

NOMBRE DEL TRABAJO

NECESIDAD DE TRATAMIENTO ORTODÓNTICO Y SATISFACCIÓN DE LA ESTÉTICA DENTAL EN ESTUDIANTES DE UN COLEGIO DE SAN LORENZO - JAUJA 2022

RECUENTO DE PALABRAS

20948 Words

RECUENTO DE CARACTERES

92378 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

88 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

2.7MB

FECHA DE ENTREGA

Mar 8, 2023 6:23 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Mar 8, 2023 6:24 PM GMT-5

● 25% de similitud general

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

- 24% Base de datos de Internet
- 1% Base de datos de publicaciones

● Excluir del Reporte de Similitud

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

ASESOR:**Dr. Pablo Santiago Bonilla Cairo****AUTORES:****Bach. Camarena Moya, Lucia Isabel**
Bach. Inga Montero, Geovanna



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

**TESIS:
NECESIDAD DE TRATAMIENTO ORTODÓNTICO Y
SATISFACCIÓN DE LA ESTÉTICA DENTAL EN ESTUDIANTES
DE UN COLEGIO DE SAN LORENZO - JAUJA 2022**

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

PRESENTADO POR:

Bach. Camarena Moya, Lucia Isabel

Bach. Inga Montero, Geovanna

ASESOR:

Dr. Pablo Santiago Bonilla Cairo

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud pública y Preventiva en Estomatología

HUANCAYO - PERÚ

2023

DEDICATORIA

Queremos dedicar esta tesis de grado sobre todo a DIOS por permitirnos culminar con éxito nuestra tan anhelada carrera profesional , de igual manera agradecemos a nuestros padres , hijos y familiares por demostrarnos siempre su cariño y apoyo incondicional, agradecemos a nuestros maestros, que a lo largo de nuestra carrera nos supieron conducir de la mejor manera , nuestros compañeros quienes fueron testigos de nuestra formación y deseo de superación, a todos ellos dedicamos este presente trabajo, que ha contribuido a la consecuencia de este logro . Esperamos contar siempre con su valioso e incondicional apoyo.

GEOVANNA Y LUCIA

AGRADECIMIENTOS

A la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt por acogernos y guiarnos en la culminación de nuestro gran sueño de alcanzar el tan anhelado título profesional.

Mi agradecimiento también va dirigido al SS. PNP. Alejandro Jesús Vargas Saman, director del IE.PNP.CAP. ALIPIO PONCE VASQUEZ de San Lorenzo – Jauja. Por permitirnos realizar el trabajo de investigación y brindarnos el apoyo constante durante la elaboración de recolección de datos.

En especial a nuestro tutor Dr. Pablo Santiago Bonilla Cairo por su generosidad al brindarnos la oportunidad de recurrir a su capacidad y experiencia científica para la realización de este trabajo.

PÁGINA DEL JURADO

Dr. Pariajulca Fernandez, Israel Robert

Presidente

Mg. Cd. Salazar Lazo, Javier

Secretario

Mg. Cornejo Salazar, Jose Luis

Vocal

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

LUCIA ISABEL CAMARENA MOYA identificado con DNI 43606622 bachiller de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, con la tesis titulada. **“NECESIDAD DE TRATAMIENTO ORTODONTICO Y SATISFACCION DE LA ESTETICA DENTAL EN ESTUDIANTES DEL IE. PNP. CAP. PNP ALIPIO PONCE VASQUEZ DE SAN LORENZO. JAUJA 2022”**. Declaro bajo juramento que:

- 1) La tesis es de mi autoría.
- 2) He respetado las normas internacionales de citar y referencias para las fuentes consultadas. Por tanto, la tesis no ha sido plagiada, ni total, ni parcialmente.
- 3) La tesis no ha sido auto plagiada; es decir, no ha sido publicada, ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
- 4) Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falsificados, ni duplicados, ni copiados y por lo tanto los resultados que se presentan en la tesis se constituirán en aportes a la realidad investigada.

De identificar la falta de fraude (datos falsos), plagios (información sin citar autores), auto plagio (presentación como, nuevo algún trabajo de investigación propio que ya ha sido publicado). Piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (representar falsamente las ideas de otros), asumo las consecuencias y sanciones que de mis acciones se deriven, someténdome a la normatividad vigente de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt.

ENERO 2023



Bach. Camarena Moya Lucia Isabel

DNI: 43606622

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

GEOVANNA INGA MONTERO identificado con DNI 41593729 bachiller de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, con la tesis titulada. **“NECESIDAD DE TRATAMIENTO ORTODONTICO Y SATISFACCION DE LA ESTETICA DENTAL EN ESTUDIANTES DEL IE. PNP. CAP. PNP ALIPIO PONCE VASQUEZ DE SAN LORENZO. JAUJA 2022”**. Declaro bajo juramento que:

- 1) La tesis es de mi autoría.
- 2) He respetado las normas internacionales de citar y referencias para las fuentes consultadas. Por tanto, la tesis no ha sido plagiada, ni total, ni parcialmente.
- 3) La tesis no ha sido auto plagiada; es decir, no ha sido publicada, ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
- 4) Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falsificados, ni duplicados, ni copiados y por lo tanto los resultados que se presentan en la tesis se constituirán en aportes a la realidad investigada.

De identificar la falta de fraude (datos falsos), plagios (información sin citar autores), auto plagio (presentación como, nuevo algún trabajo de investigación propio que ya ha sido publicado). Piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (representar falsamente las ideas de otros), asumo las consecuencias y sanciones que de mis acciones se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt.

ENERO 2023



Bach. Inga Montero Geovanna

DNI: 41593729

ÍNDICE

| | |
|-----------------------------------|------|
| CARÁTULA | i |
| DEDICATORIA..... | ii |
| AGRADECIMIENTOS..... | iii |
| PÁGINA DEL JURADO..... | iv |
| DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD..... | v |
| ÍNDICE..... | vi |
| RESUMEN | vii |
| ABSTRACT | viii |
| I. INTRODUCCIÓN..... | 9 |
| II. MÉTODO | 25 |
| III. RESULTADOS | 25 |
| IV. DISCUSIÓN..... | 35 |
| V. CONCLUSIONES..... | 58 |
| VI. RECOMENDACIONES | 60 |

RESUMEN

En la presente investigación se concreta como objetivo determinar la relación entre la necesidad de tratamiento ortodóntico a través del componente estético y la satisfacción de la estética dental en estudiantes de un colegio de San Lorenzo - Jauja 2022. El estudio está enfocado en una investigación tipo básica, de diseño no experimental y correlacional de corte transversal. la muestra estuvo conformada por 192 estudiantes de un colegio de San Lorenzo - Jauja 2022 y que cumplan con los criterios de inclusión, fue no probabilística, y estuvo determinada mediante una fórmula. Para la recolección de la información se utilizó la técnica de la encuesta y el instrumento fue un cuestionario. El análisis de los datos se llevó a cabo mediante la estadística descriptiva y la estadística inferencial a través de pruebas no paramétricas (Correlación de Spearman), haciendo uso del software estadístico SPSS. Respecto a los resultados se observó que la Necesidad de Tratamiento Ortodóntico a través del componente estético (CE) del índice INTO obtuvo un resultado “no hay necesidad de tratamiento” en un 93.8% y el impacto psicosocial de la satisfacción de la estética dental obtuvo un resultado de “bajo impacto” significado un 87%, en el grupo de estudiantes de un colegio de San Lorenzo - Jauja 2022. El estudio concluyó que entre la necesidad de tratamiento ortodóntico a través del componente estético y la satisfacción de la estética dental en estudiantes de un colegio de San Lorenzo - Jauja 2022, tienen una relación directa moderada ($Rho = 0.650$ y $p\text{-valor} = 0,028$).

Palabras Claves: impacto psicosocial, satisfacción estética, maloclusion, tratamiento ortodontico, estomatología

ABSTRACT

The objective of the present study is to determine the relationship between the need for orthodontic treatment through the aesthetic component and the satisfaction of dental aesthetics in students of a school in San Lorenzo - Jauja 2022. The study is focused on a basic type of research, of non-experimental and correlational cross-sectional design. The sample consisted of 192 students from a school in San Lorenzo - Jauja 2022 and who met the inclusion criteria, was non-probabilistic, and was determined using a formula. The survey technique was used to collect the information and the instrument was a questionnaire. Data analysis was performed using descriptive statistics and inferential statistics using nonparametric tests (Spearman's Correlation), using the statistical software SPSS. Regarding the results, it was observed that the need for orthodontic treatment through the aesthetic component (EC) of the INTO index obtained a result "no need for treatment" in 93.8% and the psychosocial impact of dental aesthetic satisfaction obtained a result of "low impact" meaning 87%, in the group of students of a school in San Lorenzo - Jauja 2022. The study concluded that there is a moderate direct relationship between the need for orthodontic treatment through the aesthetic component and the satisfaction of dental aesthetics in students of a school in San Lorenzo - Jauja 2022, ($Rho = 0.650$ and $p\text{-value} = 0.028$).

Key words: psychosocial impact, esthetic satisfaction, malocclusion, orthodontic treatment, stomatology.

I. INTRODUCCIÓN

La ortodoncia como ciencia que estudia y atiende el desarrollo de la oclusión y su corrección por medio de aparatos mecánicos que ejercen fuerzas físicas sobre la dentición y sus estructuras adyacentes, tiene como objetivo mejorar la calidad de vida de los pacientes mediante la corrección de la función y de la estética dentofacial. Aunque hay un consenso general entre ortodoncistas en cuanto a la necesidad de los pacientes de buscar tratamiento ortodóncico por los efectos adversos de la maloclusión en el aspecto físico, psicológico y social, continúa existiendo un conflicto en la evidencia sobre los efectos de la maloclusión en la vida de las personas. (1)

Respecto a la realidad problemática es importante indicar que la maloclusión en la actualidad es considerada como un problema de Salud Pública y la Organización Mundial de la Salud (OMS) la ubica como la tercera patología oral de mayor prevalencia a nivel mundial solo siendo superada por la caries y la enfermedad periodontal (2). Las malas posiciones dentales y el deficiente engranaje dental acarrear consigo una serie de patologías orales como: La caries dental, enfermedad periodontal, problemas de la ATM, tendencia a los traumatismos. Estas patologías bucales repercuten directamente en la fisiología de algunos desempeños diarios como la alimentación, deglución, fonación, higiene oral, la sonrisa, y además la estética facial. (2)

Los adolescentes constituyen un grupo en el cual sus actividades diarias y su estética facial, son fundamentales para la sociabilización con los demás, por lo tanto, la presencia de maloclusión puede generar problemas psicológicos y un bajo nivel en su calidad de vida. Entonces la necesidad de tratamiento Ortodóncico para corregir la maloclusión

dental en los adolescentes es manifiesta, procurando mejorar su auto satisfacción y su calidad de vida. (2)

En busca de determinar la prevalencia y la incidencia de la maloclusión así como los diferentes grados de necesidad de tratamiento Ortodóntico han aparecido desde hace ya varias décadas una secuencia de índices que tratan de valorar de la mejor manera los aspectos mencionados, así mismo se han desarrollado índices que nos permiten medir el impacto que producen estas lesiones en la calidad de vida de los individuos. (3)

Cabe mencionar que en la adolescencia se produce el despertar de las características sexuales secundarias y el inicio del interés por el sexo opuesto, esto hace que el individuo demuestre una especial preocupación por su apariencia física. Como es conocido, la maloclusión influye directamente en la apariencia de los sujetos y además predispone a la presencia de otras patologías orales sobreañadidas como son la caries dental, enfermedad periodontal, atrición dental, y algunas alteraciones de la articulación témporo-mandibular, estos trastornos patológicos inciden directamente en varios desempeños de la cotidianidad de la vida de los adolescentes, como son comer, hablar, sonreír , dormir, dificultad de realizarse la higiene oral, y otros aspectos psicológicos subjetivos como la autoestima, la satisfacción con su apariencia facial, el nivel de aceptación entre sus amigos, el ser objeto de burlas o mofas por su morfología bucofacial, estados de ánimo como el aislamiento, tristeza, ansiedad, déficit de concentración, etc. (3) La maloclusión influye en la cotidianidad de los individuos, entonces, se vuelve manifiesta la necesidad de disminuir y controlar ésta patología oral mediante tratamiento de ortodoncia para mejorar la calidad de vida de los individuos. (4)

Las maloclusiones pueden causar desordenes témporomandibulares, traumagingival, trauma dental, problemas en la masticación, problemas en el habla y pueden afectar la salud psicológica, causando efectos dañinos en el autoconcepto, la autoimagen, la percepción del atractivo por sus semejantes, la aceptación social y la percepción de inteligencia (1). En un estudio realizado por Esnaola I. y cols (5), se determinó que el autoconcepto juega un papel central en el desarrollo de la personalidad, ya que, si éste es positivo, es la base del buen funcionamiento personal, social y profesional, de lo cual depende en gran medida la satisfacción personal y el sentirse bien consigo mismo. Sin embargo, la influencia negativa de la deformidad dentofacial sobre el bienestar psíquico y social, no es causa suficiente para iniciar un tratamiento ortodóntico (5). Es por esta razón que en la presente investigación se

empleó el Índice de Necesidades de Tratamiento Ortodóncico (INTO), el cual determina de una manera práctica si es realmente necesario el recibir tratamiento ortodóncico.

Ante lo expuesto, se propone realizar una investigación en estudiantes de un colegio de San Lorenzo - Jauja 2022. La presente investigación tiene como propósito contribuir y ayudar al momento de identificar si un paciente adolescente tiene necesidad de un tratamiento ortodóncico, a fin de contribuir en la satisfacción estética del paciente y por ende su calidad de vida, es primordial el estudio de ambas y establecer su relación.

Respecto a los antecedentes nacionales, citamos a los siguientes:

Chacon C., Huayanca B. y Quiñones F. 2021 (6) en Perú, tuvo como objetivo Establecer como es la necesidad de tratamiento ortodóncico y su asociación con la autoestima en adolescentes en un asentamiento humano Lima 2021. Metodología la investigación se basó en el método científico, tipo básica, nivel correlacional; diseño no experimental, transversal, prospectivo, observacional. Resultado: Con autoestima bajo el 56,7% necesita poco o nada de tratamiento, el 3,3 requiere tratamiento, con autoestima media-normal, el 20,0% necesita poco o nada de tratamiento, 10% requiere necesidad de tratamiento moderado y 10% requiere necesidad de tratamiento requerido. Conclusión: Se estableció con un p valor = 0,015 la necesidad de tratamiento ortodóncico y su asociación con la autoestima en adolescentes en un asentamiento humano Lima 2021.

Calderón L. 2021 (7) en Perú, tuvo como objetivo 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. 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 población 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. Asimismo, 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%. (6). 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 $p = 0,749$). Se concluyó que los adolescentes con mayor grado de maloclusiones presentan una menor satisfacción de la estética dental en adolescentes.

Campoverde C. 2017 (8) en Perú, tuvo como objetivo evaluar la necesidad de tratamiento Ortodóntico a través del INTO y su relación con la calidad de vida relacionada a la salud oral a través del COHIP-SF 19 en escolares de 12 a 15 años de dos unidades educativas, pública y privada de la ciudad de Loja-Ecuador en el año 2016. Respecto a la metodología el estudio fue descriptivo, transversal y comparativo se evaluó a 144 escolares de dos unidades educativas, pública y privada. Para determinar el grado de necesidad de tratamiento ortodóntico se utilizó el Índice de Necesidad de Tratamiento de Ortodoncia (INTO CSD-CE); y su relación con la calidad de vida según el índice de Perfil de Impacto en Salud Oral Infantil en su versión corta (COHIP SF-19). El estudio tuvo un nivel de confianza de 95% y un $p < 0.05$. Resultados: Según el CSD, la necesidad definitiva fue del 66.66%, necesidad moderada del 10.42%, y sin necesidad el 22.92%. Según el CE, la necesidad definitiva fue del 10.42%, necesidad moderada de 8.33%, y el 81.30% sin necesidad. La calidad de vida tuvo una media de 53.65 (D.E.=10.39), para el bienestar social y emocional su media fue del $=28.77$ (D.E.=6.15), el bienestar funcional de $=12.01$ (D.E.=2.87) y la salud oral $=12.87$ (D.E.=3.53). Conclusiones: La necesidad clínica de tratamiento Ortodóntico es alta, afectando la Calidad de vida cuyo promedio es bajo. La necesidad de tratamiento fue mayor en el colegio público y en el sexo masculino. La calidad de vida fue más alta en el colegio público y en el sexo masculino (8).

Arroyo C. 2014 (9) en Perú, tuvo como objetivo emplear el Índice de Estética Dental (DAI) para determinar la gravedad de maloclusión y necesidad de tratamiento ortodóntico en escolares que acuden a la I.E. "Domingo Faustino Sarmiento" en el distrito de Ate Vitarte en Lima. Materiales y Métodos: Se realizó un estudio de tipo descriptivo con 198 escolares entre 8 y 10 años de edad, los cuales fueron evaluados mediante un examen clínico intraoral utilizando el DAI. Los datos demográficos como género y edad fueron recolectados caso a caso. Resultados: El 19.2% de la población presentó una maloclusión severa a muy severa y necesitaban tratamiento ortodóntico. La característica oclusal más predominante en estos casos fue el apiñamiento dental. Conclusiones: Se concluye que la mayoría de escolares evaluados no requieren tratamiento ortodóntico. Sin embargo, es

importante controlar a aquella población que sí lo necesita, porque, a pesar de ser minoritaria, estas alteraciones oclusales constituyen un problema para su salud y calidad de vida. (9)

A continuación, presentamos los antecedentes internacionales.

González et al. 2018 (10) elaboró un estudio en México, con el propósito de determinar en un grupo de pacientes jóvenes y adultos la percepción de su autoestima, desenvolvimiento psicosocial y calidad de atención antes y después del tratamiento de ortodoncia. La muestra fue de 60 pacientes que fueron divididos en cuatro grupos de estudio: dos se integraron con 15 jóvenes adolescentes de ambos sexos y los otros dos con 15 pacientes adultos de ambos sexos. Los instrumentos fueron, una encuesta de impacto psicosocial con algunas modificaciones y un cuestionario dental estético (PIDAQ). Dentro de los resultados, el grupo de mujeres entre 25 y 40 años refirió tener una baja autoestima previa al tratamiento, además se encontró mayor confianza personal en hombres que en mujeres; así mismo los jóvenes adultos, reportaron un mayor descontento después del tratamiento, en comparación con los adolescentes. Concluyendo, que la autoestima originada por la presencia de maloclusiones es muy difícil de evaluar; sin embargo, es evidente que los pacientes buscan el tratamiento de ortodoncia por motivos de estética basados en un aspecto social que los hace sentir mejor, lo cual fue más evidente en los pacientes adultos. (10)

Respecto a las teorías y enfoques conceptuales de la presente investigación tenemos los siguientes:

Necesidad de tratamiento ortodóncico

Se puede definir necesidad de tratamiento ortodóncico como el grado de susceptibilidad de una persona de recibir tratamiento ortodóncico en función de determinadas características de su maloclusión, de las alteraciones funcionales, de salud dental o estéticas ocasionadas por esta y de las repercusiones psicosociales negativas derivadas de dicha maloclusión. (11)

La necesidad de tratamiento ortodóncico, es considerada como un conjunto de condiciones que determinan que un sujeto deba recibir tratamiento, estos son

determinadas tanto por el profesional como por el sujeto evaluado. Esta necesidad se crea a partir de la presencia de diversas características de la maloclusión. Estas características pueden crear en el sujeto, básicamente tres tipos de problema:

- a) Psicosociales: Por alteración de la estética.
- b) Funcionales: Por alteraciones de la función de diversos componentes orales.
- c) Dentales: Relacionadas con las lesiones y los trastornos dentales. (12)

La necesidad de tratamiento ortodóncico, es primordial, no solo desde un punto de vista epidemiológico, sino por su utilidad en la planificación de tratamientos que pueden ser provistos a la comunidad. (13)

A la hora de definir las necesidades de tratamiento ortodóncico hay que tener en cuenta algunas consideraciones psicosociales y faciales, no sólo la forma en que los dientes se relacionan entre sí. Por esta razón es difícil de determinar quién necesita tratamiento y quién no, basándose únicamente en el estudio de los modelos o en las radiografías dentales. Parece razonable pensar que la necesidad de tratamiento ortodóncico se correlaciona con la gravedad de una maloclusión, pero no siempre es así. Es necesario partir de esta premisa al calcular las necesidades de tratamiento de los grupos de población. (14)

Sheats y cols. (15) en el año 1996, realizó un estudio donde resultó que gran cantidad de niños que reportaron necesidad de tratamiento no percibían esa realidad, a diferencia de las niñas que si percibían más necesidad de tratamiento que los niños evaluados. (15)

En el 2010, Días y cols. (16) determinaron que la necesidad de tratamiento ortodóncico es desestimada por un buen porcentaje de estudiantes evaluados con el Componente Estético del Índice de Necesidad de Tratamiento Ortodóncico, a diferencia de sus padres que presenta una mayor percepción de la necesidad de tratamiento ortodóncico y una insatisfacción con la apariencia dental de sus hijos, (16) pero cuando los padres y los ortodoncistas evalúan a los estudiantes usando el componente estético del Índice de Necesidad de Tratamiento Ortodóncico se determina que no todos los padres clasifican a sus hijos con necesidad severa a diferencia de los ortodoncistas que si los clasifican en una necesidad severa de tratamiento ortodóncico porque tienen en cuenta características dentales, aspectos faciales y consideraciones psicosociales. (14) En estos casos el dentista juega un papel importante determinando los niveles de tratamiento ortodóncico y guiando las decisiones de sus pacientes, en la variación individual de la actitud y el deseo frente a los tratamientos ortodóncicos, influenciando en la captación para el tratamiento. (17)

Uno de los mayores problemas en el diagnóstico, así como en la determinación de las necesidades de tratamiento ortodóncico es que los problemas que se presentan no se manifiestan a través de síntomas, está basada en la evaluación de ciertas características en un paciente saludable.

Percepción

La percepción es un proceso influenciado por el aprendizaje y la memoria; y está relacionada con el pensamiento. Existen innumerables estudios acerca de la forma en que interpretamos las sensaciones, en lo que se ha podido identificar que las experiencias previas de las personas influyen de manera determinante sobre la forma en que perciben los estímulos de su entorno como la televisión, películas, periódicos y todo tipo de información publicitaria refuerzan los estereotipos faciales. (18)

a) Mecanismos de la percepción:

- Evocación: mediante la influencia de nuestra memoria.
- Rectificación: las sensaciones que llegan hasta nuestra mente también son modificadas, de tal forma que somos capaces de completar, integrar o eliminar elementos que nos dificulten la interpretación de un estímulo determinado.
- Organización: al percibir estímulos, les damos una organización con base en nuestro aprendizaje anterior.

b) Factores que afectan la percepción:

- La motivación de la persona: quienes tienen una necesidad específica tienden a satisfacerla.
- Las expectativas de las personas: influyen en su capacidad de percibir. (19)

Estética

La estética podría definirse como el conjunto de percepciones sensitivas que genera la contemplación de un objeto y la reacción de agrado y placer que se produce en el observador.

La palabra estética procede de aesthetikos que significa lo que se percibe mediante sensaciones. Por lo tanto, la estética es la encargada de estudiar la belleza sus normas y métodos para poder evaluarla. Entendiendo por belleza la idea sobre la perfección de las cosas. (20)

La belleza se divide en dos dimensiones:

- La belleza objetiva (admirable) implica que el objeto posee propiedades que lo hacen evidentemente admirable.
- Belleza subjetiva (agradable) está cargada de valor y se relaciona con los gustos de la persona que la contempla. (21)

Percepción de la estética

La sonrisa es el segundo rasgo facial después de los ojos, que la gente tiende a ver al evaluar la belleza del otro. Sonreír puede producir percepciones más positivas en las personas, por ejemplo, de sociabilidad, amabilidad y sinceridad.

Hay autores que sugieren, basándose en encuestas realizadas a pacientes adolescentes, tanto tratados, como no tratados ortodóncicamente, que a la hora de determinar la necesidad de tratamiento ortodóncico, se debería dar mayor importancia a la percepción que tienen los pacientes sobre su necesidad de tratamiento, en función de su grado de satisfacción personal con su aspecto dentofacial, así como en el impacto que tendrán los beneficios obtenidos con dicho tratamiento sobre su vida cotidiana diaria. (22) Una anomalía anatómica que sólo es una alteración sin mayores consecuencias para un determinado individuo puede representar un problema verdaderamente grave para otro. Parece claro que la principal razón para que una persona solicite tratamiento ortodóncico es la de limitar los problemas psicosociales relacionados con su aspecto dental y facial. Dichos problemas no sólo son estéticos. Pueden afectar la calidad de vida. (14)

Por lo cual, en los últimos años, se ha tomado mayor interés y se está realizando diversos estudios en los que se trata de establecer la necesidad de tratamiento ortodóncico no solamente en función de mediciones objetivas, sino también, de la calidad de vida en relación con la salud oral. (22)

Cada vez está más aceptado que los tratamientos adecuados incluyan mejoras, para maximizar la calidad de vida de las personas. (14)

La apariencia facial de la persona y su grado de atractividad puede influenciar considerablemente en diferentes aspectos de la vida personal, profesional y social. (21)

Cuanto más frecuentemente observamos un patrón facial particular lo más probable es que lo consideremos a este como correcto. Los medios de comunicación diariamente refuerzan los estereotipos faciales logrando unificar los gustos de las personas. La gente comparte un fundamento general para juzgar la estética sin tener en cuenta la edad sexo o la ocupación. (23)

Un aspecto dental agradable para los estadounidenses fue considerado igualmente agradable en Australia y la entonces Alemania Democrática, mientras que una dentadura que en Estados Unidos se asociaba a alguna traba social provocaba la misma respuesta en esos otros entornos culturales. (14)

Las consecuencias psicosociales de la maloclusión, debidas a una estética deficiente y socialmente inaceptable, pueden ser tan severas, o incluso más severas, que los problemas biológicos derivados de dicha maloclusión. Un hecho constatado por muchos clínicos es que la demanda de tratamiento ortodóncico, en la mayor parte de los casos, se debe a la preocupación de los pacientes por su aspecto físico y a otros factores psicosociales. Se ha estimado que un 80% de los pacientes que demandan tratamiento ortodóncico lo hacen motivados más por una preocupación por la estética que por la salud o la función oral. (22)

La ortodoncia se puede considerar en ocasiones como una tecnología de mejora. (14) Que se dedica a proporcionar bienestar emocional y físico, las anomalías que trata originan una discapacidad que puede influir en la salud física y mental del paciente. (24)

Los ortodoncistas tienen y deben jugar un rol decisivo en determinar el destino de la estética de los rostros de los pacientes y con suerte mejorar la apariencia facial del paciente. (21)

No todos los pacientes experimentan cambios tan espectaculares en su aspecto dental y facial, pero casi todos reconocen que su dentadura y su bienestar psicológico han mejorado. (14)

Concluyendo así que el tratamiento ortodóncico brinda mejor calidad de vida. (25)

Índice de Necesidad de Tratamiento Ortodóncico (INTO) (Index of Orthodontic Treatment Need)

Desarrollado por Brook y Shaw en 1989, en el Reino Unido, Estos autores decidieron reunir dentro de un mismo índice dos componentes independientes que registrarán: de forma objetiva, la salud dental del paciente y las indicaciones de tratamiento ortodóncico desde un punto de vista funcional (Dental Health Component o Componente de Salud Dental, CSD) y de forma subjetiva, las alteraciones estéticas de la dentición derivadas de la maloclusión existente (Aesthetic Component o Componente Estético, CE) (26).

a) Componente de Salud Dental (CSD)

El Componente de Salud Dental del INTO es una modificación del índice utilizado por el sistema de salud pública de Suecia y descrito por Linder-Arensen en 1974. Usado como base para clasificar la función y la salud dental indicada para tratamiento. Este índice emplea una escala que clasifica a los pacientes dentro de cuatro posibles categorías según su necesidad de tratamiento ortodóncico, desde escasa o ninguna necesidad hasta necesidad muy urgente. Sin embargo, los criterios para asignar a los pacientes a cada categoría no estaban bien definidos. El componente de salud dental del INTO, resultante de la modificación del índice anteriormente descrito, consta de cinco categorías o grados de necesidad de tratamiento, pueden ser aplicados tanto clínicamente como en modelos de estudio. Este componente trata de establecer valores significativos de la literatura para puntos de corte entre los grados para cada rasgo oclusal que representa una amenaza cuantificable para la dentición. Cada rasgo oclusal contribuye para la longevidad y para la función satisfactoria de la dentición. Todos los rasgos oclusales son fáciles de evaluar, esto hace que su uso sea posible para personal sin mucho entrenamiento en aplicar el índice. (26)

Desarrollo del Componente de Salud Dental

Las mediciones se realizan con la ayuda de una regla milimetrada. No se asignan puntuaciones a dichas variables ni se obtiene una puntuación numérica global, sino que el rasgo más severo identificado al examinar al paciente o sus modelos dentales es lo que sirve de referencia para incluirlo dentro de un grado u otro, es decir, que la suma de pequeñas anomalías no hace que el paciente se incluya dentro de un grado mayor.

Las categorías cuatro y cinco del componente de salud dental se consideran prioritarias a la hora de determinar la necesidad de tratamiento ortodóncico (26).

b) Componente Estético (CE)

Se basa en lo que Evans y Shaw denominaron Scan Index. Se trata de una escala analógica visual compuesta por una serie de 10 fotografías intraorales frontales que se corresponden con 10 posibles niveles de estética dental. Las fotografías corresponden a niños de 12 años de edad con dentición permanente. Estas fueron escogidas por seis jueces no relacionados a la odontología, de acuerdo a su apreciación estética, sobre una muestra de 1000 fotografías, entre fotografía y fotografía hay una equidistancia dentro de un rango

de estética. La fotografía N°1 representa la vista más atractiva y la N°10 la vista menos atractiva. Este componente es un buen indicador de la percepción para cualquier tipo de edad ya sea en niños, por ser basada en estimulación visual, parece ser más comprensible que la descripción verbal en la comunicación con niños por su nivel de desarrollo cognitivo (27).

El componente estético es evaluado, según la percepción del propio paciente al cual se le muestra las fotografías. La fotografía escogida nos da una indicación de la necesidad de tratamiento según el paciente sobre la base de desarmonías estéticas, reflejando así la necesidad socio-psicológica de tratamiento ortodóncico.³Se considera que los grados 8-10 indican una necesidad definitiva de tratamiento ortodóncico, los grados 5-7 indican una necesidad moderada y los grados 1-4 indican una necesidad nula (26).

Definición de estética

Ciencia que estudia la hermosura y armonía, la interpretación, percepción u opinión de lo que es bello es subjetivo y parcial ya que dependen de distintos factores de naturaleza social, cultural y psicológica, asimismo de estar vinculada a la edad y a una época específica y por tanto a la percepción individual, grupal o social (28).

Estética dental

La estética dental, incluye, la estética facial, y a la vez la imagen corporal, que contribuye a la apariencia general del individuo, frente a sí mismo y a su entorno social y profesional (29).

La estética dental tiene su enfoque fundamental en la belleza, relacionada con los dientes, en armonía y equilibrio con los demás elementos del aparato estomatognático, que contribuyen, en el restablecimiento de una sonrisa armoniosa y funcional (30).

La estética dental está relacionada con la corrección del perfil facial, correcciones del color, tamaño, posición y estructura de los dientes, especialmente en los dientes anteriores, importantes en la recuperación de la sonrisa (29).

Definición de Satisfacción

Es el grado de complacencia o agrado de una persona frente a un objetivo, ejemplo, recuperación de la estética (31).

La autoestima

La autoestima es un componente elemental de la formación de la personalidad, que

muchas veces se ve frustrada por la falta de estética dental, ejemplo, alteración de la oclusión.Ésta además está relacionada con la estima propia en una medida cabal (28).

Es el conjunto de sentimientos, actitudes y acciones hacia uno mismo, donde se evidencia la estimación, valoración propia en la medida justa, a su vez en el reconocimiento de las virtudes, defectos, capacidades y limitaciones, además, se caracteriza por la ocupación del propio bienestar, respeto y cuidado (32).

La autopercepción

La autopercepción es la evaluación propia de la imagen, que puede estar influenciado por percepciones subjetivas negativas, o validadas por personas positivas, lo que permite el conocimiento íntimo de la personalidad (33).

La adolescencia

La palabra adolescencia tiene su origen en el término latín “adolescere”, cuyo significado es madurar hacia la adultez. La adolescencia es una etapa en la que ocurren cambios grandes y rápidos, biológica y mentalmente (34).

Además, la etapa adolescente se caracteriza, por una transición rápida del aspecto físico y psicológico, así como, hormonal, en la que se presenta confusión en las esferas socioemocionales y familiares (35).

La Autopercepción y consecuencias psicosociales de la maloclusión.

Las consecuencias de la maloclusión dental son psicosociales, así como funcionales, ya que cuanto más notorias son las maloclusiones, puede ocasionar el rechazo y burla de las personas. La concepción de la imagen negativa que reflejan los adolescentes se incrementa si presentan un tipo de alteración física, lo cual, distorsiona su mente y dificulta el desarrollo de su identidad, manifestando retraimiento y ansiedad. (32)

La autopercepción del adolescente, de los defectos en el frente estético, junto con la severidad de maloclusión, puede afectar su autoestima, generando timidez y ansiedad (36).

Índice de la estética dental (DAI)

El índice DAI es un método de clasificación cuantitativa de las maloclusiones dentarias que trata los rasgos estéticos de las maloclusiones, usando la escala de Aceptabilidad Social de

las Condiciones Oclusales (SASOC). Por tanto, es usado en todo el mundo, para investigaciones de tipo epidemiológicas, midiendo los efectos de las características maloclusivas relacionadas con la estética (37).

II. Puntuación para el índice DAI.

| PUNTUACIÓN | SEVERIDAD |
|----------------------|------------------------|
| Puntuación ≤ 25 | Maloclusión leve |
| De 26 a 30 ptos. | Maloclusión manifiesta |
| De 31 a 35 ptos. | Maloclusión severa |
| De 36 puntos a más | Maloclusión muy severa |

Cuestionario de Impacto psicosocial de la estética dental (PIDAQ)

El Cuestionario (PIDAQ) es un instrumento de medición psicológica, que proporciona datos acerca del impacto en la vida relacionado a la estética dentaria, está compuesto por 23 preguntas, divididas en cuatro dominios: Confianza en la propia estética dental, Impacto social, Impacto psicológico y Preocupación por la estética dental. Usando una escala denominada "Likert": 0 = nada; 1 = un poco; 2 = algo; 3 = fuertemente; y 4 = muy fuertemente, donde "0" significa nada de impacto en la estética dental, y "4" significa gran impacto (38).

La mayor proporción de los instrumentos, como también el PIDAQ, fueron creados en regiones donde la lengua principal es el inglés, luego fueron traducidos y adaptados según las características de la cultura cada lugar. Se realizó la validación por el Dr. Montiel y su equipo (38).

Aunado a esto se continúa con los enfoques conceptuales:

Necesidad de tratamiento ortodóncico: Se puede definir como el grado de susceptibilidad de una persona de recibir tratamiento ortodóncico en función de determinadas características de su maloclusión, de las alteraciones funcionales, de salud dental o estéticas ocasionadas por esta y de las repercusiones psicosociales negativas derivadas de dicha maloclusión. (11)

Índice DAI: es un método de clasificación cuantitativa de las maloclusiones dentarias que trata los rasgos estéticos de las maloclusiones, usando la escala de Aceptabilidad Social

de las Condiciones Oclusales (SASOC). Por tanto, es usado en todo el mundo, para investigaciones de tipo epidemiológicas, midiendo los efectos de las características maloclusivas relacionadas con la estética (37).

Estética dental: está relacionada con la corrección del perfil facial, correcciones del color, tamaño, posición y estructura de los dientes, especialmente en los dientes anteriores, importantes en la recuperación de la sonrisa (29).

Componente de Salud Dental del INTO: es una modificación del índice utilizado por el sistema de salud pública de Suecia y descrito por Linder-Arensen en 1974. Usado como base para clasificar la función y la salud dental indicada para tratamiento. (11)

Componente Estético (CE): Se basa en lo que Evans y Shaw denominaron Scan Index. Se trata de una escala analógica visual compuesta por una serie de 10 fotografías intraorales frontales que se corresponden con 10 posibles niveles de estética dental (11)

A continuación, se presenta la formulación del problema: ¿Cuál es la relación entre la necesidad de tratamiento ortodóntico a través del componente estético y la satisfacción de la estética dental en estudiantes de un colegio de San Lorenzo - Jauja 2022?

En cuanto a la Justificación de la investigación, ésta tiene:

Justificación teórica: se encontró en los estudios donde el autoconcepto juega un papel central en el desarrollo de la personalidad, ya que, si éste es positivo, es la base del buen funcionamiento personal, social y profesional, de lo cual depende en gran medida la satisfacción personal y el sentirse bien consigo mismo, por ello de la importancia de la investigación.

Justificación metodológica: La investigación hizo uso de un instrumento (cuestionario) el cual fue validado y permitió se utilice también en otras investigaciones que pretendan medir las mismas variables de estudio. Asimismo, esta investigación sirvió de base o referencia a otras investigaciones similares.

Justificación práctica: al existir relación entre la necesidad de tratamiento ortodóntico y satisfacción de la estética dental permite considerar al odontólogo si el paciente necesita un tratamiento y el grado de satisfacción que obtendrá.

Se presentan los objetivos:

El objetivo general fue determinar la relación entre la necesidad de tratamiento ortodóntico a través del componente estético y la satisfacción de la estética dental en estudiantes de un colegio de San Lorenzo - Jauja 2022

Asimismo, los objetivos específicos son:

1. Identificar la Necesidad de Tratamiento Ortodóntico a través del componente estético (CE) del índice INTO en estudiantes de un colegio de San Lorenzo - Jauja 2022
2. Identificar la Necesidad de Tratamiento Ortodóntico a través del componente estético (CE) del índice INTO en estudiantes de un colegio de San Lorenzo - Jauja 2022, según sexo y edad.
3. Comparar la Necesidad de Tratamiento Ortodóntico a través del componente estético (CE) del índice INTO entre el 1er y 5to grado en estudiantes de un colegio de San Lorenzo - Jauja 2022.
4. Identificar el impacto psicosocial de la satisfacción de la estética dental en estudiantes de un colegio de San Lorenzo - Jauja 2022.
5. Identificar el impacto psicosocial de la satisfacción de la estética dental en estudiantes de un colegio de San Lorenzo - Jauja 2022, según sexo y edad.
6. Comparar el impacto psicosocial de la satisfacción de la estética dental entre el 1er y 5to grado en estudiantes de un colegio de San Lorenzo - Jauja 2022.
7. Identificar el impacto psicosocial de la satisfacción de la estética dental respecto a sus dimensiones, Confianza en la propia estética dental, Impacto social, Impacto psicológico y Preocupación por la estética en estudiantes de un colegio de San Lorenzo - Jauja 2022.

La hipótesis general de la investigación es:

Ha: Existe relación entre la necesidad de tratamiento ortodóntico y satisfacción de la estética dental en estudiantes de un colegio de San Lorenzo - Jauja 2022

Ho: No existe relación entre la necesidad de tratamiento ortodóntico y satisfacción de la estética dental en estudiantes de un colegio de San Lorenzo - Jauja 2022

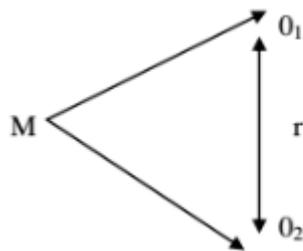
III. MÉTODO

3.1. Tipo y diseño de investigación

El tipo de investigación es básica ya que el objetivo de la investigación es elevar los conocimientos obtenidos en el tema, y de enfoque cuantitativo porque permitió medir y procesar información (39).

El diseño metodológico es no experimental porque no se realizó la manipulación de la muestra por parte de los investigadores de las variables ni unidades de estudio; prospectivo porque la recolección de datos se llevó a cabo según el avance de la investigación; y es correlacional porque se evaluó la asociación entre ambas variables de estudio (39).

El siguiente esquema, representa el diseño correlacional:



Dónde:

M: Estudiantes de un colegio de San Lorenzo - Jauja 2022

O1: Necesidad de tratamiento ortodóntico

O2: Satisfacción de la estética dental

r: Relación entre las dos variables

2.2. Operacionalización de variables

| Variable | Definición conceptual | Definición operacional | Dimensiones | Indicadores | Escala de medición |
|--------------------------------------|--|---|--------------------|-----------------------|---|
| Necesidad de tratamiento ortodóncico | Grado de susceptibilidad de una persona de recibir tratamiento ortodóncico en función de determinadas características de su maloclusión, de las alteraciones funcionales, de salud dental o estéticas ocasionadas por esta y de las repercusiones psicosociales negativas derivadas de dicha maloclusion. (11) | La susceptibilidad para necesitar un tratamiento ortodóncico | Nivel de necesidad | Componente Estético | <p>Escala 1, 2,3 y 4 =No hay necesidad de tratamiento</p> <p>Escala 5,6 y 7 =Necesidad moderada de tratamiento</p> <p>Escala 8,9 y 10 =Necesidad manifiesta de tratamiento</p> |
| Satisfacción de la estética dental | La estética dental tiene su enfoque fundamental en la belleza, relacionada con los dientes, en armonía y equilibrio con los demás elementos del aparato estomatognático, que contribuyen, en el restablecimiento de una sonrisa armoniosa y funcional (30). | Sentimiento de placer relacionada a la armonía y belleza de los dientes | Satisfacción | Grado de satisfacción | <p>0-92 puntos</p> <p>0-46 bajo Impacto</p> <p>47-92 alto impacto</p> |

| COVARIABLE | DEFINICIÓN CONCEPTUAL | DEFINICIÓN OPERACIONAL | DIMENSIONES | INDICADORES | ESCALA DE MEDICIÓN |
|------------------|---|--|--|-------------------------|--|
| Sexo | Condición biológica que distingue al varón y la mujer. | Conjunto de características físicas, biológicas y anatómicas | Clasificación del género | Características físicas | Nominal Masculino Femenino |
| Edad | Tiempo de existencia que ha transcurrido desde el nacimiento de un ser vivo. | Años de vida | Años transcurridos desde el nacimiento | Años | Razón Mayor a 11 años y menor a 17 años |
| Grado de estudio | Son estudios cuya finalidad es la obtención por parte del estudiante de una formación general orientada a la preparación. | | Grado académico concluido | | Ordinal 1ro grado 2do grado 3ro grado 4to grado 5to grado |

2.3. Población, muestra y muestreo

Población

La población estuvo conformada por estudiantes de un colegio de San Lorenzo - Jauja 2022, del año 2022, aproximadamente de 277 pacientes.

Muestra

La muestra estuvo determinada mediante la fórmula cuando se conoce el tamaño de la población mediante los siguientes parámetros:

El tamaño de la muestra se obtuvo mediante la siguiente fórmula

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

Dónde:

n = El tamaño de la muestra que queremos calcular

N = Total de la población=277

Z = Nivel de confianza 95% -> Z=1,96

p = Es el margen de error máximo que admito (0.5)

q = Probabilidad de fracaso (0.5)

e = Precisión (error máximo admisible en términos de proporción 0.05)

Reemplazando:

$$n = \frac{1,96^2 * 277 * 0,5 * 0,5}{1,96^2 * 0,5 * 0,5 + (277 - 1) * 0,05^2} = 162$$

Por consecuencia la muestra estuvo conformada por 192 estudiantes de un colegio de San Lorenzo - Jauja 2022

Criterios de selección

Criterios de inclusión:

- Estudiantes de 1ro a 5to de secundaria
- Estudiantes de ambos sexos
- Estudiantes que acepten voluntariamente participar del estudio y cuyos padres firmen el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Estudiantes con algún impedimento físico o mental que no les permita llenar el cuestionario.
- Estudiantes que no estén de acuerdo con participar de la investigación y que sus padres no firmen el consentimiento informado
- Estudiantes que acudan en condiciones extremas de dolor o malestar que no les permita responder el cuestionario

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos:

En la presente investigación se usó la técnica encuesta y el instrumento fue el cuestionario.

2.4.1. Cuestionario del Índice de Necesidad de Tratamiento Ortodóntico (INTO), el componente estético (CE).

Es un método estándar que se compone de diez fotografías a todo color de la oclusión de los dientes anteriores y sirve para evaluar la estética dental, éstas muestran el rango de atractivo dental, número 1 la de mayor atractivo, y número 10 la menos atractiva y las clasificaron en la siguiente escala:

- CE Grado 1-4: No hay necesidad de tratamiento
- CE Grado 5-7: Necesidad moderada de tratamiento
- CE Grado 8-10: Necesidad manifiesta de tratamiento

2.4.2. Cuestionario del Impacto Psicosocial de la Estética dental (PIDAQ)

El Cuestionario (PIDAQ) es un instrumento psicométrico que evalúa los aspectos del tratamiento de ortodoncia en la calidad de vida, consta de 23 ítems formulados tanto positiva como negativamente, divididos en un dominio positivo y tres negativos, compuesto estructuralmente por cuatro dominios: “confianza en la propia estética dental (seis ítems), impacto social (ocho ítems), impacto psicológico (seis ítems) y preocupación por la estética (tres ítems)” (38). La calificación se hace en base a la escala de Likert de cinco puntos, que van de 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), siendo las opciones de respuestas las siguientes: 0 indica nada; 1, un poco; 2, algo; 3, mucho y 4, muchísimo (38).

Se obtiene el total de cada dominio al sumar los puntajes de los ítems que conformaban cada dominio, para obtener una puntuación global del PIDAQ se suman las puntuaciones de los cuatro dominios, obteniéndose como puntuación general del PIDAQ rangos que van de 0 a 92 (38).

Validez y confiabilidad

Respecto a la validez, se realizó la validación de los instrumentos por juicio de expertos, de esa forma se procedió a aplicar los cuestionarios previa coordinación con los encargados del centro de salud. De acuerdo a la confiabilidad el nivel debió ser mayor a 0,5.

2.5. Procedimiento

- Se solicitó la carta de presentación al director encargado de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Roosevelt para realizar la investigación.
- La carta estuvo acompañada de una solicitud que fue dirigida y presentada al director del Colegio con el fin de obtener su autorización para realizar el estudio en los pacientes.
- Antes de iniciar la aplicación del cuestionario, se explicó brevemente a los estudiantes sobre los objetivos y metodología del estudio, y se les invitó a que participen de la investigación y que sus padres firmen el consentimiento informado.
- Los participantes completaron el relleno de los instrumentos de recolección de datos.
- Todos los datos obtenidos se procesaron para su posterior análisis estadístico

2.6. Método de análisis de datos

Una vez reunidos todos los cuestionarios, se creó una base de datos sistematizada utilizando el software Microsoft Excel 2016, para luego trasladar los datos al SPSS Vs. 25. A partir de ello, se elaboraron tablas de frecuencias y porcentajes con sus respectivos gráficos como parte de la estadística descriptiva. Para la estadística descriptiva e inferencial se utilizó el paquete estadístico SPSS vs 25. Para la estadística inferencial, en principio se analizó el comportamiento de las variables para luego hacer uso de la correlación de Spearman para la comprobación de las hipótesis.

2.7. Aspectos éticos

La presente investigación fue calificada y aprobada por el Comité de ética de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt debido al cumplimiento de los lineamientos que solicita, además se ejecutó solicitando previamente el consentimiento informado y expreso de parte de los participantes.

IV. RESULTADOS

A continuación, se presentan los resultados obtenidos en cada una de las variables de estudio. El origen de estos resultados son los instrumentos aplicados a 162 estudiantes de un colegio de San Lorenzo - Jauja 2022.

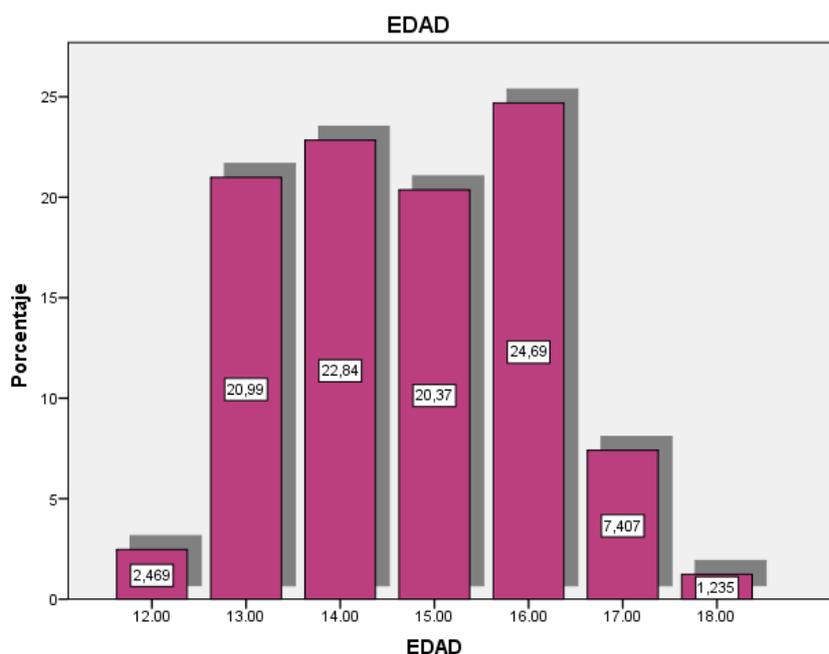
3.1. Descripción de los resultados de los datos generales

Tabla N°1.
EDAD

| | Frecuencia | Porcentaje | |
|---------|------------|------------|-------|
| | 12,00 | 4 | 2,5 |
| | 13,00 | 34 | 21,0 |
| | 14,00 | 37 | 22,8 |
| Válidos | 15,00 | 33 | 20,4 |
| | 16,00 | 40 | 24,7 |
| | 17,00 | 12 | 7,4 |
| | 18,00 | 2 | 1,2 |
| | Total | 162 | 100,0 |

Fuente: Ficha de recolección de datos

Gráfico N°1.



Fuente: Datos de la Tabla N°1

Interpretación:

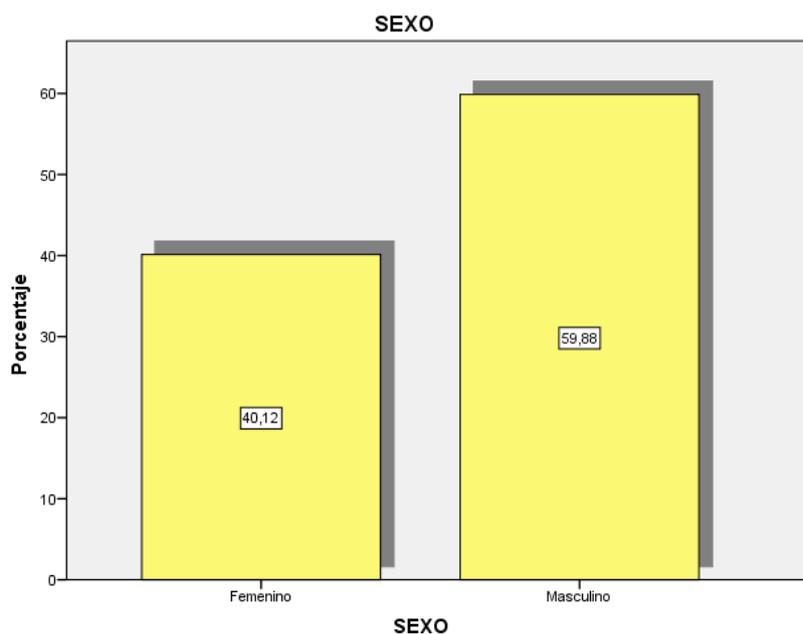
De la tabla y gráfico, se puede observar que de las 162 estudiantes a quienes se les aplicó la escala de medición en lo que respecta a esta pregunta, la mayoría tiene 16 años (24.7%), siendo equivalente a 37 estudiantes, mientras que 37 estudiantes tienen 14 años (22.8%).

**Tabla N°2.
SEXO**

| | Frecuencia | Porcentaje |
|-------------------|------------|------------|
| Válidos Femenino | 65 | 40,1 |
| Válidos Masculino | 97 | 59,9 |
| Total | 162 | 100,0 |

Fuente: Ficha de recolección de datos

Gráfico N°2.



Fuente: Datos de la Tabla N°2

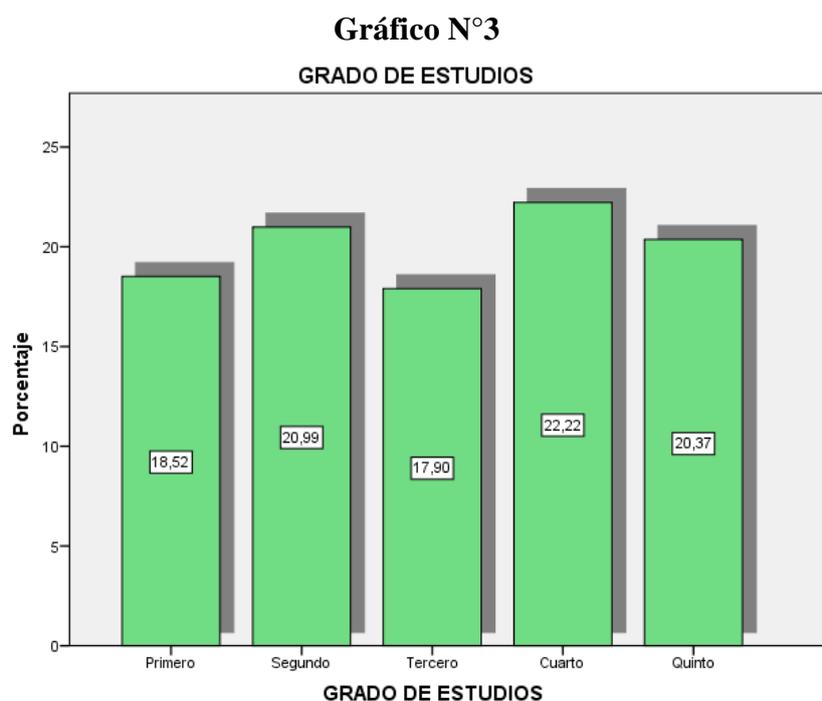
Interpretación:

De la tabla y gráfico, se puede observar que de las 162 estudiantes a quienes se les aplicó la escala de medición en lo que respecta a esta pregunta, la mayoría pertenece al sexo masculino (59.9%), siendo equivalente a 97 estudiantes, mientras que 65 estudiantes son convivientes (40.1%).

Tabla N°3
GRADO DE ESTUDIOS

| | Frecuencia | Porcentaje |
|---------|------------|------------|
| Válidos | Primero | 30 18,5 |
| | Segundo | 34 21,0 |
| | Tercero | 29 17,9 |
| | Cuarto | 36 22,2 |
| | Quinto | 33 20,4 |
| | Total | 162 100,0 |

Fuente: Ficha de recolección de datos



Fuente: Datos de la Tabla N°3

Interpretación:

De la tabla y gráfico, se puede observar que de las 162 estudiantes a quienes se les aplicó la escala de medición en lo que respecta a esta pregunta, la mayoría pertenece al cuarto grado (22.2%), siendo equivalente a 36 estudiantes, mientras que 34 estudiantes pertenecen al segundo grado (21%).

3.2. Resultados descriptivos de las variables de estudio

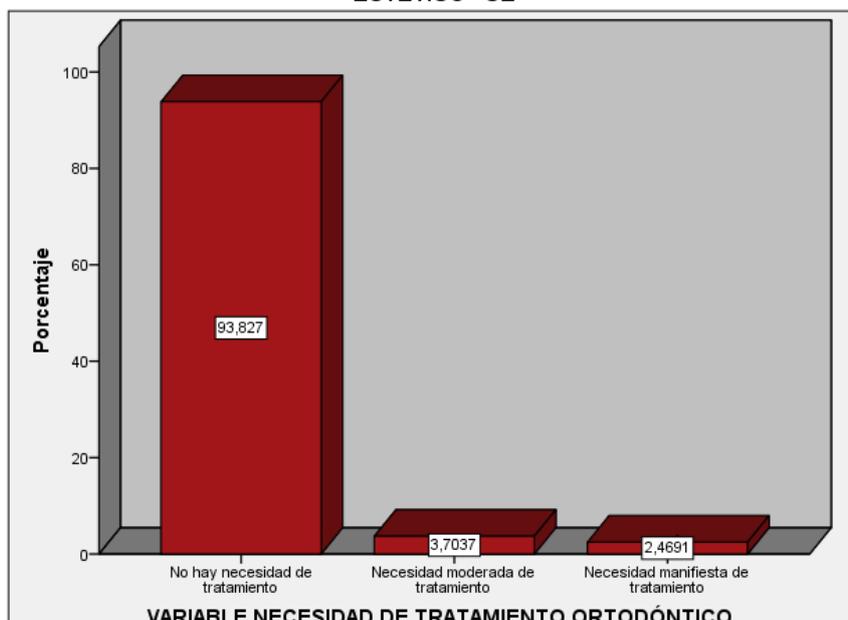
Tabla N°4
Variable NECESIDAD DE TRATAMIENTO ORTODÓNTICO COMPONENTE ESTÉTICO - CE

| | Frecuencia | Porcentaje |
|-------------------------------------|------------|--------------|
| No hay necesidad de tratamiento | 152 | 93,8 |
| Necesidad moderada de tratamiento | 6 | 3,7 |
| Necesidad manifiesta de tratamiento | 4 | 2,5 |
| Total | 162 | 100,0 |

Fuente: Ficha de recolección de datos

Gráfico N°4.

VARIABLE NECESIDAD DE TRATAMIENTO ORTODÓNTICO COMPONENTE ESTÉTICO - CE



Fuente: Datos de la Tabla N°4

Interpretación:

De la tabla y gráfico, se puede observar que de las 162 estudiantes a quienes se les aplicó la escala de medición en lo que respecta a esta variable, la mayoría no tienen necesidad de tratamiento (93.8%), siendo equivalente a 152 estudiantes, mientras que 6 estudiantes tienen necesidad moderada de tratamiento (3.7%).

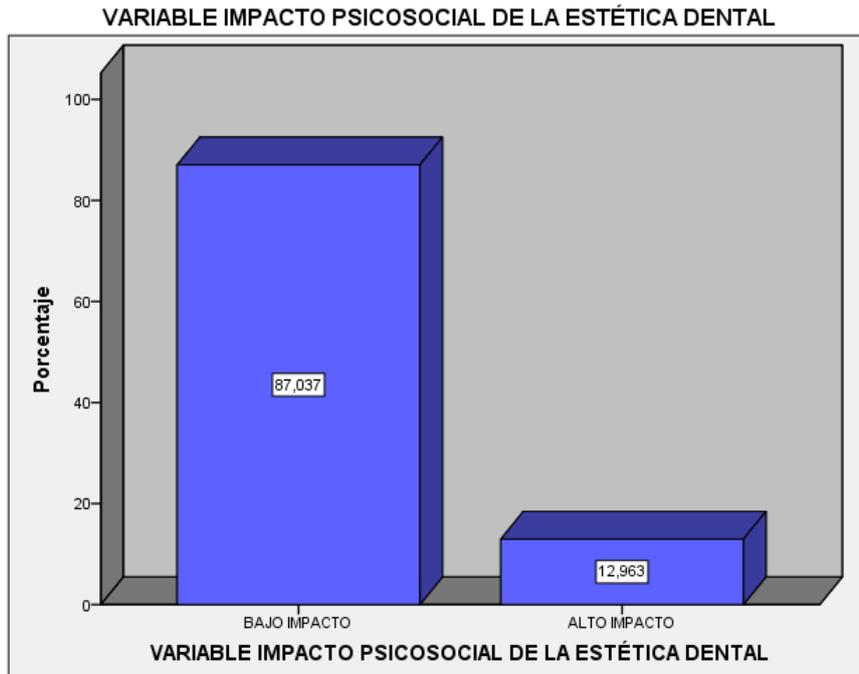
Tabla N°5.

Variable IMPACTO PSICOSOCIAL DE LA ESTÉTICA DENTAL

| | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------|------------|------------|
| Válidos | | |
| BAJO IMPACTO | 141 | 87,0 |
| ALTO IMPACTO | 21 | 13,0 |
| Total | 162 | 100,0 |

Fuente: Ficha de recolección de datos

Gráfico N°5



Fuente: Datos de la Tabla N°5

Interpretación:

De la tabla y gráfico, se puede observar que de las 162 estudiantes a quienes se les aplicó la escala de medición en lo que respecta a esta variable, la mayoría tiene un bajo impacto (87%), siendo equivalente a 141 estudiantes, mientras que 21 estudiantes tienen un alto impacto (13%).

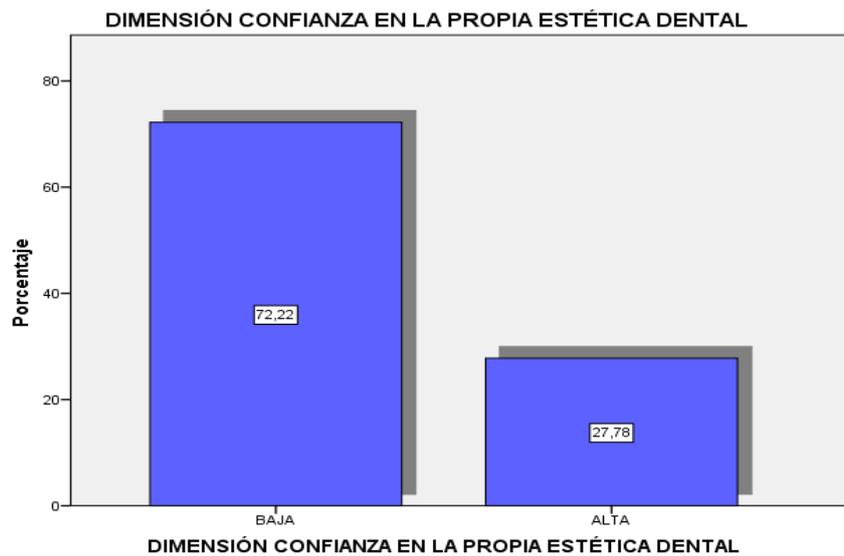
Tabla N°6

Dimensión CONFIANZA EN LA PROPIA ESTÉTICA DENTAL

| | Frecuencia | Porcentaje |
|---------|------------|------------|
| Válidos | | |
| BAJA | 117 | 72,2 |
| ALTA | 45 | 27,8 |
| Total | 162 | 100,0 |

Fuente: Ficha de recolección de datos

Gráfico N°6



Fuente: Datos de la Tabla N°6

Interpretación:

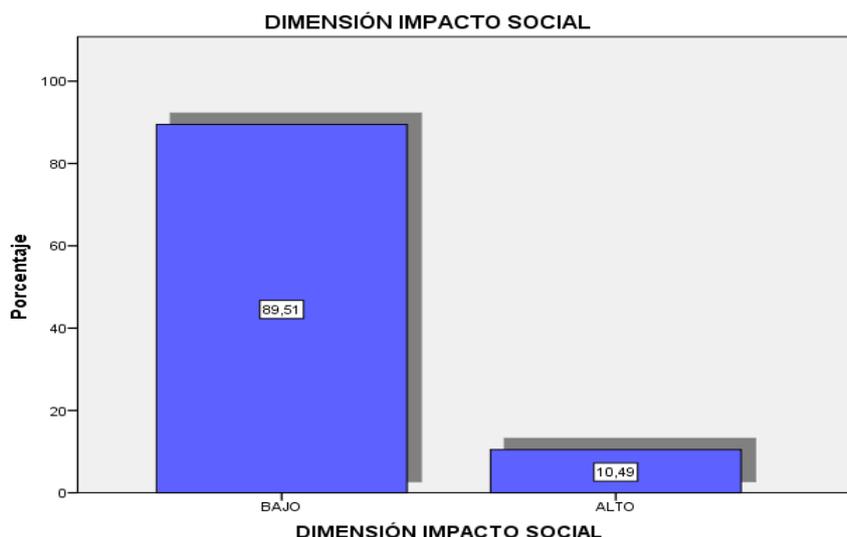
De la tabla y gráfico, se puede observar que de las 162 estudiantes a quienes se les aplicó la escala de medición en lo que respecta a esta dimensión, la mayoría tiene una baja confianza (72.2%), siendo equivalente a 117 estudiantes, mientras que 45 estudiantes tiene una alta confianza (27.8%).

Tabla N°7
Dimensión IMPACTO SOCIAL

| | Frecuencia | Porcentaje |
|---------|------------|------------|
| Válidos | | |
| BAJO | 145 | 89,5 |
| ALTO | 17 | 10,5 |
| Total | 162 | 100,0 |

Fuente: Ficha de recolección de datos

Gráfico N°7



Fuente: Datos de la Tabla N°7

Interpretación:

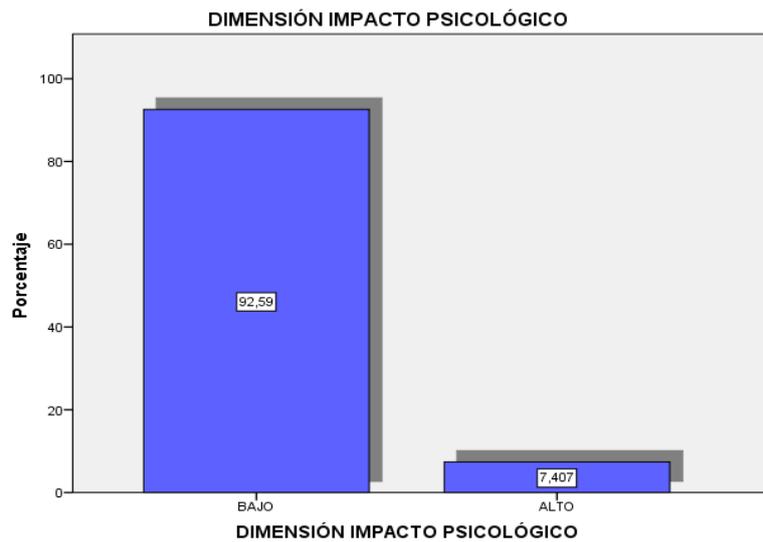
De la tabla y gráfico, se puede observar que de las 162 estudiantes a quienes se les aplicó la escala de medición en lo que respecta a esta dimensión, la mayoría tiene un bajo impacto (89.5%), siendo equivalente a 145 estudiantes, mientras que 17 estudiantes tiene un alto impacto (10.5%).

Tabla N°8
Dimensión IMPACTO PSICOLÓGICO

| | Frecuencia | Porcentaje |
|---------|------------|------------|
| Válidos | | |
| BAJO | 145 | 89,5 |
| ALTO | 17 | 10,5 |
| Total | 162 | 100,0 |

Fuente: Ficha de recolección de datos

Gráfico N°8



Fuente: Datos de la Tabla N°8

Interpretación:

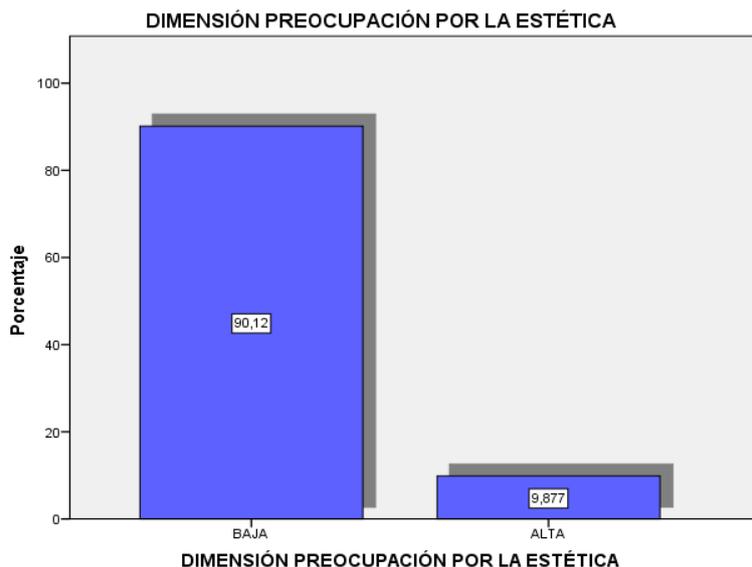
De la tabla y gráfico, se puede observar que de las 162 estudiantes a quienes se les aplicó la escala de medición en lo que respecta a esta dimensión, la mayoría tiene un bajo impacto (92.6%), siendo equivalente a 150 estudiantes, mientras que 12 estudiantes tiene un alto impacto (7.4%).

Tabla N°9
Dimensión PREOCUPACIÓN POR LA ESTÉTICA

| | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------|------------|------------|
| Válidos BAJA | 146 | 90,1 |
| Válidos ALTA | 16 | 9,9 |
| Total | 162 | 100,0 |

Fuente: Ficha de recolección de datos

Gráfico N°9



Fuente: Datos de la Tabla N°9

Interpretación:

De la tabla y gráfico, se puede observar que de las 162 estudiantes a quienes se les aplicó la escala de medición en lo que respecta a esta dimensión, la mayoría tiene una baja preocupación (90.1%), siendo equivalente a 146 estudiantes, mientras que 16 estudiantes tiene un alto impacto (9.9%)

3.3. Tablas cruzadas entre las variables y covariables de estudio

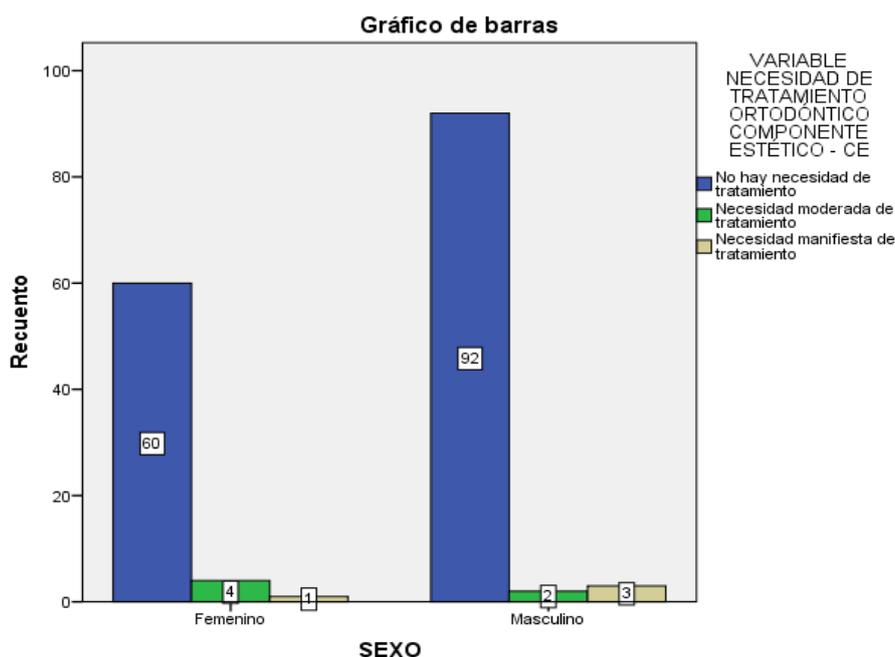
Tabla N°10

Tabla de contingencia SEXO * VARIABLE NECESIDAD DE TRATAMIENTO ORTODÓNTICO COMPONENTE ESTÉTICO - CE

| | | VARIABLE NECESIDAD DE TRATAMIENTO ORTODÓNTICO COMPONENTE ESTÉTICO - CE | | | Total | |
|-------|-----------|--|-----------------------------------|-------------------------------------|-------|--------|
| | | No hay necesidad de tratamiento | Necesidad moderada de tratamiento | Necesidad manifiesta de tratamiento | | |
| SEXO | Femenino | Recuento | 60 | 4 | 1 | 65 |
| | | % del total | 37,0% | 2,5% | 0,6% | 40,1% |
| SEXO | Masculino | Recuento | 92 | 2 | 3 | 97 |
| | | % del total | 56,8% | 1,2% | 1,9% | 59,9% |
| Total | | Recuento | 152 | 6 | 4 | 162 |
| | | % del total | 93,8% | 3,7% | 2,5% | 100,0% |

Fuente: Ficha de recolección de datos

Gráfico N°10



Fuente: Datos de la Tabla N°10

Interpretación:

En la tabla y figura, se observa que 92 estudiantes que representan el 56.8% que pertenecen al sexo masculino en la variable necesidad de tratamiento ortodoncico la mayoría de estudiantes no necesita tratamiento.

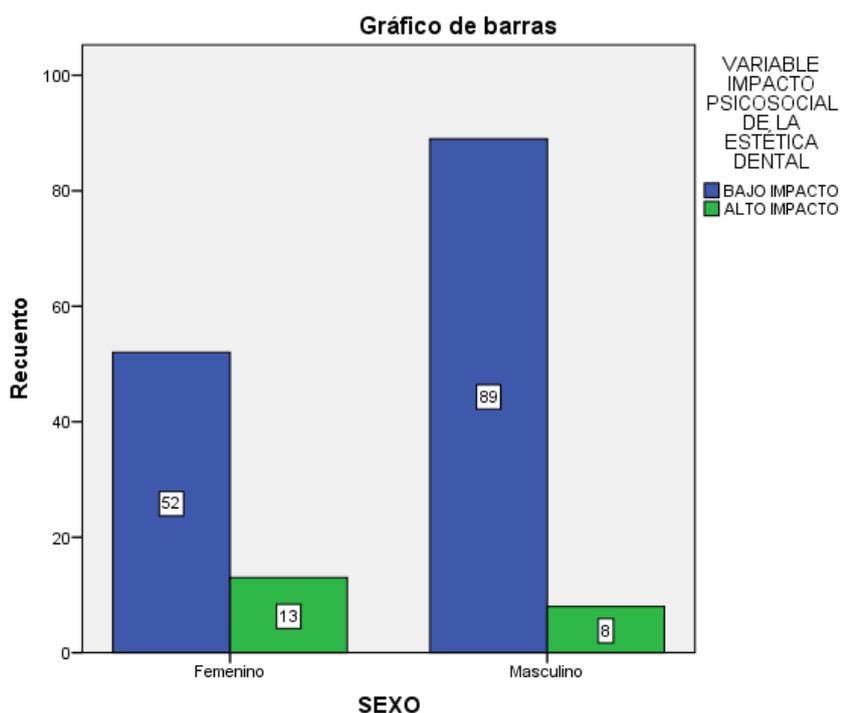
Tabla N°11

Tabla de contingencia SEXO * VARIABLE IMPACTO PSICOSOCIAL DE LA ESTÉTICA DENTAL

| | | VARIABLE IMPACTO PSICOSOCIAL DE LA ESTÉTICA DENTAL | | Total | |
|-------|-----------|--|--------------|-------|--------|
| | | BAJO IMPACTO | ALTO IMPACTO | | |
| SEXO | Femenino | Recuento | 52 | 13 | 65 |
| | | % del total | 32,1% | 8,0% | 40,1% |
| SEXO | Masculino | Recuento | 89 | 8 | 97 |
| | | % del total | 54,9% | 4,9% | 59,9% |
| Total | | Recuento | 141 | 21 | 162 |
| | | % del total | 87,0% | 13,0% | 100,0% |

Fuente: Ficha de recolección de datos

Gráfico N°11



Fuente: Datos de la Tabla N°11

Interpretación:

En la tabla y figura, se observa que 89 estudiantes que representan el 54.9% que pertenecen al sexo masculino en la variable impacto psicosocial la mayoría de estudiantes tiene bajo impacto.

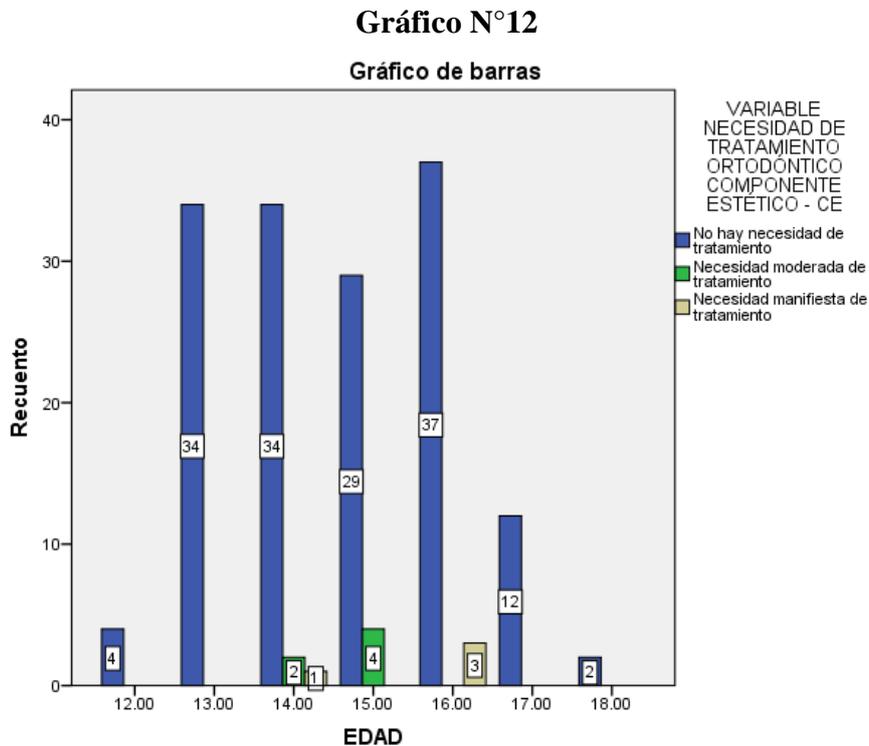
Tabla N°12

**Tabla de contingencia EDAD * VARIABLE NECESIDAD DE TRATAMIENTO
ORTODÓNTICO COMPONENTE ESTÉTICO - CE**

| | | VARIABLE NECESIDAD DE TRATAMIENTO ORTODÓNTICO COMPONENTE ESTÉTICO - CE | | | Total | |
|------|-------|---|---|---|-------|-------|
| | | No hay necesidad de tratamiento | Necesidad moderada de tratamiento | Necesidad manifiesta de tratamiento | | |
| EDAD | 12,00 | Recuento | 4 | 0 | 0 | 4 |
| | | % del total | 2,5% | 0,0% | 0,0% | 2,5% |
| | 13,00 | Recuento | 34 | 0 | 0 | 34 |
| | | % del total | 21,0% | 0,0% | 0,0% | 21,0% |
| | 14,00 | Recuento | 34 | 2 | 1 | 37 |
| | | % del total | 21,0% | 1,2% | 0,6% | 22,8% |
| | 15,00 | Recuento | 29 | 4 | 0 | 33 |
| | | % del total | 17,9% | 2,5% | 0,0% | 20,4% |
| | 16,00 | Recuento | 37 | 0 | 3 | 40 |

| | | | | | |
|-------|-------------|-------|------|------|--------|
| | % del total | 22,8% | 0,0% | 1,9% | 24,7% |
| 17,00 | Recuento | 12 | 0 | 0 | 12 |
| | % del total | 7,4% | 0,0% | 0,0% | 7,4% |
| 18,00 | Recuento | 2 | 0 | 0 | 2 |
| | % del total | 1,2% | 0,0% | 0,0% | 1,2% |
| Total | Recuento | 152 | 6 | 4 | 162 |
| | % del total | 93,8% | 3,7% | 2,5% | 100,0% |

Fuente: Ficha de recolección de datos



Fuente: Datos de la Tabla N°12

Interpretación:

En la tabla y figura, se observa que 37 estudiantes que representan el 17,9% que tienen 16 años en la variable necesidad de tratamiento ortodóncico la mayoría de los estudiantes no necesitan tratamiento.

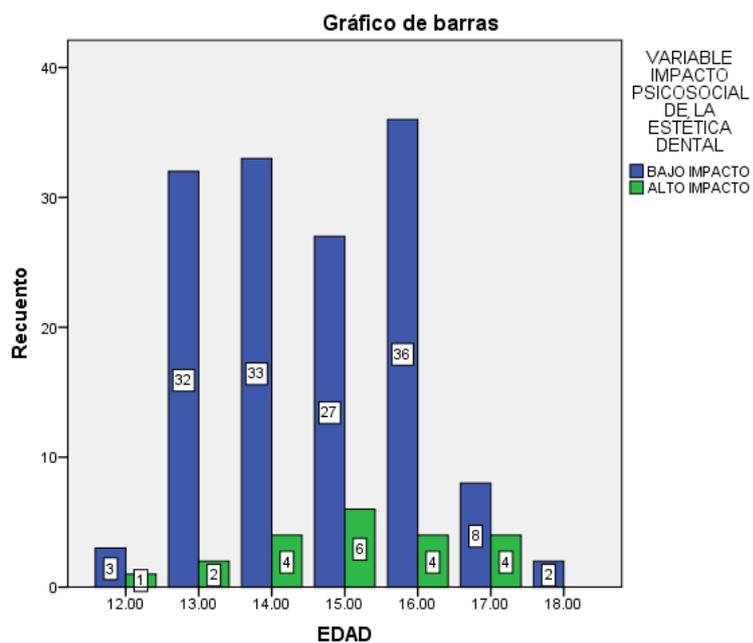
Tabla N°13

Tabla de contingencia EDAD * VARIABLE IMPACTO PSICOSOCIAL DE LA ESTÉTICA DENTAL

| | | VARIABLE IMPACTO PSICOSOCIAL DE LA ESTÉTICA DENTAL | | Total | |
|------|-------|--|--------------|-------|--------|
| | | BAJO IMPACTO | ALTO IMPACTO | | |
| EDAD | 12,00 | Recuento | 3 | 1 | 4 |
| | | % del total | 1,9% | 0,6% | 2,5% |
| | 13,00 | Recuento | 32 | 2 | 34 |
| | | % del total | 19,8% | 1,2% | 21,0% |
| | 14,00 | Recuento | 33 | 4 | 37 |
| | | % del total | 20,4% | 2,5% | 22,8% |
| | 15,00 | Recuento | 27 | 6 | 33 |
| | | % del total | 16,7% | 3,7% | 20,4% |
| | 16,00 | Recuento | 36 | 4 | 40 |
| | | % del total | 22,2% | 2,5% | 24,7% |
| | 17,00 | Recuento | 8 | 4 | 12 |
| | | % del total | 4,9% | 2,5% | 7,4% |
| | 18,00 | Recuento | 2 | 0 | 2 |
| | | % del total | 1,2% | 0,0% | 1,2% |
| | Total | Recuento | 141 | 21 | 162 |
| | | % del total | 87,0% | 13,0% | 100,0% |

Fuente: Ficha de recolección de datos

Gráfico N°13



Fuente: Datos de la Tabla N°13

Interpretación:

En la tabla y figura, se observa que 36 estudiantes que representan el 22.2% que tienen 16 años en la variable impacto psicosocial la mayoría de estudiantes tiene bajo impacto.

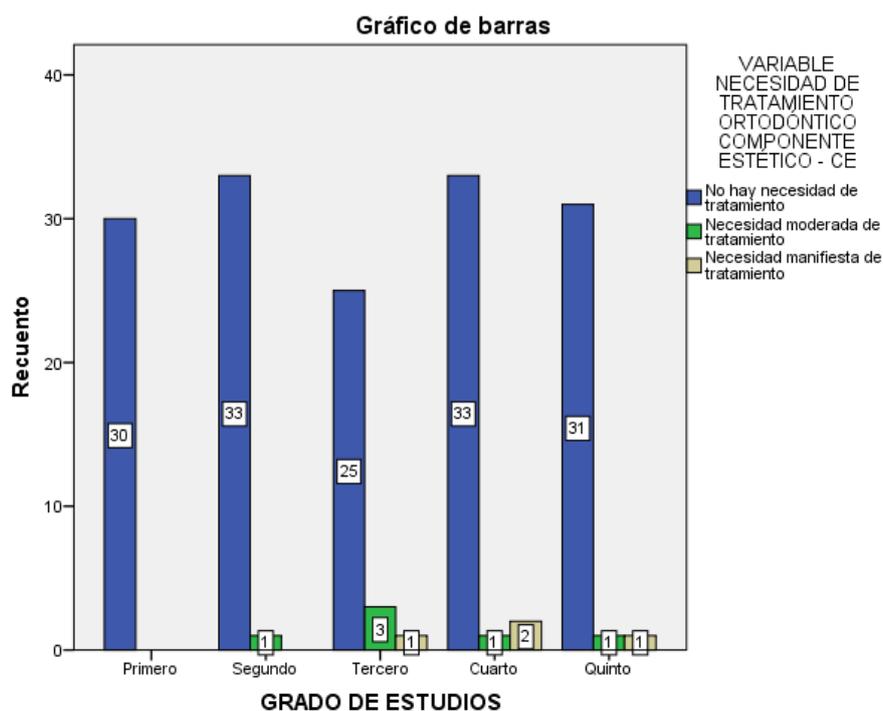
Tabla N°14

Tabla de contingencia GRADO DE ESTUDIOS * VARIABLE NECESIDAD DE TRATAMIENTO ORTODÓNTICO COMPONENTE ESTÉTICO - CE

| | | VARIABLE NECESIDAD DE TRATAMIENTO ORTODÓNTICO COMPONENTE ESTÉTICO - CE | | | Total | |
|-------------------|-------------|--|-----------------------------------|-------------------------------------|--------|-------|
| | | No hay necesidad de tratamiento | Necesidad moderada de tratamiento | Necesidad manifiesta de tratamiento | | |
| GRADO DE ESTUDIOS | Primero | Recuento | 30 | 0 | 0 | 30 |
| | | % del total | 18,5% | 0,0% | 0,0% | 18,5% |
| | Segundo | Recuento | 33 | 1 | 0 | 34 |
| | | % del total | 20,4% | 0,6% | 0,0% | 21,0% |
| | Tercero | Recuento | 25 | 3 | 1 | 29 |
| | | % del total | 15,4% | 1,9% | 0,6% | 17,9% |
| | Cuarto | Recuento | 33 | 1 | 2 | 36 |
| | | % del total | 20,4% | 0,6% | 1,2% | 22,2% |
| | Quinto | Recuento | 31 | 1 | 1 | 33 |
| | | % del total | 19,1% | 0,6% | 0,6% | 20,4% |
| Total | Recuento | 152 | 6 | 4 | 162 | |
| | % del total | 93,8% | 3,7% | 2,5% | 100,0% | |

Fuente: Ficha de recolección de datos

Gráfico N°14



Fuente: Datos de la Tabla N°14

Interpretación:

En la tabla y figura, se observa que 92 estudiantes que representan el 20.4% que pertenecen al segundo grado en la variable necesidad de tratamiento ortodoncico la mayoría de estudiantes no necesita tratamiento.

Tabla N°15

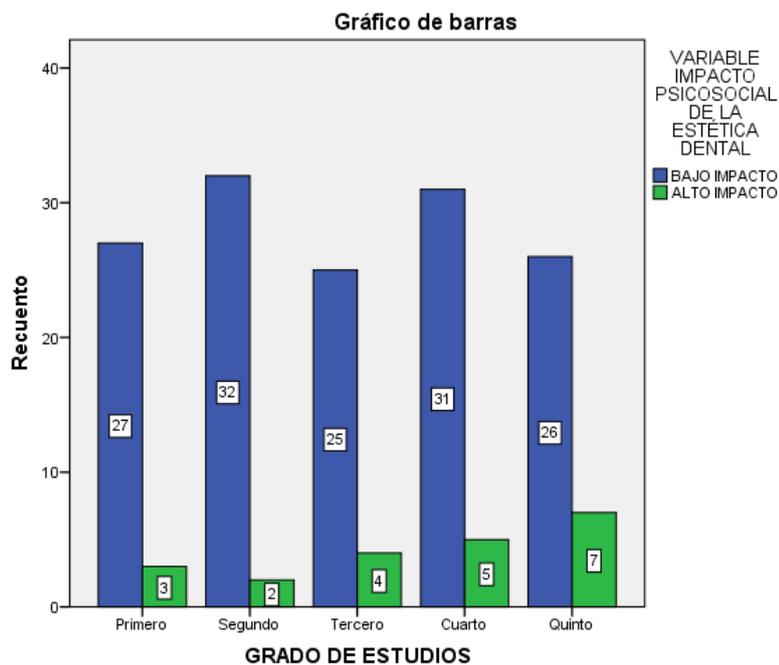
Tabla de contingencia GRADO DE ESTUDIOS * VARIABLE IMPACTO PSICOSOCIAL DE LA ESTÉTICA DENTAL

| | | VARIABLE IMPACTO PSICOSOCIAL DE LA ESTÉTICA DENTAL | | Total | |
|-------------------|---------|--|--------------|-------|-------|
| | | BAJO IMPACTO | ALTO IMPACTO | | |
| GRADO DE ESTUDIOS | Primero | Recuento | 27 | 3 | 30 |
| | | % del total | 16,7% | 1,9% | 18,5% |
| | Segundo | Recuento | 32 | 2 | 34 |
| | | % del total | 19,8% | 1,2% | 21,0% |
| | Tercero | Recuento | 25 | 4 | 29 |
| | | % del total | 15,4% | 2,5% | 17,9% |
| | Cuarto | Recuento | 31 | 5 | 36 |

| | | | | | |
|--|--------|-------------|-------|-------|--------|
| | | % del total | 19,1% | 3,1% | 22,2% |
| | Quinto | Recuento | 26 | 7 | 33 |
| | | % del total | 16,0% | 4,3% | 20,4% |
| | Total | Recuento | 141 | 21 | 162 |
| | | % del total | 87,0% | 13,0% | 100,0% |

Fuente: Ficha de recolección de datos

Gráfico N°15



Fuente: Datos de la Tabla N°15

Interpretación:

En la tabla y figura, se observa que 32 estudiantes que representan el 19.8% que pertenecen al segundo grado en la variable impacto psicossocial la mayoría de estudiantes tiene bajo impacto.

3.4. Resultados correlacionales entre las variables de estudio y contrastación de hipótesis

Tabla N°9

Escala de intervalos del coeficiente de Rho de Spearman

| Valor | Significado |
|---------------|--|
| -1 | Correlación negativa grande y perfecta |
| -0,9 a -0,99 | Correlación negativa muy alta |
| -0,7 a -0,89 | Correlación negativa alta |
| -0,4 a -0,69 | Correlación negativa moderada |
| -0,2 a -0,39 | Correlación negativa baja |
| -0,01 a -0,19 | Correlación negativa muy baja |
| 0 | Correlación nula |
| 0,01 a 0,19 | Correlación positiva muy baja |
| 0,2 a 0,39 | Correlación positiva baja |
| 0,4 a 0,69 | Correlación positiva moderada |
| 0,7 a 0,89 | Correlación positiva alta |
| 0,9 a 0,99 | Correlación positiva muy alta |
| 1 | Correlación positiva grande y perfecta |

Fuente: Suárez (2012)

Prueba de Hipótesis General

Teniendo en cuenta las hipótesis planteadas anteriormente, se demostró según las estadísticas los resultados obtenidos:

Formulación de las Hipótesis:

Ho: NO Existe relación entre la necesidad de tratamiento ortodóntico y satisfacción de la estética dental en estudiantes de un colegio de San Lorenzo - Jauja 2022.

H1: Existe relación entre la necesidad de tratamiento ortodóntico y satisfacción de la estética dental en estudiantes de un colegio de San Lorenzo - Jauja 2022.

Estadísticos de prueba

| | | | VARIABLE NECESIDAD DE TRATAMIENTO ORTODÓNTICO COMPONENTE ESTÉTICO - CE | VARIABLE IMPACTO PSICOSOCIAL DE LA ESTÉTICA DENTAL |
|-----------------|--|-----------------------------|--|--|
| Rho de Spearman | VARIABLE NECESIDAD DE TRATAMIENTO ORTODÓNTICO COMPONENTE ESTÉTICO – CE | Coefficiente de correlación | 1,000 | ,650 |
| | | Sig. (bilateral) | . | ,028 |
| | | N | 162 | 162 |
| | VARIABLE IMPACTO PSICOSOCIAL DE LA ESTÉTICA DENTAL | Coefficiente de correlación | ,650 | 1,000 |
| | | Sig. (bilateral) | ,028 | . |
| | | N | 162 | 162 |

Fuente: elaboración propia.

Nivel de significancia

Nuestro nivel de significancia es de 5%

Alfa =5%

Estadístico de prueba

El estadístico de prueba que utilizaremos son las No Paramétricas que consta del Rho Spearman con variables ordinales

Criterios de decisión

Si p valor es menor que 0.05 se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis de investigación (H_1).

Lectura del p valor

P valor = 0.028 < 0.05 (alfa) P valor es menor a 0.05.

Decisión Estadística.

La r obtenida es de 0.650 implica una relación significativa moderada.

En tal sentido se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis de investigación (H_1).

Conclusión Estadística

Considerando que el Rho Spearman hallado fue 0.650, indica que una correlación directa y moderada con un 0.05 de significancia.

Se concluye que: Existe relación directa moderada y significativa entre la necesidad de tratamiento ortodóntico y el impacto de la satisfacción de la estética dental en estudiantes de un colegio de San Lorenzo - Jauja 2022.

V. DISCUSIÓN

Se considera pertinente para una mejor comprensión de la discusión de los resultados, describir algunos elementos teóricos sobre la temática abordada. En ese sentido se comprende a la necesidad de tratamiento ortodóncico como el grado de susceptibilidad de una persona de recibir tratamiento ortodóncico en función de determinadas características de su maloclusión, de las alteraciones funcionales, de salud dental o estéticas ocasionadas por esta y de las repercusiones psicosociales negativas derivadas de dicha maloclusion. (11). En ese sentido, se puede considerar a la necesidad de tratamiento ortodoncico como un conjunto de condiciones que determinan que un sujeto deba recibir tratamiento, estos son determinadas tanto por el profesional como por el sujeto evaluado. Esta necesidad se crea a partir de la presencia de diversas características de la maloclusión (11). Respecto al impacto psicosocial de la satisfacción de la estética dental se refiere a la apariencia facial de la persona y su grado de atractividad puede influenciar considerablemente en diferentes aspectos de la vida personal, profesional y social. (21). En este contexto, el sentido investigativo del estudio se fundamentó en la evidencia científica de la relación existe entre la Necesidad de tratamiento ortodóntico y satisfacción de la estética dental. En atención a este enunciado los hallazgos referidos a la investigación denominada: NECESIDAD DE TRATAMIENTO ORTODÓNTICO Y SATISFACCIÓN DE LA ESTÉTICA DENTAL EN ESTUDIANTES DE UN COLEGIO DE SAN LORENZO - JAUJA 2022, fueron sistematizados según su rango metodológico, atendiendo al siguiente orden:

Respecto al objetivo general de la investigación, dirigido a determinar la relación entre la necesidad de tratamiento ortodóntico a través del componente estético y la satisfacción de la estética dental en estudiantes de un colegio de San Lorenzo - Jauja 2022; se encontró

que existe una relación directa moderada entre las variables en mención. ($Rho = 0.650$ y $p\text{-valor} = 0,028$).

En cuanto a los hallazgos similares se cita a Calderón L. 2021 (7) en Perú, quien tuvo como objetivo 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. 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 población 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. Asimismo, 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%. (6). 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 $p = 0,749$). Se concluyó que los adolescentes con mayor grado de maloclusiones presentan una menor satisfacción de la estética dental en adolescentes.

Por lo mencionado, se puede observar que Calderón utiliza para medir ambas variables los instrumentos tales como Índice de Estética Dental (DAI) y el Cuestionario del Impacto Psicosocial de la Estética Dental (PIDAQ), así como en la presente investigación, siendo estos instrumentos ya validados. Asimismo, es importante mencionar que respecto a la conclusión Calderón indica que los adolescentes con mayor grado de maloclusiones presentan una menor satisfacción de la estética dental en adolescentes, deduciendo de esa afirmación que existe entre ambas variables una relación directa, reforzando así el resultado obtenido en la presente investigación.

En relación al objetivo específico 1, destinado a identificar la Necesidad de Tratamiento Ortodóntico a través del componente estético (CE) del índice INTO en estudiantes de un colegio de San Lorenzo - Jauja 2022, se obtuvo como resultado “no hay necesidad de tratamiento” en un 93.8%.

En cuanto a los hallazgos similares se cita a Campoverde C. 2017 (8) en Perú, quien planteo como objetivo evaluar la necesidad de tratamiento Ortodóntico a través del INTO y su relación con la calidad de vida relacionada a la salud oral a través del COHIP-SF 19 en escolares de 12 a 15 años de dos unidades educativas, pública y privada de la ciudad de Loja-Ecuador en el año 2016. Para determinar el grado de necesidad de tratamiento ortodóntico se utilizó el Índice de Necesidad de Tratamiento de Ortodoncia (INTO CSD-CE); y su relación con la calidad de vida según el índice de Perfil de Impacto en Salud Oral Infantil en su versión corta (COHIP SF-19). El estudio tuvo un nivel de confianza de 95% y un $p < 0.05$. Resultados: Según el CSD, la necesidad definitiva fue del 66.66%, necesidad moderada del 10.42%, y sin necesidad el 22.92%. Según el CE, la necesidad definitiva fue del 10.42%, necesidad moderada de 8.33%, y el 81.30% sin necesidad. La calidad de vida tuvo una media de 53.65 (D.E.=10.39), para el bienestar social y emocional su media fue del $=28.77$ (D.E.=6.15), el bienestar funcional de $=12.01$ (D.E.=2.87) y la salud oral $=12.87$ (D.E.=3.53). Conclusiones: La necesidad clínica de tratamiento Ortodóntico es alta, afectando la Calidad de vida cuyo promedio es bajo. La necesidad de tratamiento fue mayor en el colegio público y en el sexo masculino. La calidad de vida fue más alta en el colegio público y en el sexo masculino (8).

Por lo mencionado, se puede observar que Campoverde en su investigación concluye respecto a la variable necesidad de tratamiento Ortodóntico a través del INTO que el 81.30% no tiene necesidad, significando ello que la mayoría de la muestra no necesita un tratamiento, dicho resultado es similar al encontrado en la presente investigación ya que se obtuvo como resultado “no hay necesidad de tratamiento” en un 93.8%.

En relación al objetivo específico 2, destinado a identificar la Necesidad de Tratamiento Ortodóntico a través del componente estético (CE) del índice INTO en estudiantes de un colegio de San Lorenzo - Jauja 2022, según sexo y edad, se obtuvo como resultado “no hay necesidad de tratamiento” en un 93.8%, se obtuvo como resultado “no hay necesidad de tratamiento”, según el sexo el 56.8% no tiene necesidad de tratamiento y pertenece al

sexo masculino, respecto a la edad la mayoría de estudiantes no necesita tratamiento y tienen 16 años en un 17.9%

En cuanto a los hallazgos similares se cita a Calderón L. 2021 (7) en Perú, quien tuvo como objetivo 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. 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 población 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. Asimismo, 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%. (6). 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 $p = 0,749$). Se concluyó que los adolescentes con mayor grado de maloclusiones presentan una menor satisfacción de la estética dental en adolescentes.

A partir del antecedente citado, se puede observar que respecto a la necesidad de tratamiento ortodóntico Calderón encontró entre sus resultados que las mujeres necesitan más tratamiento que los varones, afianzando así el resultado obtenido en la presente investigación donde se encontró que el sexo masculino no tiene necesidad de tratamiento.

En relación al objetivo específico 3, destinado a comparar la necesidad de Tratamiento Ortodóntico a través del componente estético (CE) del índice INTO entre el 1er y 5to grado en estudiantes de un colegio de San Lorenzo - Jauja 2022, se obtuvo como resultado “no hay necesidad de tratamiento” en un 93.8%, se obtuvo como resultado “no hay necesidad de tratamiento”, respecto al grado de estudios el 2do grado la mayoría de estudiantes no necesita tratamiento representando un 20.4%.

Respecto a este objetivo se puede comentar que al realizar una comparación entre los resultados obtenidos por grado de estudio se obtuvo “No hay necesidad de tratamiento”, el 1er grado en un 18.5%, el 2do grado en un 20.4%, el 3er grado en un 15.4%, el 4to grado en un 20.4% y el 5to grado en un 19.1%.

A partir de lo descrito se puede observar que el 2do grado y 4to grado albergan a la mayor cantidad de estudiantes que no tienen necesidad de tratamiento ortodóntico.

En relación al objetivo específico 4, destinado a identificar el impacto psicosocial de la satisfacción de la estética dental en estudiantes de un colegio de San Lorenzo - Jauja 2022, se obtuvo como resultado “no hay necesidad de tratamiento” en un 93.8%, se obtuvo como resultado “bajo impacto” significado un 87%.

Entre los hallazgos similares se cita a Calderón L. 2021 (7) en Perú, quien tuvo como objetivo 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. 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 población 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. Asimismo, 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%. (6). 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 $p = 0,749$). Se concluyó que los adolescentes con mayor grado de maloclusiones presentan una menor satisfacción de la estética dental en adolescentes.

Respecto a lo citado se puede deducir que respecto a la variable impacto psicosocial de la satisfacción de la estética dental Calderón utilizó el instrumento de Impacto Psicosocial de la Estética Dental (PIDAQ) para su medición, al igual que en la presente investigación. Respecto a los resultados Calderón obtuvo que el resultado fue “algo” con un 33.3%, dicho resultado es similar al obtenido en la presente investigación ya que se tuvo como resultado “bajo impacto” significado un 87%.

En relación al objetivo específico 5, destinado a identificar el impacto psicosocial de la satisfacción de la estética dental en estudiantes de un colegio de San Lorenzo - Jauja 2022, según sexo y edad, se obtuvo como resultado “bajo impacto”, según el sexo el 54.9% tienen bajo impacto y pertenece al sexo masculino, respecto a la edad la mayoría de estudiantes tiene bajo impacto y tienen 16 años en un 22.2%.

Entre los hallazgos similares se cita Calderón L. 2021 (7) en Perú, tuvo como objetivo 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. La población 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. Asimismo, 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%. (6). 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 $p = 0,749$). Se concluyó que los adolescentes con mayor grado de maloclusiones presentan una menor satisfacción de la estética dental en adolescentes.

Respecto al antecedente citado se puede comentar que respecto a la variable el impacto psicosocial de la satisfacción de la estética dental la mayoría de adolescente que obtuvo un resultado de “algo” fue del sexo masculino, dicho resultado se asemeja al obtenido en

la presente investigación, donde se obtuvo como resultado “bajo impacto”, según el sexo el 54.9% tienen bajo impacto y pertenece al sexo masculino

En relación al objetivo específico 6, destinado a comparar el impacto psicosocial de la satisfacción de la estética dental entre el 1er y 5to grado en estudiantes de un colegio de San Lorenzo - Jauja 2022, se obtuvo como resultado “bajo impacto”, respecto al grado de estudios el 2do grado la mayoría de estudiantes tiene bajo impacto representando un 19.8%.

Respecto a este objetivo se puede comentar que al realizar una comparación entre los resultados obtenidos por grado de estudio se obtuvo “bajo impacto” según lo siguiente el 1er grado en un 16.7%, el 2do grado en un 19.8%, el 3er grado en un 15.4%, el 4to grado en un 19.1% y el 5to grado en un 16.1%.

A partir de lo descrito se puede observar que el 2do grado alberga a la mayor cantidad de estudiantes que tienen un bajo impacto psicosocial de la satisfacción de la estética dental.

En relación al objetivo específico 7, destinado a Identificar el impacto psicosocial de la satisfacción de la estética dental respecto a sus dimensiones, Confianza en la propia estética dental, Impacto social, Impacto psicológico y Preocupación por la estética en estudiantes de un colegio de San Lorenzo - Jauja 2022, se obtuvieron los siguientes resultados, en cuanto a la dimensión confianza en la propia estética dental la mayoría tiene una baja confianza que representa un 72.2%, respecto al impacto social la mayoría tiene un bajo impacto en un 89.5%, sobre el impacto psicológico la mayoría tiene un bajo impacto en un 92.6% y finalmente respecto a la preocupación por la estética la mayoría tiene una baja preocupación en un 90.1%.

A partir de lo descrito se puede observar que, respecto a las dimensiones del impacto psicosocial de la satisfacción de la estética dental, se encontró que la mayoría de estudiantes (92.6%) no presente un impacto psicológico respecto a la estética dental. Sin embargo, si puede significar en mayor porcentaje una baja de confianza en si mismos.

VI. CONCLUSIONES

1. Se determinó que existe una relación directa moderada entre la necesidad de tratamiento ortodóntico a través del componente estético y la satisfacción de la estética dental en estudiantes de un colegio de San Lorenzo - Jauja 2022. (Rho = 0.650 y p-valor = 0,028).
2. La Necesidad de Tratamiento Ortodóntico a través del componente estético (CE) del índice INTO obtuvo un resultado de “no hay necesidad de tratamiento” en un 93.8%, en el grupo de estudiantes de un colegio de San Lorenzo - Jauja 2022.
3. La Necesidad de Tratamiento Ortodóntico a través del componente estético (CE) del índice INTO en estudiantes de un colegio de San Lorenzo obtuvo un resultado de “no hay necesidad de tratamiento”, según el sexo el 56.8% no tiene necesidad de tratamiento y pertenece al sexo masculino, respecto a la edad la mayoría de estudiantes no necesita tratamiento y tienen 16 años en un 17.9%.
4. La Necesidad de Tratamiento Ortodóntico a través del componente estético (CE) del índice INTO en estudiantes de un colegio de San Lorenzo obtuvo un resultado de “no hay necesidad de tratamiento”, respecto al grado de estudios el 2do grado la mayoría de estudiantes no necesita tratamiento representando un 20.4%.
5. El impacto psicosocial de la satisfacción de la estética dental obtuvo un resultado de “bajo impacto” significado un 87%, en el grupo de estudiantes de un colegio de San Lorenzo - Jauja 2022.

6. El impacto psicosocial de la satisfacción de la estética dental en estudiantes de un colegio de San Lorenzo obtuvo un resultado de “bajo impacto”, según el sexo el 54.9% tienen bajo impacto y pertenece al sexo masculino, respecto a la edad la mayoría de estudiantes tiene bajo impacto y tienen 16 años en un 22.2%.
7. El impacto psicosocial de la satisfacción de la estética dental en estudiantes de un colegio de San Lorenzo obtuvo un resultado de “bajo impacto”, respecto al grado de estudios el 2do grado la mayoría de estudiantes tiene bajo impacto representando un 19.8%.
8. El impacto psicosocial de la satisfacción de la estética dental en estudiantes de un colegio de San Lorenzo respecto a sus dimensiones tuvo los siguientes resultados, en cuanto a la dimensión confianza en la propia estética dental la mayoría tiene una baja confianza que representa un 72.2%, respecto al impacto social la mayoría tiene un bajo impacto en un 89.5%, sobre el impacto psicológico la mayoría tiene un bajo impacto en un 92.6% y finalmente respecto a la preocupación por la estética la mayoría tiene una baja preocupación en un 90.1%.

VII. RECOMENDACIONES

1. A las autoridades de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, se recomienda impulsar a través de la realización de proyección social el desarrollo de actividades preventivas y promocionales, realizando sesiones educativas sobre el cuidado de salud bucal, con el fin de conservar la estética dental, así como revisiones periódicas con el fin de identificar la necesidad de tratamiento ortodóntico a tiempo.
2. A la Dirección Regional de Salud de Junín, se recomienda realizar charlas de promoción y sensibilización en los centros educativos con el fin de concientizar a los estudiantes sobre el cuidado de la salud bucal.
3. Al personal de salud que tiene contacto directo con los estudiantes en los diferentes centros educativos tal como los odontólogos por colegio, los odontólogos de las postas cercanas a las instituciones educativas, entre otros, a fin que incentiven y promuevan los temas de salud oral e higiene bucal, con el fin de mejorar la educación en los estudiantes.
4. A los investigadores y a toda la comunidad científica de odontólogos y estomatólogos, para que puedan utilizar como antecedentes los resultados de este trabajo de investigación con el fin de desarrollar y ampliar este tema en el futuro, principalmente en la región de Junín.

REFERENCIAS

1. Canut J. *Ortodoncia Clínica y Terapéutica*. 2ª ed. Barcelona: Masson; 2001.
2. Almeida AB, Leite IC, Melgaco CA, Silva L. Dissatisfaction with dentofacial appearance and the normative need for orthodontic treatment: determinant factors. *Dental Press J Orthod*. 2014; 19(3):120-26.
3. Ourens M, Keller C, Balbinot H, Lorenzo S. Prevalencia de maloclusiones en adolescentes y adultos jóvenes del interior del Uruguay. *Relevamiento Nacional de Salud Bucal 2010-2011. Odontoestomatología* [internet]. 2013, jun. [Citado el 25 de julio del 2016]; 15. Disponible en [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=\\$168893392013000200006&script=sci_arttext&tlng=es](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=$168893392013000200006&script=sci_arttext&tlng=es)
4. Andiappan M, Gao W, Bernabé E, Kandala N, Donaldson A. Malocclusion, orthodontic treatment, and the Oral Health Impact Profile (OHIP-14): Systematic review and meta-analysis. *Angle Orthod*. 2015; 85(3): 493-500.
5. Esnaola I, Goñi A, Madariaga J. *El autoconcepto: perspectivas de investigación*. *Rev Psicodidáctica*. 2008; 13(1): 69-96.
6. Chacon C., Huayanca B. y Quiñones F. Necesidad de tratamiento ortodóntico y su asociación con la autoestima en adolescentes en un asentamiento humano, Lima 2021 [Tesis para optar título profesional de cirujano dentista]. Universidad Continental. Huancayo-Perú 2021
7. Calderón L. MALOCLUSIONES Y SATISFACCIÓN DE LA ESTÉTICA DENTAL EN ADOLESCENTES. [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]. Universidad Nacional Federico Villareal. Lima – Perú, 2021
8. Campoverde C. NECESIDAD DE TRATAMIENTO ORTODÓNTICO Y SU RELACIÓN CON LA CALIDAD DE VIDA RELACIONADA A LA SALUD ORAL EN ESCOLARES DE 12 A 15 AÑOS, DE DOS UNIDADES EDUCATIVAS, PÚBLICA Y PRIVADA DE LA CIUDAD DE LOJA-

- ECUADOR 2016. [Tesis para obtener el grado de Maestro en Ortodoncia]. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima-Perú,2017
9. Arroyo C. Evaluación de la necesidad de tratamiento ortodóntico con el Índice de Estética Dental (DAI) en escolares con dentición mixta en el distrito de Ate Vitarte – Lima. [TESIS para optar el título profesional de CIRUJANO DENTISTA]. Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas. Lima – Perú, 2014. Recuperado de: <https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/337025/Tesis%20original.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 10. González, J., Rabchinsky, D., Ondarza, R., Justus, R. y García, S. (2018). Evaluación de la confianza personal, impacto psicosocial y calidad de atención recibida de pacientes jóvenes y adultos posterior al tratamiento de ortodoncia. *Revista Mexicana de Ortodoncia*, 6(1), 8-15.
<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=78261>
 11. Manzanera D, Ortiz LA, Gandia JL, Cibrian R, Adobes-Martin M (2004). *Índice de Necesidad de Tratamiento Ortodóntico (IOTN) en escolares de 10 a 12 años*. Rev Esp Ortod.2009; 34:209-17.
 12. Proffit W, Fields H, Ackerman J, Sinclair P, Thomas P, Tulloch C. *Ortodoncia teoría y práctica*. 2ª. Ohio: Ed. Mosby/ Doyma Libros; 1994.
 13. Mafla A. Barrera D, Muñoz G. *Maloclusión y necesidad de tratamiento ortodóntico en adolescentes de Pasto, Colombia*. Rev Fac Odontol Univ Antioq. 2011; 22(2): 173-85.
 14. Proffit W, Fields H, Sarver D. *Ortodoncia contemporanea*. 4ª ed. Madrid. Mosby/ Doyma Libros;2008.
 15. Sheats R, Mc Gorray S, Keeling S, Wheeler T, King G. *Oclusal traits and perception of orthodontic need in eight grade students*. Angle Orthod. 1998; 68(2):107-14.
 16. Dias P, Gleiser R. *Orthodontic concerns of Braziliam children and their parents compared to the normative treatment need*. J Oral Sci. 2010; 52 (1): 101-7.

17. Birkeland K, Olav E, Wisth J. *Relationship between occlusion dental appearances in orthodontically treated and treated groups. A longitudinal study.* Eur J Orthod. 2000; 22: 509-18.
18. Zepeda F. *Introducción a la psicología una visión científica humanista.* 3ªEd. México, D.F: Pearson; 2008.
19. Esnaola I, Goñi A, Madariaga J. *El autoconcepto: perspectivas de investigación.* Rev Psicodidáctica. 2008; 13(1): 69-96.
20. Rodríguez M, Rodríguez E, Barbería E, Durán J, Muñoz M, Vera V. *Evolución histórica de los conceptos de belleza facial.* Ortodoncia Clínica.2000; 3(3):156-63.
21. Ravindra N. *Biomecánicas y estética: estrategia en ortodoncia clínica.* Buenos Aires: Ed. Amolca; 2007.
22. Martín-Cid C. *Estudio epidemiológico de 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 Dr. En Est). Madrid: UCM; 2008.
23. Peck H, Peck S. *A concept of facial esthetics.* Angle Orthod.1970; 40(4):284-318.
24. Manccini MLM. *Necesidad de tratamiento ortodóntico según el índice de necesidad de tratamiento ortodóntico en escolares de 12 a 13 años.* (Tesis CD): Lima: UNMSM; 2011.
25. Roberts C, Richmond S. *The Design and Analysis of Reliability Studies for the Use of Epidemiological and Audit Indices in Orthodontics.* Br J Orthod. 1997; 21:139-47.
26. Brook P, Shaw W. *The development of an index of orthodontic treatment priority.* Eur J Orthod. 1989; 11: 309-20.
27. Dias P, Gleiser R. *Orthodontic concerns of Brazilian children and their parents compared to the normative **treatment need**.* J Oral Sci. 2010; 52 (1): 101-7.

28. Enriquez, L. (2018). *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 de pregrado, Universidad Católica Los Ángeles Chimbote]. Repositorio Institucional ULADECH. <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/5892>
29. Díaz, C. V., Morel, M. I. y Pérez, N. M. (2015). Satisfacción con el aspecto dental general ytratamiento deseados en estudiantes universitarios. *Mem. Inst. Investig. Cienc. Salud*,13(2), 18-25. <http://scielo.iics.una.py/pdf/iics/v13n2/v13n2a03.pdf>
30. Chaucalá, C. (2017). *Grado de satisfacción estético a través del cuestionario OHIP, en los pacientes rehabilitados con prótesis fija, en la Clínica Integral de la Facultad de Odontología de la Universidad Central del Ecuador*. [Tesis de pregrado, UniversidadCentral del Ecuador]. Repositorio Digital de la Universidad Central del Ecuador. <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/9119>
31. Ayala, F. (2015). *Satisfacción estética, funcional y económica generada por rehabilitación con arco corto y prótesis parcial removible en pacientes de la Facultad de Odontología de la Universidad de El Salvador*. [Tesis doctoral, Universidad de El Salvador]. Repositorio Institucional de la Universidad de El Salvador. <https://ri.ues.edu.sv/id/eprint/8535>
32. García, M. (2018). *Impacto psicosocial asociado a la maloclusión en alumnos de la InstituciónEducativa "Virgen de Fátima" Ventanilla – 2018*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Federico Villarreal]. Repositorio Institucional UNFV. <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/2444>
33. Arias, R. (2017). *Impacto de la autopercepción de la necesidad de tratamiento ortodóntico en lalocalidad de vida relacionada a la salud bucal en escolares de 11 a 12 años de laescuela Dolores J. Torres Cuenca, 2015*. [Tesis de pregrado, Universidad Católica deCuenca]. Repositorio Universidad Católica de Cuenca. <https://dspace.ucacue.edu.ec/handle/ucacue/4784>

34. Gaete, V. (2015). Desarrollo psicosocial del adolescente. *Revista Chilena de Pediatría*, 86(6),436-443. <http://dx.doi.org/10.1016/j.rchipe.2015.07.005>
35. Cervantes, C., Álvarez, A. y Moreno, M. (2020). Más allá de pajaritos y abejitas: sexualidad en el adolescente mexicano. *Revista Digital Universitaria*, 21(2). <http://doi.org/10.22201/codeic.16076079e.2020.v21n2.a7>
36. Miranda, A. (2017). *Impacto psicosocial de la maloclusión en adolescentes de una Institución Educativa de Lince – Lima*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Repositorio de Tesis Digitales CYBERTESIS. <https://hdl.handle.net/20.500.12672/6788>
37. Cruz, J. (2017). *Severidad de maloclusiones y necesidad de tratamiento ortodóncico según el Índice Estético dental DAI en escolares de 13 a 18 años de la Institución Educativa N°2023 Augusto Salazar Bondy Distrito de San Martín de Porres en el año 2017 – Lima*. [Tesis de pregrado, Universidad Alas Peruanas]. Repositorio UAP. <https://hdl.handle.net/20.500.12990/1337>
38. Montiel, J., Bellot, C. y Almerich, J. (2013). Validation of the psychosocial impact of dental aesthetics questionnaire (Pidaq) in Spanish adolescents. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal*, 18(1), 168-173. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3548639/>
39. Hernández-Sampiere R., Fernández C., Baptista M. Metodología de la investigación [Internet] 6ta ed. México:Mc Graw-Hill; 2014. [Citado el 18 de enero del 2021]. Disponible en: <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sextaedicion.compressed.pdf>

ANEXOS

Anexo N° 1. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO “FRANKLIN ROOSEVELT”

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional de Estomatología

CUESTIONARIO

Tesis: Necesidad de tratamiento ortodóntico y satisfacción de la estética dental en estudiantes de un colegio de San Lorenzo - Jauja 2022

Género: 1. F ___ 2. M ___ **Edad:** _____

Grado de estudios _____

Componente Estético (CE) del Índice de Necesidad de Tratamiento Ortodóntico (INTO)

I. INTRODUCCIÓN

El propósito de este cuestionario es recopilar información acerca necesidad de tratamiento ortodóntico y satisfacción de la estética dental en estudiantes.

A continuación, se le presenta una serie de 10 imágenes en el cual usted debe indicar según su percepción cual se asemeja a su condición, cabe señalar que existirá absoluta discreción de cada encuesta. Observe detenidamente y escriba de acuerdo a su criterio. Se agradece su gentil colaboración.

Tabla Estética

Autoevaluación: _____



IMPACTO PSICOSOCIAL DE LA ESTÉTICA DENTAL (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 | | | | | |
| Impacto social | | | | | |
| 7. Evito mostrar mis dientes cuando sonrío | | | | | |
| 8. Cuando estoy con gente que 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 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. A veces estoy disgustado (a) con el aspecto de mis dientes | | | | | |
| 18. Pienso que la mayoría de la gente que conozco tienen mis dientes | | | | | |
| 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 video | | | | | |

Anexo 2. Matriz de consistencia

| |
|--|
| Autor (es): BACH. LUCIA ISABEL CAMARENA MOYA BACH. GEOVANNA INGA MONTERO |
| Tema: LA NECESIDAD DE TRATAMIENTO ORTODÓNTICO Y SATISFACCIÓN DE LA ESTÉTICA DENTAL EN ESTUDIANTES DE UN COLEGIO DE SAN LORENZO - JAUJA 2022 |

| Problema general | Objetivo general | Hipótesis general | Variables y dimensiones | Metodología |
|---|---|---|---|---|
| ¿Cuál es la relación entre la necesidad de tratamiento ortodóntico y satisfacción de la estética dental en estudiantes de un colegio de San Lorenzo - Jauja 2022? | El objetivo general fue determinar la relación entre la necesidad de tratamiento ortodóntico y satisfacción de la estética dental en estudiantes de un colegio de San Lorenzo - Jauja 2022 | Ha: Existe relación entre la necesidad de tratamiento ortodóntico y satisfacción de la estética dental en estudiantes de un colegio de San Lorenzo - Jauja 2022 Ho: No existe relación entre la necesidad de tratamiento ortodóntico y satisfacción de la estética dental en estudiantes de un colegio de San Lorenzo - Jauja 2022 | Variable 1: Necesidad de tratamiento ortodóntico Dimensiones: Índice de necesidad de tratamiento ortodóntico Variable 2: Satisfacción de la estética dental Dimensiones: Grado de satisfacción | Alcance de la investigación: Descriptiva – Transversal- Prospectiva- Correlacional Método de la investigación: Cuantitativa Diseño de la investigación: No experimental Población: Estudiantes de un colegio de San Lorenzo - Jauja 2022 |
| | Objetivos específicos | | Co. Variable 1: Sexo Co. Variable 2: Edad Co. Variable 3: Grado de estudio | Muestra: mediante la fórmula Técnicas de recopilación de información: - Mediante la toma de un cuestionario Técnicas de procesamiento de información: - Programa SPSS |
| | 1. Identificar la Necesidad de Tratamiento Ortodóntico a través del componente CE del índice INTO en estudiantes de un colegio de San Lorenzo - Jauja 2022 2. Identificar la Necesidad de Tratamiento Ortodóntico a través del componente CE del | | | |

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | <p>índice INTO en estudiantes de un colegio de San Lorenzo - Jauja 2022, según sexo y edad.</p> <p>3. Comparar la Necesidad de Tratamiento Ortodóntico a través del componente CE del índice INTO entre el 1er y 5to grado en estudiantes de un colegio de San Lorenzo - Jauja 2022.</p> <p>4. Identificar la satisfacción de la estética dental en estudiantes de un colegio de San Lorenzo - Jauja 2022.</p> <p>5. Identificar la satisfacción de la estética dental respecto a la Confianza en la propiaestética dental, Impacto social, Impacto psicológico y preocupación por la estética en estudiantes de un colegio de San Lorenzo - Jauja 2022.</p> | | | |
|--|--|--|--|--|

**Anexo N° 3: Solicitud para la autorización de recolección de datos, en el
IE.PNP.CAP.PNP. ALIPIO PONCE VASQUEZ**

**“AÑO DEL BICENTENARIO DEL CONGRESO DE LA REPÚBLICA DEL
PERÚ”**

Huancayo 28 de noviembre del 2022

SOLICITUD: Recolección de datos para la
investigación de tesis.

Director; SS.PNP. ALEJANDRO JESUS VARGAS SAMAN.

DIRECTOR del IE.PNP.CAP.PNP ALIPIO PONCE VASQUEZ de San Lorenzo

Yo BACH. CAMARENA MOYA LUCIA ISABEL con DNI 43606622 y BACH. INGA MONTERO GEOVANNA con DNI 41593729, egresados de la facultad de ciencias de la salud de la escuela profesional de estomatología de la universidad FRANKLIN ROOSEVELT sede Huancayo, con el debido respeto me presento y solicito.

Con el fin de obtener EL TITULO PROFESIONAL, tenemos la necesidad de contar con la recolección de datos en los alumnos asistentes al colegio para la investigación de tesis “NECESIDAD DE TRATAMIENTO ORTODONTICO Y SATISFACCION DE LA ESTETICA DENTAL EN ALUMNOS DEL COLEGIO IE.PNP.CAP.PNP.ALIPIO PONCE VASQUEZ”

Por tal motivo adjunto los siguientes requerimientos:

- Cuestionario de encuestas para la recolección de los datos de los alumnos.
- Consentimiento informado de los padres de los alumnos.

Por lo expuesto:

Ruego a usted acceder la solicitud por ser justo.

Atentamente:



CAMARENA MOYA LUCIA ISABEL

DNI: 43606622



INGA MONTERO GEOVANNA

DNI: 41593729





DIRECTOR
SA - 30856688 - O+
Alejandro Jesús VARGAS SAMAN
SS. PNP.
DIRECTOR IE PNP CAP PNP ALIPIO PONCE VASQUEZ

Anexo N° 4: Constancia

“AÑO DEL BICENTENARIO DEL CONGRESO DE LA REPÚBLICA DEL PERÚ”

CONSTANCIA DE EJECUCION DE TESIS

El que suscribe director del IE.PNP.CAP.PNP. ALIPIO PONCE VASQUEZ, DIRECTOR, SS.PNP. ALEJANDRO JESUS VARGAS SAMAN, Hace:

CONSTAR:

Que BACH. CAMARENA MOYA LUCIA ISABEL con DNI 43606622 y BACH. INGA MONTERO GEOVANNA con DNI 41593729 egresados de la facultad de ciencias de la salud de la escuela profesional de estomatología de la universidad FRANKLIN ROOSEVELT, realizaron la aplicación de sus tesis, durante el mes de DICIEMBRE del 2022, en el IE.PNP.CAP.PNP ALIPIO PONCE VASQUEZ, por medio de cuestionarios realizados a los alumnos.

Se expide lo presente, a solicitud de las egresadas, para los fines que estime conveniente.

Jauja, 19 de diciembre del 2022



[Handwritten signature]
..... DIRECTOR
SA - 30855538 - 0+
Alejandro Jesús VARGAS SAMAN
SS.PNP. ALEJANDRO JESUS VARGAS SAMAN
SS. PNP.
DIRECTOR IE PNP CAP PNP ALIPIO PONCE VASQUEZ

Anexo N° 5: Validación de expertos

Formato de Validación del instrumento por el primer experto

E.P. DE ESTOMATOLOGÍA

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

APRECIACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Estimado profesional, usted ha sido invitado a participar en el proceso de apreciación de un instrumento de investigación; el presente formato servirá para que Ud. pueda hacernos llegar sus apreciaciones respectivas sobre los instrumentos de medición: Escala de necesidad de tratamiento ortodóntico y satisfacción de la estética dental, así mismo determinar si Ud. lo recomendaría o prescribiría en sus pacientes, a utilizar en la investigación titulada NECESIDAD DE TRATAMIENTO ORTODÓNTICO Y SATISFACCIÓN DE LA ESTÉTICA DENTAL EN ESTUDIANTES DE UN COLEGIO DE SAN LORENZO - JAUJA 2022. Usted considere conveniente, además puede hacernos llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones. Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento para así recolectar información veraz.

| Criterios | Apreciación | | Observaciones |
|---|-------------|----|---------------|
| | SI | NO | |
| 1. El instrumento responde al planteamiento del problema | X | | |
| 2. El instrumento responde a los objetivos de la investigación | X | | |
| 3. El instrumento responde a la Operacionalización de variables | X | | |
| 4. Los ítems responden a las hipótesis de estudio | X | | |
| 5. La estructura que presenta el instrumento es secuencial | X | | |
| 6. Los ítems están redactados en forma clara y precisa | X | | |
| 7. El número de ítems es adecuado | X | | |
| 8. Los ítems del instrumento son validos | X | | |
| 9. ¿Se debe de incrementar el número de ítems? | | X | |
| 10. Se debe de eliminar algún ítem | | X | |

Sugerencias para mejorar el instrumento: NINGUNA, es por consecuencia APLICABLE

| | | | |
|---|---|---------------|----------|
| Nombres y apellidos | MAYCK ERICK, PERALTA DE LA PEÑA | DNI N° | 40804964 |
| Título profesional | CIRUJANO DENTISTA | | |
| Grado académico | MAESTRO | | |
| Mención | EN ESTOMATOLOGÍA | | |
| Lugar y fecha: Huancayo, 25 de octubre del 2022 | Firma:  | | |

Formato de Validación del instrumento por el segundo experto

E.P. DE ESTOMATOLOGÍA

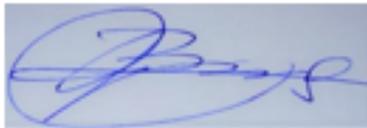
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

APRECIACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Estimado profesional, usted ha sido invitado a participar en el proceso de apreciación de un instrumento de investigación; el presente formato servirá para que Ud. pueda hacernos llegar sus apreciaciones respectivas sobre los instrumentos de medición: Escala de necesidad de tratamiento ortodóntico y satisfacción de la estética dental, así mismo determinar si Ud. lo recomendaría o prescribiría en sus pacientes, a utilizar en la investigación titulada NECESIDAD DE TRATAMIENTO ORTODÓNTICO Y SATISFACCIÓN DE LA ESTÉTICA DENTAL EN ESTUDIANTES DE UN COLEGIO DE SAN LORENZO - JAUJA 2022. Usted considere conveniente, además puede hacernos llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones. Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento para así recolectar información veraz.

| Criterios | Apreciación | | Observaciones |
|---|-------------|----|---------------|
| | SI | NO | |
| 1. El instrumento responde al planteamiento del problema | X | | |
| 2. El instrumento responde a los objetivos de la investigación | X | | |
| 3. El instrumento responde a la Operacionalización de variables | X | | |
| 4. Los ítems responden a las hipótesis de estudio | X | | |
| 5. La estructura que presenta el instrumento es secuencial | X | | |
| 6. Los ítems están redactados en forma clara y precisa | X | | |
| 7. El número de ítems es adecuado | X | | |
| 8. Los ítems del instrumento son validos | X | | |
| 9. ¿Se debe de incrementar el número de ítems? | | X | |
| 10. Se debe de eliminar algún ítem | | X | |

Sugerencias para mejorar el instrumento: NINGUNA, es por consecuencia APLICABLE

| | | | |
|---|---------------------------|--|----------|
| Nombres y apellidos | JUAN JESÚS, BUENDÍA SUAZO | DNI N° | 19991941 |
| Título profesional | CIRUJANO DENTISTA | | |
| Grado académico | MAESTRO | | |
| Mención | EN ESTOMATOLOGÍA | | |
| Lugar y fecha: Huancayo, 25 de octubre del 2022 | Firma: |  | |

Formato de Validación del instrumento por el tercer experto

E.P. DE ESTOMATOLOGÍA

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

APRECIACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Estimado profesional, usted ha sido invitado a participar en el proceso de apreciación de un instrumento de investigación; el presente formato servirá para que Ud. pueda hacernos llegar sus apreciaciones respectivas sobre los instrumentos de medición: Escala de necesidad de tratamiento ortodóntico y satisfacción de la estética dental, así mismo determinar si Ud. lo recomendaría o prescribiría en sus pacientes, a utilizar en la investigación titulada NECESIDAD DE TRATAMIENTO ORTODÓNTICO Y SATISFACCIÓN DE LA ESTÉTICA DENTAL EN ESTUDIANTES DE UN COLEGIO DE SAN LORENZO - JAUJA 2022. Usted considere conveniente, además puede hacernos llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones. Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento para así recolectar información veraz.

| Criterios | Apreciación | | Observaciones |
|---|-------------|----|---------------|
| | SI | NO | |
| 1. El instrumento responde al planteamiento del problema | X | | |
| 2. El instrumento responde a los objetivos de la investigación | X | | |
| 3. El instrumento responde a la Operacionalización de variables | X | | |
| 4. Los ítems responden a las hipótesis de estudio | X | | |
| 5. La estructura que presenta el instrumento es secuencial | X | | |
| 6. Los ítems están redactados en forma clara y precisa | X | | |
| 7. El número de ítems es adecuado | X | | |
| 8. Los ítems del instrumento son validos | X | | |
| 9. ¿Se debe de incrementar el número de ítems? | | X | |
| 10. Se debe de eliminar algún ítem | | X | |

Sugerencias para mejorar el instrumento: NINGUNA, es por consecuencia APLICABLE

| | | | |
|---|---|---------------|----------|
| Nombres y apellidos | LUIS ALBERTO, CUEVA BUENDÍA | DNI N° | 20049226 |
| Título profesional | CIRUJANO DENTISTA | | |
| Grado académico | MAESTRO | | |
| Mención | EN ADMINISTRACIÓN | | |
| Lugar y fecha: Huancayo, 26 de octubre del 2022 | Firma:  | | |

Anexo N° 6: Confiabilidad del instrumento

CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO NECESIDAD DE TRATAMIENTO ORTODÓNCICO

En el presente trabajo de investigación se estableció en el nivel de confiabilidad a través de alfa de Cronbach para evaluar los puntajes obtenidos del instrumento de información para los colaboradores encuestados.

- a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticos de fiabilidad

Resumen de procesamiento de casos

| | | N | % |
|-------|-----------------------|----|-------|
| Casos | Válido | 15 | 100,0 |
| | Excluido ^a | 0 | ,0 |
| | Total | 15 | 100,0 |

- a. La eliminación por lista se basa en la variable del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

| Alfa de Cronbach | N de elementos |
|------------------|----------------|
| ,797 | 15 |

El valor de la confiabilidad del instrumento: NECESIDAD DE TRATAMIENTO ORTODÓNCICO, se halló teniendo en consideración la muestra de análisis representada por 58 colaboradores, el instrumento consideró 15 preguntas.

Para propósitos de investigación $\geq 0,7$ (aceptable 0.70, buen índice 0.80 y excelente 0.90).

En nuestro caso el valor del alfa de cronbach es 0.797

Como los resultados son mayores a 0,70 en consecuencia el instrumento tiene una confiabilidad alta.

CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO
IMPACTO DE LA SATISFACCIÓN DE LA ESTÉTICA DENTAL

En el presente trabajo de investigación se estableció en el nivel de confiabilidad a través de alfa de Cronbach para evaluar los puntajes obtenidos del instrumento de información para los colaboradores encuestados.

- a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticos de fiabilidad

Resumen de procesamiento de casos

| | | N | % |
|-------|-----------------------|----|-------|
| Casos | Válido | 15 | 100,0 |
| | Excluido ^a | 0 | ,0 |
| | Total | 15 | 100,0 |

- a. La eliminación por lista se basa en la variable del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

| Alfa de Cronbach | N de elementos |
|------------------|----------------|
| ,806 | 15 |

El valor de la confiabilidad del instrumento: IMPACTO DE LA SATISFACCIÓN DE LA ESTÉTICA DENTAL, se halló teniendo en consideración la muestra de análisis representada por 58 colaboradores, el instrumento consideró 15 preguntas.

Para propósitos de investigación $\geq 0,7$ (aceptable 0.70, buen índice 0.80 y excelente 0.90). En nuestro caso el valor del alfa de cronbach es 0.806.

Como los resultados son mayores a 0,70 en consecuencia el instrumento tiene una confiabilidad alta.

Anexo N° 7: Base de datos

| Número | Sexo | Edad | Grado de estudios | VARIABLE 1: Necesidad de tratamiento ortodóntico COMPONENTE ESTÉTICO - CE | IMPACTO PSICOSOCIAL DE LA ESTÉTICA DENTAL | | | | | |
|--------|------|------|-------------------|--|---|---|---|--|---|---|
| | | | | | Confianza en la propia estética dental | | | | | |
| | | | | | 1. Estoy orgulloso de mis dientes | 2. Me gusta mostrar mis dientes cuando sonrío | 3. Estoy contento cuando veo mis dientes en el espejo | 4. Mis dientes gustan a otras personas | 5. Estoy satisfecho con el aspecto de mis dientes | 6. Encuentro agradable la posición de mis dientes |
| 1 | 1 | 13 | 1 | 4 | 4 | 2 | 4 | 3 | 3 | 4 |
| 2 | 1 | 13 | 1 | 3 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 3 | 2 | 12 | 1 | 2 | 3 | 1 | 3 | 3 | 2 | 3 |
| 4 | 1 | 13 | 1 | 1 | 3 | 1 | 3 | 0 | 1 | 3 |
| 5 | 2 | 13 | 1 | 1 | 4 | 1 | 4 | 2 | 4 | 4 |
| 6 | 1 | 12 | 1 | 1 | 2 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 |
| 7 | 2 | 15 | 1 | 1 | 1 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 |
| 8 | 1 | 13 | 1 | 1 | 4 | 2 | 4 | 3 | 4 | 4 |
| 9 | 2 | 13 | 1 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 10 | 2 | 13 | 1 | 1 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 11 | 2 | 13 | 1 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 |
| 12 | 1 | 12 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 13 | 1 | 12 | 1 | 1 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 |
| 14 | 2 | 13 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 4 |
| 15 | 2 | 13 | 1 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 |
| 16 | 2 | 13 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 17 | 2 | 13 | 1 | 2 | 3 | 2 | 4 | 3 | 4 | 4 |
| 18 | 2 | 13 | 1 | 2 | 4 | 4 | 4 | 2 | 3 | 3 |
| 19 | 2 | 13 | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 | 0 | 1 | 0 |
| 20 | 2 | 13 | 1 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 21 | 1 | 13 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 |
| 22 | 2 | 13 | 1 | 1 | 4 | 3 | 3 | 2 | 4 | 3 |
| 23 | 2 | 13 | 1 | 4 | 4 | 2 | 4 | 3 | 3 | 4 |
| 24 | 1 | 13 | 1 | 4 | 4 | 1 | 3 | 2 | 2 | 2 |
| 25 | 1 | 13 | 1 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 26 | 1 | 13 | 1 | 2 | 3 | 2 | 3 | 0 | 2 | 1 |
| 27 | 2 | 13 | 1 | 3 | 4 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 |
| 28 | 1 | 13 | 1 | 2 | 3 | 1 | 3 | 1 | 3 | 2 |
| 29 | 1 | 13 | 1 | 3 | 2 | 1 | 0 | 0 | 2 | 2 |
| 30 | 2 | 13 | 1 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 |
| 31 | 2 | 13 | 2 | 2 | 4 | 4 | 4 | 1 | 3 | 3 |
| 32 | 2 | 14 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 |
| 33 | 2 | 14 | 2 | 2 | 3 | 1 | 2 | 1 | 3 | 2 |
| 34 | 2 | 14 | 2 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 35 | 1 | 13 | 2 | 1 | 1 | 3 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| 36 | 2 | 14 | 2 | 1 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 |
| 37 | 2 | 14 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 |

| | | | | | | | | | | |
|----|---|----|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 38 | 2 | 14 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 |
| 39 | 2 | 13 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 0 | 2 | 2 |
| 40 | 2 | 13 | 2 | 2 | 3 | 4 | 3 | 2 | 3 | 3 |
| 41 | 2 | 14 | 2 | 1 | 4 | 1 | 3 | 2 | 3 | 4 |
| 42 | 2 | 14 | 2 | 1 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 4 |
| 43 | 2 | 14 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 |
| 44 | 2 | 13 | 2 | 1 | 4 | 4 | 3 | 0 | 4 | 4 |
| 45 | 2 | 14 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 |
| 46 | 2 | 14 | 2 | 1 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 |
| 47 | 1 | 14 | 2 | 1 | 3 | 0 | 1 | 1 | 2 | 2 |
| 48 | 1 | 14 | 2 | 1 | 4 | 1 | 1 | 2 | 3 | 2 |
| 49 | 2 | 14 | 2 | 4 | 3 | 3 | 3 | 2 | 1 | 1 |
| 50 | 1 | 14 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 0 | 2 | 1 |
| 51 | 2 | 13 | 2 | 3 | 2 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 |
| 52 | 2 | 14 | 2 | 2 | 2 | 1 | 0 | 2 | 2 | 3 |
| 53 | 1 | 14 | 2 | 3 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| 54 | 2 | 14 | 2 | 6 | 1 | 0 | 2 | 0 | 1 | 2 |
| 55 | 1 | 13 | 2 | 2 | 3 | 1 | 2 | 1 | 3 | 3 |
| 56 | 1 | 14 | 2 | 2 | 1 | 2 | 0 | 2 | 0 | 0 |
| 57 | 2 | 15 | 2 | 1 | 4 | 4 | 4 | 2 | 4 | 4 |
| 58 | 2 | 14 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 3 | 1 |
| 59 | 2 | 13 | 2 | 2 | 3 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 60 | 2 | 14 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 |
| 61 | 2 | 14 | 2 | 1 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 |
| 62 | 2 | 14 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 |
| 63 | 2 | 13 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 4 |
| 64 | 2 | 14 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 0 | 3 | 2 |
| 65 | 1 | 16 | 3 | 3 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 |
| 66 | 1 | 14 | 3 | 4 | 2 | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 |
| 67 | 1 | 14 | 3 | 2 | 0 | 2 | 2 | 2 | 0 | 0 |
| 68 | 1 | 14 | 3 | 2 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| 69 | 2 | 15 | 3 | 2 | 2 | 3 | 1 | 0 | 2 | 3 |
| 70 | 2 | 14 | 3 | 2 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 71 | 2 | 14 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 |
| 72 | 2 | 15 | 3 | 5 | 2 | 1 | 2 | 0 | 2 | 0 |
| 73 | 2 | 15 | 3 | 1 | 3 | 1 | 2 | 3 | 3 | 3 |
| 74 | 1 | 15 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 0 | 1 | 3 |
| 75 | 2 | 15 | 3 | 1 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 76 | 1 | 15 | 3 | 5 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 |
| 77 | 2 | 15 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 | 2 |
| 78 | 2 | 15 | 3 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 79 | 1 | 15 | 3 | 2 | 4 | 1 | 4 | 1 | 2 | 1 |

| | | | | | | | | | | |
|-----|---|----|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 80 | 2 | 15 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 |
| 81 | 2 | 15 | 3 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 82 | 2 | 15 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 1 | 3 | 2 |
| 83 | 2 | 15 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 |
| 84 | 2 | 14 | 3 | 9 | 1 | 0 | 2 | 0 | 1 | 0 |
| 85 | 1 | 14 | 3 | 7 | 2 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| 86 | 1 | 14 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 0 | 1 |
| 87 | 2 | 14 | 3 | 1 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 |
| 88 | 2 | 16 | 3 | 3 | 1 | 3 | 0 | 2 | 1 | 0 |
| 89 | 1 | 14 | 3 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 90 | 2 | 14 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 |
| 91 | 1 | 14 | 3 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 0 |
| 92 | 2 | 16 | 3 | 2 | 0 | 0 | 1 | 2 | 1 | 2 |
| 93 | 1 | 14 | 3 | 1 | 4 | 3 | 3 | 2 | 4 | 3 |
| 94 | 2 | 16 | 4 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 3 |
| 95 | 2 | 16 | 4 | 9 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 |
| 96 | 1 | 16 | 4 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 97 | 2 | 15 | 4 | 1 | 3 | 0 | 0 | 0 | 3 | 3 |
| 98 | 1 | 16 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| 99 | 2 | 15 | 4 | 1 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 |
| 100 | 1 | 16 | 4 | 1 | 3 | 1 | 3 | 1 | 2 | 3 |
| 101 | 1 | 15 | 4 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 |
| 102 | 2 | 15 | 4 | 1 | 3 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 |
| 103 | 2 | 17 | 4 | 1 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 |
| 104 | 1 | 16 | 4 | 1 | 4 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 105 | 1 | 16 | 4 | 1 | 3 | 3 | 2 | 4 | 2 | 3 |
| 106 | 2 | 16 | 4 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 107 | 2 | 16 | 4 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 |
| 108 | 2 | 15 | 4 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 109 | 1 | 15 | 4 | 4 | 2 | 0 | 3 | 2 | 3 | 3 |
| 110 | 1 | 16 | 4 | 2 | 2 | 1 | 2 | 0 | 2 | 1 |
| 111 | 1 | 16 | 4 | 2 | 1 | 4 | 2 | 0 | 2 | 2 |
| 112 | 1 | 16 | 4 | 1 | 4 | 4 | 4 | 1 | 4 | 3 |
| 113 | 1 | 16 | 4 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 |
| 114 | 1 | 16 | 4 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 |
| 115 | 2 | 15 | 4 | 1 | 4 | 4 | 3 | 3 | 2 | 1 |
| 116 | 2 | 15 | 4 | 3 | 1 | 4 | 3 | 1 | 3 | 1 |
| 117 | 2 | 16 | 4 | 3 | 2 | 1 | 3 | 2 | 2 | 0 |
| 118 | 2 | 16 | 4 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 119 | 2 | 15 | 4 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 |
| 120 | 2 | 16 | 4 | 8 | 2 | 4 | 2 | 1 | 0 | 1 |
| 121 | 1 | 15 | 4 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 |

| | | | | | | | | | | |
|-----|---|----|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 122 | 1 | 15 | 4 | 6 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 |
| 123 | 2 | 16 | 4 | 3 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| 124 | 1 | 15 | 4 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 125 | 2 | 15 | 4 | 3 | 2 | 4 | 2 | 1 | 1 | 2 |
| 126 | 2 | 15 | 4 | 2 | 4 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 |
| 127 | 1 | 16 | 4 | 1 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 128 | 2 | 16 | 4 | 2 | 2 | 1 | 0 | 2 | 0 | 3 |
| 129 | 2 | 17 | 4 | 4 | 4 | 2 | 2 | 1 | 3 | 2 |
| 130 | 2 | 18 | 5 | 3 | 3 | 1 | 3 | 0 | 1 | 3 |
| 131 | 2 | 15 | 5 | 2 | 4 | 4 | 4 | 2 | 4 | 4 |
| 132 | 2 | 16 | 5 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 |
| 133 | 1 | 16 | 5 | 3 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 134 | 1 | 17 | 5 | 1 | 1 | 0 | 1 | 3 | 0 | 0 |
| 135 | 1 | 17 | 5 | 1 | 2 | 3 | 1 | 0 | 2 | 2 |
| 136 | 1 | 17 | 5 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 |
| 137 | 1 | 16 | 5 | 3 | 2 | 0 | 1 | 2 | 2 | 1 |
| 138 | 1 | 15 | 5 | 7 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 |
| 139 | 2 | 16 | 5 | 3 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 140 | 2 | 17 | 5 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 |
| 141 | 1 | 16 | 5 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 |
| 142 | 2 | 16 | 5 | 3 | 4 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 |
| 143 | 2 | 16 | 5 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 |
| 144 | 1 | 16 | 5 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 |
| 145 | 1 | 17 | 5 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 |
| 146 | 1 | 16 | 5 | 3 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| 147 | 2 | 16 | 5 | 1 | 3 | 3 | 3 | 2 | 4 | 3 |
| 148 | 2 | 15 | 5 | 2 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| 149 | 2 | 16 | 5 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 |
| 150 | 2 | 15 | 5 | 2 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 151 | 2 | 17 | 5 | 1 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 |
| 152 | 1 | 16 | 5 | 9 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 153 | 2 | 16 | 5 | 3 | 2 | 0 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 154 | 1 | 16 | 5 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 |
| 155 | 2 | 16 | 5 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 156 | 2 | 17 | 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 157 | 1 | 18 | 5 | 2 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 |
| 158 | 1 | 17 | 5 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 |
| 159 | 1 | 17 | 5 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 160 | 2 | 16 | 5 | 3 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 |
| 161 | 1 | 17 | 5 | 1 | 4 | 2 | 4 | 2 | 4 | 4 |
| 162 | 1 | 16 | 5 | 4 | 3 | 2 | 3 | 4 | 3 | 4 |

| IMPACTO PSICOSOCIAL DE LA ESTÉTICA DENTAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|--|---------------------|---------------------------------------|---|---|---|--|---|---------------------|---|--|---|--|--|------------------------------|--|--|
| Impacto social | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7. Evito mostrar mis dientes cuando sonrío | 8. Cuando estoy con gente que no conozco me preocupa que piensen de mis dientes | 9. Tengo miedo de que la gente pudiera hacer comentarios despectivos | 10. Soy algo tímido | 11. Sin darme cuenta me cubro la boca | 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 broma | 14. A veces me preocupa lo que piensen personas de sexo opuesto | 15. Envidio los dientes de otras personas cuando son bonitos | 16. Me fastidia ver los dientes de otras personas | Impacto psicológico | | 17. A veces estoy disgustado con el aspecto de mis dientes | 18. Pienso que la mayoría de gente que conozco tienen mis dientes | 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 mirar mis dientes en fotografías | 23. No me gusta mirar mis dientes cuando aparezco en videos | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 2 | 3 | 2 | 4 | 2 | 4 | 4 | 3 | 4 | 2 | 3 | | |
| 4 | 1 | 3 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 4 | 1 | 3 | 3 | | |
| 2 | 2 | 2 | 3 | 4 | 1 | 4 | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 1 | 4 | 2 | 1 | 2 | | |
| 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 2 | 1 | | |
| 1 | 4 | 0 | 3 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 4 | 2 | | |
| 0 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 0 | 0 | 3 | 0 | 3 | 4 | 1 | 4 | 4 | | |
| 1 | 2 | 0 | 1 | 0 | 2 | 0 | 2 | 0 | 1 | 1 | 2 | 0 | 3 | 1 | 1 | 0 | | |
| 1 | 2 | 3 | 0 | 0 | 2 | 4 | 3 | 2 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 0 | 1 | 2 | | |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 0 | 0 | 0 | | |
| 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 1 | 3 | 1 | 3 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 0 | 2 | 1 | | |
| 3 | 1 | 2 | 1 | 3 | 2 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | | |
| 0 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 | 0 | 1 | 0 | 3 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | | |
| 1 | 2 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 1 | 0 | 0 | | |
| 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | | |
| 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | | |
| 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 2 | 0 | 4 | 0 | 0 | 0 | | |
| 1 | 0 | 2 | 0 | 3 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 2 | 1 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | | |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | | |
| 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 2 | 3 | 2 | 4 | 2 | 4 | 4 | 3 | 4 | 2 | 3 | | |
| 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 1 | 2 | 2 | | |
| 2 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 4 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 3 | | |
| 2 | 3 | 3 | 1 | 2 | 1 | 3 | 4 | 2 | 0 | 1 | 0 | 1 | 3 | 0 | 0 | 1 | | |
| 3 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 3 | 3 | 0 | 0 | | |
| 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 3 | 2 | 2 | 2 | | |
| 1 | 0 | 0 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 3 | 1 | 2 | 1 | 0 | 4 | 2 | 1 | 0 | | |
| 1 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 3 | 2 | 0 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | | |
| 3 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 2 | 0 | 0 | 1 | | |
| 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 4 | 0 | 0 | 1 | | |
| 2 | 0 | 1 | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 3 | 1 | 3 | 1 | 2 | 0 | | |
| 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 4 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 3 | 0 | 0 | 0 | | |
| 1 | 2 | 3 | 0 | 0 | 2 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 2 | 1 | 4 | 1 | 2 | 1 | | |
| 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 4 | 0 | 0 | 0 | | |
| 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 3 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 4 | 1 | 2 | 3 | | |
| 2 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 4 | 0 | 0 | 0 | | |
| 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 2 | 0 | 1 | 1 | | |
| 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | | |
| 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 4 | 0 | 2 | 3 | 1 | 1 | 0 | 4 | 0 | 0 | 1 | | |
| 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | | |
| 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 0 | 0 | 4 | | |
| 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 1 | | |
| 0 | 2 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 4 | 0 | 0 | 0 | | |
| 3 | 4 | 4 | 2 | 2 | 2 | 4 | 2 | 4 | 2 | 2 | 1 | 1 | 3 | 4 | 4 | 4 | | |
| 1 | 2 | 2 | 0 | 0 | 1 | 2 | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | | |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 2 | 0 | 0 | | |
| 1 | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 | 3 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | | |
| 0 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 4 | 2 | 2 | 1 | 2 | 0 | 2 | 4 | 0 | 0 | 0 | | |
| 4 | 2 | 0 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 0 | 2 | 0 | 1 | 4 | 4 | 3 | 4 | | |
| 0 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 3 | 3 | 1 | 0 | 3 | 3 | 0 | 2 | 3 | | |
| 3 | 0 | 1 | 1 | 0 | 3 | 4 | 2 | 2 | 0 | 1 | 0 | 2 | 3 | 2 | 2 | 1 | | |
| 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 2 | 0 | 0 | 1 | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 4 | 2 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 1 | 3 | 2 | 1 |
| 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 2 | 3 | 3 | 0 | 0 | 3 | 0 | 3 | 4 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | 2 | 1 | 1 | 2 | 0 | 2 | 1 | 1 | 4 | 0 | 1 | 2 |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 2 | 1 | 0 | 1 |
| 2 | 1 | 1 | 2 | 0 | 1 | 1 | 2 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 2 | 0 | 1 | 1 |
| 2 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 2 | 0 | 1 | 0 | 2 | 0 |
| 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 1 | 0 | 0 |
| 3 | 4 | 4 | 1 | 1 | 3 | 3 | 3 | 4 | 1 | 1 | 1 | 3 | 4 | 1 | 1 | 1 |
| 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 |
| 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 1 | 3 | 1 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 1 | 3 | 3 | 4 | 2 | 3 | 0 | 3 | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 | 4 | 0 | 2 | 0 |
| 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 3 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 2 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 |
| 2 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 0 |
| 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 0 | 1 | 0 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 |
| 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 3 | 0 | 1 | 1 |
| 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 4 | 4 | 3 | 2 | 4 | 2 | 3 | 4 | 2 | 1 | 1 |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 0 | 0 | 0 |
| 2 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 4 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 3 |
| 1 | 0 | 4 | 2 | 0 | 1 | 3 | 2 | 3 | 0 | 1 | 0 | 4 | 0 | 2 | 0 | 0 |
| 1 | 2 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 4 | 3 | 4 | 3 |
| 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 2 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 2 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 | 3 | 0 | 1 | 0 |
| 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 2 | 0 | 0 | 2 | 0 | 1 | 0 | 0 | 4 | 1 | 1 | 0 |
| 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 0 | 2 | 0 | 3 | 3 | 2 | 3 | 1 |
| 2 | 0 | 4 | 0 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 | 0 | 4 | 2 | 1 | 0 |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 3 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 4 | 3 | 0 | 0 |
| 4 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 4 | 1 | 4 | 3 | 4 | 0 | 4 | 4 | 2 | 4 | 4 |
| 0 | 1 | 2 | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 0 | 3 | 2 | 0 | 0 | 3 | 2 | 3 | 0 | 1 | 2 | 2 | 4 | 1 | 1 | 2 |
| 1 | 1 | 2 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 1 | 2 | 1 | 0 | 0 |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 |
| 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 11 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 0 | 0 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 4 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| 2 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 2 | 1 |
| 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 0 | 2 | 1 | 0 | 2 | 3 | 1 | 2 |
| 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| 3 | 0 | 1 | 2 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 4 | 4 | 4 |
| 1 | 4 | 1 | 1 | 0 | 1 | 4 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 3 | 0 |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 3 | 1 | 1 | 0 | 4 | 1 | 1 | 1 |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 |
| 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 1 | 1 | 0 | 2 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 2 | 1 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 | 3 | 0 | 1 | 2 |
| 2 | 2 | 2 | 1 | 0 | 0 | 2 | 2 | 0 | 2 | 1 | 2 | 2 | 4 | 0 | 0 | 0 |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2 | 1 | 2 | 2 | 0 | 1 | 2 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 0 | 2 | 4 | 0 | 2 | 4 | 1 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 1 | 2 | 4 |
| 0 | 2 | 4 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 | 1 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 |
| 1 | 0 | 1 | 1 | 2 | 2 | 0 | 2 | 2 | 0 | 0 | 1 | 0 | 4 | 0 | 0 | 0 |
| 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 3 | 1 | 2 |
| 2 | 1 | 2 | 0 | 1 | 3 | 4 | 3 | 4 | 0 | 1 | 0 | 1 | 4 | 2 | 1 | 2 |
| 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 4 | 2 | 3 | 2 |
| 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 2 | 2 | 3 | 4 | 0 | 3 | 4 |
| 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 1 |
| 2 | 0 | 0 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| 2 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 1 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 | 1 | 3 |
| 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 2 | 1 |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 0 | 0 |
| 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 |
| 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 0 | 3 | 0 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 4 | 3 | 3 | 4 | 0 | 1 | 3 |
| 4 | 1 | 4 | 2 | 4 | 4 | 4 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 | 3 | 3 | 0 | 2 | 2 |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 4 | 2 | 3 | 1 | 3 | 4 | 2 | 1 | 0 |
| 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 | 1 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 1 |
| 0 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 2 | 1 | 1 | 3 | 2 | 3 | 3 |
| 1 | 1 | 2 | 1 | 0 | 1 | 2 | 1 | 3 | 1 | 2 | 2 | 1 | 4 | 0 | 2 | 1 |
| 1 | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 0 | 2 | 2 |
| 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 0 | 0 | 0 |
| 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 2 | 0 | 2 | 1 | 1 | 3 | 0 | 0 | 0 |
| 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 1 | 3 | 2 | 2 | 4 | 2 | 3 | 4 |
| 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 4 | 0 | 1 | 1 |
| 0 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 1 | 3 | 1 | 2 | 4 | 2 | 2 | 2 |
| 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 3 | 4 | 1 | 0 |
| 2 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 3 | 2 | 0 | 1 | 3 | 1 | 3 | 1 | 1 | 0 |
| 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 3 | 0 | 1 | 1 |
| 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 3 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 4 | 1 | 1 | 3 | 2 | 2 | 2 | 0 | 2 | 1 | 4 |
| 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 3 | 3 | 3 |
| 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 1 | 1 | 0 |
| 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 3 | 4 | 2 | 2 | 3 | 4 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 0 | 1 | 0 |
| 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 1 | 1 | 1 |
| 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 |
| 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 4 | 0 | 0 | 0 |
| 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 4 | 0 | 0 | 0 |

Anexo N° 8: Evidencias fotográficas de la recolección de datos

ENCUESTA A LOS ALUMNOS DEL COLEGIO



ENCUESTA A LOS ALUMNOS DEL COLEGIO



ENCUESTA A LOS ALUMNOS DEL COLEGIO



DIRECTOR Y PERSONAL DEL IE.PNP.CAP.PNP. ALIPIO PONCE VASQUEZ

