



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



**MALOCLUSIONES DENTARIAS Y SU NECESIDAD DE TRATAMIENTO
ORTODÓNTICO EN ADOLESCENTES DE 12 A 16 AÑOS
DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA
POLITÉCNICO DE HUÁSCAR PUNO 2024**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. JHOSSY ELSY MAMANI MAQUERA

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

JULIACA – PERÚ

2025



UNIVERSIDAD ANDINA

NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

**MALOCLUSIONES DENTARIAS Y SU NECESIDAD DE TRATAMIENTO
ORTODÓNTICO EN ADOLESCENTES DE 12 A 16 AÑOS
DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA
POLITÉCNICO DE HUÁSCAR PUNO 2024**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. JHOSSY ELSY MAMANI MAQUERA

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

CIRUJANO DENTISTA

APROBADA POR EL JURADO REVISOR:

PRESIDENTE

:



Dr. RILDO PAUL TAPIA CONDORI

PRIMER MIEMBRO

:



Dr. ENRIQUE ELÉUTERIO ZUÑIGA MEDINA

SEGUNDO MIEMBRO

:



Dra. EDITH CARI CHECA

ASESOR DE TESIS

:



Dr. EDUARDO LUJAN URVIOLA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

:

SALUD PÚBLICA - P31



SE APRUEBA FECHA Y HORA DE SUSTENTACION PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL

RESOLUCIÓN N° 065-2025-D-F. OD-UANCV-J

Juliaca, 2025 mayo 12

VISTOS: El expediente N° 2226/CU presentado por el (la) **Bachiller: MAMANI MAQUERA JHOSSY ELSY**, quien solicita nominación de jurados y fecha y hora de sustentación, para rendir el examen de Sustentación y defensa de la Tesis: **Titulado: MALOCLUSIONES DENTARIAS Y SU NECESIDAD DE TRATAMIENTO ORTODÓNTICO EN ADOLESCENTES DE 12 A 16 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA POLITÉCNICO DE HUÁSCAR PUNO 2024** conducente para optar el Título Profesional.

CONSIDERANDO:

Que, de conformidad con el artículo 8° numeral b) del Reglamento General de Grados y Títulos de la UANCV vigente, es procedente acceder a la petición del interesado:

Que, Al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos, aprobado por Resolución N 0294-2023-UANCV-CU-R/ de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca,

Que, el Director de Investigación y el Decano de la Facultad de Odontología, Escuela Profesional de Odontología / Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca, han revisado el expediente del interesado, y;

Estando, a la opinión favorable del director de la Unidad de Investigación y del Decano de la Facultad de Odontología, y en uso de las atribuciones que confiere el artículo 28 del Reglamento Interno de Trabajo de Investigación conducente a Grados y Títulos, aprobado por Resolución N 0294-2023-UANCV-CU-R



SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO. - DECLARAR APTO, para la sustentación presencial del Informe Final de Investigación, del (la) **Bachiller: MAMANI MAQUERA JHOSSY ELSY**, para optar el Título Profesional de CIRUJANO DENTISTA, en virtud a los considerandos expuestos.

ARTICULO SEGUNDO. - NOMINAR JURADOS, para la sustentación presencial y defensa de la Tesis a los siguientes docentes ordinarios:

PRESIDENTE	: Dr. RILDO PAUL TAPIA CONDORI
PRIMER MIEMBRO	: Dr. ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA
EGUNDO MIEMBRO	: Dra. EDITH CARI CHECA
ASESOR	: Dr. EDUARDO LUJAN URVIOLA



ARTICULO TERCERO. - PROGRAMAR FECHA Y HORA,

de sustentación de tesis según se detalla:

LUGAR : SALA DE GRADOS DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA
FECHA : VIERNES 23 DE MAYO DEL 2025
HORA : 9:00 A.M.

ARTICULO CUARTO. - Realizado el Examen de Sustentación de Tesis, el Jurado levanta el Acta en el libro respectivo, donde indicara el resultado obtenido por el (la) Bachiller que se somete al examen.

ARTICULO QUINTO. - DISPONER que la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad, secretaria académica y administrativa, quedan encargados de dar cumplimiento a la presente Resolución.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CUMPLASE.



UNIVERSIDAD ANDINA "NESTOR CACERES VELASQUEZ"
FACULTAD DE ODONTOLOGIA

Dr. Rildo Paul Yajta Cordon
DECANO

DISTRIBUCION:
F. Odontología, (1)
Asesor (1)
Interesada, (1)
Jurados (3)
Yoji h.t



SE APRUEBA INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL

RESOLUCIÓN N° 463-2024-D-F.OD-UANCV-J

Juliaca, 2024 diciembre 30

VISTOS:

El Expediente N° 18982-24 de fecha 17 de diciembre de 2024, presentado por (el), (la) Bach. **MAMANI MAQUERA JHOSSY ELSY**, quien solicita Revisión del Informe Final de Investigación y del Anexo (04 o 05) FICHA DE OPINIÓN DE INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN, que fue revisada por el Comité de Investigación de la Facultad de Odontología, Escuela Profesional de Odontología.

CONSIDERANDO:

Que, las Unidades de Investigación son unidades académicas que agrupan a docentes y estudiantes de diversas disciplinas, en razón del desarrollo de investigación científica, tecnológica y humanista de acuerdo al Estatuto Universitario Modificado 2020 de nuestra primera Casa Superior de Estudios;

Que, (el), (la) Bach. **MAMANI MAQUERA JHOSSY ELSY**, quien solicita Revisión del Informe Final de Investigación, del tema titulado: **MALOCLUSIONES DENTARIAS Y SU NECESIDAD DE TRATAMIENTO ORTODÓNTICO EN ADOLESCENTES DE 12 A 16 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA POLITÉCNICO DE HUÁSCAR PUNO 2024**;

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos, aprobado por Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R / de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca;

Que, el Comité de Investigación emitió su opinión favorable al Informe Final de Investigación, para que pueda ser aprobado por Resolución;

Que, el Director de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología, Escuela Profesional de Odontología, corrobora el asesoramiento del Informe Final de Investigación del ASESOR DE TESIS: DR. EDUARDO LUJAN URVIOLA, y;

Estando, el opinión favorable del comité de Investigación, en concordancia con el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos, aprobado por Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R, de conformidad a lo que confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria y el estatuto de la UANCV, que confiere a facultades de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología.

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: APROBAR Y AUTORIZAR EL INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN para la **REVISIÓN DE SIMILITUD TURNITING**, del tema titulado: **MALOCLUSIONES DENTARIAS Y SU NECESIDAD DE TRATAMIENTO ORTODÓNTICO EN ADOLESCENTES DE 12 A 16 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA POLITÉCNICO DE HUÁSCAR PUNO 2024**. Presentado por el (la) Bach. **MAMANI MAQUERA JHOSSY ELSY**; para optar el Título Profesional de CIRUJANO DENTISTA, en virtud a los considerandos expuestos.



ARTÍCULO SEGUNDO: RECONOCER, como ASESOR DE
TESIS: al DR. EDUARDO LUJAN URVIOLA.

ARTÍCULO TERCERO: DISPONER que, la Facultad y las secretarías académica y administrativa, quedan encargados del cumplimiento de la presente resolución.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CUMPLASE.



UNIVERSIDAD ANDINA "NESTOR CACERES VELASQUEZ"
FACULTAD DE ODONTOLOGIA

Dr. Rildo Padilla Tapia Condoni
DECANO

DISTRIBUCION:
F. Odontología, (1)
Asesor (1)
Interesada. (1)
Gabby.



SE APRUEBA LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL

RESOLUCIÓN N° 354-2024-D-F.OD-UANCV-J

Juliaca, 2024 octubre 18

VISTOS:

El Expediente N° 13892-24 de fecha 27 de setiembre de 2024, presentado por (el), (la) Bach. **MAMANI MAQUERA JHOSSY ELSY**, quien solicita Revisión de la Propuesta de Investigación y el Anexo (02 o 03) FICHA DE OPINIÓN DE LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN CUANTITATIVO DEL MIEMBRO DEL COMITÉ REVISOR, que fue revisada por el Comité de Investigación de la Facultad de Odontología, Escuela Profesional de Odontología.

CONSIDERANDO:

Que, las Unidades de Investigación son unidades académicas que agrupan a docentes y estudiantes de diversas disciplinas, en razón del desarrollo de investigación científica, tecnológica y humanista de acuerdo al Estatuto Universitario Modificado 2020 de nuestra primera Casa Superior de Estudios;

Que, el (la) Bach. **MAMANI MAQUERA JHOSSY ELSY**, quien solicita la revisión y aprobación de la Propuesta de Investigación Titulado: MALOCLUSIONES DENTARIAS Y SU NECESIDAD DE TRATAMIENTO ORTODÓNTICO EN ADOLESCENTES DE 12 A 16 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA POLITÉCNICO DE HUÁSCAR PUNO 2024. Para optar el título profesional de CIRUJANO DENTISTA;

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos, aprobado por Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R / de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca;

Que, el Comité de Investigación dio su opinión favorable a la Propuesta de Investigación, el mismo que ha emitido el dictamen para que pueda ser aprobado por Resolución;

Que, el Director de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología, Escuela Profesional de Odontología, nomino como **ASESOR DE TESIS**: al **DR. EDUARDO LUJAN URVIOLA**, quien debe de estar acreditado y facultado para orientar y ayudar al asesorado en el proceso de elaboración del Trabajo de Investigación (Tesis), y;

Estando, el opinión favorable del comité de Investigación, en concordancia con el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos, aprobado por Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R, de conformidad a lo que establece la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria y el estatuto de la UANCV, que confiere a facultades de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología.

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: APROBAR Y AUTORIZAR LA EJECUCIÓN DE LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN, titulado: MALOCLUSIONES DENTARIAS Y SU NECESIDAD DE TRATAMIENTO ORTODÓNTICO EN ADOLESCENTES DE 12 A 16 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA POLITÉCNICO DE HUÁSCAR PUNO 2024. Presentado por el (la) Bach. **MAMANI MAQUERA JHOSSY ELSY**; en virtud de los considerandos expuestos.



ARTÍCULO SEGUNDO: RECONOCER, como ASESOR DE TESIS:
al **DR. EDUARDO LUJAN URVIOLA.**

ARTÍCULO TERCERO: DISPONER que, el Director de la Unidad de Investigación de la Facultad y las secretarías académica y administrativa, quedan encargados del cumplimiento de la presente resolución.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CUMPLASE.



UNIVERSIDAD ANDINA "NESTOR CACERES VELASQUEZ"
FACULTAD DE ODONTOLOGIA

Dr. Ricardo Paul Tapia Condom
DECANO

DISTRIBUCION:
F. Odontología, (1)
Asesor (1)
Interesada. (1)
Gabby H.



MALOCLUSIONES DENTARIAS Y SU NECESIDAD DE TRATAMIENTO ORTODÓNTICO EN ADOLESCENTES DE 12 A 16 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA POLITÉCNICO DE HUÁSCAR PUNO 2024

INFORME DE ORIGINALIDAD

25%

INDICE DE SIMILITUD

18%

FUENTES DE INTERNET

20%

PUBLICACIONES

13%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.unap.edu.pe

Fuente de Internet

11%

2

Ticona Aguilar, Pablo. "La calidad de la cartera de créditos y su incidencia en la solvencia financiera de las cooperativas de ahorro y crédito de la región Puno, 2012 - 2014", Universidad Nacional del Altiplano de Puno (Peru)

Publicación

8%

3

Cruz Quispe, Donato de la. "Factores de riesgo asociados a mortalidad infantil en la ciudad de el Alto - Bolivia 2008 - 2009.", Universidad Nacional del Altiplano de Puno (Peru)

Publicación

6%



Metadatos complementarios - UANCV



Título de la Tesis	
MALOCCLUSIONES DENTARIAS Y SU NECESIDAD DE TRATAMIENTO ORTODÓNTICO EN ADOLESCENTES DE 12 A 16 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA POLITÉCNICO DE HUÁSCAR PUNO 2024	
Datos de autor	
Nombres y apellidos	JHOSSY ELSY MAMANI MAQUERA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	73077881
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0001-5089-6234
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	EDUARDO LUJAN URVIOLA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	02374488
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-2022-1260
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	RILDO PAUL TAPIA CONDORI
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	30859137
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-6195-2932
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02419543
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-4793-9053
Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	EDITH CARI CHECA



Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	01556817
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0001-6100-1099
Datos de investigación	
Línea de investigación	Salud Pública – P31
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento.
Ubicación geográfica de la investigación	<p>INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA POLITÉCNICO DE HUÁSCAR</p> <p>País: Perú Departamento: Puno Provincia: Puno Distrito: Puno</p> <p>Coordenadas: Latitud: -15.826601869885321 Longitud: -70.03188107534982</p> <p>https://maps.app.goo.gl/FDA9FfySUHZwvJDE7</p> 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Octubre del 2024 – Mayo del 2025
URL de disciplinas OCDE https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html - Librería	<p>Salud pública, Salud ambiental https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.05</p> <p>Odontología, Cirugía oral, Medicina oral https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.14</p> <p>Ciencias de la salud https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.05</p>



Dr. Eduardo Lujan Urviola
DIRECTOR
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN
FACULTAD DE ODONTOLÓGIA



DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo JHOSSY ELSY MAMONI MAQUERA, identificado con DNI Nro. 73077887 en mi condición de egresado de:

- Escuela Profesional
- Programa de Segunda Especialidad,
- Programa de Maestría o Doctorado

ODONTOLOGIA

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación, Trabajo Académico denominada:

MALOCCLUSIONES DENTARIAS Y SU NECESIDAD DE TRATAMIENTO ORTODÓNTICO EN ADOLESCENTES DE 12 A 16 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA POLITÉCNICO DE HUÁSCAR PUNO 2024

Asesorado por: DR. EDUARDO LUSAN URUIOLA

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Juliaca 26 de JUNIO del 2025

FIRMA DEL ASESOR (obligatoria)

FIRMA (obligatoria)



Huella



DEDICATORIA

Con mucho cariño a mi familia por brindarme ánimo para terminar mi carrera y ser profesional y por creer en mi capacidad, esperando contar siempre con su apoyo incondicional.



AGRADECIMIENTO

A los Docentes de la Universidad Andina
Néstor Cáceres Velásquez que me ha
proporcionado la dirección y la fortaleza para
perseverar, y a todos los que me ayudaron de
alguna manera en la realización de esta tesis.



ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA..... xii

AGRADECIMIENTO..... xiii

ÍNDICE GENERAL..... xiv

ÍNDICE DE TABLAS xvi

ÍNDICE DE GRÁFICOS xviii

RESUMEN xx

ABSTRACT xxi

INTRODUCCIÓN xxii

CAPITULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA 23

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA:..... 24

1.2.1 Problema general: 24

1.2.2 Problemas específicos: 25

1.3 JUSTIFICACIÓN..... 25

1.4 OBJETIVOS..... 26

1.4.1 Objetivo General:..... 26

1.4.2 Objetivos Específicos: 26

1.5. HIPÓTESIS..... 27

1.5.1 Hipótesis General: 27

1.5.2 Hipótesis Específicas: 27

1.6 OPERACIONALIDAD DE VARIABLES..... 28

CAPÍTULO II

FUNDAMENTOS TEÓRICOS

2.1 BASES TEÓRICAS 29

2.2 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS..... 39

2.2.1. Maloclusión dentaria 39

2.2.2 Tratamiento ortodóntico 43



CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1.	MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN	47
3.2.	AMBITO DE INVESTIGACION.....	48
3.3.	POBLACION Y MUESTRA.....	48
3.4.	CRITERIOS DE SELECCIÓN	49
3.5.	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOGIDA DE INFORMACIÓN.....	49
3.6.	PROCESAMIENTO DE LA INFORMACION.....	50
3.7.	CONTRASTACION DE HIPOTESIS.....	50
3.8.	RECOGIDA DE DATOS	51

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS DE RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1.	PRESENTACIÓN	54
4.2.	ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS	55
4.3.	DISCUSIÓN DE RESULTADOS	80

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANEXOS



ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1:	DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA EDAD EN ADOLESCENTES DE 12 A 16 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA POLITÉCNICO DE HUÁSCAR PUNO 2024	54
TABLA 2:	DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL SEXO EN ADOLESCENTES DE 12 A 16 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA POLITÉCNICO DE HUÁSCAR PUNO 2024	56
TABLA 3:	DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE MORDIDA CRUZADA EN ADOLESCENTES DE 12 A 16 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA POLITÉCNICO DE HUÁSCAR PUNO 2024	58
TABLA 4:	DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE MORDIDA ABIERTA EN ADOLESCENTES DE 12 A 16 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA POLITÉCNICO DE HUÁSCAR PUNO 2024	60
TABLA 5:	DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA CLASIFICACIÓN DE ANGLE EN ADOLESCENTES DE 12 A 16 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA POLITÉCNICO DE HUÁSCAR PUNO 2024	62
TABLA 6:	DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA NECESIDAD DE TRATAMIENTO ORTODONTICO EN ADOLESCENTES DE 12 A 16 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA POLITÉCNICO DE HUÁSCAR PUNO 2024	64
TABLA 7:	MALOCLUSIÓN DENTARIA EN RELACIÓN A LA MORDIDA CRUZADA Y SU RELACIÓN CON LA NECESIDAD DE TRATAMIENTO ORTODONTICO EN ADOLESCENTES DE 12 A 16 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA POLITÉCNICO DE HUÁSCAR PUNO 2024	66
TABLA 8:	MAL OCLUSIÓN DENTARIA EN RELACIÓN A LA MORDIDA ABIERTA Y SU RELACIÓN CON LA NECESIDAD DE TRATAMIENTO ORTODONTICO EN ADOLESCENTES DE 12 A 16 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA POLITÉCNICO DE HUÁSCAR PUNO 2024	69



TABLA 9:	MAL OCLUSIÓN DENTARIA EN RELACIÓN A LA CLASIFICACIÓN DE ANGLE Y SU RELACIÓN CON LA NECESIDAD DE TRATAMIENTO ORTODONTICO EN ADOLESCENTES DE 12 A 16 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA POLITÉCNICO DE HUÁSCAR PUNO 2024	72
TABLA 10:	DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA EDAD Y SU RELACIÓN CON LA NECESIDAD DE TRATAMIENTO ORTODONTICO EN ADOLESCENTES DE 12 A 16 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA POLITÉCNICO DE HUÁSCAR PUNO 2024	75
TABLA 11:	DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL SEXO Y SU RELACIÓN CON LA NECESIDAD DE TRATAMIENTO ORTODONTICO EN ADOLESCENTES DE 12 A 16 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA POLITÉCNICO DE HUÁSCAR PUNO 2024	78



ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA EDAD EN ADOLESCENTES DE 12 A 16 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA POLITÉCNICO DE HUÁSCAR PUNO 2024 54

GRÁFICO 2: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL SEXO EN ADOLESCENTES DE 12 A 16 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA POLITÉCNICO DE HUÁSCAR PUNO 2024 56

GRÁFICO 3: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE MORDIDA CRUZADA EN ADOLESCENTES DE 12 A 16 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA POLITÉCNICO DE HUÁSCAR PUNO 2024 58

GRÁFICO 4: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE MORDIDA ABIERTA EN ADOLESCENTES DE 12 A 16 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA POLITÉCNICO DE HUÁSCAR PUNO 2024 60

GRÁFICO 5: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA CLASIFICACIÓN DE ANGLE EN ADOLESCENTES DE 12 A 16 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA POLITÉCNICO DE HUÁSCAR PUNO 2024 62

GRÁFICO 6: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA NECESIDAD DE TRATAMIENTO ORTODONTICO EN ADOLESCENTES DE 12 A 16 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA POLITÉCNICO DE HUÁSCAR PUNO 2024 64

GRÁFICO 7: MALOCLUSIÓN DENTARIA EN RELACIÓN A LA MORDIDA CRUZADA Y SU RELACIÓN CON LA NECESIDAD DE TRATAMIENTO ORTODONTICO EN ADOLESCENTES DE 12 A 16 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA POLITÉCNICO DE HUÁSCAR PUNO 2024 66

GRÁFICO 8: MAL OCLUSIÓN DENTARIA EN RELACIÓN A LA MORDIDA ABIERTA Y SU RELACIÓN CON LA NECESIDAD DE TRATAMIENTO ORTODONTICO EN ADOLESCENTES DE 12 A 16 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA POLITÉCNICO DE HUÁSCAR PUNO 2024 69



GRÁFICO 9: MAL OCLUSIÓN DENTARIA EN RELACIÓN A LA CLASIFICACIÓN DE ANGLE Y SU RELACIÓN CON LA NECESIDAD DE TRATAMIENTO ORTODONTICO EN ADOLESCENTES DE 12 A 16 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA POLITÉCNICO DE HUÁSCAR PUNO 2024 72

GRÁFICO 10: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA EDAD Y SU RELACIÓN CON LA NECESIDAD DE TRATAMIENTO ORTODONTICO EN ADOLESCENTES DE 12 A 16 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA POLITÉCNICO DE HUÁSCAR PUNO 2024 75

GRÁFICO 11: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL SEXO Y SU RELACIÓN CON LA NECESIDAD DE TRATAMIENTO ORTODONTICO EN ADOLESCENTES DE 12 A 16 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA POLITÉCNICO DE HUÁSCAR PUNO 2024 78



RESUMEN

Objetivo: Identificar las maloclusiones dentarias y su necesidad de tratamiento ortodóntico en adolescentes de 12 a 16 años de la Institución Educativa secundaria Politécnico de Huáscar, Puno 2024. **Metodología:** Estudio no experimental de enfoque cuantitativo, nivel correlacional realizado en 150 adolescentes para lo cual se emplearon 2 instrumentos de observación, para esto se empleó el análisis paramétrico del X^2 empleando el Software Spss v25. con una $p < 0.05$. **Resultados:** De la población en adolescentes de 12 a 16 años de la Institución Educativa Secundaria Politécnico De Huáscar Puno 2024, en donde encontramos los siguientes resultados con respecto al sexo encontramos que el 54% son del sexo Masculino de los cuales en gran mayoría con 30.67% presentaron la edad de 14 y 16 años respectivamente, de los cuales el 58% no presento mordida cruzada, el restante presento mordida cruzada unilateral, en el caso de mordida abierta el 50% de los adolescentes presentaron mordida abierta anterior, de los cuales el 42% presento una clasificación de angle clase III, se tuvo una predominancia del 96.67% el cual nos da a conocer que no se presenta necesidad de tratamiento ortodóntico. **Conclusión:** Se ha identificado que no existe relación significativa entre la maloclusión dentaria y la necesidad de tratamiento ortodóntico en adolescentes de 12 a 16 años de la Institución Educativa Secundaria Politécnico de Huáscar, Puno 2024 ya que el nivel de P fue mayor el nivel de significancia de $\alpha = 0.05$. **Palabras Clave:** Adolescentes, Tratamiento, Ortodoncia, Mal Oclusión.



ABSTRACT

Objective: To identify dental malocclusions and the need for orthodontic treatment in adolescents between 12 and 16 years of age at the Huascar Polytechnic Secondary School, Puno 2024. **Methodology:** Non-experimental study of quantitative approach, correlational level carried out in 150 adolescents for which 2 instruments of observation were used, for this the parametric analysis of X² was used using the Spss v25 software, with a $p < 0.05$. **Results:** Of the population of adolescents aged 12 to 16 years of the Polytechnic Secondary School of Huascar Puno 2024, where we found the following results with respect to sex we found that 54% are of the male sex of which the vast majority with 30.67% were aged 14 and 16 years respectively, of which 58% did not present crossbite, the remaining presented unilateral crossbite, in the case of open bite 50% of adolescents presented anterior open bite, of which 42% presented a classification of angle class III, there was a predominance of 96.67% which gives us to know that there is no need for orthodontic treatment. **Conclusion:** It has been identified that there is no significant relationship between dental malocclusion and the need for orthodontic treatment in adolescents between 12 and 16 years of age from the Polytechnic Secondary School of Huascar, Puno 2024 since the P level was higher than the significance level of $\alpha = 0.05$.

Keywords: Adolescents, Treatment, Orthodontics, Malocclusion.



INTRODUCCIÓN

La presente investigación tiene como propósito identificar maloclusiones dentarias y su necesidad de tratamiento ortodóntico en adolescentes de la Institución Educativa secundaria Politécnico de Huáscar, Puno 2024, con el fin de establecer los grados de necesidad de tratamiento de ortodoncia presentes en los escolares dicha institución.

Las alteraciones de la oclusión suelen comenzar en edades tempranas, lo cual da una idea de la magnitud del problema. No cabe duda que el reconocimiento, diagnóstico, prevención y tratamiento precoz de factores que pueden llevar al desarrollo de maloclusiones, por parte del odontólogo general, odontopediatra u ortodoncista minimizan en gran medida la alteración o daño.

Para poder entender las anomalías dentomaxilares se debe primero tratar de definir el concepto de "Maloclusión", para ello es importante usar como referencia lo que se entiende como "Oclusión Normal", que en general corresponde al tipo de oclusión más equilibrado para cumplir la función masticatoria y preservar la integridad de la dentición. La oclusión involucra el análisis de cualquier relación de contacto entre los dientes

La planificación del tratamiento ortodóntico en un sistema de salud pública requiere información sobre las necesidades de tratamiento ortodóntico de la población. Esto permitiría la selección de casos para ser tratados sobre la base de recursos financieros, políticos o administrativos. En esencia, el objetivo primordial de un índice de necesidad de tratamiento ortodóntico es identificar a las personas que se beneficiarían con el tratamiento ortodóntico.



CAPITULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

El objetivo de la presente investigación tiene como propósito de identificar las maloclusiones dentarias y su necesidad de tratamiento ortodóntico, la maloclusión está referido a la oclusión anormal en las arcadas dentarias superior e inferior entrando en contacto dentario de forma desorganizada, estas alteraciones en la oclusión dentaria tienen un inicio a edad temprana.

La importancia al determinar la maloclusión dentaria está en el diagnóstico a temprana edad para la prevención oportuna, con tratamiento para disminuir el desarrollo de mal oclusiones.

Las alteraciones en la oclusión dentaria afectan el aparato estomatognático, especialmente la ATM. Y demás estructuras craneofaciales como también las estructuras blandas del aparato masticatorio y facial. Causando problemas durante la masticación, deglución, fonación, en la sonrisa e higiene dental.

A nivel mundial el tratamiento con ortodoncia ha incrementado, por la imagen y calidad en la salud bucodental especialmente en los adolescentes, como



también el incremento de la oferta profesional en la especialidad de ortodoncia. La evolución sociocultural sobre la oclusión y calidad de vida se da en estos últimos años. (1)

A nivel nacional en estudios de investigación refieren la necesidad clínica de tratamiento ortodóntico. En un estudio realizado en Lima concluyen que adolescentes presentan autoestima bajo con el 56.7% requiriendo la necesidad de tratamiento ortodóntico. (2)

A nivel local la percepción de la familia es un factor determinante para realizar un tratamiento de ortodoncia a temprana edad en sus hijos. La necesidad de tratamiento en zona urbana y rural es amplia, la ortodoncia es la especialidad de la odontología con la finalidad de corregir los dientes y estructura ósea. (3)

La investigación por su importancia en la salud pública, contribuye a una identificación de maloclusión con criterios de la necesidad de tratamiento ortodóntico, permitiendo crear conciencia de la importancia del tratamiento de la maloclusión a los padres de familia con beneficio a futuro en la salud en general de sus menores hijos.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA:

1.2.1 Problema general:

¿Cuáles son las maloclusiones dentarias y su necesidad de tratamiento ortodóntico en adolescentes de 12 a 16 años de la Institución Educativa secundaria Politécnico de Huáscar, Puno 2024?



1.2.2 Problemas específicos:

¿Cuándo la maloclusión dentaria con el factor personal hay necesidad de tratamiento ortodóntico en adolescentes?

¿Cuándo en la clasificación de la maloclusión dentaria con el examen clínico hay necesidad de tratamiento ortodóntico en adolescentes?

¿Cómo es el factor estético con el índice de tratamiento ortodóntico en adolescentes?

1.3 JUSTIFICACIÓN

La presente investigación tiene una importancia odontológica, porque se determinará crear conciencia en la familia la problemática de la maloclusión en sus hijos y la necesidad de tratamiento con la especialidad de ortodoncia.

Relevancia social

El presente estudio con impacto negativo de la maloclusión en la salud bucal y calidad de vida en el adolescente, conlleva a la insatisfacción de su aspecto facial y psicológico en su entorno, la existencia de la prevalencia de maloclusión es un problema de la salud pública nacional y mundial.

Valor teórico

La falta de conocimiento de salud odontológica en los padres de familia se refleja en un nivel alto de maloclusiones en sus hijos desde niños. Esta investigación servirá para prevenir y promocionar el diagnóstico oportuno en



los padres de familia que conduce a la prevención y tratamiento ortodóntico por los especialistas.

Valor practico

Por la relevancia clínica, tiene importancia practica para servir como aporte de información a los profesionales odontólogos y especialistas de maloclusión en la zona altiplánica del Perú sobre maloclusiones a edad temprana.

Utilidad metodológica

El método científico con la aplicación de instrumentos utilizando el índice de la clasificación de Angle y el índice de tratamiento ortodóntico IOTN se tendrá un aporte metodológico con validez en el estudio.

1.4 OBJETIVOS

1.4.1 Objetivo General:

Identificar las maloclusiones dentarias y su necesidad de tratamiento ortodóntico en adolescentes de 12 a 16 años de la Institución Educativa secundaria Politécnico de Huáscar, Puno 2024.

1.4.2 Objetivos Específicos:

Determinar la maloclusión dentaria con el factor personal y la necesidad de tratamiento ortodóntico en adolescentes.

Identificar en la clasificación de la maloclusión dentaria con el examen clínico si hay necesidad de tratamiento ortodóntico en adolescentes.



Determinar el factor estético con el índice de tratamiento ortodóntico en adolescentes.

1.5. HIPÓTESIS

1.5.1 Hipótesis General:

Existe maloclusión dentaria significativa que requiere tratamiento ortodóntico en adolescentes de 12 a 16 años de la Institución Educativa Secundaria Politécnico de Huáscar, Puno 2024.

1.5.2 Hipótesis Específicas:

La mal oclusión dentaria con el factor personal es significativo la necesidad de tratamiento ortodóntico en adolescentes.

La maloclusión dentaria con el examen clínico es significativo la necesidad de tratamiento ortodóntico en adolescentes.

Con el índice de tratamiento ortodóntico es significativo el factor estético en adolescentes.

VARIABLES:

Variable 1

Maloclusión dentaria.

Referido a una alineación anormal en las arcadas dentarias y a la forma alterada de como encajan los dientes de los maxilares superiores y dientes mandibulares. (19)

Variable 2

Tratamiento ortodóntico.

La especialidad de ortodoncia trata las anomalías de los dientes y el arte de ubicar los dientes en oclusión armónica en equilibrio del sistema masticatorio, con efecto en el bienestar y la salud en general de la persona con beneficio estético. (20)

1.6 OPERACIONALIDAD DE VARIABLES

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	VALORACIÓN
V. 1 Mal oclusión dentaria	1.1 factor personal 2.1 Clasificación de mal oclusión	- Edad - Sexo Examen clínico.	12-13-14-15-16 años de edad Masculino femenino Clasificación de Angle Clase I Clase II Clase III
V. 2. Tratamiento ortodóntico	2.1 Factor estético	Índice de tratamiento ortodóntico	-1 a 4 = Poco o nada -5 a 7 = Moderado -8 a 10 = Tratamiento requerido



CAPÍTULO II

FUNDAMENTOS TEÓRICOS

2.1 BASES TEÓRICAS

Antecedentes Internacionales

Prates O. Realizado en el año 2023 Brasil. Este estudio investigó la prevalencia de maloclusión severa, el tipo de tratamiento necesario y su impacto en la calidad de vida en adolescentes de 12 a 15 años de Campina Grande/PB. Se trabajó con una muestra de 391 estudiantes, evaluando la maloclusión y la necesidad de tratamiento ortodóntico mediante el Índice de Estética Dental (DAI), mientras que la calidad de vida fue medida utilizando el Perfil de Impacto de la Salud Oral (OHIP). Se analizaron los efectos de la maloclusión y su percepción en relación con la calidad de vida de los adolescentes, con especial atención a factores como el sexo y la percepción del alineamiento dental. En conclusión, aunque la maloclusión severa fue frecuente en la población estudiada, el impacto en la calidad de vida estuvo más relacionado con el sexo y la percepción personal de los dientes desalineados, en lugar de una relación directa con la gravedad de la maloclusión. (4)



Barrionuevo M. En el año 2020 Ecuador. Concluyo el presente estudio tuvo como objetivo analizar las maloclusiones y su relación con la calidad de vida en pacientes de entre 10 y 19 años que asistieron a consultas odontológicas en el Hospital Provincial General Docente Riobamba. Se incluyó una muestra de 82 adolescentes que cumplían con los criterios de inclusión y exclusión establecidos. La técnica empleada fue una encuesta, utilizando como instrumentos el cuestionario de impacto psicosocial de la estética dental (PIDAQ) y el componente estético del índice de necesidad de tratamiento ortodóntico (IOTN AC). Se evaluó la prevalencia de las diferentes clases de maloclusiones tanto en hombres como en mujeres, y se examinó la percepción que tenían los adolescentes sobre la necesidad de un tratamiento ortodóntico. El análisis estadístico se realizó utilizando la prueba de Kruskal-Wallis para explorar la posible relación entre las maloclusiones y la calidad de vida. En conclusión, se observó que los adolescentes, a pesar de mostrar opiniones divididas sobre la satisfacción con el aspecto de sus dientes, mantenían una buena confianza en su estética dental. (5)

Enríquez M. Realizado en el año 2018. Ecuador. Concluye con el objetivo de este estudio fue identificar la necesidad de tratamiento ortodóntico utilizando el índice DAI en escolares de 12 a 16 años pertenecientes a la etnia Kichwa del cantón Saraguro, Loja-Ecuador, en 2018. La investigación fue cualitativa, descriptiva, de campo, observacional y transversal, con una población de 405 escolares, de los cuales se seleccionó una muestra de 199. Para evaluar la necesidad de tratamiento ortodóntico y la severidad de la maloclusión, se aplicó el índice estético dental DAI de manera rápida y sencilla. Este índice



evalúa diez características oclusales asignándoles un valor específico, el cual se suma a una constante para obtener una puntuación final que permite determinar la necesidad de tratamiento en la muestra estudiada. En conclusión, el estudio permitió identificar el grado de necesidad de tratamiento ortodóntico entre los escolares de la etnia Kichwa, mostrando que el índice DAI es una herramienta útil para establecer prioridades de atención en esta población. (6)

Taïeb M. en el año 2018. Canada. Concluye con este estudio investigó la necesidad de tratamiento ortodóntico es común en niños de primaria y puede afectar su calidad de vida, además de estar vinculada con el riesgo de caries dentales. Hasta ahora, no se ha realizado ningún estudio sobre niños desfavorecidos de entre 8 y 12 años que explore la relación entre el país de origen o la fecha de inmigración a un país desarrollado. Este estudio tuvo como objetivo investigar las asociaciones entre maloclusiones, la necesidad de tratamiento, el país de origen y la fecha de inmigración en una población desfavorecida de niños de primaria en Montreal, Canadá. Se incluyeron 270 niños de entre 8 y 12 años, y los padres completaron un cuestionario con datos demográficos. Las maloclusiones se evaluaron con el Índice de Estética Dental (DAI), y se registró la necesidad evidente de tratamiento. El análisis estadístico empleó t-tests, correlación de Pearson, pruebas Anova y pruebas exactas de Fisher. entre las maloclusiones, la necesidad de tratamiento y la inmigración. En conclusión, este estudio no se encontró evidencia que sugiera una asociación entre las maloclusiones, la necesidad evidente de tratamiento ortodóntico y la fecha de inmigración en niños



desfavorecidos de primaria, con edades entre 8 y 12 años. Se observó una mayor prevalencia de maloclusiones en los niños provenientes del Magreb, pero no se detectaron relaciones estadísticas significativas entre la necesidad de tratamiento, el país de origen o el momento de inmigración a Canadá. (7)

Keim M. En el año 2018 Paraguay. Concluye que la maloclusión se refiere a las irregularidades en el alineamiento de los dientes y en cómo encajan los dientes superiores e inferiores entre sí. Aunque la mayoría de las personas presentan algún grado de maloclusión, generalmente no es lo suficientemente grave como para requerir tratamiento obligatorio, aunque puede ser motivo de preocupación estética para algunos pacientes. El uso de índices estandarizados facilita una correcta planificación de las actividades de prevención y el tratamiento adecuado y se determinar el grado de maloclusiones y la necesidad de tratamiento ortodóntico en pacientes con dentición mixta. Se realizó un estudio observacional descriptivo de corte transversal utilizando el índice de estética dental (DAI) para evaluar los registros clínicos y fotográficos de pacientes atendidos en la Clínica de Ortodoncia de la Facultad de Odontología de la Universidad del Pacífico en 2018. Los datos fueron analizados mediante estadísticas descriptivas utilizando el programa Microsoft Excel. En conclusión, la mayoría de los pacientes presentaban algún grado de maloclusión, lo que llevó a la recomendación de tratamiento ortodóntico. Incluso aquellos que no fueron indicados para tratamiento según el índice DAI mostraron afectaciones en al



menos una característica oclusal vinculada con la percepción estética dental.

(8)

Antecedentes Nacionales

Paucar H. Realizado en el año 2023 Huancayo. Concluye con el objetivo de este estudio fue determinar la necesidad de tratamiento ortodóntico en escolares con dentición mixta de una institución educativa nacional en Ica durante el año 2023. Se diseñó un estudio correlacional, transversal y prospectivo, en el que se evaluaron 137 escolares utilizando los componentes del índice de necesidad de tratamiento ortodóntico. Se analizaron tanto la estética oral como la salud oral para identificar la necesidad de intervención ortodóntica en esta población. La conclusión del estudio indica que la mayoría de los escolares con dentición mixta no presentaron necesidad de tratamiento ortodóntico. (9)

Delgado I. En el año 2021 Huancayo. Concluye y explica que para proporcionar servicios de ortodoncia adecuados a cualquier población, es esencial realizar una evaluación de la complejidad y la necesidad del tratamiento ortodóntico. El planteamiento del problema se centra en que la evaluación de una maloclusión refleja la gravedad del tratamiento ortodóntico requerido. El objetivo del estudio fue identificar la necesidad de tratamiento ortodóntico y determinar la prevalencia de maloclusiones entre los niños de una Institución Educativa en Huancayo durante el año 2019. Para llevar a cabo esta investigación, que se enmarcó en un diseño descriptivo correlacional, se seleccionó una muestra de estudiantes de entre



10 y 12 años. La evaluación de las maloclusiones se realizó utilizando el Índice de Necesidad de Tratamiento en Ortodoncia. En conclusión, el estudio reveló una correlación entre la necesidad de tratamiento ortodóntico y la presencia de maloclusiones. Se sugiere llevar a cabo investigaciones epidemiológicas adicionales sobre maloclusiones en diversas poblaciones y grupos etarios. (10)

Barreda C. &, Saavedra T. Lo realizaron en el año 2021 Piura. Concluye con el objetivo del estudio fue determinar la relación entre el impacto psicosocial de la estética dental y las maloclusiones en los adolescentes atendidos en un Centro Odontológico en Pátapo durante 2021. Se trató de un estudio básico, descriptivo, correlacional, prospectivo, con un diseño no experimental y de corte transversal. La investigación se realizó con adolescentes de entre 13 y 18 años atendidos en el Centro Odontológico Integral MB, con una muestra de 117 participantes. Para evaluar el impacto psicosocial de la estética dental, se utilizó el Cuestionario PIDAQ, mientras que para analizar las maloclusiones se aplicó el Índice de Estética Dental (DAI). En conclusión, se encontró una relación significativa entre el impacto psicosocial de la estética dental y las maloclusiones en adolescentes de 13 a 18 años, observándose que este impacto tiende a aumentar a medida que la maloclusión empeora. (11)

Izaguirre A. En el año 2021 Lima. Concluye con el propósito de esta investigación fue analizar cómo los diferentes grados de severidad de las maloclusiones pueden afectar la autoestima de los adolescentes, así como



la necesidad de tratamiento de ortodoncia en pacientes adolescentes atendidos en la clínica odontológica ODAM en Lima, durante el año 2021. Se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal, con una muestra conformada por 93 pacientes de entre 11 y 14 años, que cumplían con los criterios de inclusión y exclusión. Para evaluar la severidad de las maloclusiones y la necesidad clínica de tratamiento de ortodoncia, se utilizó el Índice de Estética Dental (DAI). La autoestima fue medida a través de la Escala de Autoestima de Rosenberg (RSES), y la percepción de la necesidad de tratamiento ortodóntico se evaluó mediante el Componente Estético (AC) del Índice de Necesidad de Tratamiento Ortodóntico (IOTN). La conclusión del estudio es que no se encontró una relación significativa entre la severidad de las maloclusiones y el nivel de autoestima de los pacientes, ni entre la severidad de las maloclusiones y la percepción de necesidad de tratamiento ortodóntico por parte de los adolescentes. (12)

Silvestre M. En el año 2018 Ancash. Concluye este trabajo de investigación tuvo como objetivo evaluar la relación entre la maloclusión y el impacto psicosocial de la estética dental en estudiantes adolescentes del centro poblado Conopa, en Ancash, durante el año 2018. El estudio se enmarcó dentro de una investigación de tipo observacional, transversal, prospectivo y correlacional. A través de un muestreo probabilístico aleatorio y estratificado, se examinó a 125 estudiantes, tanto de sexo masculino como femenino, con edades comprendidas entre los 12 y 20 años. Para la evaluación, se utilizó el Índice de Estética Dental (DAI) con el fin de medir la prevalencia y gravedad de las maloclusiones, mientras que el cuestionario PIDAQ se



empleó para determinar el impacto psicosocial de la estética dental. La investigación permitió analizar la relación entre la severidad de las maloclusiones y su impacto en la percepción psicosocial de los adolescentes, considerando variables como el género, el grupo etario y el nivel de estudio. En conclusión, la mayoría de los estudiantes no requerían tratamiento de ortodoncia. Sin embargo, es fundamental monitorear a aquellos con una prevalencia mínima de maloclusión, ya que esto representa un problema de salud bucal y orofacial. (13)

Antecedentes Locales

Gomez B. Realizado en el año 2023 Puno. Concluye con el objetivo de este estudio fue determinar la necesidad de tratamiento ortodóntico en adolescentes de 12 a 16 años de instituciones educativas, tanto urbanas como rurales, en la provincia de Puno durante el año 2023. Se llevó a cabo un estudio observacional, descriptivo, transversal y prospectivo, en el que se evaluaron un total de 78 estudiantes de diferentes escuelas. En la institución rural, se aplicó un muestreo no probabilístico consecutivo, con una muestra de 38 estudiantes, mientras que en la institución urbana se utilizó un muestreo probabilístico aleatorio simple con una muestra de 40 estudiantes. Para evaluar la variable de estudio se empleó el Índice de Necesidad de Tratamiento Ortodóntico (INTO), que incluye el Componente de Salud Dental (CSD) y el Componente Estético (CE). Los datos recolectados fueron procesados mediante los programas Excel y SPSS v.25, y se aplicaron las pruebas estadísticas de Chi cuadrado y U de Mann-Whitney. En conclusión, la necesidad de tratamiento ortodóntico es elevada en ambas instituciones,



destacándose principalmente en el género masculino. Además, se observó una mayor demanda de tratamiento ortodóncico en la zona urbana en comparación con la zona rural. (14)

Condori S. En el año 2022 Puno. Concluye con el objetivo de este estudio fue determinar la prevalencia de maloclusiones y la necesidad de tratamiento ortodóncico en estudiantes de 12 a 15 años de la I.E.S. "César Vallejo" en Huancané, durante el año 2022. Se aplicó una metodología observacional, descriptiva y de corte transversal, utilizando un muestreo no probabilístico. La muestra estuvo conformada por 164 estudiantes, quienes cumplieron con los criterios de inclusión, como la presentación del consentimiento informado firmado por sus apoderados. Para la evaluación se utilizó la ficha de diagnóstico del Índice de Estética Dental (DAI), tomando en cuenta variables como el sexo, la edad y la necesidad de tratamiento ortodóncico. En conclusión, Al concluir esta investigación, se determinó que la prevalencia de maloclusiones fue del 51% según el Índice de Estética Dental (DAI). Las edades de 13 y 14 años mostraron un mayor porcentaje de necesidad de tratamiento ortodóncico electivo. En cuanto al género, se observó una distribución equitativa del 26% en la necesidad de tratamiento. (15)

Coaquira E. En el año 2021 Puno. Concluye con el objetivo de este estudio fue determinar la necesidad de tratamiento ortodóncico en escolares de 12 a 16 años de la I.E.S. José Antonio Encinas en Puno durante el año 2019, utilizando el Índice de Estética Dental (DAI). La metodología empleada fue un estudio descriptivo, prospectivo y de corte transversal, con una población



de 180 estudiantes y una muestra de 122 escolares de la mencionada institución. Los criterios de exclusión incluyeron a aquellos con impedimentos físicos o psicológicos que impidieran su evaluación, a quienes no podían recibir tratamiento ortodóncico, y aquellos sin el consentimiento de sus padres. Se recopiló información sobre edad, sexo y necesidad de tratamiento ortodóncico utilizando una ficha de datos basada en el Índice de Estética Dental. La conclusión del estudio es que las maloclusiones, junto con problemas como caries y periodontopatías, afectan a una proporción significativa de la población estudiada, sin distinción de género o edad. Se recomienda realizar estudios adicionales en una población más amplia y en otras provincias para obtener una visión más completa de la necesidad de tratamiento ortodóncico en la región. (16)

Garate-Villasante et al. Realizaron en el año 2018 Puno. Conluyen con el objetivo de este estudio fue determinar la necesidad de tratamiento de maloclusiones y su influencia en la calidad de vida de los estudiantes de educación secundaria en la ciudad de Puno en 2018. Se llevó a cabo un estudio descriptivo, cualitativo y transversal con una muestra de 354 adolescentes de entre 11 y 14 años. Se utilizó el Componente Estético (CE) y el Componente de Salud Dental (CSD) del Índice de Necesidad de Tratamiento Ortodóncico (INTO) para evaluar la necesidad de tratamiento, realizando exámenes de la cavidad bucal. Además, se aplicó el instrumento CPQ11-14 para medir la calidad de vida, ambos instrumentos con validación previa. La conclusión del estudio es que existe una correlación muy fuerte y



positiva entre el componente estético y el impacto en la calidad de vida de los escolares en colegios estatales de la ciudad de Puno. (17)

Mercado M. et al. Lo realizaron en el año 2018 Puno. Concluyen que las maloclusiones son alteraciones bucodentales con múltiples causas y, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), ocupan el tercer lugar en prevalencia entre los problemas de salud bucodental, lo que subraya su relevancia. Estas condiciones no solo afectan la funcionalidad y la estética dental, sino que también tienen un impacto en el aspecto psicosocial, influyendo negativamente en la calidad de vida de las personas. Esta revisión tiene como objetivo proporcionar información actualizada sobre las maloclusiones y sus implicancias en los diversos aspectos de la vida de los individuos. (18)

2.2 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

2.2.1. Maloclusión dentaria

La maloclusión dentaria es un desajuste en la alineación de los dientes superiores e inferiores al morder, lo que puede tener implicaciones tanto estéticas como funcionales en la salud bucal. Este problema puede originarse por diversas causas, entre ellas, el crecimiento desproporcionado de los maxilares, hábitos como chuparse el dedo o respirar por la boca, y anomalías dentales como dientes ausentes o mal posicionados. La maloclusión no solo afecta la apariencia de la sonrisa, sino que también puede impactar la



función de masticación, la digestión y provocar problemas como el desgaste prematuro de los dientes, recesiones gingivales, y complicaciones en la articulación temporomandibular (ATM) (19)

El tratamiento de la maloclusión varía según la gravedad y puede involucrar ortodoncia convencional (brackets o alineadores), dispositivos modificadores de crecimiento, e incluso cirugía ortognática en casos más severos en adultos. Es fundamental un diagnóstico preciso para planificar el tratamiento más adecuado, optimizando no solo la alineación dental, sino también la salud y la calidad de vida general del paciente. (20)

2.2.1.1 Factor personal

EDAD: La edad es un factor clave en el diagnóstico y tratamiento de la maloclusión dentaria, ya que influye directamente en el desarrollo de las estructuras dentales y óseas. Durante la infancia y adolescencia, los pacientes están en una fase de crecimiento y desarrollo maxilofacial, lo que permite que los tratamientos ortodónticos sean más efectivos y menos invasivos. A edades más tempranas, se pueden corregir problemas esqueléticos y dentales mediante ortopedia funcional o aparatos correctivos, lo cual es crucial para evitar problemas más severos en la adultez. (21)

Sin embargo, en pacientes adultos, la maloclusión puede requerir procedimientos más complejos como la cirugía ortognática, dado que el crecimiento maxilofacial ya ha finalizado. A su vez, en la adolescencia, la percepción de la estética dental y la imagen corporal



juegan un papel importante, lo que añade un impacto psicosocial significativo, especialmente si la maloclusión no es tratada. En conclusión, la detección temprana y el tratamiento adecuado en las etapas de crecimiento permiten prevenir complicaciones más serias y mejorar tanto la funcionalidad dental como la calidad de vida del paciente. (22)

SEXO:

El sexo es un factor que puede influir en la prevalencia y severidad de la maloclusión dentaria, aunque los estudios ofrecen resultados variados. Algunas investigaciones sugieren que el sexo femenino tiende a presentar una mayor frecuencia de maloclusiones, vinculadas principalmente a factores como la estética facial y el impacto psicosocial que pueden generar en las mujeres, especialmente durante la adolescencia. Estas diferencias podrían estar relacionadas con una mayor preocupación estética en las mujeres, que las hace más propensas a buscar tratamiento ortodóntico. (21)

Sin embargo, otros estudios reportan una mayor prevalencia de maloclusiones en el sexo masculino, principalmente asociada con hábitos orales como la onicofagia y la respiración bucal. También, se ha identificado que algunos factores de riesgo, como la mordedura de objetos duros y la pérdida prematura de dientes temporales, son más comunes en los varones, lo que podría aumentar su predisposición a desarrollar maloclusiones. (23)



2.2.1.2 Clasificación de mal oclusión

La clasificación de la maloclusión dentaria se organiza en tres clases principales, de acuerdo a la relación entre los dientes superiores e inferiores. Estas categorías ayudan a identificar y tratar problemas de mordida que pueden generar dificultades en la masticación, el habla y la estética facial.

- Clase I: En esta categoría, los molares tienen una relación adecuada, pero los dientes pueden estar desalineados o presentar apiñamiento, diastemas o problemas de rotación. Es la maloclusión más común y puede estar asociada a factores hereditarios o a hábitos como el uso prolongado de chupete o biberón. (24)
- Clase II: Esta maloclusión se caracteriza por una proyección hacia adelante del maxilar superior en relación con el inferior. A menudo, se asocia con hábitos perjudiciales como la succión del pulgar o la respiración bucal. El tratamiento suele incluir ortodoncia, y en casos severos, puede requerir cirugía. (25)
- Clase III: En esta clase, el maxilar inferior está más adelantado que el superior, lo que provoca que los dientes inferiores sobresalgan por delante de los superiores. Esta condición, conocida como prognatismo, suele requerir un tratamiento más complejo, especialmente si no se trata en etapas tempranas. (26)



EXAMEN CLÍNICO.

El examen clínico dental es una herramienta clave en la evaluación inicial y continua de la salud bucal de los pacientes. Este proceso permite al odontólogo identificar problemas existentes y potenciales, así como establecer un plan de tratamiento adecuado.

Un examen clínico completo incluye la observación detallada de los dientes, encías, y otras estructuras bucales, así como una evaluación funcional de la mordida y articulación temporomandibular. Además, se revisan factores sistémicos y hábitos del paciente que puedan estar afectando la salud bucal, como la respiración bucal, la higiene, y la dieta. Es fundamental la palpación de los tejidos bucales y la observación de cualquier anomalía en la mucosa, como leucoplasias o eritropasias, que pueden ser indicadores de condiciones más serias. (27)

2.2.2 Tratamiento ortodóntico

El tratamiento ortodóntico se enfoca en corregir maloclusiones y desalineaciones dentales para mejorar la funcionalidad y estética dental. Existen diferentes modalidades, como los brackets convencionales (metálicos o cerámicos) y los alineadores transparentes (como Invisalign), cada uno con sus propias ventajas y limitaciones. Los tratamientos con brackets fijos han sido ampliamente utilizados y estudiados. Los estudios recientes demuestran que los brackets linguales y los alineadores transparentes son alternativas



efectivas, aunque el éxito de cada tratamiento depende del tipo de maloclusión y las preferencias del paciente. El uso de alineadores transparentes, por ejemplo, es más cómodo y estético, pero su efectividad puede ser inferior en casos de maloclusiones severas en comparación con los brackets convencionales. Estudios recientes también han comparado la duración de los tratamientos, sugiriendo que los alineadores pueden reducir el tiempo en casos leves de apiñamiento. La ortodoncia no está exenta de complicaciones. Se ha estudiado ampliamente la reabsorción radicular inducida por el tratamiento (EARR), una de las complicaciones más comunes, que puede estar influenciada por factores como la duración del tratamiento, el tipo de fuerza aplicada y características individuales del paciente. (28)

2.2.2.1 Factor estético

El factor estético en las maloclusiones ha sido ampliamente estudiado debido a su impacto significativo en la percepción de la estética dental y la calidad de vida de los pacientes. Las maloclusiones, particularmente aquellas que afectan la alineación de los dientes anteriores, tienen un fuerte impacto en la autopercepción estética, lo que influye directamente en la demanda de tratamiento ortodóncico. Los estudios han demostrado que las alteraciones estéticas más visibles, como el apiñamiento dental y los diastemas, generan mayores niveles de insatisfacción, afectando la confianza en la sonrisa y, en algunos casos, provocando una limitación en la expresión facial. (29)



Además, las investigaciones indican que los pacientes con maloclusiones severas tienden a tener una percepción estética más negativa en comparación con aquellos con maloclusiones menores. Estos pacientes son más propensos a solicitar tratamiento ortodóncico debido a la preocupación por su apariencia, lo que refleja una estrecha relación entre las alteraciones dentales visibles y la estética percibida. En adolescentes, por ejemplo, se ha encontrado que las maloclusiones que afectan la estética facial tienen un impacto psicológico y social considerable, especialmente en términos de autoestima y aceptación social. (30)

ÍNDICE DE TRATAMIENTO ORTODONTICO

El Índice de Necesidad de Tratamiento Ortodóncico (IOTN) es una herramienta utilizada globalmente para evaluar la necesidad de tratamiento ortodóncico en pacientes con maloclusiones. Este índice se divide en dos componentes: el Componente de Salud Dental (DHC) y el Componente Estético (AC). El DHC clasifica la severidad de la maloclusión en una escala de 1 a 5, donde 5 representa la mayor necesidad de tratamiento debido a problemas funcionales o de salud oral. El AC, por otro lado, utiliza una escala visual de 10 puntos que evalúa el impacto estético de la maloclusión basándose en fotografías intraorales.

El uso del IOTN ha permitido a los clínicos identificar de manera más objetiva la urgencia y el tipo de intervención ortodóncica necesaria. Según estudios recientes, el IOTN es un método confiable para decidir



cuándo un paciente requiere tratamiento, especialmente cuando se combinan ambos componentes (DHC y AC), lo que ayuda a priorizar los casos más complejos. Además, investigaciones entre 2018 y 2024 han subrayado la importancia de la percepción estética del paciente, especialmente en adolescentes, ya que el impacto psicológico de las maloclusiones puede ser significativo. (31)

COMPONENTE ESTÉTICO DEL IOTN (CE)

El Componente Estético (CE) del Índice de Necesidad de Tratamiento Ortodóntico (IOTN, por sus siglas en inglés) evalúa la necesidad de tratamiento ortodóntico basada en la apariencia dental, utilizando una escala de 10 puntos que clasifica desde sonrisas muy estéticas (grado 1) hasta aquellas con severas alteraciones estéticas (grado 10). Esta evaluación es utilizada para identificar la prioridad de tratamiento, con un enfoque en cómo las personas perciben la estética de su sonrisa.

Un punto clave en investigaciones recientes es la relación entre la percepción estética y la autoestima, especialmente en adolescentes. Estudios indican que aquellos que se evalúan a sí mismos con una estética dental deficiente suelen tener menor autoestima, y esto puede afectar su deseo de recibir tratamiento ortodóntico. En particular, se ha encontrado que una mayor coincidencia entre la percepción del paciente y la evaluación del profesional aumenta la autoestima del paciente, sugiriendo que la evaluación precisa del CE puede guiar a identificar casos en los que los individuos estarían más dispuestos a colaborar con el tratamiento (32)



CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1. MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN

ENFOQUE: Cuantitativo

De acuerdo a Hernandez-Sampieri con el enfoque cuantitativo se requiere indagar a profundidad o aportar mayor conocimiento para conocerlo, definirlo, describirlo y comprenderlo, estimando magnitudes. (33)

TIPO: Según la Fuente es Investigación de campo.

El trabajo de investigación es la que se realiza en el mismo lugar y en el tiempo donde ocurre el fenómeno, se utiliza en investigaciones de Ciencias Sociales y Ciencias de la salud, las técnicas utilizadas encuesta entrevista y observación (24)

Transversal, medición en un tiempo único en adolescentes de la Institución educativa secundaria Politécnico Huáscar de Puno.



NIVEL: Correlacional

Tuvo como propósito conocer la relación o grado de asociación entre las variables o conceptos en un contexto y permite grado de predicción, se realiza en términos estadísticos. (33)

Se identificará la maloclusión y la necesidad de tratamiento ortodóntico.

DISEÑO: No experimental

Definido como plan o estrategia para la obtención de datos cuyo fin es responder al planteamiento del problema. Donde en la investigación se realiza sin manipular deliberadamente las variables.

METODO: Observación

La investigación tuvo el método de observación de la maloclusión y la necesidad del tratamiento ortodóntico. Este método de observación en la recolección de datos en un registro sistemático, valido y confiable de comportamientos y situaciones observables (33)

3.2 AMBITO DE INVESTIGACION

El estudio se realizó en la Institución Educativa Secundaria Politécnico Huáscar de la ciudad de Puno. La población en la que se realizara la investigación. (35)

3.3 POBLACION Y MUESTRA

La población se tiene un aproximado de 450 estudiantes de ambos sexos se tomará, realizando un muestreo no proba listico por conveniencia.



En un numero de 150 estudiantes entre las edades de 12 a 16 años de edad de la Institución Educativa Secundaria Politécnico Huáscar de la ciudad de Puno.

3.4. CRITERIOS DE SELECCIÓN

Criterios de inclusión:

- Estudiantes adolescentes de ambos sexos de la Institución Educativa Secundaria Politécnico Huáscar
- Estudiantes adolescentes hayan aceptado con consentimiento informado.
- Estudiantes adolescentes de 12 a 16 años de edad

Criterios de exclusión:

- Estudiantes adolescentes que no pertenezcan Institución Educativa Secundaria Politécnico Huáscar,
- Estudiantes adolescentes con problemas sistémicos.
- Estudiante adolescente en calidad de especial.

3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOGIDA DE INFORMACIÓN

Las técnicas que se utilizaron para ambas variables son las siguientes:

Variable 1 Observación

Variable 2 Observación



Instrumentos:

Variable 1. Ficha clínica de observación

Variable 2. Ficha clínica de observación.

3.6. PROCESAMIENTO DE LA INFORMACION

Obteniendo el consentimiento informado, se realizó el examen clínico a los estudiantes adolescentes de la Institución Educativa secundaria politécnico Huáscar. Los datos se procesaron con el análisis y prueba estadística con tablas de entrada simple y doble entrada. Se utilizó herramientas de estadística descriptiva simple correlacional, con el estudio estadístico de Microsoft Excel y el software de procesamientos de datos SPSS v25. El análisis estadístico relaciona la maloclusión dentaria con la necesidad de tratamiento ortodóntico.

3.7. CONTRASTACION DE HIPOTESIS

Se realizó con el índice estadístico correlacional Chi cuadrado (χ^2) para la contratación de la hipótesis de estudio, mediante el software de procesamiento de datos SPSSv.21

Ha. Existe maloclusión dentaria significativa que requiere tratamiento ortodóntico en adolescentes de 12 a 16 años de la Institución Educativa Secundaria Politécnico de Huáscar, Puno 2024.

Ho. No existe maloclusión dentaria significativa que requiere tratamiento ortodóntico en adolescentes de 12 a 16 años de la Institución Educativa Secundaria Politécnico de Huáscar, Puno 2024.



VALIDACION DEL INSTRUMENTO

La ficha de observación clínica de maloclusión se contará con la aprobación de validez con 03 cirujanos dentistas.

El Instrumento Índice de Necesidad de Tratamiento Ortodóntico (IOTN) esta validado internacionalmente y realizado en la investigación de Delgado Ingaruca, Ivette Vanessa. Necesidad de tratamiento ortodóntico y prevalencia de maloclusiones en niños de una Institución Educativa de Huancayo. Universidad Peruana los Andes. Huancayo, 2021. (10)

CONFIABILIDAD

El Instrumento Índice de Necesidad de Tratamiento Ortodóntico (IOTN) tiene pruebas de fiabilidad y el grado de consistencia, el instrumento de maloclusión validados por expertos se obtendrá la confiabilidad.

3.8. RECOGIDA DE DATOS

Con la carta presentada al Director de la institución educativa y el documento emitido se visitó al Institución Educativa Secundaria Politécnico Huáscar de la ciudad de Puno y coordinar con los diferentes docentes de la institución.

La recolección de datos se realizó, previa consentimiento informado de los alumnos encuestados.

El proceso de recopilación de datos tuvo una duración de dos meses de forma discontinua coordinando los días de visita Institución Educativa Secundaria Politécnico Huáscar de la ciudad de Puno llevando una lista de la totalidad de alumnos para no duplicar o repetir la toma de datos del



mismo. Los datos fueron codificados, transcritos y procesados en un programa estadístico.

Para llevar a cabo el análisis y la discusión de los datos, comparamos los resultados obtenidos con los antecedentes aportados a la investigación y con la base teórica estudiada. Esto se hizo para garantizar la exactitud de los resultados. Esto se hizo realmente para cumplir los requisitos del estudio.



CAPÍTULO IV

ANÁLISIS DE RESULTADOS Y DISCUSIÓN

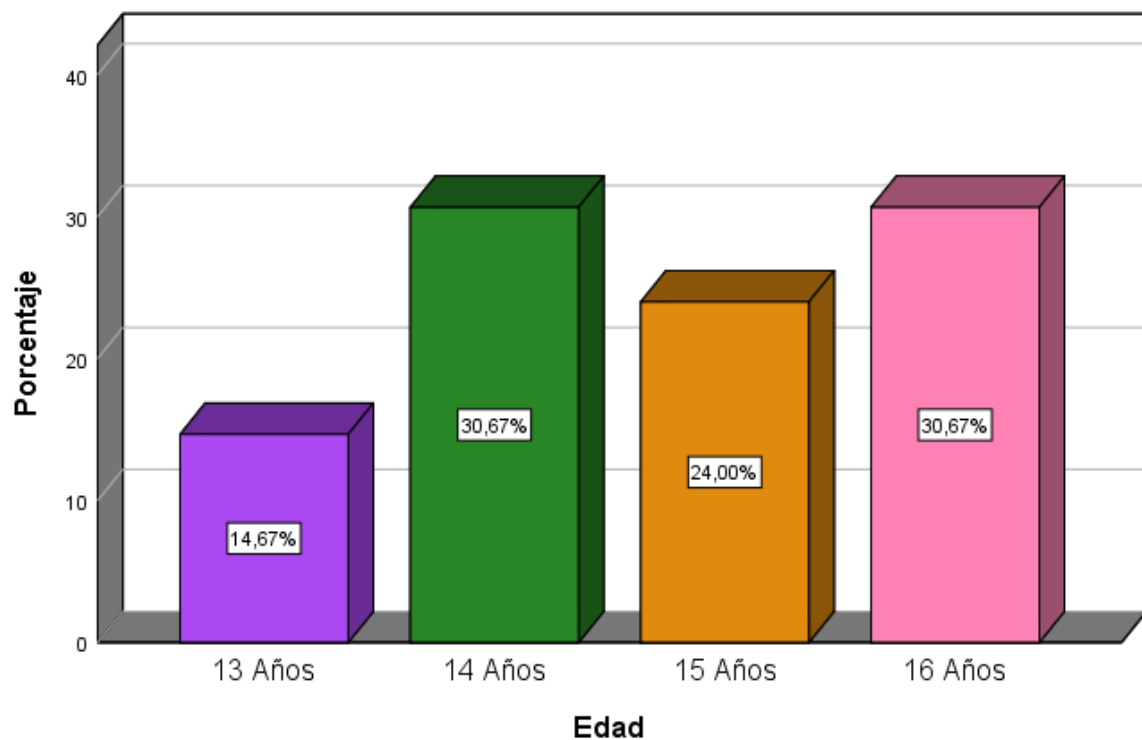
4.1. PRESENTACIÓN

TABLA 1:
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA EDAD EN ADOLESCENTES DE 12 A 16 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA POLITÉCNICO DE HUÁSCAR PUNO 2024

EDAD	f	%
13 Años	22	14.66
14 Años	46	30.67
15 Años	36	24.00
16 Años	46	30.67
Total	150	100,0

Fuente: Sistematización de datos

GRÁFICO 1:
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA EDAD EN ADOLESCENTES DE 12 A 16 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA POLITÉCNICO DE HUÁSCAR PUNO 2024





4.2 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

En la presente tabla número 1 en la distribución porcentual por edades en adolescentes de 12 a 16 años de la Institución Educativa Secundaria Politécnico De Huáscar Puno 2024, donde se obtuvo una muestra de 150 adolescentes observados se presentó lo siguiente:

Con respecto a la edad, el 14,66% presento una edad de 13 años, mientras que el 30,67% presento la edad de 14 años, por consecuente el 24% presento la edad de 15 años, por ende el 30,67% presento la edad de 16 años.

TABLA 2:

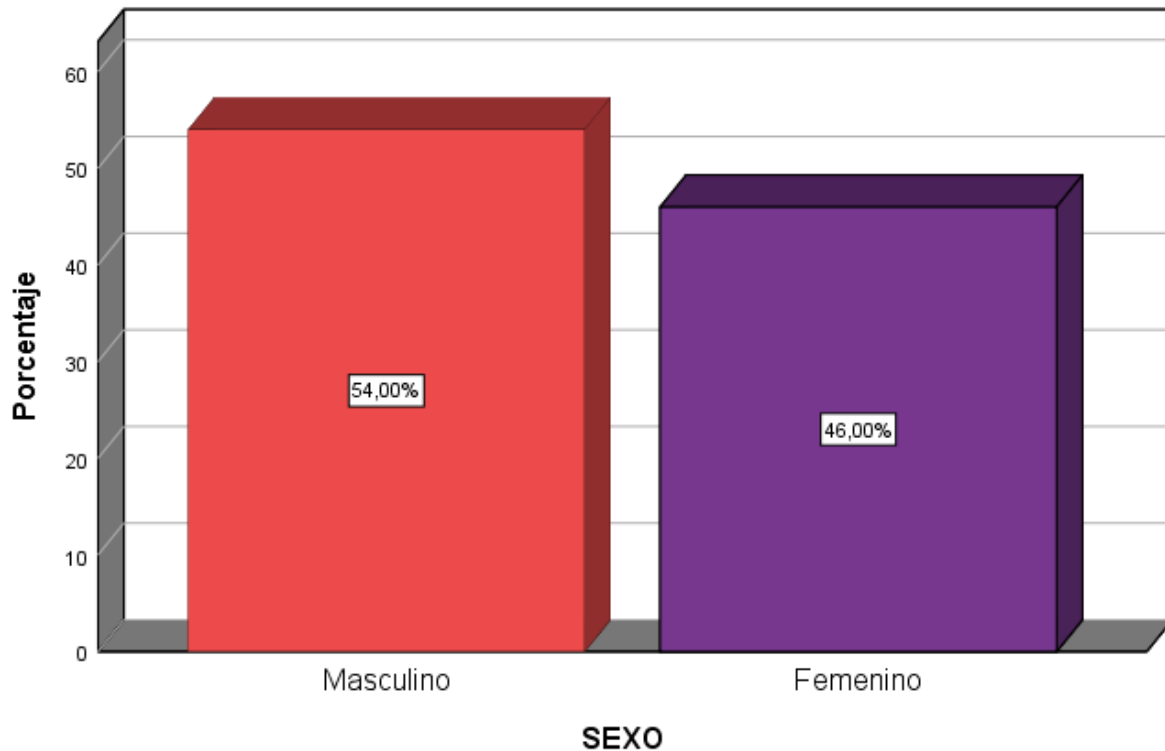
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL SEXO EN ADOLESCENTES DE 12 A 16 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA POLITÉCNICO DE HUÁSCAR PUNO 2024

SEXO	f	%
Masculino	81	54.00
Femenino	69	46.00
Total	150	100,0

Fuente: Sistematización de datos

GRÁFICO 2:

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL SEXO EN ADOLESCENTES DE 12 A 16 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA POLITÉCNICO DE HUÁSCAR PUNO 2024





INTERPRETACIÓN

En la presente tabla número 2 en la distribución porcentual del sexo en adolescentes de 12 a 16 años de la Institución Educativa Secundaria Politécnico De Huáscar Puno 2024, donde se obtuvo una muestra de 150 adolescentes observados se presentó lo siguiente:

Con respecto al sexo, el 54% son del sexo masculino, por ende el 46% son del sexo femenino.

TABLA 3:

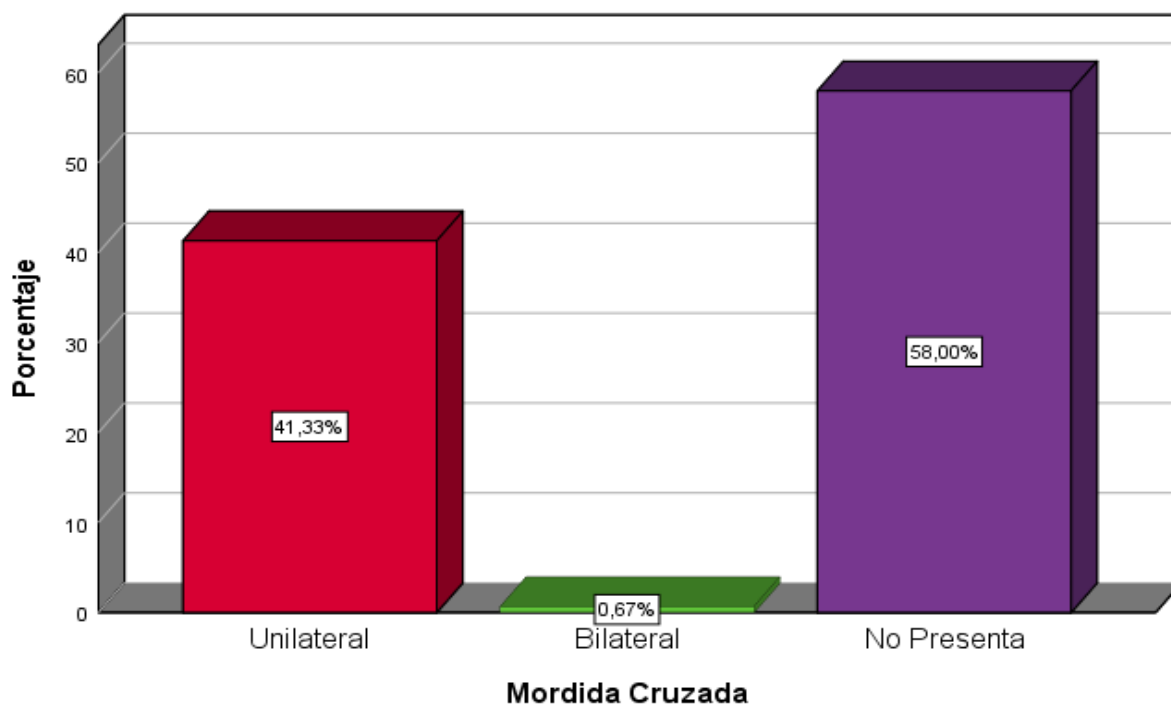
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE MORDIDA CRUZADA EN ADOLESCENTES DE 12 A 16 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA POLITÉCNICO DE HUÁSCAR PUNO 2024

MORDIDA CRUZADA	f	%
Unilateral	62	41.30
Bilateral	1	0.70
No Presenta	87	58.00
Total	150	100,0

Fuente: Sistematización de datos

GRÁFICO 3:

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE MORDIDA CRUZADA EN ADOLESCENTES DE 12 A 16 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA POLITÉCNICO DE HUÁSCAR PUNO 2024





INTERPRETACIÓN

En la presente tabla número 3 en la distribución porcentual de mordida cruzada en adolescentes de 12 a 16 años de la Institución Educativa Secundaria Politécnico De Huáscar Puno 2024, donde se obtuvo una muestra de 150 adolescentes observados se presentó lo siguiente:

Con respecto a la mordida cruzada, el 41.30% presento mordida cruzada unilateral, mientras que el 0,70% presento mordida cruzada bilateral, por ende el 58% no presento mordida cruzada.

TABLA 4:

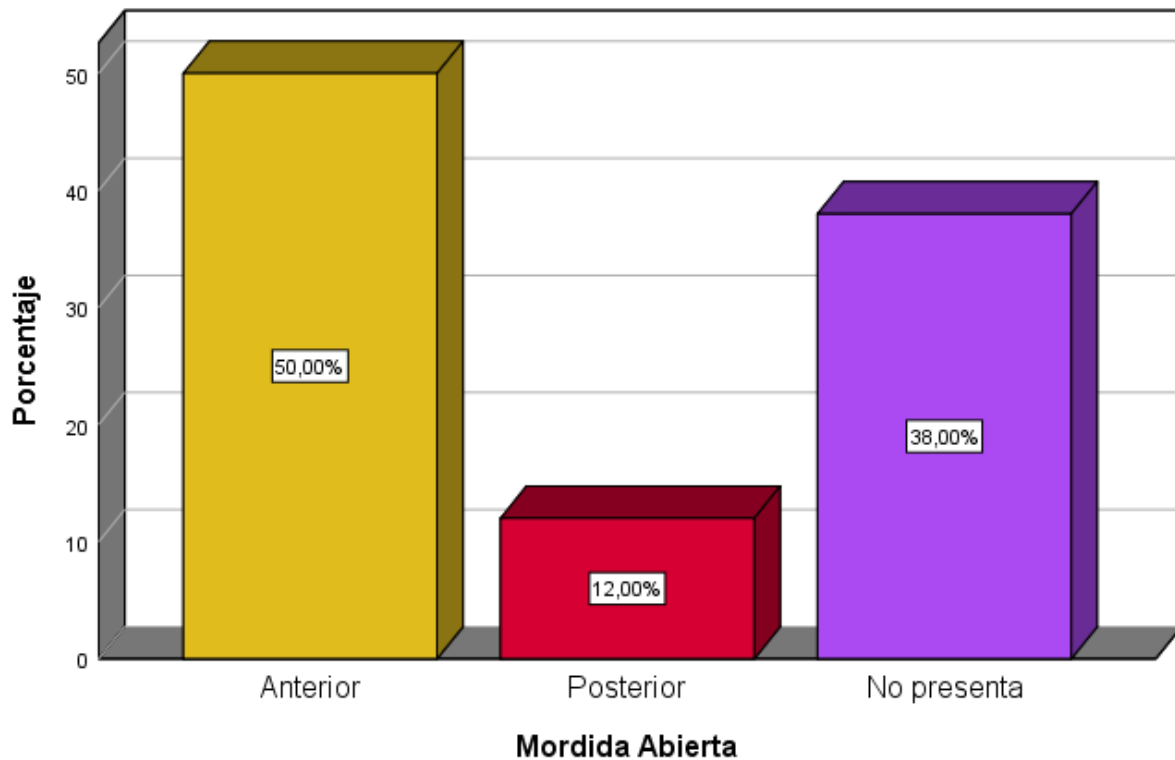
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE MORDIDA ABIERTA EN ADOLESCENTES DE 12 A 16 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA POLITÉCNICO DE HUÁSCAR PUNO 2024

Mordida Abierta	f	%
Anterior	75	50.00
Posterior	18	12.00
No Presenta	57	38.00
Total	150	100,0

Fuente: Sistematización de datos

GRÁFICO 4:

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE MORDIDA ABIERTA EN ADOLESCENTES DE 12 A 16 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA POLITÉCNICO DE HUÁSCAR PUNO 2024





INTERPRETACIÓN:

En la presente tabla número 4 en la distribución porcentual de mordida abierta en adolescentes de 12 a 16 años de la Institución Educativa Secundaria Politécnico De Huáscar Puno 2024, donde se obtuvo una muestra de 150 adolescentes observados se presentó lo siguiente:

Con respecto a la mordida abierta, el 50% presento mordida abierta anterior, mientras que el 12% presento mordida abierta posterior, por ende, el 38% no presento mordida cruzada.

TABLA 5:

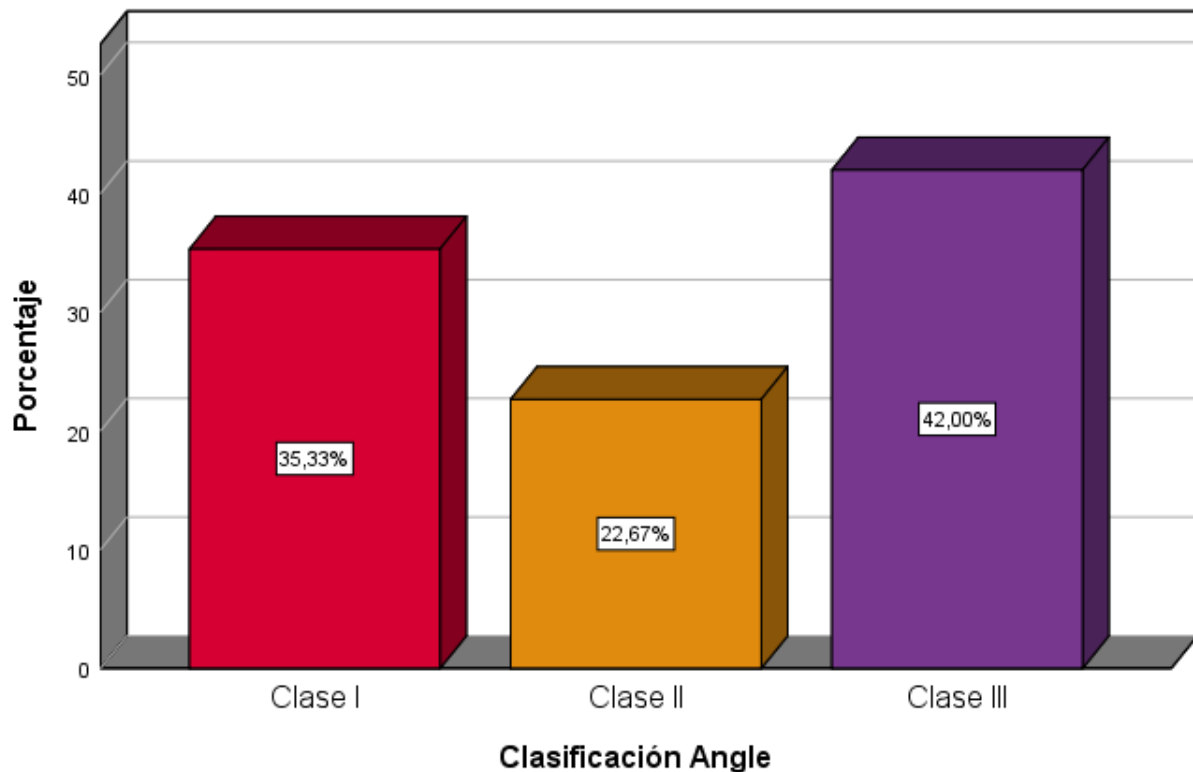
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA CLASIFICACIÓN DE ANGLE EN ADOLESCENTES DE 12 A 16 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA POLITÉCNICO DE HUÁSCAR PUNO 2024

Clasificación Angle	f	%
Clase I	53	35.30
Clase II	34	22.70
Clase III	63	42.00
Total	150	100,0

Fuente: Sistematización de datos

GRÁFICO 5:

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA CLASIFICACIÓN DE ANGLE EN ADOLESCENTES DE 12 A 16 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA POLITÉCNICO DE HUÁSCAR PUNO 2024





INTERPRETACIÓN:

En la presente tabla número 5 en la distribución porcentual de la clasificación de angle en adolescentes de 12 a 16 años de la Institución Educativa Secundaria Politécnico De Huáscar Puno 2024, donde se obtuvo una muestra de 150 adolescentes observados se presentó lo siguiente:

Con respecto a la clasificación de angle, el 35.30% presento una clase I angle, mientras que el 22.70% presento clase II angle, por ende el 42% presento una clase III angle.

TABLA 6:

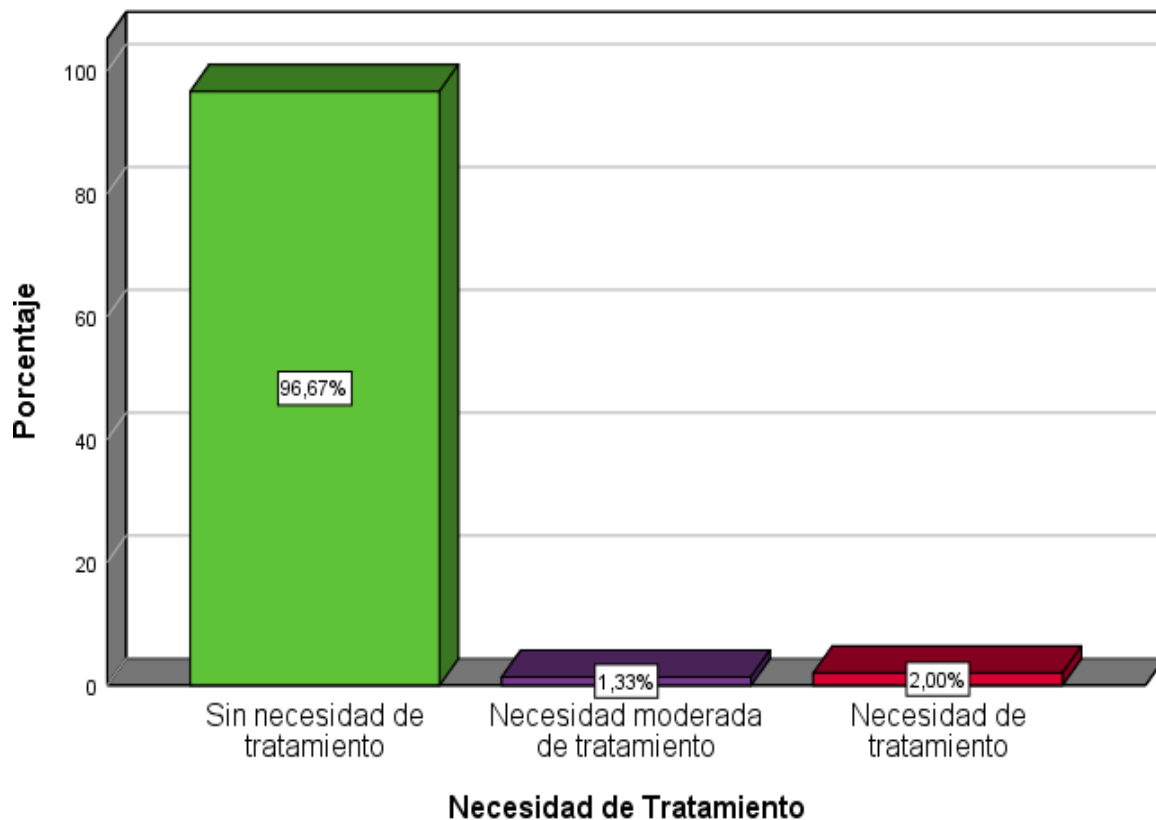
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA NECESIDAD DE TRATAMIENTO ORTODONTICO EN ADOLESCENTES DE 12 A 16 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA POLITÉCNICO DE HUÁSCAR PUNO 2024

Necesidad de tratamiento ortodontico	f	%
Sin necesidad	145	96.70
Necesidad moderada	2	1.30
Necesidad de tratamiento	3	2.00
Total	150	100,0

Fuente: Sistematización de datos

GRÁFICO 6:

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA NECESIDAD DE TRATAMIENTO ORTODONTICO EN ADOLESCENTES DE 12 A 16 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA POLITÉCNICO DE HUÁSCAR PUNO 2024





INTERPRETACIÓN:

En la presente tabla número 6 en la distribución porcentual de la necesidad de tratamiento ortodóntico en adolescentes de 12 a 16 años de la Institución Educativa Secundaria Politécnico De Huáscar Puno 2024, donde se obtuvo una muestra de 150 adolescentes observados se presentó lo siguiente:

Con respecto a la necesidad de tratamiento ortodóntico, el 96.70% no tiene necesidad de tratamiento, mientras que el 1.30% presenta una necesidad de tratamiento moderado, por ende el 2% tiene necesidad de tratamiento ortodóntico.

TABLA 7:

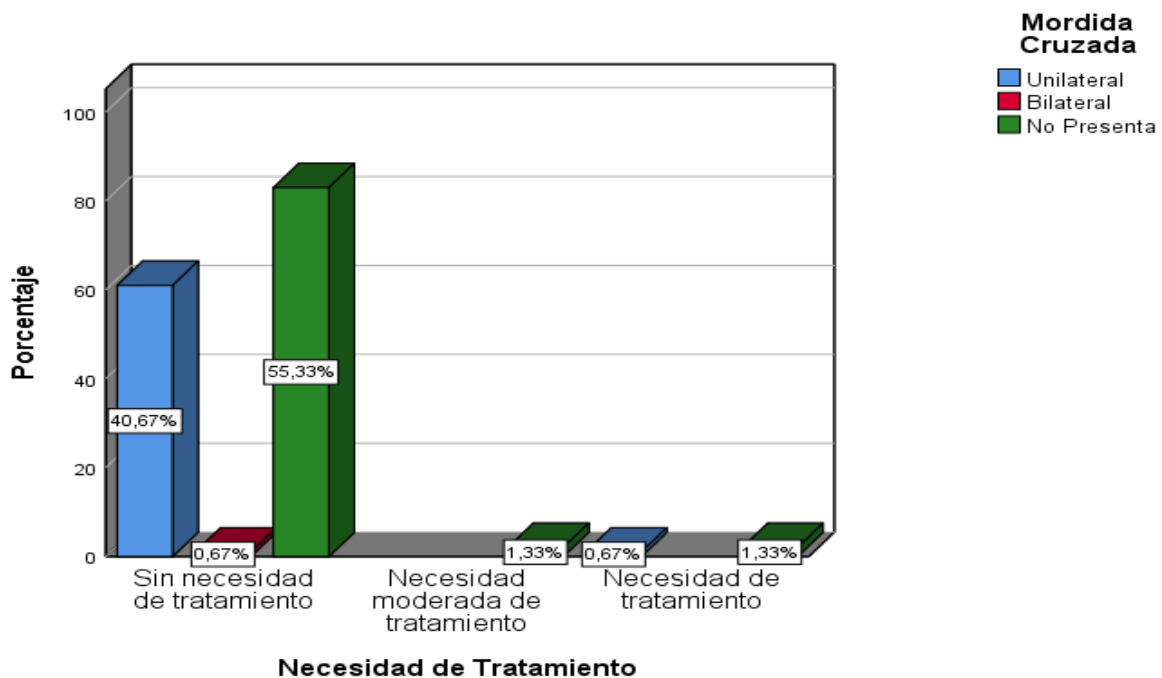
MALOCLUSIÓN DENTARIA EN RELACIÓN A LA MORDIDA CRUZADA Y SU RELACIÓN CON LA NECESIDAD DE TRATAMIENTO ORTODONTICO EN ADOLESCENTES DE 12 A 16 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA POLITÉCNICO DE HUÁSCAR PUNO 2024

Necesidad de tratamiento ortodontico	Mordida Cruzada						TOTAL	
	Unilateral		Bilateral		No presenta		f	%
	f	%	f	%	f	%		
Sin Necesidad	61	40.67%	1	0.70%	83	55.33%	145	96.67%
Necesidad Moderada	0	0.00%	0	0.00%	2	1.33%	2	1.33%
Necesidad de tratamiento	1	0.67%	0	0.00%	2	1.33%	3	2.00%
TOTAL	62	41.34%	1	0.70%	87	57.99%	150	100.00%

$\alpha = 0.05$ $gl=4$ $X^2 = 1,588$ Valor de $p= 0.811$

GRÁFICO 7:

MALOCLUSIÓN DENTARIA EN RELACIÓN A LA MORDIDA CRUZADA Y SU RELACIÓN CON LA NECESIDAD DE TRATAMIENTO ORTODONTICO EN ADOLESCENTES DE 12 A 16 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA POLITÉCNICO DE HUÁSCAR PUNO 2024





INTERPRETACIÓN:

En la presente tabla número 7 maloclusión dentaria en su dimensión a la mordida cruzada y su relación con la necesidad de tratamiento ortodóntico en adolescentes de 12 a 16 años de la Institución Educativa Secundaria Politécnico De Huáscar Puno 2024, donde se obtuvo una muestra de 150 adolescentes observados se presentó lo siguiente:

Con respecto a la necesidad de tratamiento ortodóntico, el 96.67% no tiene necesidad de tratamiento, mientras que el 1.33% presenta una necesidad de tratamiento moderado, por ende el 2% tiene necesidad de tratamiento ortodóntico.

Con respecto a la mordida cruzada, el 41.34% presento mordida cruzada unilateral, mientras que el 0,70% presento mordida cruzada bilateral, por ende el 57.99% no presento mordida cruzada.

Además, del 96.67% de adolescentes que no tienen la necesidad de recibir tratamiento ortodóntico, el 40.67% presentaron una mordida cruzada unilateral, mientras que el 0.70% presentaron una mordida cruzada bilateral, por ende el 55.33% no presentaron mordida cruzada.

Con respecto al 1.33% de adolescentes que presentaron una necesidad moderada de tratamiento ortodóntico, el 1.33% no presenta mordida cruzada.

Por ende del 2% de adolescentes que presentaron necesidad de tratamiento ortodóntico, el 0.67% presento mordida cruzada unilateral, mientras que el 1.33% no presenta mordida cruzada.

Utilizando una prueba Chi- Cuadrado de Pearson para la conexión de dos muestras se ha determinado que no existe relación significativa la maloclusión dentaria en su



dimensión a la mordida cruzada y su relación con la necesidad de tratamiento ortodóntico en adolescentes de 12 a 16 años de la Institución Educativa Secundaria Politécnico De Huáscar Puno 2024, ya que el nivel de error de la prueba fue $p=0.811$ el cual fue mayor al nivel de significancia $\alpha=0.05$.

TABLA 8:

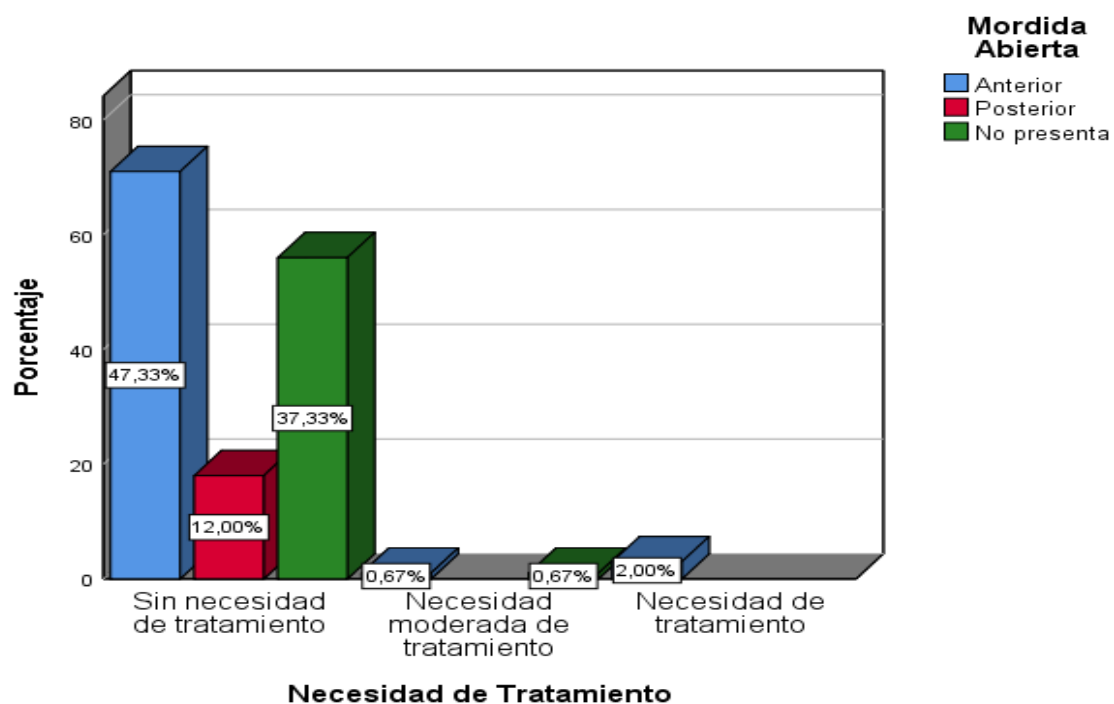
MAL OCLUSIÓN DENTARIA EN RELACIÓN A LA MORDIDA ABIERTA Y SU RELACIÓN CON LA NECESIDAD DE TRATAMIENTO ORTODONTICO EN ADOLESCENTES DE 12 A 16 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA POLITÉCNICO DE HUÁSCAR PUNO 2024

Necesidad de tratamiento ortodóntico	Mordida Abierta						TOTAL	
	Anterior		Posterior		No presenta			
	f	%	f	%	f	%	f	%
Sin Necesidad	71	47.30%	18	12.00%	56	37.30%	145	96.67%
Necesidad Moderada	1	0.67%	0	0.00%	1	0.67%	2	1.33%
Necesidad de tratamiento	3	2.00%	0	0.00%	0	0.00%	3	2.00%
TOTAL	75	50.00%	18	12.00%	57	38.00%	150	100.00%

$\alpha = 0.05$ $gl=4$ $X^2 = 3.382$ Valor de $p= 0.496$

GRÁFICO 8:

MAL OCLUSIÓN DENTARIA EN RELACIÓN A LA MORDIDA ABIERTA Y SU RELACIÓN CON LA NECESIDAD DE TRATAMIENTO ORTODONTICO EN ADOLESCENTES DE 12 A 16 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA POLITÉCNICO DE HUÁSCAR PUNO 2024





INTERPRETACIÓN:

En la presente tabla número 8 maloclusión dentaria en su dimensión a la mordida abierta y su relación con la necesidad de tratamiento ortodóntico en adolescentes de 12 a 16 años de la Institución Educativa Secundaria Politécnico De Huáscar Puno 2024, donde se obtuvo una muestra de 150 adolescentes observados se presentó lo siguiente:

Con respecto a la necesidad de tratamiento ortodóntico, el 96.67% no tiene necesidad de tratamiento, mientras que el 1.33% presenta una necesidad de tratamiento moderado, por ende el 2% tiene necesidad de tratamiento ortodóntico.

Con respecto a la mordida abierta, el 50% presento mordida abierta anterior, mientras que el 12% presento mordida abierta posterior, por ende, el 38% no presento mordida cruzada.

Además, del 96.67% de adolescentes que no tienen la necesidad de recibir tratamiento ortodóntico, el 47.30% presentaron una mordida abierta anterior, mientras que el 12% presentaron una mordida abierta posterior, por ende el 37.30% no presentaron mordida abierta.

Con respecto al 1.33% de adolescentes que presentaron una necesidad moderada de tratamiento ortodóntico, el 0.67% presenta una mordida abierta anterior, por ende el 0.67% no presenta mordida abierta

Por ende del 2% de adolescentes que presentaron necesidad de tratamiento ortodóntico, el 2% presento mordida abierta anterior.

Utilizando una prueba Chi- Cuadrado de Pearson para la conexión de dos muestras se ha determinado que no existe relación significativa la maloclusión dentaria en su



dimensión a la mordida abierta y su relación con la necesidad de tratamiento ortodóntico en adolescentes de 12 a 16 años de la Institución Educativa Secundaria Politécnico De Huáscar Puno 2024, ya que el nivel de error de la prueba fue $p=0.496$ el cual fue mayor al nivel de significancia $\alpha=0.05$.

TABLA 9:

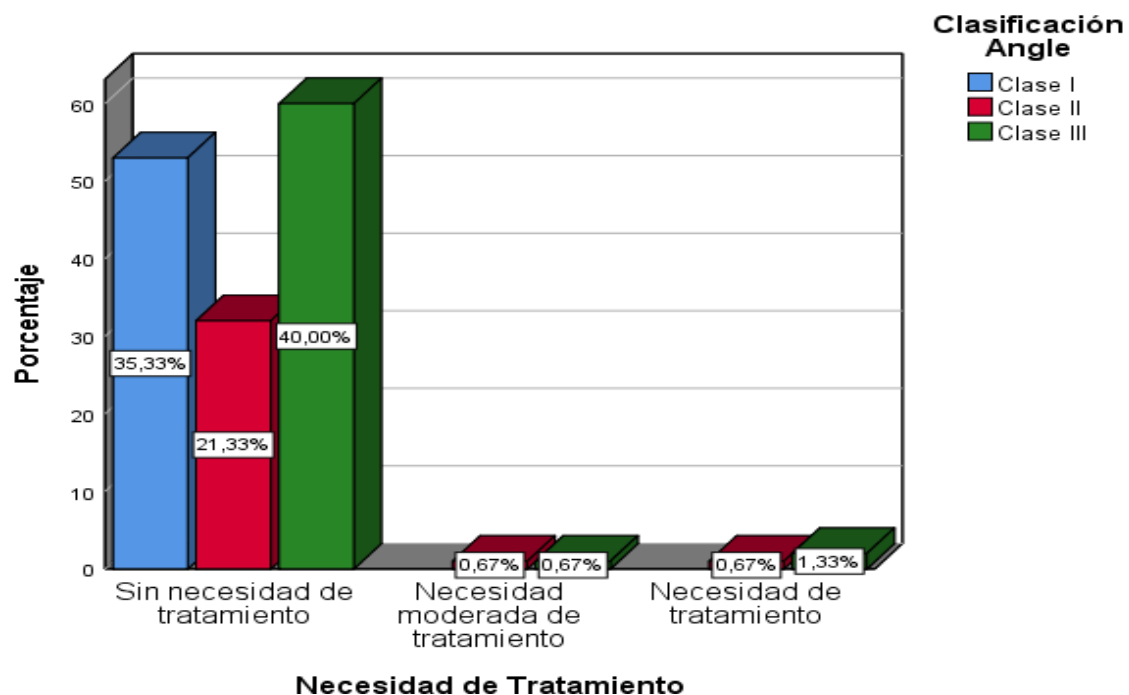
MAL OCLUSIÓN DENTARIA EN RELACIÓN A LA CLASIFICACIÓN DE ANGLE Y SU RELACIÓN CON LA NECESIDAD DE TRATAMIENTO ORTODONTICO EN ADOLESCENTES DE 12 A 16 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA POLITÉCNICO DE HUÁSCAR PUNO 2024

Necesidad de tratamiento ortodontico	Clasificación de Angle						TOTAL	
	Clase I		Clase II		Clase III		f	%
	f	%	f	%	f	%		
Sin Necesidad	53	35.30%	32	21.30%	60	40.00%	145	96.67%
Necesidad Moderada	0	0.00%	1	0.67%	1	0.67%	2	1.33%
Necesidad de tratamiento	0	0.00%	1	0.67%	2	1.33%	3	2.00%
TOTAL	53	35.30%	34	22.70%	63	42.00%	150	100.00%

$\alpha = 0.05$ $gl=4$ $X^2 = 3.139$ Valor de $p= 0.535$

GRÁFICO 9:

MAL OCLUSIÓN DENTARIA EN RELACIÓN A LA CLASIFICACIÓN DE ANGLE Y SU RELACIÓN CON LA NECESIDAD DE TRATAMIENTO ORTODONTICO EN ADOLESCENTES DE 12 A 16 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA POLITÉCNICO DE HUÁSCAR PUNO 2024





INTERPRETACIÓN:

En la presente tabla número 9 maloclusión dentaria en su dimensión a la clasificación de angle y su relación con la necesidad de tratamiento ortodóntico en adolescentes de 12 a 16 años de la Institución Educativa Secundaria Politécnico De Huáscar Puno 2024, donde se obtuvo una muestra de 150 adolescentes observados se presentó lo siguiente:

Con respecto a la necesidad de tratamiento ortodóntico, el 96.67% no tiene necesidad de tratamiento, mientras que el 1.33% presenta una necesidad de tratamiento moderado, por ende el 2% tiene necesidad de tratamiento ortodóntico.

Con respecto a la clasificación de angle, el 35.30% presento una clase I angle, mientras que el 22.70% presento clase II angle, por ende el 42% presento una clase III angle.

Además, del 96.67% de adolescentes que no tienen la necesidad de recibir tratamiento ortodóntico, el 35.30% presentaron una clase I, mientras que el 21.30% presentaron una clase II, por ende el 40% presentaron una clase III.

Con respecto al 1.33% de adolescentes que presentaron una necesidad moderada de tratamiento ortodóntico, el 0.67% presenta una clase II, por ende el 0.67% presenta una clase III.

Por ende del 2% de adolescentes que presentaron necesidad de tratamiento ortodóntico, el 0.67% presenta una clase II, por ende el 1.33% presenta una clase III.

Utilizando una prueba Chi- Cuadrado de Pearson para la conexión de dos muestras se ha determinado que no existe relación significativa la maloclusión dentaria en su



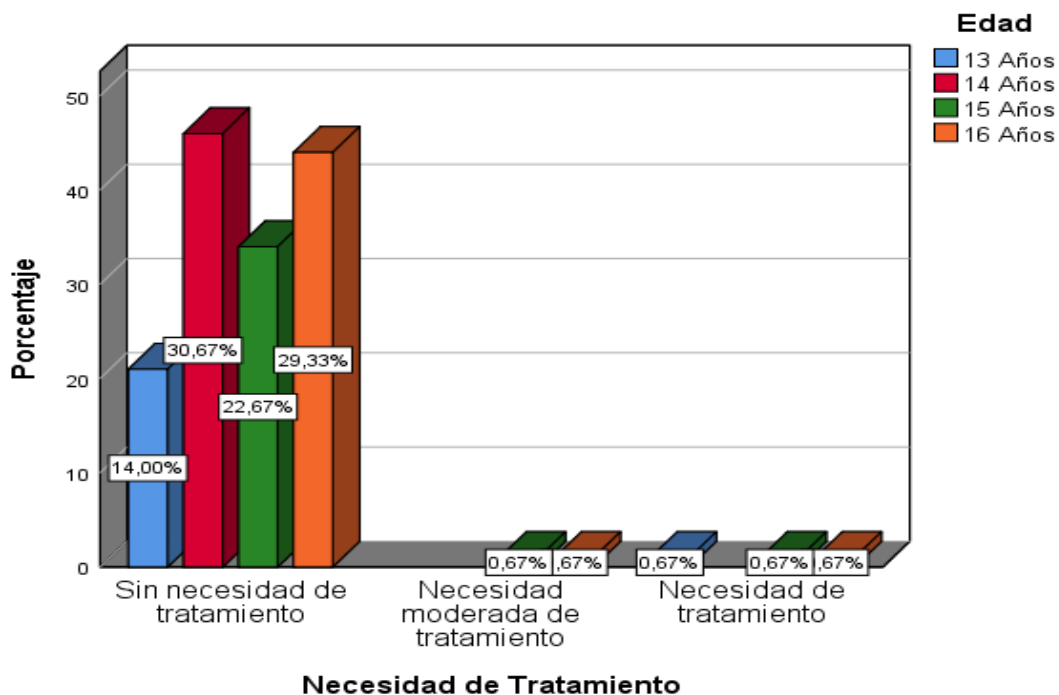
dimensión a la clasificación angle y su relación con la necesidad de tratamiento ortodóntico en adolescentes de 12 a 16 años de la Institución Educativa Secundaria Politécnico De Huáscar Puno 2024, ya que el nivel de error de la prueba fue $p=0.535$ el cual fue mayor al nivel de significancia $\alpha=0.05$.

TABLA 10:
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA EDAD Y SU RELACIÓN CON LA NECESIDAD DE TRATAMIENTO ORTODONTICO EN ADOLESCENTES DE 12 A 16 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA POLITÉCNICO DE HUÁSCAR PUNO 2024

Necesidad de tratamiento ortodontico	Edad								TOTAL	
	13 Años		14 Años		15 Años		16 Años		f	%
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Sin Necesidad	21	14.00%	46	30.70%	34	22.70%	44	29.30%	145	96.67%
Necesidad Moderada	0	0.00%	0	0.00%	1	0.67%	1	0.67%	2	1.30%
Necesidad de tratamiento	1	0.67%	0	0.00%	1	0.67%	1	0.67%	3	2.00%
TOTAL	22	14.70%	46	30.70%	36	24.00%	46	30.70%	150	100.00%

$\alpha = 0.05$ $gl=4$ $X^2 = 3.382$ Valor de $p = 0.496$

GRÁFICO 10:
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA EDAD Y SU RELACIÓN CON LA NECESIDAD DE TRATAMIENTO ORTODONTICO EN ADOLESCENTES DE 12 A 16 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA POLITÉCNICO DE HUÁSCAR PUNO 2024





INTERPRETACIÓN:

En la presente tabla número 10 edad y su relación con la necesidad de tratamiento ortodóntico en adolescentes de 12 a 16 años de la Institución Educativa Secundaria Politécnico De Huáscar Puno 2024, donde se obtuvo una muestra de 150 adolescentes observados se presentó lo siguiente:

Con respecto a la necesidad de tratamiento ortodóntico, el 96.67% no tiene necesidad de tratamiento, mientras que el 1.30% presenta una necesidad de tratamiento moderado, por ende el 2% tiene necesidad de tratamiento ortodóntico.

Con respecto a la edad, el 14,70% presento una edad de 13 años, mientras que el 30,70% presento la edad de 14 años, por consecuente el 24% presento la edad de 15 años, por ende el 30,70% presento la edad de 16 años.

Además, del 96.67% de adolescentes que no tienen la necesidad de recibir tratamiento ortodóntico, el 14% presentaron la edad de 13 años, mientras que el 30.70% presentaron la edad de 14 años, por consecuente el 22.70% presento la edad de 15 años, por ende el 29.30% presentaron la edad de 16 años.

Con respecto al 1.30% de adolescentes que presentaron una necesidad moderada de tratamiento ortodóntico, el 0.67% presentaron una edad de 15 años, por ende el 0.67% presentaron una edad de 16 años.

Por ende del 2% de adolescentes que presentaron necesidad de tratamiento ortodóntico, el 0.67% presentaron una edad de 13 años, por consecuente el 0.67% presentaron una edad de 15 años, por ende el 0.67% presentaron una edad de 16 años.



Utilizando una prueba Chi- Cuadrado de Pearson para la conexión de dos muestras se ha determinado que no existe relación significativa la edad y su relación con la necesidad de tratamiento ortodóntico en adolescentes de 12 a 16 años de la Institución Educativa Secundaria Politécnico De Huáscar Puno 2024, ya que el nivel de error de la prueba fue $p= 0.496$ el cual fue mayor al nivel de significancia $\alpha=0.05$.

TABLA 11:

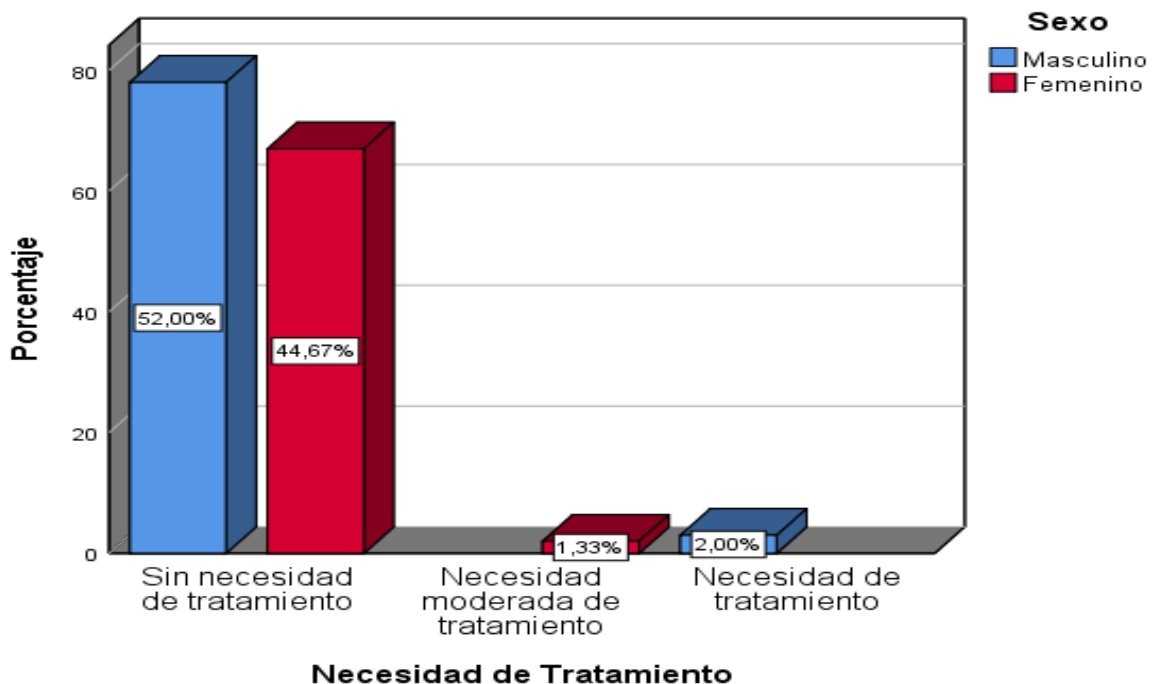
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL SEXO Y SU RELACIÓN CON LA NECESIDAD DE TRATAMIENTO ORTODONTICO EN ADOLESCENTES DE 12 A 16 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA POLITÉCNICO DE HUÁSCAR PUNO 2024

Necesidad de tratamiento ortodontico	Sexo					
	Masculino		Femenino		TOTAL	
	f	%	f	%	f	%
Sin Necesidad	78	52.00%	67	44.70%	145	96.67%
Necesidad Moderada	0	0.00%	2	1.33%	2	1.33%
Necesidad de tratamiento	3	2.00%	0	0.00%	3	2.00%
TOTAL	81	54.00%	69	46.00%	150	100.00%

$\alpha = 0.05$ $gl=2$ $X^2 = 3.382$ Valor de $p= 0.086$

GRÁFICO 11:

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL SEXO Y SU RELACIÓN CON LA NECESIDAD DE TRATAMIENTO ORTODONTICO EN ADOLESCENTES DE 12 A 16 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA POLITÉCNICO DE HUÁSCAR PUNO 2024





INTERPRETACIÓN:

En la presente tabla número 11 Distribución porcentual de sexo y su relación con la necesidad de tratamiento ortodóntico en adolescentes de 12 a 16 años de la Institución Educativa Secundaria Politécnico De Huáscar Puno 2024, donde se obtuvo una muestra de 150 adolescentes observados se presentó lo siguiente:

Con respecto a la necesidad de tratamiento ortodóntico, el 96.67% no tiene necesidad de tratamiento, mientras que el 1.33% presenta una necesidad de tratamiento moderado, por ende el 2% tiene necesidad de tratamiento ortodóntico.

Con respecto al sexo, el 54% son del sexo masculino, por ende el 46% son del sexo femenino.

Además, del 96.67% de adolescentes que no tienen la necesidad de recibir tratamiento ortodóntico, el 52% son del sexo masculino, por ende el 44.70% son del sexo femenino.

Con respecto al 1.33% de adolescentes que presentaron una necesidad moderada de tratamiento ortodóntico, el 1.33% son del sexo femenino.

Por ende del 2% de adolescentes que presentaron necesidad de tratamiento ortodóntico, el 2% son del sexo masculino

Utilizando una prueba Chi- Cuadrado de Pearson para la conexión de dos muestras se ha determinado que no existe relación significativa la edad y su relación con la necesidad de tratamiento ortodóntico en adolescentes de 12 a 16 años de la Institución Educativa Secundaria Politécnico De Huáscar Puno 2024, ya que el nivel de error de la prueba fue $p= 0.086$ el cual fue mayor al nivel de significancia $\alpha=0.05$.



4.3 DISCUSIÓN DE RESULTADOS

De la población en adolescentes de 12 a 16 años de la Institución Educativa Secundaria Politécnico De Huáscar Puno 2024, en donde se encontró los siguientes resultados con respecto al sexo, encontramos que el 54% son del sexo Masculino de los cuales en gran mayoría con 30.67% presentaron la edad de 14 y 16 años respectivamente, de los cuales el 58% no presento mordida cruzada , el restante presento mordida cruzada unilateral, en el caso de mordida abierta el 50% de los adolescentes presentaron mordida abierta anterior, de los cuales el 42% presento una clasificación de angle clase III, se tuvo una predominancia del 96.67% el cual nos da a conocer que no se presenta necesidad de tratamiento ortodóntico.

Con respecto a la investigación realizada por Keim M. en Paraguay concluye que la mayoría de los pacientes presentaban algún grado de maloclusión, lo que llevó a la recomendación de tratamiento ortodóntico. Incluso aquellos que no fueron indicados para tratamiento según el índice DAI mostraron afectaciones en al menos una característica oclusal vinculada con la percepción estética dental.

Se encontró relación significativa con la investigación de Keim ya que durante nuestra investigación se encontró que el 96.67% de pacientes no presentan necesidad de tratamiento ortodóntico, pero según las diversas maloclusiones presentadas mostraron que requieren tratamientos ortodónticos.



Con respecto al estudio realizado por Delgado I. en Huancayo se concluyo que el estudio reveló una correlación entre la necesidad de tratamiento ortodóntico y la presencia de maloclusiones.

No se encontró relación significativa con el estudio realizado por Delgado ya que en nuestra investigación pudimos concluir que no hay necesidad de tratamiento ortodóntico en presencia de maloclusiones dentales.

Con respecto al estudio realizado por Condori S. en la ciudad de puno Concluyo lo siguiente Al concluir esta investigación, se determinó que la prevalencia de maloclusiones fue del 51% según el Índice de Estética Dental (DAI). Las edades de 13 y 14 años mostraron un mayor porcentaje de necesidad de tratamiento ortodóntico electivo. En cuanto al género, se observó una distribución equitativa del 26% en la necesidad de tratamiento.

No se encontró relación significativa con el estudio realizado por Condori ya que dentro de nuestra investigación podemos dar a conocer que los niños de 13 y 15 años fueron los que mostraron un mayor porcentaje de necesidad de tratamiento ortodóntico, mientras que el género predominante en nuestra investigación fue el sexo masculino.



CONCLUSIONES

PRIMERA: Se ha identificado que no existe relación significativa entre la maloclusión dentaria y la necesidad de tratamiento ortodóntico en adolescentes de 12 a 16 años de la Institución Educativa Secundaria Politécnico de Huáscar, Puno 2024, donde mediante prueba estadística se dio a conocer los valores de $p=0.811$ tal como de demuestra en la tabla 7, p valor= 0.496 tal como se demuestra en al tabla 8, p valor= 0.535 tal como se demuestra en la tabla 9, siendo estos mayor al nivel de significancia de $\alpha=0.05$.

SEGUNDA: Se ha determinado que no existe relación significativa entre la maloclusión dental en su dimensión de edad y la necesidad de tratamiento ortodóntico en adolescentes de 12 a 16 años de la Institución Educativa Secundaria Politécnico de Huáscar, Puno 2024, donde mediante prueba estadística se dio a conocer los valores de $p=0.738$ tal como de demuestra en la tabla 10, siendo este mayor al nivel de significancia de $\alpha=0.05$.

TERCERA: Se ha determinado que no existe relación significativa entre la maloclusión dental en su dimensión de sexo y la necesidad de tratamiento ortodóntico en adolescentes de 12 a 16 años de la Institución Educativa Secundaria Politécnico de Huáscar, Puno 2024, donde mediante prueba estadística se dio a conocer los valores de $p=0.086$ tal como de demuestra en la tabla 11, siendo este mayor al nivel de significancia de $\alpha=0.05$.



CUARTA: Se ha determinado que no existe relación significativa entre la maloclusión dental en su dimensión de clasificación de angle y la necesidad de tratamiento ortodóntico en adolescentes de 12 a 16 años de la Institución Educativa Secundaria Politécnico de Huáscar, Puno 2024, donde mediante prueba estadística se dio a conocer los valores de $p=0.535$ tal como de demuestra en la tabla 9 , siendo este mayor al nivel de significancia de $\alpha=0.05$.



RECOMENDACIONES

PRIMERA: Al Director Institución Educativa Secundaria Politécnico de Huáscar Puno, coordinar con los responsables de protección y prevención de la salud bucal poder brindar una constante educación a los jóvenes sobre los diversos tipos de mal oclusiones los cuales pueden conllevar a problemas craneofaciales.

SEGUNDA: A los padres de familia de la Institución Educativa Secundaria Politécnico de Huáscar Puno, poder acudir a los centros de salud de la ciudad de Puno para poder realizar los debidos descartes de diversas mal oclusiones y los problemas que pueden conllevar estos en un futuro.

TERCERA: A los Cirujanos dentistas responsables de las estrategias sanitarias de promoción y prevención de la salud bucal realizar exámenes constantes sobre los diversos tipos de mal oclusiones los cuales nos ayudaran a dar un mejor diagnostico en problemas bucales y dentarios.

CUARTA: A los futuros investigadores se recomienda el uso de la ortopantomografía y el uso de cefalometrías calibradas para evaluar las relaciones esqueléticas y dentales de la cabeza y cara, así demostrando la necesidad del tratamientos ortodónticos en adolescentes.



REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- 1.- Arones Mazzeto Christian Ernesto. Severidad de las maloclusiones y necesidad de tratamiento ortodóntico según el índice estético dental en escolares de 3.º grado de secundaria en una Institución Educativa Nacional, Chiclayo 2019. Tesis Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Disponible:
https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/3855/1/TL_AronesMazzetoChristian.pdf
- 2.- Chacón Huamani Estefani. Huayanca Junchaya Brandon Alejandro. Quiñones Rojas Fatima Lucia. Necesidad de tratamiento ortodóntico y su asociación con la autoestima en adolescentes en un asentamiento humano, Lima 2021. Tesis Universidad Continental. Disponible:
https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11285/2/IV_FCS_503_TE_Chacón_Huayanca_Quinones_2021.pdf
- 3.- Feliciumdental. Ortodoncia con Brackets. [Internet]. 2024 [citado 20 setiembre 2024] Ortodoncia en Juliaca y Puno Disponible:
<https://www.feliciumdental.com/ortodoncia/>
- 4.- Prates Oliveira Cibele Da Cruz. Maloclusión, necesidad de tratamiento ortodóntico y calidad de vida en escolares de 12 a 15 años. Universidad Estadual da Paraíba. Brasil,2023. Tesis Disponible:
<http://tede.bc.uepb.edu.br/jspui/bitstream/tede/4975/10/DS%20-%20Cibele%20da%20Cruz%20Prates%20Oliveira.pdf>
- 5.- Barrionuevo Marín Mara Lisseth. Maloclusiones y su relación con la calidad de vida en pacientes de 10 a 19 años, Universidad Nacional de Chimborazo. Ecuador,2020 tesis. Disponible:
<http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/7052/1/8.-Tesis%20Mara%20Lisseth%20Barrionuevo%20Marín-ODO.pdf>
- 6.- Enríquez Maurad, Karen Alexandra. Necesidad de tratamiento ortodóntico en escolares de 12 a 16 años, de la Etnia Kichwa Saraguro del Cantón Saraguro, Loja, Ecuador, 2018. Tesis Universidad Católica de Cuenca. tesis Disponible:



<https://dspace.ucacue.edu.ec/server/api/core/bitstreams/0922bfa0-be61-4eea-9d40-d44365c717c9/content>

- 7.- Taïeb Michael. Evaluación de maloclusiones y necesidades dentales tratamientos en niños de primaria de un colegio Montrealero. Université de Montréal. Canada, 2018. Tesis Disponible: https://papyrus.bib.umontreal.ca/xmlui/bitstream/handle/1866/21348/Taieb_Michael_2018_memoire.pdf;jsessionid=0B40A7AC20CB6B6639E65190E9601F32?sequence=2
- 8.- Keim Meden Liz Violeta Raquel: Grado de maloclusiones según el índice de estética dental en pacientes que acudieron a la Universidad del Pacífico, Paraguay, 2018. Artículo Disponible: <http://scielo.iics.una.py/pdf/rccsalud/v3n1/2664-2891-rccsalud-3-01-56.pdf>
- 9.- Paucar Huayanay, Marycruz Erika. Necesidad de tratamiento ortodóntico en escolares con dentición mixta de una Institución Educativa Nacional, Ica 2023. Universidad Roosevelt. Huancayo 2023. Tesis Disponible <https://repositorio.uoosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/1834/TEISIS%20PAUCAR%20HUAYANAY.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 10.- Delgado Ingaruca, Ivette Vanessa. Necesidad de tratamiento ortodóntico y prevalencia de maloclusiones en niños de una Institución Educativa de Huancayo. Universidad Peruana los Andes. Huancayo, 2021 Tesis Disponible: <https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/2991/TEISIS%20FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 11.- Barreda Cruz María Anghelina, Saavedra Tapia Astrid Mirella. Relación entre impacto psicosocial de estética dental y maloclusiones en adolescentes atendidos en un centro odontológico, Pátapo 2021. Universidad Cesar Vallejo. Piura. Tesis Disponible: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/90981/Barreda_CMA-Saavedra_TAM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 12.- Izaguirre Arregui, Carolina de las Mercedes. Impacto de las maloclusiones en la autoestima y la necesidad de tratamiento de ortodoncia en pacientes



adolescentes atendidos en la clínica odontológica ODAM, Lima 2021. Tesis Disponible: file:///C:/Users/1ro-E/Downloads/T061_71951001_T.pdf

- 13.- Silvestre Melitón, Carlos Alberto. Relación entre maloclusión y el impacto psicosocial de la estética dental en estudiantes del centro poblado Conopa, Ancash, 2018. Universidad Nacional Federico Villareal. Lima Tesis Disponible: <https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/4172/SILVESTRE%20MELIT%c3%93N%20CARLOS%20ALBERTO%20-%20T%c3%8dTULO%20PROFESIONAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 14.- Gomez Bailon Sheyla Sulan. Necesidad de tratamiento ortodóntico en adolescentes de 12 a 16 años de instituciones educativas urbana y rural, Puno 2023. Universidad Nacional del Altiplano. Tesis Disponible: https://tesis.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/20968/Gomez_Bailon_Sheyla_Sulan.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 15.- Condori Sancho Rody Elmer. Maloclusiones y su necesidad de tratamiento ortodóntico en estudiantes de 12 - 15 años de la I.E.S. Cesar Vallejo Huancané - 2022. Universidad Nacional de Altiplano. Puno Tesis Disponible: https://tesis.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/19720/Condori_Sancho_Rody_Elmer.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 16.- Coaquira Escarcena Fredy Jesus. Necesidad de tratamiento de ortodoncia mediante el índice estético dental "DAI" en escolares de 12 a 16 años de la I.E.S Jose Antonio Encinas-Puno 2019. Universidad Nacional del Altiplano. Tesis. Disponible: https://tesis.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/14942/Coaquira_Escarcena_Fredy_Jesus.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- 17.- Eleana D. Garate-Villasante, Sively I. Mercado-Mamani, Luz D. Mamani-Cahuata, Jorge Mercado-Portal. Necesidad de tratamiento de maloclusiones y su influencia en la calidad de vida de estudiantes de educación secundaria de la ciudad de Puno, 2018. articulo Disponible: file:///C:/Users/1roE/Downloads/NECESIDAD_DE_TRATAMIENTO_DE_MAL_OCLUSIONES_Y_SU_INF.pdf



- 18.- Mercado Mamani Sively Luz, Mamani Luz, Mercado Jorge, Tapia Rildo. Maloclusiones y calidad de vida en adolescentes. Puno,2018 articulo Disponible: [file:///C:/Users/1ro-E/Downloads/dcamara,+1324-4399-1-CE%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/1ro-E/Downloads/dcamara,+1324-4399-1-CE%20(1).pdf)
- 19.- Top Doctors México. Maloclusión dental. Causas, tipos y tratamiento [Internet] 2023 [citado 15 setiembre 2024] Articulo. Monterrey México. Disponible: <https://www.topdoctors.mx/articulos-medicos/malocclusion-dental-causas-tipos-y-tratamientos/>
- 20.-Burke & Redford Orthodontists. Comprensión de las maloclusiones: una guía completa de los ortodoncistas de Burke & Redford [Internet] 2024 [citado 15 setiembre 2024] Articulo. California Estados Unidos de America. Disponible: <https://burkeredfordorthodontists.com/understanding-malocclusions-burke-redford-orthodontists/>
- 21.- Revista Latinoamericana de Ortodoncia y Odontopediatría. Impacto psicosocial en adolescentes por maloclusiones dentarias [Internet] 2023 [Citado 15 setiembre 2024] Articulo. Caracas Venezuela. Disponible: <https://www.ortodoncia.ws/publicaciones/2023/art-27/>
- 22.- Clinica Gaudi. ¿Cuáles son las principales causas y consecuencias de la maloclusión?. [Internet] 2020 [citado 15 setiembre 2024] Blog. Barcelona España. Disponible: <https://clinicadentalgaudi.com/causas-y-consecuencias-de-la-malocclusion/>
- 23.- Revista Latinoamericana de Ortodoncia y Odontopediatría. Relación entre maloclusiones y factores de riesgo presentes en escolares primarios de Sopimpa Fomento 2019. [Internet] 2022 [citado 15 setiembre 2024] Articulo. Caracas Venezuela. Disponible: <https://www.ortodoncia.ws/publicaciones/2022/art-16/>
- 24.- Muy Salud. Maloclusión dental. [Internet] 2023 [citado 16 setiembre 2024] Blog. Córdoba Argentina. Disponible: <https://muysalud.com/salud/malocclusion-dental/>



- 25.- Dentaly. Qué es la maloclusión dental y tratamientos para corregir la mala mordida. [Internet] 2024 [Citado 16 setiembre 2024] Blog. Francia. Disponible: <https://www.dentaly.org/es/ortodoncia/maloclusion/>
- 26.- Friedlnader. Tipos de maloclusión dental. [Internet] 2019[Citado 16 setiembre 2024] Blog. Barcelona España. Disponible: <https://www.clinicafriedlander.com/tipos-de-maloclusion-dental/>
- 27.- Manual MSD. Evaluación del paciente odontológico. [Internet] 2021 [Citado 16 setiembre 2024] Blog. Estados Unidos . Disponible: <https://www.msdmanuals.com/es-pe/professional/trastornos-odontol%C3%B3gicos/aproximaci%C3%B3n-al-paciente-odontol%C3%B3gico/evaluaci%C3%B3n-del-paciente-odontol%C3%B3gico>
- 28.-European Journal of Orthodontics. Tratamiento de ortodoncia y reabsorción radicular: una revisión sistemática. [Internet] 2020 [Citado 16 setiembre 2024] Artículo. Oxford Inglaterra. Disponible: <https://academic.oup.com/ejo/article/43/4/442/5993861?login=false>
- 29.- Springer Open. Relación entre los distintos niveles de atractivo facial y la percepción de maloclusión: un estudio de seguimiento ocular y encuesta. [Internet] 2023 [Citado 16 setiembre 2024] Artículo. EE.UU. Disponible: <https://progressinorthodontics.springeropen.com/articles/10.1186/s40510-023-00483-2>
- 30.- Slud Bucal de BMC. Impacto psicosocial de la estética dental en adolescentes: evaluación de un perfil latente y sus factores de riesgo asociados [Internet] 2024 [Citado 16 setiembre 2024] Artículo. EE.UU. Disponible: <https://bmcoralhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12903-024-04844-z>
- 31.- European Journal of Orthodontics. El desarrollo de un índice de prioridad del tratamiento de ortodoncia. [Internet] 2023 [Citado 16 setiembre 2024] Artículo. Oxford Inglaterra. Disponible: <https://academic.oup.com/ejo/article-abstract/11/3/309/444447?login=false>



- 32.- .European Journal of Orthodontics. [Internet] 2023 [Citado 16 setiembre 2024]
Artículo. Oxford Inglaterra. Disponible:
<https://academic.oup.com/ejo/article/29/4/366/393982?login=false>
- 33.- Hernandez-Sampieri R. Y Mendoza T. Metodología de la Investigación las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Edit. McGraw Hill Education México 2018. Disponible : <https://repositoriobibliotecas.uv.cl/items/02b0eabb-bbb2-4375-9b5b-9468ee0d8174>
- 34.- Panal UG. Capítulo VI Tipos, alcances y diseños de investigación [Internet] [acceso 22 de setiembre 2024]. Disponible en:
<https://blogs.ugto.mx/mdued/wp-content/uploads/sites/66/2022/10/Tipos-alcances-y-disenos-de-investigacion-paginas-66-79.pdf>
- 35.- El blog de Ricardo Ruiz de Adana Pérez. Ámbito de un estudio de investigación [Internet] enero 30, 2011 [acceso 23 de setiembre 2024]. Disponible en:
<https://ricardoruizdeadana.blogspot.com/2011/01/unidad-v-ambito-del-estudio.html#:~:text=Por%20%C3%A1mbito%20de%20un%20estudio,generalmente%20inaccesible%20para%20el%20investigador>



ANEXOS



ANEXO 01 MATRIZ DE CONSISTENCIA

MALOCLUSIONES DENTARIAS Y SU NECESIDAD DE TRATAMIENTO ORTODONTICO EN ADOLESCENTES DE 12 A 16 AÑOS DE LA INSTITUCION EDUCATIVA SECUNDARIA POLITECNICO DE HUASCAR PUNO 2024

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	CRITERIOS DE VALORACIÓN
<p>Problema General: ¿Cuáles son las maloclusiones dentarias y su necesidad de tratamiento ortodóntico en adolescentes de 12 a 16 años de la Institución Educativa secundaria Politécnico de Huáscar, Puno 2024?</p> <p>Problemas específicos: ¿Cuándo en la maloclusión dentaria con la edad del factor personal hay necesidad de tratamiento ortodóntico en adolescentes? ¿Cuándo en la maloclusión dentaria con el sexo del factor personal hay necesidad de tratamiento ortodóntico en adolescentes? ¿Cuándo en la clasificación de Angle con el examen clínico hay necesidad de tratamiento ortodóntico en adolescentes?</p>	<p>Objetivo general: Identificar las maloclusiones dentarias y su necesidad de tratamiento ortodóntico en adolescente de 12 a 16 años de la Institución Educativa secundaria Politécnico de Huáscar, Puno 2024.</p> <p>Objetivos específicos: Determinar en la maloclusión dentaria con la edad del factor personal hay necesidad de tratamiento ortodóntico en adolescentes. Identificar la maloclusión dentaria con el sexo del factor personal la necesidad de tratamiento ortodóntico en adolescentes. Determinar en la clasificación de Angle con el examen clínico la necesidad de tratamiento ortodóntico en adolescentes</p>	<p>Hipótesis General: Existe maloclusión dentaria significativa que requiere tratamiento ortodóntico en adolescentes de 12 a 16 años de la Institución Educativa Secundaria Politécnico de Huáscar, Puno 2024</p> <p>Hipótesis específica: La mal oclusión dentaria con la edad del factor personal es significativo la necesidad de tratamiento ortodóntico en adolescentes. La maloclusion dentaria en el sexo del factor personal es significativo la necesidad de tratamiento ortodóntico en adolescentes. En la clasificación de Angle es significativo la necesidad de tratamiento ortodóntico en adolescentes.</p>	<p>V. 1 Mal oclusión dentaria</p> <p>V. 2. Tratamiento ortodóntico</p>	<p>.1 factor personal</p> <p>2.1 Clasificación de mal oclusión</p> <p>2.1 Factor estético</p>	<p>- Edad</p> <p>- Sexo</p> <p>Examen clínico.</p> <p>Índice de tratamiento ortodóntico</p>	<p>12-13-14-15-16 años de edad</p> <p>Masculino femenino</p> <p>Clasificación de Angle</p> <p>Clase I SI NO</p> <p>Clase II SI NO</p> <p>Clase III SI NO</p> <p>-1 a 4 = Poco o nada</p> <p>-5 a 7 = Moderado</p> <p>-8 a 10 = Tratamiento requerido</p>



ANEXO 02 FICHA CLINICA DE OBSERVACION

INSTRUCCIONES: Se procederá al examen clínico a través de Ficha Clínica.

Edad:

Sexo: M F

1. MALOCLUSION DENTARIA (examen Clínico)

Mordida cruzada	Si	No
Unilateral		
Bilateral		

Mordida abierta	Si	No
Anterior		
posterior		

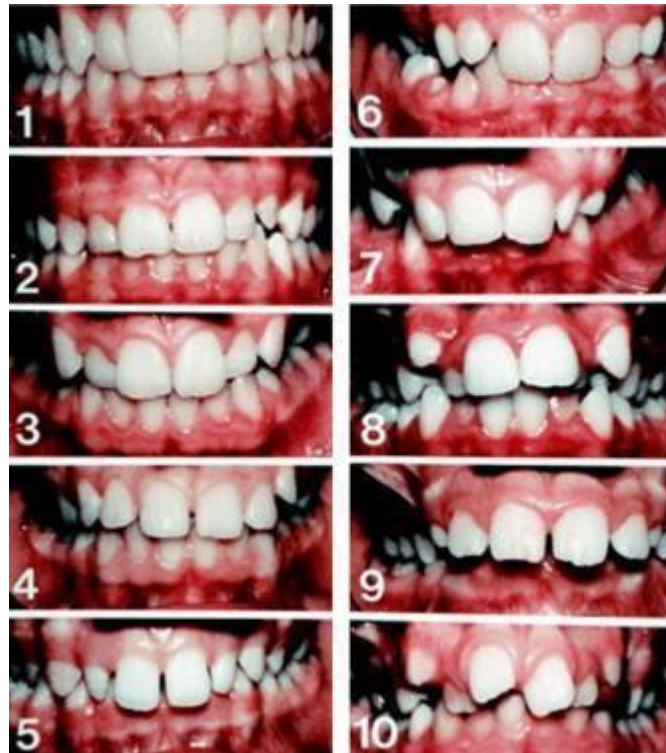
Clasificación de Angle	Si	No
Clase I		
Clase II		
Clase III		

Fuente Propia.

ANEXO 03

FICHA CLINICA DE OBSERVACION

¿Cuál de estas fotografías se parece a tu sonrisa?



Fotografía

1-4: Sin necesidad de tratamiento

5-7: Necesidad moderada o limite requerido

8-10: Necesidad definitiva o tratamiento

Fuente: Delgado Ingaruca, Ivette Vanessa. Necesidad de tratamiento ortodóntico y prevalencia de maloclusiones en niños de una Institución Educativa de Huancayo. Universidad Peruana los Andes. Huancayo, 2021. (10)



ANEXO 04



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Institución: Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez Juliaca.

Investigadora: MAMANI MAQUERA Jhossy Elsy

Título: Maloclusiones dentarias y su necesidad de tratamiento ortodóntico en adolescentes de 12 a 16 años de la Institución Educativa Secundaria politécnico de Huáscar Puno 2024

Propósito del Estudio: Estamos invitando a su hijo(a) a participar en un estudio de investigación

Procedimientos: Si su hijo decide participar en este estudio se le realizará lo siguiente:

- Examen odontológico en todas las piezas dentales de forma ordenada (utilizando materiales esterilizados con su niño y medidas de bioseguridad: gorros, guantes, mascarilla, baja lenguas) para ver si su niño presenta dientes con caries, dientes extraídos, y dientes obturados.
- Riesgos: No se prevén riesgos para su hijo(a) por participar en el estudio. El examen odontológico será rápido, seguro y no producirá ningún daño.
- Beneficios: Su hijo se beneficiará de una evaluación odontológica y de la entrega de un kit de pasta dental y cepillo. Se le informará de manera personal y confidencial los resultados que se obtengan de los exámenes realizados.
- Los costos de todos los exámenes serán cubiertos por la investigadora y no le ocasionarán gasto alguno.
- Confidencialidad: Nosotros guardaremos la información de su hijo(a) con códigos y no con nombres.
- Derechos del paciente: Si usted decide que su hijo(a) participe en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno.

CONSENTIMIENTO Acepto voluntariamente que mi hijo(a) participe en este estudio, también entiendo el que puede decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puede retirarse del estudio en cualquier momento.

Padre o apoderado Nombre: _____

DNI: _____ Fecha _____

Investigadora Nombre: _____

DNI: _____ Fecha _____



ANEXO 05

SOLICITUDES Y PERMISOS



UNIVERSIDAD ANDINA
"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"

"AÑO DEL BICENTENARIO DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO"

Juliaca, 2024 noviembre 5

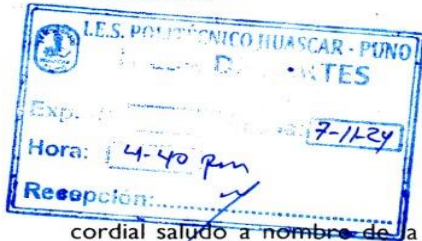
CARTA N° 040-2024-P-F.OD-UANCV-J

Señor

LIC. ROLANDO MARTIN EDUARDO ARANDA

Director de la Institución Educativa Secundaria "Politécnico Huáscar" -Puno

Presente.-



ASUNTO: PRESENTA A ESTUDIANTE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA PARA EJECUCIÓN DE SU PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN.

Con agrado me dirijo a usted, para expresarle un

cordial saludo a nombre de la Facultad de odontología de esta casa Superior de Estudios,

asimismo para presentar al estudiante de nuestra Facultad de Odontología: **MAMANI**

MAQUERA JHOSSY ELSY, para que realice su ejecución de tesis titulada

MALOCLUSIONES DENTARIAS Y SU NECESIDAD DE TRATAMIENTO ORTODONTICO EN

ADOLESCENTES DE 12 A 16 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA

POLITÉCNICO DE HUÁSCAR PUNO 2024. Solicitando que se le pueda brindar las facilidades

del caso para que se cumpla los objetivos trazados, la presente se remite en vías de

regularización.

Con la seguridad de su atención a la presente, es

oportuno expresarle las sinceras muestras de mi consideración especial.

Atentamente,



UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

Dr. *[Signature]* Paul Tapia Condori
DECANO

c.c.
Arch.



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"



**INSTITUCION EDUCATIVA SECUNDARIA POLITECNICO
HUASCAR - PUNO**

CONSTANCIA

El que suscribe, director de la Institución secundaria Politécnico Huáscar de Puno.

HACE CONSTAR:

Que, el bachiller en ciencias de la odontología: **JHOSSY ELSY MAMANI MAQUERA**, identificado con DNI 73077881, de la Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez - Juliaca, de la facultad de ciencias de la salud, Esucela Profesional de Odontología, ha ejecutado su proyecto de investigación "MALOCLUSIONES DENTARIAS Y SU NECESIDAD DE TRATAMIENTO ORTODONTICO EN ADOLECENTES DE 12 A 16 AÑOS DE EDAD EN LA INSTITUCION EDUCATIVA SECUNDARIA POLITECNICO DE HUASCAR PUNO 2024". Dicha investigación lo realizó durante el mes de noviembre y diciembre del presente año, con los estudiantes de 12 a 16 años de edad, en coordinación con la Dirección y Tutoría. Durante su permanencia ha demostrado responsabilidad, esmero y verdadera vocación de servicio.

Se expide la presente constancia, a solicitud del interesado para los fines que corresponden por conveniente.

Puno, 13 de Diciembre 2024

**DIRECTOR DE LA INSTITUCION
LIC. ROLANDO MARTIN EDUARDO ARANDA**

ANEXO 06

EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS

• **FOTOGRAFIA 1:**

INTERPRETACION: Se evidencia el procedimiento de colocación de un abridor bucal en paciente pediátrico, permitiendo así un acceso visual y físico adecuado a la cavidad bucal.

• **FOTOGRAFIA 2:**

INTERPRETACION: Se registra una imagen clínica con abridor bucal, cuyo objetivo es documentar la sonrisa completa permitiendo una visualización clara de la línea de sonrisa, exposición gingival, útil para el diagnóstico.

- **FOTOGRAFIA 3:**



INTERPRETACION: Se observa una sesión educativa de promoción de la salud bucal, donde se está realizando una charla dirigida a estudiantes sobre prevención de enfermedades orales, como caries y enfermedad periodontal.

- **FOTOGRAFIA 4:**



INTERPRETACION: Se parecían materiales de exploración como, tres abridores de boca, gasas estériles y guantes de látex, utilizados para facilitar el acceso y la visibilidad intraoral durante la revisión odontológica.



ANEXO 07 MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE DATOS

	EDAD	SEXO	MORDCRUZADA	MORDABIERTA	CLASANGLE	NTRATAMIENTO	var	var	var	var	var	var	var	var
1	15	Femenino	Unilateral	No presenta	Clase II	Sin necesidad de tratamiento								
2	13	Masculino	Unilateral	Posterior	Clase III	Sin necesidad de tratamiento								
3	14	Masculino	Unilateral	No presenta	Clase III	Sin necesidad de tratamiento								
4	14	Masculino	No Presenta	Anterior	Clase III	Sin necesidad de tratamiento								
5	13	Femenino	Unilateral	Posterior	Clase II	Sin necesidad de tratamiento								
6	13	Femenino	No Presenta	No presenta	Clase II	Sin necesidad de tratamiento								
7	16	Femenino	No Presenta	Posterior	Clase II	Sin necesidad de tratamiento								
8	16	Masculino	Unilateral	Anterior	Clase III	Sin necesidad de tratamiento								
9	14	Femenino	No Presenta	Anterior	Clase I	Sin necesidad de tratamiento								
10	13	Masculino	Unilateral	Anterior	Clase II	Sin necesidad de tratamiento								
11	16	Masculino	No Presenta	Posterior	Clase II	Sin necesidad de tratamiento								
12	15	Masculino	No Presenta	No presenta	Clase I	Sin necesidad de tratamiento								
13	16	Masculino	No Presenta	Posterior	Clase I	Sin necesidad de tratamiento								
14	16	Masculino	No Presenta	No presenta	Clase II	Sin necesidad de tratamiento								
15	15	Masculino	No Presenta	No presenta	Clase I	Sin necesidad de tratamiento								
16	14	Femenino	Unilateral	No presenta	Clase I	Sin necesidad de tratamiento								
17	16	Masculino	Unilateral	Anterior	Clase III	Sin necesidad de tratamiento								
18	15	Femenino	Unilateral	Anterior	Clase III	Sin necesidad de tratamiento								
19	16	Masculino	No Presenta	Anterior	Clase III	Sin necesidad de tratamiento								
20	15	Masculino	Unilateral	Anterior	Clase III	Sin necesidad de tratamiento								
21	14	Femenino	No Presenta	No presenta	Clase II	Sin necesidad de tratamiento								
22	16	Masculino	No Presenta	No presenta	Clase III	Sin necesidad de tratamiento								
23	16	Masculino	Unilateral	Anterior	Clase III	Sin necesidad de tratamiento								
24	14	Masculino	Unilateral	Anterior	Clase III	Sin necesidad de tratamiento								
25	15	Femenino	Unilateral	Anterior	Clase II	Sin necesidad de tratamiento								
26	14	Masculino	Unilateral	Anterior	Clase III	Sin necesidad de tratamiento								
27	14	Masculino	Unilateral	Anterior	Clase I	Sin necesidad de tratamiento								
28	15	Masculino	No Presenta	No presenta	Clase III	Sin necesidad de tratamiento								
29	14	Masculino	No Presenta	Anterior	Clase III	Sin necesidad de tratamiento								
30	13	Femenino	Unilateral	No presenta	Clase I	Sin necesidad de tratamiento								
31	16	Femenino	Unilateral	No presenta	Clase II	Sin necesidad de tratamiento								
32	14	Femenino	No Presenta	Anterior	Clase III	Sin necesidad de tratamiento								
33	15	Masculino	No Presenta	No presenta	Clase I	Sin necesidad de tratamiento								
34	13	Femenino	Unilateral	Posterior	Clase I	Sin necesidad de tratamiento								
35	16	Masculino	No Presenta	No presenta	Clase I	Sin necesidad de tratamiento								
36	13	Femenino	Unilateral	Posterior	Clase II	Sin necesidad de tratamiento								
37	14	Masculino	No Presenta	Anterior	Clase I	Sin necesidad de tratamiento								



	✏️ EDAD	👤 SEXO	👤 MORDCRUZADA	👤 MORDABIERTA	👤 CLASANGLE	👤 NTRATAMIENTO	var	var	var	var	var	var
38	16	Masculino	Unilateral	Anterior	Clase II	Sin necesidad de tratamiento						
39	14	Masculino	No Presenta	Anterior	Clase III	Sin necesidad de tratamiento						
40	15	Masculino	No Presenta	Anterior	Clase I	Sin necesidad de tratamiento						
41	13	Masculino	Unilateral	No presenta	Clase II	Sin necesidad de tratamiento						
42	14	Femenino	No Presenta	No presenta	Clase I	Sin necesidad de tratamiento						
43	14	Masculino	Unilateral	Anterior	Clase II	Sin necesidad de tratamiento						
44	13	Femenino	Unilateral	Anterior	Clase II	Sin necesidad de tratamiento						
45	13	Femenino	Unilateral	Posterior	Clase II	Sin necesidad de tratamiento						
46	14	Masculino	Unilateral	Anterior	Clase III	Sin necesidad de tratamiento						
47	14	Femenino	Unilateral	Posterior	Clase II	Sin necesidad de tratamiento						
48	14	Femenino	No Presenta	No presenta	Clase II	Sin necesidad de tratamiento						
49	15	Masculino	Unilateral	Posterior	Clase II	Sin necesidad de tratamiento						
50	15	Femenino	Unilateral	Posterior	Clase III	Sin necesidad de tratamiento						
51	16	Masculino	No Presenta	Anterior	Clase III	Sin necesidad de tratamiento						
52	15	Masculino	No Presenta	Anterior	Clase II	Sin necesidad de tratamiento						
53	15	Femenino	Unilateral	Anterior	Clase I	Sin necesidad de tratamiento						
54	14	Femenino	No Presenta	No presenta	Clase II	Sin necesidad de tratamiento						
55	13	Femenino	Unilateral	Anterior	Clase II	Sin necesidad de tratamiento						
56	14	Femenino	No Presenta	Anterior	Clase I	Sin necesidad de tratamiento						
57	16	Femenino	No Presenta	No presenta	Clase I	Sin necesidad de tratamiento						
58	16	Masculino	Unilateral	Anterior	Clase III	Sin necesidad de tratamiento						
59	15	Masculino	No Presenta	Anterior	Clase III	Sin necesidad de tratamiento						
60	14	Femenino	No Presenta	Anterior	Clase III	Sin necesidad de tratamiento						
61	13	Masculino	Unilateral	Anterior	Clase I	Sin necesidad de tratamiento						
62	14	Femenino	No Presenta	No presenta	Clase III	Sin necesidad de tratamiento						
63	16	Femenino	No Presenta	Anterior	Clase III	Necesidad moderada de tratamiento						
64	13	Masculino	No Presenta	Anterior	Clase III	Necesidad de tratamiento						
65	14	Femenino	No Presenta	Anterior	Clase III	Sin necesidad de tratamiento						
66	16	Masculino	No Presenta	No presenta	Clase I	Sin necesidad de tratamiento						
67	13	Masculino	No Presenta	Anterior	Clase II	Sin necesidad de tratamiento						
68	15	Masculino	No Presenta	Anterior	Clase III	Sin necesidad de tratamiento						
69	15	Masculino	No Presenta	Anterior	Clase III	Sin necesidad de tratamiento						
70	15	Femenino	No Presenta	Anterior	Clase III	Sin necesidad de tratamiento						
71	16	Masculino	Bilateral	No presenta	Clase II	Sin necesidad de tratamiento						
72	15	Masculino	No Presenta	Posterior	Clase I	Sin necesidad de tratamiento						
73	14	Femenino	Unilateral	Anterior	Clase III	Sin necesidad de tratamiento						
74	15	Masculino	No Presenta	No presenta	Clase III	Sin necesidad de tratamiento						



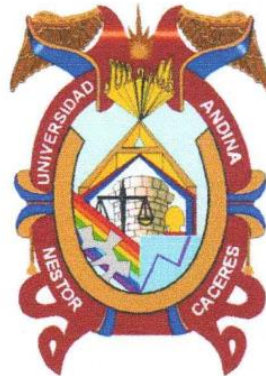
	✏️ EDAD	👤 SEXO	👤 MORDCRUZADA	👤 MORDABIERTA	👤 CLASANGLE	👤 NTRATAMIENTO	var	var	var	var	var	var	var
75	16	Masculino	No Presenta	Anterior	Clase III	Sin necesidad de tratamiento							
76	14	Femenino	Unilateral	Anterior	Clase I	Sin necesidad de tratamiento							
77	15	Masculino	Unilateral	Anterior	Clase I	Sin necesidad de tratamiento							
78	14	Masculino	No Presenta	No presenta	Clase III	Sin necesidad de tratamiento							
79	15	Femenino	No Presenta	No presenta	Clase II	Sin necesidad de tratamiento							
80	16	Masculino	No Presenta	Anterior	Clase III	Sin necesidad de tratamiento							
81	15	Masculino	No Presenta	Anterior	Clase I	Sin necesidad de tratamiento							
82	14	Masculino	No Presenta	No presenta	Clase I	Sin necesidad de tratamiento							
83	14	Femenino	No Presenta	No presenta	Clase I	Sin necesidad de tratamiento							
84	14	Femenino	No Presenta	No presenta	Clase I	Sin necesidad de tratamiento							
85	14	Masculino	Unilateral	Anterior	Clase III	Sin necesidad de tratamiento							
86	14	Masculino	Unilateral	Anterior	Clase III	Sin necesidad de tratamiento							
87	16	Masculino	No Presenta	Anterior	Clase III	Sin necesidad de tratamiento							
88	15	Femenino	No Presenta	Anterior	Clase III	Sin necesidad de tratamiento							
89	16	Masculino	Unilateral	No presenta	Clase III	Sin necesidad de tratamiento							
90	15	Femenino	Unilateral	Anterior	Clase III	Sin necesidad de tratamiento							
91	13	Femenino	Unilateral	Anterior	Clase III	Sin necesidad de tratamiento							
92	15	Masculino	Unilateral	No presenta	Clase III	Sin necesidad de tratamiento							
93	14	Masculino	No Presenta	Anterior	Clase III	Sin necesidad de tratamiento							
94	16	Femenino	No Presenta	Anterior	Clase III	Sin necesidad de tratamiento							
95	14	Femenino	No Presenta	No presenta	Clase I	Sin necesidad de tratamiento							
96	16	Femenino	Unilateral	Anterior	Clase I	Sin necesidad de tratamiento							
97	15	Masculino	No Presenta	Anterior	Clase III	Sin necesidad de tratamiento							
98	13	Masculino	No Presenta	No presenta	Clase I	Sin necesidad de tratamiento							
99	14	Femenino	No Presenta	No presenta	Clase I	Sin necesidad de tratamiento							
100	14	Femenino	No Presenta	No presenta	Clase II	Sin necesidad de tratamiento							
101	16	Masculino	No Presenta	No presenta	Clase I	Sin necesidad de tratamiento							
102	14	Masculino	No Presenta	Anterior	Clase III	Sin necesidad de tratamiento							
103	14	Femenino	Unilateral	Anterior	Clase I	Sin necesidad de tratamiento							
104	14	Femenino	Unilateral	No presenta	Clase III	Sin necesidad de tratamiento							
105	13	Femenino	No Presenta	Anterior	Clase I	Sin necesidad de tratamiento							
106	16	Femenino	No Presenta	Anterior	Clase I	Sin necesidad de tratamiento							
107	16	Femenino	Unilateral	No presenta	Clase II	Sin necesidad de tratamiento							
108	15	Masculino	Unilateral	No presenta	Clase III	Sin necesidad de tratamiento							
109	16	Femenino	Unilateral	Anterior	Clase III	Sin necesidad de tratamiento							
110	13	Femenino	Unilateral	No presenta	Clase I	Sin necesidad de tratamiento							
111	16	Femenino	No Presenta	No presenta	Clase I	Sin necesidad de tratamiento							



	✏️ EDAD	👤 SEXO	🔄 MORDCRUZADA	🔄 MORDABIERTA	🔄 CLASANGLE	🔄 NTRATAMIENTO	var	var	var	var	var
114	14	Femenino	No Presenta	No presenta	Clase I	Sin necesidad de tratamiento					
115	14	Masculino	No Presenta	Anterior	Clase I	Sin necesidad de tratamiento					
116	13	Masculino	Unilateral	Anterior	Clase III	Sin necesidad de tratamiento					
117	14	Masculino	No Presenta	No presenta	Clase I	Sin necesidad de tratamiento					
118	15	Femenino	No Presenta	Posterior	Clase III	Sin necesidad de tratamiento					
119	15	Femenino	No Presenta	No presenta	Clase II	Necesidad moderada de tratamiento					
120	13	Femenino	Unilateral	Anterior	Clase I	Sin necesidad de tratamiento					
121	13	Masculino	No Presenta	No presenta	Clase I	Sin necesidad de tratamiento					
122	15	Masculino	No Presenta	Posterior	Clase I	Sin necesidad de tratamiento					
123	15	Femenino	Unilateral	Posterior	Clase III	Sin necesidad de tratamiento					
124	14	Masculino	Unilateral	No presenta	Clase I	Sin necesidad de tratamiento					
125	16	Masculino	Unilateral	Anterior	Clase III	Sin necesidad de tratamiento					
126	14	Masculino	No Presenta	Anterior	Clase III	Sin necesidad de tratamiento					
127	13	Masculino	Unilateral	No presenta	Clase III	Sin necesidad de tratamiento					
128	16	Masculino	No Presenta	Anterior	Clase III	Sin necesidad de tratamiento					
129	16	Femenino	Unilateral	Anterior	Clase III	Sin necesidad de tratamiento					
130	14	Masculino	Unilateral	Posterior	Clase III	Sin necesidad de tratamiento					
131	16	Masculino	Unilateral	Anterior	Clase III	Sin necesidad de tratamiento					
132	16	Femenino	Unilateral	Anterior	Clase I	Sin necesidad de tratamiento					
133	15	Masculino	No Presenta	Anterior	Clase III	Necesidad de tratamiento					
134	16	Femenino	No Presenta	No presenta	Clase II	Sin necesidad de tratamiento					
135	14	Femenino	No Presenta	Anterior	Clase I	Sin necesidad de tratamiento					
136	16	Masculino	No Presenta	No presenta	Clase I	Sin necesidad de tratamiento					
137	16	Femenino	No Presenta	Anterior	Clase II	Sin necesidad de tratamiento					
138	16	Masculino	Unilateral	Anterior	Clase II	Necesidad de tratamiento					
139	16	Masculino	No Presenta	No presenta	Clase I	Sin necesidad de tratamiento					
140	16	Masculino	No Presenta	No presenta	Clase II	Sin necesidad de tratamiento					
141	16	Femenino	No Presenta	Anterior	Clase I	Sin necesidad de tratamiento					
142	16	Masculino	Unilateral	Posterior	Clase II	Sin necesidad de tratamiento					
143	15	Femenino	No Presenta	No presenta	Clase I	Sin necesidad de tratamiento					
144	16	Masculino	Unilateral	No presenta	Clase I	Sin necesidad de tratamiento					
145	16	Femenino	No Presenta	Anterior	Clase I	Sin necesidad de tratamiento					
146	15	Femenino	No Presenta	Posterior	Clase III	Sin necesidad de tratamiento					
147	15	Femenino	Unilateral	No presenta	Clase III	Sin necesidad de tratamiento					
148	16	Femenino	No Presenta	No presenta	Clase III	Sin necesidad de tratamiento					
149	15	Femenino	No Presenta	No presenta	Clase I	Sin necesidad de tratamiento					
150	16	Masculino	No Presenta	No presenta	Clase I	Sin necesidad de tratamiento					



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



ARTÍCULO

**MALOCLUSIONES DENTARIAS Y SU NECESIDAD DE TRATAMIENTO
ORTODÓNTICO EN ADOLESCENTES DE 12 A 16 AÑOS
DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA
POLITÉCNICO DE HUÁSCAR PUNO 2024**

PRESENTADO POR:

Bach. JHOSSY ELSY MAMANI MAQUERA

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

CIRUJANO DENTISTA



Dr. EDUARDO LUJAN URVIOLA
DIRECTOR DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN
DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

JULIACA- PERÚ

2025



MALOCLUSIONES DENTARIAS Y SU NECESIDAD DE TRATAMIENTO ORTODÓNTICO EN ADOLESCENTES DE 12 A 16 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA POLITÉCNICO DE HUÁSCAR PUNO 2024

MALOCLUSIONES DENTALES Y NECESIDAD DE TRATAMIENTO ORTODÓNTICO EN ADOLESCENTES DE 12 A 16 AÑOS DEL COLEGIO POLITÉCNICO HUÁSCAR, PUNO, 2024

Mamani JE. ¹

Facultad de Odontología

Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez.

Juliaca - Perú

1. Bachiller en Odontología

RESUMEN

Objetivo: Identificar las maloclusiones dentarias y su necesidad de tratamiento ortodóntico en adolescentes de 12 a 16 años de la Institución Educativa secundaria Politécnico de Huáscar, Puno 2024. **Metodología:** Estudio no experimental de enfoque cuantitativo, nivel correlacional realizado en 150 adolescentes para lo cual se emplearon 2 instrumentos de observación, para esto se empleó el análisis paramétrico del X^2 empleando el Software Spss v25. con una $p < 0.05$. **Resultados:** De la población en adolescentes de 12 a 16 años de la Institución Educativa Secundaria Politécnico De Huáscar Puno 2024, en donde encontramos los siguientes resultados con respecto al sexo encontramos que el 54% son del sexo Masculino de los cuales en gran mayoría con 30.67% presentaron la edad de 14 y 16 años respectivamente, de los cuales el 58% no presento mordida cruzada, el restante presento mordida cruzada unilateral, en el caso de mordida abierta el 50% de los adolescentes presentaron mordida abierta anterior, de los cuales el 42% presento una clasificación de angle clase III, se tuvo una predominancia del 96.67% el cual nos da a conocer que no se presenta necesidad de tratamiento ortodóntico. **Conclusión:** Se ha identificado que no existe relación significativa entre la maloclusión dentaria y la necesidad de tratamiento ortodóntico en adolescentes de 12 a 16 años de la Institución Educativa Secundaria Politécnico de Huáscar, Puno 2024 ya que el nivel de P fue mayor el nivel de significancia de $\alpha = 0.05$.

Palabras Clave: Adolescentes, Tratamiento, Ortodoncia, Mal Oclusión.



ABSTRACT

Objective: To identify dental malocclusions and the need for orthodontic treatment in adolescents between 12 and 16 years of age at the Huascar Polytechnic Secondary School, Puno 2024. **Methodology:** Non-experimental study of quantitative approach, correlational level carried out in 150 adolescents for which 2 instruments of observation were used, for this the parametric analysis of X2 was used using the Spss v25 software, with a $p < 0.05$. **Results:** Of the population of adolescents aged 12 to 16 years of the Polytechnic Secondary School of Huascar Puno 2024, where we found the following results with respect to sex we found that 54% are of the male sex of which the vast majority with 30.67% were aged 14 and 16 years respectively, of which 58% did not present crossbite, the remaining presented unilateral crossbite, in the case of open bite 50% of adolescents presented anterior open bite, of which 42% presented a classification of angle class III, there was a predominance of 96.67% which gives us to know that there is no need for orthodontic treatment. **Conclusion:** It has been identified that there is no significant relationship between dental malocclusion and the need for orthodontic treatment in adolescents between 12 and 16 years of age from the Polytechnic Secondary School of Huascar, Puno 2024 since the P level was higher than the significance level of $\alpha = 0.05$.

Keywords: Adolescents, Treatment, Orthodontics, Malocclusion..

INTRODUCCIÓN

La presente investigación tiene como propósito identificar maloclusiones dentarias y su necesidad de tratamiento ortodóntico en adolescentes de la Institución Educativa secundaria Politécnico de Huáscar, Puno 2024, con el fin de establecer los grados de necesidad de tratamiento de ortodoncia presentes en los escolares dicha institución.

Las alteraciones de la oclusión suelen comenzar en edades tempranas, lo cual da una idea de la magnitud del problema. No cabe duda que el reconocimiento, diagnóstico, prevención y tratamiento precoz de factores que pueden llevar al desarrollo de maloclusiones, por parte del odontólogo general, odontopediatra u ortodoncista



minimizan en gran medida la alteración o daño.

Para poder entender las anomalías dentomaxilares se debe primero tratar de definir el concepto de "Maloclusión", para ello es importante usar como referencia lo que se entiende como "Oclusión Normal", que en general corresponde al tipo de oclusión más equilibrado para cumplir la función masticatoria y preservar la integridad de la dentición. La oclusión involucra el análisis de cualquier relación de contacto entre los dientes

La planificación del tratamiento ortodóncico en un sistema de salud pública requiere información sobre las necesidades de tratamiento ortodóncico de la población. Esto permitiría la selección de casos para ser tratados sobre la base de recursos financieros, políticos o administrativos. En esencia, el objetivo primordial de un índice de necesidad de tratamiento ortodóncico es identificar a las personas que se beneficiarían con el tratamiento ortodóncico.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio no experimental de enfoque cuantitativo, nivel correlacional realizado en 150 adolescentes para

lo cual se emplearon 2 instrumentos de observación, para esto se empleó el análisis paramétrico del X^2 empleando el Software Spss v25. con una $p < 0.05$.

RESULTADOS

TABLA N° 1

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA EDAD EN ADOLESCENTES DE 12 A 16 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA POLITÉCNICO DE HUÁSCAR PUNO 2024

EDAD	f	%
13 Años	22	14.66
14 Años	46	30.67
15 Años	36	24.00
16 Años	46	30.67
Total	150	100,0

Fuente: matriz de sistematización de datos

Interpretación

En la presente tabla número 1 en la distribución porcentual por edades en adolescentes de 12 a 16 años de la Institución Educativa Secundaria Politécnico De Huáscar Puno 2024, donde se obtuvo una muestra de 150 adolescentes observados se presentó lo siguiente:

Con respecto a la edad, el 14,66% presento una edad de 13 años, mientras que el 30,67% presento la edad de 14 años, por consecuente el 24% presento la edad de 15 años, por ende el 30,67% presento la edad de 16 años.



TABLA N° 2

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL SEXO EN ADOLESCENTES DE 12 A 16 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA POLITÉCNICO DE HUÁSCAR PUNO 2024

SEXO	f	%
Masculino	81	54.00
Femenino	69	46.00
Total	150	100,0

Fuente: matriz de sistematización de datos

Interpretación:

En la presente tabla número 2 en la distribución porcentual del sexo en adolescentes de 12 a 16 años de la Institución Educativa Secundaria Politécnico De Huáscar Puno 2024, donde se obtuvo una muestra de 150 adolescentes observados se presentó lo siguiente:

Con respecto al sexo, el 54% son del sexo masculino, por ende el 46% son del sexo femenino.

TABLA N° 3

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE MORDIDA CRUZADA EN ADOLESCENTES DE 12 A 16 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA POLITÉCNICO DE HUÁSCAR PUNO 2024

MORDIDA CRUZADA	f	%
Unilateral	62	41.30
Bilateral	1	0.70
No Presenta	87	58.00
Total	150	100,0

Fuente: matriz de sistematización de datos

Interpretación:

En la presente tabla número 3 en la distribución porcentual de mordida cruzada en adolescentes de 12 a 16 años de la Institución Educativa Secundaria Politécnico De Huáscar Puno 2024, donde se obtuvo una muestra de 150 adolescentes observados se presentó lo siguiente:

Con respecto a la mordida cruzada, el 41.30% presento mordida cruzada unilateral, mientras que el 0,70% presento mordida cruzada bilateral, por ende el 58% no presento mordida cruzada.

TABLA N° 4

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE MORDIDA ABIERTA EN ADOLESCENTES DE 12 A 16 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA POLITÉCNICO DE HUÁSCAR PUNO 2024

Mordida Abierta	f	%
Anterior	75	50.00
Posterior	18	12.00
No Presenta	57	38.00
Total	150	100,0

Fuente: matriz de sistematización de datos

Interpretación:

En la presente tabla número 4 en la distribución porcentual de mordida abierta en adolescentes de 12 a 16 años de la Institución Educativa



Secundaria Politécnico De Huáscar Puno 2024, donde se obtuvo una muestra de 150 adolescentes observados se presentó lo siguiente:

Con respecto a la mordida abierta, el 50% presentó mordida abierta anterior, mientras que el 12% presentó mordida abierta posterior, por ende, el 38% no presentó mordida cruzada.

TABLA N° 5
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA CLASIFICACIÓN DE ANGLE EN ADOLESCENTES DE 12 A 16 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA POLITÉCNICO DE HUÁSCAR PUNO 2024

Clasificación Angle	f	%
Clase I	53	35.30
Clase II	34	22.70
Clase III	63	42.00
Total	150	100,0

Fuente: matriz de sistematización de datos

Interpretación:

En la presente tabla número 5 en la distribución porcentual de la clasificación de angle en adolescentes de 12 a 16 años de la Institución Educativa Secundaria Politécnico De Huáscar Puno 2024, donde se obtuvo una muestra de 150 adolescentes observados se presentó lo siguiente:

Con respecto a la clasificación de angle, el 35.30% presentó una clase

I angle, mientras que el 22.70% presentó clase II angle, por ende el 42% presentó una clase III angle.

DISCUSIÓN

De la población en adolescentes de 12 a 16 años de la Institución Educativa Secundaria Politécnico De Huáscar Puno 2024, en donde se encontró los siguientes resultados con respecto al sexo, encontramos que el 54% son del sexo Masculino de los cuales en gran mayoría con 30.67% presentaron la edad de 14 y 16 años respectivamente, de los cuales el 58% no presentó mordida cruzada, el restante presentó mordida cruzada unilateral, en el caso de mordida abierta el 50% de los adolescentes presentaron mordida abierta anterior, de los cuales el 42% presentó una clasificación de angle clase III, se tuvo una predominancia del 96.67% el cual nos da a conocer que no se presenta necesidad de tratamiento ortodóntico.

Con respecto a la investigación realizada por Keim M. en Paraguay concluye que la mayoría de los pacientes presentaban algún grado de maloclusión, lo que llevó a la recomendación de tratamiento ortodóntico. Incluso aquellos que no



fueron indicados para tratamiento según el índice DAI mostraron afectaciones en al menos una característica oclusal vinculada con la percepción estética dental.

Se encontró relación significativa con la investigación de Keim ya que durante nuestra investigación se encontró que el 96.67% de pacientes no presentan necesidad de tratamiento ortodóntico, pero según las diversas maloclusiones presentadas mostraron que requieren tratamientos ortodónticos.

Con respecto al estudio realizado por Delgado I. en Huancayo se concluyo que el estudio reveló una correlación entre la necesidad de tratamiento ortodóntico y la presencia de maloclusiones.

No se encontró relación significativa con el estudio realizado por Delgado ya que en nuestra investigación pudimos concluir que no hay necesidad de tratamiento ortodóntico en presencia de maloclusiones dentales.

Con respecto al estudio realizado por Condori S. en la ciudad de puno Concluyo lo siguiente Al concluir esta investigación, se determinó que la prevalencia de maloclusiones fue del

51% según el Índice de Estética Dental (DAI). Las edades de 13 y 14 años mostraron un mayor porcentaje de necesidad de tratamiento ortodóntico electivo. En cuanto al género, se observó una distribución equitativa del 26% en la necesidad de tratamiento.

No se encontró relación significativa con el estudio realizado por Condori ya que dentro de nuestra investigación podemos dar a conocer que los niños de 13 y 15 años fueron los que mostraron un mayor porcentaje de necesidad de tratamiento ortodóntico, mientras que el género predominante en nuestra investigación fue el sexo masculino.

CONCLUSIÓN:

Se ha identificado que no existe relación significativa entre la maloclusión dentaria y la necesidad de tratamiento ortodóntico en adolescentes de 12 a 16 años de la Institución Educativa Secundaria Politécnico de Huáscar, Puno 2024, donde mediante prueba estadística se dio a conocer los valores de $p=0.811$ tal como de demuestra en la tabla 7, p valor= 0.496 tal como se demuestra en al tabla 8, p



valor=0.535 tal como se demuestra en la tabla 9, siendo estos mayor al nivel de significancia de $\alpha=0.05$.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.- Arones Mazzeto Christian Ernesto. Severidad de las maloclusiones y necesidad de tratamiento ortodóntico según el índice estético dental en escolares de 3.º grado de secundaria en una Institución Educativa Nacional, Chiclayo 2019. Tesis Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Disponible: https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/3855/1/TL_AronesMazzetoChristian.pdf
- 2.- Chacón Huamani Estefani. Huayanca Junchaya Brandon Alejandro. Quiñones Rojas Fatima Lucia. Necesidad de tratamiento ortodóntico y su asociación con la autoestima en adolescentes en un asentamiento humano, Lima 2021. Tesis Universidad Continental. Disponible: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11285/2/IV_FCS_503_TE_Chacón_Huayanca_Quinones_2021.pdf
- 3.- Feliciumdental. Ortodoncia con Brackets. [Internet]. 2024 [citado 20 setiembre 2024] Ortodoncia en Juliaca y Puno Disponible: <https://www.feliciumdental.com/ortodoncia/>
- 4.- Prates Oliveira Cibele Da Cruz. Maloclusión, necesidad de tratamiento ortodóntico y calidad de vida en escolares de 12 a 15 años. Universida de Estadual da Paraíba. Brasil,2023. Tesis Disponible: <http://tede.bc.uepb.edu.br/jspui/bitstream/tede/4975/10/DS%20-%20Cibele%20da%20Cruz%20Prates%20Oliveira.pdf>
- 5.- Barrionuevo Marín Mara Lisseth. Maloclusiones y su relación con la calidad de vida en pacientes de 10 a 19 años, Universidad Nacional de Chimborazo. Ecuador,2020 tesis. Disponible: <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/7052/1/8.-Tesis%20Mara%20Lisseth%20Barrionuevo%20Marín-ODO.pdf>
- 6.- Enríquez Maurad, Karen Alexandra. Necesidad de tratamiento ortodóntico en escolares de 12 a 16 años, de la Etnia Kichwa Saraguro del



- Cantón Saraguro, Loja, Ecuador, 2018. Tesis Universidad Católica de Cuenca. tesis Disponible:
<https://dspace.ucacue.edu.ec/server/api/core/bitstreams/0922bfa0-be61-4eea-9d40-d44365c717c9/content>
- 7.- Taïeb Michael. Evaluación de maloclusiones y necesidades dentales tratamientos en niños de primaria de un colegio Montrealero. Université de Montréal. Canada, 2018. Tesis Disponible:
https://papyrus.bib.umontreal.ca/xmlui/bitstream/handle/1866/21348/Taieb_Michael_2018_memoire.pdf;jsessionid=0B40A7AC20CB6B6639E65190E9601F32?sequence=2
- 8.- Keim Meden Liz Violeta Raquel: Grado de maloclusiones según el índice de estética dental en pacientes que acudieron a la Universidad del Pacífico, Paraguay, 2018. Artículo Disponible:
<http://scielo.iics.una.py/pdf/rccsalud/v3n1/2664-2891-rccsalud-3-01-56.pdf>
- 9.- Paucar Huayanay, Marycruz Erika. Necesidad de tratamiento ortodóntico en escolares con dentición mixta de una Institución Educativa Nacional, Ica 2023. Universidad Roosevelt. Huancayo 2023. Tesis Disponible
<https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/1834/TESIS%20PAUCAR%20HUAYANAY.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 10.- Delgado Ingaruca, Ivette Vanessa. Necesidad de tratamiento ortodóntico y prevalencia de maloclusiones en niños de una Institución Educativa de Huancayo. Universidad Peruana los Andes. Huancayo, 2021 Tesis Disponible:
<https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/2991/TESIS%20FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>



ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS
TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN
EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV

Formato digital

Fecha de entrega: 26-06-2025

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: JHOSSY ELSY MAMANI MAQUERA

Dirección: JR. LUIS DE LA FUENTE N° 267

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 73077881

Teléfono: 940207906 email: abril.elsy2000@gmail.com

Nombres y Apellidos: _____

Dirección: _____

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: _____

Teléfono: _____ email: _____

Facultad y/o Escuela de Posgrado: ODONTOLOGIA

Escuela Profesional o Mención: ODONTOLOGIA

Título o Grado Académico a optar: CIRUJANO DENTISTA

Asesor: DR. EDUARDO LUJAN URUIOLA

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación Tesis Trabajo de Suficiencia Profesional Trabajo Académico

Título: MALOCLUSIONES DENTARIAS Y SU NECESIDAD DE TRATAMIENTO ORTODONTICO EN ADOLESCENTES DE 12 A 16 AÑOS DE LA INSTITUCION EDUCATIVA SECUNDARIA POLITÉCNICO DE HUÁSCAR PUNO 2024

Palabras claves, (3 a 5 términos): ADOLESCENTES, TRATAMIENTO, ORTODONCIA, MAL OCLUSIÓN

¿Esta obra se desarrolló en la UANCV ^{1,2}?

1,2

¹ Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entré otros relacionados.

² Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente, deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.



2. Referencia de tesis:

- Bachiller
- Título
- 2da Especialidad
- Maestría
- Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.

Con la autorización de depósito de mi producción Intelectual, otorgo a la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" consignará el nombre del y/o los autor(es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

Autorizo su publicación (marque con una X)

- Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.
- Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a): _____
- No autorizo.

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?

Sí: significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

No: significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

- Sí autorizo
- No autorizo



Jurisdicción de su Licencia

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo, usted puede elegir entre la opción "internacional" o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

La opción "internacional" emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, **la opción "internacional" goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.** Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.

Internacional

Nacional

Línea de investigación: SAUD PUBLICA P-31



Jhosye

Firma de Autor

huella digital

26 DE JUNIO DEL 2025

Fecha