

UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA



**GRADO DE SATISFACCIÓN DE PACIENTES CON TRATAMIENTO
DE ORTODONCIA CONCLUIDO, ATENDIDOS EN EL CENTRO
ESPECIALIZADO EN FORMACIÓN ODONTOLÓGICA AÑO 2019**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ORTODONCIA Y ORTOPEdia
MAXILAR**

AUTOR

AZUCENA MEDALI RAMOS VASQUEZ

ASESOR

JORGE LUIS CASTILLO CEVALLOS

<https://orcid.org/0000-0003-2497-3520>

Chiclayo, 2021

**GRADO DE SATISFACCIÓN DE PACIENTES CON
TRATAMIENTO DE ORTODONCIA CONCLUIDO,
ATENDIDOS EN EL CENTRO ESPECIALIZADO EN
FORMACIÓN ODONTOLÓGICA AÑO 2019**

PRESENTADA POR:
AZUCENA MEDALI RAMOS VASQUEZ

A la Facultad de Medicina de la
Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo
para optar el título de

**SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ORTODONCIA Y
ORTOPEDIA MAXILAR**

APROBADA POR:

Marcos Carruitero Honores
PRESIDENTE

Miriam De Jesús Arellanos Tafur
SECRETARIO

Jorge Luis Castillo Cevallos
VOCAL

RESUMEN

El propósito fue establecer en la investigación los grados de satisfacción en el tratamiento concluido de ortodoncia en los pacientes; atendidos en centro de especialización en formación odontológica año 2019.

El diseño del estudio es de tipo descriptivo y transversal; se utilizó un instrumento validado, así mismo la prueba Alfa de Cronbach (0.845) que nos proporciona confiabilidad alta.

Los participantes de la investigación, estuvieron formados por 70 pacientes, a los cuales, se aplicó un formulario que constaba de 55 preguntas estructuradas, hallándose el grado de satisfacción en relación tratamiento concluido de ortodoncia es un grado medio en un 45,7%; por ende, se determinó que el grado satisfacción en el tratamiento ortodóntico es medio.

Asimismo los resultados mostraron que en cada dimensión respecto al grado de satisfacción del tratamiento concluido de ortodoncia respecto a la relación ortodoncista-paciente fue el 48,6% que lo ubica en un grado medio, en relación a la categoría del aspecto situacional el 47,1% que presenta un grado medio de satisfacción, en relación de la categoría de aspecto dentofacial los resultados fueron 51,4% ubicada en un grado medio, con relación a la categoría del aspecto psicosocial fue el 42,9 % ubicada en un grado medio, en la categoría de función dental fue el 45,7 % ubicada en un grado medio, y la categoría residual el 47,1% de los participantes con tratamiento de ortodoncia concluido se ubica en el grado medio.

Finalmente se concluyó, que, con el grado de satisfacción del tratamiento concluido de ortodoncia concluido, fue medio en un 45,7 %

Palabras claves: grado de satisfacción del paciente, Ortodoncia, categorías, odontología

ABSTRACT

The purpose was to establish in the investigation the degrees of satisfaction in the finished orthodontic treatment in the patients; attended in a specialization center in dental training year 2019.

The study design is descriptive and cross-sectional; A valid instrument was used, likewise the Cronbach's alpha test (0.845) that provides us with high reliability.

The research participants consisted of 70 patients, to whom a form consisting of 55 structured questions was applied, with the degree of satisfaction in relation to completed orthodontic treatment being an average grade of 45.7%; therefore, it was determined that the degree of satisfaction in orthodontic treatment is medium.

Likewise, the results showed that in each dimension regarding the degree of satisfaction of the completed orthodontic treatment with respect to the orthodontist-patient relationship, 48.6% placed it in a medium degree, in relation to the category of the situational aspect, 47, 1% presenting a medium degree of satisfaction, in relation to the category of dent facial aspect, the results were 51.4% located in a medium degree, in relation to the category of psychosocial aspect, 42.9% was located in a medium degree , in the dental function category, 45.7% was located in a medium grade, and the residual category, 47.1% of the participants with completed orthodontic treatment, was located in the medium grade.

Finally, it was concluded that with the degree of satisfaction of the completed orthodontic treatment completed, it was average in 45.7%

Keywords: degree of patient satisfaction, Orthodontics, categories, dentistry.

ÍNDICE

I. INTRODUCCIÓN.....	9
II. MARCO TEÓRICO	10
2.1 Antecedentes	10
2.2 Bases teórico científicas	11
2.2.1 Tratamiento de ortodoncia	11
2.2.2 Mal oclusión.....	12
2.2.3 Tratamiento de ortodoncia	13
2.2.3.1 Fases del tratamiento de ortodoncia.....	13
2.2.4 Fracaso del tratamiento de ortodoncia.....	14
2.2.5 Dimensiones evaluadas por el instrumento para evaluar el grado de satisfacción del paciente.....	15
2.2.5.1 Relación Ortodoncista-Paciente.....	15
2.2.5.2 Aspecto situacional:	15
2.2.5.3 Aspecto Dentofacial.....	16
2.2.5.4 Aspecto Psicosocial	17
2.2.5.5 Personalidad.....	18
2.2.5.6 Función Dental.....	18
2.2.5.7 Categoría Residual	19
III. MATERIAL Y MÉTODOS.....	20
3.1 Tipo de investigación	20
3.1.1 Enfoque	20
3.1.2 Tipo y nivel	20
3.2 Diseño de investigación	20
3.3 Población, muestra, muestreo.....	20
3.4 Criterios de selección de los participantes del estudio.....	21
3.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	21
3.6 Procedimientos	23
3.7 Plan de procesamiento y análisis de datos	24
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	26
V. CONCLUSIONES.....	32
VI. RECOMENDACIONES.....	33
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	34
VIII. ANEXOS.....	37

LISTA DE TABLAS

Tabla N° 1: Grado de satisfacción del tratamiento concluido de ortodoncia en los pacientes atendidos en Centro de especialización en formación odontológica año 2019.....	26
Tabla N° 2: Grado de satisfacción; en relación a ortodoncista paciente de los pacientes atendidos en Centro de especialización en formación odontológica año 2019.....	26
Tabla N° 3: Grado de satisfacción en relación al aspecto Situacional en los pacientes atendidos en Centro de especialización en formación odontológica, año 2019.	27
Tabla N° 4: Grado de satisfacción en relación al aspecto Dentofacial en los pacientes atendidos en el Centro Especializado en Formación Odontológica, año 2019.	27
Tabla N° 5: Grado de satisfacción en relación al aspecto Psicosocial en los pacientes atendidos en Centro de Especialización en Formación Odontológica, año 2019.....	28
Tabla N° 6: Grado de satisfacción en relación al aspecto de la función dental en los pacientes atendidos en Centro de Especialización en Formación Odontológica, año 2019.	28
Tabla N° 7: Grado de satisfacción en relación a la categoría residual en los pacientes atendidos en Centro de Especialización en Formación Odontológica, año 2019.....	29

LISTA DE ANEXOS

Anexo N° 1 Resolución de Ética	37
Anexo N° 2 Consentimiento Informado	39
Anexo N° 3 Consentimiento Informado para padres.....	41
Anexo N° 4 Asentimiento Informado.....	43
Anexo N° 5 Instrumento de recolección de datos	45
Anexo N° 6 Gráficos de resultados	50
Anexo N° 7 Díptico Informativo	54

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico N° 1 Grado de satisfacción en relación al tratamiento concluido de ortodoncia, atendidos en Centro de Especialización de Formación, año 2019	50
Gráfico N° 2 Grado de satisfacción en relación al aspecto Ortodoncista - paciente atendidos en Centro de Especialización de Formación Odontológica, año 2019	50
Gráfico N° 3 Grado de satisfacción en relación del aspecto situacional atendidos en Centro de Especialización de Formación Odontológica, año 2019	51
Gráfico N° 4 Grado de satisfacción en relación a la mejora Dentofacial atendidos en Centro de Especialización de Formación Odontológico, año 2019	51
Gráfico N° 5 Grado de satisfacción en relación del aspecto psicosocial atendidos en Centro de Especialización de Formación Odontológica, año 2019	52
Gráfico N° 6 Grado de satisfacción en relación de la función Dental atendidos en Centro de Especialización de Formación Odontológica, año 2019	52
Gráfico N° 7 Grado de satisfacción en relación de la categoría residual atendidos en Centro de Especialización de Formación Odontológica, año 2019	53

I. INTRODUCCIÓN

Por su parte, Obilade, Da costa y Sanu (2016), indican que en la actualidad mayor tendencia en los pacientes niños, jóvenes y adultos que buscan realizarse el tratamiento de ortodoncia consigo la alta demanda de las mal oclusiones dentales, en donde el paciente busca mejorar aspectos y alteraciones que ellos evidencias con respecto a la posición, forma de sus dientes, mejorando la estética y sentirse seguro de sí mismos al momento de hablar y sonreír.

Además, Apolo (2014) indica que la finalidad del tratamiento de ortodoncia es lograr una correcta oclusión y función de los dientes respecto a su alineación, función masticatoria, salud periodontal, estabilidad, estética y autoestima, haciendo así prevalecer los resultados tanto en el ámbito funcional y psicosocial.

Así mismo Feregrino, Gutiérrez (2016), señalan hoy en día el grado de satisfacción y el tratamiento de ortodoncia concluido nos permiten como especialista de esta rama conocer aspectos importantes sobre los pacientes, y así poder conocer su implicancia multifactorial de los aspectos relacionados, desde la manera como se debe realizar su higiene oral hasta un enfoque general de la atención odontológica.

Y, por último, Chávez (2017), entiende por satisfacción, en el plano salud que recibimos tienen gran importancia en los resultados, por que evalúan la calidad y atención recibida, desde el punto de vista del paciente.

La investigación pretende generar una crítica mirada, respecto al resultado del tratamiento ortodóntico, con un enfoque de cirujanos dentistas desarrollando la especialidad en Clínica de Postgrado de la institución.

Para lograr medir el grado de satisfacción de las atenciones brindadas fue aplicando un formulario de criterio, en esta forma la investigación brindo referencia en relación a la satisfacción del participante en sus distintas categorías.

Motivo para que esta investigación se enfoque en evaluar el grado de la satisfacción del tratamiento concluido de ortodoncia, en pacientes atendidos en nuestras instalaciones, año 2019.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

Chávez F. *et al* “realizó un estudio en la Universidad privada Antenor Orrego (UPAO) Trujillo 2017, explica que el cuestionario Test de Sub escala 6 puntos ya está validado y presenta una confiabilidad (alfa cronbach 0.845) que nos muestra las distintas sub escalas con puntuaciones de 1 a 6.2” [3]

Los resultados hallados fueron que los distintos niveles de satisfacción presentan 3.94 de la media (D. E. 1.24). El nivel de satisfacción en el sexo masculino fue 3.86 de la media (D.E. 1.22), sexo femenino fue 4.00 de la media (D.E. 1.25). Respecto al parámetro de edad entre 18 a 20 años presentaron un valor de 3.86 de la media (D.E. 1.12), entre los 21 hasta 23 años presenta 3.99 de media (D.E. 1.23) y desde los 24 años en adelante presentara 3.95 de media (D.E. 1.37). A partir de los valores ya nombrados se determinó que el tratamiento ortodóntico del presente estudio muestra una satisfacción nivel 3.94 de la media. [3]

Torres G. *et al* “En su trabajo de investigación realizado en la Universidad Peruana Cayetano Heredia (UPCH) Lima 2015, determinaron el nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en el Servicio de Ortodoncia de la Clínica Dental Docente (CDD) de la Facultad de Estomatología Roberto Beltrán de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, según: dimensiones de satisfacción, sede docente, sexo y edad en el año 2014. [10]

Donde los resultados hallados fueron que la satisfacción en relación a los criterios: privacidad, seguridad y atención en general. en San Martín de Porres, radico que los pacientes se encuentran muy satisfechos en 84%. [10]

Loaiza J. *et al* “realizo un estudio en la Universidad de las Américas (UDLA) Lima 2017, en donde determinaron la satisfacción en relación al grado, una vez culminado el tratamiento de ortodoncia en los pacientes que acudieron para su atención al centro odontológico. [8]

En el estudio realizado mediante el instrumento que se empleó se hallaron los siguientes resultados que la satisfacción no representa diferencia en relación a pacientes con ortodoncia que se encuentran insatisfechos. [8]

Alshammari A, Althumain, A. et al “realizo un estudio en University Imam Abdulrahman, Arabia Saudita 2018, en donde la investigación demostró que el total de pacientes atendidos; 229 a 243 completaron la (tasa de respuesta = 94.2%). La edad media de la participante fueron 22.69 ± 6.34 años. Más mujeres (65.5%) y hombres (34.5%) participaron en el estudio. ^[1]

Los participantes dieron la puntuación de satisfacción más alta a la relación médico-paciente (puntuación media de 4,33), esto era seguido de mejoría Dentofacial (puntaje promedio 4.23), funciones dentales (puntaje promedio 4.20) tratamiento psicosocial mejora (puntuación media 3,94). ^[1]

Los participantes proporcionaron una perspectiva significativamente más positiva sobre la relación médico-paciente en los hospitales públicos que en los privados ($P = 0.014$). Los pacientes atendidos en hospitales privados fueron más satisfechos con el dominio de las funciones dentales que los que recibieron tratamiento en hospitales públicos ($P = 0.023$). Los pacientes tratados por ortodontistas públicos estaban significativamente más satisfechos con otros dominios (aspecto situacional y categoría residual) que por los ortodontistas privados”. ^[1]

2.2 Bases teórico científicas

2.2.1 Tratamiento de ortodoncia

Considerada una especialidad odontológica encargada de estudiar las alteraciones buco-dentales así mismo de mejorarlas a través de fuerzas y biomecánicas distinta, mediante dispositivos que se usan sobre los dientes y sobre las estructuras circundantes con la finalidad de lograr una relación oclusal ideal. (Di Santi de Modano & Vásquez, 2003) ^[8]

Ortodoncia etiológicamente proviene de orto (recto) y odonto (diente); orientándonos al propósito de la especialidad, buscando así solucionar no solo problemas del enfoque dental sino también de los componentes óseos. Su fundamental objetivo en sentido de la estética facial es la sonrisa la cual en la actualidad forma parte crucial de la simetría y belleza (Moyers 1992) ^[8]

Canut, realizo investigaciones dónde encontró que la ortodoncia se enfoca en la verificación y supervisión de alteraciones bucodentales. Dando así un enfoque del proceso de las alteraciones dentofaciales en el crecimiento.

Siendo así el ambiente clínico de ortodoncia la que determina: diagnóstico, interpretación, prevención del tratamiento en relación a mal oclusiones y trastornos óseos, con el fin de una oclusión correcta y estabilidad de los componentes craneofaciales. (Canut, 1992)".^[8]

2.2.2 Mal oclusión

Patología que afecta directamente los componentes anatómicos y fisiológicos de la cavidad bucal; produciendo así la descoordinación y alteración de los componentes.

Investigaciones muestran alta incidencia de mal oclusiones en 60% de la población; que es afectada por factores multifactoriales como: ambiental, hereditario o ambos, que afectan directamente la cavidad bucal y generan efectos desfavorables que tienen repercusión en la deglución, en la función masticatoria, el habla con elevada prevalencia tanto en la estética, autoestima. Trayendo consigo consecuencias como el desequilibrio por la forma de los dientes y estética alterada por ausencia de armonía dental.^[5]

Clasificación de Angle

Clase I

“La clase I determinado por el surco vestibular de la primera molar inferior que contacta por debajo de la cúspide mesio-vestibular del primer molar superior (García, 2011)".^[8]

Clase II

La clase II determinada respecto a la cúspide mesiovestibular del primer molar superior que contacta por adelante del surco vestibular del primer molar inferior (García, 2011)^[8]

Clase II de Angle formada por 2 dimensiones, en donde la diferencia radica en que ambos se refieren a la ubicación de dientes antero-superiores, y la pro-inclinación de la Clase II división 1 y con retro inclinación de la Clase II división 2 (Ugalde, 2007).^[8]

- a) Clase II División 1: Característica primordial del incremento en el over jet, incisivos presentan inclinación, produciendo retrognatismo del perfil y mordida profunda. (Ugalde, 2007).^[8]
- b) Clase II- División 2: Presenta over jet disminuido e incisivos superiores retruidos.

En relación a la mordida; presenta profundidad incorrecta en incisivos laterales, presentan labio versión proyectando perfil no retrognatico como lo podemos observar en la mal oclusión clase II división 1 (Ugalde, 2007).^[8]

Clase III

Hace referencia a cúspide mesiovestibular de las molares superiores (primeras) contactando por detrás del surco vestibular de molares inferiores (primeras). (Tokunaga, 2014).^[8]

2.2.3 Tratamiento de ortodoncia

2.2.3.1 Fases del tratamiento de ortodoncia

La ortodoncia como tratamiento se divide en diferentes etapas; posterior a la instalación y fijación de los brackets sobre las superficies dentarias. El tiempo promedio entre cada caso es distinto; pero pueden ir entre 12 a 24 meses.^[11]

Estas fases son:

Alineación: Es donde el arco de alambre inicial llevara a los dientes en un periodo de pocos meses hasta una posición “alineada” correcta en el arco dentario; es cuando se corrigen rotaciones y mordidas cruzadas.^[11]

Nivelación: Es donde se nivela la curva de spee (en la mayoría de los casos) y todos los dientes se llevan a su posición vertical normal dentro del alveolo y en comparación con los dientes adyacentes.^[11]

Cierre de espacios: Cualquier espacio de extracción remanente es cerrado durante esta fase con alambres rectangulares. Hay controversias al hablar de estos alambres rectangulares, pero ellos son los que les dan a los dientes un control tridimensional.

En esta fase los brackets se deslizan por el alambre para guiar el movimiento dental, en esta técnica de deslizamiento, no toda la fuerza aplicada en el diente produce movimiento, debido a que se presenta una fuerza friccional entre los materiales que se oponen al movimiento dentario. También es importante tener en cuenta que el movimiento dental normalmente se describe teniendo en cuenta la posición del centro de resistencia o de la relación de momento-fuerza.^[11]

Terminación: Esta es la fase final del tratamiento; donde se ejecutan los dobleces en los arcos de alambre para compensar posiciones incorrectas de los brackets o una morfología peculiar den diente y lograr una correcta intercuspidadacion. ^[11]

2.2.4 Fracaso del tratamiento de ortodoncia

En muchos casos la ortodoncia logro corregir la posición de las piezas dentarias existiendo alta prevalencia de recidiva esto quiere decir que las piezas dentarias regresan a su estado inicial. Para lograr que los pacientes no sientan este tipo de cambios (giro versión, vestibularizacion, diastemas, etc.) Acabado el tratamiento de ortodoncia se deben determinar qué aspectos producen o influyen en la recidiva, para la instalación y control oportuno de la etapa de contención. ^[2]

Factores más frecuentes que interviene en la recidiva:

- Tiempo del tratamiento
- Agentes etiológicos de mal oclusión
- Posición de los dientes
- Musculatura
- Alineamiento de los dientes
- Raíces
- Recuperación elástica de las fibras y los tejidos gingivales
- Terceros molares. ^[2]

Causas de fracaso y/o recidivas posteriores al tratamiento de ortodoncia:

- Diagnóstico y programación inadecuada.
- Intercuspidadacion inadecuada.
- Fracaso en expansión del arco.
- Tamaño y armonización de los arcos dentarios inadecuados
- Incorrectas inclinaciones axiales.
- Fracaso en las rotaciones.
- Inadecuado contacto dental.
- Discrepancia dentaria referente al tamaño. ^[5]

2.2.5 Dimensiones evaluadas por el instrumento para evaluar el grado de satisfacción del paciente

2.2.5.1 Relación Ortodoncista-Paciente

La definición de la relación ortodoncista paciente se renueva constantemente y en los últimos 25 años aún más, Marck Siegler anuncio que lo clínico presenta tres etapas:

a) Era del médico o paternalismo: Periodo donde hay confianza total en su médico en su habilidad técnica y moral, siendo el encargado de tomar cualquier tipo de decisiones. ^[4]

b) Era del paciente o autonomía: Considerada por la Asociación Americana de Hospitales año 1969, donde comienza los derechos de los pacientes en relación a su primer código. Se da origen al Consentimiento; que se enfoca en la beneficencia en relación al médico. Presenta ciertas contemplaciones respecto al documento: a) Dio gran impacto en la autonomía en relación a la concordancia de la modernidad y tradición moral. b) Consentimiento informado documento ajeno al plano medico; lo que tendría sentido restricción a su introducción al ámbito clínico, c) Lugar de entender al consentimiento informado con un enfoque de un proceso democrático y compartido en las decisiones, simplificándose en firmar el documento, negándose así la jurídica de este documento y su validez ética. d) En relación a la autonomía en el paciente será equivalente a los cambios extremos del paternalismo. ^[4]

e) Era del contribuyente o burocracia. El médico tiene exigencia respecto a cómo es el paciente tratado, sino a como los recursos sanitarios son usados de forma eficiente al gestionarlos bien. ^[4]

2.2.5.2 Aspecto situacional

Es el método encargado de que el procedimiento sea utilizado de forma correcta para así distinguir las distintas situaciones que una estructura u organización expone frente a distintos puntos en cuestión: oportunidad, falla, dificultad, riesgo, amenaza.

El aspecto situacional nos permite conocer por donde iniciar y así implementar actividades de forma secuencial que nos proporcionen soluciones frente a un dilema. ^[12]

Es de suma importancia determinar si los aspectos están en presente o futuro; nombrando las oportunidades o amenazas y anticipar los posibles inconvenientes que puedan presentar. Una vez establecido los distintos puntos se determina la prioridad entre cada uno de ellos en relación a la urgencia, gravedad y probabilidad, y en base a cada una de sus características; se puede decidir qué criterio es más o menos relevante que el otro.

Por ende, se elegirá el proceso más adecuado para dar respuesta a cada punto, planificando como darle solución; quienes se harán responsables y que tipo de respuestas son necesarias. ^[12]

En conclusión, se escoge el criterio adecuado para dar solución a cada punto; proyectándose como podemos solucionarlo, quienes se harán responsables; y que tipo de soluciones son necesarias. Por ello se reconocen tres aspectos relevantes: oportunidades, amenazas y desviaciones.

Para así estar seguros de que la elección del proceso que más nos viene; responda a todas las preguntas que cada uno de los aspectos requiera. ^[12]

2.2.5.3 Aspecto Dentofacial

Gran cantidad de estudios sobre los tejidos blandos y duros en referencia a las interpretaciones en radiografías cefalométrica o lateral; nos dan a dos dimensiones más resaltantes del fenotipo.

Se aplicaron métodos analíticos distintos; que incluyen: componentes principales; análisis de conglomerados y análisis de forma. ^[4]

Clase II: Investigaciones longitudinales muestran que características dento-esqueléticas de la Clase II, aparecen en el transcurso de la erupción primaria. La recuperación y desarrollo de algunos individuos ocurre; pero estas discrepancias en general no se autocorrijen debido a las diferencias entre las magnitudes de crecimiento y las direcciones entre los individuos con mal oclusiones Clase II. El estudio más reciente de la variación de la clase II evaluó a 309 adultos caucásicos de Clase II y resultó en 7 componentes principales que explican el 81 % de la variación. Alrededor de la mitad de esta población presentó esta variación mediante la rotación mandibular vertical, las angulaciones de los incisivos y el tamaño de la rama y el cuerpo de la mandíbula. Además, se identificaron cinco grupos distintos que representan el espectro de

los fenotipos de Clase II, lo que destaca como la variación de un número limitado de componentes principales que afecta al complejo craneofaciales”. [9]

Clase III muy semejante a la Clase II; en donde las distintas estructuras craneofaciales están presentes en el desarrollo temprano y se complican con la edad; encontrándose con la misma frecuencia en los individuos con Clase III; siendo independiente el origen étnico.

En recientes investigaciones en 292 adultos caucásicos; se determinó que se identificaron 6 componentes principales en donde se encontró el 81% de variación fenotípica registrada., 54% de variación de la posición anteroposterior (AP) de la mandíbula en relación con la base de cráneo; tamaño de la discrepancia maxilo mandibular en el plano horizontal y el incisivo inferior en la posición anteroposterior.

Análisis conglomerados identifican hasta fenotipos en 5 subgrupos diferentes, que son considerablemente similares a los anteriores estudios. [9]

2.2.5.4 Aspecto Psicosocial

El aspecto físico y sus efectos en las mal oclusiones:

Las mal oclusiones tienen repercusión tanto en la calidad de vida como en el aspecto psicosocial; más que en las limitaciones funcionales que puedan mostrar. Por ende, tienden a tener gran influencia sobre la percepción de los demás; tanto en sus intenciones para actuar, así como en su comportamiento. [7]

La insatisfacción en el ámbito dental en relación con las irregularidades oclusales; existe entre el reconocimiento y evaluación de estas. Es posible encontrar pacientes con severas mal oclusiones que están satisfechos o son indiferentes a la estética dental; en cuanto otros se pueden preocuparse por irregularidades dentales de menor importancia.

En Belo Horizonte, Brasil se encontró que el 72% de la población escolar no se siente conformé y feliz respecto a la posición de sus incisivos inferiores, el 21% aluden se burlan de ellos por sus dientes, el 8.2 % menciona que les impusieron apodos por sus dientes.

Agou y cols aplicaron estudio donde muestran que el perfil psicológico de los más pequeños con mal oclusiones tiene gran influencia tanto en el ámbito emocional como en el desarrollo social, y en la autoestima. [7]

Alteraciones en el sistema estomatognático puede acarrear conflictos en el ámbito psicosocial y malestar social en el individuo tanto en el bienestar, desarrollo; sumándose a esto que pueden traer consigo un auto concepto y autoestima disminuidos. El auto concepto está presenta a partir de lo que los demás piensan de uno mismo. En relación con la autoestima los más afectados en relación con las mal oclusiones son los adolescentes y adultos que pueden llegar a sentir que su aspecto físico, social y habilidades de interacción y personalidad son juzgados críticamente. Así mismo las respuestas sociales son condicionadas tanto por el aspecto de su dentadura y más aún predominar en la vital adaptación del individuo. [7]

Por ende, se llega a la conclusión que las mal oclusiones tiene efecto negativo en relación a la confianza de los jóvenes para relacionarse con sus pares, principalmente en el sexo femenino. [7]

2.2.5.5 Personalidad

En cuanto nos referíamos a una paciente clase III, se hace mención al resalte del labio inferior y la barbilla que muestran un aspecto de agresividad en el gesto facial. La clase III, tiene una característica estética muy evidente, que la mandíbula al ser prominente da el aspecto del tercio medio de la cara hundida y expresión de cara agresiva, en algunas situaciones hasta de depresión. Luego del tratamiento en muchos casos con ortodoncia o cirugía o ambas; existen cambios notorios entre las personas tratadas y no tratados en relación con el ámbito principalmente socioemocional; tanto con en sonreír y reír. [7]

2.2.5.6 Función Dental

El término mal oclusión hace referencia a las alteraciones de crecimiento y desarrollo que afectan tanto al maxilar como a la mandíbula y las piezas dentarias respecto a su posición. Los distintos rasgos de mal oclusión en las personas; tales como irregularidades anteriores, espacio anterior, resalte maxilar muestran menor satisfacción en su aspecto dental así también en el rendimiento masticatorio. Por ende, la ortodoncia es exitoso cuando se evalúa la satisfacción en relación a la categoría dental, idóneamente oclusión.

Paciente deciden realizarse ortodoncia porque se sienten inconformes en relación de su aspecto dental su función oral y alteraciones. [5]

2.2.5.7 Categoría Residual

Tiene relevancia cuando todos los aspectos del plan de tratamiento han sido evaluados y valorados; comenzando por la mecánica, espacio residual requerido para cada arcada, etc. Y en caso esto no se logra, significa que todos los objetivos trazados para el tratamiento no son realizables o en todo caso debemos aplicar una mecánica distinta de tratamiento o/y utilización de la cavidad bucal. ^[6]

III. MATERIAL Y MÉTODOS

La investigación se realizó con un cuestionario ya validado, Test de Sub escala 6 puntos. ^[3]

Para su realización se basó en el cuestionario validado (Escala Likert de 5 puntos) que evaluó la satisfacción del tratamiento en los pacientes; se distribuye en las siguientes 7 secciones que incluyen (datos personales, la relación médico paciente, mejora dentofacial aspectos situacionales, mejora psicosocial, categoría residual, función dental).

Actualmente el instrumento original que fue validado y confiabilidad está estructurado en 55 reactivos que presentan 6 dimensiones (Relación Ortodoncista paciente, categoría situacional, categoría psicosocial, mejora dentofacial, categoría residual, función dental), que ha sido adaptado a las características de la población.

3.1 Tipo de investigación

3.1.1 Enfoque

Cuantitativo, prospectiva

3.1.2 Tipo y nivel

Cuantitativa

Periodo, se captó la información:	Prospectivo
Interferencia de su investigador:	No experimental
Comparación de la población:	Descriptivo
Evolución del fenómeno:	Transversal

3.2 Diseño de investigación

Observacional, descriptiva.

3.3 Población, muestra, muestreo

Unidad de análisis

La población está compuesta por 70 pacientes de la población total existente en la CEFO, seleccionados por conveniencia para el estudio con tratamiento de

ortodoncia concluido, atendidos en el Centro especializado en Formación Odontológica año 2019; de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo – Chiclayo – Lambayeque.

3.4 Criterios de selección de los participantes del estudio

- Pacientes entre 16 a 40 años.
- Pacientes de sexo femenino y masculino.
- Pacientes con tratamiento de ortodoncia concluida mínimo hace 2 meses y máximo 4 meses.
- Pacientes participaron bajo la aprobación y aceptación del consentimiento informado.

3.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica empleada será Encuesta (cuestionario).

Para la recopilación de datos se utilizó: un cuestionario denominado Test. de Sub escala 6 punto ^[3] que fue adaptado de ^[1] que se aplicó directamente al objeto de estudio en el Centro Especializado en Formación Odontológica ambos instrumentos fueron validados.

El “Test de Sub escala 6 puntos”, estructurado con 55 preguntas cerradas, encontramos 6 criterios como: relación, ortodoncista – paciente, aspecto situacional, mejora psicosocial, mejora dentofacial, categoría residual, función dental. ^[3]

El instrumento Test de Sub escala 6 puntos que fue valido ^[3], quien primero aplicó una prueba piloto a 10 personas, que habían terminado su ortodoncia, que criterios de exclusión e inclusión se cumpliera, con el fin de obtener su validez y confiabilidad.

Finalmente se llegó a la conclusión que el instrumento se hizo en función a Alfa de cronbach que muestra alta confiabilidad que significativamente muestra el valor alfa alto = 0.845. ^[3]

El grado de satisfacción se regirá en relación:

Alto, medio y bajo; a los cuales se les da un valor de:

- Bajo: 55-262

- Medio: 263-280

- Alto: 281-325

Resultados encontrados, se presentan de esta forma:

- Grado de la satisfacción de ortodoncista- paciente: alto, medio, bajo.

- Grado de la satisfacción de aspecto situacional: alto, medio, bajo.

- Grado de la satisfacción de mejora dentofacial: alto, medio, bajo.

- Grado de la satisfacción de aspecto psicosocial: alto, medio, bajo.

- Grado de la satisfacción de función dental: alto, medio, bajo.

- Grado de la satisfacción de categoría residual: alto, medio, bajo.

Encontramos:

Relación Ortodoncista paciente.

- Alto: 58-60

- Medio: 53-57

- Bajo: 10-52

Aspecto situacional

- Alto: 75-90

- Medio: 67-74

- Bajo: 15-66

Mejora dentofacial

- Alto: 49-54

- Medio: 45-48

- Bajo: 9-44

Aspecto psicosocial

- Alto: 51-60

- Medio: 42-50

- Bajo: 10-41

Función dental

- Alto: 23-24
- Medio: 20-22
- Bajo: 4-19

Categoría residual

- Alto: 34-42
- Medio: 29-33
- Bajo: 7-28

Para determinar el test de satisfacción y confiabilidad, se aplicó la técnica de (consistencia interna) enfocada en alfa de Cron Bach, lo que con llevo al resultado 0,845 que pertenece a una magnitud de nivel alto.

Confiabilidad	
Alfa de Cronbach	0,845

3.6 Procedimientos

MÉTODO: cuestionario (anexo N° 5)

TÍTULO: Procedimientos

A. Aprobación del proyecto:

El siguiente proyecto, fue aceptado por Comité de Metodología de investigación en la Escuela de Odontología y Comité de Ética de investigación en la Facultad de Medicina en la correspondiente resolución N° 445-2019-USAT-FMED (Anexo N° 01)

B. Autorización en la ejecución: Se envió la siguiente solicitud N° 156883 al Dr. Juan Carlos Julca Lévano, responsable de la clínica de Postgrado en el Área de Triage; espacio donde la información será recolectada.

C. Consentimiento: Se procedió a capacitar sobre el propósito del estudio se entregó el Consentimiento (Anexo 02) a todos los pacientes mayores de edad, donde se colocará firma, N.º DNI, y aceptación de determinadas condiciones.

También se entregó a padres de familia el consentimiento (Anexo n° 03), los que permitirán a su menor hijo participar, y los cuales también se les dio el Asentimiento informado (Anexo n°04).

D. Recolección de datos

Se envía solicitud N° 156883; al Dr. Juan Carlos Julca Lévano, encargado de la Clínica de Postgrado; para que las historias clínicas nos sean accesibles de aquellos pacientes que han sido atendidos en el ambiente de Ortodoncia año 2019.

Se codificará las historias clínicas por medio de un estándar (H1, H2, H3, etc.). Participantes seleccionados aquellos con ortodoncia concluida, teniendo en cuenta criterios de selección: pacientes de 16 a 40 años, pacientes con ortodoncia concluido, pacientes de ambos sexos, pacientes que concluyeron su ortodoncia hace dos meses, pacientes que aceptaron participación en el siguiente estudio bajo la aprobación del consentimiento.

Se realizan llamadas, para la investigación para la participación de los pacientes, cabe resaltar que hayan sido atendidos en Clínica de Postgrado, año 2019.

La investigación será ejecutada en relación a fechas establecidas, teniendo en cuenta lo siguiente:

En Triage, ambiente de la clínica, se informará el propósito de la investigación, entregándoles el Consentimiento a mayores de edad y padres de familia o apoderados. Ya aceptaba su participación le entregaremos el Cuestionario y lapicero. Continuando con las preguntas y aclaración de dudas sobre la investigación. Explicándoles el cuestionario estará codificado y conservado en anonimato. Por lo cual, se brindará un tiempo de 12 a 15 minutos para su llenado. Finalmente, participantes recibirán un díptico informativo, y agradeciendo por la información y tiempo brindado para este estudio.

3.7 Plan de procesamiento y análisis de datos

Procesamiento de datos, organización y resumen se realizará en el Microsoft Excel 2019, base datos se formulará en software estadístico SPSS versión 25, en el cual los datos serán analizados.

Se describe la satisfacción de los pacientes respecto a las dimensiones. Se utilizará gráficos y tablas para determinar la distribución y/o frecuencia, así también la estadística descriptiva, medidas de dispersión, tendencia central y posición.

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Tabla N° 1: Grado de satisfacción del tratamiento concluido de ortodoncia en los pacientes atendidos en Centro de especialización en formación odontológica año 2019.

	Grado de satisfacción	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	17	24,3	24,3
	Medio	32	45,7	70,0
	Alto	21	30,0	100,0
	Total	70	100	

Fuente elaboración propia, 2019

Tabla 1, En cuanto al grado de satisfacción del tratamiento concluido de ortodoncia en los pacientes que son atendidos en Centro de especialización en formación odontológica en el año 2019, encontramos que el 45.70% lo consideran como medio, seguido del 30.00% que lo consideran como alto; y solamente el 24.30% lo consideran como bajo. (Anexo N°6)

Tabla N° 2: Grado de satisfacción; en relación a ortodoncista paciente de los pacientes atendidos en Centro de especialización en formación odontológica año 2019.

	Grado de satisfacción de la Relación Ortodoncista paciente	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	17	24,3	24,3
	Medio	34	48,6	72,9
	Alto	19	27,1	100,0
	Total	70	100	

Fuente.: Elaboración propia, 2019

Tabla 2, en el Centro especializado en formación odontológica en el 2019 se encontró que un 48.60 % de pacientes que son atendidos manifiestan un grado de satisfacción medio respecto ortodoncista-paciente, seguido por un 27.10 % lo considera alto. (Anexo N°6)

Tabla N° 3: Grado de satisfacción en relación al aspecto Situacional en los pacientes atendidos en Centro de especialización en formación odontológica, año 2019.

	Grado de satisfacción de la Relación aspecto situacional	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	17	24,3	24,3
	Medio	33	47,1	71,4
	Alto	20	28,6	100,0
	Total	70	100	

Fuente.: Elaboración propia, 2019

Tabla 3, en el Centro especializado en formación odontológica en el 2019 se encontró que un 47.10 % de pacientes atendidos manifiestan un grado de satisfacción medio con respecto al aspecto situacional, seguido por un 28.60 % lo considera alto. (Anexo N°6)

Tabla N° 4: Grado de satisfacción en relación al aspecto Dentofacial en los pacientes atendidos en el Centro Especializado en Formación Odontológica, año 2019.

	Grado de satisfacción de la Relación Aspecto Dentofacial	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	17	24,3	24,3
	Medio	36	51,4	75,7
	Alto	17	24,3	100,0
	Total	70	100	

Fuente.: Elaboración propia, 2019

Tabla 4, en el Centro especializado en formación odontológica en el 2019 se encontró que un 51.40 % de pacientes atendidos manifiestan un grado de satisfacción medio con respecto al aspecto dentofacial, seguido por un 24.30 % lo considera alto, así como en un 24.10 % lo califico como bajo. (Anexo N°6)

Tabla N° 5: Grado de satisfacción en relación al aspecto Psicosocial en los pacientes atendidos en Centro de Especialización en Formación Odontológica, año 2019.

	Grado de satisfacción de la Relación Aspecto Psicosocial	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	17	24,3	24,3
	Medio	30	42,9	67,1
	Alto	23	32,8	100,0
	Total	70	100	

Fuente.: Elaboración propia,2019

Tabla 5, en el Centro especializado en formación odontológica en el 2019 se encontró que un 42.90 % de pacientes atendidos manifiestan un grado de satisfacción medio con respecto al aspecto psicosocial, seguido por un 32.80 % lo considera alto. (Anexo N°6)

Tabla N° 6: Grado de satisfacción en relación al aspecto de la función dental en los pacientes atendidos en Centro de Especialización en Formación Odontológica, año 2019.

	Grado de satisfacción de la Relación Aspecto función dental	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	15	21,4	21,4
	Medio	32	45,7	67,1
	Alto	23	32,9	100,0
	Total	70	100	

Fuente.: Elaboración propia,2019

Tabla 6, en el Centro especializado en formación odontológica en el 2019 se encontró que un 45.70 % de pacientes atendidos manifiestan un grado de satisfacción medio con respecto al aspecto de la función dental, seguido por un 32.90 % lo considera alto. (Anexo N°6)

Tabla N° 7: Grado de satisfacción en relación a la categoría residual en los pacientes atendidos en Centro de Especialización en Formación Odontológica, año 2019.

	Grado de satisfacción de la categoría residual	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	20	28,6	28,6
	Medio	33	47,1	75,7
	Alto	17	24,3	100,0
	Total	70	100	

Fuente.: Elaboración propia,2019

Tabla 7, en el Centro de especialización en formación odontológica en el 2019 se encontró que un 47.10 % de pacientes atendidos manifiestan un grado de satisfacción medio con respecto a la categoría residual, seguido por un 28.60 % lo considera bajo. (Anexo N°6)

DISCUSIÓN

Esta investigación tiene como principal objetivo el determinar cuál es el grado de satisfacción del tratamiento concluido de ortodoncia, de los pacientes atendidos en centro de especialización de Ortodoncia, que está formado por seis categorías. Se aplicó como instrumento el cuestionario en el cual se detallan las categorías de forma sintetizada e organizada, fueron 70 los pacientes a los cuales se les aplicó.

Se continuó con la ejecución del instrumento tipo cuestionario, los cuales dieron como resultados que el grado de satisfacción en relación al tratamiento de ortodoncia en los pacientes, se encuentran en grado medio en un 45.7%. De tal manera se halló que el estudio realizado por *Chávez³ et al.* los resultados que se obtuvieron difieren en 3.94 de la media promedio de pacientes satisfechos con el tratamiento de ortodoncia concluido.

La información refleja, que los resultados se encuentran dentro del promedio aproximado para el beneficio de los pacientes con respecto al grado de la satisfacción en la ejecución del tratamiento concluido de ortodoncia; siendo estos favorables de tal manera teniendo beneficios en la Relación ortodoncista- paciente, Categoría residual, Aspecto situacional, función dental y Mejora dentofacial, Aspecto psicosocial.

Asimismo, la primera causa para el inicio del tratamiento de ortodoncia es la Relación ortodoncista-paciente; donde la interrelación que se logra entre el paciente y el clínico es un motivo primordial para lograr un tratamiento ortodóntico exitoso.

En este estudio, respecto a la dimensión ortodoncista paciente el resultado encontrado fue de grado medio con un porcentaje de 48.6 %. Información nos muestra la media realización del requerimiento de la perspectiva que el paciente tiene; por lo que su interrelación con el clínico será favorable y adecuado en el transcurso de su tratamiento, sin embargo, es relevante conocer que esta categoría no logra totalmente lo requerido al porcentaje de 100 %.

De acuerdo con el grado de satisfacción del paciente respecto al aspecto situacional, el 45,7 % se encuentra con un grado de satisfacción medio. Al referirnos al aspecto situacional el cual según la literatura nos permite conocer por donde iniciar y así

implementar actividades de forma secuencial que nos proporcionen soluciones frente a un dilema¹²

En cuanto al grado de satisfacción del paciente con respecto a la categoría de la mejora dentofacial el 51,4 % se encuentra con un grado de satisfacción medio. De tal manera se hace referencia a las interpretaciones en radiografías cefalométricas o laterales; que nos proporcionan dimensiones más resaltantes del fenotipo⁴

Asimismo, con los resultados encontrados se hace referencia que para iniciar el tratamiento de ortodoncia debemos realizar un análisis detallado sobre las distintas estructuras craneofaciales y dento-esqueléticas.

De tal manera en relación al grado de satisfacción del paciente en la categoría psicosocial se halló que el 42,9 % se ubica con un grado de satisfacción medio. Contrarrestando con la literatura revisada se concluye que los pacientes con posición dental alterada, muestran en el aspecto social y psicológico efectos negativos, cuando sus pares se relacionan.⁷

Asimismo, en cuanto al grado de satisfacción de la categoría de función dental los resultados indican que el 45,7 % se ubica con un grado de satisfacción medio, el cual nos genera un enfoque respecto a las múltiples alteraciones que podemos encontrar en el crecimiento y desarrollo, que afectan tanto al maxilar como la mandíbula; y piezas dentarias con respecto a su posición.

Finalmente, la satisfacción del paciente de acuerdo con la categoría residual, se encontró que el 47,1 % en el tratamiento concluido de ortodoncia en los pacientes se ubica en un grado medio de satisfacción lo cual se contrarresta con los aspectos del plan de tratamiento han sido evaluados y valorados; comenzando por la mecánica, espacio residual requerido para cada arcada. Y en caso esto no se logra, significa que todos los objetivos trazados para el tratamiento no son realizables o en todo caso debemos aplicar una mecánica distinta de tratamiento o/y utilización de la cavidad bucal.⁶

V. CONCLUSIONES

1.- El grado de satisfacción en relación al tratamiento concluido de ortodoncia en los pacientes fue 45.7% que es un nivel medio.

2.- El grado de satisfacción en relación a categoría relación ortodoncista- paciente fue de 48.6% que es un nivel medio.

3.- El grado de satisfacción relación a categoría del aspecto situacional de los pacientes fue 47.1% que es un nivel medio.

4.- El grado de satisfacción respecto a categoría del aspecto dentofacial de los pacientes fue de 51.4% que es un nivel medio.

5.- El grado de satisfacción respecto a categoría del aspecto psicosocial de los pacientes fue 42.9 % que es un nivel medio.

6.- El grado de satisfacción respecto al aspecto función dental pacientes fue de 45.7% que es un nivel medio.

7.- El grado de satisfacción respecto a categoría residual fue de 47.1% que es un nivel medio.

VI. RECOMENDACIONES

Examinar la clínica del paciente, teniendo de base las categorías que este estudio ya ha mencionado, asemejándolas así con su eficacia en la atención para poderlas así medir, en el tratamiento ortodóntico en relación a su satisfacción.

Aplicar el estudio tipo cualitativo, realizando la recopilación de las completas respuestas brindadas por los pacientes, para así continuar con el análisis e interpretación de los motivos por el cual se sienten satisfechos o insatisfechos los pacientes en relación a su tratamiento.

Aplicar, misma línea de investigación en otros estudios.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Alshammari A, Althumain, A. Satisfacción del paciente con el tratamiento de ortodoncia recibido en hospitales públicos y privados en Dammam. Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences [en línea].2018. [20 de agosto de 2018]; N°. 6(8) URL disponible <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6108789/#>
2. Apolo J. Tratamiento de ortodoncia concluido: Recidivas en ortodoncia. [Tesis de Post-grado]. Guayaquil: Universidad de Guayaquil; de Guayaquil; 2014.
3. Chávez F. Nivel de satisfacción de los pacientes que han recibido tratamiento de ortodoncia. [Tesis cirujano dentista]. Trujillo: Universidad Particular Antenor Orrego (UPAO) de Trujillo; 2017.
4. Celedon C. Relación. medico paciente. Revista otorrinolaringología y cirugía de cabeza y cuello [en línea].2016. [abril de 2016]; vol.76 N° 1 URL disponible https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48162016000100007
5. Córdova K, Guerreros J. Nivel de satisfacción de pacientes con tratamiento ortodóntico concluido, atendidos en el centro especializado en formación odontológica. [Tesis cirujano dentista]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo (USAT) de Chiclayo;2017.
6. Daljit G, Farhad N. Ortodoncia principios y práctica. México: Ed Manual Moderno. s/f.
7. Feregrino-Vejar L, Gutiérrez-Rojo J. Percepción y efectos psicosociales de las mal oclusiones. Revista Tamé [en línea].2016. [abril de 2016]; N° (12):443-447 URL disponible <http://aramara.uan.mx:8080/jspui/bitstream/123456789/1032/1/Percep%20ci%20B3n%20y%20efectos%20psicosociales%20de%20las%20maloclusiones.pdf>
8. Loaiza J. Grado de satisfacción después del tratamiento de ortodoncia en pacientes que acuden al centro de atención odontológica. [Tesis cirujano dentista]. Quito, Ecuador: Universidad de Las Américas (UDLA) de Quito, Ecuador; 2017.
9. Moreno U, LM. Genética de la variación dentofacial en la mal oclusión humana. Revista Orthodontics &Craniofacial [en línea].2015. [09 de abril de 2015]; s/n URL disponible <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/ocr.12083>

10. Torres G.G, León M.R. Nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en el servicio de ortodoncia. Estomatológica Herediana [en línea]. 2015. [abril a junio del 2015]; N° .122-132 URL disponible <http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/REH/article/view/2458/2393>
11. Vergara P, De la Rosa Y, Ricardo G. Cierre de espacios en la técnica Ortodóntica Roth y utilizando la alveolocentesis como coadyuvante [Tesis de Postgrado]. Cartagena de Indias. Universidad de Cartagena; Cartagena de Indias, 2016.
12. Hanel del Valle, J y Hanel, M. Análisis situacional. Módulo II. Universidad Autónoma Metropolitana. México, 2004. http://zaloamati.azc.uam.mx/bitstream/handle/11191/392/analisis_situacional_modulo2.pdf?sequence=3&isAllowed=y&fbclid=IwAR3Jx022QtDtkzqyhdxC3kXvpaORcqapt5enIoUWfIsMI74iClktMv7zdyE
13. Wheeler T. Orthodontic clear aligner treatment. Elsevier. 2017; 23(1):83-89.
14. Torres G, León R. Nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en el Servicio de Ortodoncia de una Clínica Dental Docente peruana. Rev Estomatol Herediana. 2015;25(2):122-32
15. Gazit-Rappaport T, Haisraeli-Shalish M, Gazit E. Recompensa psicosocial del tratamiento ortodóntico en el paciente adulto. Eur J Orthod. 2010;32(4):441-6.
16. Obilade O, Da costa O, Sanu O. Patient/parent expectations of orthodontic treatment. Elsevier. 2016;15(1):82-102.
17. Chang M, Alemán M, Cañizares, Ibarra A. Satisfacción de los pacientes con la atención médica. Rev cubana Med Gen Int. 1999; 15(5):541-7.
18. Alves W. Calidad de vida, apariencia facial y autoestima del paciente con tratamiento de ortodoncia. Mexicana de Ortodoncia. 2017;5(3):138-39.

19. López Y, Pérez L, Garmas Y, Rodríguez M. Satisfacción de especialistas, pacientes y familiares con el servicio de ortodoncia. *Gaceta Médica Espirituana*. 2014;16(2):1-23.
20. Singh G. *Ortodoncia diagnóstico y tratamiento*. 2da ed. India: Amolca;2009. 685p.
21. . Phillips C, Beal KN. Autoestima y percepción propia facial en niños y adolescentes en busca de tratamiento de ortodoncia. *Angle Orthod*. 2009;79(1):12-6.
22. Mazzini U, Campuzano F. Tratamiento de las discrepancias dento maxilares en paciente Clase II esquelética. Reporte de Caso. *Actas Odontol*. 2016;13(2):56-62
23. Ferrer M. *La estética facial desde el punto de vista del ortodoncista*. 1ra ed. Madrid: Ripano Editorial Med;2009.142p.
24. Mohammed F, Mahmoud S. Effect of malocclusion on the selfesteem of adolescents. *J Orthodont Sci*. 2016;6(1):123-8.
25. Sandoval S. *Psicología del Desarrollo Humano II*. 2da ed. Mexico: Socorro Armida; 2012.p. 238.
26. Mejía R, Flórez C, Vargas C. Relación entre el motivo de consulta ortodóntico, el diagnóstico clínico de la maloclusión y el grado de satisfacción postratamiento. *Revista Facultad de Odontología U de A*. 1998; 9(2):31-42.

VIII. ANEXOS

Anexo N° 1: Resolución de Ética

COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN DE LA FACULTAD DE
MEDICINA

El día jueves 11 de julio de 2019, el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina, ha determinado declarar APROBADO el trabajo de Investigación de Segunda Especialidad en Ortodoncia y Ortopedia Maxilar, de la Escuela de Odontología:

Título: GRADO DE SATISFACCIÓN DE PACIENTES CON TRATAMIENTO DE ORTODONCIA CONCLUIDO, ATENDIDOS EN EL CENTRO ESPECIALIZADO EN FORMACIÓN ODONTOLÓGICA AÑO 2019

Autor:

➤ Azucena Medali Ramos Vásquez

Asesor: Dr. Mgtr. C.D. Jorge Luis Castillo Cevallos

Chiclayo, 11 de julio de 2019



Mgtr. Flor de María Mogollón Torres
Presidente Comité de Ética
en Investigación de la
Facultad de Medicina



CONSEJO DE FACULTAD
RESOLUCIÓN N° 445-2019-USAT-FMED
 Chiclayo, 07 de agosto de 2019

Vista la solicitud N° 157032 de fecha 06 de agosto de 2019 que adjunta el documento de aprobación emitido por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina del Proyecto de Investigación de la Srta. Ramos Vásquez Azucena Medali, estudiante de Segunda Especialidad en Ortodoncia y Ortopedia Maxilar V3 2017, de la Escuela de Odontología. Asesor: Dr. Mgtr. C.D. Jorge Luis Castillo Cevallos.

CONSIDERANDO:

Que esta investigación forma parte de las áreas y líneas de investigación de la Escuela de Odontología.

Que el proyecto de Investigación denominado: GRADO DE SATISFACCIÓN DE PACIENTES CON TRATAMIENTO DE ORTODONCIA CONCLUIDO, ATENDIDOS EN EL CENTRO ESPECIALIZADO EN FORMACIÓN ODONTOLÓGICA AÑO 2019, fue aprobado por el Comité Metodológico de la Escuela de Odontología y el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina.

En uso de las atribuciones conferidas por la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo;

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- Declarar aprobado el Proyecto de Investigación para continuar con el proceso de recolección de datos y finalización del mismo.

Artículo 2°.- Disponer que la estudiante gestione ante las instituciones pertinentes las facilidades para la recolección de información.

Regístrese, comuníquese y archívese.



SECRETARÍA ACADÉMICA
FACULTAD DE MEDICINA

Lic. Irene Mercedes del Rocío Rangel Castro

Secretaria Académica
 Facultad de Medicina

R. ANG. COST.



FACULTAD DE MEDICINA

Jorge Luis Limo Liza
 Méd. Jorge Luis Limo Liza
 Decano (e)
 Facultad de Medicina



Anexo N° 2 Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Institución: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo.

Investigador: Ramos Vásquez, Azucena Medali

Desarrollo: Segunda Especialidad de Ortodoncia y Ortopedia Maxilar.

Título: “GRADO DE SATISFACCIÓN DEL TRATAMIENTO CONCLUIDO DE ORTODÓNIA EN LOS PACIENTES, ATENDIDOS EN CENTRO ESPECIALIZACIÓN EN FORMACIÓN ODONTOLÓGICA AÑO 2019”

Propósito del Estudio:

Esta investigación se está realizando, para encontrar la satisfacción una vez concluido el tratamiento ortodóntico. Siendo así los pacientes punto clave; en el cumplimiento de una buena predicción y un procedimiento adecuado, por ende, la gran importancia de saber si el cuestionario cumplió las expectativas.

Procedimientos:

Si acepta usted su participación en el siguiente estudio que se realizara:

Se hará entrega del cuestionario que consta de 55 preguntas para marcar; las cuales debe responderlas en un periodo aproximado de 10 – 15 minutos.

Riesgos:

No se prevén riesgos por participar en el estudio

Beneficios: El beneficio para los participantes es que les entregará un díptico informativo sobre el tratamiento de ortodoncia.

Costos e incentivos:

El participante en este estudio, no pagara nada. De la misma forma, no recibirá incentivo tipo económico, ni de cualquier índole, solo colaborará en determinar la satisfacción como paciente una vez concluido su tratamiento ortodóntico.

Confidencialidad:

La información será almacenada en códigos y no por nombres. Pero si serán publicados los resultados del seguimiento, pero la información que se mostrará del estudio no dejará que sus participantes sean identificados. Personas ajenas o sin consentimiento no podrán acceder a los archivos.

Uso futuro de la información obtenida:

Los resultados serán guardados y posteriormente usados para otras investigaciones; brindado así mayor conocimiento. Resultados servirán como base, en similares estudios al nuestro. Determinados por códigos para identificar los resultados.

Los resultados se mantendrán almacenados por un periodo de 5 años, después del cual serán eliminados.

Si usted no desea que sus resultados permanezcan almacenadas ni utilizadas posteriormente, usted aún puede seguir participando del estudio.

Autorizo a tener mis resultados almacenados SI NO

Derechos del paciente:

Si usted decide participar en el estudio, en cualquier momento puede retirarse, o si siente algún tipo de perjuicio en la investigación. Si existe algún tipo de duda o pregunta, hágalo con el personal de estudio indicado.

Si usted tuviera dudas sobre el estudio o preguntas respecto a aspectos éticos, o considera a ver sido injustamente tratado podrá comunicarse con el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina de la USAT, teléfono (074)- 606200 anexo 11

Consentimiento:

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas me van a pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Nombre: _____

DNI: _____

Fecha: _____



Anexo N° 3 Consentimiento Informado para padres

CONSENTIMIENTO PARA LOS PADRES

Institución: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo.

Investigador: Ramos Vásquez, Azucena Medali

Desarrollo: Segunda Especialidad de Ortodoncia y Ortopedia Maxilar.

Título: “GRADO DE SATISFACCIÓN DEL TRATAMIENTO CONCLUIDO DE ORTODÓNCA EN LOS PACIENTES, ATENDIDOS EN CENTRO DE ESPECIALIZACIÓN EN FORMACIÓN ODONTOLÓGICA AÑO 2019”

Propósito del Estudio:

Solicitamos su menor hijo pueda participar del estudio titulado: “Grado de satisfacción del tratamiento concluido de Ortodoncia en los pacientes atendidos en centro de especialización año 2019. Esta investigación se aplicará por investigadores de la institución.

Esta investigación se está realizando, para encontrar la satisfacción una vez concluido el tratamiento ortodóntico. Siendo así los pacientes punto clave; en el cumplimiento de una buena predicción y un procedimiento adecuado, por ende, la gran importancia de saber si el cuestionario cumplió las expectativas.

Procedimientos:

Si acepta usted su participación en el siguiente estudio que se realizara:

Se hará entrega del cuestionario que consta de 55 preguntas para marcar; las cuales debe responderlas en un periodo aproximado de 10 – 15 minutos.

Riesgos:

No existe riesgos en este estudio por su participación

Beneficios: A los participantes se les hará entrega del díptico informativo sobre el tratamiento concluido de ortodoncia.

Costos e incentivos:

El participante en este estudio, no pagara nada. De la misma forma, no recibirá incentivo tipo económico, ni de cualquier índole, solo colaborará en determinar la satisfacción como paciente una vez concluido su tratamiento ortodóntico.

Confidencialidad:

La información brindada por su menor hijo, no será almacenada en códigos y no por nombres. Pero si serán publicados los resultados del seguimiento, pero la información que se mostrará del estudio no dejará que sus participantes sean identificados. Personas ajenas o sin consentimiento no podrán acceder a los archivos.

Uso futuro de la información obtenida:

Los resultados serán guardados y posteriormente usados para otras investigaciones; brindado así mayor conocimiento. Resultados servirán como base, en similares estudios al nuestro. Determinados por códigos para identificar los resultados.

Los resultados se mantendrán almacenados por un periodo de 5 años, después del cual serán eliminados.

Si usted no desea que sus resultados permanezcan almacenadas ni utilizadas posteriormente, usted aún puede seguir participando del estudio.

Autorizo el almacenamiento de mis resultados SI NO

Derechos del paciente:

Si en el estudio usted autoriza, su hijo decide participar, puede retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si existe algún tipo de duda o pregunta, hágalo con el personal de estudio indicado.

Si usted tuviera dudas sobre el estudio o preguntas respecto a aspectos éticos, o considera a ver sido injustamente tratado podrá comunicarse con el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina de la USAT, teléfono (074)- 606200 anexo 11


Consentimiento:

Voluntariamente acepto participar en el siguiente estudio, comprendiendo si participo en este proyecto que cosas pueden pasar, así mismo entiendo puedo desistir de participar y retirarme en cualquier momento del estudio.

Nombre: _____

DNI: _____

Fecha: _____





Anexo N° 4 Asentimiento Informado

ASENTIMIENTO INFORMADO

Institución: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo.

Investigador: Ramos Vásquez, Azucena Medali

Desarrollo: Segunda Especialidad de Ortodoncia y Ortopedia Maxilar.

Título: “GRADO DE SATISFACCIÓN DEL TRATAMIENTO CONCLUIDO DE ORTODÓNIA EN LOS PACIENTES, ATENDIDOS EN CENTRO DE ESPECIALIZACIÓN EN FORMACIÓN ODONTOLÓGICA AÑO 2019”

Propósito del Estudio:

Esta investigación se está realizando, para así determinar la satisfacción una vez concluido el tratamiento ortodóntico. Siendo así los pacientes punto clave; en el cumplimiento de una buena predicción y un procedimiento adecuado, por ende, la gran importancia de saber si el cuestionario cumplió las expectativas.

Procedimientos:

Si acepta usted su participación en el siguiente estudio que se realizara:

Se hará entrega del cuestionario que consta de 55 preguntas para marcar; las cuales debe responderlas en un periodo aproximado de 10 – 15 minutos.

Riesgos:

No existe riesgos en este estudio por su participación

Beneficios: A los participantes se les hará entrega del díptico informativo sobre el tratamiento concluido de ortodoncia.

Costos e incentivos:

El participante en este estudio, no pagara nada. De la misma forma, no recibirá incentivo tipo económico, ni de cualquier índole, solo colaborará en determinar la satisfacción como paciente una vez concluido su tratamiento ortodóntico.

Confidencialidad:

La información, nosotros la almacenaremos en códigos y no por nombres. Pero si serán publicados los resultados del seguimiento, pero la información que se mostrará del estudio no dejará que sus participantes sean identificados. Personas ajenas o sin consentimiento no podrán acceder a los archivos. Además, puede realizar las preguntas que usted considere pertinentes antes de decidir aceptar o negarse. Si usted decide participar y se desanima o quiere negarse a continuar, realizo sin preocupación alguna.

Uso futuro de la información obtenida:

Los resultados serán guardados y posteriormente usados para otras investigaciones; brindado así mayor conocimiento. Resultados servirán como base, en similares estudios al nuestro. Determinados por códigos para identificar los resultados.

Los resultados se mantendrán almacenados por un periodo de 5 años, después del cual serán eliminados.

Si usted no desea que sus resultados permanezcan almacenadas ni utilizadas posteriormente, usted aún puede seguir participando del estudio.

Autorizo el almacenamiento de mis resultados SI NO

Derechos del paciente:

Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte a la investigadora, Azucena Medali Ramos Vásquez – 983923417.

Si usted tuviera dudas sobre el estudio o preguntas respecto a aspectos éticos, o considera a ver sido injustamente tratado podrá comunicarse con el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina de la USAT, teléfono (074)- 606200 anexo 11

Consentimiento:

Voluntariamente acepto participar en el siguiente estudio, comprendiendo si participo en este proyecto que cosas pueden pasar, así mismo entiendo puedo desistir de participar y retirarme en cualquier momento del estudio.

Nombre: _____

DNI: _____

Fecha: _____



Anexo N° 5 Instrumento de recolección de datos**Instrumento de recolección de datos**

“GRADO DE SATISFACCIÓN RESPECTO AL TRATAMIENTO CONCLUIDO DE ORTODÓNIA DE LOS PACIENTES, ATENDIDOS EN CENTRO ESPECIALIZACIÓN EN FORMACIÓN ODONTOLÓGICA AÑO 2019”.

La recopilación de la información a través de este instrumento será de forma voluntaria y anónima, con el objetivo de obtener resultados fiables en lo más posibles; así nos permitirá determinar; grado de satisfacción respecto al tratamiento concluido de ortodoncia. Este instrumento tipo cuestionario está formado en 55 preguntas. Coloque con (X) la más adecuada respuesta que usted considere. Le pedimos responder las preguntas y no dejar ninguna en blanco.

GRACIAS.

INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN ESCALA LIKERT

De acuerdo completamente	Desacuerdo	Ni en desacuerdo, ni acuerdo.	En acuerdo	De acuerdo completamente	Excelente
1	2	3	4	5	6

Relación ortodoncista-paciente		1	2	3	4	5	6
1	Me gusto personalmente el trato de mi ortodoncista.						
2	Ortodoncista comprueba cuidadosamente su trabajo siempre.						
3	La atención que recibí de ortodoncia, habría podido ser mejor.						
4	Fue suave tratándome el ortodoncista.						
5	Mi ortodontista antes de comenzar, cuidadosamente explico el tratamiento como seria.						
6	El trato que el ortodoncista me dio, me gusto.						
7	Respecto a mi tratamiento las preguntas, fueron oportunamente respondidas.						
8	El trato de los asistentes fue suave.						
9	Los asistentes y todo el personal del ortodoncista tuvieron respeto al tratarme.						
10	Hubo respeto por parte del ortodoncista.						

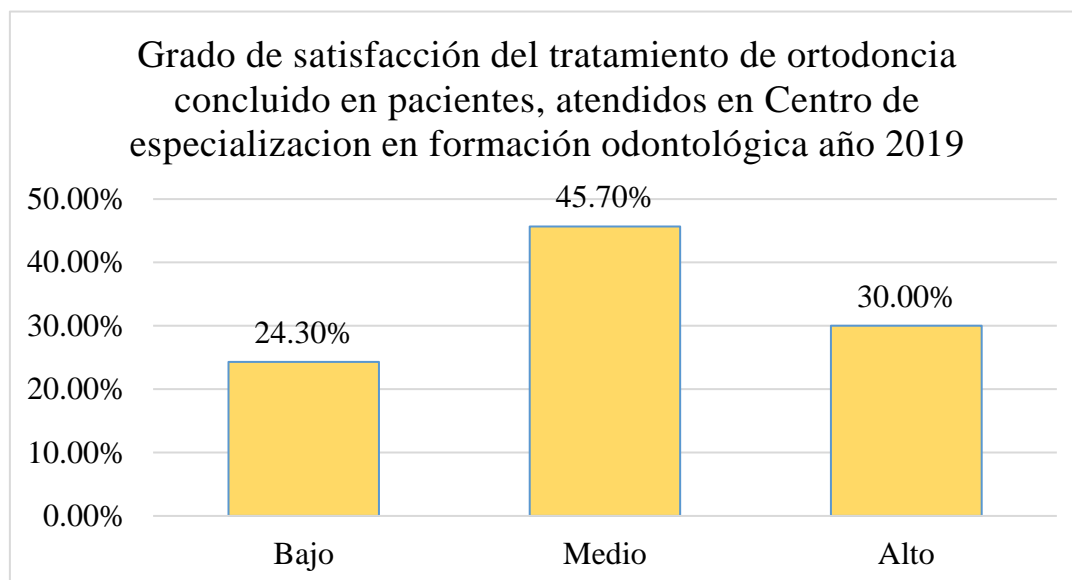
Categoría Situacional		1	2	3	4	5	6
11	Relación precio-calidad esta la correcta respecto al tratamiento de ortodoncia.						
12	Lo que yo esperaba, demoro mi tratamiento						
13	Extraña la clínica demasiado patas mis atenciones ortodóntico.						
14	Para que el tratamiento sea satisfactorio valió cada cita, aunque algunas eran cortas.						
15	Durante mi tratamiento se suscitaron algunos problemas en las que se prestó la atención debida inmediata.						
16	El ambiente era actualizado y moderno para el tratamiento.						
17	El costo era demasiado elevado para el tratamiento de ortodoncia.						
18	El ambiente era el adecuada para el ortodoncista.						
19	Las citas ortodónticas eran las adecuadas para la selección a mis horarios respecto al día y hora.						
20	Se dedicó el tiempo adecuado durante cada cita que tubo conmigo.						
21	Era poco común que mis citas las tengan en espera.						
22	Había mucha comodidad en la sala de espera.						
23	El ambiente era sanitario y limpio para el área de Ortodoncia.						
24	Para llegar a la clínica tenía que viajar un largo tiempo.						
25	Llevo mucho tiempo realizar mi tratamiento.						

		Mejora Dentofacial					
		1	2	3	4	5	6
26	Mis sientes sean más derechos, ahora que está completo el tratamiento de ortodoncia.						
27	Siento que mi mordida a mejora, ahora que está completo el tratamiento de ortodoncia.						
28	Mi rostro es más atractivo, ahora que está completo el tratamiento de ortodoncia.						
29	Mi aspecto pensé mejoraría más, de lo que se logró con el ´tratamiento ortodóntico.						
30	Exactamente mi apariencia ha cambiado, como lo esperaba.						
31	Siento encajaban bien mis dientes, después de a ver sido tratado.						
32	Siento satisfacción al mirarme al espejo y observar como la ortodoncia a mejorado mi apariencia.						
33	Me siento feliz al observarme al espejo después de terminar mi tratamiento.						
34	Siento que me encuentro feliz.						

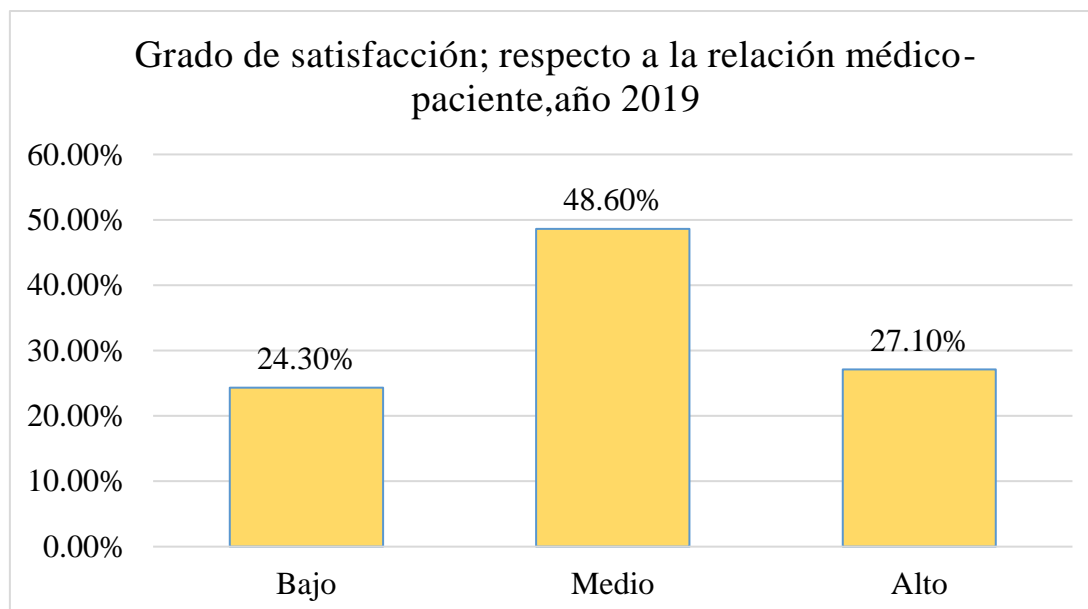
		Aspecto psicosocial					
		1	2	3	4	5	6
35	El tratamiento de ortodoncia a favorecido a sentirme mejor conmigo mismo.						
36	El tratamiento de ortodoncia; me permitirá tener mayor posibilidad en mi carrera.						
37	Es posible que el tratamiento ayude a mejorar su rendimiento escolar.						
38	El tratamiento de ortodoncia me permite ser más sociable.						
39	El tratamiento me ha permitido ser más sociable.						
40	El tratamiento de ortodoncia, me hará más seguro para así permitirme conseguir un mejor trabajo una vez fuera de la escuela.						
41	El tratamiento me ha permitido ser más entusiasta.						
42	Después de a ver recibido el tratamiento siento los demás hacen comentarios positivos respecto a mi apariencia.						
43	Después de mi tratamiento; siento que la reacción es positiva cuando encuentro a gente por primera vez.						
44	El tratamiento de ortodoncia me a permitido tener más confianza.						

	Función Dental						
		1	2	3	4	5	6
45	Después de ser tratado; siento puedo comer con más facilidad.						
46	Después de ser tratado, me es más fácil realizar la masticación.						
47	Después de ser tratado, tengo mayor facilidad para morder alimentos.						
48	El tratamiento de ortodoncia lo recomendaría a todos aquellos que presentan limitación durante la masticación de alimentos.						

	Categoría residual						
		1	2	3	4	5	6
49	Yo sentía incomodidad durante el tratamiento de ortodoncia.						
50	Ahora a mis dientes les doy un mejor cuidado.						
51	El tratamiento de ortodoncia a traigo resultados satisfactorios.						
52	Si tuviera la oportunidad de colocarme otra vez, el tratamiento de ortodoncia, me gustaría.						
53	El tratamiento de ortodoncia me trajo muchos inconvenientes.						
54	Los dispositivos del tratamiento, generaron difícil al momento de colocármelo.						
55	Haría de nuevo el tratamiento de ortodoncia.						

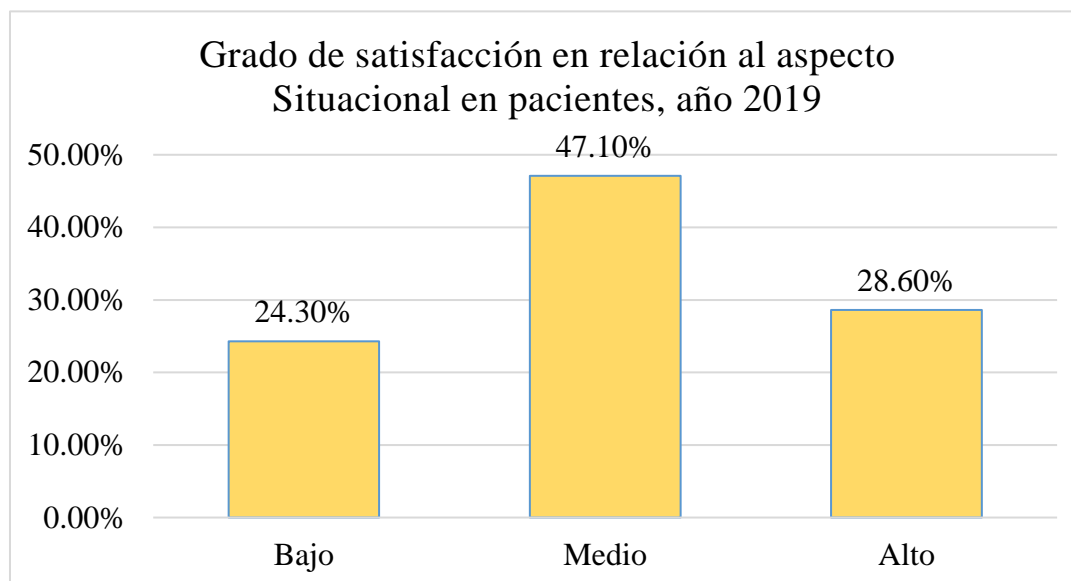
Anexo N° 6 Gráficos de resultados**Gráfico N° 1** Grado de satisfacción en relación al tratamiento concluido de ortodoncia, atendidos en Centro de Especialización de Formación, año 2019

Fuente.: Elaboración propia. 2019.

Gráfico N° 2 Grado de satisfacción en relación al aspecto Ortononcista - paciente atendidos en Centro de Especialización de Formación Odontológica, año 2019

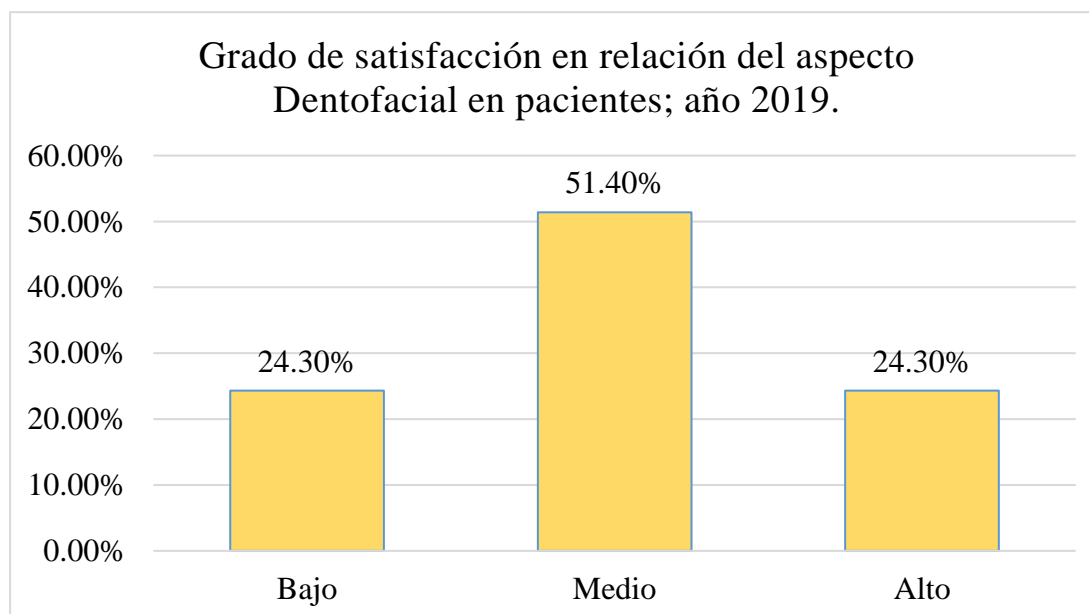
Fuente.: Elaboración propia. 2019.

Gráfico N° 3 Grado de satisfacción en relación del aspecto situacional atendidos en Centro de Especialización de Formación Odontológica, año 2019



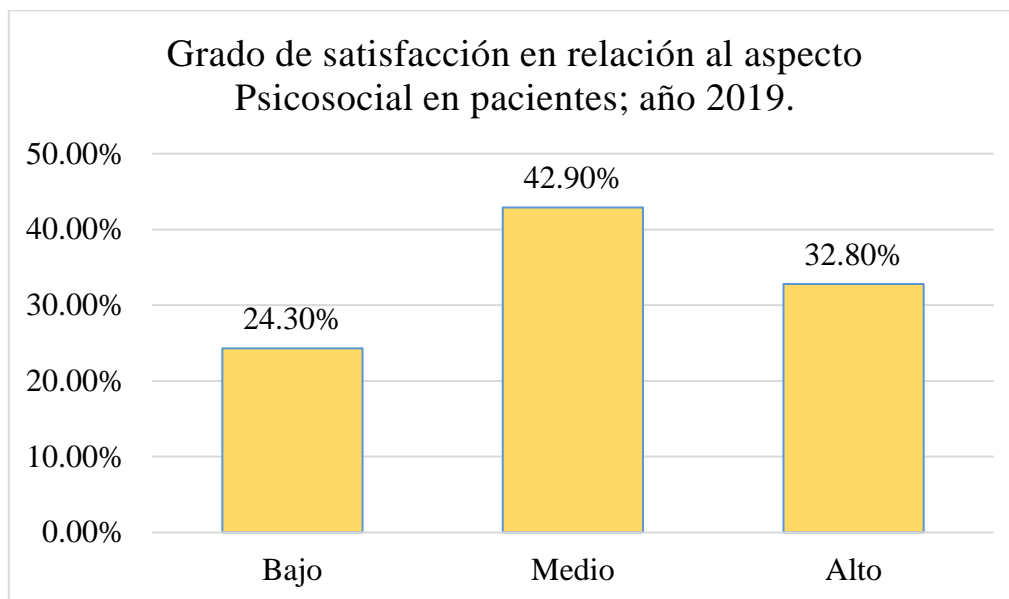
Fuente.: Elaboración propia. 2019.

Gráfico N° 4 Grado de satisfacción en relación a la mejora Dentofacial atendidos en Centro de Especialización de Formación Odontológico, año 2019



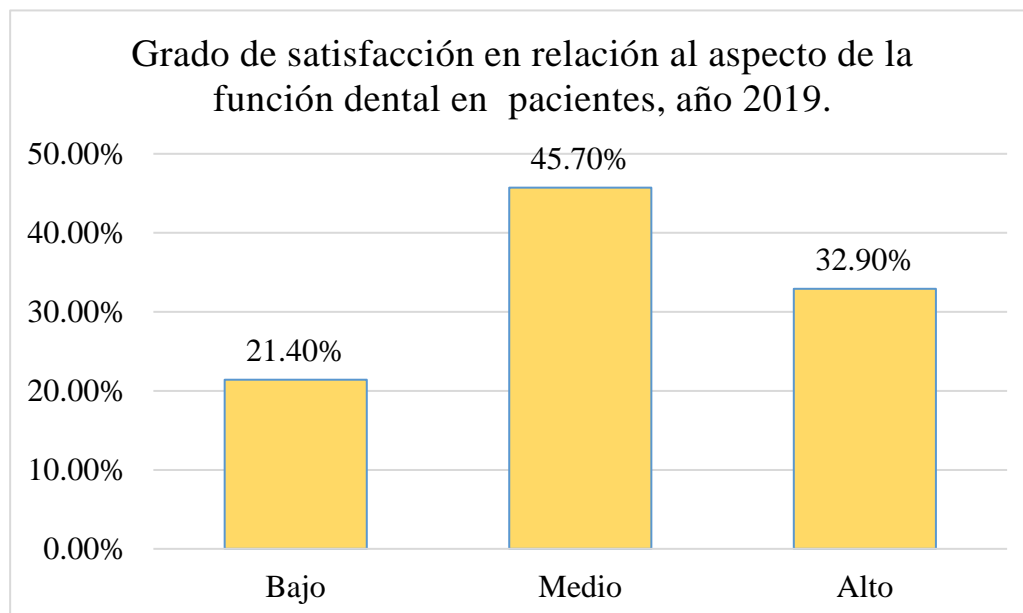
Fuente.: Elaboración propia. 2019.

Gráfico N° 5 Grado de satisfacción en relación del aspecto psicosocial atendidos en Centro de Especialización de Formación Odontológica, año 2019



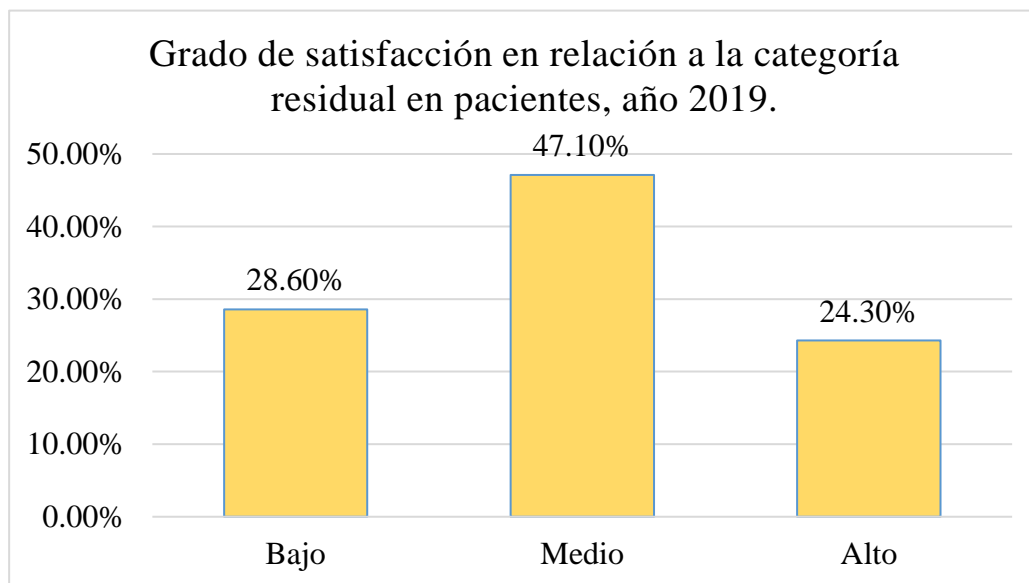
Fuente.: Elaboración propia. 2019.

Gráfico N° 6 Grado de satisfacción en relación de la función Dental atendidos en Centro de Especialización de Formación Odontológica, año 2019



Fuente.: Elaboración propia. 2019.

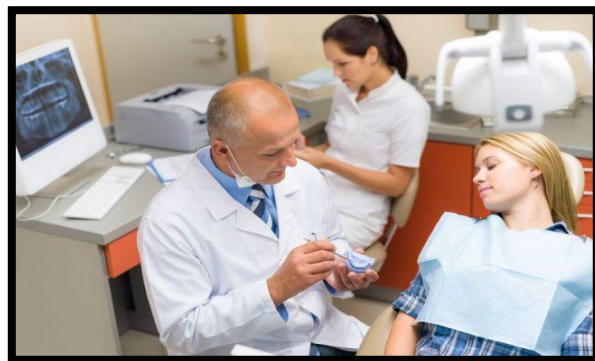
Gráfico N° 7 Grado de satisfacción en relación de la categoría residual atendidos en Centro de Especialización de Formación Odontológica, año 2019



Fuente.: Elaboración propia. 2019.

SUGERENCIAS:

En uso de retenedores fijos se recomienda para disminuir consumo de alimentos de consistencia dura, que puedan causar ruptura; así mismo la manipulación con instrumentos o con los dedos.



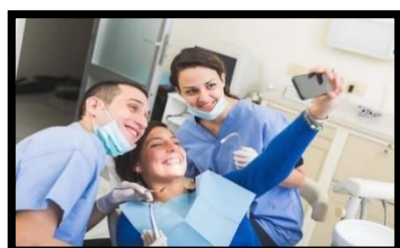
Uso de retenedores removibles, se recomienda ponérselo como el ortodoncista lo indique, no ingesta de alimentos con el dispositivo en boca, y realizar higiene con agua fría, al menos una vez al día.



RECOMENDACIONES DESPUÉS DEL TRATAMIENTO DE ORTODONCIA

CONCLUSIONES:

1. La correcta evaluación del Ortodoncia nos permite lograr un tratamiento exitoso.
2. La autoestima y la autoconfianza son aspectos importantes que permitirán al paciente tener una mejor relación consigo mismo y la sociedad.
3. La contención nos permitirá mantener los dientes en una posición estable e ideal; verificando así el éxito del tratamiento.



INTRODUCCIÓN

La ortodoncia es un tratamiento que nos ayuda a vernos mejor; con una linda sonrisa y cavidad bucal sana. Las piezas dentarias: chuecas, rotados y apiñados presentan limitación para su limpieza, conservación y mantenimiento. Produciendo problemas como: mal aliento, caries, alteraciones en las encías y la pérdida de los dientes.



El objetivo de la Ortodoncia es lograr un equilibrio entre la función dental y la estética, para evitar que los problemas empeoren.

La finalidad es lograr una hermosa sonrisa; que influirá en la autoestima y autoconfianza.

IMPORTANCIA DE LOS RETENEDORES O CONTENCIÓN EN ORTODONCIA.

Tratamiento de Ortodoncia usa contención en la etapa final, pues damos tiempo a las estructuras internas que rodean al diente como: tejidos de soporte, hueso, para lograr recuperarse, regenerarse después de haber estado sometidos a fuerzas y movimiento.

En esta etapa existe resistencia o rechazo del paciente a utilizar cualquier tipo de aparatología; pudiendo con llevar esto a problemas de recidiva, fracaso o regreso a su posición original los dientes.



RETENEDORES O APARATOS DE CONTENCIÓN:

Contención Fija: Se usa barrita de alambre metálico pegado por la cara palatina o lingual de los dientes anteriores, es decir parte interna, no molares.



Contención Removible: Es un aparato de acrílico y alambre que tiene un pequeño paladar; que puede colocarse en ambas arcadas; y que el paciente puede quitarse

