



Universidad Nacional
SAN LUIS GONZAGA



Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional

Esta licencia permite a otras combinar, retocar, y crear a partir de su obra de forma no comercial, siempre y cuando den crédito y licencia a nuevas creaciones bajo los mismos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0>

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE ODONTOLOGIA



EVALUACION DE ORIGINALIDAD



CONSTANCIA:

El que suscribe, deja constancia que se ha realizado el análisis con el software de verificación de similitud al Informe Final de Tesis cuyo título es:

Maloclusión dentaria e impacto psicosocial de la estética dental en pacientes adultos atendidos en el Centro de Salud Acomayo, Ica-Perú

Presentado por:

Bach. OLIVARES MEDINA ILENE MARIEL

Del nivel de PREGRADO de la Facultad de ODONTOLOGÍA, el resultado obtenido del porcentaje de similitud es el 3% por el cual se otorga el calificativo de:

APROBADO

Según Reglamento de Evaluación de Originalidad

El operador del programa informático evaluador de originalidad, aprueba el Informe Final de tesis por tener un porcentaje de similitud inferior a los límites establecidos por el reglamento.

Para dar fe se adjunta el reporte de similitud con el software de verificación de originalidad iThenticate.

Ica, 16 de julio de 2025

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA" DE ICA
FACULTAD DE ODONTOLOGIA

Dr. JOSÉ BENJAMÍN GALLANES REYES
Director de la Unidad de Investigación

Abg. YESIKA YANINA HUAMANI VALENCIA
Operador del Programa Informático
Evaluador de Originalidad
Facultad de Odontología

16-07-2025 hrs: 9:56 a.m.

24/07/2025
por el área

UNIVERSIDAD NACIONAL “SAN LUIS GONZAGA”

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Facultad de odontología



Maloclusión dentaria e impacto psicosocial de la estética dental en pacientes adultos atendidos en el Centro de Salud Acomayo, Ica-Perú.

LINEA DE INVETIGACION

Salud pública y conservación del medio ambiente.

INFORME FINAL DE TESIS

AUTOR:

OLIVARES MEDINA ILENE MARIEL

Ica – Perú

2024

DEDICATORIA

A Dios, por darme la fuerza, sabiduría y propósito en cada paso.

A mi hija, Chloe, que es mi inspiración constante y razón de mis mayores esfuerzos.

A mi familia, por su amor incondicional, apoyo y fe en mí.

AGRADECIMIENTO

Agradezco sinceramente a mi asesor, Dr Arnaldo Huamani, por su guía, paciencia y valiosas enseñanzas a lo largo de este proceso. Su apoyo fue fundamental para la realización de este trabajo.

ÍNDICE DE CONTENIDO

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	iv
ÍNDICE DE TABLAS.....	vi
INDICE DE GRAFICOS.....	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT.....	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
1.1. Antecedentes:.....	1
1.2. Realidad problemática.....	7
1.3. Justificación e importancia.....	8
1.3.1. Justificación.....	8
1.4. Objetivos de la investigación	8
1.4.1. Objetivo general:	8
1.4.2. Objetivos específicos	9
1.5. Capítulos.....	9
II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA	10
2. Enfoque de la investigación	10
2.1. Tipo, nivel y diseño de investigación	10
2.1.1. Tipo de investigación	10
2.1.2. Diseño de investigación	10
2.1.3. Nivel de investigación	10
2.2. Población y muestra.....	10
2.2.1. Población de estudio.....	10
2.2.2. Muestra	10
2.3. Técnicas de recolección de datos	11
2.4. Instrumento de recolección de datos	11
2.5. Técnicas de procesamiento, análisis e interpretación de resultados.....	11
2.6. Variables de investigación	12
III. RESULTADOS	13
3.1. Presentación e interpretación de resultados.....	13
IV. DISCUSIÓN	22
V. CONCLUSIONES.....	23

VI. RECOMENDACIONES.....24

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....25

VIII. ANEXO28

ANEXO 1.....28

ANEXO 231

ANEXO 332

ANEXO 435

ANEXO 536

.....38

ANEXO 639

ÍNDICE DE TABLAS

<i>Tabla N°1: Estado de la maloclusión dentaria e impacto psicosocial de la estética dental en pacientes adultos atendidos en el Centro de Salud Acomayo, Ica-Perú.....</i>	<i>13</i>
<i>Tabla N°2: Estado de la maloclusión dentaria y la dimensión confianza en la propia estética dental en pacientes adultos atendidos en el Centro de Salud Acomayo, Ica-Perú.....</i>	<i>14</i>
<i>Tabla N°3: Estado de la maloclusión dentaria y la dimensión impacto social dental en pacientes adultos atendidos en el Centro de Salud Acomayo, Ica-Perú.....</i>	<i>15</i>
<i>Tabla N°4: Estado de la maloclusión dentaria y la dimensión impacto psicológico dental en pacientes adultos atendidos en el Centro de Salud Acomayo, Ica-Perú.....</i>	<i>16</i>
<i>Tabla N°5: Estado de la maloclusión dentaria y la dimensión preocupación estética dental en pacientes adultos atendidos en el Centro de Salud Acomayo, Ica-Perú.....</i>	<i>17</i>

INDICE DE GRAFICOS

<i>Figura N°1: Estado de la maloclusión dentaria e impacto psicosocial de la estética dental en pacientes adultos atendidos en el Centro de Salud Acomayo, Ica-Perú.....</i>	<i>13</i>
<i>Figura N°2: Estado de la maloclusión dentaria y la dimensión confianza en la propia estética dental en pacientes adultos atendidos en el Centro de Salud Acomayo, Ica-Perú.</i>	<i>14</i>
<i>Figura N°3: Estado de la maloclusión dentaria y la dimensión impacto social dental en pacientes adultos atendidos en el Centro de Salud Acomayo, Ica-Perú.....</i>	<i>15</i>
<i>Figura N°4: Estado de la maloclusión dentaria y la dimensión impacto psicológico dental en pacientes adultos atendidos en el Centro de Salud Acomayo, Ica-Perú.</i>	<i>16</i>
<i>Figura N°5: Estado de la maloclusión dentaria y la dimensión preocupación estética dental en pacientes adultos atendidos en el Centro de Salud Acomayo, Ica-Perú</i>	<i>17</i>

RESUMEN

Objetivo determinar la asociación de la maloclusión dentaria e impacto psicosocial de la estética dental en pacientes adultos atendidos en el Centro de Salud Acomayo. La estrategia **metodológica** fue de tipo observacional, prospectivo, transversal, analítico, no experimental y nivel relacional. **La población** fue de 420 pacientes adultos atendidos en el Centro de Salud Acomayo, cuya muestra fue de 98 pacientes el **muestreo** utilizado fue aleatorio simple. El instrumento utilizado fue cuestionario y la técnica una encuesta, el procesamiento se realizó mediante tablas de doble entrada calculado las frecuencias y gráficos, el contraste de hipótesis se realizó mediante la prueba no paramétrica Chi cuadrado. **Resultados** según la presencia o ausencia de maloclusión se observa que, sin impacto en la confianza, el 39.8% presenta maloclusión manifiesta, mientras que el 13.3% no presenta maloclusión. Con impacto en la confianza, el 35.7% presenta maloclusión manifiesta y el 11.2% no presenta maloclusión. **Conclusión** existe relación entre el estado de la maloclusión dentaria e impacto psicosocial de la estética dental en pacientes adultos atendidos en el Centro de Salud Acomayo, Ica-Perú. Fundamentalmente en la dimensión de impacto social.

Palabras claves: Maloclusión, impacto psicosocial de la estética dental, impacto psicológico, preocupación de estética.

ABSTRACT

Objective: To determine the association between dental malocclusion and the psychosocial impact of dental aesthetics in adult patients treated at the Acomayo Health Center. The methodological strategy was an observational, prospective, cross-sectional, descriptive, non-experimental, and relational research. The population was 420 adult patients treated at the Acomayo Health Center, whose sample was 98 patients, the sampling used was simple random. The instrument used was a questionnaire and the technique a survey, processing was carried out through double-entry tables, calculating frequencies and graphs, hypothesis testing was performed using the nonparametric Chi square test. Results according to the presence or absence of malocclusion, it is observed that, without impact on confidence, 39.8% have manifest malocclusion, while 13.3% do not have malocclusion. With an impact on confidence, 35.7% had manifest malocclusion and 11.2% did not. Conclusion: There is a relationship between the state of dental malocclusion and the psychosocial impact of dental aesthetics in adult patients treated at the Acomayo Health Center, Ica, Peru. This relationship primarily relates to the social impact.

Keywords: Malocclusion, psychosocial impact of dental aesthetics, psychological impact, aesthetic concerns.

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Antecedentes:

Antecedentes internacionales

La maloclusión es lo opuesto a la estética de los dientes y el rostro, conducentes a aspectos psicológicos preocupantes en estos últimos tiempos a tomado relevancia en los jóvenes y adultos. Es de conocimiento que en la actualidad la demanda a aumentado del tratamiento de ortodoncia en el afán de verse bien en autoestima y su apariencia por pacientes adultos.

Núñez J. et al. realizo un estudio en el año 2024 en México con el objetivo de identificar el grado de maloclusión en pacientes de 18 a 65 años y evaluar la necesidad de tratamiento. La metodología fue un estudio descriptivo, de corte transversal y observacional que contó con 40 participantes, estos pacientes acudían a una clínica odontológica ubicada en Jalisco, Guadalajara. Los resultados fue el 23 de los participantes fueron del sexo femenino, el grado de oclusión fue normal en el 18 de los participantes, mientras que el 13 mostró algún grado de maloclusión, de este grupo el 4 tuvo una maloclusión de grado severo, los cuales requieren tratamiento ortodoncico. Conclusión que existe más del 20 de los participantes que presentan una maloclusión dentaria, siendo este aspecto de vital importancia para la salud publica ya que se ve afectada la estética y puede traer consecuencias psicológicas al paciente que lo presenta.(1)

Reyes K. et al. en el año 2024 en Ecuador con el fin de describir la salud bucal y la estética dental de los estudiantes de estomatología y como se ve afectada su autovaloración. El estudio fue observacional, descriptivo, de corte transversal y prospectivo, los participantes fueron alumnos de la Universidad Regional Autónoma de los Andes, la muestra se conformó por 79 alumnos de diferentes semestres, donde se aplicó el instrumento cuestionario de 21 preguntas que fue validado por expertos. Los resultados se vieron que la apariencia y la estética dental es menor en estudiantes de primeros ciclos de la carrera de odontología, a comparación de los estudiantes de quinto y sexto semestre que mostraron mayor interés en su estética dental, de esta manera demostró que la salud bucal y la estética dental tiene una significancia en la psicología en los alumnos de esta carrera profesional. Conclusión que la autopercepción de la estética dental tiene un significado complejo sobre el bienestar y el perfil psicológico.(2)

Simbaña Z. et al. se realizo en el año 2023 en Ecuador cuyo objetivo fue identificar la prevalencia de maloclusión en los adolescentes y su impacto psicosocial de la estética dental. La metodología fue un estudio analítico, observacional y de corte transversal, con una muestra de 203 adolescentes de la ciudad de Quito en el nororiente, fueron adolescentes entre 14 a 18 años, se aplicó el índice de estética dental (DAI) es un índice ortodóntico que relaciona los componentes clínicos y estéticos matemáticamente para producir una sola puntuación que combina los aspectos físicos y

estéticos de la oclusión y el instrumento de cuestionario de impacto psicosocial de estética dental (PIDAQ) consiste en evaluar los aspectos de la calidad de vida relacionado con la Ortodoncia, la encuesta consta de 23 ítems, divididos en un dominio positivo “Confianza en la propia estética dental (CED); y tres negativos; Impacto Social, Impacto Psicológico y Preocupación por la Estética Dental Para su calificación se utiliza la escala de Likert de cinco puntos, siendo 0 ningún impacto a 4 representa el máximo de impacto de la estética dental. Los resultados la edad más prevalente fueron de 16 a 17 años con el 109 el sexo más prevalente fue el masculino con 113, con respecto a la presencia de maloclusión se obtuvo que el 76 si presenta, siendo el 37 una maloclusión leve, el 20 maloclusión grave y 18 maloclusión muy grave. Con respecto, al impacto psicosocial en las diferentes dimensiones fue que en la mayoría de adolescentes sus respuestas fueron por debajo del valor, lo que quiere decir que afecta algo, un poco o nada. Conclusión que a pesar que los estudiantes que presentan maloclusión los estudiantes no se ven afectados, ya que existe una relación en promedio de bajo impacto psicosocial y la maloclusión.(3)

Domenech L. et al. en el año 2020 en Cuba cuyo objetivo fue valorar la asociación entre severidad de las maloclusiones, estética dental y el impacto psicosocial. La metodología utilizada fue un estudio de tipo descriptivo, de corte transversal, fue realizado en una clínica odontológica docente Tula Aguilera en el ciudad e Camagüey, se tuvo 39 participantes que comprendían entre la edad de 5 a 9 años y adolescentes de 10 a 19 años, como instrumento se utilizó el índice de estética dental (IED) y cuestionario de impacto psicosocial de la estética dental (CIPED). Los resultados fueron que el 27 de los participantes fueron del sexo masculino, presentaron mal oclusión grave el 14, seguido de 12 con una maloclusión evidente, se observó que la estética dental más afectada fue moderada en el 17 en el grupo de los adolescentes. Con respecto al impacto psicosocial de las maloclusiones se evidenció en ambos grupos de niños y adolescentes una afectación, ya que se obtuvo respuestas de mucho en el 9 y muchísimo en el 6, encontrado una relación de las variables estadísticamente significativa. Conclusión hay relación entre la severidad de la maloclusión, la afectación en la estética dental y el impacto psicosocial en niños y adolescentes.(4)

Antecedentes nacionales

Apaza Y. en el año 2024 realizó un estudio en Puno con el objetivo de identificar la asociación de las maloclusiones y el impacto psicosocial de la estética bucal en los estudiantes de estomatología de la Universidad Nacional del Altiplano (UNA). La metodología fue un estudio analítico, de corte transversal, prospectivo y observacional, la muestra fue de 81 participantes, se utilizó la técnica de encuesta, el instrumento fue el cuestionario de impacto psicosocial de estética dental (PIDAQ) y para obtener el grado de severidad de las anomalías maloclusiones e utilizo el índice de estética dental (DAI). Los resultados del grado de maloclusión fueron en su mayoría leve con 29, seguido de moderada con el 25, severa 14 y muy severa 13; al investigar el impacto

psicosocial fue bajo en un 60 y alto en 21. Al relacional el grado de maloclusión y la dimensión de autoconfianza se tuvo que la maloclusión leve y el alto impacto fue de 23, mientras que bajo impacto fue 6, seguido de maloclusión moderada y alto impacto fue 19 y bajo impacto 6; la maloclusión y la dimensión de impacto psicológico se obtuvo maloclusión leve y bajo impacto fue 25, seguido de maloclusión moderada y bajo impacto 18, maloclusión severa y bajo impacto 9.9; la maloclusión y la dimensión de impacto social se tuvo que maloclusión leve y bajo impacto fue 26, maloclusión moderada y bajo impacto fue 23. Conclusión existe relación estadísticamente significativa con el grado de severidad de la maloclusión y el impacto psicosocial de la estética dental ya que a la prueba de Chi cuadrado el valor de p fue 0.000016. (5)

Díaz E. un estudio en el 2023 en Chimbote cuyo objetivo fue identificar la asociación de la maloclusión dentaria y el impacto psicosocial de la estética bucal en adolescentes, la metodología utilizada fue un estudio de enfoque cuantitativo, de tipo observacional, transversal, analítico y prospectivo, de nivel relacional, utilizó una muestra de 55 adolescentes de 12 a 15 años de la Habitación humana progresista (H.U.P) “Luis Felipe de Las Casas” ubicado en Nuevo Chimbote, la técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento fue el índice de estética dental (DAI) y el cuestionario de impacto psicosocial de la estética dental (PIDAQ). Los resultados del impacto psicosocial de la estética dental en los adolescentes fue alto impacto 31 y bajo impacto 24, según el sexo el impacto psicosocial alto fue femenino en 23. el grado de maloclusión fue normal en 21, leve 16, grave 10, muy grave 8. La relación entre la maloclusión dentaria y el impacto psicosocial de la estética dental se obtuvo que un alto impacto y la maloclusión leve fue de 10, seguido de 7 alto impacto y maloclusión muy grave, sin embargo, la maloclusión leve y bajo impacto fue 6, al realizar la prueba de Chi cuadrado se obtuvo que el valor p fue de 6.302. Conclusión no existe relación entre la maloclusión dentaria y el impacto psicosocial de los adolescentes de Nuevo Chimbote. (6)

Raygada R. en el año 2023 realizó una investigación en San Martín, la metodología utilizada fue un estudio cuantitativo, de nivel correlacional, tipo descriptivo, con una muestra de 47 adolescentes entre 14 a 16 años, estudiantes de la institución pública 0217 del distrito de Tabalosos, la técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento fue el índice de estética dental y el cuestionario de impacto psicosocial (PIDAQ). Los resultados demostraron que hubo bajo impacto psicosocial en el sexo femenino 23 y en el sexo masculino 19, a comparación de alto impacto se tuvo 3 en el sexo femenino y 2 en el masculino, los adolescentes presentaron bajo impacto los de 16 años en el 16, los de 15 años 14 y los de 14 años 12, alto impacto los de 14 años presentaron 3, el grado de maloclusión el 16 fue grave siendo el 11 en el sexo masculino y 8 en el femenino. Conclusión no existe relación estadísticamente significativa entre la maloclusión y el impacto psicosocial en los adolescentes. (7)

Esquén E. Salazar B. en el 2023 en Lima se realizó un estudio, con el objetivo de identificar la asociación del impacto psicosocial de la estética dental y la autoestima. La metodología utilizada

fue un estudio de nivel correlacional, corte transversal, no experimental, con una muestra de 343 pacientes entre 18 a 60 años que asisten a la clínica Víctor Raúl Haya de la Torre del distrito de Breña, la técnica utilizada fue la encuesta, el instrumento fue el cuestionario de impacto psicosocial (PIDAQ) y la escala de Rosenberg. Los resultados sobre el impacto psicosocial de la estética dental fueron bajo en el 321, mientras que el 22 presentaron alto impacto; con respecto al nivel de autoestima el 260 fue un nivel medio, seguido de bajo nivel 45 y alto nivel un 38. Conclusión hay relación estadísticamente significativa entre la autoestima y el impacto psicosocial en los pacientes atendidos en la clínica.(8)

Morillas M. en el año 2023 en Trujillo, cuyo objetivo fue identificar la asociación de la autoestima y el grado de maloclusión en los adolescentes de 12 a 16 años. La metodología utilizada fue un estudio descriptivo, de corte transversal, de enfoque cuantitativo, consideró una muestra de 85 estudiantes de la institución educativa 81516 Libertad - Casa Grande, la técnica utilizada fue la entrevista y la observación, se realizó la evaluación clínica de la clasificación de Angle para obtener la maloclusión dental y el cuestionario de impacto psicosocial de estética dental. Los resultados de maloclusión fue clase I en el 49, seguido de Clase II – 1 el 18, Clase II -2 el 10 y Clase III el 8 ; con respecto al autoestima se obtuvo baja autoestima en el 98 y autoestima alta en el 6 de los adolescentes. Al relacionar la autoestima y la clase de maloclusión se tuvo que el 43 de adolescentes con clase I tuvo baja autoestima, así como, el 18 de clase II -1. Conclusión que la mayoría de los adolescentes presenta baja autoestima siendo indiferente al grado o clase de maloclusión que presenta el paciente.(9)

Sánchez E. Contreras A. en el 2023 en Huancayo, su objetivo fue valorar el impacto psicosocial de la estética dental en los pacientes atendidos de un consultorio privado. La metodología fue un estudio cuantitativo, descriptivo, corte transversal, prospectivo, consideraron una muestra de 200 pacientes que fueron atendidos en el consultorio “Giraldent”, utilizando como instrumento el cuestionario de impacto psicosocial de la estética dental (PIDAQ). Resultados el impacto psicosocial fue alto en el 191 y bajo en el 9, en la dimensión de confianza al personal tuvo alto impacto en el 164 y bajo impacto en el 36, en la dimensión de impacto social tuvo un alto impacto en el 184 y bajo impacto en el 16, por último, la dimensión de atención recibida fue alto en el 145 y bajo en el 55. Conclusión que hay un alto impacto psicosocial de la estética dental en los pacientes atendidos en el consultorio Giraldent.(10)

Berru N. Cruzado M. en el año 2022 realizaron un estudio cuyo objetivo identificar la asociación entre el impacto psicosocial y las maloclusiones en estudiantes de la institución educativa Alejandro Sánchez Arteaga, del distrito La Arena. La metodología utilizada fue un estudio básico, no experimental, de tipo descriptivo, prospectivo y transversal, cuya muestra fue 286 estudiantes de primer a quinto año de secundaria entre la edad de 11 a 16 años, la técnica para la recolección de datos fue el examen clínico para evaluar la clasificación de Angle y se realizó una encuesta utilizando el cuestionario de impacto psicosocial de estética dental (PIDAQ). Resultados fueron

que las maloclusiones el 192 de los estudiantes presentaron clase II, seguido de clase I el 81 y clase III 13, con respecto al sexo que presenta maloclusiones fue el sexo masculino que presentó mayor prevalencia con el 162. El impacto psicosocial de la estética dental en la dimensión de estética fue bajo de impacto 22, medio impacto 90 y alto impacto 80; en la dimensión impacto social se tuvo bajo impacto en el 117, seguido de alto impacto en el 89 y medio en el (80); en la dimensión psicológico el impacto fue bajo en el 104, medio en el 95 y 87 alto; por último, en la dimensión de preocupación tuvo impacto bajo 130, medio 83 y alto el 73 Se usó la prueba Rho, donde hay relación. Conclusión no hay relación entre la presencia de maloclusiones y el impacto psicosocial de la estética dental.(11)

Barreda M. Saavedra A. En el año 2022 en Piura con el objetivo de identificar la asociación de las maloclusiones y el impacto psicosocial de la estética dental en adolescentes. La metodología utilizada fue no experimental, descriptivo, prospectivo, transversal y de nivel correlacional, la muestra por 117 adolescentes de 13 a 18 años atendidos en el centro odontológico MB. Resultados el sexo femenino presentó mayor prevalencia de maloclusiones 59, siendo el sexo el 81 maloclusión definida, seguido de 66 maloclusión leve, 44 severa y muy severa el 43; en el sexo masculino el 74 fue maloclusión muy severa, seguido de 73 maloclusión severa, 51 leve y 36 definida. El impacto psicosocial se dividió en dimensiones, en el ítem confianza fue bajo en el 62 y moderado de 39; en la dimensión de impacto social el 70 fue alto, bajo 64 y moderado 45; en la dimensión de impacto psicosocial fue alto 72, moderado 65 y en ítems de preocupación por la estética fue alto 78, bajo 54 y moderado 52. La relación entre ambas variables de los pacientes que presentan maloclusión muy severa tuvieron impacto psicosocial moderado en 49, en cambio de los que presentaron maloclusión leve tuvieron bajo impacto psicosocial 46. Conclusión existe relación entre las maloclusiones y el impacto de la estética dental en los adolescentes.(12)

Gonzales A. en el año 2022 se realizó en Chimbote cuyo objetivo identificar la asociación entre las maloclusiones que presentan estudiantes de 5to año de secundaria y el impacto psicosocial de la estética dental. Metodología fue un estudio de enfoque cuantitativo, analítico, tipo observacional, tuvo una muestra de 50 adolescentes que estudian en la institución educativa Fe y alegría, del distrito de Chimbote, provincia del Santa, se utilizó como instrumento el cuestionario de impacto psicosocial de estética dental (PIDAQ) y el índice de estética dental (DAI). Los resultados de maloclusión fue 18 normal, seguido de 15 maloclusión grado moderado, 11 maloclusión severa y 6 maloclusión muy grave. Al evaluar el impacto de la estética dental fue similar del 3 en la dimensión social y psicológico con máximo impacto. Al asociar las variables los estudiantes que presentaron maloclusión leve tuvieron un máximo impacto psicosocial 20, seguido de maloclusión moderada con máximo impacto 16, maloclusión severa y máximo impacto 9. Conclusión no hay relación entre la presencia de maloclusiones y el impacto

psicosocial de las estética dental en los estudiantes de 5to año de secundaria de la institución Fe y alegría.(13)

Quilcat J. en el año 2022 realizó una investigación en Ancash con la finalidad de identificar la asociación del impacto psicosocial de la estética dental y la presencia de maloclusiones en estudiantes de 4to año de secundaria de una institución educativa Ramón Castilla N° 88025. Metodología un estudio descriptivo, enfoque cuantitativo, analítico, prospectivo, corte transversal, nivel de estudio relacional, tuvo una muestra de 55 adolescentes entre 14 a 17 años de la institución educativa, ubicada en el distrito Coishco, de la provincia del Santa, Ancash; utilizó como técnica la encuesta y el cuestionario de impacto psicosocial de estética dental. Resultados del impacto psicosocial del sexo femenino fue algo de impacto 31, seguido de mucho impacto 3 y nada de impacto 11; en el sexo masculino se tuvo el 33 algo de impacto, 213 mucho impacto y 9 nada de impacto. La edad con mucho impacto 100% fue la edad de 17 años, mientras que la edad de 15 y 14 años tiene algo de impacto 35 y 32 respectivamente. Las maloclusiones en el sexo femenino fue de grado moderado 22, seguido de 25 leve, severo en el 13 y muy severo en 4; en el sexo masculino el 24 presentó maloclusión moderada, 13 leve, 10 maloclusión muy severa y 6 severo; la edad de 17 años presentó el 100% una maloclusión muy severa, mientras la edad de 16 presenta maloclusión moderada en el 25. Al relacional las variables se tuvo que la maloclusión moderada tiene algo de impacto 14 y mucho impacto 3, la maloclusión muy severa tiene mucho impacto 5. Conclusión existe relación entre el impacto psicosocial y las maloclusiones en los adolescentes de la institución educativa Ramón Castilla N°88025 en el departamento de Ancash.(14)

Choqui A. en el año 2022 en Arequipa con el objetivo de valorar la relación del impacto psicosocial y la presencia de maloclusión dentaria en estudiantes de secundaria. Metodología fue descriptivo, corte transversal, prospectivo y de nivel relacional, la muestra fue 147 adolescentes de 4to y 5to año de secundaria de la institución educativa “Padre Pérez de Guereñu” ubicado en Arequipa. Se uso un cuestionario de impacto psicosocial de estética dental (PIDAQ) y la evaluación clínica de los tipos de oclusión dentaria. Los resultados según el sexo masculino presentó mayor prevalencia de maloclusión 48, edad de 15 años mostro bajo impacto psicosocial de la estética dental. Conclusión existe asociación estadísticamente significativa con un p valor 0.001 entre la maloclusión dentaria y el impacto psicosocial en los estudiantes de la institución educativa.(15)

Silvestre C. en el año 2019 realizó una investigación en Ancash cuyo objetivo relacionar la estética dental y el impacto psicosocial de las maloclusiones en adolescentes de un centro poblado llamado Conopa, en el departamento de Ancash. Metodología fue un estudio descriptivo prospectivo, transversal y de nivel correlacional, la muestra conformada por 125 adolescentes entre 12 a 20 años de edad. Se utilizo el Índice de Estética Dental (DAI), para evaluar la prevalencia y gravedad de maloclusiones y para el Impacto Psicosocial de la Estética Dental se

utilizó el cuestionario PIDAQ. Resultados de apiñamiento dentario el 73 tiene dos segmentos apiñados y el 37 tiene un segmento apiñado, la presencia de diastema el 108 no presenta, el 10 presenta <1mm y el 6 presenta diastema < 2 mm, el 1 presentó >2mm; la superposición anterior de maxilar el 74 fue de 2 a 3 mm, seguido de 22 de 4 a 6 mm y el 18 de 1 mm; con respecto a la superposición anterior de la mandíbula fue el 120, 0 mm, seguido de 3 de 4 a 6 mm y 2 de 1 a 3 mm. Las maloclusiones severas fue 58. En el impacto psicosocial de los adolescentes se obtuvo que la autoconfianza en la estética tuvo una media de 10.97, el impacto social una media de 11.83 e impacto psicosocial 9.45. Conclusión existe asociación entre las maloclusiones y el impacto psicosocial en los estudiantes del centro poblado Conopa.(16)

Antecedentes locales

Peña C. en el año 2023 realizó un estudio en Ica con el objetivo de identificar la asociación entre la presencia de maloclusiones y el impacto psicosocial de la estética dental en los adolescentes del Centro de Salud San Juan Bautista ubicado en el distrito de San Juan Bautista, en la provincia de Ica. Metodología fue nivel relacional, analítico, prospectivo, corte transversal y observacional. Muestra conformada por 350 adolescentes que son atendidos en el centro de salud. La técnica utilizada fue la encuesta y los instrumentos fueron los cuestionarios de impacto psicosocial (PIDAQ) y el índice de estética dental (DAI). Resultados del grado de maloclusión fue 306 leve, 42 grado moderado y el 2 severo; el impacto psicosocial en la dimensión de confianza tuvo el 257 bajo impacto y el 93 alto impacto; en la dimensión de impacto social el 192 tuvo bajo impacto y el 158 alto impacto; en la dimensión de impacto psicológico tuvo bajo impacto 264 y 197 alto; por ultimo en la dimensión de preocupación por la estética tuvo 192 alto y 55 bajo impacto. En general el impacto psicosocial en los adolescentes el 215 tuvo bajo impacto y 135 alto. Al asociar la oclusión leve tuvo bajo impacto 226 y el 80 alto impacto, seguido de la maloclusión moderada el 29 bajo y el 13 alto impacto. Conclusión existe asociación entre la presencia de maloclusiones y el impacto psicosocial de los adolescentes atendidos en el centro de salud San Juan Bautista de Ica.(17)

1.2. Realidad problemática:

Problema general

¿La maloclusión dentaria está asociado al impacto psicosocial de la estética dental en pacientes adultos atendidos en el Centro de Salud Acomayo, Ica-Perú?

Problemas específicos:

1. ¿La maloclusión dentaria está asociado a la dimensión confianza en la propia estética dental en pacientes adultos atendidos en el Centro de Salud Acomayo, Ica-Perú?
2. ¿La maloclusión dentaria está asociado a la dimensión impacto social de la propia estética dental en pacientes adultos atendidos en el Centro de Salud Acomayo, Ica-Perú?

3. ¿La maloclusión dentaria está asociado a la dimensión impacto psicológico dental en pacientes adultos atendidos en el Centro de Salud Acomayo, Ica-Perú?
4. ¿La maloclusión dentaria está asociado a la dimensión preocupación estética dental en pacientes adultos atendidos en el Centro de Salud Acomayo, Ica-Perú?

1.3. Justificación e importancia:

1.3.1. Justificación:

Teórica

La presente investigación servirá para identificar la relación de la presencia de maloclusiones que evalúa las anomalías dentarias funcional que influye en los aspectos estéticos, psicosociales y en nuestro país poco estudiado, al existir un déficit de información teórica en este tema, el presente estudio generará un aporte al conocimiento académico científico, ofreciendo evidencia empírica que permita comprender mejor la relación de estas variables. De esta forma, se espera que los resultados obtenidos sirvan de base para futuras investigaciones y para el diseño de programas de promoción y prevención de la salud bucal ahondando en el campo psicológico. Para orientar a la sociedad dándole mejor calidad de vida, satisfaciendo las necesidades reales de esta población.

Practica

A través de los datos obtenidos en el campo del conocimiento se podrá mejorar la formación de los futuros profesionales en estos temas poco o nada estudiados en la utilización de los índices de la mal oclusión y el la estética dental para mejorar el diagnóstico y por consiguiente realizar la preparación de la promoción y prevención de las maloclusiones y el campo psicológico enfatizando en saber hacer en todos los niveles de preparación del campo procedimental permitiendo un buen tratamiento del binomio maloclusión e impacto psicosocial de la estética dental permitiendo solución a los problemas sociales de salud.

Social

Los principales beneficiados serán los pacientes adultos atendidos en el Centro de Salud Acomayo que presenten maloclusión e impacto psicosocial de la estética, no solo es un problema del binomio sino arrastra toda la salud buco dental como tal sino tenemos que entender que si resolvemos este problema contribuiremos en reducir problemas sociodemográficos como económicos, educativos y de salud.

1.4. Objetivos de la investigación

1.4.1. Objetivo general:

- Determinar la asociación de la maloclusión dentaria e impacto psicosocial de la estética dental en pacientes adultos atendidos en el Centro de Salud Acomayo, Ica-Perú.

1.4.2. Objetivos específicos:

1. Determinar la asociación de la maloclusión dentaria y la dimensión confianza en la propia estética dental en pacientes adultos atendidos en el Centro de Salud Acomayo, Ica-Perú.
2. Determinar la asociación de la maloclusión dentaria y la dimensión impacto social dental en pacientes adultos atendidos en el Centro de Salud Acomayo, Ica-Perú.
3. Determinar la asociación de la maloclusión dentaria y la dimensión impacto psicológico dental en pacientes adultos atendidos en el Centro de Salud Acomayo, Ica-Perú.
4. Determinar la asociación de la maloclusión dentaria y la dimensión preocupación estética dental en pacientes adultos atendidos en el Centro de Salud Acomayo, Ica-Perú.

1.5. Capítulos

Capítulo I: Los antecedentes, la realidad problemática, la justificación y los objetivos.

Capítulo II: Tipo de investigación, nivel y diseño Muestra y técnica y recolección de datos.

Capítulo III: Tablas de distribución de frecuencia, así como las tablas de contingencia contraste de hipótesis.

Capítulo IV: Discusión

Capítulo V: Conclusiones

Capítulo VI: Recomendaciones

Capítulo VII: Referencias Bibliográficas

Capítulo VIII: Los anexos

II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA

2. Enfoque de la investigación.

Investigación cuantitativa.

2.1. Tipo, nivel y diseño de investigación

2.1.1. Tipo de investigación

- Observacional
- Prospectivo
- Transversal
- Analítico

2.1.2. Diseño de investigación

No experimental

2.1.3. Nivel de investigación

Relacional.

2.2. Población y muestra

2.2.1. Población de estudio

La población total está conformada por 420 pacientes adultos atendidos entre marzo y junio que están registrados en el Centro de Salud Acomayo.

2.2.2. Muestra

Estuvo conformado por 98 pacientes adultos

Cálculo de la muestra

Para la elaboración de la muestra se empleó la fórmula de población finita:

$$n = \frac{z^2 * p * q * N}{(e^2 * (N - 1)) + z^2 * p * q}$$

Donde:

Tamaño poblacional : $N = 420$

$z^2 =$ (Nivel de confianza el 95%) $z = 1.96$

$p =$ (Proporción esperada 75%) $p = 0.75$

$q =$ (Probabilidad en contra) $1 - p = 25\%$ $q = 0.25$

$e^2 = 7.5\%$ $e = 0.075$

$n = 98$

La muestra será de 98 pacientes adultos atendidos en el Centro de Salud Acomayo

El muestreo será probabilístico (aleatorio simple)

2.3. Técnicas de recolección de datos:

Se utilizó la encuesta y el examen clínico para el índice de estética dental (DAI) los datos que se requería fueron almacenados en las fichas de recolección de datos del mismo modo se utilizó un cuestionario para el examen de impacto psicosocial de la estética dental (PIDAQ), que del mismo modo fueron almacenados en las dimensiones correspondientes en las fichas respectivas. Estos pasos fueron exhaustivamente realizados en el centro de salud de Acomayo con el rigor de bioseguridad y instrumental adecuado.

2.4. Instrumento de recolección de datos.

Se empleó el cuestionario (PIDAQ) impacto psicosocial de la estética dental, el cual fue validado por Montiel M, Bellot C, Almerich M. Este instrumento psicométrico, estuvo compuesto por 23 ítems. Además, se presentó en una escala de Likert, teniendo 5 puntos, que van desde 0 = ningún impacto y 4 = máximo impacto de la estética dental. Las alternativas de respuesta son: Nada que equivale a 0, Un poco que tiene el valor de 1, Algo que es igual a 2, Mucho equivale al valor de 3, Muchísimo que es igual a 4. Este instrumento contó con dimensiones que fueron medidos como: Confianza en la propia estética dental, Impacto social, Impacto psicológico y Preocupación estética.

Luego se utilizó el Índice de estética dental (DAI), que considera 10 criterios. Está dividida en 3 dimensiones: la dentición, el espacio y la oclusión propiamente dicha. Tiene por indicadores a: dientes perdidos, Apiñamiento, separación en segmentos, Diastema, Máxima irregularidad anterior maxilar, Irregularidad anterior mandibular, superposición anterior maxilar, superposición anterior mandibular, Mordida abierta y Relación molar.

En el examen clínico como medio de protección se utilizó mascarilla, guantes, cofia, mandil quirúrgico, para observar cada diente y la maloclusión dentaria del paciente se utilizó un espejo bucal el cual permitía observar detalladamente diente por diente, luego se utilizó la sonda periodontal para hacer las mediciones en cada diente con apiñamiento y posteriormente llevarlo a la regla milimétrica que nos daba el resultado final.

2.5. Técnicas de procesamiento, análisis e interpretación de resultados.

La información que fue recolectada en los instrumentos de recolección de datos (fichas) fueron ingresados en una base de datos, que previamente fueron creadas las variables de maloclusión e impacto psicosocial de la estética dental con sus dimensiones todo esto en un software, Statistical Package for the social sciences (IBM SPSS) 27 posterior a la verificación mediante distribuciones de frecuencias, se procedió a realizar las tablas de doble entrada o contingencia de ambas variables de estudio con sus gráficos correspondientes que fueron producto de cada

objetivo, finalmente para el contraste de hipótesis se utilizó la prueba estadística no paramétrica del chi cuadrado con un nivel de confianza del 95%.

2.6. Variables de investigación.

Variable independiente:

- Maloclusión dentaria

Variable dependiente:

- Impacto psicosocial
 - Confianza en la propia estética dental
 - Impacto social
 - Impacto psicológico
 - Preocupación estética dental

III. RESULTADOS

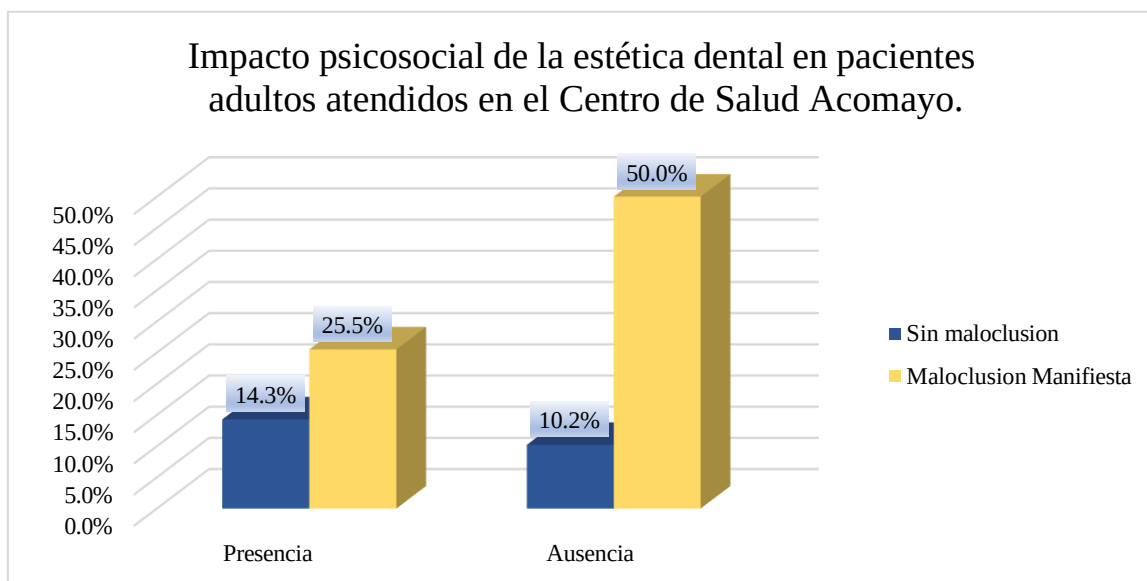
3.1. Presentación e interpretación de resultados

Tabla N°1: Estado de la maloclusión dentaria e impacto psicosocial de la estética dental en pacientes adultos atendidos en el Centro de Salud Acomayo, Ica-Perú.

		Impacto psicosocial de la estética dental en pacientes adultos atendidos en el Centro de Salud Acomayo		Total
		Presencia	Ausencia	
Estado de la maloclusión dentaria.	Sin maloclusión	14	10	24
		14.3%	10.2%	24.5%
	Maloclusión Manifiesta	25	49	74
		25.5%	50.0%	75.5%
Total		39	59	98
		39.8%	60.2%	100.0%

Fuente: información obtenida y elaborado por el autor

Figura N°1: Estado de la maloclusión dentaria e impacto psicosocial de la estética dental en pacientes adultos atendidos en el Centro de Salud Acomayo, Ica-Perú.



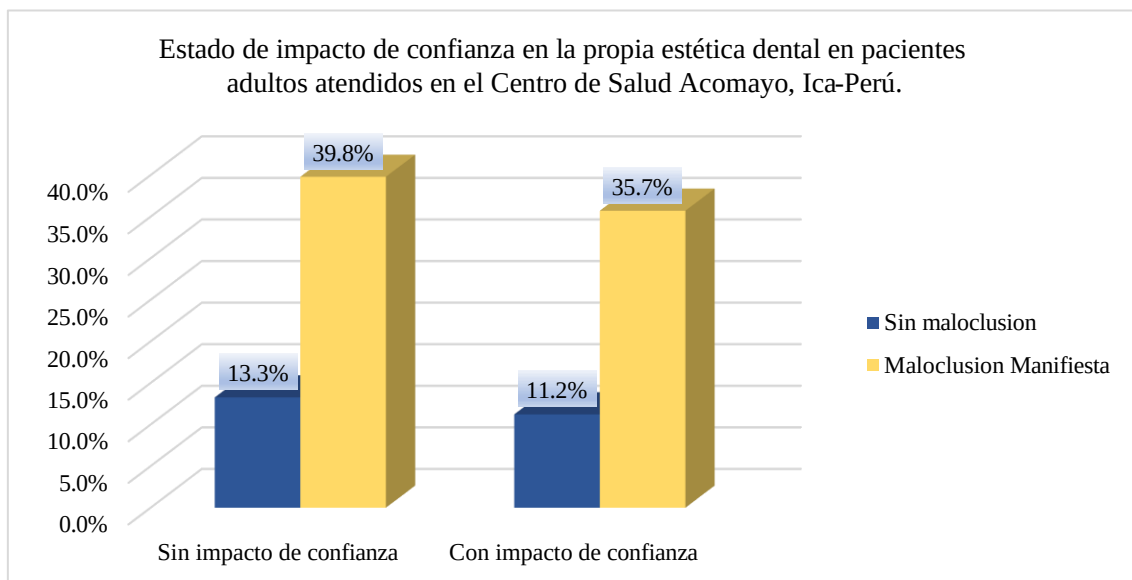
Se observa En la presencia del impacto psicosocial Sin maloclusión 14.3%, Con maloclusión manifiesta 25.5%; En la ausencia del impacto psicosocial Sin maloclusión 10.2% con mal oclusión manifiesta 50%

Tabla N°2: Estado de la maloclusión dentaria y la dimensión confianza en la propia estética dental en pacientes adultos atendidos en el Centro de Salud Acomayo, Ica-Perú.

		Estado de impacto de confianza en la propia estética dental en pacientes adultos atendidos en el Centro de Salud Acomayo, Ica-Perú.		Total
		Sin impacto de confianza	Con impacto de confianza	
Estado de la maloclusión dentaria.	Sin maloclusión	13	11	24
		13.3%	11.2%	24.5%
	Maloclusión Manifiesta	39	35	74
		39.8%	35.7%	75.5%
Total		52	46	98
		53.1%	46.9%	100.0%

Fuente: información obtenida y elaborado por el autor

Figura N°2: Estado de la maloclusión dentaria y la dimensión confianza en la propia estética dental en pacientes adultos atendidos en el Centro de Salud Acomayo, Ica-Perú.



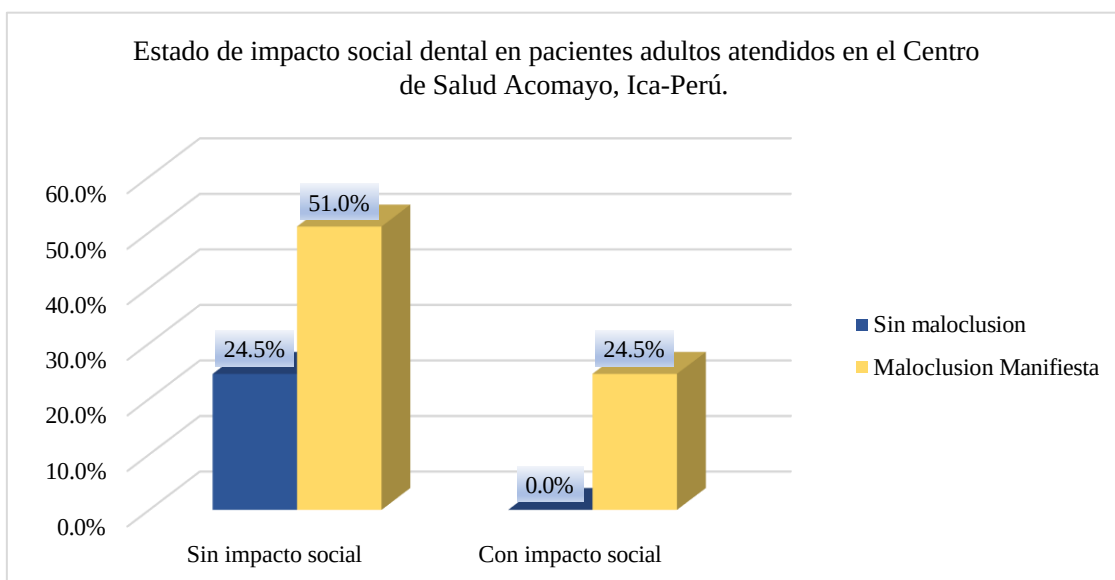
Se observa sin impacto de confianza de la estética dental Sin maloclusión 13.3% con maloclusión manifiesta 39.8 %; con impacto de confianza de la estética dental sin maloclusión 11.2% Con maloclusión manifiesta 35.7%.

Tabla N°3: Estado de la maloclusión dentaria y la dimensión impacto social dental en pacientes adultos atendidos en el Centro de Salud Acomayo, Ica-Perú.

		Estado de impacto social dental en pacientes adultos atendidos en el Centro de Salud Acomayo, Ica-Perú.		Total
		Sin impacto social	Con impacto social	
Estado de la maloclusión dentaria.	Sin maloclusión	24	0	24
		24.5%	0.0%	24.5%
	Maloclusión Manifiesta	50	24	74
		51.0%	24.5%	75.5%
Total		74	24	98
		75.5%	24.5%	100.0%

Fuente: información obtenida y elaborado por el autor

Figura N°3: Estado de la maloclusión dentaria y la dimensión impacto social dental en pacientes adultos atendidos en el Centro de Salud Acomayo, Ica-Perú.



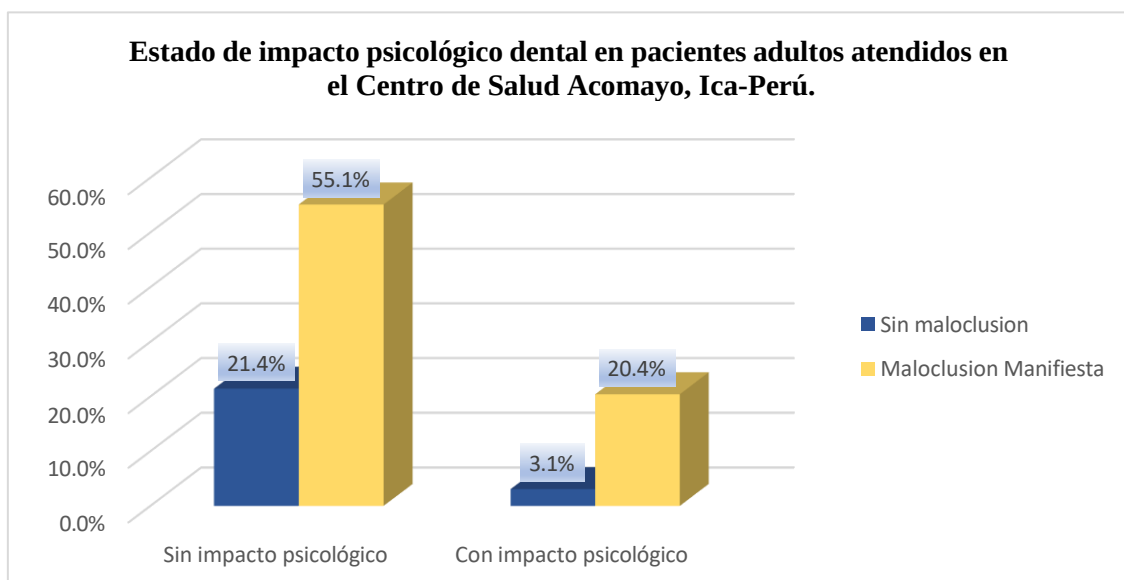
Se observa sin impacto social Sin maloclusión 24.5%, Con maloclusión manifiesta 51%; con impacto social sin maloclusión 0 % y Con maloclusión manifiesta 24.5%.

Tabla N°4: Estado de la maloclusión dentaria y la dimensión impacto psicológico dental en pacientes adultos atendidos en el Centro de Salud Acomayo, Ica-Perú.

		Estado de impacto psicológico dental en pacientes adultos atendidos en el Centro de Salud Acomayo, Ica-Perú.		Total
		Sin impacto psicológico	Con impacto psicológico	
Estado de la maloclusión dentaria.	Sin maloclusión	21	3	24
		21.4%	3.1%	24.5%
	Maloclusión Manifiesta	54	20	74
		55.1%	20.4%	75.5%
Total		75	23	98
		76.5%	23.5%	100.0%

Fuente: información obtenida y elaborado por el autor

Figura N°4: Estado de la maloclusión dentaria y la dimensión impacto psicológico dental en pacientes adultos atendidos en el Centro de Salud Acomayo, Ica-Perú.



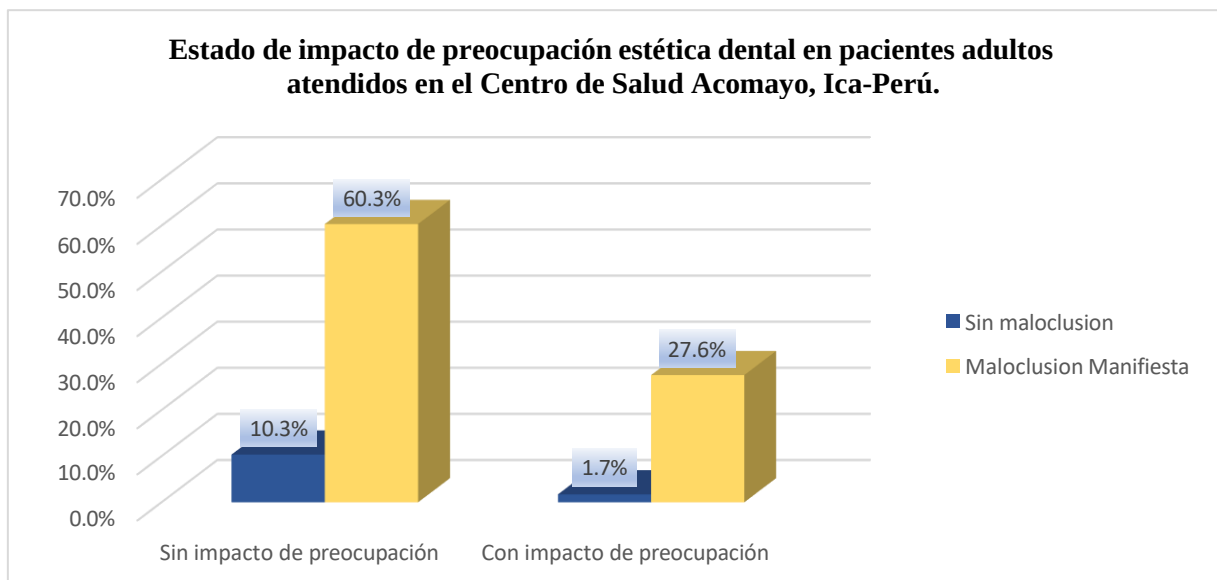
Se observa sin impacto psicológico sin maloclusión 21.4%, Con Maloclusión manifiesta 55.1%; Con impacto psicológico sin maloclusión 3.1% y con maloclusión manifiesta 20.4%

Tabla N°5: Estado de la maloclusión dentaria y la dimensión preocupación estética dental en pacientes adultos atendidos en el Centro de Salud Acomayo, Ica-Perú.

		Estado de impacto de preocupación estética dental en pacientes adultos atendidos en el Centro de Salud Acomayo, Ica-Perú.		Total
		Sin impacto de preocupación	Con impacto de preocupación	
Estado de la maloclusión dentaria.	Sin maloclusión	18	6	7
		18.4%	6.1%	24.5%
	Maloclusión Manifiesta	43	31	74
		43.9%	31.6%	75.5%
Total		61	37	98
		62.2%	37.8%	100.0%

Fuente: información obtenida y elaborado por el autor

Figura N°5: Estado de la maloclusión dentaria y la dimensión preocupación estética dental en pacientes adultos atendidos en el Centro de Salud Acomayo, Ica-Perú.



Se observa sin impacto de preocupación sin mal Oclusión 10.3%, Con maloclusión manifiesta 60.3%; Con impacto de preocupación sin maloclusión 1.7% Con maloclusión manifiesta 27.6%

Contrastación de hipótesis

Hipótesis general

H₀.- No existe relación entre el estado de la maloclusión dentaria e impacto psicosocial de la estética dental en pacientes adultos atendidos en el Centro de Salud Acomayo, Ica-Perú.

H₁.- Existe relación entre el estado de la maloclusión dentaria e impacto psicosocial de la estética dental en pacientes adultos atendidos en el Centro de Salud Acomayo, Ica-Perú.

Nivel de significancia del 0.05 %

Chi cuadrado

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	4,559 ^a	1	0,033		
Corrección de continuidad ^b	3,592	1	0,058		
Razón de verosimilitud	4,486	1	0,034		
Prueba exacta de Fisher				0,053	0,030
Asociación lineal por lineal	4,512	1	0,034		
N de casos válidos	98				

El resultado de la prueba arroja una P de 0.033 y es menor que 0.05 entonces aceptamos la hipótesis siguiente Existe relación entre el estado de la maloclusión dentaria e impacto psicosocial de la estética dental en pacientes adultos atendidos en el Centro de Salud Acomayo, Ica-Perú.

Contrastación de hipótesis específica 1

H₀.- No existe relación entre el estado de la maloclusión dentaria y la dimensión confianza en la propia estética dental en pacientes adultos atendidos en el Centro de Salud Acomayo, Ica-Perú.

H₁.- Existe relación entre el estado de la maloclusión dentaria y la dimensión confianza en la propia estética dental en pacientes adultos atendidos en el Centro de Salud Acomayo, Ica-Perú.

Nivel de significancia del 0.05 %

Chi cuadrado

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,016 ^a	1	0,901		

Corrección de continuidad ^b	,000	1	1,000		
Razón de verosimilitud	,016	1	0,901		
Prueba exacta de Fisher				1,000	,545
Asociación lineal por lineal	,015	1	0,901		
N de casos válidos	98				

El resultado de la prueba arroja una P de 0.901 y es mayor que 0.05 entonces aceptamos la hipótesis siguiente No existe relación entre el estado de la maloclusión dentaria y la dimensión confianza en la propia estética dental en pacientes adultos atendidos en el Centro de Salud Acomayo, Ica-Perú.

Contrastación de hipótesis específica 2

H₀.- No existe relación entre el estado de la maloclusión dentaria y la dimensión impacto social dental en pacientes adultos atendidos en el Centro de Salud Acomayo, Ica-Perú.

H₁.- Existe relación entre el estado de la maloclusión dentaria y la dimensión impacto social dental en pacientes adultos atendidos en el Centro de Salud Acomayo, Ica-Perú.

Nivel de significancia del 0.05 %

Chi cuadrado

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	10,308 ^a	1	0,001		
Corrección de continuidad ^b	8,629	1	0,003		
Razón de verosimilitud	15,853	1	0,000		
Prueba exacta de Fisher				0,001	0,000
Asociación lineal por lineal	10,203	1	0,001		
N de casos válidos	98				

El resultado de la prueba arroja una P de 0.001 y es menor que 0.05 entonces aceptamos la hipótesis siguiente Existe relación entre el estado de la maloclusión dentaria y la dimensión impacto social dental en pacientes adultos atendidos en el Centro de Salud Acomayo, Ica-Perú.

Contrastación de hipótesis específica 3

H₀.- No existe relación entre el estado de la maloclusión dentaria y la dimensión impacto psicológico dental en pacientes adultos atendidos en el Centro de Salud Acomayo, Ica-Perú.

H₁.- Existe relación entre el estado de la maloclusión dentaria y la dimensión impacto psicológico dental en pacientes adultos atendidos en el Centro de Salud Acomayo, Ica-Perú.

Nivel de significancia del 0.05 %

Chi cuadrado

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	2,129 ^a	1	0,145		
Corrección de continuidad ^b	1,397	1	0,237		
Razón de verosimilitud	2,351	1	0,125		
Prueba exacta de Fisher				0,175	,116
Asociación lineal por lineal	2,108	1	0,147		
N de casos válidos	98				

El resultado de la prueba arroja una P de 0.145 y es mayor que 0.05 entonces aceptamos la hipótesis siguiente No existe relación entre el estado de la maloclusión dentaria y la dimensión impacto psicológico dental en pacientes adultos atendidos en el Centro de Salud Acomayo, Ica-Perú.

Contrastación de hipótesis específica 4

H₀.- No existe relación entre el estado de la maloclusión dentaria y la dimensión preocupación estética dental en pacientes adultos atendidos en el Centro de Salud Acomayo, Ica-Perú.

H₁.- Existe relación entre el estado de la maloclusión dentaria y la dimensión preocupación estética dental en pacientes adultos atendidos en el Centro de Salud Acomayo, Ica-Perú.

Nivel de significancia del 0.05 %

Chi cuadrado

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,867 ^a	1	0,352		
Corrección de continuidad ^b	,239	1	0,625		

Razón de verosimilitud	,979	1	0,323		
Prueba exacta de Fisher				,661	,329
Asociación lineal por lineal	,852	1	0,356		
N de casos válidos	9 8				

El resultado de la prueba arroja una P de 0.352 y es mayor que 0.05 entonces aceptamos la hipótesis siguiente No existe relación entre el estado de la maloclusión dentaria y la dimensión preocupación estética dental en pacientes adultos atendidos en el Centro de Salud Acomayo, Ica-Perú.

IV. DISCUSIÓN

En esta investigación se evidencio la existencia de la relación entre el estado de la maloclusión dentaria e impacto psicosocial de la estética dental en pacientes adultos atendidos en el Centro de Salud Acomayo, Ica-Perú. Por lo hallado (P calculado 0.033) este valor es menor que 0.05 el cálculo se realizó con la prueba no paramétrica del chi cuadrado. Esto nos permite evidenciar de que está relacionado ambas variables es decir si se modifica una de las variables la otra variable sufrirá cambios estos resultados coinciden con lo vertido por Núñez J.¹ (2024) en donde concluye que existe más del 50% de los participantes que presentan una maloclusión dentaria, siendo este aspecto de vital importancia para la salud publica ya que se ve afectada la estética y puede traer consecuencias psicológicas al paciente que lo presenta. De la misma forma lo hallado por Reyes K.² (2024) en donde reporta que la autopercepción de la estética dental tiene un significado complejo sobre el bienestar y el perfil psicológico. Otro hallazgo relacionado fue realizado por Domenech L.⁴ (2020) en su investigación concluye que si hay relación entre la severidad de la maloclusión, la afectación en la estética dental y el impacto psicosocial en niños y adolescentes Otra investigación realizada por Apaza Y.⁵ (2024) concluye en su investigación existe relación estadísticamente significativa con el grado de severidad de la maloclusión y el impacto psicosocial de la estética dental del mismo modo lo vertido por Gonzales A (2022) donde concluye que existe relación entre las maloclusiones y el impacto de la estética dental en los adolescentes.

Otro hallazgo que discrepan con nuestra investigación realizada por Simbaña Z.³ (2023) en donde reportan que a pesar que los estudiantes que presentan maloclusión no se ven afectados, ya que existe una relación en promedio de bajo impacto psicosocial y la maloclusión otra investigación contradictoria al nuestro es lo hallado Díaz E⁶ (2023) en la que concluye que no existe relación entre la maloclusión dentaria y el impacto psicosocial de los adolescentes de Nuevo Chimbote. Del mismo modo lo hallado por Raygada R.⁷ (2023) en donde concluye que no existe relación estadísticamente significativa entre la maloclusión y el impacto psicosocial en los adolescentes. Así mismo lo vertido por Berru N. Cruzado M.¹¹ (2022) su conclusión fue que no hay relación entre la presencia de maloclusiones y el impacto psicosocial de la estética dental.

Realizando un análisis de estos resultados la mayoría de hallazgos encuentran relación por lo que podemos precisar que la maloclusión dentaria e impacto psicosocial de la estética dental están relacionados.

V. CONCLUSIONES

- 1.- Existe relación entre el estado de la maloclusión dentaria e impacto psicosocial de la estética dental en pacientes adultos atendidos en el Centro de Salud Acomayo, Ica-Perú.
- 2.- No existe relación entre el estado de la maloclusión dentaria y la dimensión confianza en la propia estética dental en pacientes adultos atendidos en el Centro de Salud Acomayo, Ica-Perú.
- 3.- Existe relación entre el estado de la maloclusión dentaria y la dimensión impacto social dental en pacientes adultos atendidos en el Centro de Salud Acomayo, Ica-Perú.
- 4.- No existe relación entre el estado de la maloclusión dentaria y la dimensión impacto psicológico dental en pacientes adultos atendidos en el Centro de Salud Acomayo, Ica-Perú.
- 5.- No existe relación entre el estado de la maloclusión dentaria y la dimensión preocupación estética dental en pacientes adultos atendidos en el Centro de Salud Acomayo, Ica-Perú.

VI. RECOMENDACIONES

- 1.-Promover campañas de prevención odontosanitario a fin de evitar la maloclusión dental en una gran proporción de la población y evitar grandes gastos desmedidos.
- 2.- Sensibilizar a las personas a fin de educar sobre la maloclusión,su efecto o consecuencia que pueden perjudicar la salud bucodental , asi se podría evitar prevenir alteraciones como la articulación temporomandibular,apiñamiento,mordida cruzada o abierta, perdida prematura de dientes y diastemas, con ayuda del odontólogo especialista en ortodoncista se podría evitar complicaciones futuras.
- 3.- Realizar un diagnóstico oportuno por el odontólogo sobre maloclusión para que la población del centro de salud sea preparada en el campo psicológico a fin de mantener un comportamiento social saludable.
- 4.- Incorporar temas en el campo psicológico sobre las maloclusiones y su impacto en el estado emocional de las personas a fin de educar las consecuencias que podrían causar en la vida cotidiana o social.
- 5.- Realizar un trabajo conjunto e integral de salud con el psicólogo del Centro de Salud a fin de reducir el impacto psicológico.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Nuñez J, Becerra J, Vásquez S. Prevalencia en la necesidad de tratamiento Ortodóntico determinado mediante el índice de estética dental. 2024. Cienc Lat Rev Científica Multidiscip [Internet]. 8(1):971–81. Available from: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/9475>
2. Reyes K, Resabala C, Ibarra J. Descripción de la preocupación por la estética dental en estudiantes de odontología de UNIANDES, Ecuador 2024. Salud, Cienc y Tecnol [Internet]. 4. Available from: file:///C:/Users/PlusNet_Abr22/Downloads/SCT_2024_934.pdf
3. Simbaña Ninahualpa ZP, Macías Ceballos SM, López Ríos EF. Prevalencia de maloclusión y necesidad de tratamiento ortodóntico e impacto psicosocial de la estética dental en adolescentes 2023. Odontol (Habana) [Internet]. 25(1):7–16. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9203973>
4. Domenech L, García S, Colunga S, De los Ríos R, Soler M. Severidad, estética e impacto psicosocial de anomalías dentomaxilofaciales en niños y adolescentes 2020. Arch méd Camagüey [Internet]. 24(6):868–79. Available from: <http://scielo.sld.cu/pdf/amc/v24n6/1025-0255-amc-24-06-e7723.pdf>
5. Apaza Cayo Yedidya. Maloclusión y el impacto psicosocial de estética dental en estudiantes de la escuela profesional de Odontología, Puno 2024. Tesis [Internet]. :1–168. Available from: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/7104/Molleapaza_Mamani_Joel_Neftali.pdf?sequence=1&isAllowed=y
6. Diaz E. Impacto psicosocial de la estetica dental y maloclusión dentaria en adolescentes de 12 a 15 años de edad de H.U.P “Luis Felipe De Las Casas”, distrito de Nuevo Chimbote, Áncash, 2023 [Internet]. 0–1 p. Available from: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/32735/estetica_dental_diaz_leon_esther_elizabeth.pdf?sequence=3&isAllowed=y
7. Raygada R. Grado de maloclusión según el índice de estetica dental (IED) y su relación con el factor psicosocial en adolescentes de una institución publica del distrito de Tabalosos - San Martin, 2023. :53–4. Available from: <https://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/10103>
8. Esquén E, Salazar B, Vergara S. Impacto psicosocial de la estética dental y su relación con el autoestima según escala de Rosenberg en pacientes de la Clínica Víctor Raúl Haya de la Torre, Lima 2024. Available from: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/14518/3/IV_FCS_503_TE_Esquén_S

alazar_Vergara_2024.pdf

9. Morillas M. Maloclusión dental asociada a la autoestima en adolescentes de 12 a 16 años 2023. J Sains dan Seni ITS [Internet]. 6(1):51–66. Available from: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/19851?show=full>
10. Sanchez E, Contreras A, Lingan R. Impacto psicosocial de la estética dental en pacientes atendidos en el Consultorio Giraldent 2023. Available from: <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/12856>
11. Berru N, Cruzado M. Relación entre maloclusiones y el impacto psicosocial de la estética dental en una institución educativa Piura, la Arena 2022. Niv Conoc SOBRE MÉTODOS Anticoncept ENTRE Estud Med HUMANA DEL 1er al 3er AÑO Univ SEÑOR SIPÁN 202 [Internet]. :30. Available from: https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/1207/TESIS_FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
12. Barreda M, Saavedra A. Relación entre impacto psicosocial de estética dental y maloclusiones en adolescentes atendidos en un centro odontológico, Pátapo, 2022 [Internet]. 63 p. Available from: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/90981>
13. Gonzales A. Relación entre el impacto psicosocial y la maloclusión en estudiantes de 5° de secundaria de la I.E. Fe y alegría N°14, distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, 2023. Univ Católica los Ángeles Chimbote [Internet]. :102. Available from: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/35481>
14. Quilcat J. Relación entre maloclusión y el impacto psicosocial de la estética dental en estudiantes adolescentes del 4° de secundaria de la I.E. Ramón Castilla 88025, distrito de Coishco, provincia Del Santa, departamento de Ancash, 2023 [Internet]. 0–2 p. Available from: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/36508>
15. Choqui A. Impacto psicosocial de la estética dental de la oclusión dentaria en alumnos de una institución educativa - Arequipa , 2023. Available from: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/12731/3/IV_FCS_503_TE_Choqui_Aquino_2023.pdf
16. Silvestre C. Relación entre maloclusión y el impacto psicosocial de la estética dental en estudiantes del centro poblado Conopa, Ancash, 2019. 8(5):55. Available from: <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/4172>
17. Peña C. Maloclusiones y el impacto psicosocial en pacientes adolescentes atendidos en el centro de salud San Juan Bautista de Ica - Perú 2023. :1–23. Available from:

<https://repositorio.unica.edu.pe/items/3e240454-1cc0-4e8b-99c8-a4a9a1e38a41>

18. Silador R. Manual de investigación, 2023 [Internet]. Available from: <https://tecnologicolezaeta.edu.ec/wp-content/uploads/2023/11/MANUAL-DE-INVESTIGACION-2023-1.pdf>
19. Tecana American University. Niveles de investigación. 2023; Available from: <https://tauniversity.org/los-niveles-de-investigacion>
20. Villareal L. Impacto de la salud bucal en la calidad de vida del adulto mayor en el centro de atención residencial Geronto geriátrico “Ignacia Rodulfo Vda. de Canevaro” 2019. Available from: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RPCH_64bae9deefd5d396f72a0f2c4f799d59
21. Clinica Universidad de Navarra. Oclusión. 2023 [Internet]. Diccionario Médico. Available from: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/oclusion>
22. Kiep P, Duerksen G, Cantero L, López A, Núñez Mendieta H, Ortiz R, et al. Grado de maloclusiones según el índice de estética dental en pacientes que acudieron a la Universidad del Pacífico. 2021. Rev científica ciencias la salud [Internet]. 3(1):56–62. Available from: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/09/1290971/ao6_salud_up.pdf
23. Cerrato L, Guerrero L. Asociación del impacto psicosocial de la estética dental (PIDAQ) entre hombres y mujeres universitarios durante el año. 2020. Available from: <https://upc.aws.openrepository.com/handle/10757/658553>
24. 9243544934_spa.pdf [Internet]. [citado 10 de octubre de 2024]. Disponible en: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/41997/9243544934_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
25. Fortune Business Insights. Clear aligners market size, share and industry analysis by patient age group (teenage, adults) by end-user (hospitals, dental and orthodontic clinics) regional forecast 2019–2026 <https://www.fortunebusinessinsights.com/industry-reports/clear-aligners-market-101377>. [Consultado el 2 de febrero de 2020].

VIII. ANEXO

ANEXO 1

UNIVERSIDAD NACIONAL “SAN LUIS GONZAGA”

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

Maloclusión dentaria e impacto psicosocial de la estética dental en pacientes adultos atendidos en el Centro de Salud Acomayo, Ica-Perú

Nº ficha: _____

Fecha: ____/____/____

Instrucciones: Sr.. Tenga a bien responder las siguientes preguntas en forma veraz. Sus respuestas son anónimas. Marque con un X en los espacios de su respuesta correcta.

Sexo:

Edad:

A. Cuestionario de impacto psicosocial de la estética dental (PIDAQ) (23)

Evalúa los aspectos estéticos de la salud bucal relacionados con la ortodoncia y cómo afecta a las personas.

	0 “Nada”	1 “Un poco”	2 “Algo”	3 “Mucho”	4 “Muchísi”
Confianza en la propia estética dental					
1. Estoy orgulloso de mis dientes					
2. Me gusta mostrar mis dientes cuando sonrío					
3. Estoy contento cuando veo mis dientes en el espejo					
4. Mis dientes gustan a otras personas					
5. Estoy satisfecho con el aspecto de mis dientes					
6. Encuentro agradable la posición de mis dientes					
Impacto social					
7. Evito mostrar mis dientes cuando sonrío					
8. Cuando estoy con gente que no conozco me preocupa lo que piensen de mis dientes					
9. Tengo miedo de que la gente pudiera hacer comentarios despectivos sobre mis dientes					
10. Soy algo tímido en las relaciones sociales debido al aspecto de mis dientes					
11. Sin darme cuenta me cubro la boca para ocultar mis dientes					

12. A veces pienso que la gente me está mirando los dientes					
13. Me molesta que hagan comentarios sobre mis dientes, aunque sea una broma					
14. A veces me preocupan lo que piensen personas del sexo opuesto sobre mis dientes					
Impacto psicológico					
15. Envidio los dientes de otras personas cuando son bonitos					
16. Me fastidia ver los dientes de otras personas					
17. A veces estoy disgustado con el aspecto de mis dientes					
18. Pienso que la mayoría de la gente que conozco tiene los dientes más bonitos					
19. Me siento mal cuando pienso en el aspecto que tienen mis dientes					
20. Me gustaría que mis dientes fueran bonitos					
Preocupación estética					
21. No me gusta mirarme al espejo					
22. No me gusta ver mis dientes en las fotografías					
23. No me gusta ver mis dientes cuando aparezco en un video					

B. Oclusión según Índice de estética dental (DAI) (24)

El uso del DAI comprende de una lista de características oclusales en categorías, lo que faculta examinar las maloclusiones y su severidad.

Alteraciones dentolabiales

1. Dientes incisivos, caninos y premolares perdidos (maxilares superior e inferiores) Indique el número de dientes

--	--

2. Apiñamiento en los segmentos de los incisivos.

0 = Sin apiñamiento

1 = Un segmento apiñado

2 = Dos segmentos apiñados

--

3. Separación en los segmentos de los incisivos

0 = No hay separación

1 = Un segmento con separación

2 = Dos segmentos con separación

4. Diastema en mm

5. Máxima irregularidad anterior del maxilar

6. Máxima irregularidad mandibular en mm

7. Superposición anterior del maxilar superior en mm

8. Superposición anterior de la mandíbula en mm

9. Mordida abierta anterior en mm

10. Relación molar anteroposterior

0 = Normal

1 = Semicúspide

2 = Cúspide completa

ANEXO 2

Consentimiento informado

UNIVERSIDAD NACIONAL “SAN LUIS GONZAGA” DE ICA
FACULTAD DE ODONTOLOGIA

TESIS

El propósito de este estudio es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador se quedará con una copia firmada de este documento, mientras usted poseerá otra copia también firmada.

La presente investigación se titula “Maloclusión dentaria e impacto psicosocial de la estética dental en pacientes adultos atendidos en el Centro de Salud Acomayo, Ica-Perú”. Este estudio es dirigido por Olivares Medina Ilene Mariel, bachiller en Odontología de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga. El propósito de la investigación es conocer la relación de la maloclusión y su impacto a nivel psicológico y social sobre la estética dental en los pacientes.

Para ello, se le solicita participar en una encuesta que le tomará 20 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Asimismo, participar en esta encuesta no le generará ningún perjuicio académico. Si tuviera alguna consulta sobre la investigación, puede formularla cuando lo estime conveniente.

Su identidad será tratada de manera anónima, es decir, el investigador no conocerá la identidad de quién completó la encuesta. Asimismo, su información será analizada de manera conjunta con la respuesta de sus compañeros y servirá para la elaboración de artículos y presentaciones académicas. Además, esta será conservada por cinco años, contados desde la publicación de los resultados, en la computadora personal del investigador responsable, a la cual podrá también acceder su grupo de investigación.

Si está de acuerdo con los puntos anteriores, complete sus datos a continuación:

Yo, _____, identificado/a con DNI: _____ doy mi consentimiento para participar en el estudio y autorizo que mi información se utilice en este. Asimismo, estoy de acuerdo que mi identidad sea tratada de manera CONFIDENCIAL, es decir, que en la tesis NO se hará ninguna referencia expresa de mi nombre y el tesista utilizará un código de identificación o pseudónimo.

Finalmente, entiendo que recibiré una copia de este protocolo de consentimiento informado.

NOMBRE COMPLETO DEL PARTICIPANTE: _____

FECHA: _____ FIRMA: _____

NOMBRE DEL INVESTIGADOR RESPONSABLE:

FECHA: _____ FIRMA: _____

ANEXO 3

Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicador
Maloclusión dentaria	La oclusión se define como el contacto entre las dos arcadas dentarias y la alineación que se da cuando la mandíbula se encuentra cerrada. Las maloclusiones deben ser consideradas para prevenir alteraciones dentales, en la articulación temporomandibular y funciones como el lenguaje y la masticación. (21)	• Oclusión normal o maloclusión leve: puntaje < 26 • Maloclusión manifiesta 26 a 30 puntos • Maloclusión severa: 31 a 35 puntos • Maloclusión muy severa: > 36 puntos (22)	• Oclusión normal o maloclusión leve • Maloclusión manifiesta • Maloclusión severa • Maloclusión muy severa	Índice estético dental (DAI)
Impacto psicosocial	Influencia de las alteraciones en la alineación de los dientes y la posición de los maxilares superior e inferior en la calidad de vida. (23)	• Bajo impacto: puntaje menor de 46 • Alto impacto: puntaje de 47 a 92	Confianza en la propia estética dental •Impacto social •Impacto psicológico •Preocupación estética dental	Cuestionario de impacto psicosocial de la estética dental (PIDAQ)

Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	INSTRUMENTOS
¿La maloclusión dentaria está asociado al impacto psicosocial de la estética dental en pacientes atendidos en el Centro de Salud Acomayo, Ica-Perú?	Determinar la asociación de la maloclusión dentaria e impacto psicosocial de la estética dental en pacientes atendidos en el Centro de Salud Acomayo, Ica-Perú.	1. Determinar la asociación de la maloclusión dentaria y la dimensión confianza en la propia estética dental en pacientes atendidos en el Centro de Salud Acomayo, Ica-Perú. 2. Determinar la asociación de la maloclusión dentaria y la dimensión impacto social dental en pacientes atendidos en el Centro de Salud Acomayo, Ica-Perú. 3. Determinar la asociación de la maloclusión dentaria y la dimensión impacto psicológico	Existe asociación de la maloclusión dentaria e impacto psicosocial de la estética dental en pacientes atendidos en el Centro de Salud Acomayo, Ica-Perú.	Independiente Maloclusión dentaria Dependiente Impacto psicosocial: • Confianza en la propia estética dental • Impacto social • Impacto psicológico • Preocupación estética dental	Cuestionario Ficha de recolección de datos. Técnica Encuesta

		dental en pacientes atendidos en el Centro de Salud Acomayo, Ica- Perú. 4.Determinar la asociación de la maloclusión dentaria y la dimensión preocupación estética dental en pacientes atendidos en el Centro de Salud Acomayo, Ica- Perú.			
--	--	--	--	--	--

ANEXO 4

Matriz de variables

oclusion e impacto (1).sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos												
Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda												
	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol	
1	sexo	Númerico	8	0		{1, Masculin...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada	
2	edad	Númerico	8	0		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada	
3	estetica1	Númerico	8	0		{0, Nada}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada	
4	estetica2	Númerico	8	0		{0, Nada}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada	
5	estetica3	Númerico	8	0		{0, Nada}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada	
6	estetica4	Númerico	8	0		{0, Nada}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada	
7	estetica5	Númerico	8	0		{0, Nada}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada	
8	estetica6	Númerico	8	0		{0, Nada}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada	
9	social1	Númerico	8	0		{0, Nada}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada	
10	social2	Númerico	8	0		{0, Nada}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada	
11	social3	Númerico	8	0		{0, Nada}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada	
12	social4	Númerico	8	0		{0, Nada}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada	
13	social5	Númerico	8	0		{0, Nada}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada	
14	social6	Númerico	8	0		{0, Nada}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada	
15	social7	Númerico	8	0		{0, Nada}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada	
16	social8	Númerico	8	0		{0, Nada}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada	
17	psicolo1	Númerico	8	0		{0, Nada}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada	
18	psico2	Númerico	8	0		{0, Nada}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada	
19	psico3	Númerico	8	0		{0, Nada}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada	
20	psico4	Númerico	8	0		{0, Nada}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada	
21	psico5	Númerico	8	0		{0, Nada}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada	
22	psico6	Númerico	8	0		{0, Nada}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada	
23	preocu1	Númerico	8	0		{0, Nada}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada	
24	preocu2	Númerico	8	0		{0, Nada}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada	
25	preocu3	Númerico	8	0		{0, Nada}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada	
26	dientes	Númerico	8	0		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada	
27	segmentosa...	Númerico	8	0		{0, Sin apiñ...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada	
28	separacion	Númerico	8	0		{0, No hay s...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada	
29	disatema	Númerico	8	0		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada	

Base de datos

oclusion e impacto (1).sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos																		
Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda																		
	sexo	edad	estetica1	estetica2	estetica3	estetica4	estetica5	estetica6	social1	social2	social3	social4	social5	social6	social7	social8	psicolo1	psico2
1	Femenino	39	Un poco	Un poco	Un poco	Un poco	Un poco	Algo	Un poco	Un poco	Algo	Un poco	Un poco	Un poco	Un poco	Un poco	Algo	Un poco
2	Femenino	39	Un poco	Un poco	Un poco	Un poco	Un poco	Algo	Un poco	Un poco	Algo	Un poco	Un poco	Un poco	Un poco	Un poco	Algo	Un poco
3	Femenino	26	Algo	Mucho	Algo	Algo	Un poco	Un poco	Nada	Nada	Nada	Nada	Nada	Nada	Nada	Nada	Algo	Nada
4	Femenino	23	Mucho	Muchísimo	Muchísimo	Algo	Mucho	Algo	Nada	Nada	Nada	Nada	Nada	Nada	Nada	Un poco	Nada	Nada
5	Masculino	28	Mucho	Mucho	Algo	Algo	Un poco	Mucho	Nada	Un poco	Nada	Nada	Nada	Un poco	Un poco	Un poco	Algo	Nada
6	Femenino	33	Muchísimo	Mucho	Mucho	Mucho	Mucho	Mucho	Nada	Nada	Nada	Nada	Nada	Nada	Nada	Nada	Nada	Nada
7	Femenino	35	Algo	Algo	Mucho	Algo	Nada	Nada	Nada	Nada	Nada	Nada	Nada	Nada	Nada	Nada	Nada	Nada
8	Femenino	35	Algo	Algo	Mucho	Algo	Nada	Nada	Nada	Nada	Nada	Nada	Nada	Nada	Nada	Nada	Nada	Nada
9	Femenino	21	Algo	Algo	Algo	Algo	Un poco	Un poco	Algo	Nada	Un poco	Algo	Algo	Un poco	Un poco	Un poco	Algo	Nada
10	Masculino	65	Nada	Un poco	Nada	Nada	Nada	Nada	Nada	Nada	Nada	Nada	Nada	Nada	Nada	Nada	Nada	Nada
11	Masculino	24	Algo	Algo	Algo	Algo	Algo	Algo	Un poco	Nada	Nada	Nada	Nada	Nada	Un poco	Nada	Nada	Nada
12	Masculino	25	Mucho	Muchísimo	Algo	Algo	Algo	Algo	Nada	Nada	Nada	Nada	Nada	Nada	Nada	Nada	Nada	Nada
13	Masculino	27	Mucho	Muchísimo	Mucho	Algo	Mucho	Algo	Nada	Nada	Nada	Un poco	Nada	Nada	Nada	Nada	Algo	Nada
14	Masculino	34	Algo	Un poco	Algo	Algo	Algo	Un poco	Algo	Un poco	Un poco	Un poco	Un poco	Un poco	Un poco	Un poco	Un poco	Un poco
15	Femenino	27	Algo	Mucho	Un poco	Algo	Algo	Mucho	Nada	Nada	Algo	Nada	Un poco	Nada	Algo	Mucho	Algo	Nada
16	Femenino	27	Algo	Mucho	Un poco	Algo	Algo	Mucho	Nada	Nada	Algo	Nada	Un poco	Nada	Algo	Mucho	Algo	Nada
17	Femenino	29	Mucho	Algo	Un poco	Algo	Algo	Algo	Nada	Nada	Nada	Nada	Nada	Un poco	Nada	Nada	Nada	Nada
18	Femenino	29	Mucho	Algo	Un poco	Algo	Algo	Algo	Nada	Nada	Nada	Nada	Nada	Un poco	Nada	Nada	Nada	Nada
19	Masculino	20	Mucho	Mucho	Mucho	Mucho	Mucho	Mucho	Nada	Nada	Nada	Algo	Nada	Nada	Nada	Nada	Nada	Nada
20	Femenino	36	Mucho	Muchísimo	Algo	Mucho	Algo	Algo	Nada	Nada	Un poco	Nada	Nada	Nada	Nada	Nada	Un poco	Nada
21	Femenino	22	Algo	Mucho	Algo	Algo	Un poco	Mucho	Nada	Nada	Nada	Nada	Nada	Un poco	Nada	Nada	Nada	Nada
22	Femenino	32	Un poco	Un poco	Nada	Algo	Algo	Nada	Nada	Un poco	Un poco	Nada	Nada	Nada	Nada	Algo	Algo	Nada
23	Femenino	22	Algo	Mucho	Algo	Algo	Un poco	Mucho	Nada	Nada	Nada	Nada	Nada	Un poco	Nada	Nada	Algo	Nada
24	Femenino	39	Un poco	Un poco	Algo	Muchísimo	Un poco	Un poco	Un poco	Un poco	Un poco	Nada	Nada	Nada	Un poco	Un poco	Un poco	Nada
25	Femenino	56	Mucho	Mucho	Mucho	Mucho	Mucho	Mucho	Nada	Nada	Nada	Nada	Nada	Nada	Nada	Nada	Nada	Nada
26	Femenino	56	Mucho	Mucho	Mucho	Mucho	Mucho	Mucho	Nada	Nada	Nada	Nada	Nada	Nada	Nada	Nada	Nada	Nada

Vista de datos Vista de variables

ANEXO 5

Resoluciones



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"



FACULTAD DE ODONTOLOGIA

RESOLUCIÓN DECANAL N° 090-F.O.-UNICA-2024

Ica, 27 de diciembre de 2024

VISTO

El Oficio N° 118-P/C.I-FO-UNSLG-24 del Presidente del Comité de Investigación de la Facultad de Odontología solicitando la Aprobación de Proyecto de Tesis del (a) Egresado (a) OLIVARES MEDINA ILENE MARIEL, Oficio N° 034-P/C.I-FO-UNSLG-2024 del Dr. Edgar Martín Hernández Huaripaucar designando al Asesor, constancia de aprobación de proyecto de tesis y Constancia de Antiplagio,

CONSIDERANDO

Que, la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga" es una Unidad Fundamental de Organización, cuya finalidad es la formación académica y profesional de los alumnos y está integrada por Docentes y Estudiantes, la misma que es autónoma en lo académico, administrativo, económico, de gobierno y normativo, dentro del marco previsto en el artículo 18° de la Constitución Política del Perú, artículo 8° de la Ley Universitaria 30220.

Que, mediante Resolución Presidencial N° 098-CEU-UNICA-2024 de fecha 26 de setiembre de 2024, se proclama ganadores del proceso electoral de rector y vicerrectores de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", quienes fueron elegidos el 25 de setiembre de 2024, para el periodo comprendido del 30 de setiembre de 2024 al 29 de setiembre de 2029,

Que, mediante Resolución Rectoral N° 1564-R-UNICA-2024, de fecha 28 de setiembre de 2024, se ratifica la Resolución Presidencial N° 098-CEU-UNICA-2024 de fecha 26 de setiembre de 2024, emitida por el Comité Electoral Universitaria, que resuelve en su Artículo 2° Nombrar al Dr. CALDERON HUAMANI DANTE FERMIN como RECTOR de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", para el periodo comprendido del 30 de setiembre de 2024 al 29 de setiembre de 2029;

Que, mediante Resolución Presidencial N° 100-CEU-UNICA-2024 de fecha 26 de setiembre de 2024, se proclama ganadores del proceso electoral de Decanos de las diversas facultades de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", quienes fueron elegidos el 25 de setiembre de 2024, para el periodo comprendido del 30 de setiembre de 2024 al 29 de setiembre de 2028,

Que, mediante Resolución Rectoral N° 1588-R-UNICA-2024, de fecha 28 de setiembre de 2024, se ratifica la Resolución Presidencial N° 100-CEU-UNICA-2024 de fecha 26 de setiembre de 2024, emitida por el Comité Electoral Universitaria, que resuelve en su Artículo 2° Nombrar a GONZALES AEDO NESTOR OLIVER como DECANO DE LA FACULTAD DE ODONTOLÓGIA de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", para el periodo comprendido del 30 de setiembre de 2024 al 29 de setiembre de 2028;

Que, la Ley N° 30220, en su artículo 100. Derechos de los estudiantes, establece en el inc. 100.1 Recibir una formación académica de calidad que les otorgue conocimientos generales para el desempeño profesional y herramientas de investigación;

Que, el inciso 7.2) del artículo 7° del Estatuto Universitario, determina que es fin de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga". Formar profesionales de alta calidad de manera integral y con pleno sentido de responsabilidad social de acuerdo a las necesidades del país.

Que, mediante Oficio N°0118-P/C.I-FO-UNSLG-24, de fecha 20 de diciembre de 2024 del Presidente del Comité de Investigación solicita la Aprobación de Proyecto de Tesis "MALOCCLUSION DENTARIA E IMPACTO PSICOSOCIAL DE LA ESTETICA DENTAL EN PACIENTES ADULTOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD ACOMAYO, ICA-PERU, perteneciente al egresado OLIVARES MEDINA ILENE MARIEL Oficio N° 034-P/C.I-FO-UNSLG-2023, del Dr. Edgar Martin Hernández Huaripaucar, designando como Asesor al Dr. Arnaldo Huamani Yupanqui, carta S/N del Asesor Dr. Arnaldo Huamani Yupanqui , que informa el resultado de antiplagio de calificativo APROBADO de fecha 13 de noviembre de 2024 a horas 5.00pm. y el Informe de Revisión Antiplagio,

Que, dando cumplimiento a las disposiciones vigentes establecidas en el Reglamento de Grados Académicos y Títulos Profesional, aprobado con *R.R.N°048-R-UNICA-2021 de fecha 25-01-21, numeral 9, Artículo 32 determina, La aprobación del Proyecto deberá ser comunicada por el Asesor al Comité de Investigación, señalando la fecha y hora de su aprobación, esta aprobación deberá ser formalizada mediante Resolución Decanal (.....);y conforme a lo informado es procedente la emisión de la Resolución Decanal;*

En uso de las atribuciones conferidas al Señor Decano, y en aplicación del artículo 5.14 de la Ley Universitaria N° 30220, en los artículos 68°y70° de la nueva Ley Universitaria-Ley N°30220; y Artículos 37° - 39°, numeral 39.1,39.2,39.3 ,39.4 ,39.5 y 39.6 del Estatuto de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga;

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- Aprobar, el Proyecto de Tesis "MALOCCLUSION DENTARIA E IMPACTO PSICOSOCIAL DE LA ESTETICA DENTAL EN PACIENTES ADULTOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD ACOMAYO, ICA-PERU, perteneciente al egresado OLIVARES MEDINA ILENE MARIEL

Asesor Dr. Arnaldo Huamani Yupanqui

Artículo 2°.-TRANSCRIBIR la presente Resolución a la Unidad de Investigación de la Facultad, a los Interesados y a las Instancias correspondientes para su conocimiento y fines.

Regístrese, comuníquese y Archívese



Mag. Néstor Oliver Gonzales Aedo
Decano de la Facultad de Odontología
Universidad Nacional "San Luis Gonzaga"

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE ODONTOLOGIA



EVALUACION DE ORIGINALIDAD



CONSTANCIA:

El que suscribe, deja constancia que se ha realizado el análisis con el software de verificación de similitud al Proyecto de Tesis cuyo título es:

"Maloclusión dentaria e impacto psicosocial de la estética dental en pacientes adultos atendidos en el Centro de Salud Acomayo, Ica-Perú"

Presentado por:

Bach. OLIVARES MEDINA, ILENE MARIEL

Del nivel de PREGRADO de la Facultad de ODONTOLOGÍA

El resultado obtenido del porcentaje de similitud es el 4% por el cual se otorga el calificativo de:

APROBADO

Según Reglamento de Evaluación de Originalidad

El operador del programa informático evaluador de originalidad, aprueba el Proyecto de tesis por tener un porcentaje de similitud inferior a los límites establecidos por el reglamento.

Para dar fe se adjunta el reporte de similitud con el software de verificación de originalidad iThenticate.

Ica, 11 de noviembre de 2024




DRA GLADYS ROSARIO HUAMAN ESPINOZA
OPERADOR DEL PROGRAMA INFORMÁTICO
EVALUADOR DE ORIGINALIDAD
FACULTAD DE ODONTOLOGIA

11-11-2024 hrs: 01:45 a.m.

UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA - FACULTAD DE ODONTOLOGIA

ANEXO 6
EVIDENCIA FOTOGRÁFICAS



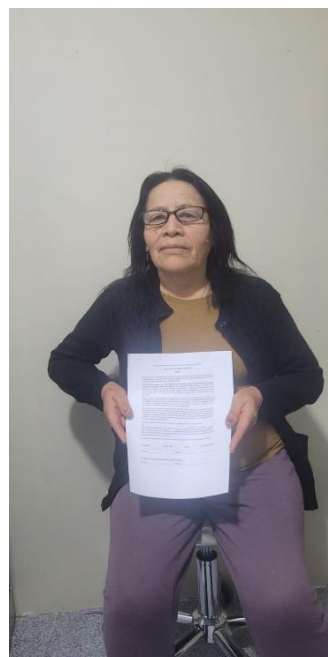
Centro de Salud de Acomayo



Jefa del área de odontología la Dra Cecilia Pardo La Rosa



Mesa de trabajo y materiales



Investigador realizando la recolección de datos en el Centro de salud Acomayo