

**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN**  
**FACULTAD DE MEDICINA**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA**  
**CARRERA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA**



**“GRADO DE MALOCCLUSIÓN SEGÚN EL ÍNDICE DE ESTETICA DENTAL(IED)  
Y SU RELACION CON EL FACTOR PSICOSOCIAL EN ADOLESCENTES DE  
UNA INSTITUCIÓN PUBLICA DEL DISTRITO DE TABALOSOS – SAN MARTIN,  
2023”**

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: CIENCIAS DE LA SALUD**

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

**TESISTA:**

**RAYGADA RAMIREZ RONALDO DUAN**

**ASESOR:**

**ESPINOZA GRIJALBA ANIBAL ELEUTERIO**

**HUÁNUCO-PERÚ**

**2023**

## **DEDICATORIA**

Agradezco a Dios por iluminar y gobernar mi vida dotándome de fortaleza para culminar mi carrera en momentos más importantes de mi camino profesional

A mi madre, por su amor y fortaleza en tiempos difíciles de mi carrera profesional A mi padre, por su apoyo incondicional.

## **AGRADECIMIENTO**

A la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, por la oportunidad de poder desarrollar mi tesis.

Asimismo, el agradecimiento a mi asesor CD. ANIBAL ESPINOZA GRIJALBA, por su guía en la elaboración de la presente investigación.

## RESUMEN

Se efectuó la investigación cuyo objetivo fue hallar la correlación entre la maloclusión y el impacto psicosocial que produjo en el adolescente de una institución pública de nivel secundaria. San Martín. 2023. Fue una investigación cuantitativo-cualitativo, de alcance explicativo y diseño no experimental. Participaron 47 adolescentes, se observó que el 55,3% de los adolescentes son del sexo femenino y el 44,7% son del sexo masculino; entre las edades de 14, 15 y 16 años, fueron utilizados los índices DAI (Índice de estética dental) y PIDAQ (impacto psicosocial de la estética dental). El 48,9% de los adolescentes en estudio manifiestan un bajo impacto psicosocial de la estética dental y son del sexo femenino, mientras que el 6,4% del sexo femenino, manifiestan un alto impacto psicosocial por la estética dental. Con respecto al sexo masculino, el 40,4 % manifiesta un bajo impacto psicosocial por la estética dental, mientras solo el 4,3% manifiesta un alto impacto psicosocial por la estética dental.

Se halló que no existe una relación significativa entre Grado de Maloclusión y el factor psicosocial en adolescentes de una institución pública del distrito de Tabalosos San Martín, 2023;  $p\text{-valor} = 0,450 > 0,05$ . El coeficiente de correlación  $Rho = 0,113$ ; débil.

**Palabras claves:** Maloclusión, estética dental, psicosocial, adolescentes, institución educativa, edad, sexo.



## SUMMARY

The research was carried out whose objective was to find the correlation between malocclusion and the psychosocial impact it produced on the adolescent of a secondary public institution. San Martín, 2023. It was a quantitative-qualitative research, with an explanatory scope and non-experimental design. 47 adolescents participated, it was observed that 55.3% of the adolescents are female and 44.7% are male; between the ages of 14, 15 and 16 years, the DAI (Dental Aesthetics Index) and PIDAQ (psychosocial impact of dental aesthetics) indices were used. 48.9% of the adolescents in the study manifest a low psychosocial impact of dental aesthetics and are female, while 6.4% of the female sex manifest a high psychosocial impact of dental aesthetics. Regarding the male sex, 40.4% express a low psychosocial impact due to dental aesthetics, while only 4.3% express a high psychosocial impact due to dental aesthetics.

It was found that there is no significant relationship between Degree of Malocclusion and the psychosocial factor in adolescents from a public institution in the district of Tabalosos San Martín, 2023;  $p\text{-value} = 0.450 > 0.05$ . The correlation coefficient  $Rho = 0.113$ ; weak.

**Keywords:** Malocclusion, dental aesthetics, psychosocial, adolescents, educational institution, age, sex.

## INDICE

### Contenido

<b>DEDICATORIA</b> .....	<b>ii</b>
<b>AGRADECIMIENTO</b> .....	<b>iii</b>
<b>RESUMEN</b> .....	<b>iv</b>
<b>SUMMARY</b> .....	<b>v</b>
<b>INDICE</b> .....	<b>vi</b>
<b>INTRODUCCION</b> .....	<b>viii</b>
<b>CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN</b> .....	<b>1</b>
<b>1.1 Fundamentación del problema de investigación</b> .....	<b>1</b>
<b>1.2 Formulación del problema de investigación general y específicos</b> .....	<b>3</b>
1.2.1 Problema general .....	3
1.2.2. Problemas específicos.....	3
<b>1.3 Formulación de objetivos general y específicos</b> .....	<b>4</b>
1.3.1 Objetivo General .....	4
1.3.2 Objetivos Específicos .....	4
<b>1.4 Justificación</b> .....	<b>4</b>
<b>1.5 Limitaciones</b> .....	<b>5</b>
<b>1.6 Formulación de hipótesis generales y específicas Hipótesis general</b> .....	<b>6</b>
<b>1.7 Variables</b> .....	<b>6</b>
<b>1.8 Definición teórica y operacionalización de variables</b> .....	<b>7</b>
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEORICO</b> .....	<b>9</b>
2.1 Antecedentes.....	9
2.1.2 Antecedentes nacionales.....	11
<b>2.2 Bases teóricas</b> .....	<b>13</b>
<b>2.3 Bases conceptuales</b> .....	<b>21</b>
<b>CAPÍTULO III: METODOLOGIA</b> .....	<b>23</b>
<b>3.1 Ámbito</b> .....	<b>23</b>
<b>3.2 Población</b> .....	<b>23</b>
<b>3.3 Muestra</b> .....	<b>23</b>
<b>3.4 Nivel y tipo de estudio</b> .....	<b>24</b>

<b>3.5 Diseño de investigación.....</b>	<b>24</b>
<b>3.6 Métodos, técnicas e instrumentos .....</b>	<b>25</b>
<b>3.7 Validación y confiabilidad del instrumento Validez:.....</b>	<b>26</b>
<b>3.8 Procedimiento .....</b>	<b>27</b>
<b>3.9 Tabulación y análisis de datos.....</b>	<b>30</b>
<b>3.10 Consideraciones éticas.....</b>	<b>30</b>
<b>CAPÍTULO IV: RESULTADOS.....</b>	<b>31</b>
<b>CAPÍTULO V. DISCUSIÓN.....</b>	<b>42</b>
<b>CONCLUSIONES .....</b>	<b>46</b>
<b>RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS .....</b>	<b>47</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....</b>	<b>48</b>
<b>ANEXO .....</b>	<b>56</b>

## INTRODUCCION

La estética dental es parte integradora de la personalidad que tiene que ver con los rasgos faciales del paciente, más aún si se trata de un adolescente que es el periodo donde forja su personalidad, se consolida su conciencia del yo. Si embargo hoy en día se observa, en mucho de ellos malformación en los dientes, como son las maloclusiones, congénitas o adquiridas, que es parte preocupante para los adolescentes, ya que es la etapa en la que comienza su identidad por quedar bien ante el sexo opuesto y su preocupación de como su apariencia repercute ante sus relaciones con el factor psicosocial.

Por su propia naturaleza, el ser humano requiere de la interacción con otras personas, es propio de nuestra cultura las relaciones con los demás, el análisis de las actitud, conductas y sentimientos sobre todo en los adolescentes, de allí el interés por profundizar el tema a través de la investigación para determinar la relación entre el grado de maloclusión según el índice de estética dental(IED) y su relación con el factor psicosocial en adolescentes de una institución pública del distrito de Tabalosos – San Marín, 2023.

Para ello, se administró a los adolescentes dos instrumentos, el Índice DAI y el Cuestionario validado PIDAQ. El primero, para obtener información con respecto al comportamiento social frente a la estética dental y el segundo para evaluar el grado de maloclusión existente en una muestra de 47 adolescente de 14, 15 y 16 años.

Asimismo, el estudio tiene un propósito de informar conocimientos actualizados, que permitirán tomar otras decisiones, tanto en el ámbito profesional de la Odontología, las instituciones educativas y los padres que son los responsables directos de velar la salud de sus hijos, sobre todo en la salud bucal. Todos en conjunto se pueden programar campañas de concientización en el cuidado de la salud oral, ya que los beneficiados directos son los estudiantes adolescentes, así como también los niños y adultos.

En tal sentido, el informe de investigación está estructurado en cinco capítulos básicos: Capítulo I. Problema de investigación; Capítulo II. Marco teórico; Capítulo: III. Metodología; Capítulo IV: Resultado; Capítulo V: Discusión. Al final se presentan las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.

## **CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

### **1.1 Fundamentación del problema de investigación**

Los problemas de salud bucal no solo están centrados en la especialidad de la Odontología; también busca solucionar problemas que afectan la armonía estética de la boca en su totalidad. Se explica que la evolución histórica de la Odontología estética ha seguido una trayectoria similar a la de la Cirugía Plástica, que en sus comienzos fue considerada como una especialidad de la medicina esnobista y frívola.(1)

La maloclusión dentaria es el resultado de la anormalidad morfológica y funcional de los componentes óseos, musculares y dentarios que condescienden el sistema estomatognático, siendo los factores principales de esta anormalidad el medio ambiente y el factor genético. Un defecto estético afectaría psicológicamente a la persona, debido a la presencia de alteraciones oclusivas.(2) Es por eso que resulta necesario enfocar estudios en esta área.

El descontento y preocupación de la apariencia dental, no solo incluye dientes perdidos, posición y color de dientes, sino cómo esto influye en el impacto psicosocial y calidad de vida; siendo este un factor que afecta en todas las edades, sin duda el buen estado de salud de los dientes va relacionado con la belleza. (3)Por otro lado, en el mundo, estudios acerca de las alteraciones dentales y cómo esto tuvo repercusión en el impacto psicosocial, han cobreado relevancia, sobre todo en los adolescentes.

Por otro lado, en el artículo de Wan et al., analizó dimensiones tales como: preocupación, impacto psicológico, impacto social, confianza en sí mismo según su aspecto dental, quienes concluyen que hay un 90% de prevalencia de impacto psicosocial en adolescentes y de éstos el 14% reportó un impacto significativo. (4)

En el caso de Perú, las prevalencias de maloclusiones, registrados en documentos sobre Salud Oral del Ministerio de Salud, del año 90, realizados por la Organización Mundial de la Salud, indica un índice de

maloclusiones 80%, por lo que en base a estos datos probablemente el impacto social sea considerable.(5)

Dentro de este orden de aportes, la OMS revela que la maloclusión ocupa el tercer lugar en el mundo. Dicho de otro modo, estas anomalías no son riesgos de vida, no obstante, su prevalencia e incidencia son consideradas un problema de salud pública. sin embargo, este aspecto no forma parte de las políticas de salud pública, ya que lo estético muchas veces es considerado como de menor importancia. (6)

En Latinoamérica existe una gran preocupación por el alto nivel de incidencia y prevalencia de maloclusiones que superan el 85 % de la población, del mismo modo en Cuba existe la prevalencia de maloclusiones al 64%. De otra forma, la Organización Mundial de la Salud (OMS) indica que es un problema que ocupa el tercer lugar dentro de la salud bucodental, después de la caries dental y de la enfermedad periodontal. (7)

Asimismo, en Costa Rica, se han realizado dos estudios sobre anomalías dentales, uno en el 2009 aplicado en una población de 4 a 17 años, se reportó una prevalencia de hipodoncia e hiperdoncia del 15,2% y otro estudio en el año 2017 en una población con labio y paladar hendido, se reportó la prevalencia de supernumerarios del 32%, determinando que existe pocos estudios sobre esta problemática en los distintos grupos poblacionales.(8)

Por cierto, las etapas de mayor sensibilidad es la pubertad y la adolescencia, siendo la sensibilidad prevalente enfocado en el defecto estético y el prototipo negativo del factor psicológico y psicosocial. Estos factores negativos psicosociales, pueden ser tanto o más grave aún que los problemas de piezas dentales con caries, una maloclusión es una lesión física y una desventaja, ya que limita el estereotipo social de una persona y oportunidades, la misma que se siente insegura en la

aceptación social. Por ello es preciso, las revisiones periódicas durante la niñez y la adolescencia, ya que son claves para prevenir enfermedades dentales y actuar a tiempo antes que lleguen a la etapa de adultez, con buena salud y dientes bien alineados.(9)

Con todos los precedentes vistos es importante realizar el presente estudio con miras de mejorar la planificación ante tratamientos dentales en futuros trabajos, considerando la estética dental y que tenga la aceptación y expectativas de parte del adolescente. Partiendo de esta premisa se ha formulado el objetivo de determinar la relación entre el impacto de los grados de maloclusión según el índice de estética dental (IED) y su relación con el factor psicosocial en adolescentes de una institución pública del distrito de Tabalosos – San Martín, 2023.

## **1.2 Formulación del problema de investigación general y específicos**

### **1.2.1 Problema general**

¿Cuál es la relación entre el grado de maloclusión según el índice de estética dental (IED) y el factor psicosocial en adolescentes de una institución pública del distrito de Tabalosos – San Martín, 2023?

### **1.2.2. Problemas específicos**

- ¿Cuál es la relación entre la posición dental y el factor psicosocial en adolescentes de una institución pública del distrito de Tabalosos San Martín, 2023?
- ¿Cuál es la relación entre la presencia de diastemas y el factor psicosocial en adolescentes de una institución pública del distrito de Tabalosos San Martín, 2023?
- ¿Cuál es la relación entre el grado de oclusión y el factor psicosocial en adolescentes de una institución pública del distrito de Tabalosos San Martín, 2023?

## **1.3 Formulación de objetivos general y específicos**

### **1.3.1 Objetivo General**

Establecer la relación entre el grado de maloclusión según el índice de estética dental (IED) y el factor psicosocial en adolescentes de una institución pública del distrito de Tabalosos – San Martín, 2023

### **1.3.2 Objetivos Específicos**

- Determinar la relación entre la posición dental y el factor psicosocial en adolescentes de una institución pública del distrito de Tabalosos San Martín, 2023.
- Determinar la relación entre la presencia de diastemas y el factor psicosocial en adolescentes de una institución pública del distrito de Tabalosos San Martín, 2023.
- Determinar la relación entre el grado de oclusión y el factor psicosocial en adolescentes de una institución pública del distrito de Tabalosos San Martín, 2023.

## **1.4 Justificación**

### **Conveniencia**

El estudio es un aporte directo para los estudiantes como beneficiarios, por ende, los profesionales, información que les servirá como guía en la praxis. En el contexto escolar, porque el desarrollo de la investigación se dará en una institución educativa partiendo del diagnóstico dental de manera individual, datos que servirá para el tratamiento ortodóncico desde un punto de vista estético y de esta manera cuidar la interrelación entre estudiantes de la institución sujeto de estudio.

### **Relevancia social**

Todos los resultados serán difundidos para su conocimiento a los agentes educativos y a todas aquellas personas profesionales en el campo de la odontología con información real y actualizada con respecto a la necesidad de tratamiento de maloclusiones; muchas veces los padres por desconocimiento o nivel cultural no acuden a un profesional, solo lo hacen en caso de dolores. Los resultados pueden servir como a los directivos en



educación como precedentes y considerar en su plan de estudios con actividades que indican charlas con profesionales en Odontología, que sin duda se verá reflejado en la aceptación social.

### **Valor teórico**

Tiene una relevancia teórica, porque permitió guiarnos en el trabajo de campo informaciones basados en un conjunto de autores señalados en el tema de estética dental e impacto psicosocial, la misma que servirá en futuras investigaciones para potenciar el conocimiento de los interesados, asimismo es de gran aporte para profesionales odontólogos y porque no decir en el campo de la psicología, desde la perspectiva psicosocial y en el campo educativo para que los docentes incluyan en sus plan de estudio, precisamente, porque es el lugar donde se encuentran con mayor índice con respecto a la estética dental, sobre todo en los adolescentes.

### **Relevancia práctica**

Es de gran relevancia, porque se utilizó instrumentos con validez y confiabilidad para medir el índice de estética dental se utilizará el DAI y para medir la interrelación entre adolescentes, se ha seleccionado el PIDAQ.

## **1.5 Limitaciones**

La investigación se limitó a enfocar únicamente en la institución educativa pública N° 0217- Alto Ungurahui Pampa del distrito de Tabalosos nivel secundaria, sin llegar a considera otros espacios educativos.

En el presupuesto no se cuenta con gestores y públicos, pues los gastos fueron con la autofinanciación previamente concretada por el investigador.

El periodo de tiempo de la investigación es en corto tiempo.

Únicamente se evaluó las maloclusiones dentales que estén relacionados, con posición dental, diastemas y grado de oclusión, no considerando otras enfermedades orales.

## **1.6 Formulación de hipótesis generales y específicas Hipótesis general**

**H1.** Existe relación entre el grado de maloclusión según el índice de estética dental (IED) y el factor psicosocial en adolescentes de una institución pública del distrito de Tabalosos – San Martín, 2023

**H0.** No existe relación entre el grado de maloclusión según el índice de estética dental (IED) y el factor psicosocial en adolescentes de una institución pública del distrito de Tabalosos – San Martín, 2023

### **Hipótesis específicas**

Existe relación significativa entre la posición dental y el factor psicosocial en adolescentes de una institución pública del distrito de Tabalosos San Martín, 2023.

Existe relación significativa entre la presencia de diastemas y el factor psicosocial en adolescentes de una institución pública del distrito de Tabalosos San Martín, 2023.

Existe relación significativa entre el grado de oclusión y el factor psicosocial en adolescentes de una institución pública del distrito de Tabalosos San Martín, 2023.

## **1.7 Variables**

- **Variable 1:** Grado de maloclusión dental (IED)
- **Variable 2:** Factor psicosocial
- Variable interviniente.
- Edad
- Sexo

## 1.8 Definición teórica y operacionalización de variables

Variable	Definición teórica	Definición operacional	Dimensión	Indicador	Escala	
Variable 1: Grados de maloclusión según el índice de estética dental (IED)	Se define como la rama de la odontología enfocado en la apariencia de los dientes y la sonrisa de una persona, mediante procedimientos estéticos, en adolescentes. (Aschheimen, 2015)	Según el autor Richmond, A. A. (1990) el DAI es una herramienta que se utiliza para medir una serie de criterios en la estética dental, que incluye la posición dental, la presencia de diastemas, la oclusión, ausencia de dientes, entre otros.	Posición dental	Dientes incisivos, caninos y premolares perdidos (maxilares superiores e inferior): indíquese el número de dientes	Grado IED Menor o igual a 25 26-30 30-35 Mayor o igual a 36	Necesidad de tratar Innecesario o poco necesario Optativo Sumamente deseable Obligatorio
			Presencia de diastemas	-Apiñamiento en los segmentos de los incisivos -Separación en los segmentos de los incisivos. - Diastema en mm - Máxima irregularidad anterior del maxilar en mm - Máxima irregularidad anterior de la mandíbula en mm	Grado IED Menor o igual a 25 26-30 30-35 Mayor o igual a 36	Necesidad de tratar Innecesario o poco necesario Optativo Sumamente deseable Obligatorio
			Oclusión	- Superposición anterior del maxilar superior en mm - Superposición anterior de la mandíbula en mm - Mordida abierta anterior vertical en mm - Relación molar anteroposterior	Grado IED Menor o igual a 25 26-30 30-35 Mayor o igual a 36	Necesidad de tratar Innecesario o poco necesario Optativo Sumamente deseable Obligatorio
Variable 2: Factor psicocial	Impacto psicocial ha sido definido como un proceso dinámico de cambio que se produce ante un evento difícil, estresante o potencialmente traumático entre adolescentes. (Leiva	Según PIDAQ creado por el británico Aidan et al. donde evalúa el grado de los aspectos como la confianza, el impacto social, impacto	Confianza en sí mismo según su aspecto dental	-orgulloso de mis dientes. -Gusto mostrar mis dientes -contento veo mis dientes -Mis dientes gustan a otros. -Satisfecho con mis dientes. -Agradable de la posición de mis dientes.	0= nada; 1= un poco; 2= algo; 3= mucho; 4= muchísima	

	Bianchi, Ahumada, Aranedo, & Botella, 2015).	psicológico y preocupación.	Impacto social	-Evito mostrar mis dientes. -Me preocupa lo que dicen de mis dientes. -Miedo de los comentarios. -Tímido a las relaciones sociales. -Me cubro la boca para ocultar mis dientes. -Pienso que me están mirando mis dientes. -Me molesta los comentarios hacia mis dientes. -Me preocupa lo que piensan las personas del sexo opuesto	0= nada; 1= un poco; 2= algo; 3= mucho; 4= muchísima
Impacto psicológico			-Envidia los dientes de otros. -Me fastidia ver los dientes de otros, q son bonitos. -A veces estoy disgustado con el aspecto de mis dientes. -Pienso que los demás tienen dientes bonitos. -Me siento mal cuando pienso en el aspecto de mis dientes. -Me gustaría que mis dientes fueran bonitos.	0= nada; 1= un poco; 2= algo; 3= mucho; 4= muchísima	
Preocupación por la estética			-No me gusta mirar al espejo. -No me gusta ver mis dientes en fotografía. -No me gusta ver mis dientes cuando miro el video	0= nada; 1= un poco; 2= algo; 3= mucho; 4= muchísima	
Variable interviniente. e. Sexo	Son características que permiten diferenciar al género humano	Cambios fisiológicos que determinan al ser humano	Masculino  Femenino	Características físicas y fisiológicas	Masculino  Femenino
Variable interviniente e. Edad	Son las etapas vividas por el ser humano	Etapas de adolescencia	Grupos etarios que dividen 13 años 14 años 15 años 16 años	Documento de identificación	13-16

## CAPÍTULO II: MARCO TEORICO

### 2.1 Antecedentes

#### **Antecedentes internacionales.**

Kiep P. et al (2021-Paraguay) determinaron como objetivo el grado de maloclusiones y la necesidad de tratamiento de ortodoncia en pacientes en 60 pacientes con dentición mixta. Los resultados reportaron después de aplicar el DAI que, el 55% tenían indicación de tratamiento de ortodoncia y el 3% con indicación de tratamiento obligatorio. Concluyendo, que la mayoría de los pacientes tenían alto grado de maloclusión, presentando afectación al menos características oclusal relacionada a la percepción de estética dental.(10)

Isiekwe G (2019-Nigeria), investigación titulado Autopercepción de la estética de la apariencia dental en una población estudiantil fue encontrar la percepción sobre la apariencia personal y la estética dental en una población joven, se seleccionó una muestra de 420 de edades 18 a 32 años. Información de respuestas indicaron que el 90% creen como importante la estética dental para su aspecto personal, no obstante, existe un 36% que está contento con su estética dental. Asimismo, un 56.5% considera que sus dientes necesitan blanqueamiento, mientras un 32.2% percibieron que existe una necesidad de mejorar la forma dental. Conclusión, existe una relación significativa entre la satisfacción personal y estética dental.(11)

Ellakany, Fouda Alghamdi y Bakhurji (2021-Arabia Saudita) tuvieron como objetivo determinar los factores que afectan la autoconfianza dental y la satisfacción con la apariencia dental entre adolescentes en Arabia Saudita, para ello incurrieron a la investigación transversal donde se seleccionaron una muestra de 2637 estudiantes, a quienes le administraron un cuestionario de impacto psicosocial en versión árabe traducida del PIDAQ

desde punto de vista la percepción de satisfacción y variables demográficas. Los resultados evidencian que un 80%, siendo un porcentaje alto respondieron tener satisfacción con sus sonrisas, no obstante, la alineación de sus dientes y color de dientes fueron las razones de insatisfacción de 34% y 33%, respectivamente. (12)

Alsanabani et. al. (2021 - Yemen). Cuyo objetivo fue adaptar transculturalmente el Cuestionario de Impacto Psicosocial de la Estética Dental (PIDAQ) con fines de medir la salud bucal, calidad de vida relacionada con la estética dental entre adolescentes yemeníes de 12 a 14 y 15 a 17 años, en la cual se seleccionó una muestra de 174 y 211 estudiantes, a quienes se les administró el cuestionario PIDAQ. Los resultados evidencian, que los grupos de estudiantes de 12 a 14 años presentaron un impacto psicosocial mayor con el 58.9% y el 57.3%, mientras los estudiantes de del segundo grupo de 15 a 17 años, no se encontró diferencia significativa. En conclusión, se demostró asociaciones significativas entre las subescalas PIDAQ(A) y la apariencia dental auto percibida y la necesidad auto percibida de ortodoncia ( $p < 0,05$ ). (13)

Iranzo et al (2020-España), llegaron a investigar si existe asociación entre la necesidad de tratamiento de ortodoncia y la psicosocial impacto de la estética dental, estudio transversal y se seleccionó una muestra de 1158 adolescentes de 12 a 16 años, para determinar el impacto psicosocial se administró el Cuestionario Dental (PIDAQ) obteniendo resultados de una relación lineal significativa y positiva con respecto a la necesidad de tratamiento de Ortodoncia, en lo que se encontró una significancia estadística, concluyendo que el impacto psicosocial de la estética dental en adolescentes está asociado a la presencia de maloclusión. (14)

### **2.1.2 Antecedentes nacionales**

Coronel FT et al(2022-Perú), en su investigación establecieron la correspondencia entre la prevalencia de maloclusiones y necesidad de tratamiento ortodóntico en 138 escolares. Los resultados establecieron una prevalencia de maloclusión clase I de 47,8%, clase II 21% y clase III 20,3. El 43,5% tiene necesidad de tratamiento (Grado 4), y solo el 15,9% gran necesidad (Grado 5). Al evaluar el componente estético el 81,2% consideraron al tratamiento poco o nada necesario y 5,1% requerido. En conclusión, se encontró relación estadísticamente significativa entre maloclusiones y necesidad de tratamiento de ortodoncia en el componente de salud bucal.(15)

Romero y Cayo (2018-Perú) realizaron una revisión sistemática con el único objetivo de verificar la asociación entre la conmovición psicosocial de estética dental con la presencia de alteraciones cromáticas y de oclusión en 326 jóvenes estudiantes. Los resultados evidencian irregularidad y oclusión dental sobre la apreciación estética con estadísticas significativas de ( $p<0.01$ ), sin embargo, en las características de espaciamiento no se halló asociación( $p=1.00$ ). Asimismo, hubo una asociación significativa entre DAI con PIDAQ ( $p<0.01$ ) excepto con la dimensión social. Conclusión, a mayor severidad aumenta una apreciación desagradable generando un impacto psicosocial. (16)

Lavio y López (2021-Perú), su objetivo en el trabajo de investigación fue encontrar el impacto psicosocial de la estética dental en adolescentes de la I.E.S. José María Arguedas Altamirano. Uripa, Apurímac 2021. Los resultados evidenciaron que la media del PIDAQ total fue de 41,79, asimismo se indicó que hubo diferencia significativa en grupo de edades de  $P=0,049$ , siendo con mayor incidencia psicosocial en las edades de 12 a 13 años (44,40) y menor impacto psicosocial en el grupo de 16-17 años (38,94). Con respecto al sexo, fueron las mujeres que tuvieron mayor

impacto psicosocial con una media de 43,29 ante los hombres con una media de 40,10, no existiendo evidencia de diferencia significativa entre ambos géneros ( $p=0,08$ ). Se concluyó que la estética dental del PIDAQ es de 41,79. (17)

Orihuela y Padilla (2022-Perú), investigaron el impacto psicosocial de la estética dental en estudiantes del nivel secundario de una institución educativa de Moquegua 2021. Seleccionaron una muestra de 70 estudiantes, a quienes les administraron el cuestionario del Impacto Psicosocial de la Estética Dental (PIDAQ). Los resultados encontrados en los escolares fue que presentaron un 94,3% de bajo impacto psicosocial de estética dental, mientras un 5,7% presentaron un alto impacto psicosocial. Con respecto al género, el 41 (58,6%) de las estudiantes mujeres y 25 (35,7%) de estudiantes varones presentaron un bajo impacto psicosocial, no se observó una asociación estadísticamente significativa entre el impacto psicosocial y el género ( $p= 0,141$ ). Asimismo, que todos los estudiantes de 12 a 18 años presentaron un bajo impacto, demostrándose que existe una relación estadística significativa entre la edad y el impacto psicosocial ( $p=0,000$ ). Concluyendo que los alumnos presentaron un bajo impacto psicosocial de la estética dental. (18)

García (2022-Perú), en una investigación realizada para comprobar la correlación de la necesidad de tratamiento ortodóntico y el impacto psicosocial en adolescentes de 12 a 16 años de las Instituciones Educativas Públicas del Distrito de Víctor Larco Herrera. Estudio transversal descriptivo, para ello seleccionó a 93 estudiantes y les administró el Cuestionario de Impacto Psicosocial de la Estética Dental (PIDAQ) y el Índice de Estética Dental (DAI). Se encontraron resultados de un 66% de adolescentes que presentan una maloclusión mínima y no se encontraron diferencias significativas según sexo y edad. Asimismo, halló diferencias significativas en el dominio de impacto psicosocial e impacto social con predominio en el sexo femenino y según edad, no se hallaron diferencias significativas. Concluyendo, que no existe relación entre impacto psicosocial y la necesidad de tratamiento ortodóntico. (19)



## **2.2 Bases teóricas**

### **La estética dental**

La historia se remonta desde 3.700 años, los egipcios ya practicaban prótesis dentales, con fines de mejorar la apariencia estética de las personas, esto quedó evidenciado en las momias encontradas, quienes recibieron tratamientos dentales y como incrustaciones de oro en los dientes, plata y diamantes como mensaje de poder y belleza. Cabe señalar, esa tendencia se utiliza, no solo por estética, sino como tratamiento para afecciones bucales, de ahí la importancia y valor en el campo de la belleza dental, bienestar y salud bucal.(20)

La estética dental es una especialidad de la odontología, enfocado en su totalidad a la salud bucal y la armonía estética de la boca, con el propósito de solucionar problemas encontrados. También es evidente que la estética como especialidad tiene un valor teórico o axiológico como rama de la filosofía que estudia los valores sensoriales conocido como juicios del sentimiento o gusto. Finalmente, queda definida la estética dental desde diferentes enfoques, interpretación personal y percepción individual, lo que dependerá de la contribución del paciente para tomar decisiones y acudir al odontólogo para su respectiva guía, a través de la presentación de todas las alternativas lógicas de tratamiento.(20)

### **Dentición**

Existe un largo periodo entre dentición temporal completa y la dentición permanente conocido como dentición mixta en el suceden dos fenómenos. Por una parte, el reemplazo de los dientes temporales por las permanentes y por otra la aparición de dientes adicionales, los molares, que se sitúan a distal del segundo molar decidual. De tal manera, los 20 dientes pasan a otra de 32 con lo que se incrementa la capacidad masticadora del individuo. (21)

Todo desarrollo de dentición cumple un proceso de desarrollo, desde antes del nacimiento hasta algo más de 20 años de vida, siendo dos los procesos: la formalización y mineralización progresiva de los dientes y su aparición en la cavidad oral y puesta en función. (21)

No existe tiempo preciso en la erupción de los dientes temporales y permanentes, porque pueden ser la existencia de factores en la variabilidad, como la raza, el clima, la herencia, el clima, las enfermedades generalizadas, no obstante, es de considerar la edad promedio para determinar adelantos o retrasos notorios en la dentición, siendo un tema importante, depende ello el crecimiento y el desarrollo del aparato masticatorio. (22)

Un estudio realizado y publicado en el año 1989, en Cuba sobre la dentición permanente en una muestra de 11128 niños de 3 a 15 años de ambos sexos, en grupos raciales europoides, mestizo, negroides entre otros, observados en sus domicilios o centros de estudios, dio como resultado que los dientes permanentes el primer molar inferior y el primero en erupcionar fue en las mujeres a los 5,77 años y en los varones a los 5,91. Asimismo, en las mujeres la arcada superior que erupcionó antes (5,85) que en los niños(6,00) e igual sucedió con el incisivo central inferior, 5,92 y 6,09, respectivamente.(22)

En suma, es el sexo femenino que tienen la erupción más adelantada que el sexo masculino, particularmente en las del grupo negroides. Por ello, es importante determinar la edad de brote de la dentición permanente, a fin de proceder en la práctica clínica diaria, con el objetivo de caracterizar el brote y cronología permanente para facilitar el diagnóstico precoz de múltiples maloclusiones.(22)

### **Diastemas o espaciamiento**

Los diastemas son los espacios de crecimiento, también designado como espacios fisiológicos por Baumé quien estableció la existencia de dos tipos de disposición de los dientes primarios: Tipo I o espaciada, Tipo II o cerrada. (23)

En relación a la ide anterior, es el pequeño espacio entre dos dientes, que comúnmente se utiliza al referirse a la separación de los incisivos superiores, debido a una desproporción entre el tamaño de los dientes y la mandíbula o en otro factor provocado por enfermedades periodontales.

(24)

Es frecuente el diastema en los infantes debido a la forma de sus dientes con menor dimensión que los dientes permanentes. La aparición de este espacio aparece cuando hay una diferencia de hueso-diente positiva y esta puede ser tratado acorde a la mordida, el tamaño del espacio y el ancho de los dientes. La existencia de un espacio grande la mejor solución es la ortodoncia para su respectiva corrección en la alinear, cerrar los espacios y obtener una buena medida. (24)

Para Leighthon, sustenta que aquellos pacientes que presentan apiñamiento en dentición primaria, hay seguridad que se puede presentar apiñamiento en dientes permanentes y aquellos que no tengan apiñamiento, pero tampoco presentan los espacios, dos de cada tres presentaran apiñamiento en dentición permanente. (25)

### **Oclusión**

John Hunter estudió en el año 1771, la anatomía de los dientes y su oclusión, mediante la disección. Posterior a este estudio, Graff Ven Spee (1890) anatomista alemán descubrió la compensadora de molares y premolares llamadas curva de Spee, está considerada como la curva anteroposterior y solo se consideraba las cúspides vestibulares. (26)

La primera definición se dio gracias al aporte de Edwar Angle en 1890, oclusión normal en una dentición natural donde postula que la cúspide mesiobucal del primer molar superior debe ocluir con el surco bucal del molar inferior y los dientes deben estar dispuestos en una línea de oclusión uniformemente curvada.(5)

Los conceptos a través de la historia han ido en avance con respecto a la definición de oclusión, antes de 1992, provino de la prostodoncistas, cuando los profesionales odontólogos empezaron a estudiar denticiones naturales. Siendo el inicio de nuevos métodos e instrumentos protésicos con la intención de dar articulación de los dientes naturales.(26)

### **Análisis dental**

Es importante considerar la forma, el color y el tipo de oclusión, con ello podemos determinar el estado en que se encuentra los dientes del

paciente. (27)

### **Tipos de dientes**

Se encuentra según la categorización de forma en tres tipos: ovoides, cuadrados y triangulares, formas que estará relacionadas con el contorno de la cara:

Forma ovoide, los límites tienden a ser curvos y redondeados, tanto incisal como cervicalmente, adyacente con una reducción progresiva del área cervical y del borde incisal.

Forma cuadrada, se observa que los límites externos son más o menos rectos y paralelos, creando un área cervical ancha y con un borde a la par grande.

Forma triangular, los límites externos del contorno de la cara vestibular son divergentes en la parte incisal y tienen una convergencia cervical marcada lo que crea un área cervical estrecha.

Cabe resaltar, existen teorías que la existencia de las formas dentales tiene mucho que ver con el sexo, edad y personalidad. Asimismo, sostienen que la formas redondeas son las que dan imagen de simpatía, adaptabilidad y cambio unos bordes afilados.

Por otro, así como las formas de las piezas dentarias son importantes, también las encías cumplen un factor importante y las zonas conformadas por él:(28)

Margen gingival, se ubica al límite apical de la corona clínica, tiene la forma de arco cóncavo, su posición está relacionada con la anatomía radicular, la creta ósea y la unión amelocementaria.

Espesor de encía, en el caso de la encía vestibular maxilar tiene un biotipo grosor que va de 1.28 mm a 0.9mm esto dependiendo que se encuentre entre incisivos o caninos. Lo que se explica un grosor de encía de 1mm se clasifica como un biotipo delgado, mientras las medidas superiores a 1mm se considera un biotipo grueso.

Equilibrio del triángulo gingival, corresponde al contorno gingival de los

incisivos laterales, con posición más arriba de los incisivos centrales y caninos superiores.

### **La maloclusión**

Por su propia naturaleza algunos autores lo describen a la maloclusión como las variaciones en la oclusión, por lo que van contra la estética,

tornándose en un problema de salud por presentar alta prevalencia, posibilidad de prevención y tratamiento, de este modo provoca impacto social por interferir en la calidad de vida de las personas afectadas. (7)

De esta manera, es definida la maloclusión como la variación oclusal, debido a los dientes mal posicionados en relación con los dientes adyacentes del mismo maxilar o con los dientes opuestos cuando los maxilares están en cierre. (29)

Para Graber et al., la maloclusión es toda alteración funcional y los hábitos orales que afecta la posición de los dientes y relación de las arcadas dentarias, esto se señala que la morfología y la función oral son inseparables. Estas anomalías morfológicas y funcional afecta los componentes óseos, musculares y dentarios que conforman el sistema estomatognático, siendo el factor genético y el medio ambiente causantes de esta anomalía. (2)

La presencia de espaciados entre los dientes, mal alineados, los dientes que no ocluyen correctamente o dientes que no erupcionan siempre serán considerados como problemas, porque esto afecta la sonrisa, el hablar, morder la comida de manera irregular, burla de otras personas, lo que repercute muchas veces la situación social y psicológica del paciente afectando la autoestima. (30)

De otra forma, algunos autores señalan la clasificación de las maloclusiones como deformidades dentofaciales incapacitadas o estados que interfieren en el bienestar del sujeto, señalando que pueden afectar su estética dentofacial, como también las funciones masticatorias o respiratorias, el habla o equilibrio físico o psicológico, este último afecta en

gran manera, ya que por su aspecto físico los hace manifestar tímidos, retraídos, apartados o hasta agresivos. Cabe resaltar, la coincidencia de profesionales sustenta que este tipo de problemas de diagnóstico clínico dental necesita de un tratamiento ortodóncico. (31)

Las mal oclusiones, junto con la caries incluso otras enfermedades periodontales, actúan como causales recíprocas, debido a una pérdida de dientes que conlleva al acortamiento de la longitud del arco, apareciendo irregularidades en las posiciones de los dientes, ya que facilita la acumulación de alimentos y de placa bacteriana sobre los mismos, siendo una dificultad para la higiene bucal. (31)

### **Índice de Estética Dental (DAI)**

La medición de la maloclusión en la adolescencia es importante, porque permite actuar con anticipación al tratamiento ortodóncico, la misma que sirve para prevenir y corregir todas las alteraciones que impliquen una desviación de los parámetros de una estética dentó facial y funcional normal, que indudablemente, tiene mucho que ver con la estética dental como un principio ideal y evitar más adelante presiones sociales que pueda a llegar a aminorar la autoestima de la persona.(29)

Se han previsto un conjunto de índices oclusales para categorizar la mal oclusión según su severidad y necesidad de tratamiento, en este sentido en la presente investigación se seleccionó el Índice de Estética Dental (DAI) que vincula objetivos clínicos y factores subjetivos, que indica la gravedad y las necesidades de la maloclusión.(30)

El DAI se desarrolló en la Universidad de Iowa en 1963 como una respuesta a la necesidad psicosocial y clínico, que pudiera ser usado como instrumento en estudios epidemiológicos. Permite definir criterios de diagnóstico y obtener índices epidemiológicos para accionar en la prevención y asistencia. Incluye una lista de condiciones oclusales dispuestas en categorías y ordenadas en una escala de grados que facilita observar el nivel de severidad de las maloclusiones, conduciendo a proceder al tratamiento ortodóncico de la población, presenta dos funciones enfocadas al campo estético y otro dental.(30)

Posteriormente en 1986, Cons, Jenny y Kohout elaboraron una monografía consignada con información de desarrollo del DAI (Dental Aesthetic Index o Índice Estético Dental), desarrollaron el DAI para puntuar las opiniones en una muestra de 1283 personas, comprendidas entre 15 a 18 años, respecto a 100 fotografías de modelos dentales permanentes que representaban la oclusión en una población de medio millón de personas, obteniendo de esta manera la ecuación de regresión del DAI. (30)

Por ello, con el fin de corroborar con el campo de la estomatología se decidió seleccionar el Índice de Estética Dental (DAI), como instrumento con el fin generar conocimiento y llevar a la práctica.

### **Clasificación de maloclusiones, según la OMS**

Evalúa a partir de tres criterios de manera general:

**Normal**, inexistencia de anomalía.

**Leve**, anomalías leves con presencia de cuatro dientes girados, inclinados o con leve apiñamiento o espacio que interrumpen la alineación normal de los dientes.

**Moderada o severa**, con más o más condiciones en los incisivos anteriores: overjet maxilar de 9mm o más, overjet mandibular, mordida cruzada anterior igual o mayor a la totalidad del diente, mordida abierta, desviación de la línea media mayor de 4 mm, apiñamiento o espacios superiores a 4mm. (32)

### **La interrelación entre adolescentes**

Hablar de interrelaciones entre adolescentes se refiere a las relaciones sociales y emocionales que, incluyen relaciones románticas, amistades, conflictos y competencias sociales que pueden lo cual pueden tener un impacto de bienestar social. Asimismo, pueden ser inestables y cambiantes debido a la falta de madurez emocional y la inexperiencia. (33)

Berndt y Keefe (1995) encontraron que las relaciones de amistad son importantes, ya que tienen un sentido de pertenencia y apoyo emocional en un momento en sus vidas en las que están experimentando nuevos cambios. (34)

Las relaciones interpersonales favorecen en todos los contextos, sea familiar o social donde es posible con la convivencia para que se desarrolle de manera fluida incluida una buena comunicación que es la clave fundamental. Es relevante mencionar la confianza en sí mismo, el impacto social y el impacto psicológico, bueno para la salud mental y el éxito. A continuación, se explica detalladamente estas dimensiones:

### **La confianza en sí mismo**

Para Bandura (1997) sostiene que la confianza en sí mismo es la autoeficacia, la creencia en la capacidad de lograr metas específicas, que sin duda se obtiene a través de la experiencia y la retroalimentación, que puede variar acorde a la actividad y el tipo de dificultad. (35)

Es importante compartir lo que sustenta Rosenberg que la persona se hace así mismo, en relación con la autoestima enfocada en la evaluación global y afectiva, donde indica su percepción de valía personal y su aceptación, lo que se puede determinar que es la evaluación positiva y la confianza en sus propias capacidades. (36)

Desde el punto de vista dental la confianza en sí mismo está influenciada sobre la percepción de control que tiene la persona sobre su salud oral. No obstante, la pérdida de esta confianza puede verse la persona afectada por factores externos, como los argumentos u opinión de las personas, con respecto a su apariencia de los dientes y el temor a ser juzgados. (37)

### **Impacto social dental**

Es importante mencionar que la desalineación dental puede causar una autoestima negativa en los adolescentes y mala adaptación social. No obstante, un rostro atractivo, donde la sonrisa y los dientes juegan un papel importante transmite un éxito social y de buena salud. Es así, que la búsqueda dental desde la historia ha tenido un propósito de bienestar



fisiológico, sobre todo en lo psicosocial, ya que la insatisfacción puede representar un problema en casos de maloclusiones de mayor severidad, llegando a ser objeto de burla y maltrato psicológico hacia el paciente. (38)

### **Impacto psicológico dental**

Todas las alteraciones de la cavidad bucal pueden afectar la autoestima, el bienestar físico, psicológico y social. (39)

Hablar de impacto psicológico dental enfoca la relación entre la salud dental y el bienestar psicológico, un problema bucal puede acarrear un impacto negativo en la autoestima, la imagen corporal y la calidad de vida en general. Además, el descuido puede ocasionar enfermedades en la salud bucal, trayendo como consecuencia un impacto negativo en la salud física y mental.

Estudios realizados por Newton y colaboradores (2020) con respecto a la salud dental y el bienestar psicológico en una muestra de adultos mayores en el Reino Unido, donde los resultados evidenciaron que los pacientes con mayor salud dental tenían mejor autoestima en comparación con los que no lo tenían y por ende una mejor calidad de vida. (40)

Asimismo, Mafla y sus colegas (2019) en un estudio realizado sostienen que la falta de atención dental entre adolescentes había la seguridad que la gran mayoría tenía bajo autoestima y una mala imagen corporal y experimentar una baja calidad de vida. (41)

Por ello, es importante que los profesionales en salud bucal deben estar comprometidos que tanto la salud bucal va asociados a la salud mental del paciente.

### **Preocupación por la estética**

Se revela como un factor influyente de la persona a la hora de evaluar la belleza, desde el punto de vista personal y social. Radica en la percepción del rostro óptimo no se percibe únicamente como más atractivo, también recibe una aceptación prioritaria en la interacción social.

## **2.3 Bases conceptuales**

**Índice de Estética Dental (DAI)**, escala que establece una lista de rasgos o condiciones oclusales en categorías ordenadas en una escala de grados, que permite observar la gravedad de las maloclusiones y depende de esto orienta las necesidades de tratamiento ortodóncico. (32)

**Estética dental**, abarca todo aquello relacionado con la belleza, la estética o el embellecimiento de sus dientes, en sus muy distintas formas y posibilidades. (42)

**Maloclusión**, son aquellas variaciones en la oclusión, que no son aceptables desde un punto de vista estético y funcional. (42)

**Autoestima**, Rosemberg (1965) define la autoestima aquello que reflejaría a la actitud global que una persona tiene con respecto a su valía e importancia. (43)

**Adolescencia**, es el periodo de transición entre la niñez y adultez, los cambios físicos, sexuales, cognitivos, sociales y emocionales pueden causar expectativa y ansiedad tanto a ellos como a sus familias. (44)

Escala de PIDAQ (Perceived Interpersonal Discrimination Against Adolescents Questionnaire) es un cuestionario utilizado para medir la percepción de discriminación interpersonal en adolescentes.(45)

## CAPÍTULO III: METODOLOGIA

### 3.1 Ámbito

El estudio se desarrolló en la Institución Pública 0217 Alto Ungurahui Pampa ubicado en el distrito de Tabalosos, provincia de San Martín. Dicha institución brinda servicios en los niveles, modalidad presencial.

### 3.2 Población

#### Población

El presente trabajo de investigación se realizó en la Institución Pública 0217 Alto Ungurahui Pampa del distrito de Tabalosos, que tiene un total de 150 alumnos entre 14, 15 a 16 años.

### 3.3 Muestra

#### Muestra

Se seleccionó una muestra de 47 adolescentes, entre las edades de 14, 15 y 16.

#### Muestreo

Se realizó mediante un muestreo probabilístico aleatorio simple (random number generation) basados en los criterios de inclusión. La misma que se codificó del 1 al 150 y se calculó utilizando la siguiente fórmula:

$$n = \frac{Z^2 p q N}{E^2 (N-1) + Z^2 p q}$$

En donde:

Tamaño de la muestra:  $n=47$

Grado de confianza :  $\alpha = 0.90$

Varianza estandarizada :  $Z = 1.65$

$P = 0.5$

	Q = 0.5
Población total	N = 150
Máximo error permisible	E = 0.1

### 3.4 Nivel y tipo de estudio

**Nivel de estudio:** Este estudio es de nivel correlacional,

**Tipo de estudio:** Descriptivo

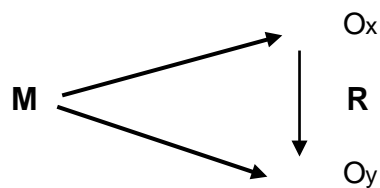
### 3.5 Diseño de investigación

A: Según la participación del investigador: observacional

B: De acuerdo con el periodo en que se capta la información: transversal

C: De acuerdo con los objetivos de la investigación: analítico

Investigación no experimental, se buscó establecer relación entre las dos variables de estudio, por lo que es una investigación correlacional con diseño no experimental, sin que estos sean manipulados. (46)



**Donde:**

M = Muestra

O<sub>x</sub> = Análisis de la variable 1: Grado de maloclusión

O<sub>y</sub> = Análisis de la variable 2: Factor psicosocial

R = Relación entre las variables de estudio

### **3.6 Métodos, técnicas e instrumentos**

#### **Métodos**

Enfocado en la investigación cuantitativa, porque la obtención de los datos permitió trabajar en frecuencias, promedios y la correlación de las variables de estudio, de esta manera entender las relaciones de causa y efecto, buscando probar la hipótesis, para llegar a los resultados expresados en números y gráficos. (46)

#### **Técnicas**

Para el recojo de datos del índice de estética dental se utilizó la observación directa que permitió visualizar en forma sistemática el fenómeno observado en función a los objetivos de investigación preestablecido. (47)

Asimismo, para la recopilación de datos acerca de la segunda variable interrelación entre adolescentes, se utilizó la encuesta, que tuvo como finalidad conocer la opinión acerca de la autoestima del estudiante. (47)

#### **Instrumento de estudio**

Para la presente investigación se utilizó dos instrumentos: la primera correspondiente a la ficha del índice de Estética Dental (DAI) y el otro un cuestionario PIDAQ y fue llenado por el estudiante con respecto a la interrelación en el ámbito escolar.

El índice de Estética Dental (DAI): Se desarrolló en la Universidad de Iowa en 1963 ante la necesidad de criterios psicosociales como clínicos, asimismo valorar la necesidad de tratamiento ortodóncico y con miras de ser usado como instrumento en estudios epidemiológicos, se basa en la Escala SASOC (Social Acceptability Scale of Occlusal Conditions).(30)

### **3.7 Validación y confiabilidad del instrumento Validez:**

Se procedió a realizar la validez con el apoyo de expertos, especialistas y conocedores del tema para la validación del instrumento.

El DAI es aceptado universalmente y su uso puede ser empleado de acuerdo con las características en poblaciones diversas. Las puntuaciones se basaron inicialmente en adolescentes caucásicos de los Estados Unidos, posteriormente fue aplicada en China, Japón y otros países asiáticos.(42) (5) Su validez se obtuvo gracias a un estudio realizado por Gregg y sus colaboradores en el año 2010, donde ese pudo concluir que el PIDAQ tiene una validez convergente debido a la relación que abre otras medidas que miden rangos similares. Como también se encontró que tiene validez discriminante que no se relaciona con medidas de personalidad que miden rasgos diferentes. (48)

Para la presente investigación se recurrió a expertos, especialistas y conocedores del tema para la validación del instrumento.

#### **Confiabilidad:**

Reúne características propias y fácil para su manejo; además, es objetivo, económico, susceptible de análisis y proporciona corto tiempo de registro (aproximadamente 2 min), señalando que se desarrolló para dentición permanente, aunque también puede ser aplicado en dentición mixta que tengan edades de 12 a 18 años. La fiabilidad de los auxiliares dentales en la medición de 20 puntuaciones fue evaluada por Cons et al. (1986) y Spencer et al. (1992), de tal manera que son altamente confiables para obtener puntajes. El DAI fue diseñado para uso intraoral sin el uso de radiografías en evaluaciones clínicas. (42)

La Escala de Personalidad de Diferencias Aparentes (PIDAQ) tiene consistencia interna, una buena estabilidad temporal, lo que indica que las puntuaciones de la persona a través del PIDAQ se conserva establemente a lo largo plazo. (48)

### **3.8 Procedimiento**

Se presentó una carta de solicitud al director de la Institución Pública 0217 Alto Ungurahui Pampa, donde se dio a conocer el objetivo de la investigación a realizar y los riesgos a los que estarían expuestos los participantes del estudio.

Una vez obtenido la aceptación de parte de las autoridades educativas, se realizó la reunión con los padres de familia en la institución educativa antes mencionada, para proporcionarles y explicarles el consentimiento informado, donde claramente fue detallado los objetivos de la investigación, y autorizaron la participación de sus menores hijos.

Seguidamente se aplicó el índice de estética Dental (IED), de acuerdo con los criterios de inclusión y exclusión del estudio. Como se menciona a continuación:

#### **Criterios de inclusión:**

- Adolescentes de 14 a 16 años que hayan sido matriculados en el periodo de año lectivo 2023, y que sus apoderados hayan autorizado la participación en el estudio.
- Alumnos que estén dispuestos a colaborar con el estudio.
- Alumnos que no sean portadores de algún tipo de enfermedad.

#### **Criterios de exclusión:**

- o Adolescentes de 14 a 16 años que no hayan sido matriculados en el periodo de año lectivo 2023, y que sus apoderados no hayan autorizado la participación en el estudio.
- o Alumnos que no estén dispuestos a colaborar con el estudio.
- o Alumnos que sean portadores de algún tipo de enfermedad.

Para e índice de estética dental fue realizado por el investigador principal, quien estuvo entrenado para tal fin. Esta escala permitió evaluar las

percepciones de aceptabilidad estética que producen diferentes condiciones oclusales sobre las personas.

Tiene dos componentes: estético y otro dental, fue elaborado exclusivamente en dentición permanente, es decir se debe usar entre los 12 a 18 años, posteriormente ha sido adaptado por sus autores en 1997 por sus autores, para ser utilizado en dentición mixta. Para su respectivo uso se debe considerar el número de incisivos, caninos y premolares faltantes y si se trata de un diente recién exfoliado y parece que el permanente está a punto de erupcionar, no se registra ausencia. (5)

Está dado por una ecuación de regresión estándar que presenta 10 componentes o características oclusales, con sus respectivos coeficientes de regresión con valores exactos y redondeados. Los 10 componentes, se multiplica el valor obtenido por el coeficiente de cada uno de los componentes correspondientes, luego se suma los resultados obtenidos más constantes de 13 y se obtiene el valor del IDE.(32)

<b>La ecuación de regresión estándar del Índice de Estética Dental (DAI)</b>	
Componentes	Coeficiente de regresión
Numero de dientes visibles ausentes (incisivos, caninos y premolares)	6
Apiñamiento en el segmento incisal, 0= no hay segmento apiñado; 1= un segmento y 2 = dos segmentos	1
Espacios en el segmento incisal: 0= no hay segmento espaciado 1= un segmento 2 = dos segmentos	1
Diastema en línea media (mm)	3
Irregularidad anterior del arco superior (mm)	1
Irregularidad anterior del arco inferior (mm)	1
Resalte anterior maxilar (mm)	2
Resalte anterior mandibular (mm)	4
Mordida abierta anterior vertical (mm)	4
Evaluación de la relación molar anteroposterior: 0 normal o clase I de Angle 1 clase II de Angle 2 clase III de Angle	3
Constante	13
Total	Puntuación DAI

### **Interpretación del DAI.**

Enfocado en evaluar la estética de la oclusión y los relaciona con los componentes clínicos de representación matemática para obtener un valor numérico que concierne a una categoría de la maloclusión y determina la necesidad de tratamiento ortodoncia.(49)



Interpretación del Índice de Estética Dental según la escala SOSAC		
Puntuaciones	Severidad de la maloclusión	Necesidad de tratamiento ortodóntico
Menor o igual a 25	Oclusión Normal o maloclusión mínima	Sin necesidad de tratamiento o un tratamiento menor
Entre 26 – 30	Maloclusión definida	Necesidad de tratamiento efectivo.
Entre 31 – 35	Maloclusión severa	Necesidad de tratamiento altamente deseable por el paciente.
Mayor o igual a 36	Maloclusión muy severa o discapacitante	Tratamiento obligatorio y prioritario.

Escala SASOC (Social Acceptability Scale of Occlusal Conditions). (Cons & Jenny et al., 1986)

Por otro lado, con respecto al llenado de la ficha Escala de PIDAQ, inicialmente, se realizó una charla instructiva sobre el trabajo de investigación.

Con respecto, a la variable interrelación en el ámbito escolar se aplicó La Escala de Personalidad de Diferencias Aparentes (PIDAQ), por sus siglas en inglés, fue desarrollado por el psicólogo británico Aidan P. Gregg y sus colegas en el año 2010. Está diseñado para evaluar las diferencias individuales en rasgos de personalidad en adolescentes y adultos jóvenes. No proporciona una evaluación positiva o negativa de la personalidad de un individuo.(48)

Instrumento compuesto por 23 ítems formulado, repartidos en un dominio tanto positiva como negativa, se estructura en cuatro dominios: la preocupación estética (AC; 3 ítems), el impacto psicológico (PI; 6 ítems), impacto social (SI, 8 ítems), y confianza en sí mismo según su aspecto dental (DSC; 6 ítems). Con escala valorativas de Likert de cinco puntos, que van desde el valor 0 (ningún impacto de la estética dental en la calidad de vida) a 4 (máximo impacto de la estética dental en la calidad de vida) para cada elemento. Las opciones de respuesta son los siguientes: 0 = nada, 1 = un poco, 2 = algo, 3 = mucho, y 4 = muchísimo.(50)

Baremo:

Confianza en la propia estética dental: Bajo: 0-12; Alto:13-24

Impacto social: Bajo: 0 -16; Alto: 17 -32

Impacto psicológico: Bajo: 0 -12; Alto: 13 – 24

Preocupación por la estética: Bajo: 0 - 6; Alto: 7 – 12

Puntuación total de PIDAQ: Bajo impacto total: 0 – 46; Alto impacto total: 47 -

92

### **3.9 Tabulación y análisis de datos**

Los datos fueron analizados al aplicativo SPSS versión 25, resaltando las relaciones fundamentales acorde a los objetivos de estudio e hipótesis, como también la relación estadística entre dos variables continuas, el índice de estética dental y la interrelación escolar en adolescentes mediante la estadística inferencial paramétrica t de Student. Todo esto representado mediante tablas y frecuencia y porcentaje. La misma que sirvió para determinar la diferencia significativa entre los resultados esperados.

### **3.10 Consideraciones éticas**

Se sujetó a los principios, protocolos o reglamentos de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán. Asimismo, fue respetada la ética profesional La International Association for Dental Research y la American Association for Dental Research, donde se señala que la carrera profesional de Odontología debe seguir los lineamientos establecidos en la Declaración de Helsinki, además se indica los principios de beneficencia, autonomía, confidencialidad, justicia transparencia y anonimato, no maleficencia. Todo esto con la finalidad de proteger a los participantes en la investigación, desde el punto de vista físico, moral y psicológico.(51)

## CAPÍTULO IV: RESULTADOS

Análisis descriptivo del impacto psicosocial de la estética dental

TABLA 1: Nivel de Impacto por dimensiones de la estética dental de adolescentes de una Institución Pública de nivel secundaria. San Martín, 2023.

NIVEL DE IMPACTO		CONFIANZA ESTETICA		IMPACTO SOCIAL		IMPACTO PSICOLOGICO		PREOCUPAC. ESTETICA		IMPACTO PIDAQ TOTAL	
		N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
IMPACTO	BAJA/O	34	72,3	41	87,2	39	83,0	44	93,6	42	89,4
	ALTA/O	13	27,7	6	12,8	8	17,0	3	6,4	5	10,6
	Total	47	100,0	47	100,0	47	100,0	47	100,0	47	100,0

**Fuente:** Elaboración propia, según encuesta aplicada 2023.

**ANALISIS:** La Tabla 1, nos permite observar que el 72,3% de los estudiantes en estudio tienen una baja confianza en la propia estética dental y el 27,7% manifiesta que tiene una alta confianza en la propia estética dental.

Con respecto a la dimensión 2, el 87,2% de los estudiantes manifiestan un bajo impacto social por la estética dental, mientras que solamente el 12,8% manifiesta un alto impacto social por la estética dental.

En lo que respecta a la dimensión del psicológico, el 83,0% de los estudiantes manifiestan un bajo impacto y el 17,0% un alto impacto.

Con respecto a la preocupación por la estética, el 93,6% manifiesta una baja preocupación por ello, mientras que el 6,4% considera una alta preocupación por la estética.

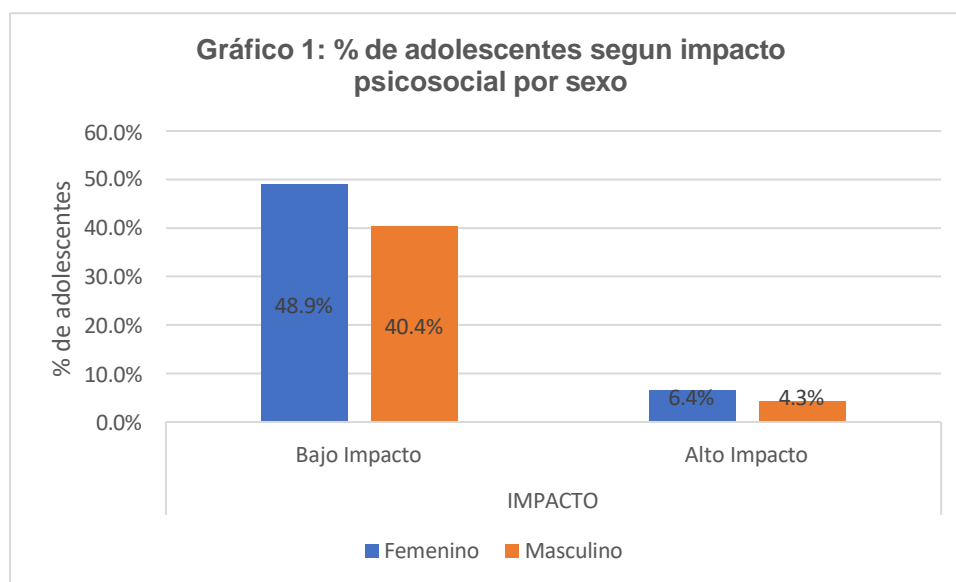
Y con respecto a la puntuación total, según PIDAQ, el 89,3% (42) de los estudiantes manifiestan un impacto psicosocial de estética dental bajo y solamente 10,7% (5) de los estudiantes manifiestan un alto impacto psicosocial de la estética dental.

**INTERPRETACION:** Del 100% de la muestra, el 89,4% de estudiantes tiene un bajo impacto total, y el 10,6% de estudiantes tiene un alto impacto total.

**TABLA 2.** Impacto psicosocial de la estética dental, por sexo de adolescentes de una Institución Pública de nivel secundaria. San Martín, 2023

		SEXO		Total	
		Femenino	Masculino		
	<b>Bajo Impacto</b>	N°	23	19	42
		% del total	48,9%	40,40%	89,30%
<b>IMPACTO</b>	<b>Alto Impacto</b>	N°	3	2	5
		% del total	6,40%	4,30%	10,70%
<b>Total</b>			26	21	47
			55,30%	44,70%	100,00%

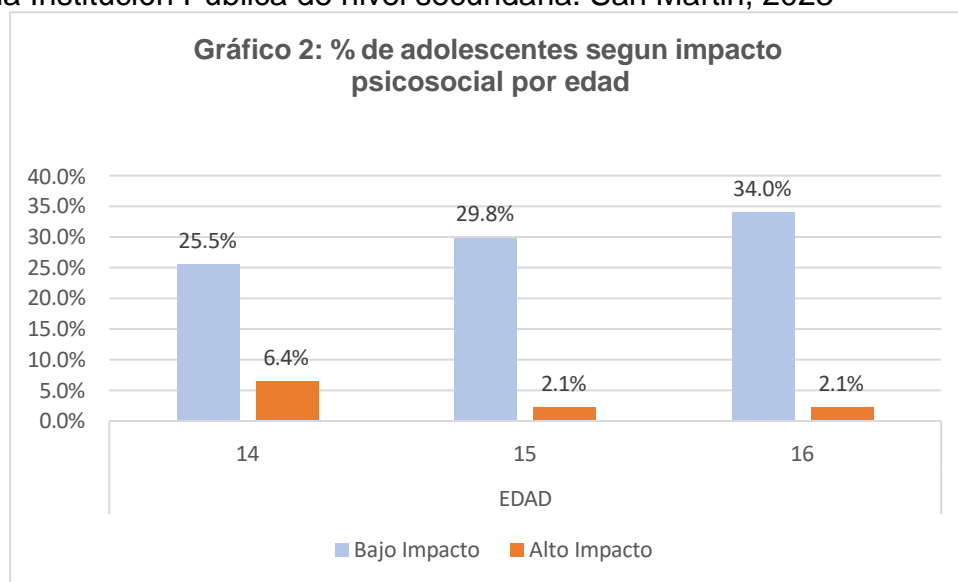
**Fuente:** Elaboración propia, según encuesta aplicada 2023



**ANÁLISIS:** En la tabla 2 y en gráfico 1, concerniente al Impacto psicosocial de la estética dental por sexo en adolescentes, el 48,9% (23) fueron del sexo femenino y el 40,40% (19) concierne al sexo masculino que tuvieron un Bajo impacto psicosocial de la estética dental. Entonces el 10,70% (5) de los adolescentes tuvieron un Bajo impacto psicosocial de la estética dental, por lo que el 6,40% (03) son del sexo femenino y 4,30% (02) son del sexo masculino.

**INTERPRETACION:** Del estudio ejecutado 42 alumnos presentaron un Alto impacto psicosocial de la estética dental, de los cuales 23 son del sexo femenino, presentado mayor frecuencia de bajo impacto que los del sexo masculino que solo fueron 19 estudiantes; mientras 5 alumnos entre alumnos adolescentes del sexo masculino y femenino presentaron un alto impacto psicosocial

**TABLA 3.** Impacto psicosocial de la estética dental, por edades de adolescentes de una Institución Publica de nivel secundaria. San Martin, 2023



		EDAD (Años)			Total	
		14	15	16		
	<b>Bajo Impacto</b>	Nº	12	14	16	42
		% del total	25,50%	29,80%	34,00%	89,30%
<b>IMPACTO</b>	<b>Alto Impacto</b>	Nº	3	1	1	5
		% del total	6,40%	2,15%	2,15%	10,70%
<b>Total</b>			26	21		47
			31,90%	31,90%	36,20%	100,00%

**Fuente:** Elaboración propia, según encuesta aplicada 2023

**ANALISIS:** En la tabla 3 y en el grafico 2, observamos que el 31,9% de los adolescentes en estudio tienen 14 años de edad, igual el 31,9% tiene 15 años y el 36,2% tienen 16 años de edad.

El 25,5%, 29,9% y 34% de los adolescentes respectivamente de 14, 15, y 16 años manifiestan un bajo impacto psicosocial de estética dental; mientras que el 6,4%, 2,1% y el 2,1% respectivamente con la edad establecida, manifiestan un alto impacto psicosocial de estética dental.

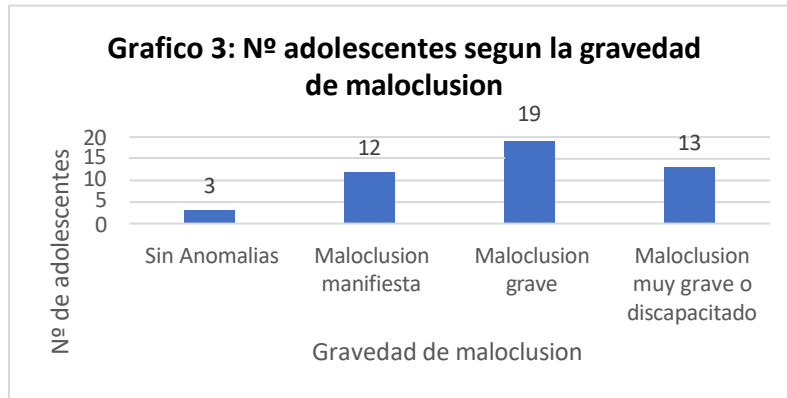
**INTERPRETACION:** Del 100% de la muestra, el 89,4% de estudiantes tiene un bajo impacto total, y el 10,6% de estudiantes tiene un alto impacto total.

#### **ANALISIS DESCRIPTIVO DEL INDICE DE ESTETICA DENTAL (DAI)**

**TABLA 4:** Gravedad de Maloclusión, según el índice de estética dental (DAI) en adolescentes de una institución pública de nivel secundaria. San Martín. 2023

<b>Gravedad de Maloclusión</b>	<b>N<sup>a</sup> Adolescent es</b>	<b>Porcenta je (%)</b>
<b>Sin Anomalías</b>	3	6,4
<b>Maloclusión manifiesta</b>	12	25,5
<b>Maloclusión grave</b>	19	40,4
<b>Maloclusión muy grave o discapacitado</b>	13	27,7
<b>Total</b>	<b>47</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Elaboración propia, según encuesta aplicada 2023.



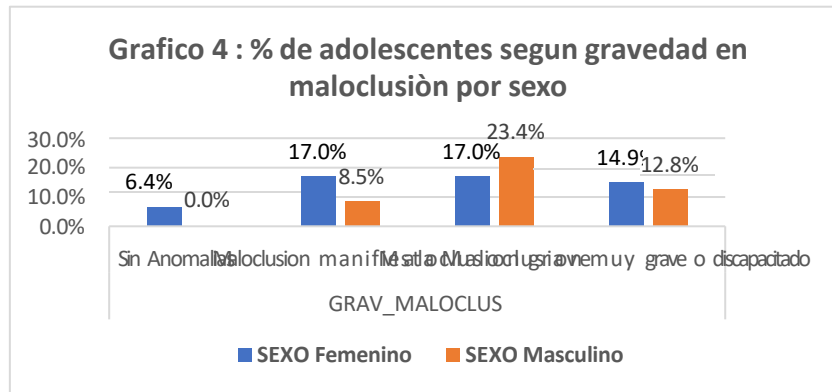
**ANALISIS:** La tabla 4 y el gráfico 3, nos muestran que el 40,4% (19) de adolescentes de acuerdo con el índice de estética dental tienen una maloclusión grave; seguido del 27,7 (13) de los adolescentes que tienen una maloclusión muy grave o discapacitado; asimismo el 25,5% (12) adolescentes, de acuerdo al índice de estética dental tienen una maloclusión manifiesta y el 6,4% (3) de los adolescentes del estudio están sin anomalías, de acuerdo al índice de estética dental.

**INTERPRETACION:** Del 100% de la muestra, 6,4% de estudiantes no presenta anomalías de maloclusión, y el 27,7% de estudiantes presenta una una maloclusión muy grave o discapacitado.

**TABLA 5: Número de adolescentes, según la Gravedad de Maloclusión, por sexo en una institución pública de nivel secundaria. San Martin. 2023**

	SEXO		Total
	Femenino	Masculino	
<b>Sin Anomalías</b>	6,4%	0,0%	6,4%
<b>Maloclusión manifiesta</b>	17,0%	8,5%	25,5%
<b>Maloclusión grave</b>	17,0%	23,4%	40,4%
<b>Maloclusión muy grave o discapacitado</b>	14,9%	12,8%	27,7%
<b>Total</b>	<b>55,3%</b>	<b>44,7%</b>	<b>100,0%</b>

**Fuente:** Elaboración propia, según encuesta aplicada 2023.



**ANALISIS:** En la tabla 5 y el gráfico 4, observamos que el 23,4% de los adolescentes son del sexo masculino y manifiestan una maloclusión grave; asimismo el 17,0% manifiestan una maloclusión grave y son del sexo femenino, como también el 17,0% del sexo femenino manifiestan una maloclusión manifiesta. Se observa además que el 14,9% de las adolescentes, manifiestan una mal oclusión muy grave o discapacitado, como también lo manifiestan el 12,8% de los adolescentes varones. En menor escala también se observa que el 8,5% de los adolescentes tienen mal oclusión manifiesta y son del sexo masculino y el 6,4% de los adolescentes están sin anomalías de mal oclusión y son del sexo femenino.

**INTERPRETACION:** Del 100% del total de la muestra, 44,7% de adolescentes del sexo masculino tienden a esa gravedad de mal oclusión, y el 55,3% de gravedad de mal oclusión acuden más los adolescentes de sexo femenino.

**TABLA 6: Número de adolescentes, según la Gravedad de Mal oclusión, por edad en una institución pública de nivel secundaria. San Martín. 2023**

GRAV_MALOCLUS	EDAD			Total
	14	15	16	
Sin anomalías	2,10%	2,10%	2,10%	6,40%
mal oclusión manifiesta	8,50%	6,40%	10,60%	25,50%
mal oclusión grave	17,00%	14,90%	8,50%	40,40%
mal oclusión muy grave o discapacitado	4,30%	8,50%	14,90%	27,70%
Total	31,90%	31,90%	36,20%	100,00%

**Fuente:** Elaboración propia, según encuesta aplicada 2023.



**ANALISIS:** La tabla 5, nos permite observar que 17,0% de adolescentes tienen mal oclusión grave y son de 14 años; seguido del 14,9% que también tienen una mal oclusión grave y tienen 15 años; asimismo hay un 14,9% de adolescentes que tienen una mal oclusión muy grave o discapacitado y éstos tienen 16 años.

**INTERPRETACION:** Del 100% de la muestra, 31,90% de los estudiantes de 14 años presentan gravedad de mal oclusión, el 31,90% de los estudiantes de 15 años también presentan gravedad de mal oclusión, y el 36,20% de los estudiantes de 16 presentan gravedad de mal oclusión.

### **Análisis de la relación entre el grado de maloclusión, según el Índice de Estética Dental (IED) y el factor psicosocial en adolescentes.**

Se dio respuesta a los objetivos y en base a la contratación de hipótesis:

**H1.** Existe relación entre el grado de maloclusión según el índice de estética dental (IED) y el factor psicosocial en adolescentes de una institución pública del distrito de Tabalosos – San Martín, 2023

**H0.** No existe relación entre el grado de maloclusión según el índice de estética dental (IED) y el factor psicosocial en adolescentes de una institución pública del distrito de Tabalosos – San Martín, 2023

Asimismo, se realizó los siguientes análisis con respecto a las hipótesis específicas. Por las condiciones de los datos, su comportamiento, permite tratarlos como no paramétricos, al menos uno de ellos es ordinal. Por lo que no es necesario hacer la prueba de normalidad.

**TABLA 7: Análisis de correlación entre la posición dental y el factor psicosocial en adolescentes. Institución Pública. Distrito Tabalosos-San Martín. 2023.**

Correlaciones			
		POSIC_ DENT	FACTOR PSICOS
Rho de Spearman	POSIC_DENT	Coeficiente de correlación	1
		Sig. (bilateral)	0,734
		N	47
	FACTOR PSICOS	Coeficiente de correlación	-0,051
		Sig. (bilateral)	0,734
		N	47

Fuente: Elaboración propia: Encuesta aplicada a los adolescentes. 2023

**ANALISIS:** En la tabla 7, se observa los resultados del análisis correlacional, realizadas con la prueba estadística de Rho de Spearman; analizado a un nivel de significancia de 0,05. Observando que el  $p\_valor = 0,734 > 0,05$ . El Coeficiente de correlación es -0,051. Es decir, existe una correlación inversa muy débil.

**INTERPRETACION:** Del total de 47 estudiantes, se concluye que No existe una relación significativa entre la posición dental y el factor psicosocial en adolescentes.

**TABLA 8: Análisis de correlación entre la presencia de diastemas y el factor psicosocial en adolescentes. Institución Pública. Distrito Tabalosos-San Martín. 2023**

Correlaciones				
		IMPACTO	PRES_DIASTE	
Rho de Spearman	FACTOR PSICOSOCIAL	Coeficiente de correlación	1	0,041
		Sig. (bilateral)	.	0,784
		N	47	47
	PRES_DIASTEMAS	Coeficiente de correlación	0,041	1
		Sig. (bilateral)	0,784	.
		N	47	47

Fuente: Elaboración propia: Encuesta aplicada a los adolescentes. 2023

**ANALISIS:** En la tabla 8, se observa los resultados del análisis correlacional, realizadas con la prueba estadística de Rho de Spearman; analizado a un nivel de significancia de 0,05. Observando que el  $p\_valor = 0,784 > 0,05$ . El Coeficiente de correlación es 0,041. Es decir, existe una correlación muy débil.

**INTERPRETACION:** Del total de 47 estudiantes, se concluye que No existe una relación significativa entre la presencia de diastemas y el factor psicosocial en adolescentes.

**TABLA 9: Análisis de correlación entre el grado de oclusión y el factor psicosocial en adolescentes. Institución Pública. Distrito Tabalosos-San Martín. 2023**

Correlaciones			
		FACTOR PSICOS	GRAD_OCLUSI
Rho de Spearman	FACTOR PSICOS	Coeficiente de correlación	1
			0,156
		Sig. (bilateral)	.
			<i>P=0,294</i>
		N	47
			47
	GRAD_OCLUSI	Coeficiente de correlación	0,156
			1
		Sig. (bilateral)	<i>P=0,294</i>
			.
		N	47
			47

Fuente: Elaboración propia: Encuesta aplicada a los adolescentes. 2023

**ANALISIS:** En la tabla 9, se observa los resultados del análisis correlacional, realizadas con la prueba estadística de Rho de Spearman; analizado a un nivel de significancia de 0,05. Observando que el  $p\_valor = 0,294 > 0,05$ . El Coeficiente de correlación es 0,156. Es decir, existe una correlación débil.

**INTERPRETACION:** Del total de 47 estudiantes, se concluye que No existe una relación significativa entre la Grado de oclusión y el factor psicosocial en adolescentes.

**TABLA 10: Análisis de correlación entre el grado de maloclusión según el Índice de Estética Dental (IED) y el factor psicosocial en adolescentes. Institución Pública. Distrito Tabalosos-San Martín. 2023**

Correlaciones			FACTOR PSICOS	GRAV_MAL OCLUS
Rho de Spearman	FACTOR PSICOS	Coeficiente de correlación	1,000	,113
		Sig. (bilateral)	.	,450
		N	47	47
	GRAV_MALOCLUS	Coeficiente de correlación	,113	1,000
		Sig. (bilateral)	,450	.
		N	47	47

Fuente: Elaboración propia: Encuesta aplicada a los adolescentes. 2023

**ANALISIS:** En la tabla 10, se observa los resultados del análisis correlacional, realizadas con la prueba estadística de Rho de Spearman; analizado a un nivel de significancia de 0,05. Observando que el  $p\_valor = 0,450 > 0,05$ . El Coeficiente de correlación es 0,113. Es decir, existe una correlación débil.

**INTERPRETACION:** Del total de 47 estudiantes, se concluye que No existe una relación significativa entre la Grado de Maloclusión y el factor psicosocial en adolescentes.

## CAPÍTULO V. DISCUSIÓN

Dada la investigación ejecutada en una población de adolescentes estudiantiles de una Institución pública del distrito de Tabalosos – San Martín, cuyo propósito fue el determinar la relación entre la estética dental y la maloclusión en adolescentes; luego de los análisis de tratamientos de datos respectivos, apreciamos que la correlación entre las variables en estudio mostraron que no existe una relación significativa entre grado de maloclusión y el factor psicosocial en adolescentes resultado de un p-valor 0,450; en función al estadístico de Spearman con un coeficiente de correlación  $Rho = 0,113$ ; una relación muy débil; es una realidad en el espacio; preocupante por cierto ya que es parte integradora de la personalidad, tiene mucho que ver con los rasgos faciales de las personas, más aún si se trata de un adolescente que es el periodo donde forja su personalidad, se consolida su conciencia del yo. Ya vemos que, en muchos de los elementos del estudio, se observa, malformación en los dientes, como son las maloclusiones, congénitas o adquiridas, parte preocupante para los adolescentes, es que, comienza su identidad por quedar bien ante el sexo opuesto y su preocupación de cómo su apariencia repercute ante sus relaciones con el factor psicosocial. Asimismo, el ser humano por su propia naturaleza requiere de la interacción con otras personas, es propio de nuestra cultura las relaciones con los demás, el análisis de las actitudes, conductas y sentimientos sobre todo en los adolescentes, que de allí el interés por profundizar en una investigación sobre el comportamiento de la maloclusión en sus diferentes evoluciones como grados bajo indicadores de estética dental (IED), como también del factor psicosocial sobre todo en adolescentes que a su vez permita identificar o determinar la existencia de una relación y buscar con ello estrategias adecuadas que no afecte el desarrollo de personalidad de dichos adolescentes.

Se considera, que las etapas de mayor sensibilidad es la pubertad y la adolescencia, siendo la sensibilidad prevalente enfocada en el defecto estético y el prototipo negativo del factor psicológico y psicosocial. Estos factores negativos psicosociales, pueden ser tanto o más grave aún que los problemas de piezas dentales con caries, una maloclusión es una lesión física y una

desventaja, ya que limita el estereotipo social de una persona y oportunidades, la misma que se siente insegura en la aceptación social.

Los resultados obtenidos respecto al nivel de Impacto psicosocial de estética dental, según PIDAQ, fue que el 89,4% (42) de los estudiantes en estudio manifestaron un impacto psicosocial bajo y solamente el 10,6% (5) de los adolescentes manifestaron un alto impacto psicosocial; el trabajo de Alsanabani et. al. (2021 - Yemen); permite fortalecer nuestra investigación al trabajar con el Cuestionario de Impacto Psicosocial de la Estética Dental (PIDAQ) con fines de medir la salud bucal, calidad de vida relacionada con la estética dental entre adolescentes, igual en algunos resultados, si bien es cierto no coinciden ya que el grupo adolescente de 12 a 14 años de su estudio, presentó un impacto social con el 58%; mientras los estudiantes del segundo grupo de 15 a 17 años presento un impacto de 57.3%, no se encontró diferencia significativa, no se encontró diferencia significativa pero si guarda una similitud de la direccionalidad y horizonte con la nuestra investigación.

El estudio presentado en parte guarda una trabajo parecido con respecto a una variable con el de Coronel FT et al(2022-Perú), en 138 escolares; es decir sus resultados de prevalencia de maloclusión clase I de 47,8%, clase II 21% y clase III 20,3. El 43,5% tiene necesidad de tratamiento (Grado 4), y solo el 15,9% gran necesidad (Grado 5).; mientras que en mi investigación el índice de estética dental tienen una maloclusión grave; seguido del 27,7 (13) de los adolescentes que tienen una maloclusión muy grave o discapacitado; asimismo el 25,5% (12) adolescentes, de acuerdo al índice de estética dental tienen una maloclusión manifiesta y el 6,4% (3) de los adolescentes del estudio están sin anomalías, de acuerdo al índice de estética dental; apreciándose que estamos en la dirección adecuada.

En la investigación de Romero y Cayo (2018-Perú), se aprecia una mayor similitud con la presente investigación; establecieron asociación entre la apreciación e impacto psicosocial de la estética dental en 326 jóvenes estudiantes; tal vez se realizaron pruebas muy parecidas con diferentes muestras, en la presente investigación si se estableció estudiar el sexo y

edad de las unidades de investigación; en los resultados fueron opuestos; en el estudio de Romero, hubo una asociación significativa entre DAI con PIDAQ ( $p < 0.01$ ) excepto con la dimensión social; en la nuestra no hubo una relación significativa; la relación se estableció como débil a un 5% de significancia.

En relación con el trabajo realizado por Orihuela y Padilla (2022-Perú), en parte determinó el impacto psicosocial de la estética dental en estudiantes del nivel secundario de una institución educativa de Moquegua 2021. Nuestro estudio también trabajó ello, con 47 adolescentes, mientras Orihuela con 70 estudiantes, a quienes solo les administraron el cuestionario del Impacto Psicosocial de la Estética Dental (PIDAQ); en nuestro caso trabajamos con 2 variables. Los resultados encontrados en los escolares fue que presentaron un 94,3% de bajo impacto psicosocial de estética dental, mientras un 5,7% presentaron un alto impacto psicosocial.; en ese sentido nuestro trabajo el 89,4% de los adolescentes presentaron un bajo impacto psicosocial de estética dental y el 10,6% de adolescentes manifestaron un alto impacto psicosocial.

Al considerar los análisis basados en las contrastaciones de las hipótesis; se manifiesta un mismo comportamiento en las relaciones, lo cual se consideró analizar la relación con el estadístico Rho de Spearman; dada las variables cualitativas ordinales. Entonces, al plantear la existencia de una relación entre el grado de maloclusión según el índice de estética dental (IED) y el factor psicosocial en adolescentes de una institución pública, resultando una correlación  $Rho = 0,113$ ; es decir una correlación débil. Al contrastar la hipótesis, se analiza que Observando que el  $p\_valor = 0,450 > 0,05$ , a un nivel de significancia del 5%, se concluyó que *No existe* una relación significativa entre la Grado de Maloclusión y el factor psicosocial en adolescentes; esta investigación guarda cierta similitud con la de Iranzo et al (2020-España), en la intencionalidad del objetivo principal, ya que se; mientras que Iranzo obtuvo una relación lineal significativa y positiva con respecto a la necesidad de tratamiento de Ortodoncia, en lo que se encontró una significancia estadística, concluyendo que el impacto psicosocial de la estética dental en adolescentes está asociado a la presencia de maloclusión.



En función al análisis de los objetivos específicos; se contrastó las hipótesis a un nivel del 5% de significancia y con el estadístico de prueba Rho de Spearman:

1. Relación entre la posición dental y el factor psicosocial, resultó p-valor =  $0,734 > 0,05$  y con un coeficiente de correlación  $Rho = -0,051$ ; correlación inversa muy débil; es decir concluyendo que *no existe relación* entre la posición dental y el factor psicosocial en adolescentes de una institución pública del distrito de Tabalosos San Martín.

1. Relación entre la presencia de diastemas y el factor psicosocial; resultó P-valor =  $0,784 > 0,05$ . El coeficiente de correlación  $Rho = 0,041$ ; muy débil; concluyendo que *no existe relación* entre la presencia de diastemas y el factor psicosocial.

2. Relación entre el Grado de Oclusión y el factor psicosocial; resultó p-valor =  $0,294 > 0,05$ ; concluyendo que no existe relación entre el Grado de Oclusión y el factor psicosocial. Todo lo anterior, podemos acercarnos con cierta semejanza con el trabajo realizado por Lavio y López (2021-Perú), por su objetivo su investigación: Determinar el impacto psicosocial de la estética dental en adolescentes de la I.E.S. José María Arguedas Altamirano. Uripa, Apurímac 2021. Los resultados evidenciaron que la media del PIDAQ total fue de 41,79, asimismo se indicó que hubo diferencia significativa en grupo de edades de  $P=0,049$ , siendo con mayor incidencia psicosocial en las edades de 12 a 13 años (44,40) y menor impacto psicosocial en el grupo de 16-17 años (38,94). Con respecto al sexo, fueron las mujeres que tuvieron mayor impacto psicosocial con una media de 43,29 ante los hombres con una media de 40,10, no existiendo evidencia de diferencia significativa entre ambos géneros ( $p=0,08$ ). Se concluyó que la estética dental del PIDAQ es de 41,79.(17)

Asimismo, el estudio tiene un propósito de informar conocimientos actualizados, que permitirán tomar otras decisiones, tanto en el ámbito profesional de la Odontología, las instituciones educativas y los padres que son los responsables directos de velar la salud de sus hijos, sobre todo en la salud bucal. Todos en conjunto se pueden programar campañas de concientización en el cuidado de la salud oral, ya que los beneficiados directos son los estudiantes adolescentes, así como también los niños y adultos.

## CONCLUSIONES

Se concluye que:

1. No existe una relación significativa entre grado de maloclusión y el factor psicosocial en adolescentes de una institución pública del distrito de Tabalosos San Martín, 2023; p-valor =  $0,450 > 0,05$ . El coeficiente de correlación Rho =  $0,113$ ; débil.
2. No existe relación entre la posición dental y el factor psicosocial en adolescentes de una institución pública del distrito de Tabalosos San Martín, 2023; p-valor =  $0,734 > 0,05$ . El coeficiente de correlación Rho =  $- 0,051$ ; una correlación inversa muy débil.
3. No existe relación entre la presencia de diastemas y el factor psicosocial en adolescentes de una institución pública del distrito de Tabalosos San Martín, 2023; p-valor =  $0,784 > 0,05$ . El coeficiente de correlación Rho =  $0,041$ ; muy débil.
4. No existe relación entre el Grado de Oclusión y el factor psicosocial en adolescentes de una institución pública del distrito de Tabalosos San Martín, 2023; p-valor =  $0,294 > 0,05$ . El coeficiente de correlación Rho =  $0,156$ ; débil;

## RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS

Se recomienda:

1. Realizar una mejor intervención, de fortalecimiento de capacidades en la orientación integral educativa en la institución pública; tanto a docentes como a los adolescentes en temas dentales.
2. Orientar a los adolescentes de las instituciones públicas en el cuidado de sus dientes; que permitan conocer sobre la estética dental y tener una ventaja satisfacción personal que sea motivacional para su personalidad.
3. Orientar previamente antes de dar un instrumento de recolección de datos. Para que puedan hacerlo con reflexión y responsabilidad.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Espinosa DM, Pérez YJM. La Odontología estética como arte. Acta Médica Cent [Internet]. 2014 [citado 8 de mayo de 2023];8(4):107-9. Disponible en: <https://revactamedicacentro.sld.cu/index.php/amc/article/view/179>
2. García García VJ, Ustrell Torrent JM, Sentís Vilalta J. Evaluación de la maloclusión, alteraciones funcionales y hábitos orales en una población escolar: Tarragona y Barcelona. Av En Odontoestomatol [Internet]. abril de 2011 [citado 8 de mayo de 2023];27(2):75-84. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0213-12852011000200003&lng=es&nrm=iso&tlng=es](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0213-12852011000200003&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
3. Casielles DJM. "EVALUACIÓN DE LA CORRELACIÓN ENTRE LAS CARACTERÍSTICAS DE PERSONALIDAD CON LAS EXPECTATIVAS TERAPÉUTICAS Y SATISFACCIÓN PERCIBIDA POSTERIOR A UN BLANQUEAMIENTO DENTAL" VANESSA EVELYN RIVAS HUERTA.
4. IV\_FCS\_503\_TE\_Orihuela\_Padilla\_2022.pdf [Internet]. [citado 8 de mayo de 2023]. Disponible en: [https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11279/2/IV\\_FCS\\_503\\_TE\\_Orihuela\\_Padilla\\_2022.pdf](https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11279/2/IV_FCS_503_TE_Orihuela_Padilla_2022.pdf)
5. Torres Conza S. Necesidad de tratamiento ortodoncico según el índice de estética dental en escolares en dentición mixta de la II.EE. Arco iris-San Sebastián-Cusco 2017. Univ Nac Jorge Basadre Grohmann [Internet]. 2018 [citado 8 de mayo de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/3411>
6. Frecuencia de maloclusiones y su asociación con problemas de postura corporal en una población escolar del Estado de México [Internet]. [citado 9 de mayo de 2023]. Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1)

7. Pino Román IM, Véliz Concepción OL, García Vega PA. Maloclusiones, según el índice de estética dental, en estudiantes de séptimo grado de Santa Clara. *Medicentro Electrónica* [Internet]. diciembre de 2014 [citado 9 de mayo de 2023];18(4):177-9. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1029-30432014000400007&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1029-30432014000400007&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
  
8. Dds NGM, Andrea López Soto DDS Ms. Frequency of Teeth Number Anomalies in Costa Rican Children at the Faculty of Dentistry University of Costa Rica. *Odovtos - Int J Dent Sci* [Internet]. 1 de enero de 2019 [citado 9 de mayo de 2023];21(1):79-86. Disponible en: <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/Odontos/article/view/34740>
  
9. Khan M, Fida M. Assessment of psychosocial impact of dental aesthetics. *J Coll Physicians Surg--Pak JCPSP*. septiembre de 2008;18(9):559-64.
  
10. Kiep P, Duerksen G, Cantero L, López A, Mendieta HN, Ortiz R, et al. Grado de maloclusiones según el índice de estética dental en pacientes que acudieron a la Universidad del Pacífico. *Rev Científica Cienc Salud* [Internet]. junio de 2021 [citado 9 de mayo de 2023];3(1):56-62. Disponible en: [http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S2664-28912021000100056&lng=en&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2664-28912021000100056&lng=en&nrm=iso&tlng=es)
  
11. Moscoso Arias GN. Autopercepción de la estética dental en estudiantes de la carrera de odontología con tratamiento de ortodoncia [Internet] [bachelorThesis]. 2022 [citado 9 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/14980>
  
12. Ellakany P, Fouda SM, Alghamdi M, Bakhurji E. Factors affecting dental self-confidence and satisfaction with dental appearance among adolescents in Saudi Arabia: a cross sectional study. *BMC Oral Health*. 23 de marzo de 2021;21(1):149.
  
13. Alsanabani AAM, Yusof ZYM, Wan Hassan WN, Aldhorae K, Alyamani HA. Validity and Reliability of the Arabic Version of the Psychosocial Impact of Dental

Aesthetics Questionnaire for Yemeni Adolescents. Child Basel Switz. 25 de mayo de 2021;8(6):448.

14. Iranzo-Cortés JE, Montiel-Company JM, Bellot-Arcis C, Almerich-Torres T, Acevedo-Atala C, Ortolá-Siscar JC, et al. Factors related to the psychological impact of malocclusion in adolescents. Sci Rep. 10 de agosto de 2020;10(1):13471.
15. Zubiarte FTC, Aguirre-Aguilar AA, Ríos-Caro TE, Aguirre-Aguilar AA. Gestión y necesidad de tratamientos ortodóntico en adolescentes de Chachapoyas - Perú. Rev Cienc Soc Ve [Internet]. 2022 [citado 9 de mayo de 2023];XXVIII(4):484-95. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/280/28073811030/html/>
16. Flores KR, Rojas CC, Ganoza LC. Apreciación de la estética dental e impacto psicosocial asociados a la presencia de alteraciones cromáticas y de oclusión en jóvenes estudiantes de ciencias de la salud, Lima – 2017. Rev KIRU [Internet]. 30 de enero de 2018 [citado 9 de mayo de 2023];15(1). Disponible en: <https://www.aulavirtualusmp.pe/ojs/index.php/Rev-Kiru0/article/view/1419>
17. Lavio Luya JP, López Baltazar AL. Impacto psicosocial de la estética dental en adolescentes de la I.E.S. José María Arguedas Altamirano. Uripa, Apurímac 2021. Repos Inst - UCV [Internet]. 2021 [citado 9 de mayo de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/76000>
18. IV\_FCS\_503\_TE\_Orihuela\_Padilla\_2022.pdf [Internet]. [citado 8 de mayo de 2023]. Disponible en: [https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11279/2/IV\\_FCS\\_503\\_TE\\_Orihuela\\_Padilla\\_2022.pdf](https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11279/2/IV_FCS_503_TE_Orihuela_Padilla_2022.pdf)
19. TESIS - GARCIA MARIA.pdf [Internet]. [citado 9 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/9675/1/TESIS%20-%20GARCIA%20MARIA.pdf>
20. Rio JAO del, Carrera-Bayas IA, Sandoval-Pedauga S. Una mirada acerca de la estética dental. Polo Conoc [Internet]. 31 de octubre de 2017 [citado 9 de mayo

- de 2023];2(10):46-53. Disponible en:  
<https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/377>
21. Plasencia E, García-Izquierdo F, Puente-Rodríguez M. Edad de emergencia y secuencias polimórficas de la dentición permanente en una muestra de población de Asturias. RCOE [Internet]. febrero de 2005 [citado 9 de mayo de 2023];10(1):31-42. Disponible en:  
[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1138-123X2005000100003&lng=es&nrm=iso&tlng=es](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1138-123X2005000100003&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
22. mec162j.pdf [Internet]. [citado 9 de mayo de 2023]. Disponible en:  
<https://www.medigraphic.com/pdfs/medicadelcentro/mec-2016/mec162j.pdf>
23. Gener JG. FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE MATANZAS.
24. Repositorio Universidad de Guayaquil: Error interno del sistema [Internet]. [citado 9 de mayo de 2023]. Disponible en:  
<http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/2686>
25. Gener JG. FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE MATANZAS.
26. Texto Básico de OCLUSION UNAN MANAGUA | PDF | Odontología | Diente [Internet]. Scribd. [citado 9 de mayo de 2023]. Disponible en:  
<https://es.scribd.com/document/452570960/Texto-Basico-de-OCLUSION-UNAN-MANAGUA>
27. 221\_LABORATORIO\_Analisis\_facial\_estetica.pdf [Internet]. [citado 9 de mayo de 2023]. Disponible en: [https://m9p8e5u6.rocketcdn.me/wp-content/uploads/OLD/pdf/221\\_LABORATORIO\\_Analisis\\_facial\\_estetica.pdf](https://m9p8e5u6.rocketcdn.me/wp-content/uploads/OLD/pdf/221_LABORATORIO_Analisis_facial_estetica.pdf)
28. Cordova Nuñez KD, Guerreros Tapia JA. Nivel de satisfacción de pacientes con tratamiento ortodóntico concluido, atendidos en el centro especializado en formación odontológica en la especialidad de ortodoncia del año 2017. 2018 [citado 9 de mayo de 2023]; Disponible en:  
<http://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/1055>

29. Maloclusión y necesidad de tratamiento ortodóntico en adolescentes de Pasto, Colombia [Internet]. [citado 9 de mayo de 2023]. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-246X2011000100005](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-246X2011000100005)
30. Goyal S, Goyal S, Muhigana A. Assessment of Malocclusion Severity Levels and Orthodontic Treatment Needs using the Dental Aesthetic Index (DAI): A Retrospective Study. 2013;
31. Duque de Estrada Riverón Y, Rodríguez Calzadilla A, Coutin Marie G, González García N. Factores de riesgo asociados con la maloclusión. Rev Cuba Estomatol [Internet]. abril de 2004 [citado 9 de mayo de 2023];41(1):0-0. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0034-75072004000100002&lng=es&nrm=iso&tlng=en](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0034-75072004000100002&lng=es&nrm=iso&tlng=en)
32. TESIS MARIUXI MALDONADO.pdf [Internet]. [citado 9 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/22561/1/TESIS%20MARIUXI%20MALDONADO.pdf>
33. Buhrmester D, Furman W. The development of companionship and intimacy. Child Dev. 1987;58:1101-13.
34. Berndt TJ, Keefe K. Friends' influence on adolescents' adjustment to school. Child Dev. 1995;66:1312-29.
35. Bandura A. Self-efficacy: The exercise of control. New York, NY, US: W H Freeman/Times Books/ Henry Holt & Co; 1997. ix, 604 p. (Self-efficacy: The exercise of control).
36. Jafarnezhad J. Rosenberg M. Society and the adolescent self-image. Princeton, NJ: Princeton University Press, 1965. 326 p. [citado 9 de mayo de 2023]; Disponible en: [https://www.academia.edu/19813736/Rosenberg\\_M\\_Society\\_and\\_the\\_adolescent\\_self\\_image\\_Princeton\\_NJ\\_Princeton\\_University\\_Press\\_1965\\_326\\_p](https://www.academia.edu/19813736/Rosenberg_M_Society_and_the_adolescent_self_image_Princeton_NJ_Princeton_University_Press_1965_326_p)



37. Diefenbach MA, Leventhal H. The common-sense model of illness representation: Theoretical and practical considerations. *J Soc Distress Homeless* [Internet]. 1 de enero de 1996 [citado 9 de mayo de 2023];5(1):11-38. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/BF02090456>
38. mmfs191s.pdf [Internet]. [citado 9 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/forense/mmf-2019/mmfs191s.pdf>
39. García N, Padilla REE, Escobar GAA. Repercusiones estéticas, funcionales, psicológicas y económicas de iatrogenia en el tratamiento de la avulsión dental. Relato de caso. *Rev Odontopediatría Latinoam* [Internet]. 8 de enero de 2022 [citado 9 de mayo de 2023];12. Disponible en: <https://www.revistaodontopediatria.org/index.php/alop/article/view/249>
40. Newton JT, Asimakopoulou K. Minimally invasive dentistry: Enhancing oral health related behaviour through behaviour change techniques. *Br Dent J*. 11 de agosto de 2017;223(3):147-50.
41. Kaur P, Singh S, Mathur A, Makkar DK, Aggarwal VP, Batra M, et al. Impact of Dental Disorders and its Influence on Self Esteem Levels among Adolescents. *J Clin Diagn Res JCDR* [Internet]. abril de 2017 [citado 9 de mayo de 2023];11(4):ZC05-8. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5449896/>
42. Índice de estética dental en adolescentes de una secundaria básica urbana [Internet]. [citado 9 de mayo de 2023]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192016000900007](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192016000900007)
43. Atienza FL, Moreno Y, Balaguer I. Análisis de la dimensionalidad de la Escala de Autoestima de Rosenberg en una muestra de adolescentes valencianos. *Rev Psicol Univ Tarracon*. 1 de enero de 2000;22:29-42.
44. Allen B. Etapas de la adolescencia.
45. Santos PM, Gonçalves AR, Marega T. Validity of the Psychosocial Impact of Dental Aesthetics Questionnaire for use on Brazilian adolescents. *Dent Press J*

- Orthod [Internet]. 2016 [citado 9 de mayo de 2023];21(3):67-72. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4944731/>
46. Investigacion.pdf [Internet]. [citado 9 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
47. El-proyecto-de-investigación-F.G.-Arias-2012-pdf-1.pdf [Internet]. [citado 9 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://abacoenred.com/wp-content/uploads/2019/02/El-proyecto-de-investigaci%C3%B3n-F.G.-Arias-2012-pdf-1.pdf>
48. Al-Dajani N, Gralnick TM, Bagby RM. Correction to: A Psychometric Review of the Personality Inventory for DSM-5 (PID-5): Current Status and Future Directions. *J Pers Assess*. 2018;100(4):448.
49. Borzabadi-Farahani A. An Overview of Selected Orthodontic Treatment Need Indices. En: *Principles in Contemporary Orthodontics* [Internet]. IntechOpen; 2011 [citado 9 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.intechopen.com/chapters/24350>
50. Miranda Porta AR. Impacto psicosocial de la maloclusión en adolescentes de una institución educativa de Lince - Lima. 2017.
51. López-Moreno S. Aspectos éticos y legales de la investigación en odontología. 30 de noviembre de 2015;347-76.

## NOTA BIOGRÁFICA



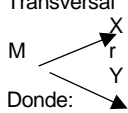
Bachiller Ronaldo Duan Raygada Ramirez, nació en el Distrito de Tarapoto Provincia San Martín del Departamento de San Martín en el año 1998, en un hogar conformado por su padre y 1 hermano.

Desde niño siempre hablaba o conversaba con sus padres con respecto alguna rama de ciencias médicas, en la cual sus padres decidieron dar de estudio en un colegio privado, empezando con una primaria en la I.E.P Cristina García Blanco, terminando a ello una secundaria en un colegio religioso I.E Virgen Dolorosa, sus estudios universitarios lo realizó en la Universidad Alas Peruanas de Tarapoto, En la facultad de Medicina, obteniendo su grado de bachiller en el año 2022, en la cual actualmente emprendiendo su rubro de odontólogo en un consultorio privado del departamento de San Martín, brindando conocimiento de la carrera de odontólogo.

Un hombre inquieto por el conocimiento de nuevas técnicas de tratamiento odontológico, por eso le gusta investigar sobre la temática para innovar y brindar una atención diferente al paciente.

# **ANEXO**

## Anexo 01: Matriz de consistencia

TÍTULO: GRADO DE MALOCCLUSIÓN SEGÚN EL ÍNDICE DE ESTÉTICA DENTAL(IED) Y SU RELACION CON EL FACTOR PSICOSOCIAL EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN PÚBLICA DEL DISTRITO DE TABALOSOS – SAN MARTIN, 2023				
Problema	Objetivos	Hipótesis	Variabes	Marco metodológico
<p><b>General</b></p> <p>¿Cuál es la relación entre el grado de maloclusión según el índice de estética dental (IED) y el factor psicosocial en adolescentes de una institución pública del distrito de Tabalosos – San Martín, 2023?</p> <p><b>Específico</b></p> <p>-¿Cuál es la relación entre la posición dental y el factor psicosocial en adolescentes de una institución pública del distrito de Tabalosos San Martín, 2023?</p> <p>-¿Cuál es la relación entre la presencia de diastemas y el factor psicosocial en adolescentes de una institución pública del distrito de Tabalosos San Martín, 2023?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el grado de oclusión y el factor psicosocial en adolescentes de una institución pública del distrito de Tabalosos San Martín, 2023?</p>	<p><b>General</b></p> <p>Establecer la relación entre el grado de maloclusión según el índice de estética dental (IED) y el factor psicosocial en adolescentes de una institución pública del distrito de Tabalosos – San Martín, 2023</p> <p><b>Específico</b></p> <p>-Determinar la relación entre la posición dental y el factor psicosocial en adolescentes de una institución pública del distrito de Tabalosos San Martín, 2023.</p> <p>-Determinar la relación entre la presencia de diastemas y el factor psicosocial en adolescentes de una institución pública del distrito de Tabalosos San Martín, 2023.</p> <p>-Determinar la relación entre el grado de oclusión y el factor psicosocial en adolescentes de una institución pública del distrito de Tabalosos San Martín, 2023.</p>	<p><b>General</b></p> <p><b>H1.</b> Existe relación entre el grado de maloclusión según el índice de estética dental (IED) y el factor psicosocial en adolescentes de una institución pública del distrito de Tabalosos – San Martín, 2023</p> <p><b>H0.</b> No existe relación entre el grado de maloclusión según el índice de estética dental (IED) y el factor psicosocial en adolescentes de una institución pública del distrito de Tabalosos – San Martín, 2023</p> <p><b>Específicos:</b></p> <p>-Existe relación significativa entre la posición dental y el factor psicosocial en adolescentes de una institución pública del distrito de Tabalosos San Martín, 2023.</p> <p>-Existe relación significativa entre la presencia de diastemas y el factor psicosocial en adolescentes de una institución pública del distrito de Tabalosos San Martín, 2023.</p> <p>-Existe relación significativa entre el grado de oclusión y el factor psicosocial en adolescentes de una institución pública del distrito de Tabalosos San Martín, 2023.</p>	<p><b>Variable 1</b></p> <p>Grado de maloclusión</p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <p>-Posición dental</p> <p>-Presencia de diastemas</p> <p>-Grado de oclusión</p> <p><b>Variable 2</b></p> <p>Factor psicosocial</p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <p>-Confianza en sí mismo según su aspecto dental.</p> <p>- Impacto social</p> <p>- Impacto psicológico</p> <p>- Preocupación por la estética</p>	<p><b>Tipo de investigación:</b> básica.</p> <p><b>-Diseño de investigación:</b> No experimental - Transversal</p>  <p>Donde: M = Muestra de estudio-150 adolescentes X = Variable1: grado de maloclusión Y=Variable2: Factor psicosocial r = relación</p> <p><b>Población y Muestra</b></p> <p><b>150</b> adolescentes de 13 a 16 años 6 a 8 años, ambos sexos,</p> <p>Muestra: El 100% del total de la población que asciende a 150 adolescentes</p> <p><b>Instrumentos:</b></p> <p><b>Índice de Estética Dental (DAI) Y el Ficha de PIDAQ</b> cuestionario de impacto psicosocial de la estética dental</p> <p>Estadística descriptiva</p>

## **Anexo 02: Consentimiento informado**

**TÍTULO DEL PROYECTO: “Grado de maloclusión según el índice de estética dental (IED) y su relación con el factor psicosocial en adolescentes de una institución pública del distrito de Tabalosos – San Martín, 2023”**

El presente proyecto de investigación tiene como objetivo establecer la relación entre el grado de maloclusión según el índice de estética dental (IED) y el factor psicosocial en adolescentes de 13 a 16 años de la Institución Educativa 0217 Alto Ungurahui pampa del distrito de Tabalosos. Para ello se realizará la recolección de datos a través de la exploración a cargo de la investigadora.

De acuerdo con los pasos a realizar, se procederá a la exploración dental, de manera no invasiva, a través de la observación con el uso de un espejo y explorador dental, registrando los componentes de índice de estética dental (DAI) de los estudiantes con el rango de edad entre 13 a 16 años, de la I.E N°0217 Alto Ungurahui Pampa - San Martín.

Como siguiente paso, se procederá a la entrega de un cuestionario de impacto psicosocial PIDAQ; a los estudiantes de 13 a 16 años con el objetivo de Evaluar la percepción de autoestima y su desenvolvimiento psicosocial que tienen cada uno de ellos.

Los participantes no estarán expuestos a ningún tipo de riesgo o peligro, ya que la investigación y obtención de datos será únicamente descriptiva.

Manifestando que he leído y comprendido la hoja de información que se me ha entregado, acepto que mi participación es totalmente voluntaria, que puedo retirarme del estudio a criterio personal, sabiendo que mis datos personales no serán expuestos y se mantendrán protegidos.

Tomando ello en consideración, OTORGO mi CONSENTIMIENTO para cubrir los objetivos especificados en el proyecto.

YO: ..... AUTORIZO A MI MENOR

HIJ(@): ..... a la participación de su proyecto.

Fecha..... 2023

## Anexo 03: Instrumentos

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN

FACULTAD DE MEDICINA

EP. DE ODONTOLOGIA

### Ficha para recolectar Índice de Estética Dental (DAI)

CÓDIGO: \_\_\_\_\_

TEMA DE INVESTIGACIÓN: "impacto de los grados de maloclusión según el índice de estética dental (IED) y su relación con el factor psicosocial en adolescentes de una institución pública de nivel secundaria-san Martín, 2023"

OBJETIVO DEL INSTRUMENTO: Registrar los componentes del índice de estética dental (DAI) de los adolescentes de la I.E N°0217 Alto Ungurahui Pampa. San Martín.

RESPONSABLE: Ronaldo Duan Raygada Ramírez

Sexo: Femenino  Masculino  Edad: ---- Grado--sección----

Componentes	Coefficiente de regresión	Medición	Resultado (C x M)
1- Numero de dientes visibles faltantes (incisivos, caninos y premolares en arcada superior e inferior)	6		
2.- Evaluación de apiñamiento en los segmentos incisales. 0: No hay segmentos apiñados 1: 1 segmento apiñados 2: 2 segmentos apiñados	1		
3.- Evaluación de espaciamiento en los segmentos incisales: 0: No hay segmentos espaciados 1: 1 segmento espaciado 2: 2 segmentos espaciados	1		
4.- Medición de diastema en la línea media en milímetros	3		
5.- Mayor irregularidad anterior en el maxilar en milímetros	1		
6.- Mayor irregularidad anterior en la mandíbula en milímetros	1		
7.- Medición del resalte anterior maxilar en milímetros	2		
8.- Medición del resalte anterior mandibular en milímetros (mordida cruzada anterior)	4		
9.- Medición de mordida abierta anterior vertical en milímetros	4		

10.- Evaluación de la relación molar anteroposterior: mayor desviación de lo normal, ya sea derecha o izquierda. 0: Normal 1: Media cúspide, ya sea mesial o distal 2: una cúspide o más, ya sea mesial o distal	3		
Constante a adicionar	13		
Total			
Clasificación (1,2,3,4)			

### PUNTUACIONES E INTERPRETACION DEL INDICE ESTETICO DENTAL (DAI)

1. Número de dientes incisivos, caninos y **premolares** perdidos en la arcada superior e inferior X 6
2. Apiñamiento en los segmentos de los incisivos (0 = sin apiñamiento; 1 = un segmento apiñado; 2 = dos segmentos apiñados) X 1
3. Separación en los segmentos de los incisivos (0 = no hay separación; 1 = un segmento con separación; 2 = dos segmentos con separación) X 1
4. Diastema en milímetros X 3
5. Mayor irregularidad anterior del maxilar en milímetros X 1
6. Mayor irregularidad anterior de la mandíbula en milímetros X 1
7. Superposición anterior del maxilar superior en milímetros X 2
8. Superposición anterior de la mandíbula en milímetros X 4
9. Mordida abierta anterior vertical en milímetros X 4
10. Relación molar anteroposterior (0 = normal; 1 = semi cúspide; 2 = cúspide completa) X 3

El cálculo de la puntuación se realiza sumando cada una de las puntuaciones más la constante de 13.

La gravedad de la maloclusión en una población se determina de la siguiente manera en función del IED

Gravedad de la maloclusión	Necesidad de tratar	Grado IED
Sin anomalías o maloclusión leve	Innecesario o poco necesario	Menor o igual a 25
Maloclusión manifiesta	optativo	26 - 30
Maloclusión grave	Sumamente deseable	30-35
Maloclusión muy grave o discapacitado	obligatorio	Mayor o igual a 36



## Anexo 04: Instrumentos

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN FACULTAD DE MEDICINA  
-EP. DE ODONTOLOGIA

### Ficha de PIDAQ cuestionario de impacto psicosocial de la estética dental.

CÓDIGO: \_\_\_\_\_

TEMA DE INVESTIGACIÓN: “impacto de los grados de maloclusión según el índice de estética dental(ied) y su relación con el factor psicosocial en adolescentes de una institución pública de nivel secundaria-san martin, 2023”

OBJETIVO DEL INSTRUMENTO: Evaluar la percepción de autoestima y su desenvolvimiento psicosocial que tienen los estudiantes adolescentes.

RESPONSABLE: Ronaldo Duan Raygada Ramírez

**INSTRUCCIONES:**

Responder cada pregunta, marcando una “X” en cada recuadro, según la respuesta que más describa su percepción con respecto a la apariencia de sus dientes y del impacto que produce en su calidad de vida, se debe contestar cada pregunta con la mayor sinceridad posible. Se le indica que su identificación quedará en el anonimato. Gracias.

Sexo: Femenino  Masculino  Edad: ----- Grado-----sección----

	0	1	2	3	4
	“nada”	“un poco”	“algo”	“mucho”	“muchísimo”
<b>CONFIANZA EN LA PROPIA ESTÉTICA DENTAL</b>					
Estoy orgulloso de mis dientes					
Me gusta mostrar los dientes					
Me alegra ver mis dientes en el espejo					

n atractivos para los demás					
cho con la apariencia de mis dientes					
buena posición de mis dientes					
<b>IMPACTO SOCIAL</b>					
contengo mientras sonrío para que no se vean mucho mis dientes.					

Si no conozco a la gente tan bien, me preocupa lo que podrían pensar de mis dientes					
Me temo que otras personas podrían hacer comentarios ofensivos sobre mis dientes					
Estoy algo desactivado en los contactos sociales debido a mis dientes					
Escondo mis dientes					
es creo que la gente me mira fijamente a los dientes					
los comentarios que hagan sobre mis dientes					
Me preocupo por lo que piensen de mis dientes los miembros del otro sexo					
<b>IMPACTO PSICOLÓGICO</b>					

ientes bonitos de otras personas					
to un poco angustiado cuando veo los demás dientes					
A veces estoy algo descontento con el la apariencia de mis dientes					
Creo que la mayoría de la gente que conozco tiene dientes más bonitos que los míos.					
mal cuando pienso en cómo se ven mis dientes					

mis dientes se vieran mejor					
-----------------------------	--	--	--	--	--

**PREOCUPACIÓN POR LA ESTÉTICA**

ver mis dientes en el espejo					
ta ver mis dientes en fotografías					
me gusta ver mis dientes cuando miro un video de mí mismo					

## Anexo 05 Constancia de similitud de tesis

### INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

**I. DATOS GENERALES:**

1. Apellidos y nombres del validador: Dr. Malpartida Portocarrero Ana.
2. Cargo e institución donde labora: Consultorio Biológico "Mamá Luna".
3. Especialidad del validador: Psicología
4. Nombre del instrumento y finalidad de su aplicación: Ficha de recolección de datos.
5. Título de la investigación: GRADO DE MALOCCLUSIÓN SEGUN EL INDICE DE ESTETICO DENTAL (IED) Y SU RELACION
6. Autor del instrumento: CON EL FACTOR PSICOSOCIAL EN ADOLESCENTES DE UNAS INSTITUCIÓN PÚBLICAS DEL DISTRITO DE TIBOLLOSOS - SAN MARTÍN, 2023.

*Doct. Raygodo Ramirez, RONALDO DUIN.*

**II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:**  
ASPECTOS DE VALIDACIÓN: MARCAR CON UNA X

CRITERIOS	INDICADORES	Deficiente 1	Regular 2	Buena 3	Muy Buena	
					4	5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado y específico.					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica					X
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.					X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias.					X
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos - científicos.					X
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.					X
10. PERTINENCIA	El instrumento es funcional para el propósito de la investigación.					X
<b>PROMEDIO</b>						<b>50</b>
<b>PROMEDIO DE VALORACIÓN</b>						<b>50 %</b>

III. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 50 %

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD.

- (  ) El instrumento puede ser aplicado, tal como está elaborado.  
 (  ) El instrumento debe ser mejorado antes de ser aplicado.

Lugar y fecha: 06 de 05 de ..... 2023

*Dr. Ana M. Malpartida Portocarrero*

**PSICOLOGA**  
-E.P.S.P. N° 43981

Firma del Experto Informante.

DNI. N° 3686266 Teléfono N° 967958400

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

II. DATOS GENERALES:

1. Apellidos y nombres del validador: Dra. Vela Vasquez Teresa.
2. Cargo e institución donde labora: Docente Universidad Nacional de San Martín.
3. Especialidad del validador: Lengua y Literatura.
4. Nombre del instrumento y finalidad de su aplicación: Índice de Estética Dental (DAI)
5. Título de la investigación: Grado de Malocusión según el Índice de Estética Dental...
6. Autor del instrumento:  
Bach. Raygado Ramirez, Renaldo Duan

III. ASPECTOS DE VALIDACIÓN: MARCAR CON UNA X

CRITERIOS	INDICADORES	Deficiente 1	Regular 2	Buena 3	Muy Buena 4	Excelente 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado y específico.					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica					X
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.					X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias.					X
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos - científicos.					X
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				X	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.					X
10. PERTINENCIA	El instrumento es funcional para el propósito de la investigación.					X
PROMEDIO					4	45
PROMEDIO DE VALORACIÓN				49 %		

V. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 49 %

VI. OPINIÓN DE APLICABILIDAD.

- ( X ) El instrumento puede ser aplicado, tal como está elaborado.  
 ( ) El instrumento debe ser mejorado antes de ser aplicado.

Lugar y fecha: 4 de mayo de 2023

  
 Dra. Teresa Vela Vasquez  
 CPP: 231008632

Firma del Experto Informante.

DNI. N° 01068632 Teléfono N° 950882169

## INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

### I. DATOS GENERALES:

1. Apellidos y nombres del validador: Dr. Calderón Pinedo Ray Michael
2. Cargo e institución donde labora: Consultora odontológica de la Selva
3. Especialidad del validador: Odontólogo General
4. Nombre del instrumento y finalidad de su aplicación: Ficha de recordación de datos
5. Título de la investigación: "GRADO DE INCLUSIÓN SEGUN EL INDICE DE ESTETICA DENTAL (IED) Y SU RELACION CON EL FACTOR PSICOSOCIAL EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN PÚBLICA DEL DISTRITO DE TABOLOCO - SAN BARTIN, 2023".
6. Autor del instrumento: Profr. Ruggado Ramirez Ronda Juan.

### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN: MARCAR CON UNA X

CRITERIOS	INDICADORES	Deficiente 1	Regular 2	Buena 3	Muy Buena 4	Excelente 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado y específico.					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica					X
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.					X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias.				X	
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos - científicos.					X
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.					X
10. PERTINENCIA	El instrumento es funcional para el propósito de la investigación.					X
<b>PROMEDIO</b>					4	4.5
<b>PROMEDIO DE VALORACIÓN</b>					4.9	

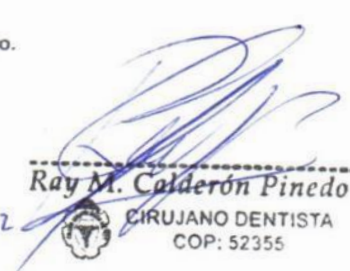
III. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 4.9

### IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD.

- ( ) El instrumento puede ser aplicado, tal como está elaborado.  
 ( ) El instrumento debe ser mejorado antes de ser aplicado.



Lugar y fecha: 07 de 06 de ..... 2023

Firma del Experto Informante.  
 DNI. N° 77539276 Teléfono N° 958 157022

  
**Ray M. Calderón Pinedo**  
 CIRUJANO DENTISTA  
 COP: 52355



# Anexo 06: Autorización de ingreso a la Institución Educativo N° 0217 – Alto Ungurahui Pampa para la aplicación de instrumentos

		<b>UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"</b> <b>HUANUCO PERÚ</b>	
<b>1. SOLICITO:</b> Autorización de ingreso a la Institución Educativa N° 0217 - Alto Ungurahui Pampa para la aplicación de instrumentos.			
<b>FORMULARIO ÚNICO DE TRÁMITE</b>			
<b>2. AUTORIDAD A QUIEN SE DIRIGE:</b> Dr. Reiter Longano Dávila			
<b>3. DATOS DEL USUARIO (NOMBRES Y APELLIDOS):</b> Ronaldo Duán Raygada Romíng			
<b>4. DOCENTE, ADMINISTRATIVO, ALUMNO EX ALUMNO, OTROS (ESPECIFICAR):</b> Alumno de Universidad No Uccenciada del curso (PROFI).			
<b>5. DNI:</b> 71721569		<b>6. TELÉFONO / CEL:</b> 964815367	
<b>7. DOMICILIO DEL USUARIO (AV., CALLE, PSJE., URB., DIST.):</b> Av. Circunvalación 2335 - Tarapoto - Tarapoto - San Martín			
<b>8. FUNDAMENTO DEL PEDIDO:</b> Tengo el honor de dirigirme a usted, saludándole con cordialidad, fino respeto y admiración, en la cual así mismo solicitar una autorización de ingreso a la Institución Educativa donde llevar a cabo la aplicación de mis instrumentos de mi proyecto de Tesis, para obtener mi titulación.  Por todo lo anterior expuesto, solicito respetuosamente su autorización, quedo a la espera de su respuesta y agradezco de antemano la atención, que tengo un buen día.			
<b>9. DOCUMENTO QUE SE ADJUNTAN:</b> Adjunto documentos en Word de modelo de mis Solicitudes.		<b>10. LUGAR:</b> Tarapoto <b>11. FECHA:</b> 12 / 05 / 23	
<b>11. FIRMA DEL USUARIO:</b> 			



**Anexo 07: Solicitud de autorización de ingreso de la Institución Educativa N° 0217 – Alto Ungurahui Pampa para la aplicación de instrumentos**



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN  
VICERRECTORADO ACADÉMICO  
DIRECCIÓN DE ASUNTOS Y SERVICIOS ACADÉMICOS  
PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO EN INVESTIGACIÓN- PROFI



Cayhuayna, 16 de mayo de 2023

**OFICIO N° 314-2023-UNHEVAL/PROFI-C**

**SEÑOR:  
DIRECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA 0217 – ALTO UNGURAHUI  
PAMPA**

**ASUNTO: SOLICITO AUTORIZACIÓN DE INGRESOS A LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA AL BACHILLER RONALDO DÚAN RAYGADA RAMÍREZ, DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN- PROFI HUÁNUCO, A ESTUDIANTES DE LA I.A PARA RECOLECCIÓN DE DATOS DE INVESTIGATION DE SU TESIS**

**REF: SOLICITUD S/N**

Es grato dirigirme a usted a fin de hacerle llegar mi cordial saludo. De otra parte, manifestarle que el Bachiller RONALDO DÚAN RAYGADA RAMÍREZ, de la facultad de **Odontología** de La Universidad Nacional Hermilio Valdizán-UNHEVAL-PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO EN INVESTIGACIÓN-PROFI, viene realizando estudios de investigación para tesis titulado: **“GRADO DE MALOCLUSIÓN SEGÚN EL ÍNDICE DE ESTETICA DENTAL(IED) Y SU RELACION CON EL FACTOR PSICOSOCIAL EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN PUBLICA DEL DISTRITO DE TABALOSOS–SAN MARTIN, 2023”** por lo que solicito, tenga a bien autorizar el ingreso a la Institucion el cual usted dirige y brindarle las facilidades en la aplicacion de instrumentos para su investigación.

Agradeciéndole la atención que dé al presente, es oportunidad para expresarle las muestras de mi especial consideración.

Ajentamente,

  
DR. REITER LOZANO DVILA  
COORDINADOR DEL PROFI



  
GOBIERNO REGIONAL SAN MARTÍN  
SECRETARÍA REGIONAL DE EDUCACIÓN  
Ever Christian Davila Basilio  
DIRECTOR

CC:  
Adjunto  
Terc. // 120

Av. Universitaria N° 601- 607, Distrito de Pillco Marca, Huánuco – Pabellón Central  
Block B primer piso Teléfono N° 062-591069 – 938707582 anexo-0206- [correo-  
procatp@unheval.edu.pe](mailto:procatp@unheval.edu.pe)  
[www.unheval.edu.pe](http://www.unheval.edu.pe)





UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN

FACULTAD DE MEDICINA

ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA- CARRERA  
PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

SEÑOR : Director de la Institución Educativa 0217 – Alto Ungurahui Pampa

**ASUNTO: Solicita permiso para la aplicación de instrumentos de investigación**

En mi condición de Bachiller de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán- Carrera Profesional de Odontología, tengo el honor de dirigirme a usted, saludándole con cordialidad, fina cortesía y admiración a su intelecto, manifestándole que la presente tiene un objetivo, **solicitar permiso para la aplicación de dos instrumentos en la tesis titulado : "GRADO DE MALOCLUSIÓN SEGÚN EL ÍNDICE DE ESTETICA DENTAL(IED) Y SU RELACION CON EL FACTOR PSICOSOCIAL EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN PUBLICA DEL DISTRITO DE TABALOSOS – SAN MARTIN, 2023"**

Los instrumentos seleccionados para aplicación en la presente investigación son:

- Índice de estética dental (DAI)
- Cuestionario de impacto psicosocial (PIDAQ)

Autor: Bach. Ronaldo Dúan Raygada Ramírez

Cuyo objetivo es determinar el Índice de estética (IED) y el factor psicosocial.

Con la certeza de que la presente tendrá la acogida y permiso suya, patentizo desde ahora, mi agradecimiento y gratitud en aras de la exigencia y el rigor inherentes al problema de investigación que se está abordando.

Tarapoto, ...de mayo del 2023

Atentamente,

Bach. Ronaldo Dúan Raygada Ramírez



GOBIERNO REGIONAL SAN MARTÍN  
UGEL LAMAS  
I.E. N° 0217 - ALTO UNGURAHUI PAMPA

Ever Christian Davila Basilio  
DIRECTOR

## ANEXO 08: Tomas fotográficas sobre la aplicación de los instrumentos de recolección de datos

Para determinar el grado de maloclusión





## Para determinar la afectación del factor psicosocial



**Tomas fotográficas de la I.E N° 0217 Alto Ungurahui Pampa**







## ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA

En la ciudad universitaria de Cayhuayna a los **veintiún** días del mes de **diciembre** del año dos mil veintitrés, siendo las **veinte horas**, en cumplimiento al Reglamento General de Grados y Títulos modificado de la UNHEVAL, se reunieron en el auditorio de la Escuela Profesional de Odontología los siguientes miembros del Jurado Evaluador, designados según **RESOLUCIÓN DE DECANATO N°526-2023-UNHEVAL-FM**, de fecha 15 de noviembre de 2023 y **RESOLUCIÓN DE DECANATO N°0638-2023-UNHEVAL-FM**, de fecha 19 de diciembre de 2023 donde se fija fecha y hora para participar en la sustentación de tesis titulada "**GRADO DE MALOCCLUSIÓN SEGÚN EL ÍNDICE DE ESTÉTICA DENTAL (IED) Y SU RELACIÓN CON EL FACTOR PSICOSOCIAL EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN PÚBLICA DEL DISTRITO DE TABALOSOS – SAN MARTIN, 2023**", presentado por el Bachiller **RAYGADA RAMIREZ, Ronaldo Duan** para obtener el Título Profesional de Cirujano Dentista.

### **Jurado Evaluador integrado por los siguientes docentes:**

Mg. Miguel Nino CHAVEZ LEANDRO	Presidente
Mg. Wilmer Jhon ALBORNOZ FLORES	Secretario
Mg. Jesús Omar CARDENAS CRIALES	Vocal

El aspirante: **RAYGADA RAMIREZ, Ronaldo Duan** procedió al acto de sustentación de su tesis:

- Exposición de la tesis
- Respondiendo las preguntas formuladas por los miembros del Jurado.

Concluido el acto de sustentación de tesis, cada miembro del Jurado Evaluador procedió a la evaluación del aspirante al título de Cirujano Dentista, teniendo en cuenta los siguientes criterios:


- Presentación
- Exposición y dominio del tema
- Absolución de preguntas


Finalizado el acto de sustentación de Tesis, se procedió a deliberar y verificar la calificación, habiendo obtenido la nota y resultados siguientes:

**RAYGADA RAMIREZ, Ronaldo Duan:** Cuantitativa **DIECISIETE (17)** y cualitativa de: **MUY BUENO**, por lo que se declara **APROBADO**

Calificación que se realizó de acuerdo con el Art. 78° del Reglamento General de Grados y Títulos modificado de la UNHEVAL.

Con lo cual, se da por finalizado el presente acto académico, siendo las 20:55 horas del día 21 de diciembre del dos mil veintitrés, firmando los miembros del Jurado Evaluador en señal de conformidad.

  
CHAVEZ LEANDRO Miguel Nino  
PRESIDENTE  
N° DNI 20706063

  
ALBORNOZ FLORES Wilmer Jhon  
SECRETARIO  
N° DNI 41432866

  
CARDENAS CRIALES Jesús Omar  
VOCAL  
N° DNI 28292443

### Leyenda:

\*Resultado: Aprobado o Desaprobado

\*Mención según escala de calificación:(19 a 20: Excelente); (17 a 18: Muy Bueno); (14 a 16: Bueno)



**CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD N° 009 SOFTWARE ANTIPLAGIO**  
**TURNITIN-FM-UNHEVAL.**

La Unidad de Investigación de la Facultad de Medicina, emite la presente constancia de Antiplagio, aplicando el Software TURNITIN, la cual reporta un **18%** de originalidad, correspondiente a los interesados: Ronaldo Duan Raygada Ramirez de la tesis titulada "GRADO DE MALOCLUSIÓN SEGÚN EL ÍNDICE DE ESTETICA DENTAL(IED) Y SU RELACION CON EL FACTOR PSICOSOCIAL EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN PUBLICA DEL DISTRITO DE TABALOSOS – SAN MARTIN, 2023", considerado como asesor al Mg. Anibal Eleuterio Espinoza Grijalba.

**DECLARANDO (APTO)**

Se expide la presente, para los trámites pertinentes

Pillco Marca, 3 de noviembre del 2023



**Dr. Joel TUCTO BERRÍOS**

Director de la Unidad de Investigación  
Facultad de Medicina - UNHEVAL

NOMBRE DEL TRABAJO

**GRADO DE MALOCLUSIÓN SEGÚN EL ÍNDICE DE ESTÉTICA DENTAL(IED) Y SU RELACION CON EL FACTOR PSICOSOCIAL**

AUTOR

**Ronaldo Duan Raygada Ramirez**

RECuento DE PALABRAS

**16306 Words**

RECuento DE CARACTERES

**91633 Characters**

RECuento DE PÁGINAS

**85 Pages**

TAMAÑO DEL ARCHIVO

**6.9MB**

FECHA DE ENTREGA

**Nov 3, 2023 10:20 AM GMT-5**

FECHA DEL INFORME

**Nov 3, 2023 10:21 AM GMT-5**

● **18% de similitud general**

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

- 16% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 11% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Material citado
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 15 palabras)



Dr. JOEL TUCTO BERRIOS  
Director de la Unidad de Investigación  
Facultad de Medicina- UNHEVAL



### ● 18% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 16% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 11% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

#### FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	<b>dspace.unl.edu.ec</b> Internet	2%
2	<b>repositorio.unheval.edu.pe</b> Internet	2%
3	<b>redi.unjbg.edu.pe</b> Internet	2%
4	<b>upc.aws.openrepository.com</b> Internet	1%
5	<b>hdl.handle.net</b> Internet	<1%
6	<b>repositorio.continental.edu.pe</b> Internet	<1%
7	<b>Universidad Continental on 2022-12-10</b> Submitted works	<1%
8	<b>repositorio.ucv.edu.pe</b> Internet	<1%



9	<b>gacetadental.com</b> Internet	<1%
10	<b>produccioncientificaluz.org</b> Internet	<1%
11	<b>repositorio.uladech.edu.pe</b> Internet	<1%
12	<b>repositorio.uap.edu.pe</b> Internet	<1%
13	<b>whqlibdoc.who.int</b> Internet	<1%
14	<b>Universidad Alas Peruanas on 2019-10-01</b> Submitted works	<1%
15	<b>repositorio.upao.edu.pe</b> Internet	<1%
16	<b>repositorio.ulc.edu.pe</b> Internet	<1%
17	<b>repositorio.unap.edu.pe</b> Internet	<1%
18	<b>Universidad Alas Peruanas on 2019-05-19</b> Submitted works	<1%
19	<b>scielo.isciii.es</b> Internet	<1%
20	<b>repositorio.unjbg.edu.pe</b> Internet	<1%

21	<b>renati.sunedu.gob.pe</b>	Internet	<1%
22	<b>repositorio.ucsm.edu.pe</b>	Internet	<1%
23	<b>pa.bibdigital.ucc.edu.ar</b>	Internet	<1%
24	<b>Universidad Cesar Vallejo on 2017-01-14</b>	Submitted works	<1%
25	<b>repositorio.udh.edu.pe</b>	Internet	<1%
26	<b>repositorio.unicartagena.edu.co</b>	Internet	<1%
27	<b>cybertesis.unmsm.edu.pe</b>	Internet	<1%
28	<b>Universidad Catolica De Cuenca on 2017-07-13</b>	Submitted works	<1%
29	<b>scielo.sld.cu</b>	Internet	<1%
30	<b>repositorioslatinoamericanos.uchile.cl</b>	Internet	<1%
31	<b>Universidad Nacional del Centro del Peru on 2022-08-22</b>	Submitted works	<1%
32	<b>repositorio.upagu.edu.pe</b>	Internet	<1%



33	<b>repository.udem.edu.co</b> Internet	<1%
34	<b>Universidad Alas Peruanas on 2019-08-15</b> Submitted works	<1%
35	<b>repositorio.uroosevelt.edu.pe</b> Internet	<1%
36	<b>polodelconocimiento.com</b> Internet	<1%
37	<b>Universidad Andina del Cusco on 2017-12-12</b> Submitted works	<1%
38	<b>ninive.uaslp.mx</b> Internet	<1%
39	<b>Universidad Alfonso X el Sabio on 2023-09-29</b> Submitted works	<1%
40	<b>Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez on 2021-06-28</b> Submitted works	<1%
41	<b>scielo.iics.una.py</b> Internet	<1%
42	<b>Universidad Continental on 2023-10-09</b> Submitted works	<1%
43	<b>revcmpinar.sld.cu</b> Internet	<1%

## AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DIGITAL Y DECLARACIÓN JURADA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR UN GRADO ACADÉMICO O TÍTULO PROFESIONAL

**1. Autorización de Publicación:** (Marque con una "X")

Pregrado	<input checked="" type="checkbox"/>	Segunda Especialidad		Posgrado:	Maestría		Doctorado
----------	-------------------------------------	----------------------	--	-----------	----------	--	-----------

Pregrado (tal y como está registrado en SUNEDU)

Facultad	MEDICINA
Escuela Profesional	ODONTOLOGÍA
Carrera Profesional	ODONTOLOGÍA
Grado que otorga	-----
Título que otorga	CIRUJANO DENTISTA

Segunda especialidad (tal y como está registrado en SUNEDU)

Facultad	-----
Nombre del programa	-----
Título que Otorga	-----

Posgrado (tal y como está registrado en SUNEDU)

Nombre del Programa de estudio	-----
Grado que otorga	-----

**2. Datos del Autor(es):** (Ingrese todos los datos requeridos completos)

Apellidos y Nombres:	RAYGADA RAMIREZ RONALDO DUAN						
Tipo de Documento:	DNI	<input checked="" type="checkbox"/>	Pasaporte	<input type="checkbox"/>	C.E.	<input type="checkbox"/>	Nro. de Celular:
Nro. de Documento:	71721569				Correo Electrónico:		

Apellidos y Nombres:							
Tipo de Documento:	DNI	<input type="checkbox"/>	Pasaporte	<input type="checkbox"/>	C.E.	<input type="checkbox"/>	Nro. de Celular:
Nro. de Documento:					Correo Electrónico:		

Apellidos y Nombres:							
Tipo de Documento:	DNI	<input type="checkbox"/>	Pasaporte	<input type="checkbox"/>	C.E.	<input type="checkbox"/>	Nro. de Celular:
Nro. de Documento:					Correo Electrónico:		

**3. Datos del Asesor:** (Ingrese todos los datos requeridos completos según DNI, no es necesario indicar el Grado Académico del Asesor)

¿El Trabajo de Investigación cuenta con un Asesor?: (marque con una "X" en el recuadro del costado, según corresponda)	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
Apellidos y Nombres:	ESPINOZA GRUJALBA ANIBAL ELEUTERIO			ORCID ID: <a href="https://orcid.org/0000-0002-6259-2174">https://orcid.org/0000-0002-6259-2174</a>
Tipo de Documento:	DNI	<input checked="" type="checkbox"/>	Pasaporte	<input type="checkbox"/>
	C.E.	<input type="checkbox"/>	Nro. de documento:	40811672

**4. Datos del Jurado calificador:** (Ingrese solamente los Apellidos y Nombres completos según DNI, no es necesario indicar el Grado Académico del Jurado)

Presidente:	CHAVEZ LEANDRO MIGUEL NINO
Secretario:	ALBORNOZ FLORES WILMER JHON
Vocal:	CARDENAS CRIALES JESUS OMAR
Vocal:	
Vocal:	
Accesitario	



**5. Declaración Jurada:** *(Ingrese todos los datos requeridos completos)*

a) Soy Autor (a) (es) del Trabajo de Investigación Titulado: *(Ingrese el título tal y como está registrado en el Acta de Sustentación)*

"GRADO DE MALOCCLUSIÓN SEGÚN EL ÍNDICE DE ESTÉTICA DENTAL (IED) Y SU RELACION CON EL FACTOR PSICOSOCIAL EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN PÚBLICA DEL DISTRITO DE TABALOSOS – SAN MARTÍN, 2023"

b) El Trabajo de Investigación fue sustentado para optar el Grado Académico ó Título Profesional de: *(tal y como está registrado en SUNEDU)*

TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA

c) El Trabajo de investigación no contiene plagio (ninguna frase completa o párrafo del documento corresponde a otro autor sin haber sido citado previamente), ni total ni parcial, para lo cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias.

d) El trabajo de investigación presentado no atenta contra derechos de terceros.

e) El trabajo de investigación no ha sido publicado, ni presentado anteriormente para obtener algún Grado Académico o Título profesional.

f) Los datos presentados en los resultados (tablas, gráficos, textos) no han sido falsificados, ni presentados sin citar la fuente.

g) Los archivos digitales que entrego contienen la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado.

h) Por lo expuesto, mediante la presente asumo frente a la Universidad Nacional Hermilio Valdizán (en adelante LA UNIVERSIDAD), cualquier responsabilidad que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido del Trabajo de Investigación, así como por los derechos de la obra y/o invención presentada. En consecuencia, me hago responsable frente a LA UNIVERSIDAD y frente a terceros de cualquier daño que pudiera ocasionar a LA UNIVERSIDAD o a terceros, por el incumplimiento de lo declarado o que pudiera encontrar causas en la tesis presentada, asumiendo todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse de ello. Asimismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para LA UNIVERSIDAD en favor de terceros con motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontraren causa en el contenido del trabajo de investigación. De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que el trabajo haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán.

**6. Datos del Documento Digital a Publicar:** *(Ingrese todos los datos requeridos completos)*

Ingrese solo el año en el que sustentó su Trabajo de Investigación: *(Verifique la información en el Acta de Sustentación)* **2023**

Modalidad de obtención del Grado Académico o Título Profesional: <i>(Marque con X según Ley Universitaria con la que inició sus estudios)</i>	Tesis	X	Tesis Formato Artículo	Tesis Formato Patente de Invención
	Trabajo de Investigación		Trabajo de Suficiencia Profesional	Tesis Formato Libro, revisado por Pares Externos
	Trabajo Académico		Otros <i>(especifique modalidad)</i>	

Palabras Clave: *(solo se requieren 3 palabras)* MALOCCLUSION PSICOSOCIAL ADOLESCENTES

Tipo de Acceso: <i>(Marque con X según corresponda)</i>	Acceso Abierto	X	Condición Cerrada (*)
	Con Periodo de Embargo (*)		

¿El Trabajo de Investigación, fue realizado en el marco de una Agencia Patrocinadora? *(ya sea por financiamientos de proyectos, esquema financiero, beca, subvención u otras; marcar con una "X" en el recuadro del costado según corresponda):*

SI	NO	X



Información de la Agencia Patrocinadora:

El trabajo de investigación en digital y físico tienen los mismos registros del presente documento como son: Denominación del programa Académico, Denominación del Grado Académico o Título profesional, Nombres y Apellidos del autor, Asesor y Jurado calificador tal y como figura en el Documento de Identidad, Título completo del Trabajo de Investigación y Modalidad de Obtención del Grado Académico o Título Profesional según la Ley Universitaria con la que se inició los estudios.



### 7. Autorización de Publicación Digital:

A través de la presente. Autorizo de manera gratuita a la Universidad Nacional Hermilio Valdizán a publicar la versión electrónica de este Trabajo de Investigación en su Biblioteca Virtual, Portal Web, Repositorio Institucional y Base de Datos académica, por plazo indefinido, consintiendo que con dicha autorización cualquier tercero podrá acceder a dichas páginas de manera gratuita pudiendo revisarla, imprimirla o grabarla siempre y cuando se respete la autoría y sea citada correctamente. Se autoriza cambiar el contenido de forma, más no de fondo, para propósitos de estandarización de formatos, como también establecer los metadatos correspondientes.

Firma: 	
<b>Apellidos y Nombres:</b> RAYGADA RAMIREZ RONALDO DUAN	<b>Huella Digital</b>
<b>DNI:</b> 71721569	
Firma:	
<b>Apellidos y Nombres:</b>	<b>Huella Digital</b>
<b>DNI:</b>	
Firma:	
<b>Apellidos y Nombres:</b>	<b>Huella Digital</b>
<b>DNI:</b>	
Fecha: 26 de Marzo del 2024	

### Nota:

- ✓ No modificar los textos preestablecidos, conservar la estructura del documento.
- ✓ Marque con una X en el recuadro que corresponde.
- ✓ Llenar este formato de forma digital, con tipo de letra **calibri**, **tamaño de fuente 09**, manteniendo la alineación del texto que observa en el modelo, sin errores gramaticales (*recuerde las mayúsculas también se tildan si corresponde*).
- ✓ La información que escriba en este formato debe coincidir con la información registrada en los demás archivos y/o formatos que presente, tales como: DNI, Acta de Sustentación, Trabajo de Investigación (PDF) y Declaración Jurada.
- ✓ Cada uno de los datos requeridos en este formato, es de carácter obligatorio según corresponda.