁷ ya que en su estudio encontró que no existe relación entre las variables maloclusión e impacto psicosocial. Esto debido a que los estudiantes si tuvieron presencia de maloclusión pero poseen una buena autoestima. Situación que pudiera ser explicada por el hecho de que muchos de los adolescentes pudieron haber recibido tratamiento odontológico durante su infancia, pues algunas instituciones prestan servicios odontológicos en sus escuelas, lo que pudiera haber incidido en el estado actual de salud bucal de los estudiantes.

2.-Con referencia al objetivo Impacto psicosocial de la estética dental en estudiantes adolescentes del 4º de secundaria de la I.E. Ramón Castilla 88025, Distrito de Coishco, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2022, según género se obtuvo como resultado que en el género femenino el 20,0 % (6) presentan nada de impacto psicosocial, el 56.7% (17) tienen algo y el 23,3% (7) mucho de impacto psicosocial, en cuanto al género masculino el 16,0% (4) presentan nada de impacto psicosocial, el 60,0% (15) algo y el 24,0% (6) mucho de impacto psicosocial, estos resultados fueron similares a los estudios de **Zimbaña S, Macías S, López E. (Ecuador, 2023)**⁷ en donde no encontró una diferencia significativa según género. Asimismo concuerda con **Ochoa C. (México, 2022)**⁸, quienes demostraron que no existe relación entre el impacto psicosocial y el género. Asimismo concuerda con **Silvestre C. (Lima - Perú 2019)**¹⁷, en donde el sexo femenino presenta un promedio más alto en todos los dominios, pero no hay nivel de significancia. Por el contrario no concuerda con el estudio de **Romero J, Llanen M. (Cuenca, 2019)**¹⁰, ya que en su estudio si se encontró una diferencia significativa, afectando mayormente al género femenino. Asimismo no concuerda con **Barreda M, Saavedra A. (Piura, 2022)**¹³ en donde sus resultados lograron obtener que adolescentes del sexo femenino presentan más alto porcentaje sobre impacto psicosocial, comparado con los del sexo masculino. Definiéndose a la dimensión de Confianza como la de mayor impacto, existiendo relación entre ambas con una significancia de ($p < 0.05$) seguida de la dimensión de preocupación por la propia estética. Asimismo no concuerda con **Arela D. (Puno, 2020)**¹⁶ el cual obtuvo que si existe diferencia estadística significativa, siendo mayor en el género femenino, quien señala respecto al impacto social en mujeres con maloclusiones, la timidez por sus afectaciones influye en los rendimientos escolares y a futuro en su empleo, su ingreso y status social.

3.-Señalando el objetivo de Impacto psicosocial de la estética dental en estudiantes adolescentes del 4° de secundaria de la I.E. Ramón Castilla 88025 ,Distrito de Coishco, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2022, según edad. En los resultados se observó que no existe una tendencia marcada, no obstante se determinó que en adolescentes de 14 años tiene un impacto mayor que para las otras edades; siendo algo el mayor puntaje con 58,2% (14) en adolescentes de 14 años, el 63,2%(12) en adolescentes de 15 años y el 60% (6) en adolescentes de 16 años. Los autores **Silvestre C. (Lima - Perú 2019)¹⁷**, **Salto M. (Ecuador ,2019)¹²** ratifican los resultados obtenidos en donde se encontró que los estudiantes de 15 años de edad ,muestran un mayor puntaje en el cuestionario total, a pesar que se observa una ligera tendencia a aumentar los puntajes mientras aumenta la edad, estas diferencias no son estadísticamente significativas entre ninguno de los grupos, concluyendo que la edad no tiene influencia al momento de evaluar el impacto psicosocial . Por otro lado datos diferentes encontró **Fernández. R (Huancayo, 2021)¹⁵** donde obtuvo que si existe relación entre la edad y el impacto psicosocial . Asimismo no concuerda con **Domenech L, Colunga S, Ríos M, Soler M , (Cuba, 2020)⁹** . Estos datos son distintos a los resultados mencionados anteriormente debido a que los alumnos de 16 años presentaron un alto índice de impacto psicosocial.

4.-Paralelamente con respecto a la Severidad de Maloclusión en estudiantes adolescentes del 4° de secundaria de la I.E. Ramón Castilla 88025 ,Distrito de Coishco, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2022, según género. Se obtuvo como resultado que la Severidad de maloclusión según género no existe diferencia estadística significativa pero se presenta en un mayor porcentaje en grado moderado; en el género femenino siendo la representación del 21,8% (12) y el 20% (11) en el género masculino. Coincidentemente **Silvestre C. (Lima - Perú 2019)¹⁷, **Saltos M. (Ecuador, 2019)**¹², encontraron resultados similares, en donde el mayor porcentaje fue en el grado moderado de maloclusión; el 24 %(35) en el género femenino y el 22 %(30) en el género masculino respectivamente. Mientras que en los estudios de **Romero J , Llanen M. (Cuenca, 2019)**¹⁰ y **Calderón L. (Lima - Perú 2021)**¹⁴. demostraron que si existe relación entre maloclusión y género, encontrándose en el sexo femenino como el porcentaje más alto, con lo cual se concluye que el sexo no influye en el impacto psicosocial de la maloclusión de forma significativa, pues no es determinante que sea hombre o mujer para que la maloclusión afecte más sobre la calidad de vida. En este contexto, independientemente del genero de los adolescentes, la maloclusión es una alteración morfológica y funcional de etiología multifactorial, justificando por tanto, las diferentes variaciones sobre la severidad de la misma, que al ser percibida por los jóvenes afectados, puede producir variaciones en su grado de autoconfianza personal, influyendo en las actitudes del individuo, generando timidez y la ansiedad, afectando también muchas veces su rendimiento escolar, el temperamento y su intercomunicación con los demás.**

5.-Como último propósito se determinó Severidad de Maloclusión en estudiantes adolescentes del 4° de secundaria de la I.E. Ramón Castilla 88025 ,Distrito de Coishco, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2022, según edad. En el cual se halló que la Severidad de maloclusión según edad se presenta de manera moderada en un mayor porcentaje ;en adolescentes de 14 años siendo la representación del 20% (11), el 13% (7) en adolescentes de 15 años y el 9% (5) en adolescentes de 16 años. En los otros componentes no se encontró diferencias significativas. Estos resultados fueron similares en los estudios hallados por **Saltos M. (Ecuador, 2019)¹²**, **Díaz C. (Paraguay, 2019)¹¹**, donde no existe relación entre la edad y la maloclusión. Asimismo concuerda con **Zimbaña S, Macías S, López E. (Ecuador, 2023)⁷**, en donde sus resultados lograron obtener que no existe relación entre severidad de la maloclusión y la edad. Sin embargo los resultados difieren de los estudios de **Silvestre C.(Lima, 2019)¹⁷**, en donde si encontró relación entre maloclusión y edad, esto debido a que su población fue de edades mucho menor dándose mayor porcentaje en la edad de 12 años.

CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

1. Si existe relación entre maloclusión y el Impacto Psicosocial de la estética dental en estudiantes adolescentes del 4° de secundaria de la I.E. Ramón Castilla 88025, Distrito de Coishco, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2022. Se determinó que si influye la maloclusión y en la manera cómo repercute de manera negativa en su confianza y autoestima debido que a esta edad la apariencia física cobra gran relevancia.
2. No existe relación entre el género y el Impacto psicosocial de la estética dental en estudiantes adolescentes del 4° de secundaria de la I.E. Ramón Castilla 88025, Distrito de Coishco, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2022. No se llegó a concluir que un género tenía mayor impacto psicosocial debido a que a los dos géneros en estudio presentaron algo de impacto psicosocial.
3. No existe relación entre la edad y el Impacto psicosocial de la estética dental en estudiantes adolescentes del 4° de secundaria de la I.E. Ramón Castilla 88025, Distrito de Coishco, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2022. La percepción psicológica de las maloclusiones varía según la madurez y percepción individual.
4. No existe relación entre el género y la Severidad de Maloclusión en estudiantes adolescentes del 4° de secundaria de la I.E. Ramón Castilla 88025, Distrito de Coishco, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2022. Se observa que a medida que la gravedad de maloclusión aumenta, dicha situación puede afectar significativamente el bienestar de los adolescentes.
5. No existe relación entre la edad y la Severidad de Maloclusión en estudiantes adolescentes del 4° de secundaria de la I.E. Ramón Castilla 88025, Distrito de Coishco, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2022.

5.2 Recomendaciones

1. A las autoridades promover la salud oral en colegios, de esa manera se podrá diagnosticar e identificar maloclusiones, previniendo problemas severos a edades tempranas.
2. Instruir, sensibilizar y motivar a los padres de familia sobre la importancia de la intervención temprana de las maloclusiones; ya que se puede reducir la severidad y los costos de tratamiento, además de evitar el impacto psicosocial negativo de las maloclusiones.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Oliveira C, Sheiham A .Orthodontic treatment and its impact on oral healthrelated quality of life in Brazilian adolescents. Journal of orthodontics; EE.UU [Internet] 2009, abril 19. [Citado el 10 de agosto 2022]. Disponible en : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15071148/>
2. Bernabé E, Tsakos G, Sheiham A. Impactos en las actuaciones diarias atribuidas a las maloclusiones utilizando la característica de condición específica del índice de impactos orales en el rendimiento diario. Angle Orthod, México [Internet] 2008; 78: 241-247.
3. Abanto J, Bonecker M, Raggio D. Impacto de los problemas bucales sobre la calidad devida. Rev Estomatol Herediana, Perú [Internet] 2010; 20(1): 38-43. [Citado el 10 de agosto 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/4215/421539355007.pdf>
4. Klages U, Bruckner A, Guld Y, Zentner A. Dental esthetics, orthodontic treatment, and oral health attitudes in young adults. Am J Orthod Dentofacial Orthop, Canadá : [Internet]2006;128(4):442. Disponible en : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16214625/>
5. Paula D , Silva E, Campos A, Nuñez M .Effect of anterior teeth display during smilingon the self-perceived impacts of malocclusion in adolescents. The Angle orthodontist EE.UU [Internet] 2015;81(3):540. [Citado el 10 de agosto 2022] Disponible en : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21261487/>

6. Gómez E, López E, García M, García A, Mendoza L. Impacto psicosocial de la estética dental en alumnos con maloclusiones del Telebachillerato Coxquihui, Veracruz. Rev Mex Med Forense, 2019, 4(suppl 1):54-57. [Internet] 2019. [Citado el 24 febrero 2023]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/forense/mmf-2019/mmfs191s.pdf>
7. Zimbaña S, Macías S, López E. Prevalencia de maloclusión y el impacto psicosocial de la estética dental en adolescentes. Rev. Odontológica, 26(1), 7-16. [Internet] 2023. [Citado el 23 febrero 2023]. Disponible en : <https://doi.org/10.29166/odontologia.vol26.n1.2023-e4010>
8. Ochoa C. Maloclusión y su impacto psicosocial en adolescentes entre 11-15 años en una secundaria de San Luis Potosí. [Tesis]. Universidad autónoma de San Luis de potosí, México; 2022. [Citado el 23 febrero 2023] Disponible en: <https://repositorioinstitucional.uaslp.mx/xmlui/bitstream/handle/i/6143/TesisM.FE N.2020.Malocclusion.Ochoa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
9. Domenech L, Colunga S, Ríos M, Soler M. Severidad, estética e impacto psicosocial de anomalías dentomaxilofaciales en niños y adolescentes. Rev. Cub. Archivo Médico de Camagüey. [Internet] 2020. [Citado el 23 febrero 2023]. Disponible en: <https://revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/7723/3946>

10. Romero J, Llanes M. En su estudio titulado Impacto Psicosocial de las Maloclusiones en niños de 8 a 12 años atendidos en la Clínica Odontológica de la Universidad de Cuenca. Revista OACTIVA UC Cuenca. Vol. 6, No. 1, pp. 25-30, Enero-Abril, 2019. [Citado el 23 febrero 2023]. Disponible: <https://oactiva.ucacue.edu.ec/index.php/oactiva/article/view/529/631>

11. Díaz C. Impacto psicosocial de la maloclusión en adolescentes que acuden a escuelas de Asunción y Pirayú, Paraguay. [Internet] Rev.Nac, Odontología ,2019 [Citado el 24 febrero del 2023]. Disponible en: <https://revistas.ucc.edu.co/index.php/od/article/view/2601/2634>

12. Saltos M. Estudio, Maloclusiones y su influencia psicosocial en las / los estudiantes de 9 a 15 años de edad, de la Unidad Educativa Liceo policial de la Ciudad de Quito, en el periodo 2018-2019. [Tesis]. Quito, Ecuador: Universidad Central del Ecuador; 2019. [Citado el 24 febrero del 2023]. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/7747/>

13. Barreda M, Saavedra A. Relación entre Impacto Psicosocial de Estética Dental y Maloclusiones en Adolescentes atendidos en un Centro Odontológico, Pátapo, 2021.[Tesis]. Universidad Cesar Vallejo, Perú; 2022. [Citado el 25 febrero del2023]. Disponible en:
[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/90981/Barreda_CM A-Saavedra TAM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/90981/Barreda_CM_A-Saavedra_TAM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

14. Calderón L. Maloclusiones y satisfacción de la estética dental en adolescentes.[Tesis]. Universidad nacional Federico Villarreal. Perú; 2021. [Citado el 25 febrerodel 2023]. Disponible en:
[http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/5604/CALDERON %20RAMOS%20LISSET%20ENID.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/5604/CALDERON%20RAMOS%20LISSET%20ENID.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

15. Fernández R. Efecto Psicosocial en la maloclusión en estudiantes de 11 a 16 años de edad de la Institución Educativa Virgen de Fátima-Callao. Universidad Roosevelt, 2021. [Citado el 25 febrero del 2023]. Disponible:
[https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/ROOSEVELT/479/TESIS% 2 0ROGER.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/ROOSEVELT/479/TESIS%20ROGER.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

16. Arela D. Impacto Psicosocial de la maloclusión en estudiantes de 12 a 15 años de edad de la Institución Educativa Independencia Nacional-Puno. Universidad Nacional del Antiplano, 2020. Disponible: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/13264/Arela_Hancco_David_Joel.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Silvestre C. Relación entre maloclusión y el impacto psicosocial de la estética dental en estudiantes del centro poblado Conopa, Ancash, 2018. [Tesis].Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2019. [Citado el 24 febrero del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/4172/SILVESTRE%20MELIT%c3%93N%20CARLOS%20ALBERTO%20-%20T%c3%8dTULO%20PROFESIONAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Castillo J. Relación entre la maloclusión y el impacto psicosocial en adolescentes de la institución educativa nuestra señora de las mercedes Carhuaz Ancash 2020. [Tesis].Universidad Alas peruanas, Lima; 2020. [Citado el 25 febrero del 2023]. Disponible en: https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/9835/Tesis_Maloclusi%c3%b3n_Adolescentes.pdf?sequence=1&isAllowed=y

19. Schreiber C. Maloclusión relacionada con el impacto psicosocial en adolescentes de 12 a 16 años en Instituciones Educativas Pública y Privada Trujillo. [Tesis de pre grado] Trujillo. Universidad Privada Antenor Orrego; 2018. [Citado el 10 octubre del2022]. Disponible en:<https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/4729>
20. García K. Impacto psicosocial asociado a la maloclusión en los alumnos del ColegioVirgen de Fátima Ventanilla. [Tesis de pre grado] Lima. Universidad FedericoVillarreal;2018. [Citado el 10 octubre del 2022].Disponible en: <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/2444>
21. Portillo E. Estimación de la necesidad de tratamiento Ortodóntico en escolares de 12-17 años de edad con dentición permanente evaluados con el índice de estética dental (DAI) I.E.S César Vallejo. Huancané. Puno. [Tesis de pre grado] Lima. Universidad Alas Peruanas. 2018. Disponible en: http://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/uap/7805/1/MENDOZA%20CHEJE%20DANAE_resumen.pdf

22. Cartes-Velásquez, E. y Valdés, C. Malocclusions and its Psychosocial Impact in Intercultural High-School Students- Int. J. Odontostomat., 4(1), 65-70. (2010). [Citado el 10 octubre del 2022]. Disponible en :
<https://www.scielo.cl/pdf/ijodontos/v4n1/art11.pdf>
23. Ortiz M, Lugo V. Maloclusión Clase II división 1; etiopatogenia, características clínicas y alternativa de tratamiento. Revista Latinoamericana de Ortodoncia y Odontopediatría. 2006. [Citado el 10 octubre del 2022] Disponible en:
<https://www.ortodoncia.ws/publicaciones/2006/art-14/>
24. Vellini, F. Ortodoncia, diagnóstico y planificación clínica. São Paulo: Artes MédicasLtda. [Internet] 2002. [Citado el 10 octubre del 2022]
25. Bravo L.A .Naturaleza de la maloclusión y justificación del tratamiento ortodóncico. En: Bravo González, LA, director. Manual de Ortodoncia. Madrid: Síntesis; 26-52.(2003). [Citado el 10 octubre del 2022]. Disponible en:
<https://roderic.uv.es/bitstream/handle/10550/32808/Tesis%20Tawfiq%20Hijazi%20Alsadi.pdf?sequence=1>

26. Puertes N. Necesidad de tratamiento ortodóncico e impacto psicosocial de la estéticadental en los adolescentes de la comunidad valenciana. Tesis doctoral. Departamento de Fisiopatología del Aparato Estomatognático. Universidad de Valencia; 2013. Disponible en:
<https://roderic.uv.es/handle/10550/33420>
27. Martín-Cid GC. Estudio Epidemiológico de las Maloclusiones en Niños de 6 a 15 años de la Comunidad de Madrid de Acuerdo con el Índice Estético Dental: Comparación Entre Dos Grupos. [Tesis]. España: Universidad Complutense; 2008. Disponible en: <https://eprints.ucm.es/id/eprint/8188/1/T30469.pdf>
28. Cons J. Índice de estética dental (DAI). Am J Orthod Dentofac Orthop. 1986; 92(6): 521–522.
29. Manzanera D, Ortiz LA, Gandia JL, Cibrian R, Adobes-Martin M . Índice de Necesidad de Tratamiento Ortodóncico (IOTN) en escolares de 10 a 12 años. Rev Esp Ortod. 2009; 34:209-17
30. Bellot, C, Montiel, J , Almerich, J. (2013). Psychosocial impact of malocclusion in Spanish adolescents. The Korean Journal of Orthodontics, 3(4), 193-200. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1013905215000383?via%3Dihub>

31. Quiroz O. “Ortodoncia Nueva Generación”. 1ra edición. Editorial Actualidadesmédico odontológicas latinoamericana. C. A. Venezuela. 2003.
Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-63652004000300015
32. Samsonyanová L, Broukal Z. A systematic review of individual motivational factors in orthodontic treatment:facial attractiveness as the main motivational factor in orthodontic treatment. International Journal of Dentistry. 2014; 2014: 1-4. Available in <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24963296/>
33. Montiel M, Bellot C. Validación del Impacto Psicosocial del Cuestionario de Estética Dental PIDAQ en adolescentes hispanos. Med Oral Patol Or Bucal. [Internet] 2015; 18(1) 168-73. [Citado el 10 octubre del 2022]. Disponible en :
<https://www.bibliopro.org/buscador/3605/psychosocial-impact-of-dental-aesthetics-questionnaire>
34. Acosta R, Henández J. La autoestima en la educación. Santiago de Chile, Chile: RedLímite. 2009. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/836/83601104.pdf>
35. Supo J. Tipos de investigación, 2014. Disponible en: <https://es.Scribdcom/document/362085671/Tipos-de-Investigación-JOSESUPO-ppt>.

36. Hernández R. Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación científica. 6ª ed. México: Mc Graw Hill; 2014. Disponible en: <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wpcontent/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sextaediccion.compressed.pdf>

37. Española RA. Diccionario de la lengua Española. Vigésimotercera edición. Versión normal. Grupo Planeta Spain; 2016.

38. Reglamento de integridad científica. (V001). Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2023. Pag. 5.

ANEXOS

Anexo 01. Matriz de Consistencia

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO DE LA INVESTIGACION	VARIABLE	HIPOTESIS	METODOLOGIA
<p>¿Cuál es la relación entre maloclusión y el impacto psicosocial de la estética dental en estudiantes adolescentes del 4° de secundaria de la I.E. Ramón Castilla 88025, Distrito de coishco, Provincia del Santa , Departamento de Ancash, Año 2022?</p>	<p style="text-align: center;">Objetivo general</p> <p>-Determinar la relación entre maloclusión y el impacto psicosocial de la estética dental en estudiantes adolescentes del 4° de secundaria de la I.E. Ramón Castilla 88025, Distrito de coishco, Provincia del Santa , Departamento de Ancash, año 2022.</p> <p style="text-align: center;">Objetivos específicos</p> <p>1. Determinar el impacto psicosocial de la estética dental en estudiantes adolescentes del 4° de secundaria de la I.E. Ramón Castilla 88025, Distrito de coishco, Provincia del Santa , Departamento de Ancash, año 2022, mediante el cuestionario PIDAQ y sus dimensiones, según género.</p> <p>2. Determinar el impacto psicosocial de la estética dental en estudiantes adolescentes del 4° de secundaria de la I.E. Ramón Castilla 88025, Distrito de coishco, Provincia del Santa , Departamento de Ancash, año 2022, mediante el cuestionario PIDAQ y sus dimensiones, según edad.</p> <p>3. Determinar la severidad de las maloclusiones en estudiantes adolescentes del 4° de secundaria de la I.E. Ramón Castilla 88025, Distrito de Coishco, Provincia del Santa, Departamento de Ancash, año 2022, según género.</p> <p>4. Determinar la severidad de las maloclusiones en estudiantes adolescentes del 4° de secundaria de la I.E. Ramón Castilla 88025, Distrito de Coishco, Provincia del Santa, Departamento de Ancash, año 2022, según edad.</p>	<p>Impacto psicosocial</p> <p>Maloclusión</p> <p>Co-VARIABLES</p> <p>-Género</p> <p>-Edad</p>	<p>Hipótesis de la investigación:</p> <p>-Hi: Existe relación entre la maloclusión y el impacto psicosocial de la estética dental en estudiantes adolescentes del 4° de secundaria de la I.E. Ramón Castilla 88025, Distrito de coishco, Provincia del Santa , Departamento de Ancash, año 2022.</p> <p>Hipótesis estadística: Hipótesis nula:</p> <p>-H0: No existe relación entre la maloclusión y el impacto psicosocial de la estética dental en estudiantes adolescentes del 4° de secundaria de la I.E. Ramón Castilla 88025, Distrito de coishco, Provincia del Santa , Departamento de Ancash, año 2022.</p> <p>Hipótesis alternativa: -H1: Si existe relación entre la maloclusión y el impacto psicosocial de la estética dental en estudiantes adolescentes del 4° de secundaria de la I.E. Ramón Castilla 88025, Distrito de coishco, Provincia del Santa , Departamento de Ancash, Año 2022</p>	<p>Tipo y Nivel de Investigación</p> <p>El tipo de investigación es cuantitativa, Observacional, transversal, prospectivo y analítico.</p> <p>De nivel relacional.</p> <p>Diseño de Investigación: No experimental (correlacional)</p> <p>Población y Muestra:</p> <p>La población estuvo constituido por los 64 estudiantes adolescentes del 4 año de secundaria de la I.E. Ramón Castilla 88025, Distrito de coishco, Provincia del Santa , Departamento de Ancash, Año2022.</p> <p>La muestra estuvo conformada por los 55 estudiantes adolescentes del 4° de secundaria de la I.E. Ramón Castilla 88025, Distrito de Coishco, Provincia del Santa, Departamento de Ancash, en el año 2022</p> <p>Muestreo: probabilístico aleatorio simple.</p>

Anexo 02. Instrumento de recolección de información



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA
PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA
RELACIÓN ENTRE MALOCLUSIÓN Y EL IMPACTO PSICOSOCIAL DE LA
ESTÉTICA DENTAL EN ESTUDIANTES ADOLESCENTES DEL 4° DE
SECUNDARIA DE LA I.E. RAMÓN CASTILLA 88025, DISTRITO DE
COISHCO, PROVINCIA DEL SANTA .DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, AÑO
2022.

Autor: Quilcat Torres Jordi

Fecha: _____

INSTRUCCIONES: En esta evaluación se pretende evaluar de manera subjetiva el efecto psicosocial, la autoimagen, la autoconfianza y su preocupación por su estética dental. Marque con una “X” sobre el casillero que considere va acorde a su respuesta

Datos Generales:

Código: _____

Género: M ___ F _____

Edad: _____

I. CUESTIONARIO DE IMPACTO PSICOSOCIAL DE ESTÉTICA DENTAL (PIDAQ)+

CUESTIONARIO PIDAQ	0 Nada	1 Un poco	2 Algo	3 Mucho	4 Muchísimo
Confianza en la propia estética dental					
1. Estoy orgulloso/a de mis dientes					
2. Me gusta mostrar mis dientes cuando sonrío					
3. Estoy contento/a cuando veo mis dientes en el espejo					
4. Mis dientes gustan a otras personas					
5. Estoy satisfecho/a con el aspecto de mis dientes					
6. Encuentro agradable la posición de mis dientes en general.					
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 de broma					
14. A veces me preocupa lo que piensen personas del sexo opuesto sobre mis dientes					
Impacto Psicosocial					
15. Envidio los dientes de otras personas cuando son bonitos					
16. Me fastidia ver los dientes de otras personas					
17. A veces estoy disgustado/a con el aspecto de mis dientes					
18. Pienso que la mayoría de la gente que conozco 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 mirar 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.					

Fuente: Barreda M, Saavedra A. Relación entre Impacto Psicosocial de Estética Dental y Maloclusiones en Adolescentes atendidos en un Centro Odontológico, Pátapo, 2021.[Tesis]. Universidad Cesar Vallejo, Perú; 2022. [Citado el 25 febrero del 2023]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/90981/Barreda_CMA-Saavedra_TAM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

I. ÍNDICE DE ESTÉTICA DENTAL (DAI)

<p>1. DIENTES PERDIDOS (incisivos, caninos y premolares en ambos maxilares)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%;">Sup</td> <td style="width: 25%;">Infe</td> <td style="width: 25%;">Total</td> <td style="width: 25%;">X 6</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table> <p>2. APIÑAMIENTO EN LOS SEGMENTOS INCISALES</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 75%;">0= ningún seg. apiñado. 1= un segmento apiñado 2= dos segmentos apiñados</td> <td style="width: 10%;">Total</td> <td style="width: 15%;">X1</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table> <p>3. ESPACIAMIENTO EN LOS SEGMENTOS INCISALES</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 75%;">0= ningún seg. Con esp. 1= en un seg. Con espaciamento 2= dos seg. espaciamento</td> <td style="width: 10%;">Total</td> <td style="width: 15%;">X1</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table> <p>4. MEDIDA EN mm DE DIASTEMAS INTERINCISIVO</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 75%;">Total en mm</td> <td style="width: 25%;">X3</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> </table> <p>5. MAYOR IRREGULARIDAD ANTERIOR MAXILAR SUP. EN mm</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 75%;">Total en mm</td> <td style="width: 25%;">X1</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>	Sup	Infe	Total	X 6					0= ningún seg. apiñado. 1= un segmento apiñado 2= dos segmentos apiñados	Total	X1				0= ningún seg. Con esp. 1= en un seg. Con espaciamento 2= dos seg. espaciamento	Total	X1				Total en mm	X3			Total en mm	X1			<p>6. MAYOR IRREGULARIDAD ANTERIOR MANDIBULAR INF. EN mm.</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 75%;">Total en mm</td> <td style="width: 25%;">X1</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> </table> <p>7. MEDIDA DEL RESALTE MAX. SUP EN mm.</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 75%;">Total en mm</td> <td style="width: 25%;">X2</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> </table> <p>8. MEDIDA DEL RESALTE MAN. INF EN mm.</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 75%;">Total en mm</td> <td style="width: 25%;">X4</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> </table> <p>9. MORDIDA ABIERTA EN mm.</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 75%;">Total en mm</td> <td style="width: 25%;">X4</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> </table> <p>10. RELACIÓN MOLAR ANTEROPOST.</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 75%;">0= NORMAL 1= SEMICUSPIDE 2= CUSPIDE COMPLETA</td> <td style="width: 10%;">Total</td> <td style="width: 15%;">X3</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table> <p>CALCULO:</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 80%; border-top: 1px solid black; border-bottom: 1px solid black;"> </td> <td style="width: 20%; text-align: right; border-top: 1px solid black; border-bottom: 1px solid black;">13+</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">TOTAL:</td> <td> </td> </tr> </table>	Total en mm	X1			Total en mm	X2			Total en mm	X4			Total en mm	X4			0= NORMAL 1= SEMICUSPIDE 2= CUSPIDE COMPLETA	Total	X3					13+	TOTAL:	
Sup	Infe	Total	X 6																																																				
0= ningún seg. apiñado. 1= un segmento apiñado 2= dos segmentos apiñados	Total	X1																																																					
0= ningún seg. Con esp. 1= en un seg. Con espaciamento 2= dos seg. espaciamento	Total	X1																																																					
Total en mm	X3																																																						
Total en mm	X1																																																						
Total en mm	X1																																																						
Total en mm	X2																																																						
Total en mm	X4																																																						
Total en mm	X4																																																						
0= NORMAL 1= SEMICUSPIDE 2= CUSPIDE COMPLETA	Total	X3																																																					
	13+																																																						
TOTAL:																																																							

INTERPRETACIÓN

PUNTUACIÓN GRADO DAI	ÍNDICE DE MALOCLUSIÓN
Puntuación ≤25 puntos	Oclusión normal o maloclusión leve
Entre 26 y 30 puntos	Maloclusión moderada
Entre 31 y 35 puntos	Maloclusión severa
≥36 puntos en adelante	Maloclusión muy severa o discapacitante.

Fuente: Barreda M, Saavedra A. Relación entre Impacto Psicosocial de Estética Dental y Maloclusiones en Adolescentes atendidos en un Centro Odontológico, Pátapo, 2021.[Tesis]. Universidad Cesar Vallejo, Perú; 2022. [Citado el 25 febrero del 2023]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/90981/Barreda_CMA-Saavedra_TAM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Análisis del índice DAI: Una vez obtenidos los modelos de estudio, la metodología utilizada para el cálculo del DAI y los criterios de recolección de datos, corresponden a los propuestos por la OMS, según el Manual de Levantamiento Epidemiológico Básico de Salud Bucal.

Como primer paso se procedió a medir los 10 parámetros que componen el índice en cada modelo de estudio utilizando una sonda periodontal milimetrada Carolina de Norte (American Eagle) y asignando un valor numérico a cada componente de la siguiente manera:

1. Dientes visibles faltantes: se registra el número de incisivos, caninos y premolares ausentes. Deben existir 10 dientes en cada arco caso contrario se anotaran como faltantes. No se registra la ausencia de dientes cuando el espacio ha sido cerrado, por presencia del temporal y este no ha sido reemplazado y cuando el diente ha sido reemplazado por una prótesis fija.

2. Apiñamiento en los segmentos incisales: se toma en cuenta los 4 incisivos y se registra cuando el espacio entre ambos caninos es insuficiente para obtener una correcta alineación de los incisivos. Para la determinación del apiñamiento en el segmento incisal, se emplearon los siguientes criterios: 0: ausencia, 1: presencia en un segmento (superior o inferior) y 2: presencia en ambos segmentos (superior e inferior).

3. Espaciamiento en los segmentos incisales: se toma en cuenta los 4 incisivos y se registra cuando el espacio entre ambos caninos es mayor para obtener una correcta alineación de los incisivos, si uno de los dientes no presenta punto de contacto interproximal cuenta como segmento espaciado. para la determinación se emplearon los mismos criterios que para apiñamiento: 0: ausencia, 1: presencia en un segmento (superior

o inferior) y 2: presencia en ambos segmentos (superior e inferior)

4. Diastema de la línea media: se registra en mm cuando existe espacio entre ambos incisivos centrales superiores en una posición normal.

5. Irregularidad anterior en el maxilar en milímetros: se toma en cuenta los 4 incisivos superiores y se registra en dos situaciones, cuando existe giroversión de uno o más dientes y cuando existe un desplazamiento hacia vestibular o palatino con respecto a la alineación normal. Se debe anotar la irregularidad más pronunciada en milímetros redondeados.

6. Irregularidad anterior en la mandíbula en milímetros: se toma en cuenta los 4 incisivos inferiores y se registra igual que en el maxilar.

7. Resalte anterior maxilar en milímetros: se registra midiendo la distancia entre el borde incisivo labial superior con respecto a la cara vestibular de los incisivos inferiores en oclusión, registrar la mayor medida. Si presenta mordida bis a bis se registra 0.

8. Resalte anterior mandibular (mm): en casos donde los incisivos inferiores están por delante (vestibular) de los superiores o en mordidas cruzadas anteriores. En casos donde existe giroversiones en los incisivos inferiores y parte del borde incisal ocluye con el superior no puntuamos.

9. Mordida abierta anterior vertical en milímetros: se consideró cuando no existía contacto oclusal vertical entre incisivos superiores e inferiores, la zona donde la mordida abierta fue mayor se registró en milímetros.

10. Evaluación de la relación molar anteroposterior: evaluar la clase molar según Angle, la puntuación es :

-0 : Cuando es una oclusión normal o clase I de Angle,

-1 : Para clase II de Angle y

-2 : En clase III de Angle.

En caso de no presentar un molar por pérdida o ausencia del permanente o molares con caries u restauraciones extensas tomaremos en cuenta los caninos. Se debe anotar la mayor desviación de lo normal ya sea izquierda o derecha. (Peláez & Mazza, 2015)

Una vez registradas todos los parámetros del índice, como segundo paso se aplicó la ecuación DAI multiplicando cada valor obtenido por su coeficiente de regresión correspondiente, mediante la siguiente fórmula:

$$\text{Ausencia (x 6) + Apiñamiento (x 1) + Espaciamiento (x 1) + Diastema (x 3) + Irregularidad superior (x 1) + Irregularidad inferior (x 1) + Resalte maxilar (x 2) + Resalte mandibular (x 4) + Mordida abierta anterior (x 4) + Relación molar anteroposterior (x 3) + 13 = DAI}$$

En el tercer y último paso los diez nuevos valores resultantes se sumaron y al resultado obtenido se le sumó a su vez, una constante de valor igual a 13 dando como resultado el valor final del Índice de Estética Dental (DAI) y de esta manera se determinó la severidad de maloclusión y la necesidad de tratamiento ortodóntico según la escala SOSAC, así:

- Menor o igual a 25 puntos: oclusión normal o maloclusión mínima.
- Entre 26 y 30 puntos: maloclusión definida, necesidad de tratamiento efectivo.
- Entre 31 y 35 puntos: maloclusión severa, necesidad de tratamiento altamente deseable por el paciente.
- Mayor o igual a 36 puntos: maloclusión muy severa o incapacitante, el tratamiento es obligatorio y prioritario.

Anexo 03. Validez del instrumento

-Validez de constructo

La medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin fue de 0,920 y la prueba de esfericidad de Bartlett fue de 7048,9 (p=0,00). El análisis de componentes principales extrajo las mismas cuatro dimensiones que el cuestionario original (tabla 1).

tabla 1

Cargas factoriales de los ítems de las subescalas del cuestionario de impacto psicológico de la estética dental (PIDAQ) después del análisis de componentes principales.

Items	Principal Component Analysis			
	1 Social Impact	2 Dental Self-Confidence	3 Psychological Impact	4 Aesthetic Concern
1. Proud of teeth	-.079	.812*	-.158	-.065
2. Like to show teeth	-.199	.708*	-.034	-.320
3. Pleased to see teeth in mirror	-.100	.840*	-.183	-.122
4. Teeth are attractive	-.136	.759*	-.106	-.242
5. Satisfied with appearance	-.184	.821*	-.226	-.148
6. Find tooth position nice	-.073	.724*	-.199	-.029
7. Hold back when I smile	.504*	-.252	-.024	.236
8. What others think	.761*	-.110	.153	-.032
9. Offensive remarks	.819*	-.082	.163	.018
10. Inhibited in social contacts	.695*	-.145	.205	.024
11. Hide my teeth	.646*	-.118	.212	.082
12. People stare	.698*	.020	.196	-.017
13. Irritated by remarks	.650*	-.105	.192	-.061
14. Worry about opposite sex	.720*	-.095	.175	-.073
15. Envy	.105	-.168	.741*	-.040
16. Somewhat distressed	.315	-.007	.510*	.067
17. Somewhat unhappy	.413	-.300	.581*	.059
18. Others have nicer teeth	.279	-.188	.701*	.139
19. Feel bad	.514	-.123	.557*	.085
20. Wish teeth looked better	.184	-.352	.631*	-.031
21. Don't like teeth in mirror	-.025	-.029	.030	.762*
22. Don't like teeth in photo	.025	-.316	.111	.787*
23. Don't like teeth on video	.003	-.334	.092	.802*
Rotated Component matrix. Rotation Method: Varimax with Kaiser Normalization.				

El factor común 1 contenía los ítems 7-14 de la subescala de impacto social original (valor propio = 7,70) y explicaba el 33,48 % de la varianza. El factor común 2 contenía los ítems 1-6, que comprenden la subescala de confianza en uno mismo dental (valor propio = 3,4), y explicó el 14,65% de la varianza. El factor común 3 contenía los mismos ítems 15-20 que la subescala de Impacto Psicológico (valor propio=1,52) y explicaba el 6,61% de la varianza. Finalmente, el factor común 4 contenía los ítems 21-23 de la subescala Preocupación Estética (valor propio=1,21) y explicaba el 5,28% de la varianza. En total, estos 4 componentes explicaron el 60,03% de la varianza total.

-Reproducibilidad

Se determinó la confiabilidad test-retest del PIDAQ: el coeficiente de correlación intraclase fue de 0,93 para el PIDAQ y osciló entre 0,87 y 0,93 para las 4 subescalas.

-Validez discriminante

Se encontraron diferencias significativas en las puntuaciones medianas de las subescalas de Autoconfianza Dental (DSC), Impacto Social (SI) e Impacto Psicológico (PI) y la escala PIDAQ total entre los grupos de puntuación DAI (Tabla 2).

Tabla 2

Subescalas y puntajes PIDAQ según categorización del Índice de Estética Dental.

	Dental Aesthetic Index (DAI)				ANOVA F statistic p value
	Score ≤25 n=349 mean (CI-95%)	Score 26-30 n=160 mean (CI-95%)	Score 31-35 n=79 mean (CI-95%)	Score ≥36 n=39 mean (CI-95%)	
Dental Self-Confidence* Subscale items 1-6	12.65 (12.07-13.24)	10.38 (9.57-11.18)	9.64 (8.49-10.79)	6.30 (4.89-7.71)	22.90 p=0.000
Social Impact* Subscale items 7-14	5.29 (4.67-5.91)	6.49 (5.51-7.46)	7.18 (5.76-8.61)	8.87 (6.41-11.33)	5.63 p=0.001
Psychological Impact* Subscale items 15-20	5.39 (4.91-5.88)	6.24 (5.52-6.96)	7.16 (6.03-8.29)	7.38 (5.88-8.88)	4.88 p=0.002
Aesthetic Concern Subscale items 21-23	7.14 (6.80-7.48)	7.70 (7.25-8.15)	7.67 (7.06-8.27)	8.20 (7.26-9.14)	2.44 p=0.063
PIDAQ* Scale items 1-23	29.18 (27.64-30.72)	34.06 (32.02-36.10)	36.41 (33.51-39.32)	42.15 (37.39-46.91)	15.20 P=0.000

*p<#x0003C;0.05, significant differences between means.

Fuente: Montiel M, Bellot C. Validación del Impacto Psicosocial del Cuestionario de Estética Dental PIDAQ en adolescentes hispanos. Med Oral Patol Or Bucal. [Internet] 2015; 18(1) 168-73. [Citado el 10 octubre del 2022]. Disponible en :

<https://www.bibliopro.org/buscar/3605/psychosocial-impact-of-dental-aesthetics-questionnaire>

Anexo 04. Confiabilidad del instrumento

COEFICIENTE DE ALPHA DE CRONBACH

Cuestionario de Impacto social de estética dental PIDAQ

Para determinar la confiabilidad del instrumento, se realizó la prueba piloto a 12 encuestados y se calculó el coeficiente de confiabilidad mediante el alfa de cronbach, según la siguiente fórmula:

$$\alpha = \frac{K}{K - 1} \left(1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right)$$

Dónde:

K : Número de items

S_i^2 : Varianza de cada ítem

S_T^2 : Varianza de la suma de los ítems

Reemplazando los valores obtenidos en nuestro análisis:

$$\alpha = \frac{23}{23 - 1} \left(1 - \frac{23.439}{179.879} \right) = 0.903$$

El coeficiente obtenido de 0.903 denota una elevada consistencia interna entre los ítems que conforman el cuestionario impacto social, ya que a medida que el indicador se aproxime más al valor de 1, más confiable será para nuestra investigación. En consecuencia, se evidencia que las preguntas del cuestionario contribuyen de manera significativa a la definición de los conceptos que se desean investigar

Fuente: Barreda M, Saavedra A. Relación entre Impacto Psicosocial de Estética Dental y Maloclusiones en Adolescentes atendidos en un Centro Odontológico, Pátapo, 2021.[Tesis]. Universidad Cesar Vallejo, Perú; 2022. [Citado el 25 febrero del 2023]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/90981/Barreda_CMA-Saavedra_TAM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ÍNDICE DE CONCORDANCIA DE KAPPA

Índice de estética dental DAI

Para determinar la confiabilidad del instrumento, se realizó la prueba piloto a 12 encuestados y se determinó el nivel de confiabilidad aplicando el índice de kappa; mediante el análisis de concordancia inter-examinador.

El índice kappa se calcula de la siguiente forma:

$$k = \frac{Po - Pe}{1 - Pe}$$

Dónde:

Po: Proporción de acuerdos en coincidencia

Pe: Proporción de acuerdos esperados por azar

Reemplazando los valores obtenidos en nuestro análisis:

$$k = \frac{0.917 - 0.396}{1 - 0.396} = 0.862$$

El resultado obtenido de 0.862 de índice kappa nos refleja un alto nivel de concordancia entre los resultados del DAI del especialista y el DAI del inter-examinador propio de la investigación, ya que a medida que el indicador se aproxime más al valor de 1, mayor será el nivel de concordancia. Podemos concluir que el instrumento presenta un óptimo nivel de confiabilidad.

Fuente: Barreda M, Saavedra A. Relación entre Impacto Psicosocial de Estética Dental y Maloclusiones en Adolescentes atendidos en un Centro Odontológico, Pátapo, 2021.[Tesis]. Universidad Cesar Vallejo, Perú; 2022. [Citado el 25 febrero del 2023]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/90981/Barreda_CMA-Saavedra_TAM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y



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

CONSTANCIA DE CALIBRACIÓN DEL EXPERTO

NOMBRE DEL EXPERTO: Esp. C.D. Walter Canchis Manrique

DNI: 06407848

GRADOS Y/O ESTUDIOS: Bachiller y Cirujano Dentista

Especialista En Ortodoncia

Por medio de la presente hago constar la calibración con experto que se realizó para determinar el nivel de concordancia de investigador del proyecto realizado por el estudiante de Estomatología Quilcat Torres Jordi, identificado con DNI: 77097859 quien está realizando el trabajo de investigación titulado “Relación entre maloclusión y el impacto psicosocial de la estética dental en estudiantes adolescentes del 4° de secundaria de la I.E. Ramón Castilla 88025, Distrito de Coishco, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2022”.

Concluyo que la calibración del experto presenta validez del contenido y puede ser aplicado para medir la variable principal del estudio.

Doy fe de lo expuesto.

Chimbote, abril del 2022

Dr. Walter A. Canchis Manrique
CHALCABO DENTISTA
C.O.P. N° 15513
ORTODONCIA Y ORTOPEDIA

Anexo 05. Formato de Consentimiento Informado



Investigador principal del proyecto:
Jordi Josué Quilcat Torres



Consentimiento Informado

Estimado participante

Chimbotede.....del 2022

Título del estudio: Relación entre maloclusión y el impacto psicosocial de la estética dental en estudiantes adolescentes del 4° de secundaria de la I.E. Ramón Castilla 88025, Distrito de coishco, Provincia del Santa, Departamento de Ancash, Año 2022; y es dirigido por Quilcat Torres, Jordi Josué, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Propósito del estudio:

Estoy invitando a su hijo(a) a participar en un trabajo de investigación titulado: Relación entre maloclusión y el impacto psicosocial de la estética dental en estudiantes adolescentes del 4° de secundaria de la I.E. Ramón Castilla 88025, Distrito de Coishco, Provincia del Santa, Departamento de Ancash, Año 2022. El objetivo de este estudio es Determinar si existe relación entre maloclusión y el impacto psicosocial de la estética dental en estudiantes adolescentes del 4° de secundaria de la I.E. Ramón Castilla 88025, Distrito decoishco, Provincia del Santa, Departamento de Ancash, Año 2022.

Procedimiento: Si usted acepta que su hijo (a) participe y su hijo (a) decide participar en este estudio se lerealizará lo siguiente:

1. Se le preguntará a su hijo si quiere participar en el estudio
2. Se le realizará una encuesta y examen clínico.

La participación en este estudio es totalmente voluntaria. No habrá pago monetario de por medio. **Beneficios:** Está investigación no acarrea riesgo alguno para su niño ni para usted, más bien será beneficioso para usted, porque será informado sobre el estado dental que presenta su niño.

Nosotros guardaremos la información de su hijo(a) sin nombre alguno. Toda información que se obtenga de los análisis será confidencial y solo los investigadores y el comité de ética podrán tener acceso a esta información. Sera guardada en una base de datos protegidas con contraseña.

Derechos del participante: Si usted decide que su hijo(a) participe en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno. Los resultados del estudio se le harán llegar directamente a través del correo electrónico. Si tiene alguna duda adicional, pedir información sobre los procedimientos o resultados del estudio por favor pregunte al personal del estudio o comuníquese con el número telefónico del investigador 934363367. Si desea, también podrá escribir al correo Jordi.quilcat.16@gmail.com para recibir mayor información.

DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente que mi hijo(a) participe en este estudio, comprendo de las actividades en las que participará si ingresa al trabajo de investigación, también entiendo que mi hijo(a) puede decidir no participar y que puede retirarse del estudio en cualquier momento.

Nombres y Apellido _____

Correo electrónico: _____

Firma del participante

Firma del Investigador

Asentimiento informado



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGIA

Estimado participante:

Mi nombre es Jordi Quilcat Torres y estoy haciendo mi investigación, la participación de cada uno de ustedes es voluntaria.

A continuación, te presento unos puntos importantes que debes saber antes de aceptar ayudarme:

- Voy a realizar un estudio para observar la relación entre Maloclusión y el impacto psicosocial de la estética dental. Si aceptas participar te mostraré el cuestionario que debes responder.
- Tu participación es totalmente voluntaria. Si en algún momento ya no quieres seguir participando, puedes decírmelo y volverás a tus actividades.
- En la investigación no se usará tu nombre, por lo que tu identidad será anónima.
- Tus padres ya han sido informados sobre mi investigación y están de acuerdo con que participes si tú también lo deseas.
- Te pido que marques con un aspa (x) en el siguiente enunciado según tu interés o no de participar en mi investigación.

¿Quiero participar en la investigación de Jordi Quilcat Torres?	Sí	No
---	----	----

- Genero: _____
- Edad: _____
- Fecha: _____

Anexo 06. Documento de aprobación de institución para la recolección de información

I.E. N° 88025

FOLIO: 1

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

MESA DE PARTES 23/03/2022 13.36.00

EXPEDIENTE N° 489 - 2022

Fec. Ing: 23/03/2022

Fec. Recep: 23/03/2022

Tipo Dcto: SOLICITUD

Razon: LUIS ROJAS BARRIOS
DIRECTOR DE LA ESCUELA DE ODONTOLOGÍA
ULADECH

DNI: : XXXXXXXX

Registrado por: Jenny Nomberto Vergara -

Secretaria I.E. N° 88025 -COISHCO.

Folios: 02 **FOLIOS**

**Asunto: SOLICITO AUTORIZACIÓN PARA
EJECUTAR INVESTIGACIÓN AL SR. QUILCAT
TORRES JORDI JOSUE.**

Derivado A: DIRECCIÓN - DIRECTOR.



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

Chimbote, 19 de Febrero del 2022

CARTA N° 0096-2022- DIR-EPOD-FCCS-ULADECH Católica

Sr.

José Edilberto Ruiz Rosales

Director de la I. E. “Ramón Castilla” N° 88025

Presente.

A través del presente, reciba Ud. el cordial saludo en nombre de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, para solicitarle lo siguiente:

En cumplimiento del Plan Curricular del programa de Odontología, el estudiante viene desarrollando la asignatura de Tesis, a través de un trabajo denominado: **“RELACIÓN ENTRE MALOCCLUSIÓN Y EL IMPACTO PSICOSOCIAL DE LA ESTÉTICA DENTAL EN ESTUDIANTES ADOLESCENTES DEL 4° DE SECUNDARIA DE LA I.E. RAMÓN CASTILLA 88025, DISTRITO DE COISHCO, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, AÑO 2022”**

Para ejecutar su investigación, el alumno ha seleccionado la institución que Ud. dirige, por lo cual, solicito brindarle las facilidades del caso al **Sr. QUILCAT TORRES JORDI JOSUE**; a fin de realizar el presente trabajo.

Es propicia la oportunidad, para reiterarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente.


UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ANGELES
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA
Dr. José Luis Rojas Barrios
DIRECTOR

Se atiende la presente


José E. Ruiz Rosales
DIRECTOR
I.E. N° 88025

Anexo 07. Evidencias de ejecución





FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS


**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA
PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA**

**RELACIÓN ENTRE MALOCCLUSIÓN Y EL IMPACTO PSICOSOCIAL DE LA
ESTÉTICA DENTAL EN ESTUDIANTES ADOLESCENTES DEL 4º DE SECUNDARIA
DE LA I.E. RAMÓN CASTILLA 88025, DISTRITO DE COISHCO, PROVINCIA DEL
SANTA. DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, AÑO 2022.**

Autor: Quilcat Torres Jordi **Fecha:** 24/04/2022

INSTRUCCIONES: En esta evaluación se pretende evaluar de manera subjetiva el efecto psicosocial, la autoimagen, la autoconfianza y su preocupación por su estética dental. Marque con una "X" sobre el casillero que considere va acorde a su respuesta

Datos Generales: **Código:** A010
Género: M F **Edad:** 15

I. CUESTIONARIO DE IMPACTO PSICOSOCIAL DE ESTÉTICA DENTAL (PIDAQ)*

CUESTIONARIO PIDAQ	CUESTIONARIO PIDAQ				
	0 Nada	1 Un poco	2 Algo	3 Mucho	4 Mucho
Confianza en la propia estética dental					
1. Estoy orgulloso/a de mis dientes		X			
2. Me gusta mostrar mis dientes cuando sonrío			X		
3. Estoy contento/a cuando veo mis dientes en el espejo			X		
4. Mis dientes gustan a otras personas			X		
5. Estoy satisfecho/a con el aspecto de mis dientes		X			
6. Encuentro agradable la posición de mis dientes en general.		X			
Impacto Social					
7. Evito mostrar mis dientes cuando sonrío	X				

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS


**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA
PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA**

**RELACIÓN ENTRE MALOCCLUSIÓN Y EL IMPACTO PSICOSOCIAL DE LA
ESTÉTICA DENTAL EN ESTUDIANTES ADOLESCENTES DEL 4º DE SECUNDARIA
DE LA I.E. RAMÓN CASTILLA 88025, DISTRITO DE COISHCO, PROVINCIA DEL
SANTA. DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, AÑO 2022.**

Autor: Quilcat Torres Jordi **Fecha:** _____

INSTRUCCIONES: En esta evaluación se pretende evaluar de manera subjetiva el efecto psicosocial, la autoimagen, la autoconfianza y su preocupación por su estética dental. Marque con una "X" sobre el casillero que considere va acorde a su respuesta

Datos Generales: **Código:** A08
Género: M F **Edad:** 15

I. CUESTIONARIO DE IMPACTO PSICOSOCIAL DE ESTÉTICA DENTAL (PIDAQ)*

CUESTIONARIO PIDAQ	CUESTIONARIO PIDAQ				
	0 Nada	1 Un poco	2 Algo	3 Mucho	4 Mucho
Confianza en la propia estética dental					
1. Estoy orgulloso/a de mis dientes			X		
2. Me gusta mostrar mis dientes cuando sonrío					X
3. Estoy contento/a cuando veo mis dientes en el espejo			X		
4. Mis dientes gustan a otras personas			X		
5. Estoy satisfecho/a con el aspecto de mis dientes			X		
6. Encuentro agradable la posición de mis dientes en general.			X		
Impacto Social					
7. Evito mostrar mis dientes cuando sonrío	X				


ANEXO 04: Consentimiento Informado

Investigador principal del proyecto:
Jordi Josué Quilcat Torres

Coishco, D. de Co., 24/04/2022 del 2022

Consentimiento Informado
Estimado participante

Título del estudio: Relación entre maloclusión y el impacto psicosocial de la estética dental en estudiantes adolescentes del 4º de secundaria de la I.E. Ramón Castilla 88025, Distrito de Coishco, Provincia del Santa, Departamento de Ancash, Año 2022; y es dirigido por Quilcat Torres, Jordi Josué, investigador de la Universidad Católica Los Angeles de Chimbote.

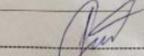
Propósito del estudio:
Estoy invitando a su hijo(a) a participar en un trabajo de investigación titulado: Relación entre maloclusión y el impacto psicosocial de la estética dental en estudiantes adolescentes del 4º de secundaria de la I.E. Ramón Castilla 88025, Distrito de Coishco, Provincia del Santa, Departamento de Ancash, Año 2022. El objetivo de este estudio es Determinar si existe relación entre maloclusión y el impacto psicosocial de la estética dental en estudiantes adolescentes del 4º de secundaria de la I.E. Ramón Castilla 88025, Distrito de Coishco, Provincia del Santa, Departamento de Ancash, Año 2022.

Procedimiento: Si usted acepta que su hijo (a) participe y su hijo (a) decide participar en este estudio se le realizará lo siguiente:
1. Se le preguntará a su hijo si quiere participar en el estudio.
2. Se le realizará una encuesta.

La participación en este estudio es totalmente voluntaria. No habrá pago monetario de por medio. **Beneficio:** Esta investigación no acarrea riesgo alguno para su niño ni para usted, más bien será beneficioso para usted, porque será informado sobre el estado dental que presenta su niño.

Nosotros guardaremos la información de su hijo(a) sin nombre alguno. Toda información que se obtenga de los análisis será confidencial y solo los investigadores y el comité de ética podrán tener acceso a esta información. Será guardada en una base de datos protegidas con contraseña.

Derechos del participante: Si usted decide que su hijo(a) participe en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin dafío alguno. Los resultados del estudio se le harán llegar directamente a través del correo electrónico. Si tiene alguna duda adicional, pedir información sobre los procedimientos o resultados del estudio por favor pregunte al personal del estudio o comuníquese con el número telefónico del investigador 934363367. Si desea, también podrá escribir al correo jordi.12.13.94@gmail.com para recibir mayor información.

DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO
Acepto voluntariamente que mi hijo(a) participe en este estudio, comprendo de las actividades en las que participará si ingresa al trabajo de investigación, también entiendo que mi hijo(a) puede decidir no participar y que puede retirarse del estudio en cualquier momento.
Nombres y Apellido Sofía Maribel Aguilar Velguiniche
Correo electrónico: _____
Firma del participante:  Firma del Investigador: 


ANEXO 04: Consentimiento Informado

Investigador principal del proyecto:
Jordi Josué Quilcat Torres

Coishco, D. de Co., 24/04/2022 del 2022

Consentimiento Informado
Estimado participante

Título del estudio: Relación entre maloclusión y el impacto psicosocial de la estética dental en estudiantes adolescentes del 4º de secundaria de la I.E. Ramón Castilla 88025, Distrito de Coishco, Provincia del Santa, Departamento de Ancash, Año 2022; y es dirigido por Quilcat Torres, Jordi Josué, investigador de la Universidad Católica Los Angeles de Chimbote.

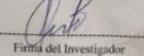
Propósito del estudio:
Estoy invitando a su hijo(a) a participar en un trabajo de investigación titulado: Relación entre maloclusión y el impacto psicosocial de la estética dental en estudiantes adolescentes del 4º de secundaria de la I.E. Ramón Castilla 88025, Distrito de Coishco, Provincia del Santa, Departamento de Ancash, Año 2022. El objetivo de este estudio es Determinar si existe relación entre maloclusión y el impacto psicosocial de la estética dental en estudiantes adolescentes del 4º de secundaria de la I.E. Ramón Castilla 88025, Distrito de Coishco, Provincia del Santa, Departamento de Ancash, Año 2022.

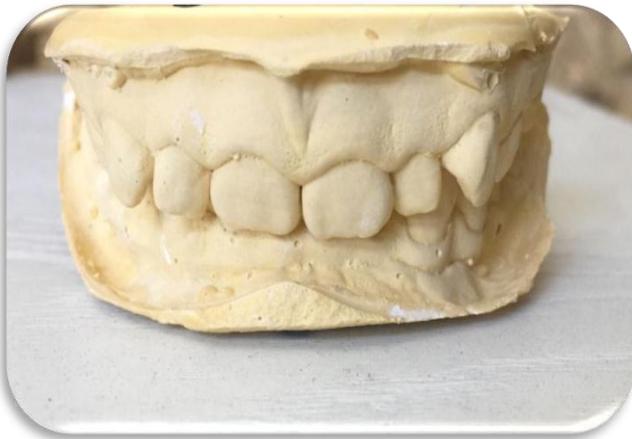
Procedimiento: Si usted acepta que su hijo (a) participe y su hijo (a) decide participar en este estudio se le realizará lo siguiente:
1. Se le preguntará a su hijo si quiere participar en el estudio.
2. Se le realizará una encuesta.

La participación en este estudio es totalmente voluntaria. No habrá pago monetario de por medio. **Beneficio:** Esta investigación no acarrea riesgo alguno para su niño ni para usted, más bien será beneficioso para usted, porque será informado sobre el estado dental que presenta su niño.

Nosotros guardaremos la información de su hijo(a) sin nombre alguno. Toda información que se obtenga de los análisis será confidencial y solo los investigadores y el comité de ética podrán tener acceso a esta información. Será guardada en una base de datos protegidas con contraseña.

Derechos del participante: Si usted decide que su hijo(a) participe en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin dafío alguno. Los resultados del estudio se le harán llegar directamente a través del correo electrónico. Si tiene alguna duda adicional, pedir información sobre los procedimientos o resultados del estudio por favor pregunte al personal del estudio o comuníquese con el número telefónico del investigador 934363367. Si desea, también podrá escribir al correo jordi.12.13.94@gmail.com para recibir mayor información.

DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO
Acepto voluntariamente que mi hijo(a) participe en este estudio, comprendo de las actividades en las que participará si ingresa al trabajo de investigación, también entiendo que mi hijo(a) puede decidir no participar y que puede retirarse del estudio en cualquier momento.
Nombres y Apellido Freddy Orlando Luján Pascual
Correo electrónico: lujan.pascual.freddy@gmail.com
Firma del participante:  Firma del Investigador: 



Base de Datos

Edad	Genero	PIDAQ	Puntuacion Total	INDICE DE MALOCCLUSION	GRADO DAI
1. 14 Años	Masculino	Nada	0 (0-16)	1. Normal o leve	[< 25]
2. 15 Años	Femenino	Un poco	1 (19-59)	2. Moderado	[26 - 38]
3. 16 Años	Algo	2	2 (56-92)	3. Severo	[31 a 35]
4. 17 Años	Mucho	3		4. Muy severo	[> 36]
	Muchísimo	4			

I. CUESTIONARIO DE IMPACTO PSICOSOCIAL DE ESTÉTICA DENTAL (PIDAQ)

N° Codig	Edad	Genero	Confianza en la propia estética dental						Impacto Social						Total	19.1 est-ben		
			1. Estoy orgulloso/a de mi diente	2. Me autoadmira mi diente cuando me mira	3. Estoy contento/a cuando veo mi diente en el espejo	4. Mi diente que me atrae por su forma	5. Estoy orgulloso/a con el aspecto de mi diente	6. Encuentro agradable la mirada de mi diente en general.	7. Estoy orgulloso/a con mi diente cuando me miran	8. Cuando estoy con gente que no conozco me preocupa la que piensen de mi diente	9. Tengo miedo de que gente pueda hacer comentarios despectivos sobre mi diente	10. Soy algo tímido/a al hablar y reflexionar acerca de mi aspecto de mi diente	11. Sin darse cuenta me cubro los labios para ocultar mi diente	12. A veces siento que la gente me está mirando el diente			13. Me maltrato que he en comente a otros mi diente cuando me miran	14. A veces me preocupan las opiniones de otros sobre mi diente
A.01	1	1	2	2	2	3	3	3	15	0	0	1	2	0	0	1	3	7
A.02	2	1	0	1	1	2	1	2	5	1	1	2	3	3	2	3	2	17
A.03	3	1	4	4	3	3	3	3	20	0	2	0	3	3	3	3	2	16
A.04	1	2	1	1	1	1	2	3	2	10	3	3	0	2	2	3	0	14
A.05	3	2	1	1	1	2	1	2	8	0	1	0	0	1	1	2	0	5
A.06	1	1	0	1	2	1	0	1	5	0	0	1	0	0	1	0	2	4
A.07	2	1	1	2	2	2	2	2	9	2	1	2	1	0	2	2	2	12
A.08	2	2	2	0	0	2	2	2	10	0	0	0	0	0	2	0	0	2
A.09	2	2	2	1	0	0	0	3	6	0	0	0	0	0	1	0	1	1
A.10	2	2	3	2	2	2	3	3	15	0	0	0	0	0	1	0	0	1
A.11	2	2	2	2	2	2	2	2	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0
A.12	2	2	4	4	4	4	4	4	24	4	4	3	4	4	4	4	4	31
A.13	1	2	3	3	3	3	2	3	17	2	3	3	2	2	2	2	3	18
A.14	2	2	3	3	3	4	4	4	21	3	3	3	2	0	1	4	1	17
A.15	2	1	3	2	3	2	2	4	16	0	0	0	1	0	0	2	0	3
A.16	3	1	4	4	4	3	3	4	22	1	4	4	0	1	4	0	1	15
A.17	2	1	1	3	2	3	2	3	14	4	4	2	3	1	2	3	2	20
A.18	1	1	2	4	4	4	4	4	20	4	1	4	4	4	4	4	2	23
A.19	1	2	3	4	3	4	3	4	21	4	4	4	4	4	4	4	4	28
A.20	1	2	4	3	4	4	4	4	23	2	2	3	2	1	3	2	2	17
A.21	1	1	1	1	1	2	2	2	7	0	1	0	0	0	0	0	1	2
A.22	2	2	3	2	2	2	0	1	11	1	1	1	0	1	1	1	0	6
A.23	2	2	0	0	0	0	0	1	3	0	0	0	0	0	1	1	0	5
A.24	1	2	3	4	4	4	4	4	22	4	4	4	4	4	4	4	2	30
A.25	1	1	3	3	2	3	3	3	17	3	1	1	1	1	1	2	2	14
A.26	1	2	2	4	3	2	2	2	15	3	0	4	2	2	0	1	1	13
A.27	2	1	2	3	2	3	3	2	14	2	2	3	2	2	3	0	1	10
A.28	1	2	2	4	3	4	4	4	21	2	1	0	2	4	1	0	1	11
A.29	1	1	1	1	1	2	1	2	8	0	0	0	0	0	1	2	0	3
A.30	1	1	2	4	2	2	2	2	14	0	2	4	4	4	4	4	4	28
A.31	4	1	0	2	2	2	2	1	8	2	2	1	2	1	1	1	1	11
A.32	3	1	0	1	0	2	1	0	4	0	0	0	0	1	1	1	1	4
A.33	1	1	2	1	2	2	2	1	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Hoja1

Impacto Psicosocial

15. Evitdo los diente de otras personas cuando son bonitos	16. Me fastidia ver los diente de otras personas	17. A veces estoy disgustado/a con el aspecto de mi diente	18. Pienso que la mayoría de la gente que conozco tiene los diente más bonitos que los míos	19. Me siento mal cuando pienso en el aspecto que tienen mis diente	20. Me gustarían que mis diente fueran más bonitos	Total	Preocupación por la Estética			Total	Puntuacion Total	II. INDICE DE MALOCCLUSI	PUNTAJÓN
21. No me gusta mirarme mis diente en el espejo	22. No me gusta ver mis diente en las fotografias	23. No me gusta ver mis diente cuando aparecen en un video.											
2	2	3	2	3	2	16	3	3	9	49	2		
2	2	1	2	2	2	12	2	3	8	43	2		
3	2	2	2	0	1	11	2	3	8	56	3		
1	0	0	2	1	1	5	2	1	3	32	1		
0	0	3	1	0	4	10	0	1	0	24	2		
0	0	0	1	0	0	1	0	1	2	12	1		
1	2	1	1	2	2	9	2	1	5	35	2		
0	0	0	0	0	2	2	2	2	6	20	1		
0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	8	1		
1	0	1	0	1	4	7	1	0	1	24	1		
0	0	1	0	0	3	4	0	0	0	16	1		
0	0	2	0	4	2	11	2	4	6	72	4		
1	1	2	3	4	4	15	1	2	5	55	2		
4	0	3	2	1	4	10	1	4	9	57	3		
0	3	0	0	1	0	4	4	4	12	35	1		
4	1	1	4	1	4	15	0	1	4	57	2		
0	2	2	3	4	4	15	3	3	9	58	3		
1	0	2	1	0	3	7	2	2	6	54	3		
4	0	4	4	4	4	20	4	0	8	74	3		
3	0	3	3	2	4	15	1	1	2	59	3		
0	2	0	1	0	3	6	0	0	0	15	1		
1	0	0	1	2	1	5	0	0	0	22	1		
0	0	1	0	0	2	3	1	0	1	12	2		
4	0	4	3	4	1	16	1	0	1	69	2		
0	0	0	1	1	1	3	1	0	2	36	3		
1	0	2	2	1	3	11	1	0	1	40	2		
0	0	1	0	1	3	5	1	2	4	33	1		
4	0	1	1	0	4	10	2	2	6	48	2		
0	0	1	2	3	0	6	2	2	2	19	1		
4	0	4	4	4	4	20	0	4	8	66	2		
0	0	0	0	0	1	1	1	1	3	23	1		
0	0	0	0	0	0	0	4	0	1	13	2		
2	0	1	1	0	4	8	3	0	3	20	2		
2	1	4	2	3	4	16	1	0	3	53	2		
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1		

Hoja1



Declaración Jurada

Yo Quilcat Torres Jordi Josué, identificado con DNI: N° 77097859, con domicilio Miraflores alto Mz K lote-19, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Ancash.

DECLARO BAJO JURAMENTO,

En mi condición de Bachiller con código de estudiante 0110131002 de la Escuela Profesional de Odontología , Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, semestre académico 2023-3.

I. Que datos consignados en la tesis titulada Relación entre maloclusión y el impacto psicosocial de la estética dental en estudiantes adolescentes del 4° de secundaria de la I.E Ramón Castilla 88025, Distrito de Coishco, Provincia del Santa, Departamento de Ancash, año 2022.

Doy fe que esta declaración corresponde a la verdad

Jueves, 28 de Enero de 2024

Firma del estudiante/bachiller

DNI 77097859



Huella Digital