



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

**“PREVALENCIA DEL IMPACTO PSICOSOCIAL DE
MALOCLUSIÓN EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE
LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “CIRO ALEGRÍA BAZÁN”
DISTRITO DE ANTA, PROVINCIA DE ACOBAMBA,
DEPARTAMENTO DE HUANCAVELICA, AÑO 2018”**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE CIRUJANO

DENTISTA

AUTORA:

ENRIQUEZ OCHOA LIZZETT KAREM

ASESOR:

Mgr. WILFREDO FIDEL RAMOS TORRES

CHIMBOTE - PERÚ

2018

Título

**“PREVALENCIA DEL IMPACTO PSICOSOCIAL DE
MALOCLUSIÓN EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA “CIRO ALEGRÍA BAZÁN”
DISTRITO DE ANTA, PROVINCIA DE ACOBAMBA,
DEPARTAMENTO DE HUANCVELICA, AÑO 2018”**

HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

Dr. ELIAS AGUIRRE SIANCAS

PRESIDENTE

Mgtr. ADOLFO SAN MIGUEL ARCE

MIEMBRO

Mgtr. SALLY CASTILLO BLAZ

MIEMBRO

Mgtr. WILFREDO RAMOS TORRES

ASESOR

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, a nuestro Creador, porque nada se logra si no es por su voluntad.

También quiero agradecer a mis padres, hermanos por el apoyo incondicional, continúo en este proceso de superación y poder culminar la carrera.

Un especial agradecimiento a la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote por formarnos como futuros profesionales y a todos los docentes que me brindaron su apoyo, por su formación profesional, científica y humanística que resolvieron mis dudas y me motivaron a no darme por vencida y pensar que todo en esta vida tiene solución y todo es posible con esfuerzo y dedicación.

Así mismo Agradezco de forma especial a todos aquellos que hicieron posible la realización de este informe de tesis, al director el Lic. Miguel G. Enriquez Claros su plana docente y a los alumnos de la Institución Educativa “Ciro Alegría Bazán de Anta” Acobamba - Huancavelica, por brindarme su tiempo e información necesaria y sincera.

DEDICATORIA

A Dios, porque de él son todas las cosas de la tierra y en su grande misericordia me permite seguir adelante, dándome salud y fortaleza.

A mis padres: Miguel G. Enriquez Claros y Sulma Ochoa Montano por haberme dado la vida, el apoyo incondicional, el amor, la paciencia, la educación, la confianza y por ser los guías en cada etapa de mi vida, para alcanzar cada meta trazada en el transcurso de mi vida.

A mi familia: hermanos, abuelitos, tíos (as), primos por el gran apoyo, ejemplo de ser humano me inspira y me motiva para hacer las cosas de manera correcta y limpia.

A mis maestros, grandes personas que me regalaron sus conocimientos, siempre estuvieron dispuestos a resolver mis dudas y me alentaron hasta llegar a la meta.

RESUMEN

El objetivo de esta investigación fue determinar la prevalencia del impacto psicosocial de maloclusión en los estudiantes de secundaria de la Institución Educativa “Ciro Alegría Bazán” del Distrito de Anta, Provincia de Acobamba del Departamento de Huancavelica, año 2018. Es de tipo observacional, transversal, nivel descriptivo, de diseño epidemiológico, La población estuvo conformada por los 138 estudiantes asistentes de la IE. “Ciro Alegría Bazán”. Usando la muestra no probabilística se aplicó el cuestionario a 100 estudiantes, con las edades entre los 12 a 17 años de edad. Se analizaron las respuestas con mayor frecuencia absoluta, así como también los puntajes en los cuatro dominios y el PIDAQ global. El resultado obtenido fue de 35.70% con mayor frecuencia de respuesta de “nada”, y con menor frecuencia del 8.26% de “muchísimo”. según (DSC). Se obtuvo como resultado del 28.17% la respuesta “mucho” y con un 11.17% la respuesta “nada”, siendo una prevalencia positiva. según el (IE). Se obtuvo como resultado el 43.13% la respuesta “nada”, y con un 2.13% la respuesta “muchísimo”, teniendo como una prevalencia negativa. (PI). Se obtuvo como resultado el 46.5% la respuesta “nada”, y con un 9.17% las respuestas “mucho” y “muchísimo”, siendo negativa la prevalencia del impacto psicosocial. (AC). Se obtuvo como resultado el 43.3% la respuesta “nada”, y con resultado más bajo del 3.3% las respuestas “muchísimo”, obteniendo una prevalencia negativa, en conclusión, se encontró una prevalencia del impacto psicosocial de maloclusión negativa.

PALABRAS CLAVE: Estética dental, impacto, maloclusión, psicosocial.

ABSTRACT

The objective of this research was to determine the prevalence of the psychosocial impact of malocclusion in high school students of the Educational Institution "Ciro Alegría Bazán" of Anta District, Acobamba Province, Department of Huancavelica, 2018. It is observational, transversal, descriptive level, epidemiological design, The population consisted of the 138 students attending EI. "Ciro Alegría Bazán". Using the non-probabilistic sample, the questionnaire was applied to 100 students, with ages between 12 and 17 years of age. The answers were analyzed with greater absolute frequency, as well as the scores in the four domains and the global PIDAQ. The result obtained was of 35.70% with a greater frequency of response of "nothing", and with less frequency of 8.26% of "very much". according to (DSC). The answer "a lot" was obtained as a result of 28.17% and the answer "nothing" was 11.17%, being a positive prevalence. according to (IE). The result was 43.13% the answer "nothing", and with a 2.13% response "very much", having as a negative prevalence. (PI). The result was 46.5% the answer "nothing", and with 9.17% the answers "a lot" and "very much", being negative the prevalence of the psychosocial impact. (AC) The result was 43.3% the answer "nothing", and with a lower result of 3.3% the answers "very much", obtaining a negative prevalence, in conclusion, a prevalence of the psychosocial impact of negative malocclusion was found.

KEY WORD: Dental esthetics, impact, malocclusion, psychosocial.

CONTENIDO

1.	Título de la tesis.....	ii
2.	Hoja de firma del jurado y asesor.....	iii
3.	Hoja de agradecimiento y/o dedicatoria.....	iv
4.	Resumen y Abstract.....	vi
5.	Contenido (índice).....	viii
6.	Índice de gráficos, tablas y cuadros.....	ix
	I. INTRODUCCIÓN.....	1
	II. REVISIÓN DE LA LITERATURA.....	5
	III. HIPÓTESIS.....	25
	IV. METODOLOGÍA.....	26
	4.1 Diseño de la investigación.....	26
	4.2 Población y muestra.....	26
	4.3 Definición y operacionalización de variables e indicadores.....	27
	4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	30
	4.5 Plan de análisis.....	35
	4.6 Matriz de consistencia.....	36
	4.7 Principios éticos.....	37
	V. RESULTADOS.....	38
	5.1 Resultados.....	38
	5.2 Análisis de los resultados.....	45
	VI. CONCLUSIONES.....	46
	Referencias bibliográficas.....	48
	Anexos.....	52

ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS ÍNDICE DE TABLAS

TABLA N° 01:

PREVALENCIA DEL IMPACTO PSICOSOCIAL DE MALOCCLUSIÓN EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “CIRO ALEGRÍA BAZÁN” DISTRITO DE ANTA, PROVINCIA DE ACOBAMBA, DEPARTAMENTO DE HUANCVELICA, AÑO 2018”, SEGÚN EL PIDAQ...38

TABLA N° 02:

PREVALENCIA DE LA CONFIANZA EN LA PROPIA ESTÉTICA DENTAL (DSC), EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “CIRO ALEGRÍA BAZÁN” DISTRITO DE ANTA, PROVINCIA DE ACOBAMBA, DEPARTAMENTO DE HUANCVELICA, AÑO 2018.....39

TABLA N° 03:

PREVALENCIA DEL IMPACTO SOCIAL (IE), EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “CIRO ALEGRÍA BAZÁN” DISTRITO DE ANTA, PROVINCIA DE ACOBAMBA, DEPARTAMENTO DE HUANCVELICA, AÑO 2018.....40

TABLA N° 04

PREVALENCIA DEL IMPACTO PSICOLÓGICO (PI), EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “CIRO ALEGRÍA BAZÁN” DISTRITO DE ANTA, PROVINCIA DE ACOBAMBA, DEPARTAMENTO DE HUANCVELICA, AÑO 2018.....41

TABLA N° 05

PREVALENCIA DE LA PREOCUPACIÓN POR LA ESTÉTICA (AC), EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “CIRO ALEGRÍA BAZÁN” DISTRITO DE ANTA, PROVINCIA DE ACOBAMBA, DEPARTAMENTO DE HUANCAMELICA, AÑO 2018.....42

TABLA N° 06:

PREVALENCIA DEL IMPACTO PSICOSOCIAL DE MALOCLUSIÓN, SEGÚN EL GÉNERO, EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “CIRO ALEGRÍA BAZÁN” DISTRITO DE ANTA, PROVINCIA DE ACOBAMBA, DEPARTAMENTO DE HUANCAMELICA, AÑO 2018.....43

TABLA N° 07

PREVALENCIA DEL IMPACTO PSICOSOCIAL DE MALOCLUSIÓN, SEGÚN LA EDAD DE 12 A 17 AÑOS, EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “CIRO ALEGRÍA BAZÁN” DISTRITO DE ANTA, PROVINCIA DE ACOBAMBA, DEPARTAMENTO DE HUANCAMELICA, AÑO 2018.....44

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO N° 01:

PREVALENCIA DEL IMPACTO PSICOSOCIAL DE MALOCLUSIÓN EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “CIRO ALEGRÍA BAZÁN” DISTRITO DE ANTA, PROVINCIA DE ACOBAMBA, DEPARTAMENTO DE HUANCAMELICA, AÑO 2018”, SEGÚN EL PIDAQ...38

GRÁFICO N° 02:

PREVALENCIA DE LA CONFIANZA EN LA PROPIA ESTÉTICA DENTAL (DSC), EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “CIRO ALEGRÍA BAZÁN” DISTRITO DE ANTA, PROVINCIA DE ACOBAMBA, DEPARTAMENTO DE HUANCAMELICA, AÑO 2018.....39

GRÁFICO N° 03:

PREVALENCIA DEL IMPACTO SOCIAL (IE), EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “CIRO ALEGRÍA BAZÁN” DISTRITO DE ANTA, PROVINCIA DE ACOBAMBA, DEPARTAMENTO DE HUANCAMELICA, AÑO 2018.....40

GRAFICO N° 04

PREVALENCIA DEL IMPACTO PSICOLÓGICO (PI), EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “CIRO ALEGRÍA BAZÁN” DISTRITO DE ANTA, PROVINCIA DE ACOBAMBA, DEPARTAMENTO DE HUANCAMELICA, AÑO 2018.....41

GRAFICO N° 05

PREVALENCIA DE LA PREOCUPACIÓN POR LA ESTÉTICA (AC), EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “CIRO ALEGRÍA BAZÁN” DISTRITO DE ANTA, PROVINCIA DE ACOBAMBA, DEPARTAMENTO DE HUANCVELICA, AÑO 2018.....42

GRAFICO N° 06:

PREVALENCIA DEL IMPACTO PSICOSOCIAL DE MALOCLUSIÓN, SEGÚN EL GÉNERO, EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “CIRO ALEGRÍA BAZÁN” DISTRITO DE ANTA, PROVINCIA DE ACOBAMBA, DEPARTAMENTO DE HUANCVELICA, AÑO 2018.....43

GRAFICO N° 07

PREVALENCIA DEL IMPACTO PSICOSOCIAL DE MALOCLUSIÓN, SEGÚN LA EDAD DE 12 A 17 AÑOS, EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “CIRO ALEGRÍA BAZÁN” DISTRITO DE ANTA, PROVINCIA DE ACOBAMBA, DEPARTAMENTO DE HUANCVELICA, AÑO 2018.....44

I. INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), afirma que las enfermedades bucodentales, como la caries dental, la enfermedad periodontal y la maloclusión constituyen problemas de salud pública que afecta a los países industrializados y cada vez son de mayor frecuencia a los países en desarrollo, en especial a las comunidades más pobres. Las maloclusiones ocupan el tercer lugar de prevalencia dentro de los problemas de salud bucodental, no sólo es un estado no saludable, sino la ausencia del bienestar sociológico, físico y psíquico. ⁽¹⁾

El presente estudio de investigación se realizó en el Distrito de Anta, creada el 15 de Enero de 1943, es una de los 8 Distritos de la Provincia de Acobamba está situada a una altitud de 3604 m.s.n.m, longitud sur de 12° 48' 50.2" S (-12.81394179000) y longitud oeste 74° 38' 12.5" W (-74.63681077000) ⁽²⁾, entre las Regiones Naturales Quechua y Suni en el Departamento de Huancavelica, ubicado al Sur de la Provincia de Acobamba a una distancia de 91.36 km con una población de 1200 habitantes incluidos todos los grupos etarios, que limita con los siguientes puntos cardinales: por el Este con el Distrito de Rosario por el Oeste con el Distrito de Angaraes, por el Norte con la Distrito de Paucará, se observa que las viviendas son de material rústico cuenta con saneamiento básico, con luz eléctrica, alumbrado público y agua potable.

Con actividad económica basada en agropecuaria, comercio, la gran mayoría de mujeres son amas de casa.

Consta de organizaciones como junta administradora de agua potable, junta directiva de la comunidad campesina, escuela, jardín de niños, local comunal, iglesias

católicas, evangélicas. Centro de Salud de Anta categoría FONPE nivel 1.3 - Micro Red de Paucará - Red de Acobamba y la Dirección Regional de Huancavelica, compuesto por el cuerpo médico (Medico, Odontólogo, Psicólogo, Enfermera, Obstetra, Laboratorio técnico.), y un colegio de secundaria. ⁽³⁾

La ciudad capital Huancavelica, tiene una altitud de 3,676 msnm con una temperatura promedio anual máxima de 16°C (61°F), y la mínima de 2°C (36°F). La temporada seca comprende los meses de (mayo - octubre), y la temporada húmeda lluviosa los meses de (Noviembre - Abril). ⁽⁴⁾

En las laderas andinas de la parte oriental, al ascender por las cordilleras de Acobamba, se aprecia un clima templado tropical con temperaturas de entre 13 y 19 grados. Las punas de la Región Suni predominan en el área central con frío seco de altura, y temperaturas que varían entre los 7 y 15 grados.

La “I.E. Ciro Alegría Bazán” de Anta está constituida con una población estudiantil de 138 alumnos, cuenta un área total de 10.366,390 m², área construida 710.42 m² y área libre de 9580.61 m² con una infraestructura de material noble con 9 aulas pedagógicas, 3 aulas de taller, 4 para otros servicios, brindando servicios de educación del 1° al 5° grado de educación secundaria, guiados por 18 docentes competitivos dicha institución está dirigido por el director el Lic. Miguel G. Enriquez Claros, con actividad laboral de 1 turno, mañana 8:00 am a 2:30 de la tarde. ⁽³⁾

Hoy en día podemos observar que la mayoría de los alumnos de las distintas instituciones educativas carecen de un entorno familiar afectivo, por la misma razón de la ausencia de los padres por motivos laborales la cual influye en la autoestima, las relaciones interpersonales, el desenvolvimiento en el medio social y las relaciones

entre compañeros por lo que la maloclusión es un problema a nivel mundial trae como consecuencia en los estudiantes, inseguridad en el desenvolvimiento, baja autoestima, problemas al hablar, por lo que es indispensable evaluar ¿Cuál es la Prevalencia del Impacto Psicosocial de Maloclusión en los estudiantes de secundaria de la Institución Educativa “Ciro Alegría Bazán” Distrito de Anta, Provincia de Acobamba, Departamento de Huancavelica, año 2018?. teniendo como objetivo Determinar la prevalencia del Impacto Psicosocial de Maloclusión en estudiantes de secundaria de la Institución educativa “Ciro Alegría Bazán” Distrito de Anta, Provincia de Acobamba, Departamento de Huancavelica, año 2018. E identificar como objetivos específicos la Prevalencia de confianza en la propia estética dental (DSC), Identificar Prevalencia del Impacto Social (IE), Identificar Prevalencia del Impacto Psicológico (PI), Identificar Prevalencia de la Preocupación por la Estética (AC), Identificar la Prevalencia del Impacto Psicosocial Según el Género y Edad global en estudiantes de la Institución Educativa “Ciro Alegría Bazán” 2018.

Este estudio de investigación está justificado, debido a que no existen estadísticas, ni investigaciones sobre la Prevalencia del Impacto Psicosocial de Maloclusión en estudiantes de la Institución Educativa “Ciro Alegría Bazán”. Esta investigación ayudara a determinar la Prevalencia del Impacto Psicosocial de Maloclusión en estudiantes de la Institución Educativa “Ciro Alegría Bazán”. Además, la investigación nos ayudara a comprender la necesidad e impulsar un programa preventivo por parte de las autoridades competentes sobre promoción y prevención de la salud bucodental y se sustenta con las bases conceptuales de la maloclusión, la psicología en el medio social, por lo que se utilizó un cuestionario del impacto psicosocial de la estética dental (PIDAQ). Klages U. et. Desarrollo el cuestionario del impacto psicosocial de la estética dental (PIDAQ), un instrumento psicométrico

empleado en diversos estudios para evaluar el impacto de la maloclusión en la CV de adolescentes. El cual ayudara a mostrar los resultados de la prevalencia del Impacto Psicosocial de Maloclusión en los estudiantes de la Institución Educativa “Ciro Alegría Bazán” Distrito de Anta, Provincia de Acobamba, Departamento de Huancavelica, año 2018. Con un porcentaje de escala, 0 = nada, 1 = un poco, 2 = algo, 3 = mucho, 4 = muchísimo. La maloclusión se caracteriza por ser una enfermedad de alteración o deformidad de los dientes, teniendo como factores de riesgo la disfunción en el ATM, caries dental, gingivitis y problemas periodontales afectando la salud bucodental.

En el transcurso de la historia se desarrollaron distintos índices epidemiológicos o de tratamientos ortodónticos, los cuales se agrupan en lo estético y anatómico de la maloclusión. Utilizando distintas herramientas como el índice de necesidad de tratamiento ortodóntico (IOTN) y el índice de estética dental (DAI), estos son los más conocidos en el campo ortodóntico, pero se tiene en cuenta que estos índices no aportan información de cómo afecta la maloclusión en la calidad de vida, el autoestima y la autoimagen de los pacientes por lo que la calidad de vida relacionada a la salud oral (CVRSO) y la calidad de vida (CV) son estudiadas, Rohr y Bagramian indican que la salud oral no es únicamente la ausencia de enfermedad periodontal o caries, sino que también el bienestar social y la salud mental teniendo como consecuencia los factores sociales, económicas y psíquicas.⁽⁵⁾

De acuerdo al resultado obtenido de los cuestionarios se formularon estrategias con actividades acorde a la necesidad de la población, por lo que la promoción de la salud bucal es un medio de prevención para realizar acciones destinadas a mejorar o mantener su bienestar físico, mental y social.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

Antecedentes

Miranda A. (Lima, 2017); Llevó a cabo un estudio de investigación del impacto psicosocial de la maloclusión en adolescentes de la I.E.E. N°1057 “José Baquijano y Carrillo”, en el Distrito de Lince, Lima - Perú. Tuvo como objetivo determinar el impacto psicosocial de la maloclusión en adolescentes de la I.E.E. N°1057 “José Baquijano y Carrillo”, en el Distrito de Lince, Lima – Perú. La investigación fue de tipo correlacional, de corte trasversal, e evaluó a 214 adolescentes de entre 11 y 20 años, utilizando el cuestionario PIDAQ para evaluar el aspecto psicosocial. Como resultado se analizaron las respuestas con mayor frecuencia absoluta, así como también los puntajes en los cuatro dominios y en el PIDAQ global. Se observa que del total de adolescentes encuestados un 41,7% respondió “NADA”, el 21,1 % respondió “UN POCO” seguido de un 20,2% que eligió la opción “ALGO”, el 8,7% respondió “MUCHO” y la respuesta menos frecuente fue “MUCHISIMO” con un 8,3%, como conclusión se obtuvo un impacto negativo.

(6)

Saltos M. (Quito, 2016); Llevó a cabo un estudio de investigación de la 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 2015-2016. El objetivo fue analizar las maloclusiones y su influencia psicosocial que se ocasionan 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 2015-2016. Su investigación es de tipo Transversal, La muestra total fue de 134 caso, Para el resultado se analizó el cuestionario sobre satisfacción con la estética dental

PIDAQ, las respuestas más frecuentes del total de los estudiantes correspondieron a la opción: UN POCO con un 66.4% de las preferencias, seguida de la opción ALGO con un 31.3%, la opción menos elegida fue MUCHO con un 2.2%. Como conclusión los alores que determinan que el impacto psicosocial concebido por la apariencia estética dental en la percepción de los estudiantes investigados se posiciona en el nivel 1 de una escala Likert de 0 a 4, valores que determinan que existe un impacto negativo de la estética que no supera el valor neutro de la escala tomada de referencia para el estudio. ⁽⁷⁾

Feriña S. (Santiago, 2016); Llevó a cabo un estudio de investigación para la validación de un grupo de cuestionarios para evaluar la adherencia a tratamientos de ortodoncia mediante aparatos removibles, en el Servicio de Especialidades Odontológicas del Hospital Barros Luco Trudeau. Uno de ellos fue el cuestionario de “Impacto Psicosocial de la Estética Dental” (PIDAQ) con el objetivo de validarlos en niños chilenos entre 7 y 13 años (y sus tutores) en tratamiento de ortodoncia mediante aparatos removibles en el Servicio de Especialidades Odontológicas del Hospital Barros Luco Trudeau (SEO-HBLT), campo clínico de la Universidad de Chile. Estudio transversal descriptivo. Se escogió una muestra de 84 niños chilenos de entre 7 y 13 años, en el año 2015 y 2016, como resultados. Se evaluó un total de 84 pacientes, 57,1% de sexo femenino y 42,9% masculino, de 9,64 años promedio. El tiempo en tratamiento fue 23,35 meses promedio. La edad de los tutores fue 40,04 años promedio, 86,9% mujeres. Un 92,9% pertenece a FONASA. La adaptación transcultural se obtuvo mediante 3 traducciones y una prueba piloto que modificó 3 preguntas PIDAQ, obteniendo la primera versión del instrumento. La confiabilidad como consistencia interna, se calculó con coeficiente Alfa de Cronbach para PIDAQ con valores

0,709, respectivamente. Conclusión. El cuestionario PIDAQ presenta valores adecuados de validez, confiabilidad y son factibles de aplicar. ⁽⁸⁾

Solís B. et. (Concepción – Chile, 2014); Llevaron a cabo un estudio de investigación impacto psicosocial asociado a presencia de maloclusiones en estudiantes de primero a cuarto medio de los colegios marina de chile y santa luisa, concepción 2014. Como objetivo buscando establecer la relación entre la presencia de maloclusiones y como éstas influyen en el aspecto psicosocial de quienes las poseen mediante el cuestionario de satisfacción con el cuestionario PIDAQ en estudiantes de 1° a 4° medio de los colegios Marina de Chile y Santa Luisa de Concepción y relacionarlas con el impacto psicosocial que estas producen en los alumnos. Se realizó un estudio descriptivo correlacional en una población universo compuesta por jóvenes de entre 14-19 años cursando enseñanza media en los colegios Santa Luisa y Marina de Chile, fueron encuestados un total de 137 individuos de los cuales 65 eran mujeres y 72 eran hombres. Teniendo como resultado del PIDAQ, las respuestas más frecuentes del total de los encuestados correspondieron a la opción UN POCO con un 59% de las preferencias, seguida de la opción ALGO con un 21%, la respuesta menos elegida fue MUCHISIMO con un 1%. De lo anterior se puede concluir que el impacto psicosocial generado por la apariencia estética dental de los encuestados se encuentra en el nivel 1 de una escala Likert de 0 a 4, por lo que se puede visualizar un impacto negativo de la estética que no supera el valor neutro de dicha escala. ⁽⁹⁾

Montiel J. et. (España, 2013); Llevaron a cabo en estudio de investigación con el propósito evaluar la validez y confiabilidad de la versión española de PIDAQ para su aplicación en adolescentes. Diseño del estudio: El cuestionario fue traducido,

adaptado culturalmente y completado por 627 adolescentes (366 de 12 años de edad y 261 de 15 años de edad). Los adolescentes también fueron examinados por 4 examinadores que habían sido calibrados contra un estándar de oro y uno relativo al otro ($Kappa > 0,85$) para determinar la necesidad de tratamiento con el Índice estético dental (DAI) y el Índice de necesidades de tratamiento ortodóntico (IOTN) y Componentes de CA. Resultados: el alfa de Cronbach del PIDAQ traducido fue de 0,90. Los 23 ítems del cuestionario se dividieron en cuatro dominios que explicaron el 60% de la varianza. La fiabilidad test-retest del cuestionario fue 0,93. La validez discriminante reveló una asociación significativa entre los puntajes del cuestionario y sus subescalas o dominios. Conclusiones: los resultados muestran que la versión española de PIDAQ tiene una estructura interna y propiedades psicométricas muy similares a las del cuestionario original y demuestran su validez para el uso con adolescentes españoles. ⁽¹⁰⁾

Klages U. y col. (2006); Desarrollaron un instrumento psicométrico para la evaluación de la calidad de vida específico a aspectos ortodónticos. Evaluaron 194 adultos jóvenes de entre 18 y 30 años que fueron entrevistados utilizando un conjunto de 23 ítems que trataban el impacto psicosocial de la estética dental. Aplicaron el componente estético (AC) del índice de necesidad de tratamiento ortodóntico (IONT), la escala de percepción de la oclusión y una modificación del Índice de Estética Dental (DAI). Los análisis factoriales identificaron cuatro dominios dentro del grupo de los 23 ítems (Autoconfianza dental, impacto social, impacto psicológico, preocupación estética). La fiabilidad del instrumento mostro un alfa de Crombach (0,85 y 0,91). Se encontraron diferencias en las puntuaciones de los encuestados con diferentes grados de severidad de maloclusión. Los

resultados sugieren que el instrumento propuesto, denominado Cuestionario de Impacto Psicosocial de la Estética Dental (PIDAQ), cumple los criterios de estabilidad factorial entre las muestras y la validez y confiabilidad relacionadas con los criterios, y podría ser una herramienta prometedora para la investigación y aplicación clínica en ortodoncia.⁽¹¹⁾

Bases Teóricas

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), afirma que las enfermedades bucodentales, como la caries dental, la enfermedad periodontal y la mal oclusión constituyen problemas de salud pública que afecta a los países industrializados y cada vez son de mayor frecuencia a los países en desarrollo, en especial a las comunidades más pobres.

Las maloclusiones ocupan el tercer lugar de prevalencia dentro de los problemas de salud bucodental, no sólo es un estado no saludable, sino la ausencia del bienestar sociológico, físico y psíquico por lo que se considerarse como una enfermedad y deformidad, es considerara como uno de los factores de riesgo de caries, gingivitis, periodontitis y disfunción de la articulación temporomandibular, aparte de la alteración estética y funcional que conlleva. ⁽¹⁾

La Oclusión

Es definida como la manera más sencilla de contacto entre los dientes de las arcadas opuestas. La posición de contacto entre los dientes superiores con los inferiores en caso de que éstos estén en una posición de máxima intercuspidadación se llama oclusión estática, y la forma en la que los contactos guían el movimiento de la mandíbula hacia su posición de máxima intercuspidadación es llamada oclusión dinámica.

La oclusión estática puede describirse y clasificarse con base en la relación incisiva y molar, cuya meta más aceptada en el tratamiento de la ortodoncia son las seis claves de la oclusión descritas por Lawrence Andrews.

La oclusión dinámica se valora en la clínica mediante la observación cuidadosa del patrón de los contactos dentales cuando la mandíbula es llevada a oclusión céntrica y después es protruida en dirección anterior o movida en forma lateral. ⁽¹²⁾

Desarrollo de la Oclusión Normal

Puede ser considerada normal cuando no hay alteración en el patrón de la erupción, ni pérdida en la longitud de la arcada por caries u otros factores. En la dentición mixta tardía persiste una oclusión cuspide a cuspide con un plano terminal recto, tornándose en una oclusión de clase I al completar la dentición permanente. ⁽¹³⁾

Maloclusión

Son las variaciones morfológicas dentofaciales capaces de afectar al estado de salud ideal del aparato estomatológico en el aspecto morfológica, funcional o estético, y que en función de su grado de desarrollo podrían estar asociadas a condiciones patológicas. La importancia de estas maloclusiones radica en su prevalencia.

Según José A. Carnut, consideran que la maloclusión es universalmente aceptado y fácilmente comprensible pero que no se debe interpretar como la antítesis de la norma oclusión, por lo que existe una línea continua entre lo ideal, normal y maloclusivo, debiendo entenderse como un hecho biológico difícilmente separable y que solo la comunicación interprofesional y la didáctica obligan a presentar como entidades aisladas.

El término maloclusión es genérico y se debe aplicar, sobre todo en aquellas situaciones que exigen intervención ortodoncia más que a cualquier desviación de la oclusión ideal.

Según Franca, considera que “la maloclusión ejerce un impacto negativo en la calidad de vida de los adolescentes”, afectando las interacciones sociales y el bienestar psicológico de las personas.

Clijmans et, considera la maloclusión como las “desviaciones de la norma estética en una sociedad más que una enfermedad”, considerando como una condición oral con mayor prevalencia, cuyas consecuencias físicas, sociales y psicológicas afectaran la calidad de vida de los individuos originando sentimientos de vergüenza, inferioridad, como resultado de una mala salud bucal. ⁽¹⁴⁾

Clasificación de la Maloclusión

La primera clasificación de maloclusión proviene de Fox (1803), discípulo de John Hunter, que basaba la división en las relaciones de los incisivos, tras Fox muchos autores han propuesto multitud de clasificaciones.

Angle (1899), lo clasifica por su simplicidad la cual quedado consagrado por el uso, universalmente aceptado, con el termino (clase) para denominar distintas relaciones mesiodistales de los dientes.

Divide las maloclusiones en tres grupos:

Clase I. Maloclusiones caracterizada por una relación anteroposterior normal de las primeras molares permanentes: donde la cúspide mesiovestibular del primer molar superior está en mismo plano que el surco vestibular del primer molar inferior.

Clase II. Maloclusiones caracterizadas por la relación sagital anómala de las primeras molares: donde el surco vestibular del molar permanente inferior esta por distal de la cúspide mesiovestibular de la molar superior. Esta tiene divisiones 1 / división 2:

Clase II división 1 se caracteriza por estar los incisivos en protrusión, resalte aumentado, sobremordida aumentada, curva de spee aumentada, arcada superior en forma de V.

Clase II división 2 los incisivos centrales superiores están retroinclinados, y los incisivos laterales con una marcada inclinación vestibular, disminución del resalte, aumento de sobremordida interincisival, arcada superior ancha o en forma de U.

Clase III. Maloclusión caracterizada, el surco vestibular de la primera molar inferior esta por mesial de la cúspide mesiovestibular del primer molar superior, donde la arcada dentaria mandibular esta adelantada, o el maxilar retraído con respecto a la antagonista. ⁽¹⁵⁾

Lisher (1912), introdujo una nomenclatura de amplio uso convencional en la ortodoncia contemporánea, respetando el concepto de Angle que consideraba como referencia las primeras molares superiores, las denomino:

Neutroclusión a la clase I, muestra una relación normal o neutra de las molares.

Distoclusión a la clase II, donde la molar inferior ocluye por distal de la posición normal.

Mesioclusión a la clase III, donde el molar inferior ocluye por mesial de la posición normal.

Clasificación británica. Por la nomenclatura que se utilizó y la repercusión se clasifican en dos:

Relación sagital. De la misma clasificación de Angle.

Oclusión pre normal: relación adelantada o mesial del molar inferior, que corresponde a la clase III de Angle.

Oclusión posnormal: relación retrasada o distal del molar inferior, que corresponde a la clase II de Angle.

Relaciones incisales. Recoge las relaciones simples de los incisivos entre si y sin tomar en cuenta a los segmentos posteriores.

Clase I: los bordes incisales inferiores ocluyen en contacto o por debajo del cingulo de los incisivos superiores.

Clase II: los bordes incisales inferiores ocluyen posteriormente al cingulo de los incisivos superiores.

Clase III. El resalte está cruzado o invertido y los incisivos inferiores ocluyen anteriormente al cingulo de los incisivos superiores. ⁽¹⁶⁾

Clasificación etiopatogenia. Se desarrolla de acuerdo a la localización preferente de la maloclusión se distinguen tres tipos:

Maloclusión ósea: esta afecta a uno o ambos huesos maxilares en la zona alveolar, o a nivel de las bases óseas, repercutiendo en el encaje oclusal.

Maloclusión muscular: el equilibrio muscular es el primitivamente alterado y el que causa las anomalías oclusales.

Maloclusión dentaria: es la propia dentición, por su forma, tamaño o posición provoca las alteraciones oclusales.

Clasificación de acuerdo a su extensión de anomalía:

Maloclusión local, circunscrita a una zona de la dentición afectando un diente o un pequeño grupo de dientes.

Maloclusión general, comprende a toda una arcada dentaria o las relaciones conjuntas entre ambas arcadas dentarias.

Clasificación topográfica: se distinguen tres tipos de maloclusiones según el plano de espacio en la q está localizada:

Maloclusión transversal: pueden tener relación dental y esquelética se presentan en el Plano horizontal, pudiendo darse en maloclusión clase I, II, III o mordida abierta.

Mordida cruzada posterior, mordida invertida de premolares y/o molares esta mordida cruzada pueden ser:

Unilateral derecha

Unilateral izquierda

Bilateral

Mordida anterior cruzada: donde los dientes anteriores se sitúan por lingual de los inferiores.

Maloclusión vertical: denominada como sobremordida o mordida abierta. En la adolescencia es considerado uno de los problemas más complejos por su alteración esquelética con una inclinación anómala de inclinación del maxilar y mandíbula.

Maloclusión sagital: denominada como relaciones anteroposteriores de ambas arcadas. En el plano sagital es donde existen mayores variaciones de tamaño y posición del maxilar y de la mandíbula con respecta a la base del cráneo que los sustenta. ⁽¹⁷⁾

Etiología de la Maloclusión

Hereditarias: se manifiestan en los músculos maxilares y dientes. Esta se observa en la forma, tamaño, posición y número de los dientes. Son transmitidas de generación en generación, estas se pueden manifestar en el nacimiento o en el transcurso de crecimiento y desarrollo, se clasifican en:

Prognatismo

Agenesias

Supernumerarias

Patrones de erupción dentaria

Diastemas

Clase II división 2

Microdoncia

Macrodoncia

Giroversiones

Congénitas: se presentan en el periodo embrionario y se presentan debido a:

Agresiones de la madre

Alcoholismo

Drogadicción

Tratamientos médicos

Tranquilizantes

Alteraciones genéticas: se caracterizan por desarrollar diferentes síndromes por la alteración de las estructuras cromosómicas, por ejemplo:

Síndrome de Down

Síndrome de Patov

Síndrome de Turner

Displasia Ectodérmica

Displasia Cleidocraneal

Adquiridas:

Generales

Nutrición

Enfermedades: como raquitismo, como causa de la mordida abierta.

Sistema endocrino: problemas de tiroides y paratiroides.

Acromegalia: el crecimiento de la sincondrosis base craneales es influenciado por la hormona hipofisaria.

Locales:

La onicofagia: succión de los labios, dedos, cigarrillos, objetos, interposición lingual y mordisqueo de labios son hábitos funcionales deformantes.

Respiración oral alergias.

Caries dieta blanda, falta de lactancia.

Parto con fórceps produce fractura condilar.

Traumatismo.

Trastornos de la erupción.

Deglución atípica.

Succión digital: Como consecuencia cara larga, mordida abierta anterior, protrusión dental superior, mandíbula corta.

Frenillo lingual sobre insertado.

Onifagia: produce micro trauma del ATM.

Hipertrofia de cornetes.

Hipertrofia adenoidea.

Hipertrofia de amígdalas.

Odontomas: compuestas y complejas.

Los compuestos se localizan por lo general en la región anterior de estructura dentaria reconocible.

Los compuestos se localizan en la región posterior de ambos arcos, se caracterizan por tener los tejidos duros dispuestos de manera desordenada.

También se debe considerar la combinación de razas humanas, es una causa también de las maloclusiones, por lo que el problema es multifactorial intervienen muchas causas a la vez.

Dientes anquilosados: se debe tener en cuenta que la extracción en dentición mixta del diente anquilosado por lo general en molares temporales se debe realizar cuando el diente homologo se encuentre cerca de la exfoliación.

Frenillos: son bandas aponeuróticas que se adhieren a los labios, carrillos, lengua o reborde alveolar. Si el frenillo corto lingual interfiere con la fonación, mordida abierta anterior, deglución atípica o en una maloclusión clase III se debe realizar la frenilectomía.

Alteraciones dentarias: por el número, posición, forma y tamaño. Por ejemplo, microdientes, macrodientes, supernumerarios, transposición, agenesias, ectópicos, fusionados y geminación.

Diastemas entre 11y 21: hereditarios, microdoncias.

Causas de las clases:

Clase I: la causa general de esta maloclusión es la genética, dieta blanda, supernumerarios, micrognatismo, alteraciones de forma y tamaño de los dientes.

Clase II: causada por la genética, hábitos succión digital, respiración oral y dieta blanda.

Clase III: causada por la genética, adenoides hipertróficos, contactos prematuros de caninos temporales, macroglosia y frenillo lingual corto.

Causa de la mordida abierta: generalmente es por la genética, patología dental, succión digital, deglución atípica, hipotonicidad muscular, patrón morfogenético vertical y respiración oral. ⁽¹⁶⁾

Psicosocial

Los autores más destacados de la fase inicial del desarrollo de la Psicología Social fueron Triplett (1897), con su experimento sobre el efecto de la presencia de otras personas tiene sobre el rendimiento individual, Ross (1908) y McDouall (1908), con

sus manuales de Psicología Social, años después F.H. Allport (1924), con un manual que domino toda una época. También llega a destacar el estudio de las actitudes y su medición por Thurstone (1928).

Por lo que la psicología social viene evolucionando en estrecha relación con los conflictos y cambios sociales, la conducta de las personas va cambiando dentro de los grupos y la influencia de las personas mutuamente.

Que es la Psicología Social:

Es una disciplina científica la cual estudia el proceso de las relaciones psicológicas y contexto social, es decir como pensamos, sentimos, comportamos unas con otros con revelación a otras personas y como todo el conjunto de pensamientos, conductas y emociones afectan en el contexto social. ⁽¹⁸⁾

Estudia las influencias de nuestras situaciones, con especial atención a cómo vemos y afecta a los demás. Más precisamente, ella es el estudio científico de cómo las personas piensan, influyen y se relacionan unas con otras.

En comparación con la psicología de la personalidad, la psicología social se centra menos en las diferencias de los individuos y más en cómo ellos, en general, ven e influyen entre sí. La psicología social sigue siendo una ciencia joven, estudia nuestro pensamiento, nuestra influencia y nuestras relaciones haciendo preguntas que intrigan a todos.

Principios de psicología sociales en la vida cotidiana

La psicología social tiene el potencial de iluminar su vida, hacer visibles las influencias sutiles que guían su pensamiento y sus acciones. Además, como veremos,

ella ofrece muchas ideas sobre cómo conocernos mejor, cómo ganar amigos e influenciar a las personas. ⁽¹⁹⁾

La autoestima

Es un elemento fundamental de la constitución de la personalidad. Asociada al amor propio, en una medida justa, sin exagerarlo ni privilegiarlo sobre otras cosas que también son importantes. Por que aquella persona que no se estima ni se aprecia probable tampoco haya sentido aprecio verdadero por sus padres. En la adolescencia, el individuo tendrá que hacer uso de sus propios recursos para apreciarse a sí mismo, independientemente de lo que pueda obtener de su ambiente familiar. Por lo que deberá tener una buena autoestima, la cual le permitirá cuidarse, quererse y proporcionarse buenas experiencias, y a todas las personas a su alrededor. ⁽²⁰⁾

La Estética

Ciencia que trata de la belleza y armonía, el significado es subjetivo y relativo ya que se encuentra condicionado por diversos factores de orden social, cultural y psicológico, además de estar ligada a la edad y a una época concreta, lo cual determina que varié según el individuo. Al tratarse de la apariencia dentaria debe considerarse en conjunto con la edad del individuo, la morfología facial, los aspectos psicológicos y socioeconómicos, con el fin de planificar correctamente el tratamiento tomando en cuenta las características relativas al color, morfología y posición de los dientes.

En la odontología la estética abarca los aspectos morfo fisiológicos armónicos. ⁽²¹⁾

Equilibrio Estético

Es un campo de mecánica que examina las fuerzas que actúan sobre cuerpos en reposo, el equilibrio estético es una aplicación valiosa de las leyes de Newton del movimiento de análisis del movimiento de fuerza aplicada por un aparato ortodóntico.

Las leyes de Newton destacan los conceptos fundamentales de la mecánica son:

- 1.- ley de la inercia: todo cuerpo continúa en su estado de reposo o movimiento uniforme en una línea recta a menos que se obligue a cambiar por la fuerza ejercida sobre él.
- 2.- ley de la aceleración: el cambio de movimiento es proporcional a la fuerza motriz ejercida y se hace en la dirección de una línea recta en la cual se ejerce la fuerza.
- 3.- ley de la acción y reacción: para cada acción hay siempre una reacción igual y contraria. ⁽²²⁾

Cuestionario de impacto psicosocial de la estética dental PIDAQ:

Descripción del PIDAQ

El PIDAQ instrumento psicométrico compuesto por 23 ítems o preguntas, dividido en 4 sub escalas, una positiva y tres negativas, representando 4 grupos:), autoconfianza de la estética dental (DSC; 6 preguntas), impacto psicológico (PI, 6 preguntas), impacto social (IE, 8 preguntas) y preocupación estética (AC, 3 preguntas), utilizando una escala Likert de cinco puntos, que se registra desde, 0 (sin impacto de la estética dental en la “CdV” calidad de vida), hasta 4 (impacto máximo de la estética dental) para cada pregunta. Las respuestas se darán de la siguiente manera: 0 igual a

“nada”; 1 igual a “un poco”; 2 igual a “algo”; 3 igual a “fuertemente”; y 4 igual a “muy fuertemente”.

El PIDAQ, fue traducido al español por dos traductores independientes que luego colaboraron juntos para producir el borrador inicial. Dos traductores diferentes tradujeron este borrador por separado al inglés. Un comité formado por dos ortodoncistas y dos odontólogos con experiencia en la evaluación de salud oral y calidad de vida y fluidez en inglés evaluó la equivalencia semántica y conceptual de los 23 ítems y los adaptó para la versión en español del PIDAQ. ⁽²³⁾

Se realizaron algunos estudios donde demuestran que la apariencia facial, la correcta posición de los dientes, la estética y armonía de la sonrisa son influyentes en el impacto psicosocial de los niños y adolescentes en el bienestar de la autoestima por lo que se demuestra la validación de la encuesta PIDAQ.

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.

III. HIPÓTESIS

Este trabajo de investigación no presenta hipótesis por ser de tipo descriptivo.

IV. METODOLOGÍA

4.1 Diseño de la investigación

El presente estudio de investigación es de tipo observacional de corte transversal de diseño epidemiológico, de nivel descriptivo.

4.2 Población y muestra

La población de esta investigación está conformada por los 138 estudiantes de la Institución Educativa “Ciro Alegría Bazán” Distrito de Anta, Provincia de Acobamba, Departamento de Huancavelica año 2018. Usando una técnica de muestreo no probabilístico por conveniencia se aplicó la encuesta a 100 estudiantes de la Institución Educativa “Ciro Alegría Bazán” Distrito de Anta, Provincia de Acobamba, Departamento de Huancavelica quienes asistieron y colaboraron con realizar el cuestionario.

Criterios de selección

Criterios de inclusión

Se desarrolló en los estudiantes de la Institución Educativa “Ciro Alegría Bazán”, en los alumnos asistentes y los que aceptaron participar en el desarrollo del cuestionario, cuyos padres o apoderados hayan dado su consentimiento.

Criterios de exclusión

En los estudiantes que no accedieron participar en el desarrollo del cuestionario.

En los estudiantes que no asistieron y los que fueron retirados de la institución educativa.

En estudiantes cuyos padres o apoderados no dieron su consentimiento para llevar a cabo el cuestionario.

Estudiantes que estén o hayan recibido tratamiento ortodóntico.

4.3 Definición y Operacionalización de Variables e Indicadores

Variable

Prevalencia del impacto psicosocial de maloclusión (PIDAQ)

Es definido como la prevalencia del impacto psicosocial que causa una maloclusión en la adolescencia y cómo puede afectar está en la autoestima el bienestar físico, emocional y en la sociedad.

Dimensiones de la variable

Prevalencia de confianza en la propia estética dental (DSC)

Se define como la prevalencia de la autoconfianza que existe, al sentirse orgulloso de sus dientes, al mostrar los dientes cuando sonríen, estar satisfechos al mirarse al espejo, el gustarles sus dientes a otras personas, y la posición agradable de sus dientes.

Prevalencia del impacto social (IE)

Se define como la prevalencia de la desconfianza de uno mismos ante los demás, con respecto a su sonrisa y el que piensan los demás de sus dientes.

Prevalencia del impacto psicológico (PI)

Se define como la prevalencia de cómo se siente con respecto a los dientes de los demás.

Prevalencia de la preocupación por la estética (AC)

Se define como la prevalencia, del no querer mirarse en el espejo, en fotos y videos los dientes.

Co – variables

Género: Es definida como la condición orgánica que distingue a los varones de las mujeres.

Edad: vocablo que permite hacer mención al tiempo que ha transcurrido desde el nacimiento de un ser vivo.

OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO	
Prevalencia del impacto psicosocial de maloclusión	Es definido como la prevalencia del impacto psicosocial que causa una maloclusión en la adolescencia y cómo puede afectar está en la autoestima el bienestar físico, emocional y en la sociedad.	Prevalencia de confianza en la propia estética dental (DSC)	0 = nada 1 = un poco 2 = algo 3 = mucho 4= muchísimo	Ordinal	Cuestionario	
		Prevalencia del impacto social (IE)	0 = nada 1 = un poco 2 = algo 3 = mucho 4= muchísimo			
		Prevalencia del impacto psicológico (PI)	0 = nada 1 = un poco 2 = algo 3 = mucho 4= muchísimo			
		Prevalencia de la preocupación por la estética (AC)	0 = nada 1 = un poco 2 = algo 3 = mucho 4= muchísimo			
CO - VARIABLES	GENERO	Masculino	0 = nada	Nominal	Cuestionario	
		Femenino	1 = un poco			
CO - VARIABLES	EDAD	12 a 13 años	2 = algo	Intervalo		Cuestionario
		14 a 15 años	3 = mucho			
CO - VARIABLES	EDAD	16 a 17 años	4= muchísimo	Intervalo	Cuestionario	

4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para medir el impacto psicosocial de la estética dental (PIDAQ) este instrumento está relacionada a la salud oral específicamente relacionados con la ortodoncia. Este instrumento de auto-calificación fue diseñado para evaluar el impacto psicosocial de la estética dental este cuestionario fue desarrollado en inglés por Klages y cols. (2006) Instrumento psicométrico empleado en diversos estudios para evaluar el impacto de la maloclusión en la CV de adolescentes, fue aplicada como prueba piloto en 194 adultos jóvenes de entre 18 y 30 años que fueron entrevistados utilizando un conjunto de 23 ítems que trataban el impacto psicosocial de la estética dental, Obteniendo la fiabilidad del instrumento la cual mostro un alfa de Crombach de (0,85 y 0,91).^(24, 11)

La versión española del PIDAQ, validada en adolescentes por Montiel, Bellot y Almerich (2013) en la Universidad de Valencia, tiene una estructura interna y propiedades psicométricas evaluado por el coeficiente alfa de Cronbach fue 0.904. muy similares a las del cuestionario original de Klages y cols. (2006).⁽²⁵⁾

Autoevaluación dental o confianza (DSC; 6 preguntas).

Impacto social (IE, 8 preguntas).

Impacto psicológico (PI, 6 preguntas).

Preocupación estética (AC, 3 preguntas).

Para cada ítem. Las opciones de respuesta son las siguientes:

0 = nada

1 = un poco

2 = algo

3 = mucho o fuertemente

4 = muchísimo o muy fuertemente

Estas serán tabuladas en el Microsoft Excel.

Instrumento:

Cuestionario de Impacto Psicosocial (PIDAQ)

El cuestionario PIDAQ, consta de 23 ítems formulados tanto positiva como negativamente, divididos en un dominio positivo (CED) y tres negativos (SI, PI, AC). Empleara una escala tipo Likert de cinco puntos que van desde 0 (ningún impacto) a 4 (máximo impacto) para cada ítem. Las opciones de respuesta serán las siguientes:

0 = nada, 1 = un poco, 2 = algo, 3= mucho y 4 = muchísimo. Los cuatro dominios fueron medidos en una dirección positiva, los puntajes más altos muestran un mayor impacto psicosocial. Para calcular los puntajes de cada dominio se sumaron los puntajes obtenidos en cada pregunta de cada dominio. También se contabilizaron las respuestas más frecuentes (frecuencia absoluta) por cada dominio.

De forma general

Prevalencia del Impacto Psicosocial de Maloclusión (PIDAQ; 23 items)

0 = nada

1 = un poco

2 = algo

3 = mucho o fuertemente

4 = muchísimo o muy fuertemente

De forma específica

Prevalencia de la confianza en la propia estética dental (DSC; 6 items)

0 = nada

1 = un poco

2 = algo

3 = mucho o fuertemente

4 = muchísimo o muy fuertemente

Prevalencia del impacto social (IE; 8 items)

0 = nada

1 = un poco

2 = algo

3 = mucho o fuertemente

4 = muchísimo o muy fuertemente

Prevalencia del impacto psicológico (PI; 6 items)

0 = nada

1 = un poco

2 = algo

3 = mucho o fuertemente

4 = muchísimo o muy fuertemente

Prevalencia de la preocupación por la estética (AC; 3 items)

0 = nada

1 = un poco

2 = algo

3 = mucho o fuertemente

4 = muchísimo o muy fuertemente

Co- variables

Prevalencia del impacto psicosocial de maloclusión, según el género masculino y femenino

0 = nada

1 = un poco

2 = algo

3 = mucho o fuertemente

4 = muchísimo o muy fuertemente

Prevalencia del impacto psicosocial de maloclusión, según la edad de 12 hasta los 17 años por intervalo

0 = nada

1 = un poco

2 = algo

3 = mucho o fuertemente

4 = muchísimo o muy fuertemente

Procedimiento para la recolección de datos:

Se solicitó la autorización y carta de presentación al director a cargo de la Institución Educativa “Ciro Alegría Bazán”, para la realización del trabajo de investigación

(Anexo N° 2), a quien se le explicó el propósito y características del estudio. En las cuales se registró la edad, sección y el sexo de cada alumno en el cuestionario para poder hallar la prevalencia del impacto psicosocial de maloclusión, este cuestionario se aplicó en un promedio de 10 - 15 minutos por cada salón encuestado de la I.E. “Ciro Alegría Bazán”, y los datos obtenidos fueron trasladados a la base de datos del programa Microsoft Excel 2013.

Plan de análisis

Los datos obtenidos en los cuestionarios realizados serán ingresados a la base de datos del programa Microsoft Excel 2010, ya ordenados, tabuladas y analizados según las variables, se presentan en gráficos y tablas estadísticas.

4.6 Matriz de consistencia

TÍTULO	PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	POBLACIÓN Y MUESTRA
Prevalencias del Impacto Psicosocial de Maloclusión en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa “Ciro Alegría Bazán” Distrito de Anta, Provincia de Acobamba, Departamento de Huancavelica, año 2018	¿Cuál es la Prevalencia del Impacto Psicosocial de Maloclusión en los estudiantes de secundaria de la Institución Educativa “Ciro Alegría Bazán” Distrito de Anta, Provincia de Acobamba, Departamento de Huancavelica, ¿año 2018?	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar la prevalencia del Impacto Psicosocial de Maloclusión en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa “Ciro Alegría Bazán” Distrito de Anta, Provincia de Acobamba, Departamento de Huancavelica, año 2018.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Identificar la Prevalencia de confianza en la propia estética dental (DSC), en estudiantes de la Institución Educativa “Ciro Alegría Bazán” 2018.</p> <p>Identificar la Prevalencia del impacto social (IE), en estudiantes de la Institución Educativa “Ciro Alegría Bazán” 2018.</p> <p>Identificar la Prevalencia del impacto psicológico (PI), en estudiantes de la Institución Educativa “Ciro Alegría Bazán” 2018.</p> <p>Identificar la Prevalencia de la preocupación por la estética (AC), en estudiantes de la Institución Educativa “Ciro Alegría Bazán” 2018.</p>	<p>Variable</p> <p>Nivel Prevalencia del Impacto Psicosocial de Maloclusión (PIDAQ).</p> <p>Dimensiones</p> <p>Prevalencia de confianza en la propia estética dental (DSC).</p> <p>Prevalencia del impacto social (IE).</p> <p>Prevalencia del impacto psicológico (PI).</p> <p>Prevalencia de la preocupación por la estética (AC).</p> <p>Co – variables</p> <p>Genero</p> <p>Edad</p>	<p>Población</p> <p>La población estará constituida por 138 estudiantes de la Institución Educativa “Ciro Alegría Bazán” Distrito de Anta, Provincia de Acobamba, Departamento de Huancavelica, año 2018.</p> <p>Muestra</p> <p>La muestra estará conformada por 100 estudiantes de la Institución Educativa “Ciro Alegría Bazán” Distrito de Anta, Provincia de Acobamba, Departamento de Huancavelica, año 2018.</p>

4.7 Principios éticos:

La Asociación Médica Mundial (AMM) ha promulgado la Declaración de Helsinki como una propuesta de principios éticos para investigación médica en seres humanos, incluida la investigación del material humano y de información identificables. Para el desarrollo del presente estudio se consideró los principios éticos basados en la Declaración de Helsinki (WMA, octubre 2013) en donde se considera que en la investigación se debe proteger la vida, la salud, la dignidad, la integridad, el derecho a la autodeterminación, la intimidad y la confidencialidad de la información personal de las personas que participan en investigación. ⁽²⁶⁾

V. RESULTADOS

5.1 Resultados:

TABLA N° 01:

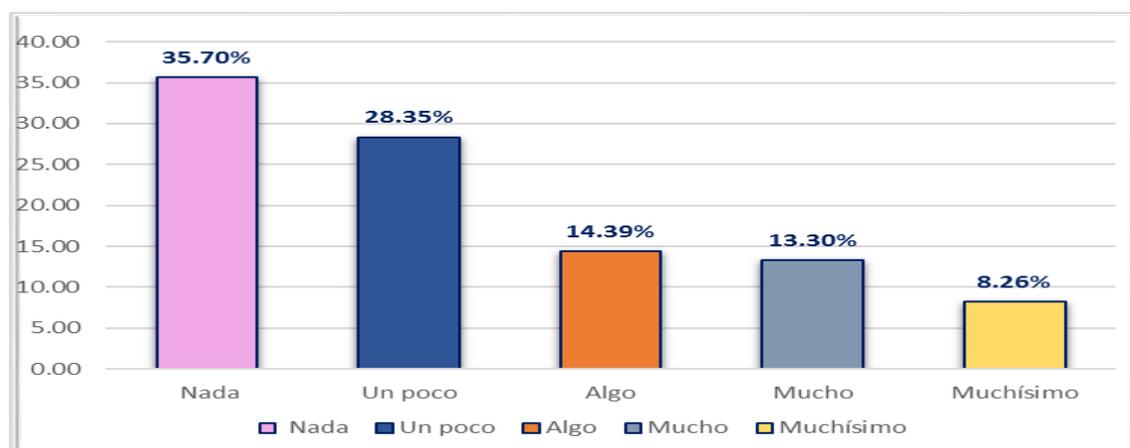
PREVALENCIA DEL IMPACTO PSICOSOCIAL DE MALOCLUSIÓN EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCION EDUCATIVA “CIRO ALEGRÍA BAZÁN” DISTRITO DE ANTA, PROVINCIA DE ACOBAMBA, DEPARTAMENTO DE HUANCAMELICA, AÑO 2018, SEGÚN EL PIDAQ.

Prevalencia del Impacto Psicosocial de Maloclusión		
Respuestas	Frecuencia	%
Nada	821	35.70
Un poco	652	28.35
Algo	331	14.39
Mucho	306	13.30
Muchísimo	190	8.26
Total	2300	100

Fuente: Cuestionario del Impacto Psicosocial de la Estética Dental PIDAQ

GRÁFICO N° 01:

PREVALENCIA DEL IMPACTO PSICOSOCIAL DE MALOCLUSIÓN EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “CIRO ALEGRÍA BAZÁN” DISTRITO DE ANTA, PROVINCIA DE ACOBAMBA, DEPARTAMENTO DE HUANCAMELICA, AÑO 2018, SEGÚN EL PIDAQ.



Fuente: Tabla N° 01

TABLA N° 02:

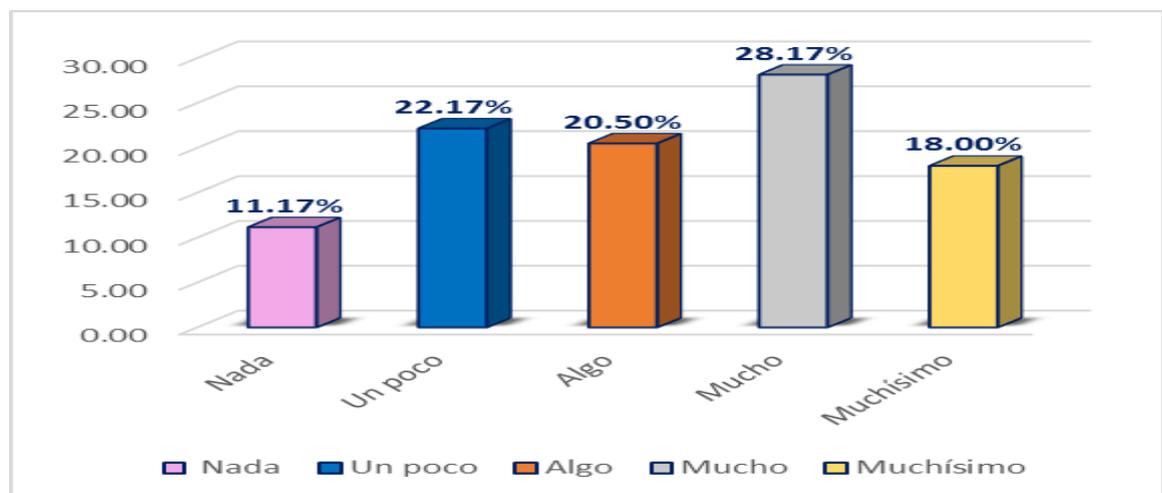
PREVALENCIA DE LA CONFIANZA EN LA PROPIA ESTÉTICA DENTAL (DSC), EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “CIRO ALEGRÍA BAZÁN” DISTRITO DE ANTA, PROVINCIA DE ACOBAMBA, DEPARTAMENTO DE HUANCAMELICA, AÑO 2018.

Prevalencia de Confianza en la Propia Estética Dental DSC		
Respuestas	Frecuencia	%
Nada	67	11.17
Un poco	133	22.17
Algo	123	20.50
Mucho	169	28.17
Muchísimo	108	18.00
Total	600	100

Fuente: Cuestionario del Impacto Psicosocial de la Estética Dental PIDAQ

GRÁFICO N° 02

PREVALENCIA DE LA CONFIANZA EN LA PROPIA ESTÉTICA DENTAL (DSC), EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “CIRO ALEGRÍA BAZÁN” DISTRITO DE ANTA, PROVINCIA DE ACOBAMBA, DEPARTAMENTO DE HUANCAMELICA, AÑO 2018.



Fuente: Tabla N° 02

TABLA N° 03:

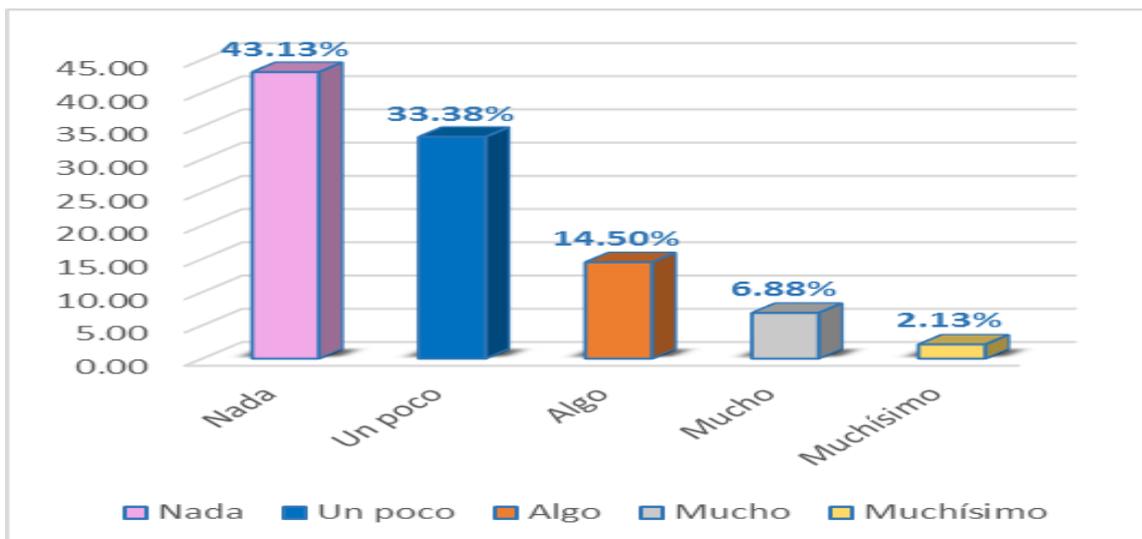
PREVALENCIA DEL IMPACTO SOCIAL (IE), EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “CIRO ALEGRÍA BAZÁN” DISTRITO DE ANTA, PROVINCIA DE ACOBAMBA, DEPARTAMENTO DE HUANCAMELICA, AÑO 2018.

Prevalencia del Impacto Social		
Respuestas	Frecuencia	%
Nada	345	43.13
Un Poco	267	33.38
Algo	116	14.50
Mucho	55	6.88
Muchísimo	17	2.13
Total	800	100

Fuente: Cuestionario del Impacto Psicosocial de la Estética Dental PIDAQ

GRÁFICO N° 03:

PREVALENCIA DEL IMPACTO SOCIAL (IE), EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “CIRO ALEGRÍA BAZÁN” DISTRITO DE ANTA, PROVINCIA DE ACOBAMBA, DEPARTAMENTO DE HUANCAMELICA, AÑO 2018.



Fuente: Tabla N° 03

TABLA N° 04:

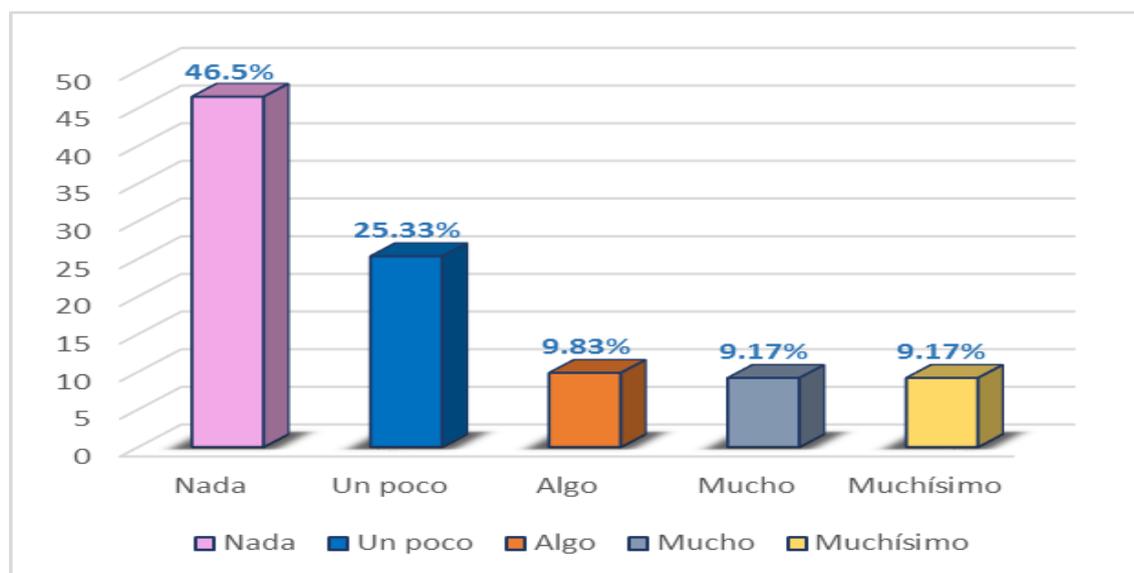
PREVALENCIA DEL IMPACTO PSICOLÓGICO (PI), EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “CIRO ALEGRÍA BAZÁN” DISTRITO DE ANTA, PROVINCIA DE ACOBAMBA, DEPARTAMENTO DE HUANCAMELICA, AÑO 2018.

Prevalencia del Impacto Psicológico (PI)		
Respuestas	Frecuencia	%
Nada	279	46.5
Un Poco	152	25.33
Algo	59	9.83
Mucho	55	9.17
Muchísimo	55	9.17
Total	600	100

Fuente: Cuestionario del Impacto Psicosocial de la Estética Dental PIDAQ

GRÁFICO N° 04:

PREVALENCIA DEL IMPACTO PSICOLÓGICO (PI), EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “CIRO ALEGRÍA BAZÁN” DISTRITO DE ANTA, PROVINCIA DE ACOBAMBA, DEPARTAMENTO DE HUANCAMELICA, AÑO 2018.



Fuente: Tabla N° 04

TABLA N° 05:

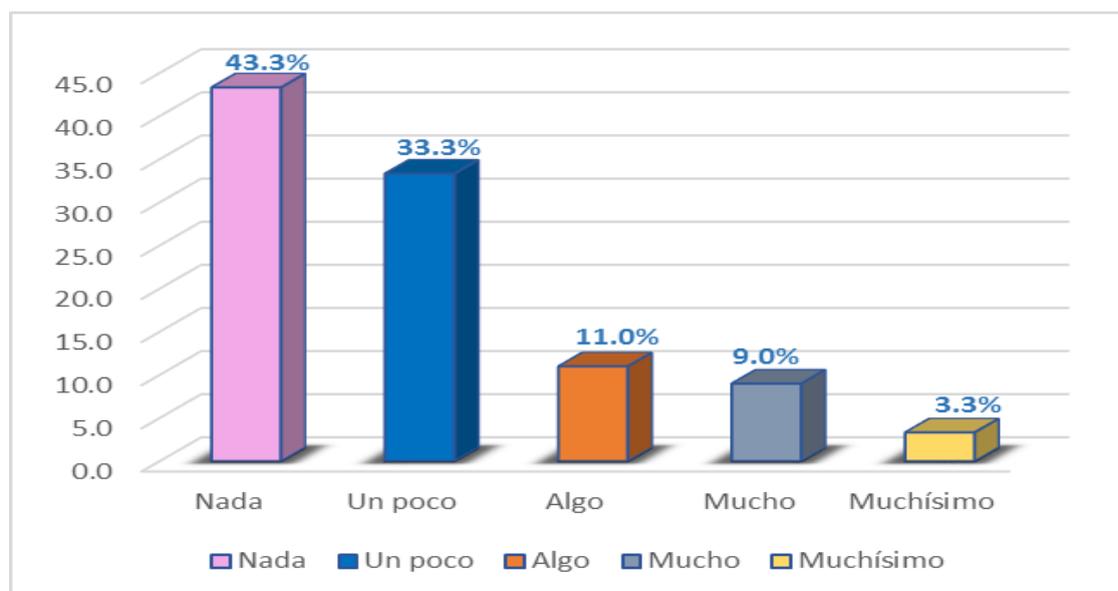
PREVALENCIA DE LA PREOCUPACIÓN POR LA ESTÉTICA (AC), EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “CIRO ALEGRÍA BAZÁN” DISTRITO DE ANTA, PROVINCIA DE ACOBAMBA, DEPARTAMENTO DE HUANCVELICA, AÑO 2018.

Prevalencia de la Propia Estética (Ac)		
Respuestas	Frecuencia	%
Nada	130	43.3
Un Poco	100	33.3
Algo	33	11.0
Mucho	27	9.0
Muchísimo	10	3.3
Total	300	100

Fuente: Cuestionario del Impacto Psicosocial de la Estética Dental PIDAQ

GRÁFICO N° 05:

PREVALENCIA DE LA PREOCUPACIÓN POR LA ESTÉTICA (AC), EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “CIRO ALEGRÍA BAZÁN” DISTRITO DE ANTA, PROVINCIA DE ACOBAMBA, DEPARTAMENTO DE HUANCVELICA, AÑO 2018.



Fuente: Tabla N° 05

TABLA N° 06:

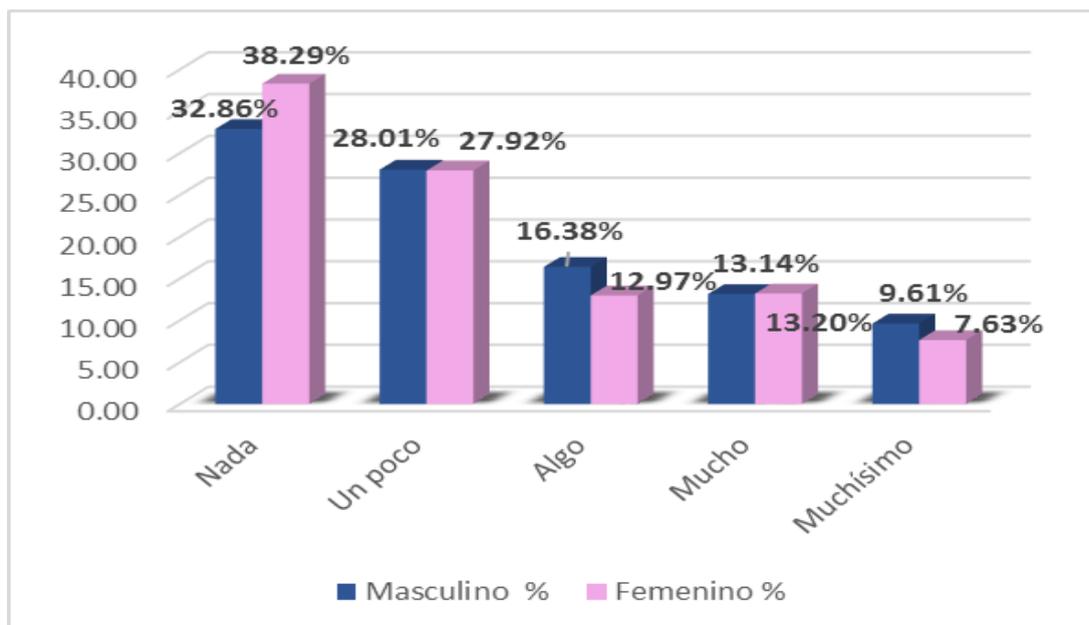
PREVALENCIA DEL IMPACTO PSICOSOCIAL DE MALOCLUSIÓN, SEGÚN EL GÉNERO, EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “CIRO ALEGRÍA BAZÁN” DISTRITO DE ANTA, PROVINCIA DE ACOBAMBA, DEPARTAMENTO DE HUANCAMELICA, AÑO 2018.

Respuestas	Varones		Mujeres	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Nada	325	32.86	502	38.29
Un poco	277	28.01	366	27.92
Algo	162	16.38	170	12.97
Mucho	130	13.14	173	13.20
Muchísimo	95	9.61	100	7.63
Total	989	100.00	1311	100.00

Fuente: Cuestionario del Impacto Psicosocial de la Estética Dental PIDAQ

GRAFICO N° 06:

PREVALENCIA DEL IMPACTO PSICOSOCIAL DE MALOCLUSIÓN, SEGÚN EL GÉNERO, EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “CIRO ALEGRÍA BAZÁN” DISTRITO DE ANTA, PROVINCIA DE ACOBAMBA, DEPARTAMENTO DE HUANCAMELICA, AÑO 2018.



Fuente: Tabla N° 06

TABLA N° 07

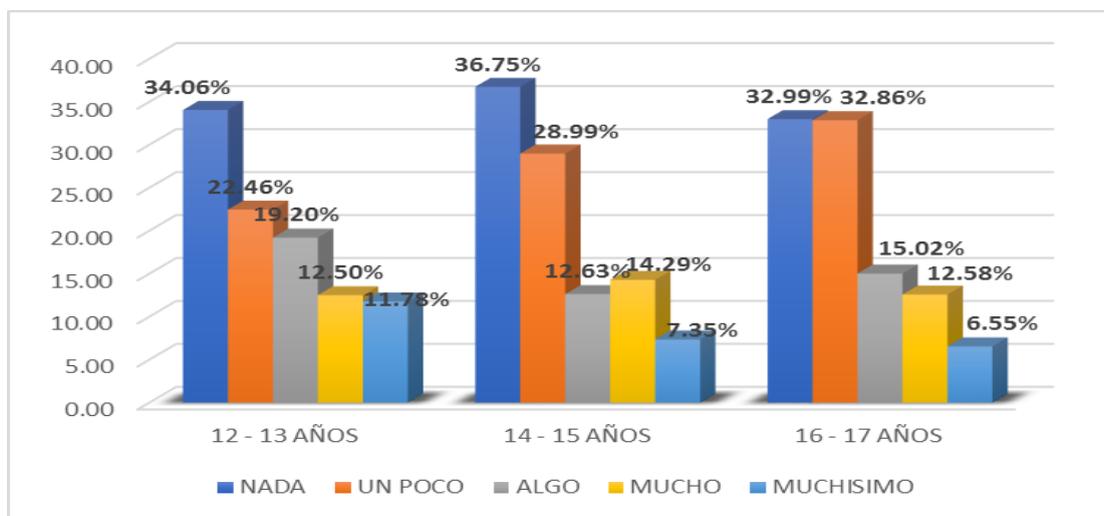
PREVALENCIA DEL IMPACTO PSICOSOCIAL DE MALOCLUSIÓN, SEGÚN LA EDAD DE 12 A 17 AÑOS, EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “CIRO ALEGRÍA BAZÁN” DISTRITO DE ANTA, PROVINCIA DE ACOBAMBA, DEPARTAMENTO DE HUANCAMELICA, AÑO 2018.

Respuestas	12 - 13 años		14 - 15 años		16 - 17 años	
	f	%	f	%	f	%
Nada	188	34.06	355	36.75	257	32.99
Un poco	124	22.46	280	28.99	256	32.86
Algo	106	19.20	122	12.63	117	15.02
Mucho	69	12.50	138	14.29	98	12.58
Muchísimo	65	11.78	71	7.35	51	6.55
Total	552	100.00	966	100.00	779	100.00

Fuente: Cuestionario del Impacto Psicosocial de la Estética Dental PIDAQ

GRAFICO N° 07

PREVALENCIA DEL IMPACTO PSICOSOCIAL DE MALOCLUSIÓN, SEGÚN LA EDAD DE 12 A 17 AÑOS, EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “CIRO ALEGRÍA BAZÁN” DISTRITO DE ANTA, PROVINCIA DE ACOBAMBA, DEPARTAMENTO DE HUANCAMELICA, AÑO 2018.



Fuente: Tabla N° 07

5.2 Análisis de los resultados

Se evaluó el cuestionario del Impacto Psicosocial de la Estética Dental “PIDAQ”, se analizaron las respuestas con mayor frecuencia absoluta, así como también los puntajes en los cuatro dominios y el PIDAQ global. El resultado obtenido fue del 35.70% con mayor frecuencia de respuesta de “nada”, un 28.35% respondieron “un poco”, con un 14.39% respondieron “algo”, con un 13.30% respondieron “mucho” y con menor frecuencia del 8.26% de “muchísimo” por lo que se obtuvo como resultado global una prevalencia del impacto negativo. Similar a los estudios realizados por **Miranda A.** un 41,7% respondió “NADA”, el 21,1 % respondió “UN POCO” seguido de un 20,2% que eligió la opción “ALGO”, el 8,7% respondió “MUCHO” y la respuesta menos frecuente fue “MUCHISIMO” con un 8,3%. Obteniendo un impacto negativo. A diferencia del estudio realizado por **Saltos M.** se analizó el cuestionario sobre satisfacción con la estética dental PIDAQ, las respuestas más frecuentes del total de los estudiantes correspondieron a la opción: UN POCO con un 66.4% de las preferencias, seguida de la opción ALGO con un 31.3%, la opción menos elegida fue MUCHO con un 2.2%. por lo que se puede visualizar un impacto negativo. **Solis B.** quien reporta un 59% para “UN POCO”, 21% “ALGO”, 13% “NADA”, 6% “MUCHO” y solo un 1% para la opción “MUCHISIMO”. El promedio del puntaje global del PIDAQ fue de 27,85 de un total de 92. Puntos, lo que nos indica la presencia de algún impacto psicosocial negativo en los adolescentes encuestados.

Según

VI. CONCLUSIONES

De los estudiantes que participaron en responder la encuesta de prevalencia del impacto psicosocial de maloclusión en la Institución Educativa “Ciro Alegría Bazán”, se obtuvo con el resultado más alto de 35.70% la respuesta “nada” por lo que observa una prevalencia de impacto negativo.

Con respecto a la prevalencia del impacto psicosocial de maloclusión en la Institución Educativa “Ciro Alegría Bazán”, según la confianza en la propia estética dental (DSC). Se obtuvo como resultado más alto del 28.17% la respuesta “mucho”, siendo un impacto positivo.

Con respecto a la prevalencia del impacto psicosocial de maloclusión en la Institución Educativa “Ciro Alegría Bazán”, según el impacto social (IE). Se obtuvo como resultado más alto del 43.13%, siendo la prevalencia del impacto negativo.

Con respecto a la prevalencia del impacto psicosocial de maloclusión en la Institución Educativa “Ciro Alegría Bazán”, según el impacto psicológico (PI). Se obtuvo como resultado más alto del 46.5% la respuesta “nada”, siendo la prevalencia del impacto negativo.

Con respecto a la prevalencia del impacto psicosocial de maloclusión en la Institución Educativa “Ciro Alegría Bazán”, según la preocupación por la estética (AC). Se obtuvo como resultado más alto del 43.3% la respuesta “nada”, siendo la prevalencia del impacto negativo.

Con respecto a la prevalencia del impacto psicosocial de maloclusión en la Institución Educativa “Ciro Alegría Bazán”, según el género. Se obtuvo como resultado que los varones como las mujeres no se sienten cohibidos a mostrar sus dientes frente a los demás por lo que se deduce a que tienen mayor confianza en su propia estética dental. 46

Con respecto a la prevalencia del impacto psicosocial de maloclusión en la Institución Educativa “Ciro Alegría Bazán”, según su edad. La respuesta más frecuente fue nada con 34.06%, menos frecuente muchísimo con 11.78% en la edad de 12 a 13 años, con el 36.75% nada, con el 7.35% muchísimo en las edades de 14 a 15 años, y con el 32.94 nada, con el 6.55% en las edades de 16 a 17 años. Obteniendo una prevalencia del impacto psicosocial negativo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud OMS, Salud Bucal, Estrategias Sanitarias. Disponible en:
https://www.minsa.gob.pe/portalweb/06prevencion/prevencion_2.asp?sub5=13
2. Centros Poblados Anta en Huancavelica 2018 Disponible en:
<https://www.deperu.com/centros-poblados/anta-48943>
3. Institución Educativa “Ciro Alegría Bazan” 2018.
4. En Perú encuentra todo en un clic, 2018. Disponible en:
<http://www.enperu.org/ubicaci%C3%B3n-geografica-de-huancavelica-informacion-util-departamento-de-huancavelica.html>
5. Rohr Inglerhart M, Bagramian RA (2002). Oral Health-Related Quality of Life: An Introduction. En: Rohr Inglerhart M, Bagramian RA Oral Health-Related Quality of Life. Michigan: Quintessence; 1-6
6. Miranda A. Impacto psicosocial de la maloclusión en adolescentes de una institución educativa de Lince – Lima 2017. [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista] Chimbote, Cybertesis UNMSM; 2017. Disponible:
<http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/6788>
7. Saltos M. 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 2015-2016, [Tesis para optar el título de dentista]. Quito UCE: Universidad Central Del Ecuador. 2016. Disponible en:
<http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/7747>

8. Feriña S. Validación de un grupo de cuestionarios para evaluar la adherencia a tratamientos de ortodoncia mediante aparatos removibles, en el Servicio de Especialidades Odontológicas del Hospital Barros Luco Trudeau Santiago – 2016. . [Trabajo De Investigación Requisito Para Optar Al Título De Cirujano Dentista]. Repositorio Académico De La Universidad De Chile. Disponible en: <http://repositorio.uchile.cl/handle/2250/141970>
9. Solís B. Catril R; Parra F; Quemener J. Impacto Psicosocial Asociado A Presencia De Maloclusiones En Estudiantes De Primero A Cuarto Medio De Los Colegios Marina De Chile Y Santa Luisa, Concepción 2014. [Informe Internado Asistencial CESFAM Lorenzo Arenas]. Chile; REPOSITORIO DE LA UDEC. Disponible en: <http://repositorio.udec.cl/bitstream/handle/11594/1642/IMPACTO%20PSICOSOCIAL%20ASOCIADO%20A%20PRESENCIA%20DE%20MALOCLUSIONES%20EN%20ESTUDIANTES%20DE%20PRIMERO%20%20A%20CUARTO%20ME.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
10. Montiel J; Bellot C. y José Almerich J. Validation of the psychosocial impact of dental aesthetics questionnaire (Pidaq) in Spanish adolescents España – 2012 [Proyecto de validacion del PIDAQ] España; PMC US National Library of Medicine National Institutes of Helth. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3548639/>
11. Klages U, et. Dental esthetics, orthodontic treatment, and oral health attitudes in young adults. Am J Orthod Dentofacial Orthop. 2006; 128 (4): 442
12. Daljit S. y Farhad B. Ortodoncia Principios y Practica. Ed, Manual Moderno 2013. Pag. 17 – 19, Desarrollo Dentario, capítulo 2.

13. Quirós O. Manual de Ortopedia Funcional de los Maxilares y Ortodoncia Interceptiva. Ed. Actualidades Medico Odontologicas Latinoamericana, C.A. 2000. Pag. 15 - 17
14. Carnut J. Ortodoncia Clinica, 1ra ed. Oclusión Normal y Maloclusión. EM: Mallorca. Editor Salvat. 1989 P. 101 – 102.
15. Carnut J. Oclusión Normal y Maloclusión. EM: Mallorca. Editora Salvat. 1989 P. 102 – 103.
16. Job J. R. et. Odontologia Pediatrica. Editora Masson. Pag. 391, 398, 403, 416, 417 tratamiento temprano de maloclusion. Solano E. y Mendoza A. capitulo 33. Ovolumen 1.
17. Hurtado C. Ortopedia Maxilar Integral. La Ed. Bogotá. Ecoe ediciones 2012. Pag. 19 – 23. Etiología de las maloclusiones capítulo 2.
18. Gabiria E. Introduccion a la Psicología Social. Madrit.Uned Ediciones 2012. Pag. 1-8. Que es la Psicología Social. 2 edición.
19. Myers D. Psicología Social. AMGH Editora Ltda 2014. Pag. 28 – 32, 10° edición.
20. Gamarra B. Psicología Practica para Odontólogos. Causes Editores SAC 2014. Pag. 34 – 36.
21. Dellacqua A. et. Estética en la Odontología Restauradora. Ed, Ripano S.A. 2006, Pag. 18 – 20, fundamentos de estética facial y dentaria en la estética restauradora, capitulo I.
22. Ravindra N. Biomecanicas y Estetica Estrategias en Ortodoncia Clinica. Amolca. Pag. 7 – 9. Principios de biomecánica. Capitulo I.

23. Med Oral Patol Oral Cir Bucal . 2013 enero; 18 (1): e168-e173.Publicado en línea el 10 de diciembre de 2012. Disponible en:
24. InnovaMEDI (Valencia, 2010); SPSS: Analisis de Fiabilidad Alfa de Cronbach. [//www.uv.es/innomide/spss/SPSS/SPSS_0801B.pdf](http://www.uv.es/innomide/spss/SPSS/SPSS_0801B.pdf)
25. Montiel JM, Bellot C. VALIDACIÓN DEL IMPACTO PSICOSOCIAL DEL CUESTIONARIO DE ESTÉTICA DENTAL PIDAQ EN ADOLESCENTES HISPANOS. Med Oral Patol Or Bucal 2013 Jan 1; 18(1) 168-73.
26. Manzini J. Declaración de Helsinki: Principios Éticos para la Investigación Médica sobre Sujetos Humanos. Acta Bioethica 2000; 6 (2). Disponible en: <http://www.scielo.cl/pdf/abioeth/v6n2/art10.pdf>

ANEXOS

ANEXO N° 01

INTRODUCCIÓN

El presente cuestionario forma parte de un trabajo de investigación. Los resultados obtenidos a partir de éste serán utilizados para evaluar la prevalencia del impacto psicosocial de maloclusión, por lo que solicito su participación contestando cada pregunta de manera objetiva y veraz.

I. DATOS GENERALES:

Instrucciones:

Lea cuidadosamente cada pregunta de esta parte del cuestionario y marque con una equis (X) dentro del cuadro correspondiente a su realidad. Sea totalmente sincero.

Género.....Edad:

II. CUESTIONARIO DE IMPACTO PSICOSOCIAL DE ESTÉTICA DENTAL "PIDAQ" EN LA I.E. "CIRO ALEGRÍA BAZÁN"

Instrucciones:

Esta parte del cuestionario contiene 23 preguntas. Para contestar cada pregunta usted deberá escoger sólo una respuesta que será la que usted considere más adecuada, marque con una equis (X) dentro del cuadro.

Cuestionario de Impacto Psicosocial de Estética Dental "PIDAQ" en la I.E. "Ciro Alegría Bazán"					
	0 "nada"	1 "un poco"	2 "algo"	3 "mucho"	4 "muchísimo"
Confianza en la propia estética dental					
1. Estoy orgulloso (a) de mis dientes.					
2. me gusta mostrar mis dientes cuando sonrío.					
3. Estoy contento(a) cuando veo mis dientes en el espejo.					
4. Mis dientes gustan a otras personas.					
5. Estoy satisfecho(a) con el aspecto de mis dientes.					
6. Encuentro agradable la posición de mis dientes.					
Impacto social					
7. Evito mostrar mis dientes cuando sonrío.					
8. Cuando estoy con gente q no conozco me preocupa que piensen de mis dientes.					
9. Tengo miedo de que la gente pudiera hacer comentarios despectivos sobre mis dientes.					
10. Soy algo tímido(a) en las relaciones sociales debido al aspecto de mis dientes.					
11. Sin darme cuenta me cubro la boca para ocultar mis dientes.					
12. A veces pienso que la gente me está mirando los dientes.					
13. Me molesta que la gente haga comentarios de mis dientes, aunque sea en broma.					

14. A veces me preocupa lo que piensen personas de sexo opuesto sobre mis dientes.					
Impacto psicológico					
15. Envidio los dientes de otras personas cuando son bonitos.					
16. Me fastidia ver los dientes de otras personas.					
17. Abecés estoy disgustado(a) con el aspecto de mis dientes.					
18. Pienso que la mayoría de la gente que conozco tienen los dientes más bonitos que los míos					
19. Me siento mal cuando pienso en el aspecto que tienen mis dientes.					
20. Me gustaría que mis dientes fueran más bonitos.					
Preocupación por la estética					
21. No me gusta mirarme en el espejo.					
22. No me gusta ver mis dientes en fotografías.					
23. No me gusta ver mis dientes cuando aparezco en un video.					

ANEXO N° 02

Carta de presentación al director de la I.E. "Ciro Alegría Bazán" el Lic. Miguel G. Enriquez Claros



CARGO
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGIA

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

"Año del Dialogo y Reconciliación Nacional"

Chimbote, 04 de Agosto del 2018

CARTA N° 132-2018- DIR-EPOD-FCCS-ULADECH Católica

Sra.:

Lic. Miguel Grimaldo Enriquez Claros

Director de la I. E. "Ciro Alegría Bazán"

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, en esta ocasión en mi calidad de director de la Escuela Profesional de Odontología, para solicitarle lo siguiente:

En cumplimiento del Plan Curricular del programa de Odontología, la estudiante viene desarrollando un taller de titulación, a través de un trabajo de investigación denominado "PREVALENCIA DEL IMPACTO PSICOSOCIAL DE MALOCCLUSIÓN EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA "CIRO ALEGRIA BAZAN" DISTRITO DE ANTA, PROVINCIA DE ACOBAMBA, DEPARTAMENTO DE HUANCAMELICA, AÑO 2018"

Para ejecutar su investigación, la alumna ha seleccionado la institución que Ud. dirige, por lo cual, solicito brindarle las facilidades del caso a la Srta. Lizzett Karem Enriquez Ochoa; a fin de realizar el presente trabajo.

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

Atentamente;



Miguel G. Enriquez Claros
C.M.N. 402378995

14/08/2018

UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES
CHIMBOTE
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGIA
Mg. C. D. Wilfredo Ramos Torres
DIRECTOR

Av. Pardo N° 4045 - Chimbote - Perú
Teléfono: (043) 350411 - (043) 209131
E-mail: uladech_odontologia@hotmail.com
Web Site: www.uladech.edu.pe

ANEXO N° 03

Consentimiento informado



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACION DE SU MENOR HIJA

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes. La presente investigación es conducida por el estudiante de último ciclo ENRIQUEZ OCHOA LIZZETT KAREM de la Escuela de odontología de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Sede Huancayo, la meta del estudio es determinar el **Prevalencia Del Impacto Psicosocial De Maloclusión En Estudiantes De Secundaria De La Institución Educativa “Ciro Alegría Bazán” Del Distrito De Anta, Provincia De Acobamba, Departamento De Huancavelica, Año 2018**, si usted accede que su hija participe en este estudio, se le pedirá a la menor responder a las preguntas de una encuesta, esto tomara aproximadamente 15 minutos del tiempo de la clase.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Su respuesta al cuestionario será anónima.

Desde ya le agradecemos su atención.

Yo... María Ceros Tovar con número de
DNI... 4589.3050 Acepto que mi menor hija matriculada en la Institución
Educativa participe en esta investigación. Respondiendo a la encuesta que se le realizará.

ANEXO N° 04

Mapa geográfico (Límites del Distrito de Anta)



ANEXO N° 05

Institucion Educativa “Ciro Alegría Bazán de Anta”



ANEXO N° 06

Foto el director de la IE. Firmando la carta de presentación



ANEXO N° 07

Aplicación del cuestionario PIDAQ en los estudiantes





