



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



**INFLUENCIA DE LA MALOCCLUSIÓN EN LA CALIDAD DE VIDA  
RELACIONADA A LA SALUD ORAL EN ESTUDIANTES  
DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA  
JOSÉ ANTONIO ENCINAS, JULIACA 2023**

TESIS PRESENTADA POR:

**Bach. HEIDY VANESSA LOPEZ ZARABIA**

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

JULIACA – PERÚ

2024



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

**INFLUENCIA DE LA MALOCLUSIÓN EN LA CALIDAD DE VIDA  
RELACIONADA A LA SALUD ORAL EN ESTUDIANTES  
DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA  
JOSÉ ANTONIO ENCINAS, JULIACA 2023**

TESIS PRESENTADA POR:

**Bach. HEIDY VANESSA LOPEZ ZARABIA**

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

APROBADA POR EL JURADO REVISOR:

PRESIDENTE

:

  
\_\_\_\_\_  
Dr. RILDO PAUL TAPIA CONDORI

PRIMER MIEMBRO

:

\_\_\_\_\_  
Dr. EDUARDO LUJAN URVIOLA

SEGUNDO MIEMBRO

:

  
\_\_\_\_\_  
Dr. EDITH CARI CHECA

ASESOR DE TESIS

:

  
\_\_\_\_\_  
Dr. ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA  
SALUD PÚBLICA - R31

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN :

SALUD PÚBLICA - R31



SE APRUEBA SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL

**RESOLUCIÓN N° 144-2024-D-F.OD-UANCV-J**

Juliaca, 2024 mayo 17

**VISTOS:**

El expediente N° 5393-24 de fecha 25 de abril de 2024, presentado por el (la) Bachiller: **LOPEZ ZARABIA HEIDY VANESSA**, quien solicita nominación de jurados, fecha y hora de sustentación, para rendir el examen de Sustentación y defensa de la Tesis titulado: INFLUENCIA DE LA MALOCCLUSIÓN EN LA CALIDAD DE VIDA RELACIONADA A LA SALUD ORAL EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA JOSÉ ANTONIO ENCINAS, JULIACA 2023, conducente para optar el Título Profesional de CIRUJANO DENTISTA.

**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 partición 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, y;

**Que**, el Director de la Unidad 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:**

**ARTÍCULO PRIMERO.- DECLARAR APTO**, para la sustentación presencial del informe Final de Investigación, del (la) Bachiller: **LOPEZ ZARABIA HEIDY VANESSA**, para optar el Título Profesional de CIRUJANO DENTISTA, en virtud a los considerandos expuestos.

**ARTÍCULO 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. EDUARDO LUJAN URVIOLA
SEGUNDO MIEMBRO	: Dra. EDITH CARI CHECA
ASESOR	: Dr. ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA

**ARTÍCULO TERCERO.- PROGRAMAR FECHA Y HORA**, de sustentación de tesis según se detalla:

LUGAR	: SALA DE GRADOS DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
FECHA	: JUEVES 06 DE JUNIO DE 2024
HORA	: 10:00A.M.

Jr. Loreto N° 450 -Central Telefónica (051) 321192 – Juliaca – Puno-Perú – Pág. Web: www.edu.pe



**ARTÍCULO 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.

**ARTÍCULO QUINTO.-** DISPONER que la comisión de Grados y Títulos de la Facultad, secretarías académicas y administrativas, quedan encargados de dar cumplimiento a la presente Resolución.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CUMPLASE.



UNIVERSIDAD ANDINA "NESTOR CACERES VELASQUEZ"  
FACULTAD DE ODONTOLOGIA

Dr. Rilda Paul Tapia Condori  
DECANO

DISTRIBUCION:

Jurados(3)  
Asesor (1)  
F. Odontología,  
Interesado  
Gabby H.



SE APRUEBA INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL

### **RESOLUCIÓN N° 115-2024-D-F.OD-UANCV-J**

Juliaca, 2024 abril 29

#### **VISTOS:**

El Expediente N° 2102-24 de fecha 25 de marzo de 2024, presentado por (el), (la) Bach. **LOPEZ ZARABIA HEIDY VANESSA**, 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. **LOPEZ ZARABIA HEIDY VANESSA**, quien solicita Revisión del Informe Final de Investigación, del tema titulado: INFLUENCIA DE LA MALOCLUSIÓN EN LA CALIDAD DE VIDA RELACIONADA A LA SALUD ORAL EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA JOSÉ ANTONIO ENCINAS, JULIACA 2023;

**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. ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA**;

**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: INFLUENCIA DE LA MALOCLUSIÓN EN LA CALIDAD DE VIDA RELACIONADA A LA SALUD ORAL EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA JOSÉ ANTONIO ENCINAS, JULIACA 2023. Presentado por el (la) Bach. **LOPEZ ZARABIA HEIDY VANESSA**; para optar el Título Profesional de CIRUJANO DENTISTA, en virtud a los considerandos expuestos.

Jr. Loreto N° 450 -Central Telefónica (051) 321192 – Juliaca – Puno-Perú – Pág. Web: [www.edu.pe](http://www.edu.pe)





**ARTÍCULO SEGUNDO: RECONOCER,** como ASESOR DE TESIS: al DR. ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA.

**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. Ritoo Paul Tapia Condori  
DECANO

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



## INFLUENCIA DE LA MALOCCLUSIÓN EN LA CALIDAD DE VIDA RELACIONADA A LA SALUD ORAL EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA JOSÉ ANTONIO ENCINAS, JULIACA 2023

### INFORME DE ORIGINALIDAD

25%

INDICE DE SIMILITUD

22%

FUENTES DE INTERNET

12%

PUBLICACIONES

18%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

### FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	8%
2	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	5%
3	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
4	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	kerwa.ucr.ac.cr Fuente de Internet	1%
6	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	editorial.inudi.edu.pe Fuente de Internet	1%




Metadatos complementarios - UANCV



<b>Título de la tesis</b>	
<b>INFLUENCIA DE LA MALOCLUSIÓN EN LA CALIDAD DE VIDA RELACIONADA A LA SALUD ORAL EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA JOSÉ ANTONIO ENCINAS, JULIACA 2023</b>	
<b>Datos de autor</b>	
Nombres y apellidos	HEIDY VANESSA LOPEZ ZARABIA.
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	72228937
URL de ORCID	<a href="https://orcid.org/0009-0009-7932-2611">https://orcid.org/0009-0009-7932-2611</a>
<b>Datos de asesor</b>	
Nombres y apellidos	ENRIQUE ELEUTERIO ZÚÑIGA MEDINA.
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	02419543
URL de ORCID	<a href="https://orcid.org/0000-0002-4793-9053">https://orcid.org/0000-0002-4793-9053</a>
<b>Datos del jurado</b>	
<b>Presidente del jurado</b>	
Nombres y apellidos	RILDO PAUL TAPIA CONDORI
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	30859137
<b>Miembro del jurado 1</b>	
Nombres y apellidos	EDUARDO LUJAN URVIOLA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02374488
<b>Miembro del jurado 2</b>	
Nombres y apellidos	EDITH CARI CHECA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	01556817



<b>Datos de investigación</b>	
Línea de investigación	Salud Pública-P31
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento.
Ubicación geográfica de la investigación	<p>Edificio: IES José Antonio Encinas País: Perú Departamento: Puno Provincia: San Román Distrito: Juliaca Centro poblado: Barrio Tupac Amarú Jr.: Lambayeque N°1180</p> <p><b>Coordenadas:</b> <b>Latitud:</b> 15° 28' 59.377" S <b>Longitud:</b> 70° 7' 29.740" W</p> <p><b>Url Mapa</b> <a href="https://maps.app.goo.gl/fc8RJJ3AgASrqYTt8">https://maps.app.goo.gl/fc8RJJ3AgASrqYTt8</a></p> 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Obligatorio. Ejemplo: setiembre 2023 - junio 2024
URL de disciplinas OCDE <a href="https://purl.org/pe-repo/ocde/ford">https://purl.org/pe-repo/ocde/ford</a> <a href="https://concytec-pe.github.io">concytec-pe.github.io</a> - Librería	<p><b>Salud Pública, Salud Ambiental</b> <a href="https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.05">https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.05</a></p> <p><b>Odontología, Cirugía oral, medicina oral</b> <a href="https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.14">https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.14</a></p>



Dr. Eduardo Lujan Urviola  
DIRECTOR

## DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo HEIDY VANESSA LOPEZ ZARABIA, identificado con DNI Nro. 72228937 en mi condición de egresado de:

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

ODONTOLOGÍA

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

INFLUENCIA DE LA MALOCLUSIÓN EN LA CALIDAD DE VIDA RELACIONADA A LA SALUD ORAL EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA JOSÉ ANTONIO ENCINAS, JULIACA 2023

Asesorado por: Dr. ENRIQUE ELUTERIO ZUÑIGA MEDINA

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 18 de junio del 2024



UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ  
Dr. Enrique Zuñiga Medina  
CIRUJANO DENTISTA  
COP. 5071

Firma del Asesor  
(obligatoria)



Firma del Estudiante  
(obligatoria)



Huella



## DEDICATORIA

Dedico este logro a Dios y a mis padres, Willy y Nancy por estar siempre a mi lado guiándome para poder lograr concluir mis estudios profesionales, quienes también me han brindado su amor, apoyo constante y paciencia.



## AGRADECIMIENTOS

Quiero agradecer a Dios por otorgarme la oportunidad de vivir y por asignarme una familia excepcional.

A mis padres Willy y Nancy, gracias por su apoyo constante, por enseñarme con su ejemplo el significado del esfuerzo. Los amo mucho papá y mamá.

A Emerson y Johan, les agradezco el cariño y las palabras de aliento que me han ayudado a lograr mis metas.



## ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA .....	iii
AGRADECIMIENTOS.....	iv
ÍNDICE GENERAL .....	vii
ÍNDICE DE TABLAS.....	x
ÍNDICE DE FIGURAS.....	xi
RESUMEN.....	xii
ABSTRACT .....	xiii
INTRODUCCIÓN.....	xiv

## CAPÍTULO I

### ASPECTOS GENERALES

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA .....	1
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA .....	2
1.2.1. PROBLEMA GENERAL .....	2
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS .....	2
1.3. JUSTIFICACIÓN .....	3
1.4. OBJETIVOS .....	4
1.4.1. OBJETIVO GENERAL .....	4
1.4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	5
1.5. HIPÓTESIS .....	5
1.5.1. HIPÓTESIS GENERAL .....	5
1.5.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS.....	5
1.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	7



## CAPÍTULO II

### FUNDAMENTOS TEÓRICOS

2.1. BASES TEÓRICAS .....	8
2.1.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN .....	8
2.1.2. BASES TEÓRICAS .....	12
2.2. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS .....	24

## CAPÍTULO III

### METODOLOGÍA

3.1. ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN .....	25
3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN .....	25
3.3. NIVEL DE INVESTIGACIÓN .....	25
3.4. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN .....	25
3.5. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN .....	25
3.6. ÁMBITO DE LA INVESTIGACIÓN .....	26
3.7. POBLACIÓN Y MUESTRA .....	26
3.7.1 POBLACIÓN .....	26
3.7.2. MUESTRA .....	26
3.8. CRITERIO DE SELECCIÓN .....	27
3.8.1. CRITERIO DE INCLUSIÓN .....	27
3.8.2. CRITERIO DE EXCLUSIÓN .....	27
3.9. TÉCNICAS .....	27
3.10. INSTRUMENTOS .....	27
3.11. DISEÑO DE CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS .....	28
3.12. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS .....	28



## CAPÍTULO IV

### ANÁLISIS DE RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 PRESENTACIÓN .....	30
4.2 DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS .....	48
CONCLUSIONES	
RECOMENDACIONES	
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	



## ÍNDICE DE TABLAS

<b>TABLA N° 1</b>	FRECUENCIA DE ESTUDIANTES SEGÚN SU EDAD EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA JOSÉ ANTONIO ENCINAS, JULIACA 2023	30
<b>TABLA N° 2</b>	FRECUENCIA DE ESTUDIANTES SEGÚN SU GÉNERO	32
<b>TABLA N° 3</b>	FRECUENCIA DE ESTUDIANTES SEGÚN EL TIPO DE MALOCLUSIÓN	34
<b>TABLA N° 4</b>	FRECUENCIA DE ESTUDIANTES SEGÚN LAS DIMENSIONES DE CALIDAD DE VIDA	36
<b>TABLA N° 5</b>	FRECUENCIA DE ESTUDIANTES SEGÚN SU CALIDAD DE VIDA	38
<b>TABLA N° 6</b>	INFLUENCIA DEL TIPO DE MALOCLUSIÓN EN LA CALIDAD DE VIDA RELACIONADA A LA SALUD ORAL RESPECTO A LA SALUD ORAL EN ESTUDIANTES	40
<b>TABLA N° 7</b>	INFLUENCIA DEL TIPO DE MALOCLUSIÓN EN LA CALIDAD DE VIDA RELACIONADA A LA SALUD ORAL RESPECTO AL BIENESTAR FUNCIONAL EN ESTUDIANTES	42
<b>TABLA N° 8</b>	INFLUENCIA DEL TIPO DE MALOCLUSIÓN EN LA CALIDAD DE VIDA RELACIONADA A LA SALUD ORAL RESPECTO AL BIENESTAR SOCIO-EMOCIONAL EN ESTUDIANTES	44
<b>TABLA N° 9</b>	INFLUENCIA DE LA MALOCLUSIÓN EN LA CALIDAD DE VIDA RELACIONADA A LA SALUD ORAL EN ESTUDIANTES DE LA IES JOSÉ ANTONIO ENCINAS, JULIACA 2023	46



## ÍNDICE DE FIGURAS

<b>FIGURA N° 1</b>	PORCENTAJE DE ESTUDIANTES SEGÚN SU EDAD EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA JOSÉ ANTONIO ENCINAS, JULIACA 2023	30
<b>FIGURA N° 2</b>	PORCENTAJE DE ESTUDIANTES SEGÚN SU GÉNERO	32
<b>FIGURA N° 3</b>	PORCENTAJE DE ESTUDIANTES SEGÚN EL TIPO DE MALOCLUSIÓN	34
<b>FIGURA N° 4</b>	PORCENTAJE DE ESTUDIANTES SEGÚN LAS DIMENSIONES DE CALIDAD DE VIDA	36
<b>FIGURA N° 5</b>	PORCENTAJE DE ESTUDIANTES SEGÚN SU CALIDAD DE VIDA	38
<b>FIGURA N° 6</b>	INFLUENCIA DEL TIPO DE MALOCLUSIÓN EN LA CALIDAD DE VIDA RELACIONADA A LA SALUD ORAL RESPECTO A LA SALUD ORAL EN ESTUDIANTES	40
<b>FIGURA N° 7</b>	INFLUENCIA DEL TIPO DE MALOCLUSIÓN EN LA CALIDAD DE VIDA RELACIONADA A LA SALUD ORAL RESPECTO AL BIENESTAR FUNCIONAL EN ESTUDIANTES	42
<b>FIGURA N° 8</b>	INFLUENCIA DEL TIPO DE MALOCLUSIÓN EN LA CALIDAD DE VIDA RELACIONADA A LA SALUD ORAL RESPECTO AL BIENESTAR SOCIO-EMOCIONAL EN ESTUDIANTES	44
<b>FIGURA N° 9</b>	INFLUENCIA DE LA MALOCLUSIÓN EN LA CALIDAD DE VIDA RELACIONADA A LA SALUD ORAL EN ESTUDIANTES DE LA IES JOSÉ ANTONIO ENCINAS, JULIACA 2023	46



## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la influencia de la maloclusión en la calidad de vida relacionada a la salud oral en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria José Antonio Encinas, Juliaca 2023. **Materiales y métodos:** Enfoque cuantitativo, tipo prospectivo, transversal, observacional, nivel relacional, diseño no experimental. La población 560 estudiantes y la muestra 111 estudiantes de 4to de secundaria con maloclusión dental. La muestra se seleccionó mediante el muestreo probabilístico aleatorio simple. La observación y la encuesta son las técnicas. Los instrumentos la Clasificación de maloclusiones dentales y el Cuestionario Perfil del Impacto de la Salud Oral del Niño Forma Corta 19 (COHIP-SF19). **Resultados:** del 56.76% de estudiantes con maloclusión vertical; el 14.41% presentaron regular calidad de vida y el 42.34% alta calidad de vida. Del 37.84% de los estudiantes con maloclusión transversal; el 4.50% presentaron regular calidad de vida y el 33.33% presentaron alta calidad de vida. Del 5.41% de los estudiantes con maloclusión anteroposterior, todos presentaron alta calidad de vida. A la prueba de chi cuadrado de Pearson se obtuvo un valor  $p=0.1070$ . **Conclusión:** La maloclusión no influye significativamente en la calidad de vida relacionada a la salud oral en los estudiantes.

**Palabras clave:** Calidad de vida, maloclusiones, salud bucal.



## ABSTRACT

**Objective:** Determine the influence of malocclusion on the quality of life related to oral health in students of the José Antonio Encinas Secondary Educational Institution, Juliaca 2023. **Materials and methods:** Quantitative approach, prospective, transversal, observational, relational level, non-experimental design. The population was 560 students and the sample was 111 4th year high school students with dental malocclusion. The sample was selected using simple random probability sampling. Observation and survey are the techniques. The instruments were the Classification of dental malocclusions and the Child Oral Health Impact Profile Questionnaire Short Form 19 (COHIP-SF19). **Results:** 56.76% of students with vertical malocclusion; 14.41% had a regular quality of life and 42.34% had a high quality of life. Of the 37.84% of the students, transversal malocclusion; 4.50% had a regular quality of life and 33.33% had a high quality of life. Of the 5.41% of students with anteroposterior malocclusion, all had a high quality of life. The Pearson chi-square test obtained a value of  $p=0.1070$ . **Conclusion:** Malocclusion does not significantly influence the quality of life related to oral health in students.

**Keywords:** Quality of life, malocclusions, oral health.



## INTRODUCCIÓN

La maloclusión, es una condición que afecta la alineación de las piezas dentarias y ha sido objeto de interés en la odontología por la importancia en la salud bucodental y calidad de vida. Se observó a través de los años que aumento la prevalencia de maloclusiones en estudiantes, lo que plantea preocupaciones significativas sobre su bienestar bucal y su estado adecuado para la vida en asociación al bienestar oral.

La OMS define a la calidad de vida como una manera en que los individuos ven su vida, su estado de salud físico, estado de salud psicológico y las relaciones sociales, etc. (1). Se relaciona calidad de vida con el bienestar de salud oral, describe la comprensión que tiene un individuo sobre su estado bucal y las personas perciben como algunas patologías como las maloclusiones podrían afectar su bienestar general. (2,3)

La calidad de vida respecto al estado de salud de la cavidad bucal se evalúa mediante diversos cuestionarios, siendo el COHIP – SF19 uno de los más empleados en niños y adolescentes y se usa ampliamente en investigaciones de carácter clínico como epidemiológico. (4)

El estado de salud de la boca podría ser un aspecto que influye en la calidad de la vida de toda persona, Por lo tanto, una cavidad oral en mal estado puede afectar la masticación, las relaciones sociales, el habla y la autoestima. (5)

Esta investigación se propone analizar la relación que poseen las maloclusiones con la calidad de vida relacionada a la salud bucodental de los estudiantes, examinando no solo los aspectos clínicos de la maloclusión, sino también sus



repercusiones psicosociales y funcionales. Mediante análisis exhaustivos, se trata de comprender mejor la forma en que la maloclusión puede afectar la percepción de la calidad de vida y la salud bucodental en los estudiantes, identificando así áreas clave para intervenciones preventivas y terapéuticas para mejorar la salud oral.



## CAPÍTULO I

### ASPECTOS GENERALES

#### 1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Las maloclusiones son alteraciones de posición y relación de dientes maxilares y mandibulares al cerrar la boca, es una preocupación importante en odontología y salud oral. Esta condición no solo afecta la masticación, sino que también afecta el componente estético dental, así como calidad de vida concerniente a salud oral. Los adolescentes en edad escolar son un grupo de población particularmente susceptible a la maloclusión debido a su desarrollo dentofacial en curso y sus hábitos alimenticios y de higiene bucal.

La IES José Antonio Encinas, al igual que muchas otras escuelas en el país, alberga a un gran número de adolescentes en pleno desarrollo. La salud estomatológica de los adolescentes es un aspecto primordial de su bienestar general, y la maloclusión podría generar un nivel de influencia en la calidad de vida estomatológica.

El énfasis es en un grupo particularmente vulnerable: los adolescentes en edad escolar. Durante esta etapa de desarrollo, los adolescentes del



colegio José Antonio Encinas experimentan cambios dentofaciales significativos. Sin embargo, la investigación específica sobre cómo la maloclusión afecta la calidad de vida es limitada, y es por eso que la presente investigación busca abordar esta brecha de conocimiento.

Los resultados de esta investigación no solo contribuirán con el campo científico de la odontología y la salud oral, sino que también podría tener un significativo impacto en la vida de los adolescentes de dicha institución, brindando datos valiosos para futuras estrategias preventivas y de tratamiento.

## **1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

### **1.2.1. PROBLEMA GENERAL**

¿Cuál es la influencia de la maloclusión en la calidad de vida relacionada a la salud oral en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria José Antonio Encinas, Juliaca 2023?

### **1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS**

PE1: ¿Cómo influye el tipo de maloclusión en la calidad de vida relacionada a la salud oral respecto a la salud oral en estudiantes de la IE José Antonio Encinas?

PE2: ¿Cuál es la influencia del tipo de maloclusión en la calidad de vida relacionada a la salud oral respecto al bienestar funcional en estudiantes de la IE José Antonio Encinas?



PE3: ¿Cómo influye el tipo de maloclusión en la calidad de vida relacionada a la salud oral respecto al bienestar socio-emocional en estudiantes de la IE José Antonio Encinas?

### 1.3. JUSTIFICACIÓN

El estudio sobre la influencia de la maloclusión en la calidad de vida estomatológica en estudiantes de la IES José Antonio Encinas (JAE), se distingue por su originalidad. A pesar de que la maloclusión es un problema estomatológico ampliamente reconocido, existe una falta de investigaciones específicas que aborde en su influencia en la calidad de vida de adolescentes en esta región. La presente investigación busca llenar este vacío, brindando nuevos conocimientos y perspectivas sobre la asociación de ambas variables de estudio. La originalidad radica en adaptación, aplicación de la investigación a un contexto geográfico y demográfico específico, lo que aporta un valor único al campo de la odontología y la salud pública.

Este estudio tiene una alta relevancia científica debido a que aborda un tema importante en el área estomatológica y la salud bucal y se contribuirá con el conocimiento existente en este campo. Los resultados proporcionarán información muy importante y valiosa para la comunidad odontológica y la comunidad científica, permitiendo una comprensión más profunda de cómo la maloclusión afecta la salud bucal y el bienestar de los jóvenes. Además, la presente investigación podría servir como base para



investigaciones futuras y orientar planes de prevención y tratamiento más beneficiosas.

El impacto social de esta investigación es innegable. Los adolescentes representan una parte vital de nuestra sociedad, y su salud oral no solo afecta su bienestar personal, sino también su capacidad para aprender, socializar y desarrollarse plenamente. Al abordar la maloclusión en los estudiantes, se buscó mejorar la calidad de vida de esta población, promoviendo una sonrisa saludable y una autoestima positiva. Además, al comprender las implicaciones psicosociales de la maloclusión, este estudio podría ayudar a desarrollar intervenciones que beneficien tanto la salud estomatológica, como la salud a nivel mental y emocional de los adolescentes.

El estudio es viable ya que se tuvo acceso a la población estudiantil. Además, el instrumento empleado fue estandarizado a nivel mundial para la práctica odontológica, lo que facilitó la recopilación de datos.

## **1.4. OBJETIVOS**

### **1.4.1. OBJETIVO GENERAL**

Determinar la influencia de la maloclusión en la calidad de vida relacionada a la salud oral en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria José Antonio Encinas, Juliaca 2023.



## 1.4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- OE1: Identificar la influencia del tipo de maloclusión en la calidad de vida relacionada a la salud oral respecto a la salud oral en estudiantes de la IE José Antonio Encinas.
- OE2: Analizar la influencia del tipo de maloclusión en la calidad de vida relacionada a la salud oral respecto al bienestar funcional en estudiantes de la IE José Antonio Encinas.
- OE3: Evaluar la influencia del tipo de maloclusión en la calidad de vida relacionada a la salud oral respecto al bienestar socio-emocional en estudiantes de la IE José Antonio Encinas.

## 1.5. HIPÓTESIS

### 1.5.1. HIPÓTESIS GENERAL

La maloclusión influye en la calidad de vida relacionada a la salud oral en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria José Antonio Encinas, Juliaca 2023.

### 1.5.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

- HE1: El tipo de maloclusión influye en la calidad de vida relacionada a la salud oral respecto a la salud oral en estudiantes de la IE José Antonio Encinas.
- HE2: El tipo de maloclusión influye en la calidad de vida relacionada a la salud oral respecto al bienestar funcional en estudiantes de la IE José Antonio Encinas.



HE3: Existe influencia del tipo de maloclusión en la calidad de vida relacionada a la salud oral respecto al bienestar socio-emocional en estudiantes de la IE José Antonio Encinas.



### 1.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	CRITERIOS DE VALORACIÓN
<b>V.X.</b> <b>Maloclusión</b>	Tipo de maloclusión	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Maloclusión Vertical</li> <li>- Maloclusión transversal</li> <li>- Maloclusión anteroposterior</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mordida abierta /Mordida profunda</li> <li>- Mordida cruzada</li> <li>- Apiñamiento dental</li> </ul>
<b>V.Y.</b> <b>Calidad de vida relacionada a la salud oral</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Salud oral</li> <li>- Bienestar funcional</li> <li>- Bienestar socio-emocional</li> </ul>	<p style="text-align: center;">Cuestionario de calidad de vida COHIP-SF19</p>	<p>Escala por dimensión:</p> <p><b>Salud oral:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bajo impacto (0 a 8 pts.)</li> <li>- Regular impacto (9 a 15 pts.)</li> <li>- Alto impacto (16 a 20 pts.)</li> </ul> <p><b>Bienestar funcional</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bajo impacto (0 a 5 pts.)</li> <li>- Regular impacto (6 a 10 pts.)</li> <li>- Alto impacto (11 a 16 pts.)</li> </ul> <p><b>Bienestar socio-emocional</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bajo impacto (0 a 13 pts.)</li> <li>- Regular impacto (14 a 27 pts.)</li> <li>- Alto impacto (28 a 40 pts.)</li> </ul> <p><b>Baremo de calidad de vida:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Baja calidad de vida (0 a 25 pts.)</li> <li>- Regular calidad de vida (26 a 51 pts.)</li> <li>- Alta calidad de vida (52 a 76 pts.)</li> </ul>



## CAPÍTULO II

### FUNDAMENTOS TEÓRICOS

#### 2.1. BASES TEÓRICAS

##### 2.1.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

###### A NIVEL INTERNACIONAL

**Jiménez J. Costa Rica 2023.** La finalidad fue analizar la calidad de vida respecto a la salud oral en estudiantes en Costa Rica antes y después de la atención odontológica. La metodología, las unidades de estudio fueron 80 estudiantes (39 varones y 41 mujeres) de 8 a 12 años y aplicaron a los estudiantes el COHIP-SF-19) antes y después de la atención odontológica. Se seleccionaron estudiantes con caries, hipomineralización y maloclusión dental. Los resultados, la caries dental prevaleció en 56,1%, la hipomineralizaciones en 53,7% y la maloclusión en 82,9%. El COHIP-SF-19 fue de 53,7 antes de la atención estomatológica y de 31,4 luego de la atención dental. Los mismos resultados se observaron en las dimensiones del COHIP. Concluyendo que el cuidado de los dientes desempeña un rol esencial en la mejoría de la autopercepción de la salud estomatológica y la calidad de vida en el campo clínico.(4)



**Skandrani A, et al. Carolina del Norte 2022.** El propósito fue validar la forma corta del COHIP-SF-19 y analizar el impacto de las patologías estomatológicas en los estudiantes de Nueva Caledonia. La metodología, evaluaron a 971 estudiantes de 12 años seleccionados por muestreo probabilístico aleatorio, los estudiantes completaron el cuestionario COHIP-SF-19. También recogieron datos respecto a las características sociodemográficas, hábitos de higiene oral, autopercepción de salud estomatológica. En los resultados, las puntuaciones del COHIP variaron y el 96,4 % de los estudiantes experimentaron problemas de salud oral, el 81,7% presentó impacto funcional y el 90,5% impacto socioemocional. En general, el COHIP-SF-19 francés demostró tener características psicométricas satisfactorias. Los estudiantes con la salud dental deteriorada, presentaron COHIP-SF-19 con puntaje bajo. Concluyendo que el COHIP-SF-19 demostró ser un instrumento satisfactorio que evalúa las características psicométricas y permite identificar los altos impactos de las patologías bucales en los estudiantes.(6)

**Brito LH. Ecuador 2018.** El objetivo fue identificar la asociación entre las maloclusiones, la necesidad de tratamiento en ortodoncia y la calidad de vida estomatológica en alumnos del Colegio la Salle en Ambato. La metodología, investigación descriptiva, de corte transversal, observacional, el tamaño muestral fueron 65 alumnos de 11 a 15 años de un colegio privado, se evaluó el tipo y el



severismo de la maloclusión y a través del COHIP SF- 19 se evaluó la variable calidad de vida. Los resultados: La calidad de vida estomatológica relacionada a la gravedad de las maloclusiones fue de 53,34%, la normoclusión fue de 59,04% presentando superior calidad de vida en contraste a los alumnos que presentaban maloclusiones de tipo severo, sin embargo, la maloclusión discapacitante fue de 50,04% presentando los estudiantes mala calidad de vida estomatológica. En conclusión, existió correlación entre la calidad de vida estomatológica, severidad de la maloclusión y la necesidad de tratamiento ortodóntico. (7)

**Campoverde C. Ecuador 2016.** El propósito fue evaluar la maloclusión dentaria y su asociación con la calidad de vida respecto a la salud estomatológica. Metodología, la muestra fue alumnos de 12 a 15 años de dos colegios, uno privado y otro público y aplicaron el cuestionario COHIP-SF19. Los resultados, la media de la calidad de vida fue 53.65%, la media del bienestar social y emocional fue =28,77, la media del bienestar funcional =12,01 y la salud bucal =12.87. Concluyendo que la calidad de vida de los alumnos en la institución pública fue alta y evidenciando que la calidad de vida fue afectada por la maloclusión. (8)



## A NIVEL NACIONAL

**Bonilla PS, Cueva LA, Jesús EJ. Huancayo 2020.** El propósito fue establecer la asociación de la calidad de vida medida con el COHIP-19-SF en alumnos de dos colegios, uno público y otro privado de Huancayo 2020. Metodología, descriptiva, transversal y comparativa; la muestra 318 estudiantes adolescentes de 12 a 15 años, seleccionados de un colegio público y de un colegio particular. Se observó el tipo de maloclusión y la evaluación de la calidad de vida fue con el cuestionario COHIP-SF-19; la contrastación de hipótesis fue con Rho de Spearman. Los resultados, respecto a la calidad de vida, la media fue 54.3; la media para la dimensión bienestar social y emocional fue 27.1, la media del bienestar funcional 12.5 y la media de la salud oral fue 14.6. Concluyendo que en los estudiantes la calidad de vida estomatológica fue baja, sin embargo, fue mayor en el género femenino con un valor  $p= 0,023$ ). (9)

**Espíritu VL. Cusco 2015.** El propósito fue establecer la correlación de las mal-oclusiones dentarias con la calidad de vida estomatológica en escolares del colegio Daniel Estrada Pérez. El método: las unidades de estudio fueron 172 estudiantes, de 11 a 15 años y de ambos géneros. El instrumento el COHIP-SF19 y se evaluó clínicamente las maloclusiones. La hipótesis se contrastó con la prueba de  $\chi^2$ . Los resultados: los adolescentes el 44.8% presentaba un resultado regular en su calidad de vida



estomatológica. Existiendo significancia según el género ( $p=0.012$ ) es así que en el género femenino existió alto impacto. En conclusión la calidad de vida estomatológica presentó mayor impacto en adolescentes.(10)

## **A NIVEL LOCAL**

Se hallaron estudios sobre calidad de vida realizados con otros instrumentos como el OHIP-14, PIDAQ; sin embargo, no existe estudios en la región con el cuestionario de calidad de vida COHIP-SF19.

### **2.1.2. BASES TEÓRICAS**

#### **2.1.2.1. ADOLESCENCIA**

El término proviene del latín *adolescens*, del verbo *adolescere*, que tiene el significado de crecer. Aplicándolo al desarrollo humano, se usa para nombrar a la etapa de evolución entre la niñez y la adultez, lapso en el que se produce diversos desarrollos que son necesarios para poder adaptarse a sus características de vida durante la etapa final. Normalmente al iniciar la adolescencia suele esta coincidir con la pubertad, al no ocurrir de manera simultánea, el adolescente soportará un desajuste más estrés añadido. (11)



El trabajo del adolescente será obtener una identidad del yo, la cual define su esencia y hacia donde ira a futuro. La indagación de la identidad se iniciará con la adolescencia y lo acompañará toda su vida. (11)

Las necesidades de generar una autocrítica, torna a la estética facial y corporal con un sentido rígido del desarrollo en la adolescencia, conjuntamente con su percepción de belleza hacia su persona como la apreciación a sus semejantes, por lo cual se describen condiciones que establecen y afectan el progreso social y psicológico del adolescente. Una desarmonía en la facie o a nivel bucal trae consigo efectos físicos, psicológicos en los individuos, especialmente en niños y adolescentes. (12)

La autopercepción es la concepción personal que tiene una persona sobre su realidad y de sí mismo, lo que constituye una base en el proceso cognitivo, y con sentido personal desde la propia experiencia. (13)

Los tipos de sistemas de percepción de sí mismo influirán con más certeza, que las influencias de nivel externo, en la forma de comportamiento de los individuos. (13)



## 2.1.2.2. MALOCLUSIÓN

Las oclusiones hacen referencia a la relación existente entre los arcos dentarios cuando entran en contacto (14). La oclusión dentaria adecuada permitirá que las piezas dentales de los maxilares superiores tengan relación con las piezas de los maxilares inferiores de forma armónica, logrando una eficiente masticación y deglución de los alimentos, permitirá una articulación de manera adecuada y otras, las cuales darán un aspecto armónico al rostro, en caso contrario se está ante la existencia de maloclusiones. (15)

La maloclusión será el orden no adecuado de crecimiento de los maxilares, ocasionando por diversos motivos ambientales, pero por el cual es posible actuar y poder alcanzar el equilibrio. (16)

La maloclusión se definirá como las alteraciones craneofaciales durante su crecimiento o como el desorden que ocasiona problemáticas en las funciones, con impacto en la estética, lo que puede llevar a problemas psicosociales a niños y adultos. (17)

La desarmonía facial y oclusal ocasiona defectos físicos y psicológicos en los individuos, sobre todo en la niñez y



adolescencia. Mantener la salud durante la adolescencia y la juventud es imprescindible para la sociedad, ya que ellos serán actores fundamentales en el desarrollo e impulsar el progreso. (18)

La boca es un órgano fundamental para el ser humano, forma parte de este, así como de las relaciones sociales con su entorno. Una condición psicológica desfavorable puede dar origen a diversas conductas y actitudes no adecuadas y limitantes en el desenvolvimiento y el buen estado de una persona. (18)

La OMS reconoce a las maloclusiones como patologías que están presentes en sistema estomatognático, estas poseen un gran impacto mundial y una alta prevalencia, la cual se reporta en la literatura como la tercera enfermedad más frecuente, lo que es una problemática para la Salud Pública.(12)

La maloclusión es una problemática bucal muy frecuente en la Salud Pública, juntamente con las caries y las enfermedades periodontales (19) . Puede generar efectos físicos como dolores o desconformidad (20), así como efectos sociales, en la economía o interacciones de estos con la razón de una necesidad de tratamientos



ortodónticos, y así poder mejorar apariencia y función, de la misma forma que bienestar social y psicosocial en los pacientes.(21,22)

#### - **PREVALENCIA DE MALOCLUSIONES:**

Se describe a la prevalencia de las maloclusiones como alta, mayor a un 60% en infantes en edad pre-escolar y con un 43-78% en menores de edad escolar (23–25). Las maloclusiones más comunes serían las mordidas abiertas anterior, exceso de sobremordidas, maloclusiones en clase II y mordidas cruzadas posteriores. (26–28)

En niños y adolescentes con dentadura mixta o definitiva, es frecuente encontrar apiñamiento a causa de una falta de espacio en las arcadas dentarias y con un resalte aumentado. (20)

#### - **CARACTERÍSTICAS DE LA MALOCLUSIÓN DENTAL:**

Las maloclusiones es lo contrario a la oclusión ideal o normoclusión, es decir, los contactos dentarios entre ambos maxilares no son considerados como ideales, pudiendo ser cualquier tipo de contactos irregulares como mordida cruzada o sobremordidas. Las desproporciones entre el tamaño de las piezas dentarias de los maxilares, o las desproporciones entre el maxilar y el tamaño de las



piezas dentarias, ocasionan apiñamientos con patrones de mordida anormales. (29)

Las piezas dentarias supernumerarias, con malformaciones, incluidos o perdidos, así como las piezas que erupcionan de manera anormal, contribuyen a las maloclusiones. Estas situaciones tienen relación con el hecho de que los individuos nacen con la condición de respirar por las fosas nasales y alimentarse mediante la boca (29). Por ende, al fallar este mecanismo fisiológico, se afectarán el crecimiento y el desarrollo de la cara, así como el desarrollo general.

## - TIPOS DE MALOCLUSIÓN

El tipo de maloclusión está determinado por los planos donde se presentan, vertical, transversal y anteroposterior.

- **MALOCLUSIÓN VERTICAL**

- **MORDIDA ABIERTA:** Las piezas dentarias de la arcada superior no contactan con las piezas de la mandíbula. (30) La causa puede originarse por falta de espacio, por lo cual se debe crear anchos necesarios en las arcadas dentarias. Si la causa es por función,



será necesario controlar hábitos y reeducar la manera de deglutir. (31) La mordida abierta se puede presentar tanto en la región anterior y posterior.

- **MORDIDA PROFUNDA:** En la mordida profunda anterior las piezas incisales superiores cubrirán a los incisivos inferiores por más de un tercio. Su causa puede ser esquelética o por la extrusión excesiva de las piezas incisales. En ambas situaciones, los tratamientos deberán ser lo más temprano posible. (31)

Las sobremordidas acentuadas impedirán que crezca de manera correcta la mandíbula, puesto que las piezas incisales superiores limitan el movimiento anteroposterior de las piezas inferiores, por ende, será frecuente encontrar problemas en el periodonto al instante de ocluir las piezas incisales inferiores contra la encía palatina. (30)

- **MALOCLUSIÓN TRANSVERSAL**

- **MORDIDA CRUZADA:** Maloclusión en los planos transversales, se observa con las piezas dentarias superiores ocluyen por dentro de la arcada inferior. Las causas son generalmente esqueléticas, pero también



hay la posibilidad que sea de origen dental. La mordida cruzada esquelética puede producirse por maxilares hipoplásicos o por la mandíbula hiperplásica. (32)

- **MALOCCLUSION ANTEROPOSTERIOR**

- **APIÑAMIENTO DENTAL:** Sucede cuando se pierde el punto de contacto entre las piezas dentarias. Este será el rasgo que se presenta con más frecuencia de las maloclusiones.(33)

El apiñamiento se presenta en el momento que las piezas dentarias no encajan en la arcada dental, y esto ocurre cuando hay falta de espacio. (14)

### 2.1.2.3. CALIDAD DE VIDA RELACIONADA A LA SALUD ORAL

La calidad de vida como terminología medica se describe como la representación que posee una persona relacionado a su existencia, considerando la cultura, sistemas de valores que posee, su objetivo, su expectativa, normas e inquietud que posea (20). Claramente el término, es un aspecto únicamente humano, la cual se reacciona con la satisfacción que posee el individuo con su apariencia física, estados emocionales, vida en familia, amorosa, en



su entorno social, así también en el sentido de su vida y otros. (34)

La calidad de vida relacionado al bienestar de la cavidad oral describe como el impacto que brindan las situaciones adversas en la salud oral, así como los desórdenes influyen en la salud psicosocial y funciones diarias de la vida. (35)

Las diversas enfermedades de la boca podrían influenciar en la calidad de vida, y afectar distintos componentes del diario vivir como la masticación y fono-articulación, el físico, la relación interpersonal o incluso las oportunidades laborales. (36)

Posee un alto impacto la maloclusión en la calidad de vida. La relación del entorno social y su estabilidad emocional se comportarán paralelas a las severidades de las maloclusiones, convirtiéndose en trabas sociales. (10)

El efecto de las maloclusiones no afecta únicamente a las funciones y/o estética, puesto que también se verá el impacto en el aspecto psicosocial y en la calidad de vida, principalmente en adolescentes. (37)



Las diferencias entre los rasgos físicos y las personalidades de las personas se desarrollaran a edad temprana, puesto que es a los 6 años aproximadamente el momento en el que nace el preocuparse por uno mismo juntamente con los pensamientos abstractos (38). Por otra parte, el interés estético nace aproximadamente a los 8 años, es ahí donde los niños comienzan a adquirir el criterio como los adultos de la representación de la imagen del cuerpo de sí mismos. (20,39)

#### **2.1.2.4. CUESTIONARIO COHIP-SF19**

En los últimos años se crearon instrumentos para poder medir específicamente la calidad de vida estomatológica. (10)

Los impactos que producen desorden oral afectando la calidad de vida se puede analizar mediante instrumentos cuantitativos en niños y adolescentes.(26)

En el área de instrumentos para evaluar la calidad de vida de la cavidad oral y que se usan con mayor frecuencia, está el COHIP 2007=Perfil de Impacto de la Salud Oral del Niño, apoyada por el Instituto Nacional de Salud. Se aplica a menores entre los 8 a 15 años, pudiendo ser aplicado en diferentes grupos sociales y culturales. (40)



Slade y colaboradores desarrollan el cuestionario COHIP, en el 2007 en Australia. El COHIP fue desarrollado para cuantificar la calidad de vida respecto a los estados de la salud bucodental (CVRSO), menores de 8 a 15 años, usando ítems con respuestas afirmativas como negativas. Estos instrumentos se usaron ampliamente en EE.UU. y Francia. (6,41)

El COHIP posee una versión corta que es la Forma Corta 19 o sus siglas COHIP-SF 19, adaptado y traducido con todos los estándares.(42)

El COHIP – SF19 será la opción corta y sencilla para medir la CVRSO. (42)

El cuestionario COHIP se desarrolla y se aplica en menores con variación de condiciones clínicas. Se incorporan elementos que midan aspectos de manera positiva en la salud oral. Se incorporaron elementos que midan el aspecto positivo de la salud oral, lo cual fue un avance puesto que este abarca mucho más que la mayoría de instrumentos que evalúan CVRSO en niños. (41)



En EE.UU. en el 2007, se realizó un estudio con la finalidad de evaluar lo fiable del estudio, así como evaluar la validez de convergencia y discrepancia del COHIP. (41)

El cuestionario COHIP-19 fue validado, y analiza y evalúa la calidad de vida en menores de edad, incluyendo preguntas positivas y negativas. Se tradujo en diversos idiomas, incluyendo el español, se usa un cuestionario con 19 interrogantes en 3 subescalas: sobre salud bucal con 5 aspectos, bienestar funcional con 4 aspectos y una escala combinada de bienestar socio-emocional con 10 aspectos sus propiedades psicométricas se mantienen en su versión original. Estas preguntas se realizan en una escala tipo Likert con una puntuación de 5, siendo 0 = nunca, 1 = casi nunca, 2 = a veces, 3 = con frecuencia, 4 = casi todo el tiempo, con excepción de los ítems 8 y 15, los cuales abordan signos positivos y el puntaje será a lo inverso. (41)



## 2.2. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

- **ADOLESCENCIA:** Periodo de evolución entre el cambio de la infancia y la adultez. (11)
  
- **OCLUSIÓN:** Relaciones entre los arcos dentarios cuando entran en contacto. (14)
  
- **MALOCLUSIÓN:** Es el desorden que se produce al crecer el maxilar, ocasionado por el factor ambiental, sobre lo cual es posible actuar y recuperar la estabilidad. (16)
  
- **CALIDAD DE VIDA:** Noción únicamente humana que tiene asociación del nivel de satisfacción que tiene un individuo sobre su físico, estado emocional, vida en familia, pareja y sociedad, así como el sentir que dan a su vida, y otros.(34)
  
- **CUESTIONARIO COHIP-SF 19:** Es el cuestionario estandarizado que se usa para describir la calidad de vida de infantes en etapa escolar, este incluye interrogantes con respuesta negativa y positiva. (41)



## CAPÍTULO III

### METODOLOGÍA

#### 3.1. ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN

Enfoque cuantitativo porque realizó procesamiento estadístico, también se contrastó hipótesis. (43)

#### 3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Tipo prospectivo, porque el estudio se realizó a través del tiempo, hacia el futuro; por otro lado, la medición fue única (estudio de corte transversal). Y fue observacional ya que el registro de los hechos fue sin intervención en el curso natural de estos.(44)

#### 3.3. NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Nivel relacional, porque se intentó relacionar las variables .(44)

#### 3.4. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

No experimental, porque no se construyeron situaciones nuevas.

(45)

#### 3.5. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

Método descriptivo. (45)



### 3.6. ÁMBITO DE LA INVESTIGACIÓN

IES José Antonio Encinas.

### 3.7. POBLACIÓN Y MUESTRA

#### 3.7.1 POBLACIÓN

La población constituida por 560 estudiantes de 4to de secundaria, matriculados en el 2023.

#### 3.7.2. MUESTRA

La muestra: las unidades de estudio fueron 111 estudiantes con maloclusión dental. La muestra fue seleccionada de forma probabilística y aleatoria.

$$n = \frac{N \times Z_{(1-\alpha/2)}^2 \times p \times q}{e^2 \times (N - 1) + Z_{(1-\alpha/2)}^2 \times p \times q}$$

$N$	: Es el tamaño de la población	560
$p$	: Es la probabilidad que ocurra el evento (proporción positiva)	0.9
$q$	: Es la probabilidad que no ocurra el evento (proporción negativa)	0.1
$\alpha$	: Es el error que se cometerá al estimar la muestra	5%
$1 - \alpha/2 =$		0.975
$Z_{1-\frac{\alpha}{2}}$	: Es el valor del estadístico Z	1.96
$e$	: Es el error máximo tolerable para estimar el parámetro	5%
$n$	: Es el tamaño de la muestra	

$$n = \frac{193.6095}{1.3975 + 0.3457} = 111.0636 = \mathbf{111}$$



### 3.8. CRITERIO DE SELECCIÓN

#### 3.8.1. CRITERIO DE INCLUSIÓN

- Alumnos de 4to de secundaria matriculados en el 2023.
- De 15 a 16 años y de ambos géneros.
- Que presentaron maloclusión en uno de los 3 planos.
- Que sus padres dieron autorización para ser parte del estudio.

#### 3.8.2. CRITERIO DE EXCLUSIÓN

- Alumnos que no quisieron participar en la investigación.
- Que no presentaron maloclusión.
- Que recibían o recibieron tratamiento ortodóntico.
- Que sus padres no firmaron la autorización.

### 3.9. TÉCNICAS

- **Variable Maloclusión:**
  - Técnica: Observación.
- **Variable calidad de vida relacionada a la salud oral:**
  - Técnica: Encuesta.

### 3.10. INSTRUMENTOS

- **Variable Maloclusión:**
  - Instrumento: Clasificación de maloclusiones dentales.
- **Variable calidad de vida relacionada a la salud oral:**
  - Instrumento: Cuestionario (**COHIP-SF19**).



## ○ VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

Para la Variable Maloclusión, en una ficha de observación clínica se incluyeron datos como edad, género y la clasificación de maloclusiones dentales por planos anteroposterior, transversal y vertical, creado y validado por Nanda R, Lorente R y Angle EH. (31,32,46).

Para la Variable Calidad de vida relacionado a la salud oral se trabajó con el Cuestionario *COHIP-SF 19* creado por Slade GD (41) y validado por Skandrani A, El Osta N. (6) y de amplia aplicación a nivel mundial. Por tanto, ambos instrumentos no requirieron ser validados nuevamente.

### 3.11. DISEÑO DE CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

Se aplicó la prueba de  $\chi^2$ .

### 3.12. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

- Se presentó la documentación requerida al director de la IES JAE de Juliaca para ejecutar el proyecto de tesis.
- Los padres de familia dieron su autorización de forma escrita.
- Se evaluó el tipo de maloclusión de los escolares, considerando los planos vertical, transversal y anteroposterior.
- Inmediatamente se les entregó el cuestionario COHIP-SF19, con 3 dimensiones y 19 interrogantes. Las dimensiones fueron: salud oral (5 interrogantes), bienestar funcional (4 interrogantes) y el bienestar socioemocional (10 interrogantes). Las respuestas de las interrogantes son de acuerdo a la escala de Likert: 0: nunca, 1 casi nunca, 2 a veces,



3 con frecuencia y 4 casi todo el tiempo. A excepción de las interrogantes 8 y 15 las puntuaciones serán al revés.

- Los parámetros por dimensión y en general son:

○ **Salud oral:**

- Bajo impacto (0 a 8 pts.)
- Regular impacto (9 a 15 pts.)
- Alto impacto (16 a 20 pts.)

○ **Bienestar funcional**

- Bajo impacto (0 a 5 pts.)
- Regular impacto (6 a 10 pts.)
- Alto impacto (11 a 16 pts.)

○ **Bienestar socio-emocional**

- Bajo impacto (0 a 13 pts.)
- Regular impacto (14 a 27 pts.)
- Alto impacto (28 a 40 pts.)

**Baremo de calidad de vida:**

- Baja calidad de vida (0 a 25 pts.)
- Regular calidad de vida (26 a 51 pts.)
- Alta calidad de vida (52 a 76 pts.)

- Recogida la información, se continuo con la elaboración de la matriz de sistematización de datos, procesó la información y se contrastó mediante estadística inferencial la hipótesis.

## CAPÍTULO IV

### ANÁLISIS DE RESULTADOS Y DISCUSIÓN

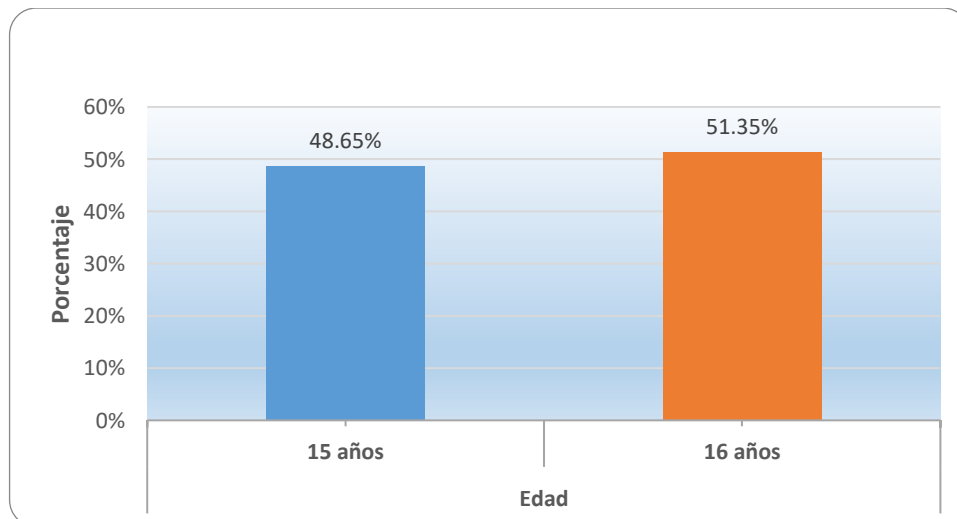
#### 4.1. PRESENTACIÓN

**TABLA N° 1**  
**FRECUENCIA DE ESTUDIANTES SEGÚN SU EDAD EN LA IES JOSÉ ANTONIO ENCINAS, JULIACA 2023**

Edad	<i>f</i>	%
15 años	54	48.65
16 años	57	51.35
Total	111	100.00

Fuente: Matriz de sistematización de datos.

**FIGURA N° 1**  
**PORCENTAJE DE ESTUDIANTES SEGÚN SU EDAD EN LA IES JOSÉ ANTONIO ENCINAS, JULIACA 2023**



Fuente: Tabla N.º 1



## ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

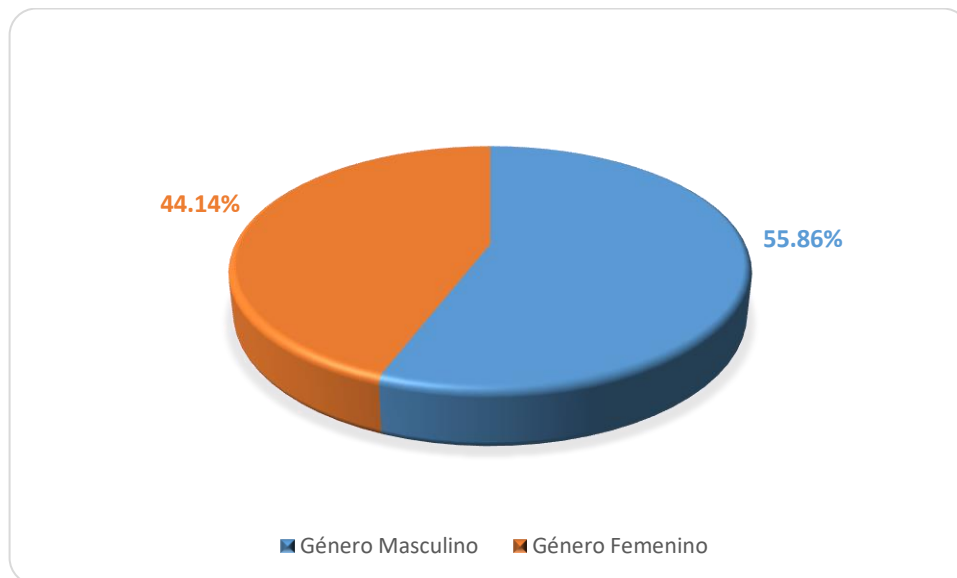
La tabla N° 1 expone la frecuencia de estudiantes según su edad en la IES José Antonio Encinas, Juliaca 2023; y en 111 estudiantes se observó que el 48.65% tenían 15 años y 51.53% tenían 16 años.

**TABLA N° 2**  
**FRECUENCIA DE ESTUDIANTES SEGÚN SU GÉNERO**

Género	<i>f</i>	%
Masculino	62	55.86
Femenino	49	44.14
Total	111	100.00

Fuente: Matriz de sistematización de datos

**GRÁFICO N° 2**  
**PORCENTAJE DE ESTUDIANTES SEGÚN SU GÉNERO**



Fuente: Tabla N.º 2



## ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

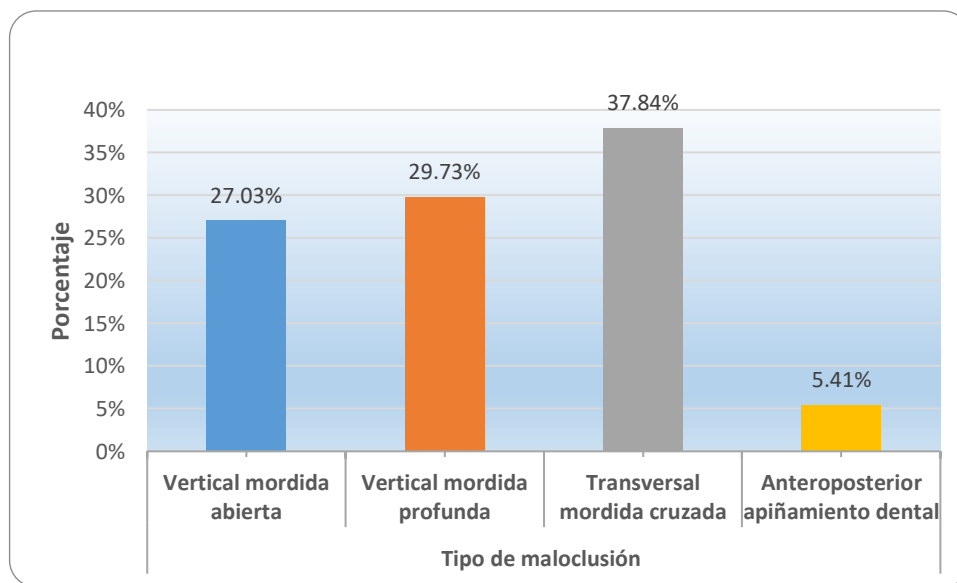
La tabla N° 2 expone la frecuencia de estudiantes según su género en la IES José Antonio encinas, y en 111 estudiantes el 55.86% fueron del género masculino y 44.14% del femenino.

**TABLA Nº 3**  
**FRECUENCIA DE ESTUDIANTES SEGÚN EL TIPO DE MALOCLUSIÓN**

Tipo de maloclusión	<i>f</i>	%
Vertical mordida abierta	30	27.03
Vertical mordida profunda	33	29.73
Transversal mordida cruzada	42	37.84
Anteroposterior apiñamiento dental	6	5.41
Total	111	100.00

Fuente: Matriz de sistematización de datos

**FIGURA Nº 3**  
**PORCENTAJE DE ESTUDIANTES SEGÚN EL TIPO DE MALOCLUSIÓN**



Fuente: Tabla Nº 3



## ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

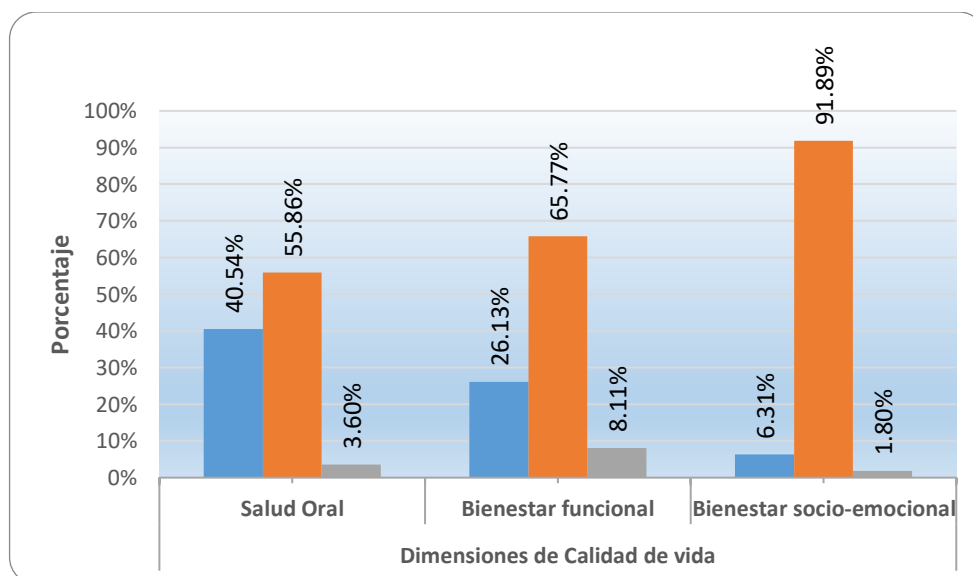
La tabla N.º 3 expresa la frecuencia de estudiantes según el tipo de maloclusión y en 111 estudiantes se observó que el 27.03% presentaron maloclusión vertical mordida abierta, el 29.73% presentaron maloclusión vertical mordida profunda, el 37.84% presentaron maloclusión transversal mordida cruzada y el 5.41% presentaron maloclusión anteroposterior apiñamiento dental.

**TABLA Nº 4**  
**FRECUENCIA DE ESTUDIANTES SEGÚN LAS DIMENSIONES DE CALIDAD DE VIDA**

Dimensiones de Calidad de vida	Nivel						Total	
	Bajo		Regular		Alto		f	%
	f	%	f	%	f	%		
Salud Oral	45	40.54	62	55.86	4	3.60	111	100.00
Bienestar funcional	29	26.13	73	65.77	9	8.11	111	100.00
Bienestar socio-emocional	7	6.31	102	91.89	2	1.80	111	100.00

Fuente: Matriz de sistematización de datos

**FIGURA Nº 4**  
**PORCENTAJE DE ESTUDIANTES SEGÚN LAS DIMENSIONES DE CALIDAD DE VIDA**



Fuente: Tabla Nº 4



## ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

La tabla N° 4 indica la frecuencia de estudiantes según las dimensiones de calidad de vida, observándose de 111 estudiantes lo siguiente:

La calidad de vida relacionada a la salud oral de los estudiantes; el 40.54% presentaron salud oral en nivel bajo, el 55.86% regular y el 3.60% alto.

En cuanto a la calidad de vida respecto al bienestar funcional de los estudiantes; el 26.13% presentaron bienestar funcional en nivel bajo, 65.77% regular y 8.11% nivel alto.

Sobre la dimensión bienestar socio-emocional de los estudiantes; el 6.31% presentaron bienestar socio-emocional en nivel bajo, 91.89% regular y 1.80% nivel alto.

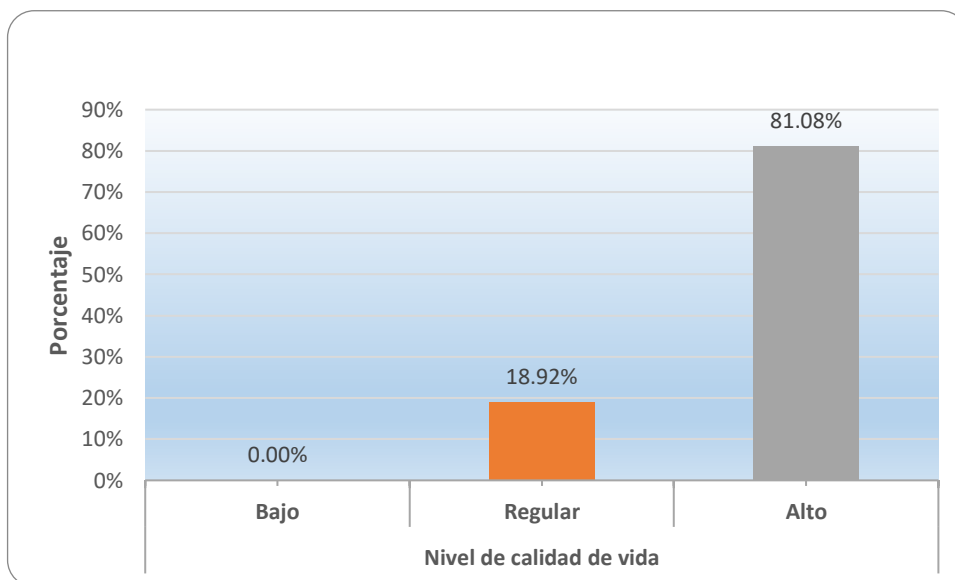


**TABLA Nº 5**  
**FRECUENCIA DE ESTUDIANTES SEGÚN SU CALIDAD DE VIDA**

<b>Nivel de calidad de vida</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Bajo	0	0.00
Regular	21	18.92
Alto	90	81.08
<b>Total</b>	<b>111</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Matriz de sistematización de datos

**FIGURA Nº 5**  
**PORCENTAJE DE ESTUDIANTES SEGÚN SU CALIDAD DE VIDA**



Fuente: Tabla Nº 5



## ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

La tabla N° 5 indica la frecuencia de estudiantes según su calidad de vida, en 111 estudiantes, 18.92% presentó regular impacto en la calidad de vida y el 81.08% alto impacto.

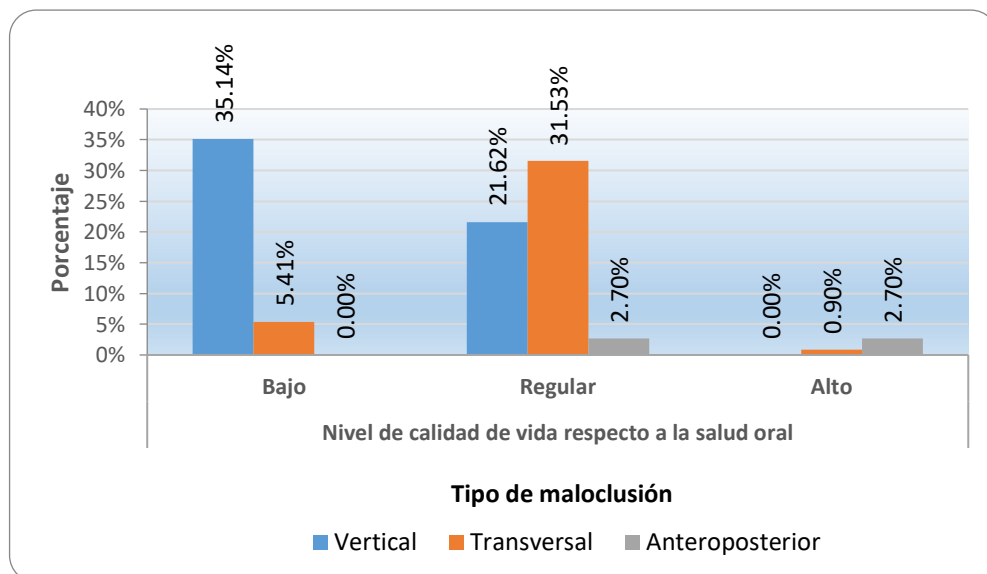
**TABLA Nº 6**  
**INFLUENCIA DEL TIPO DE MALOCLUSIÓN EN LA CALIDAD DE VIDA RELACIONADA A LA SALUD ORAL RESPECTO A LA SALUD ORAL EN ESTUDIANTES**

Calidad de vida respecto a la salud oral	Tipo de maloclusión						Total	
	Vertical		Transversal		Anteroposterior		f	%
	f	%	f	%	f	%		
Bajo	39	35.14	6	5.41	0	0.00	45	40.54
Regular	24	21.62	35	31.53	3	2.70	62	55.86
Alto	0	0.00	1	0.90	3	2.70	4	3.60
Total	63	56.76	42	37.84	6	5.41	111	100.00

Fuente: Matriz de sistematización de datos

$\alpha = 0.05$        $gl = 4$        $X_c^2 = 64.2240$        $X_t^2 = 9.4877$        $p = 0.0000$

**FIGURA Nº 6**  
**INFLUENCIA DEL TIPO DE MALOCLUSIÓN EN LA CALIDAD DE VIDA RELACIONADA A LA SALUD ORAL RESPECTO A LA SALUD ORAL EN ESTUDIANTES**



Fuente: Tabla Nº 6



## ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

La tabla N° 6 indica la Influencia del tipo de maloclusión en la calidad de vida relacionada a la salud oral respecto a su dimensión la salud oral en estudiantes, y en 111 estudiantes se observó:

A cerca de calidad de vida respecto a la salud oral de los estudiantes; 40.54% de estudiantes presentaron bajo impacto en la salud bucal, el 55.86% regular y 3.60% alto impacto.

Sobre el tipo de maloclusión que presentaron los estudiantes; el 56.76% presentaron maloclusión vertical, el 37.84% maloclusión transversal y el 5.41% presentaron maloclusión anteroposterior.

Además, del 56.76% de los estudiantes con maloclusión vertical; el 35.14% presentaron bajo impacto en la salud oral y el 21.62% regular impacto. Del 37.84% de estudiantes con maloclusión transversal; el 5.41% presentaron bajo impacto en la salud oral, el 31.54% regular impacto y el 0.90% impacto alto. Del 5.41% de los estudiantes con maloclusión anteroposterior; el 2.70% presentaron impacto regular en la salud oral y el 2.70% impacto alto en la salud oral.

A la contrastación de la Hipótesis se determina que el tipo de maloclusión influye significativamente en la calidad de vida respecto a la salud oral de estudiantes en la IE José Antonio Encinas,  $p = 0.0000$ .

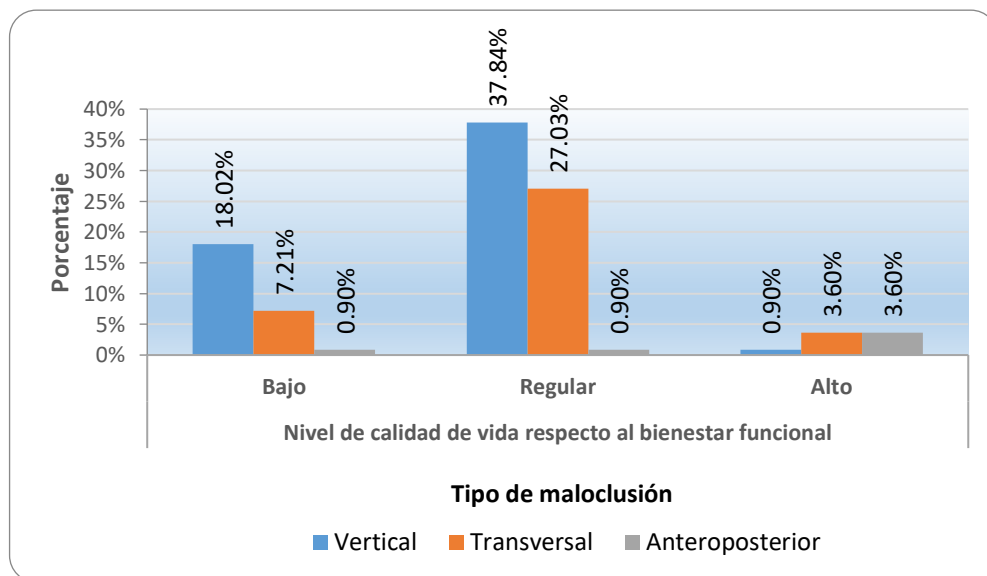
**TABLA Nº 7**  
**INFLUENCIA DEL TIPO DE MALOCLUSIÓN EN LA CALIDAD DE VIDA**  
**RELACIONADA A LA SALUD ORAL RESPECTO AL BIENESTAR**  
**FUNCIONAL EN ESTUDIANTES**

Calidad de vida respecto al bienestar funcional	Tipo de maloclusión							
	Vertical		Transversal		Anteroposterior		Total	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Bajo	20	18.02	8	7.21	1	0.90	29	26.13
Regular	42	37.84	30	27.03	1	0.90	73	65.77
Alto	1	0.90	4	3.60	4	3.60	9	8.11
Total	63	56.76	42	37.84	6	5.41	111	100.00

Fuente: Matriz de sistematización de datos

$\alpha = 0.05$        $gl = 4$        $\chi^2_c = 32.9680$        $\chi^2_t = 9.4877$        $p = 0.0000$

**FIGURA Nº 7**  
**INFLUENCIA DEL TIPO DE MALOCLUSIÓN EN LA CALIDAD DE VIDA**  
**RELACIONADA A LA SALUD ORAL RESPECTO AL BIENESTAR**  
**FUNCIONAL EN ESTUDIANTES**



Fuente: Tabla Nº 7



## ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

La tabla N° 7 indica Influencia del tipo de maloclusión en la calidad de vida relacionada a la salud oral respecto al bienestar funcional en estudiantes, de 111 estudiantes se observó:

En cuanto a la calidad de vida en su dimensión bienestar funcional de los estudiantes; 26.13% bajo impacto en el bienestar funcional, el 65.77% impacto regular y el 8.11% presentaron impacto alto.

Sobre el tipo de maloclusión que presentaron los estudiantes; el 56.76% presentaron maloclusión vertical, el 37.84% maloclusión transversal y el 5.41% maloclusión anteroposterior.

Además, del 56.76% de los estudiantes con maloclusión vertical; el 18.02% presentaron bajo impacto en el bienestar funcional, el 37.84% regular impacto y el 0.90% presentaron alto impacto. Del 37.84% de los estudiantes con maloclusión transversal; el 7.21% presentaron bajo impacto en el bienestar funcional, el 27.03% impacto regular y el 3.60% alto impacto. Del 5.41% de los estudiantes con maloclusión anteroposterior; el 0.90% presentaron bajo impacto en el bienestar funcional, el 0.90% presentaron regular impacto y el 3.60% presentaron alto impacto.

A la contrastación de la hipótesis, se determina que el tipo de maloclusión influye estadísticamente de manera significativa en el nivel de calidad de vida respecto al bienestar funcional de los estudiantes,  $p = 0.0000$ .

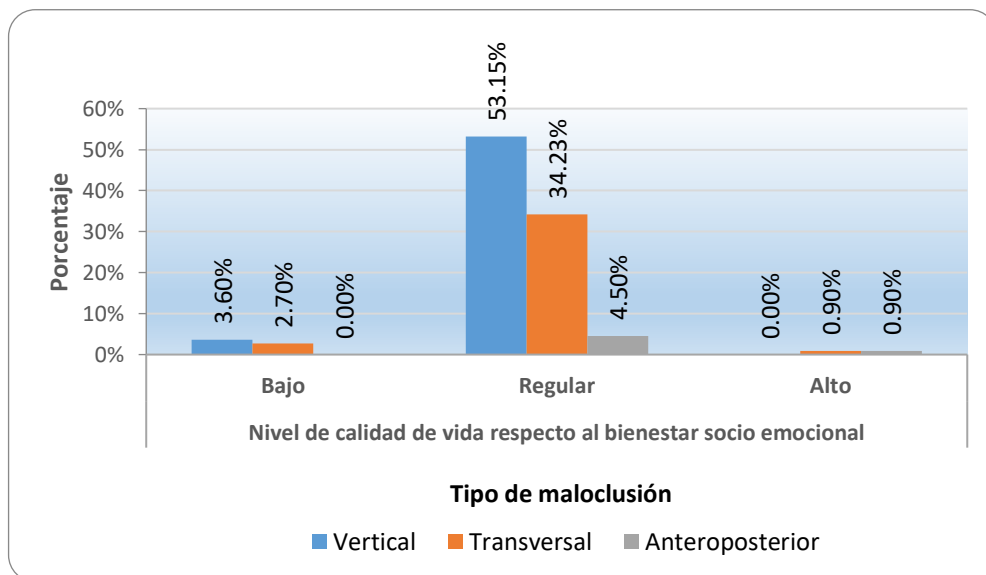
**TABLA Nº 8**  
**INFLUENCIA DEL TIPO DE MALOCLUSIÓN EN LA CALIDAD DE VIDA RELACIONADA A LA SALUD ORAL RESPECTO AL BIENESTAR SOCIO-EMOCIONAL EN ESTUDIANTES**

Calidad de vida respecto al bienestar socio-emocional	Tipo de maloclusión						Total	
	Vertical		Transversal		Anteroposterior		f	%
	f	%	f	%	f	%		
Bajo	4	3.60	3	2.70	0	0.00	7	6.31
Regular	59	53.15	38	34.23	5	4.50	102	91.89
Alto	0	0.00	1	0.90	1	0.90	2	1.80
Total	63	56.76	42	37.84	6	5.41	111	100.00

Fuente: Matriz de sistematización de datos

$\alpha = 0.05$        $gl = 4$        $\chi^2_c = 9.0750$        $\chi^2_t = 9.4877$        $p = 0.0593$

**FIGURA Nº 8**  
**INFLUENCIA DEL TIPO DE MALOCLUSIÓN EN LA CALIDAD DE VIDA RELACIONADA A LA SALUD ORAL RESPECTO AL BIENESTAR SOCIO-EMOCIONAL EN ESTUDIANTES**



Fuente: Tabla Nº 8



## ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

La tabla N° 8 indica la Influencia del tipo de maloclusión en la calidad de vida relacionada a la salud oral respecto al bienestar socio-emocional en estudiantes, y 111 estudiantes se observó:

En cuanto a la calidad de vida en su dimensión bienestar socioemocional de los estudiantes; el 6.31% presentaron bajo impacto del bienestar socio-emocional, el 91.89% presentaron regular impacto y el 1.80% presentaron alto impacto del bienestar socio-emocional.

Sobre el tipo de maloclusión que presentaron los estudiantes; 56.76% presentaron maloclusión vertical, el 37.84% maloclusión transversal y el 5.41% maloclusión anteroposterior.

Además, del 56.76% de los estudiantes con maloclusión vertical; el 3.60% presentaron bajo impacto del bienestar socio emocional y el 53.15% presentaron regular impacto del bienestar socio emocional. Del 37.84% de los estudiantes con maloclusión transversal; el 2.70% presentaron bajo impacto del bienestar socio emocional, el 34.23% regular impacto y el 0.90% alto impacto. Del 5.41% de los estudiantes con maloclusión anteroposterior; el 4.50% presentaron regular impacto del bienestar socio-emocional y el 0.90% presentaron alto impacto del bienestar socio emocional.

A la contrastación de la hipótesis, se determina que el tipo de maloclusión no influye significativamente en la calidad de vida respecto al bienestar socio-emocional de estudiantes,  $p = 0.0593$ .

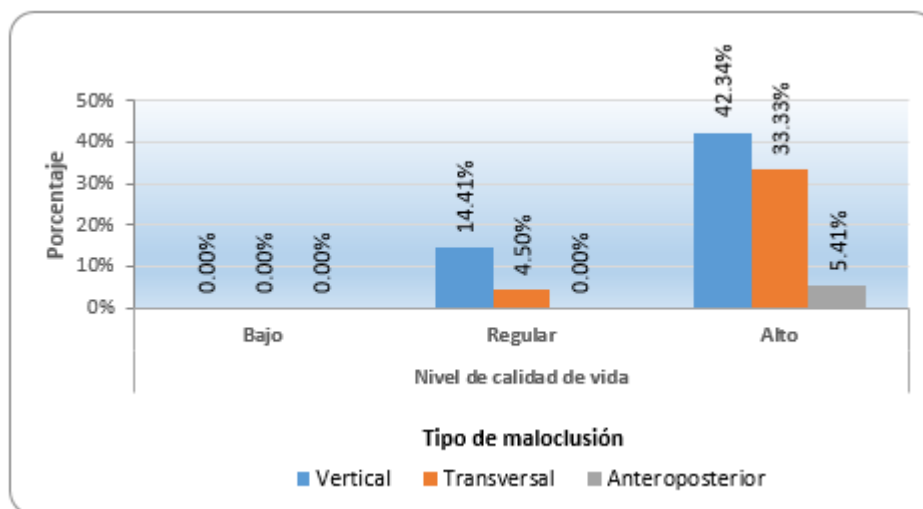
**TABLA Nº 9**  
**INFLUENCIA DE LA MALOCLUSIÓN EN LA CALIDAD DE VIDA**  
**RELACIONADA A LA SALUD ORAL EN ESTUDIANTES DE LA IES JOSÉ**  
**ANTONIO ENCINAS, JULIACA 2023**

Nivel de calidad de vida	Tipo de maloclusión						Total	
	Vertical		Transversal		Anteroposterior		f	%
	f	%	f	%	f	%		
Bajo	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
Regular	16	14.41	5	4.50	0	0.00	21	18.92
Alto	47	42.34	37	33.33	6	5.41	90	81.08
Total	63	56.76	42	37.84	6	5.41	111	100.00

Fuente: Matriz de sistematización de datos

$\alpha = 0.05$        $gl = 2$        $X_c^2 = 4.4700$        $X_t^2 = 5.9915$        $p = 0.1070$

**FIGURA N.º 9**  
**INFLUENCIA DE LA MALOCLUSIÓN EN LA CALIDAD DE VIDA**  
**RELACIONADA A LA SALUD ORAL EN ESTUDIANTES DE LA IES JOSÉ**  
**ANTONIO ENCINAS, JULIACA 2023**



Fuente: Tabla Nº 9



## ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

La tabla N° 9 muestra la influencia de la maloclusión en la calidad de vida relacionada a la salud oral en estudiantes de la IES JAE, Juliaca 2023, y en 111 estudiantes se observó:

En la calidad de vida de los estudiantes; 56.76% presentaba baja calidad de vida, 37.84% regular y 5.41% presentaba alta calidad de vida.

Sobre el tipo de maloclusión que presentaron los estudiantes; el 56.76% presentaron maloclusión vertical, el 37.84% maloclusión transversal y el 5.41% maloclusión anteroposterior.

Además, del 56.76% de los estudiantes con maloclusión vertical; el 14.41% presentaron regular calidad de vida y 42.34% alta. Del 37.84% de los estudiantes con maloclusión transversal; el 4.50% presentaron regular calidad de vida y 33.33% alta. Del 5.41% de los estudiantes con maloclusión anteroposterior, todos presentaban alta calidad de vida.

A la contrastación de la hipótesis, se determina que el tipo de maloclusión no influye significativamente en la calidad de vida de los estudiantes en la IES JAE;  $p = 0.1070$ .



## 4.2 DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

La influencia de la maloclusión en la calidad de vida relacionada al bienestar de la cavidad oral es un tema con interés creciente para su literatura científica. A nivel internacional, diversos autores han abordado esta cuestión desde distintas perspectivas, ofreciendo resultados y conclusiones que enriquecen nuestro entendimiento sobre este fenómeno.

Jiménez J., (4) en su estudio con escolares, identificó una prevalencia considerable de maloclusiones, alcanzando un preocupante 82,9%. Además, al analizar la calidad de vida y su correlación la salud de la cavidad bucal mediante la cuantificación de COHIP-SF-19, encontró un promedio de 53.7%. Este hallazgo sugiere un impacto estadístico altamente significativo de maloclusión sobre la calidad de vida en las personas que fueron estudiados, resaltando la importancia de tratar esta problemática de manera integral. Por otro lado, Brito LH (7) examinó la correlación del severismo de la maloclusión y su calidad de vida respecto a la salud estomatológica. Sus resultados indicaron que la calidad de vida disminuye con el aumento de la severidad de las maloclusiones. Específicamente, aquellos con oclusión normal presentaron un puntaje promedio de 59,04%, mientras que los afectados por maloclusiones definidas y severas obtuvieron un puntaje menor, con un promedio de 53,34%. Esta asociación entre lo severo de una maloclusión y su calidad de vida respecto a la salud de la cavidad bucal subraya lo importante que es considerar el grado de afectación al planificar intervenciones y tratamientos. Contrariamente, los resultados de esta investigación, indican que la maloclusión no influye con



significancia en la calidad de vida bucal en estudiantes ( $p=0.1070$ ). Este hallazgo puede sorprender a primera vista, la discrepancia entre nuestros resultados y los hallazgos previos resalta la complejidad de relaciones con una maloclusión y la calidad de vida asociado al estado estomatológico. Es posible que factores contextuales, socioeconómicos o culturales estén influyendo en los resultados observados en nuestra población estudiada. Además, la metodología empleada y las herramientas de evaluación utilizadas pueden tener un impacto significativo en los resultados obtenidos, lo que subraya la necesidad de abordar esta cuestión desde enfoques multidisciplinarios y contextualizados.

Los resultados presentados por Skandrani A, et al. (6) revelan una variabilidad considerable en las puntuaciones del COHIP, que oscilan entre 7 y 76, con una media de  $57,9 \pm 9,96$ . Este estudio destaca que un porcentaje significativo de niños experimentaron impactos bucales, funcionales y socioemocionales debido a patologías orales, lo que indicaría la asociación estrecha de las patologías dentales y la calidad de vida. Además, se observa que aquellos con una situación social menos favorable y un estado dental deteriorado reportaron puntuaciones más bajas en el COHIP-SF-19, lo que subraya la influencia de factores socioeconómicos y el bienestar oral en la calidad de vida. Por otro lado, Campoverde C. (8) también examinó la relación entre la maloclusión dental y calidad de vida utilizando el COHIP-SF 19 en escolares. Sus resultados indican que la calidad de vida respecto al bienestar en la cavidad oral presenta un promedio bajo, con valores medios para la estabilidad social de 53,65% y



en lo emocional un 28,77%, el bienestar funcional 12,01% y la salud oral 12.87%. Este hallazgo resalta la influencia negativa que la maloclusión puede tener sobre las percepciones del bienestar y calidad de vida de escolares, corroborando la importancia de abordar esta problemática desde una perspectiva integral de salud bucal. En contraste, nuestros resultados, la maloclusión no influye en la calidad de vida oral de adolescentes de etapa estudiantil ( $p=0.1070$ ). A pesar de que se observan diferencias en el estado de salud oral, el estado funcional y lo socio - emocional entre los estudiantes con diferentes grados de maloclusión, estas disparidades no alcanzan significación estadística en nuestra muestra.

Estos hallazgos pueden interpretarse considerando el contexto específico de la población estudiada, así como las características particulares de las maloclusiones y la influencia en su calidad de vida

Bonilla PS, et al., (9) realizaron un estudio nacional que reveló una calidad de vida oral relativamente baja entre los participantes, con una media de 54.3 en el COHIP. Los subcomponentes de bienestar social y emocional, bienestar funcional y salud oral mostraron puntuaciones promedio de 27.1, 12.5, y 14.6 respectivamente. Estos resultados indican que el entendimiento de la calidad de vida y su asociación al bienestar bucal de la población estudiada es afectado negativamente por distintos factores, entre los que se encuentra la existencia de maloclusión.



Por otro lado, Espíritu VL. (10), encontró que un porcentaje significativo de 44,8% de niños presentaban un daño intermedio en la calidad de vida asociado al bienestar estomatológico, siendo la subescala de salud oral la más afectada. Específicamente, se estudió la influencia en la calidad de vida correlacionada al estado estomatológico es incrementada en los niños con maloclusiones moderadas. Estas conclusiones rescatan la importancia de incluir la gravedad de las maloclusiones al evaluar la influencia en la calidad de vida.

En este estudio se halló que un porcentaje considerable de estudiantes presentaron niveles bajos o regulares de salud oral, bienestar funcional y socio-emocional. Específicamente, el 40.54% de los estudiantes presentaron salud oral en nivel bajo, mientras el 26.13% y el 6.31% mostraron bienestar funcional y socio-emocional en nivel bajo respectivamente. Estos hallazgos estadísticos, evidencian que la calidad de vida relaciona al estado bucal de los alumnos del J.A.E. (José Antonio Encinas) puede estar comprometida en varios aspectos, lo que puede estar influenciado por la presencia de maloclusión.

A pesar de las similitudes en los hallazgos entre los diferentes estudios, es importante tener en cuenta las particularidades de cada población estudiada y las metodologías utilizadas en los análisis. Nuestro estudio, aunque muestra resultados consistentes con la literatura existente, también destaca la necesidad de intervenciones dirigidas a realizar mejoras en el estado oral, como de la calidad de vida de estudiantes, especialmente



aquellos afectados con maloclusiones moderadas o graves. Por lo tanto, es fundamental abordar esta problemática mediante intervenciones preventivas y de tratamiento que promuevan la salud estomatológica y general en los alumnos en entornos educativos.



## CONCLUSIONES

- PRIMERA:** La maloclusión no influye significativamente en la calidad de vida relacionada a la salud oral en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria José Antonio Encinas, Juliaca 2023 ( $p = 0.1070$ ). (Tabla N° 9)
- SEGUNDA:** El tipo de maloclusión influye significativamente en la calidad de vida relacionada a la salud oral respecto a la salud oral en estudiantes de la IE José Antonio Encinas ( $p = 0.0000$ ). (Tabla N° 6)
- TERCERA:** El tipo de maloclusión influye significativamente en la calidad de vida relacionada a la salud oral respecto al bienestar funcional en estudiantes de la IE José Antonio Encinas ( $p = 0.0000$ ). (Tabla N° 7)
- CUARTA:** El tipo de maloclusión no influye significativamente en la calidad de vida relacionada a la salud oral respecto al bienestar socioemocional en estudiantes de la IE José Antonio Encinas ( $p = 0.0593$ ). (Tabla N° 8)



## RECOMENDACIONES

- PRIMERA:** A los Padres de Familia del Colegio JAE, observar en sus hijos si presentan alguna dificultad para masticar, hablar o respirar y buscar la orientación de un Cirujano Dentista o un ortodoncista para detectar a tiempo la presencia de maloclusiones dentales.
- SEGUNDA:** A los estudiantes de la IES JAE, mantener una buena higiene oral lo que puede ayudar a prevenir complicaciones relacionadas con la maloclusión.
- TERCERA:** A los estudiantes, informar a sus padres sobre cualquier molestia o cambio relacionado con la posición de sus dientes para buscar atención dental oportuna.
- CUARTA:** A los bachilleres en Odontología, investigar sobre los factores porque pueden impactar en la calidad de vida oral, como el acceso a la atención odontológica, el nivel socioeconómico entre otros.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cardona J HL. Aplicaciones de un instrumento diseñado por la OMS para la evaluación de la calidad de vida. *Revista Cubana de Salud Pública*. 2014; 40( 2 ): 175-189. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662014000200003&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662014000200003&lng=es).
2. Pajpani M, Patel K, Robinson E, Suffern R SP. Assessing the impact of an urgent dental care centre on the oral health-related quality of life of patients during the COVID-19 pandemic. *Advances in Oral and Maxillofacial Surgery*. 2021;2(100040) Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.adoms.2021.10004>.
3. Okunseri C, Chattopadhyay A, Lugo RI MC. Pilot survey of oral health-related quality of life: A cross-sectional study of adults in Benin City, Edo State, Nigeria. *BMC Oral Health*. 2005;5(1):7 Disponible en: <https://doi.org/10.1186/1472-6831-5-7>.
4. Jiménez J. Evaluación de la calidad de vida relacionada con la salud oral en niños de 8 a 12 años antes y después del tratamiento dental recibido en la Facultad De Odontología de la Universidad de Costa Rica. [Tesis de Maestría]. Costa Rica: 2023. Disponible en: <https://www.kerwa.ucr.ac.cr/handle/10669/89395>;
5. Martins LGT, Parma GOC, Cristiano D, Possamai CF, Sônego FGF TJ. Cross-Cultural Adaptation and Validation of the COHIP-SF19 to be used in Brazil. *Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada*. 2018;18(1):1–13. Disponible en: <http://revista.uepb.edu.br/index.php/pboci/article/view/4046/pdf>.
6. Skandrani A, El Osta N. PH et al. Validation of the French version of COHIP-SF-19 among 12-years children in New Caledonia. *BMC Oral Health* 22, 358 (2022). <https://doi.org/10.1186/s12903-022-02370-4>. 2015; Available from: <https://assets.researchsquare.com/files/rs-1528526/v1/4b9d06d1-d4b3-44b5-85f8-f13faad85354.pdf?c=1650312586>
7. Brito LH. Asociación entre la necesidad de tratamiento de ortodoncia y la calidad de vida relacionada a la salud oral, según la severidad de la



- maloclusión en adolescentes de 11 A 15 años del Colegio La Salle de la ciudad de Ambato. Ecuador. [Internet]. 2018. Available from: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/7195>
8. Campoverde C. Necesidad de tratamiento ortodóntico y su relación con la calidad de vida relacionada a la salud oral en escolares de 12 a 15 años, de dos unidades educativas, pública y privada de la ciudad de Loja-Ecuador . Tesis para optar el grado de Maestro en Estom. 2016.
  9. Bonilla PS, Cueva LA JE. Calidad de vida y necesidad de tratamiento ortodóntico en entidades educativas de Huancayo, Perú. Visionarios en Cienc y Tecnol 2021; 623-31. 2020;
  10. Espíritu VL. Asociación entre el impacto de una condición de maloclusión en la calidad de vida relacionada a la salud oral y la necesidad de tratamiento de ortodoncia entre escolares de 11 a 15 años de edad en la Institución Educativa Daniel Estrada Pérez de Cusco. 2015.
  11. Melendro M, Molina P SL. Adolescentes y jóvenes en dificultad social. Rev Estud Soc y Sociol Apl. p 120. 2000;
  12. Ochoa CM. "Maloclusión y su impacto psicosocial en adolescentes entre 11-15 años en una secundaria de San Luis Potosí" [Internet]. 2020. Available from: <https://repositorioinstitucional.uaslp.mx/xmlui/bitstream/handle/i/6143/TesisM.FEN.2020.Maloclusion.Ochoa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
  13. Martínez H. Autopercepción social y atribuciones cognoscitivas en estudiantes de bajo rendimiento académico. Electron J Res Educ Psychol [Internet]. 7(73):1175–216. Available from: <http://www.redalyc.org/html/2931/293121984012>. 2009;
  14. Canut JA. Ortodoncia Clínica y Terapéutica. Ed Masson, Madrid. 2001;
  15. Laboren S, Medina A, Viloría R, Viloría RC, Quirós A, Alcedo C, Molero L et. Hábitos Bucales más frecuentes y su relación con maloclusiones en niños con dentición Primaria. Revista Latinoamericana de Ortodoncia y Odontopediatría. [Revista en internet]. Disponible en: <https://www.ortodoncia.ws/publicaciones/2010/art-20/>. 2010;
  16. Canut JA. Ortodoncia Clínica. 1° ed. Barcelona, España: Salvat: 12-14. 1998;



17. Auría B, Retamar S SA. Afectación de la maloclusión en la calidad de vida del paciente odontopediátrico. 2022;
18. Cunningham S HN. Quality of Life and its Importance in Orthodontics. JO; 28(2): 152-58. 2001;
19. Almeida AB, Leite IC, Melgaço CA ML. Dissatisfaction with dentofacial appearance and the normative need for orthodontic treatment: determinant factors. Dental Press J Orthod.19(3):120-6. 2014;
20. Sousa RV, Clementino MA, Gomes MC, Martins CC, Granville AF PS. Malocclusion and quality of life in Brazilian preschoolers. Eur J Oral Sci. 122(3):223-9. 2014;
21. Barbosa TS, Tureli MCM GM. Validity and reliability of the Child Perceptions Questionnaires applied in Brazilian children. BMC Oral Health. 9:13. 2009;
22. Bernabé E FC. Orthodontic Treatment Need in Peruvian Young Adults Evaluated Through Dental Aesthetic Index. Angle Orthod.76 (3):417-21. 2006;
23. Bjork A HS. Need for orthodontic treatment as a reflection of the prevalence of malocclusion among various ethnic groups. ALAFO. 4: 121-7. 1969;
24. Myllarniemi S. Malocclusion in Finnish rural children an epidemiological study of different stages of dental development. Suom Hammaslääk Toim.; 66 (5): 219-64. 1970;
25. Thilander B MN. The prevalence of malocclusion in Swedish schoolchildren. Scandinavian Journal of Dental Research. 81 (1): 12-21. 1973;
26. Dimberg L, Arnrup K BL. The impact of malocclusion on the quality of life among children and adolescents: a systematic review of quantitative studies. Eur J Orthod.37(3):238-47. 2014;
27. Carvalho AC, Paiva SM, Viegas CM, Scarpelli AC, Ferreira FM PI. Impact of malocclusion on oral health-related quality of life among Brazilian preschool children: a population-based study. Braz Dent J. 24 (6):655-61. 2013;
28. Ramos J, Motta T, Marques LS, Paiva SM RJ. Association between anterior open bite and impact on quality of life of preschool children. Braz



- Oral Res.29: 46. 2015;
29. Barrios L, Puente B, Castillo A, Rodríguez M DM. Hábito de respiración bucal en niños. *Rev Cubana Ortod.* 2001; 16(1): 47-53.
  30. Sada M GJ. Maloclusiones en la dentición temporal o mixta. *An Pediatr Contin.* 2006;4(1):66-7.
  31. Nanda R. Patterns of vertical growth in face. *Am J Orthod Dentofacial Orthop.*1988; 93:103-16.
  32. Lorente P. Clasificación y tratamiento de las maloclusiones transversales. *Ortodoncia Española.*2022; 42:179-223.
  33. Little R. The irregularity index. *American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopaedics;* 68:554-563. 1975;
  34. Schwartzmann L. Calidad de Vida Relacionada con la Salud: Aspectos Conceptuales. *Ciencia y Enfermería.* 9(2): 9-21. 2003;
  35. Locker D, Clarke M PB. Self-perceived oral health status, psychological well-being, and life satisfaction in an older adult population. *J Dent Res.*79:970-5. 2000;
  36. Gift HC. Oral health and the quality of life. *Clin Geriatr Med.* 8(3): 673-83. 1992;
  37. De Paula DF, Santos NCM, da Silva E, Nunes MF LC. Psychosocial Impact of Dental Esthetics on Quality of Life in Adolescents. *Angle Orthod.*79(6):1188-93. 2009;
  38. Tung AW KH. Psychological influences on the timing of orthodontic treatment. *Am J Orthod Dentofacial Orthop.* 113(1): 29–39. 1998;
  39. Sardenberg F, Martins MT BC et al. Malocclusion and oral healthrelated quality of life in Brazilian school children. A population-based study. *Angle Orthod.* 83 (1): 83-9. 2013;
  40. Dunlow N, Phillips C BH. Concurrent validity of the COHIP. *Community Dent Oral Epidemiol.* 35(Suppl 1): 41–49. 2007;
  41. Slade GD R ST. The child oral health impact profile: current status and future directions. *Community Dentistry and Oral Epidemiology.* 35 Suppl 1(s1):50–53. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1600-0528.2007.00405..> 2007;
  42. Chenghao L, Bin X, Yu W, Xuelin G, Junwei Y LG. Translation and



- psychometric properties of the Chinese (Mandarin) version of the Child Oral Health Impact Profile-Short Form 19 (COHIP-SF 19) for school-age children. *Health and Quality of Life Outcomes*. 12:169. 2014;
43. Monje CA. Metodología de la investigación Cuantitativa y cualitativa. Guía didáctica. Colombia. 2011.
  44. Manterola C, Quiroz G, Salazar P GN. Metodología de los tipos y diseños de estudio más frecuentemente utilizados en investigación clínica. 2014;
  45. Hernández R, Fernandez C BM. Metodología de la investigación. Sexta edición. Mc Graw Hill Education. 2014.
  46. Angle EH. Classification of the malocclusion. *Dent Cosm*. 1899;41(3):248–64.



# APÉNDICES



### APÉNDICE Nº 1

#### MATRIZ DE CONSISTENCIA

#### INFLUENCIA DE LA MALOCLUSIÓN EN LA CALIDAD DE VIDA RELACIONADA A LA SALUD ORAL EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA JOSÉ ANTONIO ENCINAS, JULIACA 2023

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	CRITERIOS DE VALORACIÓN
<p><b>GENERAL</b> ¿Cuál es la influencia de la maloclusión en la calidad de vida relacionada a la salud oral en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria José Antonio Encinas, Juliaca 2023?</p> <p><b>ESPECÍFICOS:</b> PE1: ¿Cómo influye el tipo de maloclusión en la calidad de vida relacionada a la salud oral respecto a la salud oral en estudiantes de la I.E. José Antonio Encinas? PE2: ¿Cuál es la influencia del tipo de maloclusión en la calidad de vida relacionada a la salud oral respecto al bienestar funcional en estudiantes de la I.E. José Antonio Encinas? PE3: ¿Cómo influye el tipo de maloclusión en la calidad de vida relacionada a la salud oral respecto al bienestar socio-emocional</p>	<p><b>GENERAL</b> Determinar la influencia de la maloclusión en la calidad de vida relacionada a la salud oral en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria José Antonio Encinas, Juliaca 2023.</p> <p><b>ESPECÍFICOS:</b> OE1: Identificar la influencia del tipo de maloclusión en la calidad de vida relacionada a la salud oral respecto a la salud oral en estudiantes de la I.E. José Antonio Encinas OE2: Analizar la influencia del tipo de maloclusión en la calidad de vida relacionada a la salud oral respecto al bienestar funcional en estudiantes de la I.E. José Antonio Encinas. OE3: Evaluar la influencia del tipo de maloclusión en la calidad</p>	<p><b>GENERAL</b> La maloclusión influye en la calidad de vida relacionada a la salud oral en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria José Antonio Encinas, Juliaca 2023</p> <p><b>ESPECÍFICOS:</b> HE1: El tipo de maloclusión influye en la calidad de vida relacionada a la salud oral respecto a la salud oral en estudiantes de la I.E. José Antonio Encinas HE2: El tipo de maloclusión influye en la calidad de vida relacionada a la salud oral respecto al bienestar funcional en estudiantes de la I.E. José Antonio Encinas HE3: Existe influencia del tipo de maloclusión en la calidad de vida relacionada a la salud oral respecto al</p>	<p><b>V.I.</b> <b>Maloclusión</b></p>	Tipo de maloclusión	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Maloclusión Vertical</li> <li>- Maloclusión transversal</li> <li>- Maloclusión anteroposterior</li> </ul>	<p>Edad 15 a 16 años Sexo M – F</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mordida abierta</li> <li>- Mordida profunda</li> <li>- Mordida cruzada</li> <li>- Apiñamiento dental</li> </ul>
			<p><b>V.D.</b> <b>Calidad de vida relacionada a la salud oral</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Salud oral</li> <li>- Bienestar funcional</li> </ul>	<p>Cuestionario de calidad de vida COHIP-SF19</p>	<p>Escala por dimensión:</p> <p><b>Salud oral:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bajo impacto (0 a 8 pts)</li> <li>- Regular impacto (9 a 15 pts)</li> <li>- Alto impacto (16 a 20 pts)</li> </ul> <p><b>Bienestar funcional</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bajo impacto (0 a 5 pts)</li> <li>- Regular impacto (6 a 10 pts)</li> <li>- Alto impacto (11 a 16 pts)</li> </ul> <p><b>Bienestar socio-emocional</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bajo impacto (0 a 13 pts)</li> <li>- Regular impacto (14 a 27 pts)</li> <li>- Alto impacto (28 a 40 pts)</li> </ul> <p><b>Baremo de calidad de vida:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Baja calidad de vida (0 a 25 pts)</li> <li>- Regular calidad de vida (26 a 51 pts)</li> </ul>



en estudiantes de la I.E. José Antonio Encinas?	de vida relacionada a la salud oral respecto al bienestar socio-emocional en estudiantes de la I.E. José Antonio Encinas	bienestar socio-emocional en estudiantes de la I.E. José Antonio Encinas.				- Alta calidad de vida (52 a 76 ptos)
---	--	---	--	--	--	---------------------------------------



## APÉNDICE N.º 2

### FICHA DE OBSERVACIÓN CLÍNICA

**Edad:** ..... **Género:** Masculino ( ) Femenino ( )

#### 1. MALOCLUSIÓN DENTAL

##### TIPO DE MALOCLUSIÓN DENTAL

- Maloclusión Vertical	- Mordida abierta ( ) - Mordida profunda ( )
- Maloclusión transversal	- Mordida cruzada ( )
- Maloclusión anteroposterior	- Apiñamiento dental ( )

**Fuente:** (31,32,46)  
Maloclusión plano anteroposterior, transversal y vertical.



### APÉNDICE N.º 3

#### CUESTIONARIO COHIP-SF19

**INDICACIONES:** en cada pregunta favor responder en el recuadro marcando con un X según la respuesta que más describa la percepción que usted tiene de su apariencia dental y del impacto que esta produce en su calidad de vida, al contestar cada pregunta hacerlo con la mayor sinceridad como corresponde.

	NUNCA	CASI NUNCA	A VECES	CON FRECUENCIA	CASI TODO EL TIEMPO
<b>SALUD ORAL</b>					
1. ¿Has sentido dolor en los dientes?					
2. ¿Tienes los dientes girados o espacios entre los dientes?					
3. ¿Has tenido llagas o zonas adoloridas en la boca o alrededor de la boca?					
4. ¿Has tenido o tienes mal aliento?					
5. ¿Te sangran las encías?					
<b>BIENESTAR FUNCIONAL</b>					
6. ¿Te has sentido triste por tus dientes, boca o cara?					
7. ¿Has faltado a la escuela por alguna razón de tus dientes, boca o cara?					
8. ¿Te sientes seguro de ti mismo debido a tus dientes, boca o cara?					
9. ¿Se te hace difícil comer lo que te gusta?					
<b>BIENESTAR SOCIO-EMOCIONAL</b>					
10. ¿Te has sentido preocupado(a) o ansioso(a) por tus dientes, boca o cara?					



11. ¿Se te hace difícil prestar atención en clase por tus dientes, boca o cara?					
12. ¿Evitas sonreír cuando estás con otras personas?					
13. ¿Se te hace difícil dormir por tus dientes, boca o cara?					
14. ¿Tus compañeros se han burlado o amenazado por tus dientes, boca o cara?					
15. ¿Sientes que eres bonito o guapo?					
16. ¿Sientes que te ves distinto a otras personas por tus dientes, boca o cara?					
17. ¿Otras personas tienen dificultad para entender lo que dices?					
18. ¿Se te hace difícil mantener tus dientes limpios?					
19. ¿Te preocupas por lo que otras personas pienses acerca de tus dientes, boca o cara?					

Fuente: (41)  
Cuestionario COHIP-SF19



## APÉNDICE N.º 4 AUTORIZACIÓN



*Institución Educativa Pública Emblemática*  
*Gran Unidad Escolar "José Antonio Encinas" de Juliaca*  
*R.M. N° 0318-2010-ED.*  
**Código modular Nro. 0239665.**



Dirección: Jr. Lambayeque N° 1180- Juliaca-Puno-Perú. Teléfono: (051) 333561.

*"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"*

Juliaca, 13 de octubre del 2023.

### DECRETO ADMINISTRATIVO Nro. 63-2023-ME/DUGEL.SR/DIRGUE.JAE.J.

Visto el Exp. Nro. 1051, presentado por HEIDY VANESSA LOPEZ ZARABIA, con DNI. N°72228937, Bachiller de la facultad de Odontología, de la Universidad Andina "Nestor Caceres Velasques" de Juliaca; quien solicita Autorización para desarrollar trabajo de investigación con los Estudiantes de CUARTO GRADO, como parte de proyecto de Tesis titulado **"INFLUENCIA DE LA MALOCLUSIÓN EN LA CALIDAD DE VIDA RELACIONADA A LA SALUD ORAL EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA JOSÉ ANTONIO ENCINAS, JULIACA 2023"**; Por lo que se AUTORIZA el permiso para realizar dicho trabajo de investigación conforme a lo solicitado, en coordinación y supervisión del Area de TOE.



*Lic. Marcos E. Anari Huanceli*  
DIRECTOR  
GUE JAE - JULIACA



### CONSTANCIA DE EJECUCIÓN



*Institución Educativa Pública Emblemática  
Gran Unidad Escolar "José Antonio Encinas" de Juliaca*

*R.M. N° 0318-2010-ED.*

**Código modular Nro. 0239665.**

**Dirección: Jr. Lambayeque N° 1180- Juliaca-Puno-Perú, Teléfono: (051) 333561.**



*"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"*

#### CONSTANCIA

**EL DIRECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA GRAN UNIDAD ESCOLAR "JOSÉ ANTONIO ENCINAS" DE JULIACA ;**

#### HACE CONSTAR:

Que la Srta. **Heldy Vanessa Lopez Zarabia** identificada con DNI 72228937, Bachiller de la Facultad de Odontología de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velázquez; **concluyó de manera satisfactoria con la ejecución de recolección de datos del proyecto de tesis titulado "INFLUENCIA DE LA MALOCLUSIÓN EN LA CALIDAD DE VIDA RELACIONADA A LA SALUD ORAL EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA JOSÉ ANTONIO ENCINAS, JULIACA 2023" con su respectiva aplicación del instrumento ficha de observación clínica sobre la clasificación de maloclusiones dentales por plano anteroposterior, transversal y vertical, también el cuestionario Child Oral Health Impact (COHIP-SF19) conforme a muestra de 111 estudiantes de ambos géneros del Cuarto Grado de Educación Secundaria matriculados en el año 2023 y su respectivo criterio de selección; en concordancia con la Resolución N° 243-2023-D-F.OD-UANCV-J y de conformidad a lo establecido con el reglamento interno de trabajo de investigación conducente a grados y títulos de la Facultad de Odontología de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velázquez. La Bachiller en mención demostró responsabilidad, idoneidad y vocación profesional en las acciones efectuadas.**

Se expide la presente constancia a petición de la interesada para los fines que vea por conveniente.

Juliaca, 01 de Diciembre de 2023.



**Lic. Marcos E. Añari Huarucki**  
DIRECTOR  
GUE JAE - JULIACA



## APÉNDICE N.º 5

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por el presente documento autorizo a la Bach. Heidy Vanessa Lopez Zarabia, para que pueda aplicar un cuestionario a mi menor hijo, así mismo pueda evaluar su boca. Todo los datos que recogerá será con el fin presentar su informe final de la Tesis titulada **Influencia de la maloclusión en la calidad de vida relacionada a la salud oral en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria José Antonio Encinas, Juliaca 2023**, para optar el título profesional de Cirujano Dentista.

Firmo el presente como prueba de aceptación.

Juliaca.....de.....2023

---

Firma

## APÉNDICE N.º 6

### EVIDENCIA FOTOGRÁFICA



Foto. N° 1: En la IES JAE



Fotog. N° 2: Evaluación oral a los estudiantes.



Fotog. N° 3: Aplicando el cuestionario COHIP-SF 19

### MALOCCLUSIÓN DENTAL



Fotog. N° 4: Mordida abierta



Fotog. N° 5: Mordida profunda



Fotog. N° 6: Mordida profunda

APÉNDICE N° 7

MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE DATOS

N°	Características		Maloclusión dental		Calidad de vida relacionada a la salud oral							
	Edad (en años)	Género	Tipo de Mordida	Tipo de maloclusión dental	Calidad de vida COHIP-SF19							
					Salud oral		Bienestar Funcional		Bienestar Socio-emocional			
	Puntaje	Impacto	Puntaje	Impacto	Puntaje	Impacto	Puntaje	Impacto	Puntaje	Impacto		
(Puntos)	1: Bajo 2: Regular 3: Alto	(Puntos)	1: Bajo 2: Regular 3: Alto	(Puntos)	1: Bajo 2: Regular 3: Alto	(Puntos)	1: Bajo 2: Regular 3: Alto	(Puntos)	1: Bajo 2: Regular 3: Alto			
1	15	2	1	1	7	1	8	2	20	2	35	3
2	15	2	1	1	5	1	3	1	16	2	24	2
3	16	2	1	1	12	2	5	1	17	2	34	3
4	16	2	1	1	7	1	2	1	14	2	23	2
5	16	2	1	1	15	2	7	2	23	2	45	3
6	15	2	1	1	12	2	5	1	24	2	41	3
7	15	2	1	1	7	1	6	2	17	2	30	3
8	15	2	1	1	7	1	4	1	14	2	25	2
9	15	1	1	1	11	2	10	2	24	2	45	3
10	16	2	1	1	8	1	4	1	14	2	26	2
11	15	1	1	1	8	1	5	1	18	2	31	3
12	15	1	1	1	8	1	4	1	16	2	28	3
13	15	1	1	1	8	1	8	2	19	2	35	3
14	15	1	1	1	2	1	4	1	20	2	26	2
15	16	1	1	1	7	1	8	2	12	1	27	2
16	15	1	1	1	10	2	10	2	19	2	39	3
17	15	1	1	1	8	1	9	2	19	2	36	3
18	15	1	1	1	10	2	6	2	13	1	29	3
19	16	2	1	1	6	1	6	2	16	2	28	3
20	16	2	1	1	9	2	7	2	16	2	32	3
21	16	2	1	1	10	2	8	2	22	2	40	3
22	16	2	1	1	7	1	7	2	18	2	32	3
23	16	2	1	1	9	2	11	3	22	2	42	3
24	16	2	1	1	4	1	4	1	16	2	24	2
25	16	1	1	1	14	2	6	2	19	2	39	3
26	16	1	1	1	8	1	7	2	20	2	35	3
27	16	1	1	1	10	2	6	2	14	2	30	3
28	16	1	1	1	7	1	5	1	14	2	26	2
29	16	1	1	1	13	2	8	2	22	2	43	3
30	16	1	1	1	6	1	4	1	15	2	25	2
31	15	2	2	1	8	1	5	1	14	2	27	2
32	15	2	2	1	10	2	9	2	23	2	42	3



N°	Características		Maloclusión dental		Calidad de vida relacionada a la salud oral							
	Edad	Género	Tipo de Mordida	Tipo de maloclusión dental	Calidad de vida COHIP-SF19							
					Salud oral		Bienestar Funcional		Bienestar Socio-emocional			
	(en años)	1: Masculino 2: Femenino	1: Abierta 2: Profunda 3: Cruzada 4: Apilamiento	1: Vertical 2: Transversal 3: Anteroposterior	Puntaje (Puntos)	Impacto	Puntaje (Puntos)	Impacto	Puntaje (Puntos)	Impacto	Puntaje (Puntos)	Impacto
				1: Bajo 2: Regular 3: Alto		1: Bajo 2: Regular 3: Alto		1: Bajo 2: Regular 3: Alto		1: Bajo 2: Regular 3: Alto		
33	15	2	2	1	9	2	8	2	27	2	44	3
34	15	2	2	1	10	2	9	2	17	2	36	3
35	15	2	2	1	2	1	7	2	15	2	24	2
36	15	2	2	1	6	1	3	1	22	2	31	3
37	16	2	2	1	10	2	9	2	22	2	41	3
38	15	2	2	1	4	1	6	2	16	2	26	2
39	15	2	2	1	8	1	6	2	16	2	30	3
40	15	2	2	1	4	1	6	2	12	1	22	2
41	16	2	2	1	5	1	7	2	19	2	31	3
42	15	1	2	1	11	2	6	2	16	2	33	3
43	16	1	2	1	6	1	4	1	17	2	27	2
44	15	1	2	1	13	2	8	2	23	2	44	3
45	15	1	2	1	8	1	6	2	14	2	28	3
46	15	1	2	1	6	1	6	2	21	2	33	3
47	15	1	2	1	6	1	7	2	17	2	30	3
48	15	1	2	1	12	2	5	1	17	2	34	3
49	15	1	2	1	3	1	7	2	21	2	31	3
50	16	1	2	1	7	1	5	1	17	2	29	3
51	15	1	2	1	9	2	5	1	14	2	28	3
52	15	2	2	1	3	1	4	1	16	2	23	2
53	15	2	2	1	4	1	7	2	17	2	28	3
54	16	2	2	1	7	1	9	2	23	2	39	3
55	16	2	2	1	11	2	6	2	17	2	34	3
56	16	2	2	1	7	1	6	2	16	2	29	3
57	16	2	2	1	10	2	8	2	22	2	40	3
58	16	2	2	1	2	1	6	2	13	1	21	2
59	15	1	2	1	8	1	7	2	20	2	35	3
60	16	1	2	1	13	2	8	2	22	2	43	3
61	16	1	2	1	3	1	4	1	22	2	29	3
62	16	1	2	1	12	2	9	2	16	2	37	3
63	16	1	2	1	8	1	6	2	17	2	31	3
64	15	2	3	2	14	2	5	1	16	2	35	3



N°	Características		Maloclusión dental		Calidad de vida relacionada a la salud oral							
	Edad	Género	Tipo de Mordida	Tipo de maloclusión dental	Calidad de vida COHIP-SF19							
					Salud oral		Bienestar Funcional		Bienestar Socio-emocional			
	(en años)	1: Masculino 2: Femenino	1: Abierta 2: Profunda 3: Cruzada 4: Apilamiento	1: Vertical 2: Transversal 3: Anteroposterior	Puntaje	Impacto	Puntaje	Impacto	Puntaje	Impacto	Puntaje	Impacto
				(Puntos)	1: Bajo 2: Regular 3: Alto	(Puntos)	1: Bajo 2: Regular 3: Alto	(Puntos)	1: Bajo 2: Regular 3: Alto	(Puntos)	1: Bajo 2: Regular 3: Alto	
65	15	2	3	2	13	2	8	2	25	2	46	3
66	15	2	3	2	9	2	10	2	16	2	35	3
67	16	2	3	2	11	2	9	2	25	2	45	3
68	15	2	3	2	9	2	6	2	20	2	35	3
69	16	2	3	2	13	2	6	2	17	2	36	3
70	15	2	3	2	13	2	8	2	29	3	50	3
71	15	2	3	2	9	2	6	2	17	2	32	3
72	15	2	3	2	13	2	11	3	25	2	49	3
73	15	1	3	2	9	2	5	1	11	1	25	2
74	15	1	3	2	13	2	7	2	17	2	37	3
75	15	1	3	2	9	2	7	2	18	2	34	3
76	15	1	3	2	14	2	8	2	21	2	43	3
77	15	1	3	2	11	2	7	2	17	2	35	3
78	16	1	3	2	10	2	4	1	17	2	31	3
79	16	1	3	2	13	2	9	2	21	2	43	3
80	15	1	3	2	10	2	4	1	13	1	27	2
81	15	1	3	2	16	3	8	2	27	2	51	3
82	16	1	3	2	9	2	3	1	14	2	26	2
83	15	1	3	2	8	1	3	1	17	2	28	3
84	15	1	3	2	8	1	4	1	17	2	29	3
85	16	2	3	2	13	2	7	2	22	2	42	3
86	16	2	3	2	9	2	7	2	19	2	35	3
87	16	2	3	2	9	2	7	2	14	2	30	3
88	16	2	3	2	11	2	9	2	21	2	41	3
89	16	2	3	2	15	2	11	3	24	2	50	3

N°	Características		Maloclusión dental		Calidad de vida relacionada a la salud oral							
	Edad	Género	Tipo de Mordida	Tipo de maloclusión dental	Calidad de vida COHIP-SF19							
					Salud oral		Bienestar Funcional		Bienestar Socio-emocional			
	(en años)	1: Masculino 2: Femenino	1: Abierta 2: Profunda 3: Cruzada 4: Apilamiento	1: Vertical 2: Transversal 3: Anteroposterior	Puntaje (Puntos)	Impacto	Puntaje (Puntos)	Impacto	Puntaje (Puntos)	Impacto	Puntaje (Puntos)	Impacto
				1: Bajo 2: Regular 3: Alto		1: Bajo 2: Regular 3: Alto		1: Bajo 2: Regular 3: Alto		1: Bajo 2: Regular 3: Alto		1: Bajo 2: Regular 3: Alto
90	16	1	3	2	9	2	7	2	18	2	34	3
91	16	1	3	2	11	2	6	2	13	1	30	3
92	16	1	3	2	14	2	7	2	20	2	41	3
93	15	1	3	2	6	1	7	2	15	2	28	3
94	16	1	3	2	10	2	7	2	21	2	38	3
95	15	1	3	2	6	1	6	2	15	2	27	2
96	16	1	3	2	14	2	12	3	25	2	51	3
97	16	1	3	2	11	2	6	2	19	2	36	3
98	16	1	3	2	10	2	6	2	19	2	35	3
99	16	1	3	2	15	2	13	3	19	2	47	3
100	16	1	3	2	6	1	4	1	15	2	25	2
101	15	1	3	2	8	1	7	2	14	2	29	3
102	16	1	3	2	12	2	8	2	20	2	40	3
103	16	1	3	2	13	2	8	2	16	2	37	3
104	16	1	3	2	9	2	6	2	14	2	29	3
105	16	1	3	2	14	2	9	2	27	2	50	3
106	16	2	4	3	17	3	12	3	27	2	56	3
107	15	2	4	3	15	2	10	2	19	2	44	3
108	16	1	4	3	11	2	11	3	27	2	49	3
109	15	1	4	3	16	3	11	3	26	2	53	3
110	16	1	4	3	18	3	13	3	34	3	65	3
111	16	1	4	3	11	2	5	1	18	2	34	3



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



**ARTÍCULO CIENTÍFICO**

**INFLUENCIA DE LA MALOCCLUSIÓN EN LA CALIDAD DE VIDA  
RELACIONADA A LA SALUD ORAL EN ESTUDIANTES  
DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA  
JOSÉ ANTONIO ENCINAS, JULIACA 2023**

PRESENTADO POR:

**Bach. HEIDY VANESSA LOPEZ ZARABIA**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:



**DR. EDUARDO LUJAN URVIOLA**  
**DIRECTOR DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN DE**  
**LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA**

**JULIACA – PERÚ**

**2024**



## INFLUENCIA DE LA MALOCLUSIÓN EN LA CALIDAD DE VIDA RELACIONADA A LA SALUD ORAL EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA JOSÉ ANTONIO ENCINAS, JULIACA 2023.

Influence of malocclusion on the quality of life Related to oral health in students of the José Antonio encinas secondary educational institution, Juliaca 2023.

**Bach. Heidy Vanessa Lopez Zarabia**

Facultad de Odontología - Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez

### RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la influencia de la maloclusión en la calidad de vida relacionada a la salud oral en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria José Antonio Encinas, Juliaca 2023. **Materiales y métodos:** Enfoque cuantitativo, tipo prospectivo, transversal, observacional, nivel relacional, diseño no experimental. La población 560 estudiantes y la muestra 111 estudiantes de 4to de secundaria con maloclusión dental. La muestra se obtuvo por muestreo probabilístico aleatorio simple. La observación y la encuesta son las técnicas. Los instrumentos la Clasificación de maloclusiones dentales y el (COHIP-SF19). **Resultados:** del 56.76% de estudiantes con maloclusión vertical; el 14.41% presentaron regular calidad de vida y el 42.34% alta calidad de vida. Del 37.84% de los estudiantes con maloclusión transversal; el 4.50% presentaron regular calidad de vida y el 33.33% presentaron alta calidad de vida. Del 5.41% de los estudiantes con maloclusión anteroposterior, todos presentaron alta calidad de vida. A la prueba de chi cuadrado de Pearson se obtuvo un valor  $p=0.1070$ . **Conclusión:** La maloclusión no influye significativamente en la calidad de vida relacionada a la salud oral en los estudiantes.

**Palabras clave:** Calidad de vida, maloclusiones, salud bucal.

### ABSTRACT

**Objective:** Determine the influence of malocclusion on the quality of life related to oral health in students of the José Antonio Encinas Secondary Educational Institution, Juliaca 2023. **Materials and methods:** Quantitative approach, prospective, transversal, observational, relational level, non-experimental design. The population was 560 students and the sample was 111 4th year high school students with dental malocclusion. The sample was obtained by simple random probabilistic sampling. Observation and survey are the techniques. The instruments were the Classification of dental malocclusions and (COHIP-SF19).



**Results:** 56.76% of students with vertical malocclusion; 14.41% had a regular quality of life and 42.34% had a high quality of life. Of the 37.84% of the students, transversal malocclusion; 4.50% had a regular quality of life and 33.33% had a high quality of life. Of the 5.41% of students with anteroposterior malocclusion, all had a high quality of life. The Pearson chi-square test obtained a value of  $p=0.1070$ . **Conclusion:** Malocclusion does not significantly influence the quality of life related to oral health in students.

**Keywords:** Quality of life, malocclusions, oral health.

## INTRODUCCIÓN

La maloclusión, es un problema que afecta la alineación de las piezas dentarias y ha sido objeto de interés en la odontología debido a su relevancia en salud oral y calidad de vida. Se ha notado un aumento en la frecuencia de maloclusiones entre los adolescentes, lo que genera preocupaciones significativas.

La OMS considera a la calidad de vida como una manera en que las personas captan su vida, su estado de salud físico, estado de salud psicológico y las relaciones sociales, etc. (1). Se relaciona calidad de vida y el bienestar de salud oral, es la percepción que tiene un individuo sobre su estado bucal y también perciben como algunas patologías bucales como las maloclusiones podrían afectar su bienestar general. (2,3)

La calidad de vida respecto a la salud de la cavidad oral se evalúa utilizando diversos cuestionarios, siendo uno de los más empleados en niños y adolescentes el COHIP – SF19. (4)

La cavidad oral en mal estado puede afectar la masticación, las relaciones sociales, el habla y la autoestima. (5)

La presente investigación tuvo como objetivo analizar la relación que poseen las maloclusiones con la calidad de vida asociada a la salud bucodental de los estudiantes, evaluando no solo los aspectos clínicos de la maloclusión, sino también sus impactos psicosociales y funcionales. A través de análisis exhaustivos, se trata de comprender mejor la forma en que la maloclusión puede afectar la percepción de salud oral y calidad de vida, obteniendo así áreas clave para intervenciones



preventivas y terapéuticas para mejorar la salud oral.

### MATERIALES Y MÉTODOS

La presente investigación de enfoque cuantitativo, prospectivo, transversal, observacional, nivel relacional, diseño no experimental. Los datos de la investigación se obtuvieron en la IES JAE, en la provincia de Juliaca.

La población constituida es de 560 estudiantes de 4to de secundaria matriculados en el año 2023, la muestra fueron 111 estudiantes con un tipo de maloclusión dental de 15 y 16 años,

Los instrumentos fueron una ficha de observación clínica sobre el tipo de maloclusión dental y el COHIP-SF19 para evaluar la calidad de vida relacionada a la salud oral. Se inicio al obtener las autorizaciones correspondientes, se aplicó los instrumentos. Se continuo con la elaboración de la matriz de sistematización de datos, procesó la información y finalmente contrastó mediante estadística inferencial la hipótesis mediante la prueba de  $\chi^2$ .

### RESULTADOS

TABLA Nº 1

FRECUENCIA DE ESTUDIANTES SEGÚN EL TIPO DE MALOCLUSIÓN

Tipo de maloclusión	f	%
Vertical mordida abierta	30	27.03
Vertical mordida profunda	33	29.73
Transversal mordida cruzada	42	37.84
Anteroposterior apiñamiento dental	6	5.41
Total	111	100.00

Fuente: Matriz de sistematización de datos

Tabla Nº 1: En 111 estudiantes se observó que 27.03% presentaron maloclusión vertical mordida abierta, el 29.73% presentaron maloclusión vertical mordida profunda, el 37.84% presentaron maloclusión transversal mordida cruzada y el 5.41% presentaron maloclusión anteroposterior apiñamiento dental.

TABLA Nº 2

FRECUENCIA DE ESTUDIANTES SEGÚN LAS DIMENSIONES DE CALIDAD DE VIDA

Calidad de vida respecto al bienestar funcional	Tipo de maloclusión							
	Vertical		Transversal		Anteroposterior		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Bajo	20	18.02	8	7.21	1	0.90	29	26.13
Regular	42	37.84	30	27.03	1	0.90	73	65.77
Alto	1	0.90	4	3.60	4	3.60	9	8.11
Total	63	56.76	42	37.84	6	5.41	111	100.00

Fuente: Matriz de sistematización de datos

Tabla Nº 2: En 111 estudiantes lo siguiente: La calidad de vida relacionada a la salud oral de los estudiantes; el 40.54% presentaron salud oral en nivel bajo, el 55.86% regular y el 3.60% alto.

En cuanto a la calidad de vida respecto al bienestar funcional; el



26.13% presentaron bienestar nivel regular y el 8.11% nivel alto.

Sobre la dimensión bienestar socio-emocional de los estudiantes; el 6.31% presentaron bienestar socio-emocional en nivel bajo, 91.89% nivel regular y 1.80% nivel alto, funcional en nivel bajo, el 65.77%

TABLA Nº 3 FRECUENCIA DE ESTUDIANTES SEGÚN SU CALIDAD DE VIDA

Table with 3 columns: Nivel de calidad de vida, f, %

Fuente: Matriz de sistematización de datos

Tabla Nº 3: En 111 estudiantes, 18.92% presentó regular impacto en la calidad de vida y 81.08% alto impacto

TABLA Nº 4 INFLUENCIA DEL TIPO DE MALOCLUSIÓN EN LA CALIDAD DE VIDA RELACIONADA A LA SALUD ORAL RESPECTO A LA SALUD ORAL EN ESTUDIANTES

Table with 9 columns: Calidad de vida respecto a la salud oral, Tipo de maloclusión (Vertical, Transversal, Anteroposterior), Total

Fuente: Matriz de sistematización de datos

alpha = 0.05 gl = 4 Xc^2 = 64.2240 Xl^2 = 9.4877 p = 0.0000

Tabla Nº 4: A la contrastación de la hipótesis se determina que el tipo de maloclusión influye

significativamente en la calidad de vida respecto a la salud oral de estudiantes en la I.E. José Antonio Encinas, p = 0.0000.

TABLA Nº 5 INFLUENCIA DEL TIPO DE MALOCLUSIÓN EN LA CALIDAD DE VIDA RELACIONADA A LA SALUD ORAL RESPECTO AL BIENESTAR FUNCIONAL EN ESTUDIANTES

Table with 8 columns: Dimensiones de Calidad de vida, Nivel (Bajo, Regular, Alto), Total

Fuente: Matriz de sistematización de dato alpha = 0.05 gl = 4 Xc^2 = 32.9680 Xl^2 = 9.4877 p = 0.0000

Tabla Nº 5: A la contrastación de la hipótesis, se determina que el tipo de maloclusión influye estadísticamente de manera significativa en el nivel de calidad de vida respecto al bienestar funcional de los estudiantes, p = 0.0000.

TABLA Nº 6 INFLUENCIA DEL TIPO DE MALOCLUSIÓN EN LA CALIDAD DE VIDA RELACIONADA A LA SALUD ORAL RESPECTO AL BIENESTAR SOCIO-EMOCIONAL EN ESTUDIANTES

Table with 9 columns: Calidad de vida respecto al bienestar socio-emocional, Tipo de maloclusión (Vertical, Transversal, Anteroposterior), Total

Fuente: Matriz de sistematización de datos

alpha = 0.05 gl = 4 Xc^2 = 9.0750 Xl^2 = 9.4877 p = 0.0593

Tabla Nº 6: A la contrastación de la hipótesis, se determina que el tipo de maloclusión no influye significativamente en la calidad de

vida respecto al bienestar socio-emocional de estudiantes,  $p = 0.0593$ .

TABLA N° 7  
INFLUENCIA DE LA MALOCLUSIÓN EN LA CALIDAD DE VIDA RELACIONADA A LA SALUD ORAL EN ESTUDIANTES DE LA IES JOSÉ ANTONIO ENCINAS, JULIACA 2023

Nivel de calidad de vida	Tipo de maloclusión						Total	
	Vertical		Transversal		Anteroposterior		f	%
	f	%	f	%	f	%		
Bajo	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
Regular	16	14.41	5	4.50	0	0.00	21	18.92
Alto	47	42.34	37	33.33	6	5.41	90	81.08
Total	63	56.76	42	37.84	6	5.41	111	100.00

Fuente: Matriz de sistematización de datos

$\alpha = 0.05$   $gl = 2$   $X^2_c = 4.4700$   $X^2_e = 5.9915$   $p = 0.1070$

Tabla N° 7: A la contrastación de la hipótesis, se determina que el tipo de maloclusión no influye significativamente en la calidad de vida de los estudiantes en la IES JAE;  $p = 0.1070$ .

## DISCUSIÓN

Jiménez J., (4) en su estudio con escolares, encontró una prevalencia considerable de maloclusiones, indica un impacto estadístico altamente significativo de la maloclusión sobre la calidad de vida, resaltando importancia en esta problemática de manera integral. Por otro lado Brito LH (5) examinó la correlación del severismo de la maloclusión y su calidad de vida

respecto a la salud estomatológica. Sus resultados mostraron que la calidad de vida decrece con el aumento de la severidad de maloclusiones. Específicamente, aquellos con oclusión normal presentaron un puntaje promedio de 59,04%, mientras que los afectados por maloclusiones definidas y severas obtuvieron un puntaje menor, con un promedio de 53,34%. Esta asociación entre lo severo de una maloclusión y su calidad de vida respecto a la salud de la cavidad oral subraya importancia sobre considerar el grado de afectación al planificar intervenciones y tratamientos. Contrariamente, los resultados de esta investigación señalan que la maloclusión no influye con significancia en la calidad de vida bucal en estudiantes ( $p=0.1070$ ). Este hallazgo puede sorprender a primera vista, la discrepancia entre nuestros resultados de la presente investigación y los hallazgos previos resalta la complejidad de las relaciones de una maloclusión y la calidad de vida asociado al estado estomatológico. Es posible que factores contextuales, socioeconómicos o culturales estén



influyendo en los resultados observados en nuestra población estudiada.

Campoverde C. (6) también examinó la asociación entre la maloclusión dental y la calidad de vida utilizando el COHIP-SF 19 en escolares. Sus resultados indican que la calidad de vida respecto al bienestar de la cavidad oral presenta un promedio bajo, con valores medios para la estabilidad social de 53,65% y en lo emocional un 28,77%, el bienestar funcional 12,01% y la salud oral 12,87%. Este hallazgo resalta la influencia negativa que la maloclusión puede tener sobre las percepciones del bienestar y calidad de vida. En contraste, nuestros resultados, la maloclusión no influye en la calidad de vida oral de los estudiantes ( $p=0.1070$ ).

Estos hallazgos pueden interpretarse considerando el contexto específico de la población estudiada, así como las características particulares de las maloclusiones y la influencia en su calidad de vida

Por otro lado, Espíritu VL. (7), encontró que un porcentaje significativo de 44,8% de niños presentaban impacto intermedio en

calidad de vida asociada al bienestar estomatológico, siendo la subescala de salud oral la más afectada. Específicamente, se visualizó la influencia en la calidad de vida correlacionada al estado estomatológico es incrementada en los niños con maloclusiones moderadas. Estas conclusiones rescatan la importancia de incluir la gravedad de maloclusiones al evaluar su influencia en la calidad de vida.

En este estudio se encontró que un porcentaje considerable de estudiantes presentaron niveles bajos o regulares de salud oral, bienestar funcional y socio-emocional. Específicamente, el 40,54% de los estudiantes presentaron salud oral en nivel bajo, mientras que 26,13% y el 6,31% mostraron bienestar funcional y socio-emocional en nivel bajo respectivamente. Estos hallazgos estadísticos, evidencian que la calidad de vida relaciona al estado bucal de los alumnos del JAE puede estar comprometida en varios aspectos, lo que puede estar influenciado por la presencia de maloclusión.



Es importante tener en cuenta las particularidades de cada población estudiada y las metodologías utilizadas en los análisis. Nuestro estudio, aunque muestra resultados consistentes con la literatura existente, también destaca la necesidad de intervenciones dirigidas a realizar mejoras en el estado oral, como de la calidad de vida, especialmente aquellos afectados por maloclusiones moderadas o graves.

## CONCLUSIONES

**PRIMERA:** La maloclusión no influye significativamente en la calidad de vida relacionada a la salud oral en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria José Antonio Encinas, Juliaca 2023 ( $p = 0.1070$ ). (Tabla N° 7)

**SEGUNDA:** El tipo de maloclusión influye significativamente en la calidad de vida relacionada a la salud oral respecto a la salud oral en estudiantes de la IE José Antonio Encinas ( $p = 0.0000$ ). (Tabla N° 6)

**TERCERA:** El tipo de maloclusión influye significativamente en la calidad de vida relacionada a la salud oral respecto al bienestar

funcional en estudiantes de la IE José Antonio Encinas ( $p = 0.0000$ ). (Tabla N° 7)

**CUARTA:** El tipo de maloclusión no influye significativamente en la calidad de vida relacionada a la salud oral respecto al bienestar socioemocional en estudiantes de la IE José Antonio Encinas ( $p = 0.0593$ ). (Tabla N° 8)

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Cardona J HL. Aplicaciones de un instrumento diseñado por la OMS para la evaluación de la calidad de vida. Revista Cubana de Salud Pública. 2014 ; 40( 2 ): 175-189. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662014000200003&Ing=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662014000200003&Ing=es).
2. Pajpani M, Patel K, Robinson E, Suffern R SP. Assessing the impact of an urgent dental care centre on the oral health-related quality of life of patients during the COVID-19 pandemic. Advances in Oral and Maxillofacial Surgery.2021;2(100040) Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.adoms.2021.10004>.



3. Okunseri C, Chattopadhyay A, Lugo RI MC. Pilot survey of oral health-related quality of life: A cross-sectional study of adults in Benin City, Edo State, Nigeria. *MC Oral Health*. 2005;5(1):7 Disponible en: <https://doi.org/10.1186/1472-6831-5-7>.
4. Jiménez J. Evaluación de la calidad de vida relacionada con la salud oral en niños de 8 a 12 años antes y después del tratamiento dental recibido en la Facultad De Odontología de la Universidad de Costa Rica. [Tesis de Maestría]. Costa Rica: 2023. Disponible en: <https://www.kerwa.ucr.ac.cr/handle/10669/89395>;
5. Brito LH. Asociación entre la necesidad de tratamiento de ortodoncia y la calidad de vida relacionada a la salud oral, según la severidad de la maloclusión en adolescentes de 11 A 15 años del Colegio La Salle de la ciudad de Ambato. Ecuador. [Internet]. 2018. Available from: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/7195>
6. Campoverde C. Necesidad de tratamiento ortodóntico y su relación con la calidad de vida relacionada a la salud oral en escolares de 12 a 15 años, de dos unidades educativas, pública y privada de la ciudad de Loja- Ecuador . Tesis para optar el grado de Maestro en Estom. 2016
7. Espíritu VL. Asociación entre el impacto de una condición de maloclusión en la calidad de vida relacionada a la salud oral y la necesidad de tratamiento de ortodoncia entre escolares de 11 a 15 años de edad en la Institución Educativa Daniel Estrada Pérez de Cusco. 2015.



ANEXO 1  
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

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

Formato digital

Fecha de entrega: 18/06/2024

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: HEIDY VANESSA LOPEZ ZARABIA  
Dirección: Jr. TUMBES N°1569  
DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 72228937  
Teléfono: 947975283 email: heil2321dy@gmail.com

Nombres y Apellidos: \_\_\_\_\_  
Dirección: \_\_\_\_\_  
DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: \_\_\_\_\_  
Teléfono: \_\_\_\_\_ email: \_\_\_\_\_  
Facultad y/o Escuela de Posgrado: \_\_\_\_\_  
Escuela Profesional o Mención: ODONTOLOGÍA  
Título o Grado Académico a optar: ODONTOLOGÍA  
Asesor: Dr. ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA  
Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:  
Trabajo de Investigación  Tesis  Trabajo de Suficiencia Profesional  Trabajo Académico   
Título: INFLUENCIA DE LA MALOCCLUSIÓN EN LA CALIDAD DE VIDA RELACIONADA A LA SALUD ORAL EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JOSÉ ANTONIO ENCINAS, JULIACA 2023.

Palabras claves, (3 a 5 términos): Calidad de vida, maloclusiones, salud oral

¿Esta obra se desarrolló en la UANCV <sup>1,2</sup>?

2

<sup>1</sup> 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, entre otros relacionados.  
<sup>2</sup> 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: SALUD PÚBLICA - P31

Firma de Autor



huella digital

18/06/2024

Fecha