



Universidad
Inca Garcilaso de la Vega

FACULTAD DE ESTOMATOLOGÍA

TESIS:

**COOPERACIÓN SOBRE TRATAMIENTO DE ORTODONCIA Y
SATISFACCIÓN EN PACIENTES ADOLESCENTES DE UN
CONSULTORIO PRIVADO DE LIMA, 2023**

Para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista

AUTOR

Bach. Celis Castro, Carlos Alberto

Asesor

Dra. Mónica Elisa Meneses La Riva

(<https://orcid.org/0000-0001-6885-9207>)

Lima - Perú

2023

COOPERACIÓN SOBRE TRATAMIENTO DE ORTODONCIA

INFORME DE ORIGINALIDAD

18%

INDICE DE SIMILITUD

17%

FUENTES DE INTERNET

2%

PUBLICACIONES

6%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	3%
2	core.ac.uk Fuente de Internet	3%
3	repositorio.uigv.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
5	intra.uigv.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	www.scielo.cl Fuente de Internet	1%
7	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%
8	Submitted to ITESM: Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey Trabajo del estudiante	1%

Índice general

Índice general.....	ii
Índice de tablas	iv
Índice de figuras	vi
Resumen.....	1
Abstract.....	2
Introducción.....	3
Capítulo I: Fundamentos teóricos de la investigación	3
1.1. Marco Histórico	3
1.2. Marco Teórico	4
1.3. Investigaciones.....	22
Capítulo II: El problema, Objetivos, Hipótesis y Variables.....	28
2.1. Planeamiento del problema.....	28
2.1.1. Descripción de la realidad problemática	28
2.1.2 Definición del Problema	31
2.2 Finalidad y Objetivos de la Investigación	32
2.2.1. Finalidad.....	32
2.2.2. Objetivo General y Específicos	32
2.2.3. Delimitación de la investigación	33
2.2.4. Justificación e importancia del estudio	33

2.2.5. Limitaciones de la investigación	34
2.3. Hipótesis y variables	34
2.3.1. Supuestos teóricos.....	34
2.3.2. Hipótesis Principal y Específicos.....	35
2.3.3. Variables e indicadores	36
Capítulo III: Método, Técnica e instrumento	38
3.1. Población y muestra.....	38
3.2. Diseño utilizado en el estudio.....	39
3.3. Técnica e Instrumento de Recolección de Datos	39
3.3.1 Validez y Confiabilidad del instrumento.....	41
3.4. Procesamiento de Datos	43
Capítulo IV: Presentación y Análisis de los Resultados	44
4.1. Presentación de resultados	44
4.2. Contrastación de hipótesis	48
4.3. Discusión de resultados	54
Capítulo V: Conclusiones y recomendaciones	59
5.1. Conclusiones.....	59
5.2. Recomendaciones.....	59
Bibliografía	61
Anexos	71

Índice de tablas

Tabla 1. Dimensiones de la variable cooperación del paciente en el tratamiento de ortodoncia.....	37
Tabla 2. Dimensiones de la variable satisfacción del paciente.....	37
Tabla 3. Escala de medición tipo Likert de la variable cooperación	40
Tabla 4. Escala de medición tipo Likert de la variable satisfacción.	41
Tabla 5. Estadísticas de fiabilidad de la variable cooperación del paciente en el tratamiento de ortodoncia.....	42
Tabla 6. Estadísticas de fiabilidad de la variable satisfacción del paciente	42
Tabla 7. Distribución normal entre la cooperación sobre tratamiento de ortodoncia y la satisfacción en pacientes.....	44
Tabla 8. Distribución normal entre el Manejo de aparatología, Higiene bucal, Relación con los padres, Asistencia a los controles y Actitud del paciente.....	45
Tabla 9. Nivel de cooperación sobre tratamiento de ortodoncia de un consultorio privado de Lima en 2023.....	46
Tabla 10. Nivel de Satisfacción de los pacientes de un consultorio privado de Lima en 2023.	47
Tabla 11. La cooperación sobre tratamiento de ortodoncia y la satisfacción en pacientes adolescentes de un consultorio privado de Lima en 2023.	49
Tabla 12. El manejo de la aparatología y el acatamiento de su cuidado y la satisfacción en pacientes adolescentes de un consultorio privado de Lima en 2023.	50

Tabla 13. La higiene bucal y de la aparatología y la satisfacción en pacientes adolescentes de un consultorio privado de Lima en 2023.....	51
Tabla 14. La relación con los padres y la satisfacción en pacientes adolescentes de un consultorio privado de Lima en 2023.....	52
Tabla 15. La asistencia a los controles programados y la satisfacción en pacientes adolescentes de un consultorio privado de Lima en 2023.....	53
Tabla 16. La actitud del paciente frente al tratamiento y la satisfacción en pacientes adolescentes de un consultorio privado de Lima en 2023.....	54

Índice de figuras

Figura 1. Nivel de cooperación sobre tratamiento de ortodoncia de un consultorio privado de Lima en 2023	46
Figura 2. Nivel de Satisfacción de los pacientes de un consultorio privado de Lima en 2023.	47

Agradecimiento

A Dios y mis padres por el apoyo infinito aún estando lejos de mí, nunca dejan de enseñarme algo nuevo día a día.

A mi Asesora, la Dra. Mónica Meneses por su Infinita paciencia para conmigo que me dijo “esta vez si tiene que ser” y así fue.

A mi hija Alba que me alumbra la vida y me llena de ganas de salir adelante y ser mejor cada día.

A Micaela que cada día que pasa la veo crecer junto a mi y es mi bastón en muchos aspectos de la vida.

Resumen

La cooperación activa del paciente es un elemento crítico para garantizar el éxito del tratamiento ortodóncico en adolescentes. Además, la satisfacción del paciente con el proceso de tratamiento es fundamental tanto para su bienestar como para la eficacia del procedimiento. El desarrollo de estrategias de intervención que no sólo mejoren los resultados clínicos, sino que también optimicen la experiencia ortodóncica de los pacientes adolescentes, requiere una comprensión profunda de estos dos componentes.

Este estudio se centra en determinar la relación entre la colaboración en el tratamiento ortodóncico y la satisfacción en pacientes adolescentes de un consultorio privado en Lima, 2023. La metodología empleada incluye un enfoque cuantitativo, correlacional, de diseño no experimental y de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 95 adolescentes que acuden al servicio de consulta privada odontológica. Se aplicaron dos cuestionarios, uno sobre colaboración dividido en 5 dimensiones, las cuales son “Manejo de aparatología y acatamiento de su cuidado”, “Higiene bucal y de la aparatología”, “Relación con los padres”, “Asistencia a los controles programados” y “Actitud del paciente frente al tratamiento; y otro sobre satisfacción con el tratamiento de ortodoncia, igualmente dividido en 5 dimensiones nombradas “Fiabilidad”, “Calidad de respuesta”, “Seguridad”, “Empatía” y “Aspectos tangibles”. Ambos instrumentos fueron validados por expertos.

Palabras claves: Ortodoncia, Cooperación del paciente, Satisfacción del paciente, Adolescentes

Abstract

Active patient cooperation is a critical element in ensuring the success of orthodontic treatment in adolescents. In addition, patient satisfaction with the treatment process is critical to both their well-being and the efficacy of the procedure. Developing intervention strategies that not only improve clinical outcomes but also optimize the orthodontic experience of adolescent patients requires a thorough understanding of these two components.

This study focuses on determining the relationship between collaboration in orthodontic treatment and satisfaction in adolescent patients in a private practice in Lima, 2023. The methodology employed includes a quantitative, correlational, non-experimental design and cross-sectional approach. The sample consisted of 95 adolescents attending a private dental office. Two questionnaires were applied, one on collaboration divided into 5 dimensions, which are "Handling of appliances and compliance with their care", "Oral and appliance hygiene", "Relationship with parents", "Attendance at scheduled checkups" and "Patient attitude towards treatment"; and the other on satisfaction with orthodontic treatment, also divided into 5 dimensions named "Reliability", "Quality of response", "Safety", "Empathy" and "Tangible aspects". Both instruments were validated by experts.

Keywords: Orthodontics, Patient cooperation, Patient satisfaction, Adolescents.

Introducción

Capítulo I: Fundamentos teóricos de la investigación

1.1. Marco Histórico

La ortodoncia es una rama de la odontología dedicada al diagnóstico y tratamiento de las anomalías faciales y dentales. Con el fin de promover la armonía facial, sus responsabilidades incluyen la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de las anomalías en la posición de los dientes y la mandíbula (Gutiérrez, 2017; Rivas et al., 2020).

Esta profesión utiliza una variedad de técnicas para corregir la mordida y lograr la alineación dental con el fin de mejorar el rendimiento masticatorio, la estética facial y la salud oral general, por ejemplo, el procedimiento ortodóncico más común es el uso de brackets, que son pequeñas piezas metálicas fijadas a los dientes y unidas por alambres que ejercen presión para desplazar gradualmente los dientes a la posición deseada, este antiguo procedimiento ha demostrado su eficacia para tratar las maloclusiones y enderezar los dientes, además, se han creado nuevas opciones, como los alineadores transparentes, que ofrecen una opción atractiva y extraíble para restaurar la alineación de los dientes, estos dispositivos son casi indetectables y se pueden quitar para comer y limpiar los dientes, lo que los convierte en una opción más flexible y estéticamente agradable para las personas que buscan reparar problemas de ortodoncia sin la apariencia aparente de los aparatos convencionales.

Por otra parte, el Dr. Robert Ricketts inventó la técnica bioprogresiva de Ricketts en ortodoncia en el siglo XX, esta estrategia se centra en la estandarización de los aparatos fijos, el uso de arcos de alambre prefabricados y la segmentación de los

tratamientos en distintas etapas, no sólo aborda la corrección dental, sino también aspectos fundamentales como la predicción del crecimiento a corto y largo plazo, el desarrollo mandibular, el estudio de la articulación temporomandibular (ATM) como origen de las maloclusiones, la aplicación de tratamientos tempranos y la integración de las nuevas tecnologías.

La ortodoncia interceptiva es una técnica utilizada para prevenir o disminuir la gravedad de la maloclusión, su objetivo principal es identificar y eliminar cualquier anomalía o malposición durante el desarrollo del complejo dentofacial, especialmente durante la formación de las arcadas dentales, este tratamiento utiliza técnicas terapéuticas especializadas para evitar la evolución de la maloclusión, mejorar sus síntomas actuales o incluso cambiarla por una oclusión normal y funcional, por ende, intenta reparar los trastornos ortodóncicos en las primeras fases de crecimiento, antes de que se compliquen o sean difíciles de tratar más adelante, lo cual no sólo beneficia la salud dental a largo plazo, sino que puede ayudar a eliminar la necesidad de un tratamiento más exhaustivo en el futuro (Rivas et al., 2020).

1.2. Marco Teórico

Existe una teoría de la autodeterminación (TAD) desarrollada en Noruega que evalúa diversas facetas relacionadas con la salud dental y el estado subjetivo de bienestar dental. Los ítems son los siguientes: un **entorno clínico que apoye la autonomía**, que se refiere a la percepción del individuo respecto a que otras personas significativas proporcionen una justificación significativa, ofreciendo opciones, mitigando la presión y reconociendo sentimientos y perspectivas; la **satisfacción de las necesidades psicológicas**, que abarca tres necesidades

psicológicas (competencia, autonomía y relación) con respecto al tratamiento dental; la **motivación para el cuidado dental**, que comprende dos tipos distintos: la motivación autónoma, que se distingue por una percepción de agencia y validación personales; y la **motivación controlada**, que se caracteriza por la coerción u obligación externas; justamente también la competencia dental percibida se refiere a la evaluación personal de un individuo de su propia capacidad para manejar eficazmente la salud bucodental y la atención dental; igual de importante es la **salud bucodental autoevaluada**, que representa la evaluación personal de un individuo de su propia higiene bucodental; también la **calidad de vida relacionada con la salud bucodental** (CVRS), un indicador que evalúa la influencia holística de la salud bucodental en el bienestar de un individuo, abarcando las consecuencias psicológicas, el aspecto físico y los niveles de dolor; y por último y no menos importante la **atribución de valor a la atención dental continua**, que denota la conciencia del individuo sobre la importancia y el valor de dicho tratamiento (Careaga et al., 2022; Halvari et al., 2013).

El objetivo de la evaluación de estos ítems es determinar las conexiones y los factores que influyen en el estímulo, la satisfacción de las necesidades psicológicas, el apoyo a la autonomía y una serie de indicadores relacionados con la salud y el bienestar bucodentales.

El tratamiento ortodóntico en adolescentes exige tener en cuenta consideraciones clínicas y técnicas únicas, debido a que la mayoría de los rasgos faciales han completado un crecimiento considerable, el periodo adolescente es ideal para resolver trastornos ortodónticos. Según Proffit et al. (2018), esta intervención es fundamental durante todo el periodo de crecimiento facial y dental del adolescente,

ya que permite tratar las anomalías de forma eficiente. Desde una mirada tecnológica, la ortodoncia moderna ofrece diversas alternativas, como los brackets metálicos, los brackets cerámicos y los alineadores transparentes. Mallya y Lam (2018) subrayan la necesidad de seleccionar el mejor enfoque para cada paciente, teniendo en cuenta aspectos como la complejidad del caso, las preferencias estéticas y el cumplimiento previsto del paciente. La decisión entre brackets metálicos, brackets cerámicos y alineadores transparentes está influenciada no solo por razones técnicas, sino también por preocupaciones estéticas y de comodidad. Cada alternativa tiene sus propias ventajas e inconvenientes, y la selección debe realizarse juntamente con el ortodoncista para garantizar un tratamiento satisfactorio y exitoso. Los adolescentes necesitan una atención personalizada, ya que es el momento de intervenir en el desarrollo facial y dental, produciendo resultados óptimos y a largo plazo en la reparación de las maloclusiones.

El compromiso cooperativo y la participación activa del paciente son componentes críticos del tratamiento ortodóncico. El compromiso activo y sostenido del paciente es imprescindible para que el tratamiento sea eficaz. La ortodoncia requiere que el paciente siga las instrucciones del ortodoncista, acuda a las visitas programadas, mantenga una higiene dental adecuada y cumpla las normas de mantenimiento y uso de los aparatos de ortodoncia. Es difícil obtener buenos resultados en un tratamiento de ortodoncia sin la participación del paciente (Ticona, 2014).

Ticona (2014) así mismo expresa, que la colaboración del paciente está relacionada con su grado de motivación, porque cuanto más motivado este, más probable será que siga las instrucciones y participe activamente en la terapia. Un paciente

motivado no sólo facilita el trabajo del ortodoncista, sino que también contribuye considerablemente al éxito del tratamiento, porque permite al ortodoncista completar el tratamiento en el tiempo previsto. En consecuencia, se hace hincapié en la necesidad de una comunicación abierta entre el paciente y el ortodoncista, lo que genera una atmósfera de colaboración que mejora el progreso del tratamiento ortodóncico y los resultados finales (Ticona, 2014).

Rojas et al. (2021) señala que el éxito del tratamiento ortodóncico está estrechamente vinculado a la cooperación del paciente, quien debe seguir diligentemente las indicaciones del ortodoncista en relación con el uso de los aparatos, la higiene bucal y su mantenimiento. Además, indica que la cooperación del paciente no se ve afectada por el tratamiento bifásico durante el tratamiento de ortodoncia; de hecho, parece tener un efecto positivo en los pacientes en comparación con los que se someten a un tratamiento monofásico. Los factores que más influyeron en la cooperación fueron la motivación, la actitud, el interés y el compromiso con el tratamiento de padres y pacientes.

De este modo, la colaboración activa del paciente se vuelve imperativa para alcanzar los resultados deseados lo antes posible, ya que cuando los pacientes se involucran de manera efectiva con su ortodoncista, se observa una mejora sustancial en los resultados del tratamiento y un aceleramiento notable en el progreso de este. Un paciente que sigue las instrucciones del ortodoncista mejora considerablemente la eficacia del tratamiento, lo que permite alcanzar los objetivos con mayor efectividad. La comunicación abierta y la colaboración entre el paciente y el ortodoncista son fundamentales para una buena cooperación y, en última instancia, para el éxito del tratamiento ortodóncico (Rojas et al., 2021).

Asimismo, Barturen (2021) menciona que la participación del paciente es necesaria por dos razones: en primer lugar, garantiza que los aparatos de ortodoncia, como los brackets o los alineadores, se lleven con regularidad y según las indicaciones. El uso de estos aparatos debe seguirse para que se produzca el movimiento y la alineación adecuados de los dientes. En segundo lugar, garantizar el compromiso del paciente es fundamental para mantener una higiene bucal óptima durante el tratamiento ortodóntico. El uso del hilo dental, el cepillado y las revisiones dentales frecuentes son necesarios para evitar enfermedades periodontales, caries y otros problemas de salud oral que puedan surgir durante la terapia. Además, la colaboración del paciente ayuda al procedimiento de ajuste y seguimiento del ortodoncista, permitiendo realizar las alteraciones necesarias para obtener los resultados deseados.

Finalmente, la implicación del paciente en el procedimiento ortodóntico es fundamental, ya que está directamente vinculada con la motivación, el éxito del tratamiento y la eficacia dentro del plazo previsto. Seguir las instrucciones del ortodoncista y mantener una higiene dental adecuada contribuyen considerablemente a lograr los mejores resultados en el menor tiempo posible. La comunicación abierta entre el paciente y el ortodoncista fomenta un entorno de colaboración que es fundamental para la progresión y el éxito final de la terapia ortodóntica.

Desde un punto de vista técnico, la cooperación de los alumnos se ve influida por la complejidad del tratamiento. Según Proffit et al. (2018), la implicación del paciente en el procedimiento de ortodoncia puede verse perjudicada por la naturaleza y la duración de los aparatos. Además, la adherencia a las indicaciones

del ortodoncista, incluyendo el uso adecuado de los aparatos y la higiene oral, es crucial para la eficacia del tratamiento (Cano y Martínez, 2019).

Conceptualización de la variable cooperación

Se denomina cooperación al nivel de colaboración y buena disposición que demuestra un paciente en el curso de su propia atención odontológica. La cooperación, en este contexto, se refiere a la dedicación del paciente para adherirse a las directrices del ortodoncista, cumplir las sugerencias de cuidados y mantener una postura activa hacia los protocolos y directrices establecidos. Incluye la participación voluntaria del paciente adolescente en el mantenimiento de la higiene oral, la puntualidad en las citas programadas, la colaboración en el manejo de los aparatos dentales y el cultivo de una disposición favorable hacia el tratamiento de ortodoncia en su conjunto (Gutiérrez, 2017; Ramírez, 2009).

Conceptualización de las dimensiones cooperación

D1. Manejo de la aparatología

En ortodoncia, la gestión de los aparatos es fundamental en el proceso de resoluciones clínicas. Los avances tecnológicos han dado lugar a una amplia gama de efectos y resultados del tratamiento, por ejemplo, la selección y la gestión de los aparatos de ortodoncia son elementos importantes que afectan a las decisiones de tratamiento de los médicos (Matthews y Cartes, 2017), por ende, los clínicos deben utilizar datos científicos y razonamiento clínico para identificar el mejor aparato para cada caso individual.

Esta dimensión comprende características como el tiempo diario de uso del equipo, la manipulación adecuada de los aparatos y el cumplimiento de las instrucciones particulares de cuidado y mantenimiento.

D2. Higiene bucal y de la aparatología

La administración eficaz de la higiene bucal es crucial en odontología para prevenir trastornos dentales y preservar una salud bucal óptima. La higiene bucal comprende la limpieza dental, el uso del hilo dental y los enjuagues bucales, entre otras prácticas.

Como afirma Bolaños (2020), la educación del paciente sobre la importancia de la higiene bucal es primordial para preservar una salud dental óptima. Además, los expertos en salud dental deben proporcionar amplia información sobre métodos de cepillado eficaces y el uso de productos de higiene bucal adicionales.

D3. Relación con los padres

El componente de conexión parental se refiere a la participación satisfactoria del paciente adolescente y sus padres en el procedimiento de tratamiento de ortodoncia. Se trata de un componente esencial en odontología, especialmente cuando se trata de pacientes jóvenes, ya que los padres poseen un rol vital en el cuidado dental de sus hijos, desde la enseñanza de excelentes prácticas de higiene oral hasta la toma de decisiones sobre el tratamiento dental (Cançado et al., 2010).

Es imperativo que los padres participen activamente en el mantenimiento de las prácticas de higiene bucal y eduquen a sus hijos en la correcta utilización de los aparatos de ortodoncia. La comunicación abierta entre padres y ortodoncistas también es un factor decisivo para el cumplimiento por parte de los pacientes adolescentes. Arhens et al. (2015) sostienen que la vigilancia paternal debe disminuir durante la adolescencia para poner mayor énfasis en la responsabilidad del adolescente de adherirse a un programa de salud bucodental en el hogar.

D4. Asistencia a los controles programados

Esta concepción considera la puntualidad y la constancia de las visitas planificadas como un aspecto significativo que influye directamente en la eficacia y la duración de la terapia. Los exámenes dentales periódicos son fundamentales para mantener la adherencia del paciente y evaluar la eficacia a largo plazo de los tratamientos. La asistencia regular a las revisiones planificadas permite a los especialistas en odontología controlar la salud bucodental del paciente, detectar a tiempo los problemas y administrar el tratamiento necesario para evitar dificultades, adicionalmente, las visitas periódicas permiten a los odontólogos educar y orientar a los pacientes sobre buenas prácticas de higiene bucodental, lo que favorece la mejora de los comportamientos de salud bucodental (Sosa et al., 2021).

D5. Actitud del paciente frente al tratamiento

La colaboración del paciente es esencial en el área de la odontología, especialmente en terapias de larga duración como la ortodoncia, asimismo, la actitud del paciente hacia la terapia puede tener un gran impacto en su eficacia (Cançado et al., 2010), siendo este un factor clave que determina esta asociación; por tanto, podemos decir que la percepción y la actitud del paciente hacia su tratamiento de ortodoncia pueden influir considerablemente en la adherencia a las recomendaciones del ortodoncista.

Muchos factores intervienen en la participación del paciente, como el miedo y la ansiedad ante la terapia, mientras que, una buena comunicación entre el dentista y el paciente podría impulsar el cumplimiento del tratamiento (Bilbao et al., 2021; Deza, 2019).

En cuanto a la satisfacción del paciente con la terapia ortodóncica es fundamental para el éxito del tratamiento. Los pacientes que están satisfechos con su terapia colaboran más, lo que puede dar lugar a mejores resultados (Luo et al., 2018). El estudio realizado por Bilbao et al. (2021) expresa que la satisfacción del paciente incluye no solo los resultados estéticos, sino también los factores funcionales y toda la experiencia del paciente a lo largo del procedimiento de reparación ortodóncica. Los pacientes participan en la evaluación y percepción de la calidad asistencial a través de varias dimensiones de la calidad asistencial, tal y como afirman Lara et al. (2020). Estos aspectos se componen de múltiples dimensiones: seguridad, capacidad de respuesta y calidad del tratamiento. La seguridad se refiere a la percepción de protección y seguridad durante la atención odontológica; la empatía significa atención individualizada y trato amable por parte del personal de salud; la capacidad de respuesta denota la puntualidad y efectividad en la atención de las necesidades de los pacientes; y los atributos tangibles comprenden el estado de las instalaciones y equipos. La satisfacción del paciente se considera un indicador de la calidad del tratamiento. Para evaluar la satisfacción de los pacientes y valorar estas dimensiones, se utilizó el instrumento SERVQUAL modificado.

Con respecto al manejo de la aparatología en ortodoncia, la gestión de los aparatos es fundamental en el proceso de resoluciones clínicas. Los avances tecnológicos han dado lugar a una amplia gama de efectos y resultados del tratamiento, por ejemplo, la selección y la gestión de los aparatos de ortodoncia son elementos importantes que afectan a las decisiones de tratamiento de los médicos (Matthews y Cartes, 2017), por ende, los clínicos deben utilizar datos científicos y razonamiento clínico para identificar el mejor aparato para cada caso individual.

Esta dimensión comprende características como el tiempo diario de uso del equipo, la manipulación adecuada de los aparatos y el cumplimiento de las instrucciones particulares de cuidado y mantenimiento.

La higiene bucal y de la aparatología es una parte importante de la odontología, ya que se requiere un manejo adecuado para evitar trastornos dentales y mantener una excelente salud bucal. La higiene bucal comprende, entre otras cosas, el cepillado de los dientes, el uso del hilo dental y los enjuagues bucales.

Además, se dijo que la educación del paciente es fundamental para mantener una salud dental excelente. Además, los expertos en salud dental deben proporcionar amplia información sobre métodos de cepillado eficaces y el uso de productos de higiene bucal adicionales indicó Bolaños (2020).

La asistencia a los controles programados, esta concepción considera la puntualidad y la constancia de las visitas planificadas como un aspecto significativo que influye directamente en la eficacia y la duración de la terapia. Los exámenes dentales periódicos son esenciales para garantizar el cumplimiento del paciente y la eficacia del tratamiento a lo largo del tiempo. La asistencia regular a las revisiones planificadas permite a los especialistas en odontología controlar la salud bucodental del paciente, detectar a tiempo los problemas y administrar el tratamiento necesario para evitar dificultades, adicionalmente, las visitas periódicas permiten a los odontólogos educar y orientar a los pacientes sobre buenas prácticas de higiene bucodental, lo que favorece la mejora de los comportamientos de salud bucodental (Sosa et al., 2021).

La actitud del paciente frente al tratamiento requiere de la colaboración del paciente es esencial en el área de la odontología, especialmente en terapias de larga

duración como la ortodoncia, asimismo, la actitud del paciente hacia la terapia puede tener un gran impacto en su eficacia (Cançado et al., 2010), siendo este un factor clave que determina esta asociación; por tanto, podemos decir que la percepción y la actitud del paciente hacia su tratamiento de ortodoncia pueden influir considerablemente en la adherencia a las recomendaciones del ortodoncista.

Existen diversas variables que influyen en la participación del paciente, como el miedo y la ansiedad ante la terapia, mientras que, una buena comunicación entre el dentista y el paciente podría impulsar el cumplimiento del tratamiento (Bilbao et al., 2021; Deza, 2019).

Factores que influyen en la cooperación y satisfacción del paciente adolescente en el tratamiento de ortodoncia

De acuerdo con las investigaciones realizadas por Huamán et al. (2020) y Castellanos et al. (2014) muchos factores influyen en la cooperación y satisfacción de los pacientes adolescentes a lo largo del tratamiento ortodóntico. Un determinante crítico es la percepción individual del sufrimiento. Investigaciones recientes sugieren que conocer la percepción del dolor del paciente, sus características de personalidad y su actitud respecto al procedimiento ortodóntico es crucial para optimizar el cumplimiento, la satisfacción y el éxito del tratamiento mediante la personalización del protocolo de tratamiento.

Otro determinante son los rasgos de personalidad del paciente. Los pacientes que muestran mayores niveles de cooperación, cumplimiento y motivación suelen informar de resultados más favorables del tratamiento y mayor satisfacción con los resultados. Los pacientes que comprenden mejor la gravedad de su maloclusión tienen más probabilidades de adaptarse más rápidamente y de sufrir menos

angustia durante el proceso de tratamiento. Esta conciencia puede traducirse en una mayor cooperación y satisfacción. Además, la capacidad para tomar decisiones y comunicar sus preferencias en relación con su tratamiento es un factor crucial. Integrando las preferencias del paciente en el proceso de toma de decisiones y garantizando su comprensión, es posible aumentar su satisfacción y fomentar la adherencia al tratamiento.

Finalmente, están los componentes culturales y sociales en los que se encuentra el paciente. La aceptación social, las normas culturales y el apoyo de los compañeros y la familia son variables que pueden afectar a la percepción y participación del paciente en el tratamiento ortodóncico.

Desde un punto de vista técnico, la cooperación de los alumnos se ve influida por la complejidad del tratamiento. Según Proffit et al. (2018), la implicación del paciente en el proceso de ortodoncia puede verse afectada por la naturaleza y la duración de los aparatos. Además, la adherencia a las indicaciones del ortodoncista, incluyendo el uso adecuado de los aparatos y la higiene oral, es crucial para la eficacia del tratamiento (Cano y Martínez, 2019).

La cooperación está significativamente influenciada por la motivación del paciente, como señala Ticona (2014). Los pacientes que están más motivados tienen más probabilidades de seguir las instrucciones prescritas y participar activamente en el tratamiento de ortodoncia. Así como, la compenetración entre el ortodoncista y el paciente es un factor determinante que puede influir en la cooperación y, en consecuencia, en la motivación.

Con respecto a la satisfacción del paciente, Cordova y Guerreros, (2018) destacan que no se refiere únicamente a los resultados estéticos, sino más bien a la experiencia integral del paciente. Varios autores han destacado la importancia del

diálogo entre el ortodoncista y el paciente (Ticona, 2014; Zhang y Mcgrath, 2006), ya que fomenta un entorno de colaboración que hace avanzar el tratamiento y aumenta la satisfacción del paciente.

En resumen, el nivel de cooperación y satisfacción que muestran los adolescentes durante el tratamiento de ortodoncia depende de una combinación de elementos técnicos, motivacionales, sociales y culturales, tal como de la calidad de la relación entre el odontólogo y el paciente. Para poder ofrecer una ortodoncia individualizada que satisfaga las necesidades específicas de los adolescentes, es imprescindible conocer a fondo estas dinámicas concretas.

Importancia de la cooperación y satisfacción del paciente en el éxito del tratamiento de ortodoncia

El grado de satisfacción y cooperación del paciente es de suma importancia para determinar la eficacia del tratamiento ortodóncico. La colaboración es imprescindible para garantizar el cumplimiento exacto de las indicaciones del tratamiento y mantener una higiene bucal óptima, factores ambos que repercuten directamente en los resultados. Posteriormente, la satisfacción del paciente puede influir en su inclinación a mantener el tratamiento y en su evaluación general de la atención prestada.

La colaboración del paciente es fundamental para alcanzar los objetivos clínicos. La eficacia del tratamiento aumenta considerablemente con un alto grado de colaboración, que se caracteriza por el cumplimiento estricto de las instrucciones del ortodoncista en cuanto al uso de los aparatos y la asistencia regular a las citas programadas (Ramírez, 2009). López et al. (2014) sostiene que la gratificación del paciente trasciende la mera rectificación de las maloclusiones. Está estrechamente relacionada con la experiencia del tratamiento del paciente en su conjunto. Una

percepción favorable del procedimiento ortodóncico, que abarque aspectos como el control del dolor, la duración del tratamiento y la relación con el ortodoncista repercute directamente en la satisfacción del paciente.

Evaluación de la cooperación y satisfacción del paciente adolescente en el tratamiento de ortodoncia

La cooperación y satisfacción de los adolescentes sometidos a tratamiento ortodóncico puede evaluarse por diversos medios. La utilización de cuestionarios o encuestas para determinar cómo perciben los pacientes su experiencia de tratamiento es un método frecuente (Rivas et al., 2020; Ticona, 2014). En estos cuestionarios se puede indagar sobre el nivel de confort de los participantes durante el tratamiento, su grado de satisfacción con los aparatos de ortodoncia, su comprensión del proceso de tratamiento y su satisfacción general con los resultados.

Los ortodoncistas también pueden evaluar la cooperación a través de sus observaciones personales e interacciones con los pacientes, que pueden incluir el cumplimiento de las instrucciones de higiene oral, la asistencia a las citas programadas y la puntualidad al llevar los aparatos. Por el contrario, la satisfacción del paciente puede evaluarse mediante cuestionarios o encuestas que valoren la experiencia general del paciente durante el tratamiento. Las encuestas pueden incluir preguntas sobre la satisfacción general del paciente con la atención ortodóncica recibida, su percepción de los resultados del tratamiento y su nivel de comodidad durante el mismo (Barturen, 2021; Rivas et al., 2020; Ticona, 2014).

Al evaluar la cooperación y satisfacción de los pacientes adolescentes, es fundamental tener en cuenta sus necesidades e inclinaciones particulares. Un

entorno propicio, la comunicación sincera y la empatía pueden contribuir a mejorar la experiencia, cooperación y satisfacción del paciente durante el tratamiento.

Estrategias para mejorar la cooperación y satisfacción del paciente adolescente en el tratamiento de ortodoncia

La satisfacción y la cooperación de los adolescentes como pacientes de ortodoncia son fundamentales para el éxito del procedimiento. Para mejorar estos aspectos, la relación dentista-paciente puede reforzarse mediante el uso de tecnologías de vanguardia, la educación del paciente y una comunicación eficaz. La educación del paciente es un componente crítico para mejorar su satisfacción y cooperación. Una investigación llevada a cabo en la Fundación Ciencia y Salud de Argentina evaluó la motivación y cooperación de los pacientes de tratamientos de ortodoncia que eran niños, adolescentes y adultos. Se descubrió que la educación del paciente en relación con el proceso de tratamiento y la importancia de la cooperación del paciente eran elementos críticos para mejorar la motivación y la cooperación del paciente (Macellaro, 2021).

Garantizar una interlocución eficiente entre el médico especialista y el paciente es imprescindible para aumentar la satisfacción y cooperación del paciente. En un estudio realizado en Brasil se evaluó el papel del dentista como facilitador de la relación con el paciente adolescente. La investigación ha identificado que la comunicación efectiva y la empatía por parte del dentista son elementos críticos para mejorar la satisfacción de los pacientes adolescentes (Cançado et al., 2010).

Además, la aplicación de tecnologías de vanguardia, como la tecnología de escaneado intraoral y la ortodoncia invisible, puede mejorar la cooperación y la satisfacción del paciente (A. García et al., 2018).

La cooperación y la satisfacción están intrínsecamente vinculadas, ya que fomentar prácticas colaborativas efectivas implica un esfuerzo de transformación cultural. Por ende, es crucial prestar atención a los discursos y prácticas arraigadas en las redes que sostienen la cultura escolar tradicional. Estos deben ser transparentes para los participantes y estar sujetos a modificaciones que promuevan el diálogo, la colaboración y la cooperación colegiada centrada en el desarrollo profesional y la reflexión crítica (Rincón et al., 2019).

En el ámbito del tratamiento ortodóncico, la satisfacción se refiere a la evaluación personal y favorable del paciente adolescente de su encuentro con el proceso. Esta evaluación está estrechamente ligada a la percepción del paciente de las ramificaciones psicosociales, la mejora de la estética oral y el alivio de cualquier posible incomodidad que pueda estar asociada con el procedimiento. Cuando se cumplen todas las exigencias y expectativas del paciente en relación con la atención recibida, se considera que el paciente está satisfecho (Garrido, 2019; Lara et al., 2020).

Conceptualización de las dimensiones satisfacción

D1. Fiabilidad

En cuanto a la satisfacción del paciente en el ámbito de la odontología, la fiabilidad se refiere a la coherencia y precisión mostradas a lo largo del proceso de tratamiento ortodóncico. En relación con esta faceta de la satisfacción del paciente, se menciona la capacidad del ortodoncista para prestar servicios con fiabilidad y precisión (Fabian et al., 2022).

Desde el punto de vista clínico, la fiabilidad se refiere a la consistencia de la eficacia de los aparatos ortodóncicos, la estabilidad de los resultados durante un periodo prolongado y la previsibilidad de la corrección de la maloclusión.

D2. Capacidad de respuesta

La satisfacción del paciente representa un aspecto fundamental a la hora de evaluar el nivel del tratamiento ortodóncico. En el tratamiento ortodóncico para adolescentes, la "capacidad de la respuesta" se refiere a la evaluación por parte del paciente de la eficacia y puntualidad con que se atienden sus consultas y necesidades durante todo el procedimiento ortodóncico (Fabian et al., 2022). Este aspecto está indisolublemente ligado a la capacidad del profesional para ofrecer respuestas inequívocas, exhaustivas y rápidas, fomentando así un entorno asistencial que favorezca la satisfacción del paciente adolescente (Lyros et al., 2019).

D3. Seguridad

La dimensión de satisfacción "Seguridad" se refiere a la percepción del paciente sobre el nivel de protección y confianza que se le ofreció durante el procedimiento ortodóncico. Este aspecto aborda la seguridad física y emocional inducida por las decisiones del equipo asistencial, los materiales utilizados y el entorno clínico (Bailey & Dungarwalla, 2021).

Garantizar la percepción de seguridad entre los pacientes adolescentes a lo largo del tratamiento ortodóncico es de suma importancia, ya que esto puede influir potencialmente en su adherencia y motivación al régimen. Además, la satisfacción general del paciente con la clínica dental y el tratamiento puede verse afectada por su percepción de la seguridad.

D4. Empatía

La dimensión de la empatía se refiere a la capacidad del clínico para comprender las necesidades emocionales y psicológicas de los pacientes durante el procedimiento ortodóncico y ofrecer respuestas adecuadas. La empatía significa una relación significativa entre el equipo sanitario y el paciente, en la que el equipo muestra atención a las aprensiones, miedos y expectativas del paciente (Santisteban, 2021).

La empatía se demuestra en el entorno odontológico mediante una comunicación eficaz, una preocupación sincera por el bienestar del paciente y respuestas comprensivas a sus preocupaciones (Fortich & Diaz, 2018).

D5. Aspectos tangibles

El término "aspectos tangibles" se refiere a los elementos visibles y experimentales del tratamiento ortodóncico que influyen en la evaluación por parte del paciente del nivel de atención prestado. Abarca elementos como la infraestructura tecnológica de los consultorios, el nivel de comodidad que ofrecen las instalaciones y la estética general de las áreas clínicas (García, 2021).

La conceptualización de esta dimensión subraya el impacto sustancial de la satisfacción de los adolescentes respecto al proceso de ortodoncia está sustancialmente influida por su percepción de aspectos tangibles. La modernidad de los equipos, la comodidad de los sillones y la salubridad del ambiente contribuyen a la formulación de una opinión favorable sobre la calidad del tratamiento recibido (Obregón et al., 2021).

1.3. Investigaciones

Trabajos previos internacionales

En su investigación, Rojas et al. (2021) compararon la cooperación de pacientes adolescentes sometidos a tratamiento ortodóncico activo en dos grupos: los que recibieron tratamiento interceptivo precoz o temprano y tratamiento correctivo posterior, y los que recibieron una sola fase de tratamiento (sin tratamiento interceptivo precoz o temprano). Se realizó un estudio prospectivo de cohortes en 132 pacientes de 10 a 17 años que recibían tratamiento de ortodoncia en la clínica dental de la Universidad CES y en 9 consultorios privados de Medellín, Colombia. El estudio dividió a los pacientes en dos grupos, cada uno compuesto por 66 pacientes: un grupo recibió dos fases de tratamiento y el otro grupo recibió una fase de tratamiento. Para evaluar la cooperación, se administró a todos los pacientes la Escala de Cooperación del Paciente de Ortodoncia (OPCS) cada tres meses durante el primer año de tratamiento. Se evaluaron las diferencias estadísticas entre los dos grupos utilizando el software SSPS®. Se observó un notable aumento de la cooperación entre los pacientes que habían completado dos fases de tratamiento en comparación con los que sólo habían completado una fase. No se aprecia ningún efecto discernible del tratamiento bifásico sobre la cooperación del paciente durante el tratamiento ortodóncico; de hecho, parece tener un efecto beneficioso sobre los individuos en comparación con los sometidos a un tratamiento monofásico.

Rodríguez et al. (2019) realizaron un estudio descriptivo transversal de cooperación en el que participaron 160 niños, con edades entre 7 y 14 años, que eran alumnos escolarizados y se encontraban en tratamiento de ortodoncia en la Clínica

Estomatológica H y 21 del municipio de Plaza de la Revolución. El estudio abarcó de septiembre de 2014 a marzo de 2016. El 52.5 por ciento de los estudiantes, según Y. Rodríguez, mostró falta de cooperación antes de someterse al tratamiento de anomalías dentomaxilofaciales; 57.9 por ciento de estos alumnos tenía entre 12 y 14 años y 60.3 por ciento eran hombres. Los resultados indicaron que existía una falta de cooperación entre los alumnos de la escuela en relación con el tratamiento de las anomalías dentomaxilofaciales.

Para evaluar la satisfacción con el uso de aparatos de ortodoncia fija postinstalación, se realizó el estudio subsiguiente. Según Gallegos et al. (2018), en el estudio observacional transversal participaron pacientes sometidos a tratamiento de ortodoncia fija en centros de salud ubicados en Paillaco y Valdivia. El nivel de satisfacción se evaluó mediante la utilización de una encuesta que había sido validada en español por Gacitúa et al. (2016). Para determinar diferencias se aplicó el nivel de significancia de la prueba de Friedman. Asistieron un total de 34 pacientes. La edad media fue de 14,1 años con una desviación estándar de 3,5 años. El control inicial obtuvo una puntuación de satisfacción total de 37,94 (DE \pm 7,13) puntos, seguido del segundo con 40,56 (DE \pm 6,35) puntos y el tercero con 41,09 (DE \pm 6,92) puntos. El estudio concluye que, a medida que avanza el tratamiento ortodóncico, aumenta el grado de satisfacción con el uso de aparatos de ortodoncia fijos.

En su investigación sobre el nivel de satisfacción con el tratamiento de ortodoncia entre pacientes adultos, Lee et al. (2018) desarrollaron un cuestionario empleando una escala Likert de 5 puntos para evaluar la satisfacción en los siguientes 10 ítems: satisfacción general, alineación dental, apariencia facial, comer y masticar, sonrisa

confiada y autoimagen, estado de retención, duración del tratamiento, costos del tratamiento, intención de recomendar y alivio de preocupaciones previas. La medida de satisfacción total se determinó promediando las puntuaciones Likert de los diez ítems. Una vez completada la encuesta, se evaluaron las respuestas de 298 adultos. En relación con el ítem de satisfacción global, el 84,9% de los encuestados se mostraron satisfechos, con un 45,0% que expresaron gran satisfacción y un 39,9% que se mostraron contentos. El grado de satisfacción global fue de 3,9. Se observaron niveles de satisfacción significativamente mayores con respecto a la autoimagen, la expresión de confianza y la alineación dental, frente a la apariencia facial y el consumo y la deglución. Los pacientes varones manifestaron mayores niveles de satisfacción que las mujeres, y los mayores de 50 años manifestaron una mayor satisfacción. Los pacientes de edad adulta se mostraron en general bastante satisfechos con su tratamiento ortodóncico. El miedo, la edad, el sexo, la motivación y la preocupación anticipada influyeron en el grado de satisfacción.

Trabajos previos nacionales

El objetivo del estudio realizado por Barturen (2021) fue investigar la correlación entre motivación y cooperación en adolescentes sometidos a tratamiento de ortodoncia en el centro de formación odontológica especializada de Chiclayo. El estudio empleó un diseño descriptivo retrospectivo. Los participantes del estudio fueron setenta adolescentes, de 12 a 21 años de edad, que estaban inscritos en un tratamiento de ortodoncia con una duración superior a tres meses. Sus operadores realizaron la evaluación utilizando una escala de cooperación del paciente. Entre los pacientes adolescentes, se observó una buena cooperación en el 44% de los

casos, una cooperación regular en el 25% y una mala cooperación en el 1%; la buena motivación estaba presente en el 34% de los casos, la motivación regular en el 31% y la pésima motivación en el 5% de los casos; el sexo femenino presentaba la mayor proporción de estas proporciones. Se encontró una correlación significativa ($p=0,016$) entre la motivación y la cooperación entre los adolescentes sometidos a tratamiento de ortodoncia.

Chumpitazi (2018) tuvo como objetivo conocer el grado de información de los padres sobre la maloclusión dental y su nivel de cooperación en relación con el tratamiento de ortodoncia y ortopedia maxilar. La investigación es de carácter descriptivo y aplicado. La población estuvo constituida por los padres de niños de 6 a 13 años que acudieron a la Clínica Estomatológica de la Universidad Inca Garcilaso De La Vega. La muestra de este estudio estuvo conformada por 159 padres de niños de 6 a 13 años que acudieron a la Clínica Estomatológica de la Universidad Inca Garcilaso De La Vega. El desconocimiento de los problemas de oclusión dental incide sustancialmente en la cooperación al tratamiento de ortodoncia y ortopedia maxilar en niños de 6 a 13 años atendidos en la Clínica del Niño de la Universidad Inca Garcilaso De La Vega, según los resultados del estudio.

El propósito de este estudio, según Molocho (2019), fue conocer el grado de satisfacción de los pacientes de 12 a 18 años de edad que terminaron el tratamiento de ortodoncia en la Clínica Odontológica Sonricenter, Chiclayo en el año 2021. El material y la metodología fueron seleccionados de acuerdo a los objetivos del estudio, los cuales fueron los siguientes: nivel de investigación descriptivo, no experimental, transversal, diseño prospectivo y método hipotético-deductivo. La muestra utilizada en este estudio fue censal, ya que comprendía a toda la

población, formada por 70 pacientes de edades comprendidas entre los 12 y los 18 años. Según los resultados relativos a las percepciones de los pacientes en relación con la edad y el sexo, se consideró que el nivel de satisfacción de los pacientes era alto, ya que la mayoría de las respuestas (91,5% y 87,3%, respectivamente) indicaban "muy satisfecho".

Según se informó, el objetivo de la investigación realizada por Rodríguez (2021) fue evaluar la satisfacción de los pacientes con los servicios de ortodoncia prestados por la Clínica Odontológica "Rimadent"-La Victoria en el año 2021. Para el estudio se utilizó un diseño descriptivo, transversal y no experimental. Se utilizó una muestra no probabilística de 93 pacientes. Se utilizó un cuestionario SERVQUAL modificado diseñado para establecimientos de salud. Los resultados indicaron un nivel sustancial de satisfacción general (71%). En cuanto a las dimensiones específicas, el 62,4% de los encuestados expresó un alto grado de satisfacción con la capacidad de respuesta, el 76,30% con la seguridad y la empatía del servicio, y el 77,40% con los aspectos tangibles. En conclusión, el grado de satisfacción de los pacientes observado en la división de ortodoncia.

1.4. Marco conceptual

La cooperación está significativamente influenciada por la motivación del paciente, como señala Ticona (2014). Los pacientes que están más motivados tienen más probabilidades de seguir las instrucciones prescritas y participar activamente en el tratamiento de ortodoncia. Así como, la compenetración entre el ortodoncista y el paciente es un factor determinante que puede influir en la cooperación y, en consecuencia, en la motivación.

Con respecto a la satisfacción del paciente, Cordova y Guerreros, (2018) destacan que no se refiere únicamente a los resultados estéticos, sino más bien a la experiencia integral del paciente. Varios autores han destacado la importancia de la comunicación abierta entre el ortodoncista y el paciente (Ticona, 2014; Zhang y Mcgrath, 2006), ya que fomenta un entorno de colaboración que hace avanzar el tratamiento y aumenta la satisfacción del paciente.

La conceptualización de adolescentes en el ámbito odontológico se refiere a un segmento de la población formado por individuos de entre 10 y 19 años que se encuentran en la etapa intermedia de desarrollo, este periodo se distingue por importantes transformaciones físicas, psicológicas y sociales que influyen profundamente en la forma en que los adolescentes perciben y reaccionan ante las cuestiones relativas a su salud bucodental, incluido el tratamiento ortodóntico (OMS, 2023).

Desde el punto de vista odontológico, es fundamental comprender en profundidad la conceptualización de los adolescentes para personalizar los enfoques de tratamiento y fomentar la cooperación y la satisfacción dentro de este grupo demográfico específico. La evaluación de los atributos distintivos de la adolescencia, incluyendo la búsqueda de autonomía, la adhesión a ideales estéticos y el impacto de la autopercepción, son componentes críticos en la formulación de intervenciones eficaces.

Capítulo II: El problema, Objetivos, Hipótesis y Variables

2.1. Planeamiento del problema

2.1.1. Descripción de la realidad problemática

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022), la mayoría de las afecciones bucodentales son tratables y principalmente prevenibles cuando se detectan y tratan a tiempo. El cáncer oral, la enfermedad periodontal, la caries dental y la pérdida de dientes constituyen la mayoría de estas afecciones. La incidencia mundial de enfermedades bucodentales importantes va en aumento como consecuencia de la expansión de las zonas urbanas y los cambios en el nivel de vida. El aumento de la prevalencia del tabaco y el alcohol, además de una exposición insuficiente al flúor, se ha atribuido a la promoción de alimentos y bebidas azucarados, que contribuyen a las afecciones bucodentales y otras enfermedades no transmisibles.

Según la OMS (2022), aproximadamente 3.500 millones de personas en todo el mundo padecen enfermedades bucodentales, y tres cuartas partes de ellas residen en países de renta media. Se estima que 2.000 millones de personas en todo el mundo padecen caries en los dientes permanentes, mientras que 514 millones de niños sufren caries en los dientes primarios.

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) (2023), las personas suelen ignorar la importancia de mantener dientes, encías y boca sanos hasta que dejan de estarlo. Como señalan los expertos, esta es una realidad desafortunada debido a que la mayoría de los problemas de salud bucal podrían evitarse con la implementación de buenas prácticas y exámenes de rutina. Esto es más probable cuando las personas reconocen la importancia de la salud bucodental.

Aproximadamente el 90% de la población mundial es susceptible de desarrollar una enfermedad bucodental, que puede incluir caries dental, enfermedad periodontal e incluso cáncer oral. A pesar de que la prevención comienza en la adolescencia, la caries dental afecta a entre el 60% y el 90% de los niños en edad escolar de los países desarrollados.

Por el contrario, con respecto a la higiene y cooperación del paciente durante los procedimientos ortodóncicos, Qabool et al. (2020) identificaron un descenso estadísticamente significativo en la higiene oral a medida que avanzaba el tratamiento, abarcando la corrección molar, el cierre de espacios y la finalización del tratamiento. No obstante, se observó un aumento de los niveles de cooperación y adherencia entre los pacientes adultos de ortodoncia durante la fase de cierre de espacios y corrección de molares. Posteriormente, a medida que avanzaba el tratamiento, se produjo un descenso tanto de la cooperación como de la adherencia. La adherencia a las prácticas de higiene oral mostró un descenso gradual a medida que avanzaba el tratamiento de ortodoncia.

Adicionalmente, en Cuba, una investigación revela que el 52,5% de los pacientes escolares exhibieron una cooperación limitada con diferentes tipos de tratamiento; entre estos, el 57,9% tenía entre 12 y 14 años de edad, y una proporción significativa de la población (60,3%) era de sexo masculino. Con base en los hallazgos y el análisis, se concluye que los escolares exhibieron un bajo nivel de cooperación en el tratamiento de las anomalías dentomaxilofaciales (Rodríguez et al., 2019).

Del mismo modo, Mercado et al. (2014) evaluaron el nivel de cooperación entre pacientes pediátricos en Perú, encontrando que el 55,3% exhibió buena cooperación, el 39,5% demostró cooperación regular y el 5,2% tuvo poca

cooperación; entre los adolescentes, el desglose fue el siguiente: 50,9% buena cooperación, 41,5% regular cooperación y 7,6% mala cooperación.

En cuanto a la satisfacción, la OPS (2023) demuestra que se producen mejoras sustanciales en la satisfacción de los pacientes y en los resultados sanitarios cuando los pacientes participan activamente en el equipo de atención sanitaria. Los pacientes pueden mejorar la seguridad de su atención y del sistema sanitario en general asumiendo el papel de socios en la atención que reciben.

Según Delgado (2021), la noción de calidad percibida y satisfacción en la atención sanitaria ha experimentado un desarrollo sustancial en contextos desarrollados y chilenos debido a las investigaciones realizadas en este ámbito. Estos estudios han contribuido al desarrollo de un novedoso paradigma de calidad total que integra la perspectiva del usuario sobre la satisfacción y la calidad percibida en la atención de salud.

En cuanto a Perú, Lara et al. (2020) reportaron que el 88,6% de los pacientes, es decir 622 de 702, estaban insatisfechos. Fue estadísticamente significativo que la insatisfacción fue mayor entre los pacientes de 35 a 49 años (34,5%) y los que buscaban diagnóstico (30,9%); por lo tanto, se concluyó que la mayoría de los pacientes que recibieron atención en el servicio odontológico estaban insatisfechos con la atención recibida.

En la práctica, la investigación se llevará a cabo en un consultorio odontológico donde se observa que la cooperación de los adolescentes se deteriora gradualmente a lo largo del tratamiento. Además, presentan deficiencias en la higiene dental, lo que consecuentemente conduce a problemas periodontales. Asimismo, este hecho puede comprometer la satisfacción tanto del paciente como

de sus familiares. En consecuencia, el objetivo de esta investigación es profundizar en el tema para desarrollar estrategias e iniciativas de mejora que repercutan positivamente en la salud bucodental de los adolescentes.

2.1.2 Definición del Problema

Problema principal

¿Cuál es la relación entre la cooperación sobre tratamiento de ortodoncia y satisfacción en pacientes adolescentes de un consultorio privado de Lima, 2023?

Problemas específicos

Problema específico 1

PE1: ¿Cuál es la relación entre el manejo de aparatología y acatamiento de su cuidado y satisfacción en pacientes adolescentes de un consultorio privado de Lima, 2023?

Problema específico 2

PE2: ¿Cuál es la relación entre la higiene bucal y de la aparatología y satisfacción en pacientes adolescentes de un consultorio privado de Lima, 2023?

Problema específico 3

PE3: ¿Cuál es la relación entre la relación con los padres y satisfacción en pacientes adolescentes de un consultorio privado de Lima, 2023?

Problema específico 4

PE4: ¿Cuál es la relación entre la asistencia a los controles programados y satisfacción en pacientes adolescentes de un consultorio privado de Lima, 2023?

Problema específico 5

PE5: ¿Cuál es la relación entre la actitud del paciente frente al tratamiento y satisfacción en pacientes adolescentes de un consultorio privado de Lima, 2023?

2.2 Finalidad y Objetivos de la Investigación

2.2.1. Finalidad

El presente estudio tiene la finalidad de determinar el efecto que tiene cooperación sobre la satisfacción en pacientes adolescentes de un consultorio privado de Lima, 2023.

2.2.2. Objetivo General y Específicos

Objetivo General

Determinar la relación entre la cooperación sobre tratamiento de ortodoncia y satisfacción en pacientes adolescentes de un consultorio privado de Lima, 2023

Objetivos específicos

Objetivo específico 1

OE1. Determinar la relación entre el Manejo de aparatología y acatamiento de su cuidado y satisfacción en pacientes adolescentes de un consultorio privado de Lima, 2023.

Objetivo específico 2

OE2. Determinar la relación entre la Higiene bucal y de la aparatología y satisfacción en pacientes adolescentes de un consultorio privado de Lima, 2023.

Objetivo específico 3

OE3. Determinar la relación entre la Relación con los padres y satisfacción en pacientes adolescentes de un consultorio privado de Lima, 2023.

Objetivo específico 4

OE4. Determinar la relación entre la Asistencia a los controles programados y satisfacción en pacientes adolescentes de un consultorio privado de Lima, 2023.

Objetivo específico 5

OE5. Determinar la relación entre la Actitud del paciente frente al tratamiento y satisfacción en pacientes adolescentes de un consultorio privado de Lima, 2023.

2.2.3. Delimitación de la investigación

a) Temporal: La población comprendida en esta investigación son adolescentes, la toma de muestra fue durante el horario de atención del consultorio odontológico, entre octubre y diciembre del 2023.

b) Espacial: El presente estudio se realizó un consultorio odontológico en el distrito de Breña.

2.2.4. Justificación e importancia del estudio

Justificación metodológica

La justificación del presente estudio se basa en medir los grados de cooperación y nivel de satisfacción para poder mejorar herramientas y métodos durante el tratamiento de ortodoncia, ideal y sugerentemente luego de un control y/o una instalación de aparatología debido a que luego de estas mismas, se pierde el confort y las costumbres tanto de higiene como del habla para con el paciente y debido a esto se suscitan casos de deserción del tratamiento, se puede sugerir propuestas que puedan alentar al paciente a seguir de manera firme la terapia

ortodóntica y de esta manera lograr el éxito del alta exitosa, de la mano con la cooperación, satisfacción del paciente, y algo no menos importante de la suficiencia profesional del operador.

La justificación teórica es llenar los vacíos de conocimiento sobre la temática con información actualizada para comprender el comportamiento de las variables en el contexto de la realidad.

La justificación práctica, los resultados obtenidos servirán de base para la toma de decisiones, de acciones de mejor en beneficio del usuario. La justificación metodológica, los instrumentos que serán validados y confiables, servirán de base para otros estudios.

2.2.5. Limitaciones de la investigación

En el presente trabajo de investigación, debido a la ubicación del consultorio odontológico y los horarios de los apoderados de los pacientes, en su mayoría acuden los fines de semana, durante los días particulares no existe mucha afluencia de estos.

2.3. Hipótesis y variables

2.3.1. Supuestos teóricos

Barturen (2021) consideró que existe una relación directa entre la cooperación y la motivación durante el tratamiento ortodóntico de pacientes adolescentes, entre tanto, Acharya et al. (2018) respaldó la relación estrecha relación entre la cooperación del paciente y el resultado del tratamiento. Este hallazgo implica que los pacientes adolescentes que participan activamente en su tratamiento tienen

más probabilidades de obtener gratificación al observar resultados favorables y transformaciones estéticas.

Por tanto, la satisfacción del paciente con el tratamiento ortodóncico puede verse afectada por la cooperación del paciente, dado que éste se sentirá más implicado en el proceso y tendrá una comprensión más clara de los objetivos del tratamiento.

2.3.2. Hipótesis Principal y Específicos

Hipótesis principal

Ha: Existe una relación significativa entre la cooperación sobre tratamiento de ortodoncia y la satisfacción en pacientes adolescentes de un consultorio privado de Lima en 2023.

Ho: No existe una relación significativa entre la cooperación sobre tratamiento de ortodoncia y la satisfacción en pacientes adolescentes de un consultorio privado de Lima en 2023.

Hipótesis específicas

Hipótesis específica 1

Ha1. Existe una relación significativa entre el manejo de la aparatología y el acatamiento de su cuidado y la satisfacción en pacientes adolescentes durante el tratamiento de ortodoncia en un consultorio privado de Lima, 2023.

Hipótesis específica 2

Ha2. Existe una relación significativa entre la higiene bucal y de la aparatología y la satisfacción en pacientes adolescentes durante el tratamiento de ortodoncia en un consultorio privado de Lima, 2023.

Hipótesis específica 3

Ha3. Existe una relación significativa entre la relación con los padres y la satisfacción en pacientes adolescentes durante el tratamiento de ortodoncia en un consultorio privado de Lima, 2023.

Hipótesis específica 4

Ha4. Existe una relación significativa entre la asistencia a los controles programados y la satisfacción en pacientes adolescentes durante el tratamiento de ortodoncia en un consultorio privado de Lima, 2023.

Hipótesis específica 5

Ha5. Existe una relación significativa entre la actitud del paciente frente al tratamiento y la satisfacción en pacientes adolescentes durante el tratamiento de ortodoncia en un consultorio privado de Lima, 2023.

2.3.3. Variables e indicadores

Variable 1: Cooperación del paciente en el tratamiento de ortodoncia

Dimensiones: 5

Total, de Preguntas: 10

Tabla 1. Dimensiones de la variable cooperación del paciente en el tratamiento de ortodoncia.

N°	Dimensión	Número de preguntas
1	Manejo de aparatología y acatamiento de su cuidado.	1
2	Higiene bucal y de la aparatología.	1
3	Relación con los padres.	2
4	Asistencia a los controles programados.	1
5	Actitud del paciente frente al tratamiento.	5

Variable 2: Satisfacción del paciente

Dimensiones: 5

Total, de Preguntas: 20

Tabla 2. Dimensiones de la variable satisfacción del paciente

N°	Dimensión	Número de preguntas
1	Fiabilidad	6
2	Capacidad de respuesta	4
3	Seguridad	2
4	Empatía	6
5	Aspectos tangibles	2

Capítulo III: Método, Técnica e instrumento

3.1. Población y muestra

La población estuvo conformada por 95 pacientes seleccionados mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia. La selección de participantes en el muestreo no probabilístico por conveniencia se basa en la accesibilidad y disponibilidad de las personas para participar en la investigación. Los pacientes fueron seleccionados para este estudio específico de manera pragmática, considerando su disponibilidad en la clínica privada de Lima y su consentimiento voluntario para participar en la investigación.

De acuerdo a Cabezas et al. (2018), la población es un conjunto de individuos ubicados en un lugar y tiempo determinado en la elaboración de un estudio estadístico. En la presente investigación la población son todos los pacientes adolescentes que realizan sus tratamientos de ortodoncia en un consultorio privado de Lima Norte.

Tal como afirma Hueso y Cascant (2012) la muestra es una fracción respecto a la población de estudio, seleccionada para obtener sus características. En tal sentido, en la presente investigación la muestra será la cantidad de pacientes adolescentes que se realizan tratamiento de ortodoncia en un consultorio privado de Lima Norte.

Mientras que, López y Fachelli (2017) señalan que el muestreo es el método donde el tamaño de la muestra es igual a la población total. Esto permite determinar con exactitud la muestra que refleja fielmente las características de la población objeto de estudio, aunque no siempre sea factible incluir a todos los componentes de la población.

3.2. Diseño utilizado en el estudio

La presente investigación se desarrolló en base al diseño no experimental, el cual, señala que las variables no han sido manipuladas, debido a que el problema fue revisado de acuerdo con su desarrollo en su contexto natural (Rojas et al., 2019).

Asimismo, se trata de un estudio descriptivo, pues conforme a lo señalado por Fresno (2019) se busca ahondar en el tema, describiendo las características del grupo estudiado, como es el caso, de los adolescentes.

Y, también trata de una investigación de tipo básica, pues de acuerdo con lo señalado por Novío et al. (2016), la investigación básica no se centra en los hallazgos sino en el hecho de conocer la verdad. A diferencia de la investigación aplicada, ésta se orienta a recopilar nuevos conocimientos de forma metódica, con el objetivo principal de mejorar la comprensión de una determinada realidad. conocimiento de una determinada realidad (Álvarez, 2020).

3.3. Técnica e Instrumento de Recolección de Datos

Conforme a lo señalado por Carrasco (2019) se trata de las pautas y reglas que dirigirán las actividades realizadas por el investigador en cada momento de su investigación. Así, en el presente trabajo se usará el instrumento de recolección de datos Ficha de investigación, se aplicará la Escala de cooperación del paciente de ortodoncia.

Ficha técnica del instrumento de medición Cooperación

Variable de estudio: Cooperación del paciente en el tratamiento de ortodoncia

Técnica de investigación: encuesta

Nombre: encuesta para medir la cooperación del paciente con tratamiento ortodóntico

Tiempo de entrevista: 90 minutos

Aplicación:

Contenido: el instrumento consta de 40 ítems

Escala de medición: tipo Likert

Tabla 3. Escala de medición tipo Likert de la variable cooperación

Valor	Etiqueta
1	Nunca
2	Raramente
3	A veces
4	Frecuentemente
5	Siempre

Ficha técnica del instrumento de medición Satisfacción

Variable de estudio: Satisfacción del paciente

Técnica de investigación: encuesta

Nombre: encuesta para medir la satisfacción del paciente con tratamiento ortodóntico

Tiempo de entrevista: 45 minutos

Aplicación: individual

Contenido: el instrumento consta de 40 ítems.

Escala de medición: tipo Likert

Tabla 4. Escala de medición tipo Likert de la variable satisfacción.

Valor	Etiqueta
1	Totalmente en desacuerdo
2	En desacuerdo
3	Ni de acuerdo ni en desacuerdo
4	De acuerdo
5	Totalmente de acuerdo

3.3.1 Validez y Confiabilidad del instrumento

Validez del instrumento

Como afirma Taherdoost (2016), las encuestas se consideran instrumentos fiables para realizar investigaciones. En el ámbito de la investigación, se emplean ampliamente para recopilar datos e información pertinentes. El concepto de validez garantiza que la encuesta abarque efectivamente el ámbito de la investigación y produzca resultados fiables y sólidos.

La necesidad de obtener datos precisos y fiables sobre la cooperación y satisfacción de los pacientes adolescentes durante el tratamiento de ortodoncia motivó la selección de estos métodos e instrumentos. La utilización de formularios de recogida de datos permite la recopilación sistemática y objetiva de información, agilizando así el proceso de análisis e interpretación de los resultados.

Confiabilidad del instrumento

Está en base a las dos variables de estudio aplicada por medio de la Encuesta a 95 pacientes de un consultorio privado Lima procesándose en SPSS Statistics 26.

Se realizó el análisis con el coeficiente Alfa de Cronbach, aplicándose con la escala de Likert.

Variable: Cooperación del paciente en el tratamiento de ortodoncia

Tabla 5. Estadísticas de fiabilidad de la variable cooperación del paciente en el tratamiento de ortodoncia

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	Número de elementos
0.815	10

Según Campo-Arias y Oviedo (2008), la escala de valores que determina la confiabilidad del coeficiente Alfa de Cronbach debe encontrarse entre 0.70 y 0.90. Razón por la que afirmamos que el constructo cooperación del paciente en el tratamiento de ortodoncia en general 0.815, es confiable.

Variable: Satisfacción del paciente

Tabla 6. Estadísticas de fiabilidad de la variable satisfacción del paciente

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	Número de elementos
0.925	20

Según Campo-Arias y Oviedo (2008), la escala de valores que determina la confiabilidad del coeficiente Alfa de Cronbach debe encontrarse entre 0.70 y 0.90. Razón por la que afirmamos que el constructo satisfacción del paciente en general 0.925, es confiable.

3.4. Procesamiento de Datos

Se recabará información de ortodoncistas y pacientes adolescentes mediante fichas de recolección de datos, incluyendo incluir datos demográficos y clínicos de los pacientes. Asimismo, en las encuestas se incluirán preguntas sobre la cooperación y satisfacción del paciente durante el tratamiento de ortodoncia.

Métodos e análisis de datos

Para el procesamiento de los datos y el análisis estadístico se utilizó el programa Microsoft Excel para examinar y evaluar los datos recogidos relativos a cada variable. Además de presentarse en forma de tablas y gráficos, también se interpretarán los resultados obtenidos.

Capítulo IV: Presentación y Análisis de los Resultados

4.1. Presentación de resultados

La prueba de normalidad es un paso importante en el análisis estadístico antes de realizar la correlación de variables, especialmente para determinar si los resultados presentan una distribución normal o no normal. La normalidad es una condición importante para identificar si se emplea el coeficiente de Pearson o Spearman.

Así mismo, se busca constatar a las siguientes hipótesis:

H₀: Existe una distribución normal entre la cooperación sobre tratamiento de ortodoncia y la satisfacción en pacientes adolescentes de un consultorio privado de Lima en 2023.

H_a: No existe distribución normal entre la cooperación sobre tratamiento de ortodoncia y la satisfacción en pacientes adolescentes de un consultorio privado de Lima en 2023.

Nivel de significación $\alpha = 0.05$

Tabla 7. Distribución normal entre la cooperación sobre tratamiento de ortodoncia y la satisfacción en pacientes.

		Cooperación sobre tratamiento de ortodoncia	Satisfacción en pacientes
N		95	95
Parámetros normales	Media	2,19	2,60
	Desv. Estándar	0,803	0,572
Estadístico de prueba		0,275	0,400
Sig. asintótica(bilateral)		0,000	0,000

Dado que, ($p_{valor} = 0.000$) < ($\alpha = 0.05$), rechazamos la hipótesis nula y afirmamos con un 95% de confianza que no existe una distribución normal entre la cooperación

sobre tratamiento de ortodoncia y la satisfacción en pacientes adolescentes de un consultorio privado de Lima en 2023.

Objetivo general:

Determinar la relación entre la cooperación sobre tratamiento de ortodoncia y satisfacción en pacientes adolescentes de un consultorio privado de Lima, 2023.

Ho: Existe una distribución normal entre el Manejo de aparatología, Higiene bucal, Relación con los padres, Asistencia a los controles y Actitud del paciente de un consultorio privado de Lima en 2023.

Ha: No existe distribución normal entre el Manejo de aparatología, Higiene bucal, Relación con los padres, Asistencia a los controles y Actitud del paciente de un consultorio privado de Lima en 2023.

Nivel de significación $\alpha = 0.05$

Tabla 8. Distribución normal entre el Manejo de aparatología, Higiene bucal, Relación con los padres, Asistencia a los controles y Actitud del paciente.

		Manejo de aparatología y acatamiento de su cuidado	Higiene bucal y de la aparatología	Relación con los padres	Asistencia a los controles programados	Actitud del paciente frente al tratamiento
N		95	95	95	95	95
Parámetros normales	Media	4,01	2,85	2,49	3,77	2,31
	Desv. Estándar	0,962	1,255	0,617	0,939	0,701
Estadístico de prueba		0,259	0,178	0,352	0,214	0,281
Sig. asintótica(bilateral)		0,000	0,000	0,000	0,000	0,000

Dado que, $(p_{valor} = 0.000) < (\alpha = 0.05)$, rechazamos la hipótesis nula y afirmamos con un 95% de confianza que no existe una distribución normal entre el Manejo de

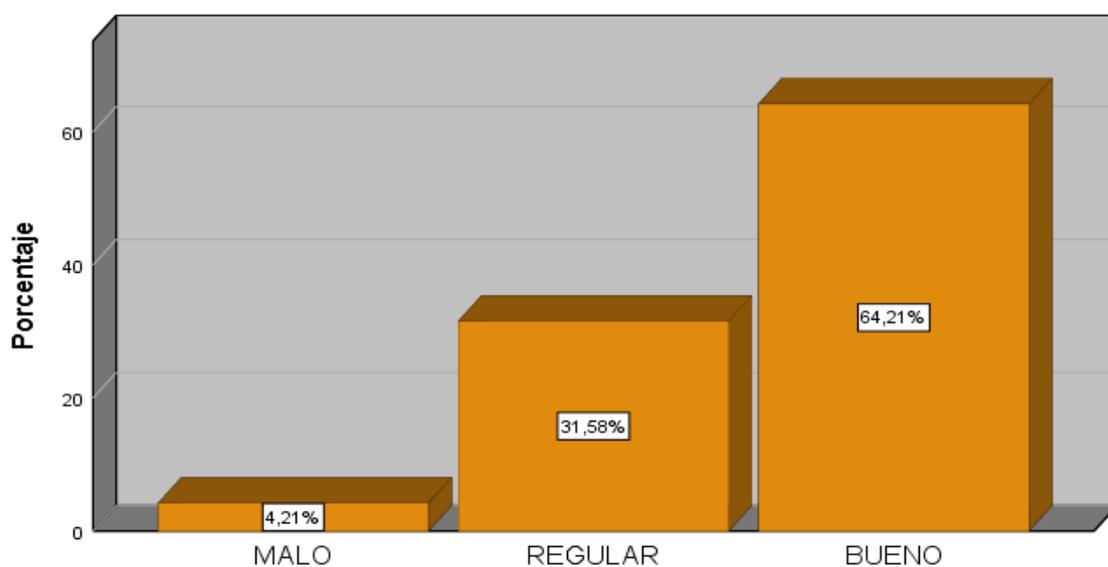
aparatos, Higiene bucal, Relación con los padres, Asistencia a los controles y Actitud del paciente de un consultorio privado de Lima en 2023.

Por otro lado, en relación a los niveles de cooperación sobre tratamiento de ortodoncia, se presenta la siguiente la tabla:

Tabla 9. Nivel de cooperación sobre tratamiento de ortodoncia de un consultorio privado de Lima en 2023.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Malo	4	4,2	4,2
Regular	30	31,6	35,8
Bueno	61	64,2	100,0
Total	95	100,0	

Figura 1. Nivel de cooperación sobre tratamiento de ortodoncia de un consultorio privado de Lima en 2023



En la Figura 1, se observa que el 64,2% de los encuestados presentan un nivel bueno de cooperación sobre el tratamiento de ortodoncia, el 31,6% de los pacientes presentan un nivel regular y por último con un 4,2% se observa que presentan un nivel malo de cooperación sobre el tratamiento de ortodoncia.

Así mismo, de acuerdo a los niveles de satisfacción de los pacientes, se desarrolla la siguiente tabla:

Tabla 10. Nivel de Satisfacción de los pacientes de un consultorio privado de Lima en 2023.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Bajo	23	24,2	24,2
Medio	31	32,6	56,8
Alto	41	43,2	100,0
Total	95	100,0	

Figura 2. Nivel de Satisfacción de los pacientes de un consultorio privado de Lima en 2023.



En la Figura 2, se observa que el 43,2% de los encuestados presentan un nivel alto de satisfacción, el 32,6% de los pacientes presentan un nivel medio y por último con un 24,2% se observa que presentan un nivel bajo de satisfacción.

4.2. Contrastación de hipótesis

La contrastación de las hipótesis de investigación se realizó a través de la prueba de coeficiente de correlación de Spearman, que consideró una muestra de tamaño de 95 docentes de un consultorio privado de Lima en 2023.

Variable dependiente: Cooperación del paciente en el tratamiento de ortodoncia (5=Siempre, 4=Frecuentemente, 3=A veces, 2=Raramente, 1=Nunca).

Variable independiente: Satisfacción del paciente (1=Siempre, 2=Frecuentemente, 3=A veces, 4=Raramente, 5=Nunca)

En los siguientes párrafos se contrasta las hipótesis de investigación a través de los resultados de la prueba de coeficiente de correlación de Spearman.

Prueba de Hipótesis general

H₀: No existe una relación significativa entre la cooperación sobre tratamiento de ortodoncia y la satisfacción en pacientes adolescentes de un consultorio privado de Lima en 2023.

H_a: Existe una relación significativa entre la cooperación sobre tratamiento de ortodoncia y la satisfacción en pacientes adolescentes de un consultorio privado de Lima en 2023.

Nivel de significación $\alpha = 0.05$

Tabla 11. La cooperación sobre tratamiento de ortodoncia y la satisfacción en pacientes adolescentes de un consultorio privado de Lima en 2023.

		Cooperación sobre el tratamiento de Ortodoncia	Satisfacción en pacientes
Cooperación sobre el tratamiento de Ortodoncia	Coeficiente de correlación Spearman	1,000	0,526
	Sig. (bilateral)		0,000
	N	95	95
Satisfacción en pacientes	Coeficiente de correlación Spearman	0,526	1,000
	Sig. (bilateral)	0,000	
	N	95	95

Dado que, ($p_{valor} = 0.000$) < ($\alpha = 0.05$), rechazamos la hipótesis nula y afirmamos con un 95% de confianza que existe una relación significativa entre la cooperación sobre tratamiento de ortodoncia y la satisfacción en pacientes adolescentes de un consultorio privado de Lima en 2023.

Prueba de Hipótesis específica 1:

H₀: No existe una relación significativa entre el manejo de la aparatología y el acatamiento de su cuidado y la satisfacción en pacientes adolescentes de un consultorio privado de Lima en 2023.

H_a: Existe una relación significativa entre el manejo de la aparatología y el acatamiento de su cuidado y la satisfacción en pacientes adolescentes de un consultorio privado de Lima en 2023.

Nivel de significación $\alpha = 0.05$

Tabla 12. El manejo de la aparatología y el acatamiento de su cuidado y la satisfacción en pacientes adolescentes de un consultorio privado de Lima en 2023.

			Manejo de la aparatología	Satisfacción en pacientes
Manejo de la aparatología y el acatamiento de su cuidado	Coeficiente de correlación Spearman	de	1,000	0,398
	Sig. (bilateral)			0,000
	N		95	95
Satisfacción en pacientes	Coeficiente de correlación Spearman	de	0,398	1,000
	Sig. (bilateral)		0,000	
	N		95	95

Dado que, ($p_{valor} = 0.000$) < ($\alpha = 0.05$), rechazamos la hipótesis nula y afirmamos con un 95% de confianza que existe una relación significativa entre el manejo de la aparatología y el acatamiento de su cuidado y la satisfacción en pacientes adolescentes de un consultorio privado de Lima en 2023.

Prueba de Hipótesis específica 2:

Ho: No existe una relación significativa entre la higiene bucal y de la aparatología y la satisfacción en pacientes adolescentes durante el tratamiento de ortodoncia en un consultorio privado de Lima, 2023.

Ha: Existe una relación significativa entre la higiene bucal y de la aparatología y la satisfacción en pacientes adolescentes durante el tratamiento de ortodoncia en un consultorio privado de Lima, 2023.

Nivel de significación $\alpha = 0.05$

Tabla 13. La higiene bucal y de la aparatología y la satisfacción en pacientes adolescentes de un consultorio privado de Lima en 2023.

		La higiene bucal y de la aparatología	Satisfacción en pacientes
La higiene bucal y de la aparatología	Coeficiente de correlación Spearman	1,000	-0,629
	Sig. (bilateral)		0,000
	N	95	95
Satisfacción en pacientes	Coeficiente de correlación Spearman	-0,629	1,000
	Sig. (bilateral)	0,000	
	N	95	95

Dado que, ($p_{valor} = 0.000$) < ($\alpha = 0.05$), rechazamos la hipótesis nula y afirmamos con un 95% de confianza que existe una relación significativa entre la higiene bucal y de la aparatología y la satisfacción en pacientes adolescentes durante el tratamiento de ortodoncia en un consultorio privado de Lima, 2023.

Prueba de Hipótesis específica 3:

H₀: No existe una relación significativa entre la relación con los padres y la satisfacción en pacientes adolescentes durante el tratamiento de ortodoncia en un consultorio privado de Lima, 2023.

H_a: Existe una relación significativa entre la relación con los padres y la satisfacción en pacientes adolescentes durante el tratamiento de ortodoncia en un consultorio privado de Lima, 2023.

Nivel de significación $\alpha = 0.05$

Tabla 14. La relación con los padres y la satisfacción en pacientes adolescentes de un consultorio privado de Lima en 2023.

		La relación con los padres	Satisfacción en pacientes
La relación con los padres	Coeficiente de correlación Spearman	1,000	0,530
	Sig. (bilateral)		0,000
	N	95	95
Satisfacción en pacientes	Coeficiente de correlación Spearman	0,530	1,000
	Sig. (bilateral)	0,000	
	N	95	95

Dado que, ($p_{valor} = 0.000$) < ($\alpha = 0.05$), rechazamos la hipótesis nula y afirmamos con un 95% de confianza que existe una relación significativa entre la relación con los padres y la satisfacción en pacientes adolescentes durante el tratamiento de ortodoncia en un consultorio privado de Lima, 2023.

Prueba de Hipótesis específica 4:

H₀: No existe una relación significativa entre la asistencia a los controles programados y la satisfacción en pacientes adolescentes durante el tratamiento de ortodoncia en un consultorio privado de Lima, 2023.

H_a: Existe una relación significativa entre la asistencia a los controles programados y la satisfacción en pacientes adolescentes durante el tratamiento de ortodoncia en un consultorio privado de Lima, 2023.

Nivel de significación $\alpha = 0.05$

Tabla 15. La asistencia a los controles programados y la satisfacción en pacientes adolescentes de un consultorio privado de Lima en 2023.

			Asistencia a los controles programados	Satisfacción en pacientes
Asistencia a los controles programados	Coefficiente de correlación Spearman	de	1,000	0,276
	Sig. (bilateral)			0,007
	N		95	95
Satisfacción en pacientes	Coefficiente de correlación Spearman	de	0,276	1,000
	Sig. (bilateral)		0,007	
	N		95	95

Dado que, ($p_{valor} = 0.007$) < ($\alpha = 0.05$), rechazamos la hipótesis nula y afirmamos con un 95% de confianza que existe una relación significativa entre la asistencia a los controles programados y la satisfacción en pacientes adolescentes durante el tratamiento de ortodoncia en un consultorio privado de Lima, 2023.

Prueba de Hipótesis específica 5:

Ho: No existe una relación significativa entre la actitud del paciente frente al tratamiento y la satisfacción en pacientes adolescentes durante el tratamiento de ortodoncia en un consultorio privado de Lima, 2023.

Ha: Existe una relación significativa entre la actitud del paciente frente al tratamiento y la satisfacción en pacientes adolescentes durante el tratamiento de ortodoncia en un consultorio privado de Lima, 2023.

Nivel de significación $\alpha = 0.05$

Tabla 16. La actitud del paciente frente al tratamiento y la satisfacción en pacientes adolescentes de un consultorio privado de Lima en 2023.

			Actitud del paciente frente al tratamiento	Satisfacción en pacientes
Actitud del paciente frente al tratamiento	Coeficiente de correlación Spearman	de	1,000	0,575
	Sig. (bilateral)			0,000
	N		95	95
Satisfacción en pacientes	Coeficiente de correlación Spearman	de	0,575	1,000
	Sig. (bilateral)		0,000	
	N		95	95

Dado que, ($p_{valor} = 0.000$) < ($\alpha = 0.05$), rechazamos la hipótesis nula y afirmamos con un 95% de confianza que existe una relación significativa entre la actitud del paciente frente al tratamiento y la satisfacción en pacientes adolescentes durante el tratamiento de ortodoncia en un consultorio privado de Lima, 2023.

4.3. Discusión de resultados

A partir de los resultados obtenidos en la Tabla 11, se acepta la hipótesis general que establece una relación significativa entre la cooperación en el tratamiento de ortodoncia y la satisfacción en pacientes adolescentes de un consultorio privado de Lima en 2023, lo cual implica que los resultados del estudio respaldan la existencia de una conexión estadísticamente significativa entre estos dos factores.

Esta afirmación se ve corroborada por los hallazgos de Rincón et al. (2019), quienes sostienen que la satisfacción es un factor esencial para mantener y aumentar la colaboración, estableciendo así una conexión intrínseca entre la cooperación y la

satisfacción en el contexto de la promoción de prácticas colaborativas eficientes. Los empleados son propensos a mantener el compromiso, el compromiso y la motivación para sostener los esfuerzos de colaboración cuando experimentan satisfacción con sus contribuciones. Existen numerosos factores determinantes de la satisfacción, como el sentido de pertenencia, la confianza, la consideración y el reconocimiento de las contribuciones. El aumento de los sentimientos de valor y aprecio entre los individuos dentro de un entorno de colaboración influye positivamente en su propensión a participar activamente, intercambiar ideas y contribuir a los logros generales del grupo.

En relación con la hipótesis específica 1, se ha identificado una correlación estadísticamente significativa entre el manejo de los aparatos ortodónticos y la adherencia al tratamiento, así como la satisfacción de los pacientes adolescentes. Este descubrimiento encuentra respaldo en las afirmaciones de Cano y Martínez (2019), quienes sostienen que la correcta utilización de los aparatos de ortodoncia desempeña un papel crucial en la consecución de resultados deseados. Según ellos, este manejo adecuado no solo contribuye a la reducción de la duración del tratamiento, sino que también garantiza su estabilidad a lo largo del tiempo, promueve una óptima higiene oral y, de manera notable, mejora la comodidad y satisfacción experimentadas por el paciente. Además, respaldan la correlación encontrada al destacar la importancia de un manejo efectivo de los aparatos ortodónticos en el proceso de tratamiento. Su afirmación sugiere que la relación entre el manejo de los aparatos y la adherencia al tratamiento está intrínsecamente vinculada a la consecución de los objetivos terapéuticos.

De acuerdo con la hipótesis específica 2, se ha identificado una correlación significativa entre la satisfacción de los pacientes adolescentes y la calidad de la higiene bucal, incluyendo el cuidado de los aparatos ortodónticos. Este descubrimiento se respalda con la investigación de Sosa et al. (2021), quienes sostienen que la asistencia regular a exámenes programados es esencial para asegurar la eficacia del tratamiento ortodóntico. De acuerdo con la información proporcionada, los niños que participan en dos o más exámenes de rutina exhiben un nivel de salud bucal superior en comparación con aquellos que solo asisten una vez. Este beneficio se atribuye al monitoreo y mantenimiento continuo de la salud bucal proporcionado por los exámenes regulares, que desempeñan un papel crucial en la prevención del avance de enfermedades dentales. Así mismo, sugiere que la asistencia recurrente a exámenes programados no solo tiene beneficios clínicos, sino que también impacta positivamente en la percepción del paciente sobre su tratamiento ortodóntico.

En el análisis de la hipótesis específica 3, se ha evidenciado una correlación notable entre la participación activa de los padres y el nivel de satisfacción exhibido por los pacientes adolescentes en el contexto del tratamiento ortodóntico. Este hallazgo adquiere respaldo y solidez a través de los resultados obtenidos por Rojas et al. (2021), quienes sostienen que la involucración y el interés de los padres en el proceso de ortodoncia de sus hijos pueden generar un impacto positivo, incrementando tanto la cooperación como la satisfacción de los pacientes adolescentes. Además, la investigación de Rojas et al. refuerza esta asociación al subrayar que la participación y el interés de los padres desempeñan un papel crucial en mejorar tanto la cooperación como la satisfacción de los pacientes adolescentes. La participación parental puede manifestarse en diversas formas,

incluyendo la comprensión de los procedimientos ortodónticos, el seguimiento de las indicaciones proporcionadas por el equipo de ortodoncia, y la comunicación efectiva en el proceso de toma de decisiones relacionadas con el tratamiento.

Acerca de la hipótesis específica 4, se ha constatado una correlación significativa entre la satisfacción de los pacientes adolescentes y su asistencia a los controles programados. Este descubrimiento se encuentra respaldado por las investigaciones de Sosa et al. (2021), quienes sostienen que la participación regular en los controles programados es un factor esencial que influye directamente en la eficacia y duración de la terapia ortodóntica. De acuerdo con sus hallazgos, los exámenes consistentes y planificados no solo contribuyen a la identificación temprana de posibles dolencias orales, sino que también facilitan su pronta resolución. La correlación significativa entre la satisfacción del paciente adolescente y la asistencia a los controles programados sugiere que la relación entre estos dos elementos va más allá de la simple coincidencia. La afirmación respaldada por Sosa et al. indica que la participación constante en los exámenes programados tiene un impacto positivo tanto en la experiencia del paciente como en la efectividad global de la terapia ortodóntica.

En el contexto de la hipótesis específica 5, se ha identificado una correlación significativa entre la satisfacción del paciente y su actitud hacia el tratamiento, especialmente entre los pacientes adolescentes. Este hallazgo encuentra respaldo y coherencia en los descubrimientos de Cançado et al. (2010), quienes destacaron que una actitud positiva entre los pacientes puede tener un impacto significativo en la adherencia a las recomendaciones terapéuticas, la motivación para seguir los planes de tratamiento y la calidad de la comunicación con los profesionales

sanitarios. Como resultado, estas mejoras en la actitud pueden potenciar los resultados del tratamiento y, en última instancia, contribuir a una mayor satisfacción general del paciente. Los hallazgos de Cançado et al. (2010) refuerzan esta correlación al señalar que una actitud positiva puede influir directamente en la adherencia a las recomendaciones terapéuticas. Esta actitud favorable también puede incrementar la motivación intrínseca del paciente para seguir los planes de tratamiento de manera diligente, lo que, a su vez, puede tener un impacto positivo en los resultados generales del tratamiento. La mejora en la comunicación con los profesionales sanitarios también es un aspecto esencial que contribuye a la satisfacción del paciente. Una comunicación abierta y efectiva facilita la comprensión mutua entre el paciente y el equipo de salud, permitiendo ajustes personalizados en el tratamiento según las necesidades y expectativas del paciente adolescente.

Capítulo V: Conclusiones y recomendaciones

5.1. Conclusiones

1. Mediante el presente estudio de investigación, se comprobó que existe relación entre la cooperación sobre tratamiento de ortodoncia y la satisfacción en pacientes adolescentes de un consultorio privado de Lima en 2023.
2. Mediante el presente estudio de investigación, se comprobó que existe relación entre el manejo de los aparatos y la adherencia al tratamiento en el tratamiento de ortodoncia y la satisfacción de los pacientes adolescentes de un consultorio privado de Lima en 2023.
3. Mediante el presente estudio de investigación, se comprobó que existe relación entre la participación de los padres en el tratamiento de ortodoncia y la satisfacción de los pacientes adolescentes de un consultorio privado de Lima en 2023.
4. Mediante el presente estudio de investigación, se comprobó que existe relación entre la asistencia a los controles programados sobre tratamiento de ortodoncia y la satisfacción de los pacientes adolescentes de un consultorio privado de Lima en 2023.
5. Mediante el presente estudio de investigación, se comprobó que existe relación entre la actitud hacia el tratamiento de ortodoncia y la satisfacción en pacientes adolescentes de un consultorio privado de Lima en 2023.

5.2. Recomendaciones

1. Se recomienda educar y comunicarse mejor con los adolescentes y sus padres sobre la importancia de la cooperación durante el tratamiento

ortodóncico, el cumplimiento de las prácticas de higiene oral y la puntualidad en las citas programadas. Además, es aconsejable fomentar una mentalidad constructiva respecto al tratamiento de ortodoncia y mejorar la relación entre las figuras parentales y los pacientes adolescentes.

2. Es aconsejable proporcionar a los pacientes y a sus padres directrices claras y comprensibles sobre el funcionamiento y mantenimiento de los aparatos de ortodoncia, subrayar la importancia de la higiene oral y el cuidado de los aparatos durante las revisiones rutinarias, promover la participación de los padres en el proceso de tratamiento de ortodoncia de sus hijos, recordar a los pacientes la importancia de acudir a todas las citas programadas y fomentar una actitud positiva de los pacientes hacia el tratamiento.
3. Se recomienda ampliar la muestra de pacientes adolescentes incorporando individuos de diversos consultorios privados ubicados en Lima. Adicionalmente, se sugiere incorporar nuevas variables como la complejidad del caso y la duración del tratamiento. En relación a la metodología, se recomienda establecer relaciones causales entre las variables mediante la utilización de un diseño experimental.
4. Aplicar los resultados al desarrollo de planes de tratamiento individualizados que se centren en la paternidad, la higiene bucal y la asistencia regular a los exámenes.
5. Evaluar sistemáticamente los cuestionarios y formularios de recogida de datos para determinar su pertinencia y actualidad en el panorama cambiante de la práctica odontológica.

Bibliografía

- Acharya, A., Bhattarai, B., Giri, D., & Bhagat, T. (2018). Relationship between Patient Cooperation and Treatment Result among Orthodontic Patients in Biratnagar, Nepal. *Orthodontic Journal of Nepal*, 8(1), 11–13. <https://doi.org/10.3126/ojn.v8i1.21337>
- Alvarez, A. (2020). Clasificación de las Investigaciones. In *Universidad de Lima* (pp. 1–5).
- Arhens, A., Colmán, R., Martínez, N., Morel, M., Osorio, M., & Paciello, M. (2015). Actitud y práctica sobre salud bucal en adolescentes de colegios públicos de Asunción. *Rev. Salud Publica Parag*, 5(2), 40–47.
- Bailey, E., & Dungarwalla, M. (2021). Developing a Patient Safety Culture in Primary Dental Care. *Primary Dental Journal*, 10(1), 89–95. <https://doi.org/10.1177/2050168420980990>
- Barturen, K. (2021). *Cooperación y motivación durante el tratamiento ortodóntico de pacientes adolescentes atendidos en Centro Especializado en Formación Odontológica Chiclayo 2019-2020*. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo.
- Bilbao, A., Figueroa, M., & Agell, R. (2021). *Estrategias psicoconductuales en la consulta odontopediátrica* (R. de O. Latinoamericana (ed.); 3(1). <http://journal.unilak.ac.id/index.php/JIEB/article/view/3845%0Ahttp://dspace.uac.ac.id/handle/123456789/1288>
- Bolaños, N. (2020). Educación para la conservación de la salud bucal. *Revista Odontológica Mexicana*, 24(4), 228–232.

- Cabezas, E., Andrade, D., & Torres, J. (2018). *Introducción a la metodología de la investigación científica* (D. A. Aguirre (ed.)). Comisión Editorial de la Universidad de las Fuerzas Armadas ESPE. [http://repositorio.espe.edu.ec/xmlui/bitstream/handle/21000/15424/Introduccion a la Metodologia de la investigacion científica.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.espe.edu.ec/xmlui/bitstream/handle/21000/15424/Introduccion%20a%20la%20Metodologia%20de%20la%20investigacion%20cientifica.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Campo-arias, A., & Oviedo, H. (2008). Propiedades Psicométricas de una Escala: la Consistencia Interna. *Revista de Salud Pública*, 10(5), 831–839.
- Cançado, M., Faustino-Silva, D., Lansing, J., Gass, E., Valença, K., & Da Silva, L. (2010). El papel del odontólogo como facilitador de la relación con el paciente adolescente: una revisión de literatura. *Odontoestomatología*, 12(14), 15–28.
- Cano, J., & Martínez, C. (2019). Adherencia al tratamiento ortodóncico de pacientes adolescentes atendidos en una institución docente asistencial de Medellín. Estudio transversal. *Revista Nacional de Odontología*, 15(28), 1–19.
- Careaga, P., Febré, N., & Cartagena, D. (2022). Factores que influyen en el cumplimiento y adherencia al tratamiento odontológico: una revisión exploratoria. *Salud UIS*, 54(1). <https://doi.org/10.18273/saluduis.54.e:22065>
- Carrasco, S. (2019). *Metodología de la investigación científica. Pautas metodológicas para diseñar y elaborar el proyecto de investigación* (S. M. E.I.R (ed.)). https://www.sancristoballibros.com/libro/metodologia-de-la-investigacion-cientifica_45761
- Castellanos, L., Pérez, A., Gallón, A., & Cárdenas, J. (2014). Perception of Adolescent Patients on Cooperation During Orthodontic Treatment: A Qualitative Study. *Int. J. Odontostomat*, 8(2), 225–228.

- Chumpitazi, A. (2018). *Nivel de conocimiento sobre maloclusión dental por los padres de familia y la cooperación en el tratamiento de ortodoncia en niños de 6 a 13 años de edad atendidos en la clínica estomatológica de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega*. Universidad Inca Garcilaso de La Vega. <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/3565>
- Cordova, K., & Guerreros, J. (2018). *Nivel de satisfacción de pacientes con tratamiento ortodóntico concluido, atendidos en el centro especializado en formación odontológica en la especialidad de ortodoncia del año 2017*. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo.
- Delgado, B. (2021). *Satisfacción usuaria en pacientes de clínicas odontológicas universitarias*. Universidad de Chile.
- Deza, F. (2019). *Tratamiento Odontológico En Pacientes Adultos Del Centro De Salud José Olaya Chiclayo*. Universidad de Señor de Sipán.
- Fabian, A., Podestá, L., & Ruiz, R. (2022). Calidad de atención y satisfacción del paciente atendido en una cadena de clínicas odontológicas. Lima Perú, 2019-2020. *Horizonte Médico (Lima)*, 22(1), e1589. <https://doi.org/10.24265/horizmed.2022.v22n1.02>
- Fortich, N., & Diaz, V. (2018). Actitud empática en estudiantes de odontología de la Corporación Universitaria Rafael Núñez en la ciudad de Cartagena Empathetic Attitude in Dentistry Students at Corporacion Universitaria. *Revista Ciencias de La Salud*, 16(1), 129–143. <https://doi.org/i:> <http://dx.doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.6495>
- Fresno, C. (2019). *Metodología de la investigación: así de fácil* (E. Cid (ed.)). <https://cat.biblioteca.ua.es/discovery/fulldisplay?vid=34CVA-UA:VU1&search>

_scope=Coleccion_completa&tab=All_resources&docid=alma9910059750107
06257&lang=es&context=L&adaptor=Local Search
Engine&query=sub,exact,Qualitative research,AND&mode=advanced&offset=

Gacitúa, P., Werlinger, F., & Ríos, M. (2016). Satisfacción del uso de brackets metálicos en relación a higiene oral, confort y autopercepción estética. *Revista Cubana de Estomatología*, 51(1), 28–42.

Gallegos, F., Schmuck, A., Aguilera, F., & Cornuy, A. (2018). Satisfacción del uso de ortodoncia fija, en pacientes de Valdivia y Paillaco, 2017. Estudio observacional. *Odontoestomatología*, 20(32), 54–61.
<https://doi.org/10.22592/ode2018n32a7>

García, A., Gutiérrez, F., & Gutiérrez, J. (2018). Motivos de los pacientes para realizarse tratamiento de ortodoncia. *Revista Tamé*, 6(18), 661–663.

García, C. (2021). *Nivel de satisfacción y calidad de atención odontológica en pacientes atendidos del centro odontológico flores de Morrope, 2021*. Universidad Señor de Sipán.

Garrido, G. (2019). Satisfacción personal estética y maloclusión en adolescentes Personal satisfaction aesthetics and malocclusion in adolescents Guido Garrido Suárez. *Investigaciones Medicoquirúrgicas*, 11(3).

Gutiérrez, S. (2017). *Relación entre la motivación y la cooperación para el tratamiento ortodóncico en niños y adolescentes atendidos en la Clínica Privada EBOCCA ubicada en Lampa - Comuna Rural de la Región Metropolitana* [Universidad del Desarrollo].
<https://repositorio.udd.cl/server/api/core/bitstreams/0cf70f5a-fd06-4251-a5a8-0677323b1848/content>

- Halvari, A., Halvari, H., Bjørnebekk, G., & Deci, E. (2013). Oral health and dental well-being: Testing a self-determination theory model. *Journal of Applied Social Psychology, 43*(2), 275–292. <https://doi.org/10.1111/j.1559-1816.2012.00996.x>
- Huamán, Lady, Soldevilla, L., & Castro, Y. (2020). Percepción del dolor, rasgos de personalidad y actitud del paciente hacia el tratamiento ortodóntico. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas, 39*(4), 1–15.
- Hueso, A., & Cascant, J. (2012). Metodología y Técnicas Cuantitativas de Investigación Andrés Hueso y M^a Josep Cascant. In *Cuadernos docentes en procesos de desarrollo* (Vol. 1). Universidad Politécnica de Valencia. https://riunet.upv.es/bitstream/handle/10251/17004/Metodología_y_técnicas_cuantitativas_de_investigación_6060.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- Lara, J., Hermoza, R., & Arellano, C. (2020). Satisfacción de los pacientes ante la atención odontológica recibida en un hospital en Lima. *Revista Estomatológica Herediana, 30*(3), 145–152. <https://doi.org/10.20453/reh.v30i3.3817>
- Lee, R., Hwang, S., Lim, H., Cha, J., Kim, K., & Chung, C. (2018). Treatment satisfaction and its influencing factors among adult orthodontic patients. *American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics, 153*(6), 808–817. <https://doi.org/10.1016/j.ajodo.2017.09.015>
- López, P., & Fachelli, S. (2017). Metodología de la Investigación Social Cuantitativa. In Universidad Autónoma de Barcelona (Ed.), *Dipósito digital de la Universidad Autónoma de Barcelona: Vol. 1º edición*. <http://ddd.uab.cat/record/129382>
- López, Y., Pérez, L., Garmas, Y., & Rodríguez, M. (2014). Satisfacción de especialistas, pacientes y familiares con el servicio de ortodoncia. *Gaceta*

Médica Espirituana, 16(2), 88–104.

<https://revgmespirituana.sld.cu/index.php/gme/article/view/653/503>

Luo, J., Liu, P., & Wong, M. (2018). Patients' satisfaction with dental care: A qualitative study to develop a satisfaction instrument. *BMC Oral Health*, 18(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12903-018-0477-7>

Lyros, I., Pavi, E., Tsolakis, A., Makou, M., & Kyriopoulos, J. (2019). Satisfaction with Orthodontic Care Provided in a University Orthodontic Clinic Abstract : *The Open Dentistry Journal*, 13(1), 67–75. <https://doi.org/10.2174/1874210601913010067>

Macellaro, M. (2021). *Estudio sobre Motivación y Cooperación en Pacientes que asisten a tratamiento de Ortodoncia en la Clínica de Ortodoncia en la Fundación Ciencia y Salud*. Universidad Abierta Iberoamericana.

Mallya, S., & Lam, E. (2018). *White and Pharoah's Oral Radiology: Principles and Interpretation* (8th Edition). Elsevier Health Sciences. https://books.google.com.pe/books/about/White_and_Pharoah_s_Oral_Radiology.html?id=Q3FuDwAAQBAJ&redir_esc=y

Matthews, F., & Cartes, R. (2017). Factores que influyen las decisiones terapéuticas en Ortodoncia: Revisión de la literatura. *Odontoestomatología*, 19(29), 33–45. <https://doi.org/10.22592/ode2017n29p33>

Mercado, S., Mercado, J., & Mamani, L. (2014). Evidencia científica del éxito del tratamiento ortodóntico en relación a factores de riesgo, Juliaca - 2013. *Revista Científica Investigación Andina*. <http://dx.doi.org/10.35306/rev.%20cien.%20univ..v13i1.136>

- Molocho, A. (2019). *Nivel de satisfacción de pacientes de 12-18 años que acuden a su tratamiento de Ortodoncia de la Clínica Dental Sonricenter Chiclayo- 2021* [Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión]. http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/6050/Tesis_57389.pdf?sequence=1&isAllowed=y%0Ahttp://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/10302%0Ahttp://repositorio.undac.edu.pe/bitstream/undac/414/1/T026_70261078_T.pdf
- Novío, S., Núñez, M., & Freire-Garabal, M. (2016). *Investigación en Ciencias de la Salud* (Universidad de Santiago de Compostela (ed.)). <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=694075>
- Obregón, D., Pante, G., Barja, J., & Mera, A. (2021). Satisfacción con la atención recibida en un servicio diferenciado para adolescentes de un establecimiento de salud de primer nivel de atención. *Horizonte Médico*, 21(1).
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2022). *Salud bucodental*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2023). *Salud del adolescente*. https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1
- Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2023a). *Demos voz a los pacientes*. <https://www.paho.org/es/noticias/26-9-2023-demos-voz-pacientes>
- Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2023b). *Salud oral*. <https://www.paho.org/es/temas/salud-oral>
- Proffit, W., Hields, H., Larson, B., & Sarver, D. (2018). *Contemporary Orthodontics - E-Book* (6th Editio). Elsevier Health Sciences.

https://books.google.com.pe/books?id=A45nDwAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false

Qabool, H., Sukhia, R., & Fida, M. (2020). Assessment of cooperation and compliance in adult patients at three stages of orthodontic treatment at a tertiary care hospital: A cross-sectional study. *International Orthodontics*, 18(4), 794–800. <https://doi.org/10.1016/j.ortho.2020.09.004>

Ramírez, J. (2009). *Cooperación del paciente ortodóntico niño y adolescente y nivel de información sobre maloclusión y motivación de los padres* [Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. <http://www.cop.org.pe/bib/tesis/JESUSABELRAMIREZGUILLEN.pdf>

Rincón, S., Villagra, C., & Aravena, O. (2019). Construir culturas de colaboración eficaz en redes de escuelas chilenas: Building Cultures of Effective Collaboration in Chilean School Networks: An Evolving Theory of Action Antecedentes y Contexto. *Revista Latinoamericana de Estudios Educativos*, 49(1), 241–272. <https://rlee.iberomx/index.php/rlee/article/view/39/168>

Rivas, G., Álvarez, I., Mora, C., Morera, A., & Pausa, O. (2020). Avances científico-técnicos en ortodoncia y su impacto social. *Conrado*, 16(72), 39–48.

Rodríguez, J. (2021). *Nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en el servicio de ortodoncia de la Clínica odontológica Rimadent - La Victoria 2021*. Universidad Señor de Sipán.

Rodríguez, M., Abreu, E., & Moreno, Y. (2019). Nivel de cooperación en el tratamiento de las anomalías dentomaxilofaciales en escolares. *Investigaciones Medicoquirúrgicas*, 2019(3).

- Rojas, S., Cárdenas, J., Sierra, A., & Rojas, D. (2021). Cooperation During Orthodontic Treatment of Patients with I Phase and Phase Orthodontic Treatment. *International Journal of Odontostomatology*, 15(2), 526–531. <https://doi.org/10.4067/s0718-381x2021000200526>
- Rojas, S., Cárdenas, J., Sierra, Á., & Rojas, D. (2019). Análisis Rasch de la medida de cooperación del paciente ortodóncico en adolescentes de Medellín. *CES Psicología*, 12(1), 43–53. <https://doi.org/10.21615/cesp.12.1.4>
- Santisteban, A. (2021). *Nivel de empatía en cirujanos dentistas de la consulta particular, Lima 2021 Tesis para optar el título profesional de Cirujano*. Universidad Norbert Winner.
- Sosa, S., Álvarez-vaz, R., Massa, F., López, C., & Liberman, J. (2021). Impacto del número de controles periódicos en la salud bucal de los pacientes atendidos en la Clínica de Odontopediatría. *Odontoestomatología*, 23(38), 1–11. <https://doi.org/10.22592/ode2021n37e209>
- Taherdoost, H. (2016). Validity and Reliability of the Research Instrument ; How to Test the Validation of a Questionnaire / Survey in a Research. *How to Test the Validation of a Questionnaire/Survey in a Research*, 10, 28–36.
- Ticona, E. (2014). *Cooperación y motivación en el tratamiento de ortodoncia en pacientes adolescentes en la clínica de postgrado de la facultad de odontología de la UNMSM. Lima – 2014*. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Torres, G., & León, R. (2015). Nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en el Servicio de Ortodoncia de una Clínica Dental Docente peruana. *Revista Estomatológica Herediana*, 25(2), 122–132.

Zhang, M., & Mcgrath, C. (2006). The impact of malocclusion and its treatment on quality of life: a literature review. *International Journal of Paediatric Dentistry*, 16(6), 381–387. <https://doi.org/10.1111/j.1365-263X.2006.00768>.

Anexos

a) Matriz de operacionalización de variables

Variables de estudio	Definición conceptual	Dimensión	Indicadores	Escala de medición
Cooperación del paciente en el tratamiento de ortodoncia	La cooperación en el tratamiento de ortodoncia se refiere a cómo los pacientes adolescentes cooperan o participan en su tratamiento de ortodoncia (Rojas et al., 2019; Ticona, 2014).	Manejo de aparatología y acatamiento de su cuidado.	Uso adecuado de la aparatología. Cuidado apropiado de la aparatología.	Escala ordinal de 1 a 5, donde 1 es "Nunca" y 5 es "Siempre"
		Higiene bucal y de la aparatología	Frecuencia de cepillado dental. Utilización de hilo dental o enjuague bucal.	
		Relación con los padres	Comunicación abierta entre padres e hijo sobre el tratamiento.	
		Asistencia a los controles programados	Asistencia a citas programadas. Puntualidad en las citas.	

		Actitud del paciente frente al tratamiento	Actitud positiva hacia el tratamiento y uso de la aparatología.	
Satisfacción del paciente	La satisfacción en pacientes adolescentes se refiere a cómo los pacientes adolescentes se sienten satisfechos con el tratamiento de ortodoncia que reciben (Matthews y Cartes, 2017; Torres y León, 2015).	Fiabilidad	Consistencia y confiabilidad percibida en el tratamiento ortodóncico.	Escala ordinal de 1 a 5, donde 1 es "Muy insatisfecho" y 5 es "Muy satisfecho".
		Calidad de respuesta	Rapidez y efectividad en la atención y solución de problemas.	
		Seguridad	Percepción de seguridad durante el tratamiento ortodóncico.	
		Empatía	Percepción de atención personalizada y comprensión por parte del personal.	

		Aspectos tangibles	Apariencia física de la clínica. Calidad de los materiales utilizados en el tratamiento.	
--	--	--------------------	---	--

b) Instrumento de recolección de datos 1

CUESTIONARIO

Datos del paciente:

Nombre: _____ Edad: _____ Género: M F

Tipo de aparatología usada: _____ Tiempo de tratamiento: _____

Ortodoncista: _____ Fecha: _____

· La cooperación, es el rol que cumple el paciente en el desarrollo del tratamiento, por lo cual debe limitarse a unas reglas concretas, justificadas y asequibles para el éxito del tratamiento.

FICHA DE ESCALA DE COOPERACIÓN DEL PACIENTE DE ORTODONCIA

· Para el operador, marcar una sola alternativa (X) las preguntas correspondientes.

ítem	Siempre	Frecuentemente	A veces	Raramente	Nunca
1. El paciente cumple las citas y es puntual					
2.- El paciente ha distorsionado alambres y/o se sacó bandas					
3.- El(los) padre(s) del paciente se muestran interesados o involucrados en el tratamiento.					
4.- El paciente habla de problemas familiares o mala relación con sus padres o demostró algunos problemas de interacción con ellos. ¿Que observó usted?					

5.- El paciente se muestra entusiasta e interesado en el tratamiento.					
6.- El comportamiento del paciente es hosco, hostil, beligerante o grosero.					
7.- El paciente coopera en el uso de la aparatología o elásticos.					
8.- El paciente se queja acerca de los procedimientos del tratamiento.					
9.- El paciente demuestra una excelente higiene oral.					
10.- El paciente hace quejas acerca del uso de Brackets.					

VALORACIÓN DE LA ESCALA DE COOPERACIÓN

Género	Edad		N°			Valor
	Siempre	Frecuentemente	A veces	Raramente	Nunca	
1. Cumple citas	5	4	3	2	1	
2. Distorsionado alambres	1	2	3	4	5	
3. Padres interesados	5	4	3	2	1	
4. Habla de problemas familiares	1	2	3	4	5	
5. Se muestra entusiasta	5	4	3	2	1	
6. Comportamiento grosero	1	2	3	4	5	

7. Coopera con el uso de aparatología o elásticos	5	4	3	2	1	
8. Se queja del tratamiento	1	2	3	4	5	
9. Excelente higiene oral	5	4	3	2	1	
10. Se queja del uso de Brackets	1	2	3	4	5	
TOTAL, DEL VALOR						
CATEGORÍA (Cooperación del paciente)	MALO (10 – 26)		REGULAR (27 – 38)		BUENO (39 – 50)	

c) Instrumento de recolección de datos 2

Totalmente en desacuerdo	1
En desacuerdo	2
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	3
De acuerdo	4
Totalmente de acuerdo	5

Instrucciones: Marque (x) solo una de las siguientes alternativas por cada interrogante de acuerdo a su opinión. Según la leyenda.

SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO		ESCALA				
N.º	Dimensión 1: Confiabilidad	1	2	3	4	5
1	Considera usted que el dentista es responsable y cumple con sus horarios de trabajo.					
2	El dentista le brindo seguridad al momento de la atención					
3	El dentista fue claro con el diagnostico					
4	El consultorio dental tiene ventilación, iluminación natural y/o artificial y le inspira confianza el ambiente					
5	Se siente cómodo cuando le atiende el dentista					
6	El dentista muestra un cuidado especial cuando examina al paciente					
7	El dentista es carismático y usted se siente acogido en la atención.					
8	El dentista toma su tiempo para explicar que procedimientos va a seguir en el tratamiento					
Dimensión 2: Validez		1	2	3	4	5
9	Cree usted que el dentista realiza una atención adecuada					

10	Cree usted que el consultorio dental del centro de salud cuenta con materiales e insumos que le garantice un buen tratamiento dental.					
11	Normalmente los pacientes tienen que esperar mucho tiempo en la sala de espera					
12	Usted se sintió satisfecho con la atención brindada por el dentista					
13	El dentista suele explicar en qué consistirá el tratamiento antes de empezar.					
14	Usted percibió que la atención recibida fue con calidad					
15	El dentista es eficiente con su trabajo					
Dimensión 3: Lealtad		1	2	3	4	5
16	Usted. Cumple con acudir a sus citas					
17	Usted. participa activamente en las actividades de salud bucal que organiza el centro de salud					
18	Usted. trata con respeto al dentista					
19	Usted. comprende los límites que se brinda en la atención dental					
20	Usted. se encuentra motivado por la atención recibida					

d) Validación del instrumento

Anexo III. Validación del instrumento



Universidad
Inca Garcilaso de la Vega
Nuevos Tiempos. Nuevas Ideas

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Después de revisado el instrumento, es valiosa su opinión acerca de lo siguiente:

		50	60	70	80	90	100
1	¿En qué porcentaje estima usted que con este instrumento se logrará el objetivo propuesto?						X
2	¿En qué porcentaje considera que los ítems están referidos a las variables de estudio?						X
3	¿Qué porcentaje de los ítems planteados son suficientes para lograr los objetivos?						X
4	¿En qué porcentaje los ítems son de fácil comprensión?						X
5	¿Qué porcentaje de los ítems siguen una secuencia lógica?						X
6	¿En qué porcentaje valora usted que con este instrumento se obtendrán datos similares en otras muestras?						X

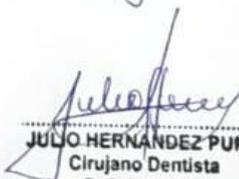
SUGERENCIAS

1. ¿Qué ítems considera que deberían agregarse? *ninguna*
2. ¿Qué ítems estima que podrían eliminarse? *ninguna*
3. ¿Cuáles ítems considera deberán reformularse o precisarse mejor? *ninguna*

Fecha: *01/12/2023*

Validado por:

Firma:


JULIO HERNÁNDEZ PUMA
Cirujano Dentista
C.O.P. 40690



VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Después de revisado el instrumento, es valiosa su opinión acerca de lo siguiente:

		50	60	70	80	90	100
1	¿En qué porcentaje estima usted que con este instrumento se logrará el objetivo propuesto?						✓
2	¿En qué porcentaje considera que los ítems están referidos a las variables de estudio?						✓
3	¿Qué porcentaje de los ítems planteados son suficientes para lograr los objetivos?						✓
4	¿En qué porcentaje los ítems son de fácil comprensión?						✓
5	¿Qué porcentaje de los ítems siguen una secuencia lógica?						✓
6	¿En qué porcentaje valora usted que con este instrumento se obtendrán datos similares en otras muestras?						✓

SUGERENCIAS

1. ¿Qué ítems considera que deberían agregarse? *Ninguno*
2. ¿Qué ítems estima que podrían eliminarse? *Ninguno*
3. ¿Cuáles ítems considera deberán reformularse o precisarse mejor? *Ninguno*

Fecha: *01 de Diciembre 2023*

Validado por: *César Benjamín
Champi Quispe*

Firma:


DR. CESAR CHAMPI O.
Cirujano Dentista
COP 16642



VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Después de revisado el instrumento, es valiosa su opinión acerca de lo siguiente:

		50	60	70	80	90	100
1	¿En qué porcentaje estima usted que con este instrumento se logrará el objetivo propuesto?						X
2	¿En qué porcentaje considera que los ítems están referidos a las variables de estudio?						X
3	¿Qué porcentaje de los ítems planteados son suficientes para lograr los objetivos?						X
4	¿En qué porcentaje los ítems son de fácil comprensión?						X
5	¿Qué porcentaje de los ítems siguen una secuencia lógica?						X
6	¿En qué porcentaje valora usted que con este instrumento se obtendrán datos similares en otras muestras?						X

SUGERENCIAS

1. ¿Qué ítems considera que deberían agregarse?
2. ¿Qué ítems estima que podrían eliminarse?
3. ¿Cuáles ítems considera deberán reformularse o precisarse mejor?

Todo conforme.

Fecha: 01 de diciembre 2023.

Validado por: Dr. Esp. Harold Antonio
Crosby Reategui

Firma:

C.O.P. 27643
Cel: 968584782