



**Universidad
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ODONTOLOGÍA**

Tesis

Satisfacción y percepción de los padres respecto al tratamiento ortodóntico de sus hijos según la etapa y material en el centro odontológico IEDental, Los Olivos

2025

**Para optar el Título Profesional de
Cirujano Dentista**

Presentado por:

Autora: Montalvo Acuña, Sally Fiorella


Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-9076-5148>

Asesor: Mg. Marroquín García, Lorenzo Enrique

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9061-3270>

Lima – Perú

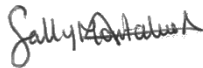
2025

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, Sally Fiorella Montalvo Acuña egresado de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Escuela Académica Profesional de **Odontología** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación “Satisfacción y percepción de los padres respecto al tratamiento ortodóntico de sus hijos según la etapa y material en el centro odontológico IEDental, Los Olivos 2025” Asesorado por el docente: Lorenzo Enrique Marroquin Garcia DNI 07634704 ORCID 0000-0001-9061-3270 tiene un índice de similitud de 16 dieciseis % con código 14912:472884515 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
Firma de autor 1

Nombres y apellidos del Egresado :
Sally Montalvo Acuña
DNI: 72419121



.....
Firma

Nombres y apellidos del Asesor : Lorenzo Enrique Marroquin Garcia
DNI: 07634704

Lima, 29 de Setiembre de 2025

Dedicatoria

A mis padres Wilder y Lucy :

Que son el motivo de mi existir, mi más grande motivación e impulso en la vida. A ustedes que siempre creyeron en mí , en mis capacidades y en mis anhelos más profundos. Gracias por enseñarme que no existen imposibles, que los obstáculos solo te hacen más fuerte.

Papas, ustedes han forjado a la persona que soy hoy y mis logros siempre serán los suyos también, los amo.

A Paulo, por ser mi fuerza en los momentos más fuertes de esta carrera y sostenerme, te amo.

A mi hermana Aquiluz, por ser mi soporte siempre.

Agradecimiento

A la Dra. Itala Esquivel por permitirme estudiar y trabajar y nunca cortarme las alas y enseñarme lo más bonito de la odontología.

A mi asesor P.H.D. M.Sc. Esp.Marroquín García Lorenzo , por el apoyo y orientación en el desarrollo de esta investigación.

Índice general

Dedicatoria.....	iv
Agradecimiento	v
Índice de tablas	ix
Índice de figuras	x
Resumen	xi
Abstract.....	xii
Introducción.....	xiii
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	1
1.1 Planteamiento del problema	1
1.2 Formulación del problema.....	3
1.2.1 Problema general	3
1.2.2 Problema específicos	3
1.3 Objetivos de la investigación	4
1.3.1 Objetivo General.....	4
1.3.2 Objetivos específicos.....	4
1.4 Justificación de la investigación	5
1.4.1 Teórica.....	5
1.4.2 Metodológica.....	5
1.4.3 Práctica	5
1.5 Limitaciones de la investigación	6
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	8
2.1 Antecedentes de la investigación.....	8
2.1.1 Antecedentes nacionales.....	8
2.1.2 Antecedentes internacionales	10
2.2 Bases teóricas	15
2.2.1 Satisfacción.....	15
2.2.2 Percepción del paciente	18
2.2.3 Tratamiento de ortodoncia.....	19
2.3. Formulación de hipótesis.....	25
2.3.1. Hipótesis general	25
2.3.2. Hipótesis específicas.....	26
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA.....	27
3.1. Método de la investigación.....	27
3.2. Enfoque de la investigación.....	27

3.3. Tipo de investigación.....	27
3.4. Diseño de la investigación.....	28
3.5. Población, muestra y muestreo.....	28
3.5.1 Población.....	28
3.5.2. Muestra.....	29
3.5.3. Muestreo.....	30
3.6. Variables y operacionalización.....	31
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	33
3.7.1. Técnica.....	33
3.7.2. Descripción de instrumentos.....	34
3.7.3. Validación.....	35
3.7.4. Confiabilidad.....	35
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos.....	36
3.9. Aspectos éticos.....	36
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.....	38
4.1 Resultados.....	38
4.1.1 Prueba de hipótesis general.....	42
4.1.2 Prueba de hipótesis específica 1.....	43
4.1.3 Prueba de hipótesis específica 2.....	44
4.1.4 Prueba de hipótesis específica 3.....	45
4.1.5 Prueba de hipótesis específica 4.....	45
4.2 Discusión de resultados.....	46
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	51
5.1 Conclusiones.....	51
5.2 Recomendaciones.....	51
Referencias.....	53
ANEXOS.....	61
Anexo 1: Matriz de consistencia.....	62
Anexo 2: Consentimiento informado.....	64
Anexo 3: Instrumento de recolección de datos.....	65
Anexo 4: Base de datos en Excel.....	68
Anexo 4: Base de datos en SPSS.....	69
Anexo 5: Análisis de confiabilidad.....	70
Anexo 6: Validación del instrumento.....	71

Anexo 7: Constancia de aprobación	74
Anexo 8: Carta de presentación y autorización	75
Anexo 9: Informe de tesis.....	77
Anexo 10: Reporte de Turnitin.....	78
Anexo 11: Evidencia fotográfica.....	79

Índice de tablas

Tabla 1. Relación entre la satisfacción de los padres y la etapa clínica del tratamiento ortodóntico en el Centro Odontológico IEDental, Los Olivos – 2025.....	38
Tabla 2. Relación entre la percepción de los padres y la etapa clínica del tratamiento ortodóntico en el Centro Odontológico IEDental, Los Olivos – 2025.....	39
Tabla 3. Relación entre la satisfacción de los padres y el tipo de material ortodóntico utilizado en el Centro Odontológico IEDental, Los Olivos – 2025.....	40
Tabla 4. Relación entre la percepción de los padres y el tipo de material ortodóntico utilizado en el Centro Odontológico IEDental, Los Olivos – 2025.....	41
Tabla 5. Relación entre la satisfacción y percepción de los padres respecto al tratamiento ortodóntico de sus hijos en el Centro Odontológico IEDental, Los Olivos – 2025.	42
Tabla 6. Valores de confiabilidad según el coeficiente Alfa de Cronbach.....	70
Tabla 7. Confiabilidad de la variable Satisfacción.....	70
Tabla 8. Confiabilidad de la variable Percepción.....	70

Índice de figuras

Figura 1. Satisfacción de los padres y la etapa clínica del tratamiento ortodóntico en el Centro Odontológico IEDental, Los Olivos – 2025.	38
Figura 2. Percepción de los padres y la etapa clínica del tratamiento ortodóntico en el Centro Odontológico IEDental, Los Olivos – 2025.	39
Figura 3. Satisfacción de los padres y el tipo de material ortodóntico utilizado en el Centro Odontológico IEDental, Los Olivos – 2025.	40
Figura 4. Percepción de los padres y el tipo de material ortodóntico utilizado en el Centro Odontológico IEDental, Los Olivos – 2025.	41

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo general determinar la relación entre la satisfacción y percepción de los padres respecto al tratamiento ortodóntico de sus hijos, según la etapa del tratamiento y el tipo de material utilizado, en el Centro Odontológico IEDental, ubicado en el distrito de Los Olivos, en el año 2025. Para alcanzar dicho objetivo, se aplicó el método hipotético-deductivo, bajo un enfoque cuantitativo, lo cual permitió analizar de manera objetiva las respuestas obtenidas mediante un cuestionario tipo Likert aplicado a los padres de familia. El tipo de investigación fue básica, con un diseño no experimental, correlacional, observacional y transversal, ya que se recolectaron los datos en un solo momento, sin manipular las variables. La población estuvo conformada por 415 padres de familia cuyos hijos estaban en tratamiento ortodóntico en el mencionado centro odontológico. A partir de esta población, se obtuvo una muestra representativa de 200 padres, seleccionados mediante un muestreo probabilístico aleatorio simple. En cuanto a los resultados, se evidenció una correlación significativa y positiva entre la satisfacción y la percepción de los padres ($Rho = 0.735$, $p < 0.001$); sin embargo, no se encontraron relaciones estadísticamente significativas entre estas variables y la etapa del tratamiento, ni el tipo de brackets utilizados. En conclusión, se determinó que la experiencia parental frente al tratamiento ortodóntico está más influenciada por la atención recibida y el impacto percibido en sus hijos, que por factores clínicos o materiales técnicos.

Palabras clave: ortodoncia, satisfacción parental, percepción del tratamiento

Abstract

The objective of this research was to determine the relationship between parental satisfaction and perception regarding their children's orthodontic treatment, based on the treatment stage and the type of material used, at the IEDental Dental Center, located in the district of Los Olivos, in 2025. To achieve this, the hypothetical-deductive method was applied under a quantitative approach, which allowed for an objective analysis of the responses collected through a Likert-type questionnaire administered to parents. This was a basic research study with a non-experimental, correlational, observational, and cross-sectional design, as data were collected at a single point in time without manipulating the variables. The population consisted of 415 parents whose children were undergoing orthodontic treatment at the aforementioned center. From this population, a representative sample of 200 parents was selected using probabilistic simple random sampling. The results revealed a significant and positive correlation between parental satisfaction and perception ($Rho = 0.735$, $p < 0.001$); however, no statistically significant relationships were found between these variables and the treatment stage or the type of brackets used. In conclusion, it was determined that the parental experience with orthodontic treatment is more strongly influenced by the quality of care received and the perceived impact on their children than by clinical or technical factors.

Keywords: orthodontics, parental satisfaction, treatment perception

Introducción

La salud bucal constituye un componente fundamental del bienestar general, especialmente en la etapa infantil y adolescente, donde el desarrollo adecuado de las estructuras dentomaxilofaciales influye directamente en la estética, la funcionalidad oral y la autoestima. En este contexto, el tratamiento ortodóncico no solo busca corregir maloclusiones y alteraciones estructurales, sino también favorecer la integración social, la imagen personal y el equilibrio emocional del paciente. Sin embargo, el éxito de dicho tratamiento no depende únicamente de los resultados clínicos obtenidos, sino también de la percepción y satisfacción de quienes acompañan el proceso: los padres de familia.

En el ámbito odontológico, la satisfacción parental representa un indicador relevante para evaluar la calidad del tratamiento brindado, ya que los padres son, en la mayoría de los casos, quienes toman decisiones respecto a la atención de sus hijos. A su vez, su percepción sobre el avance del tratamiento puede verse influenciada por múltiples factores, tales como la etapa clínica en la que se encuentra el caso o el tipo de material ortodóncico empleado (metálico, estético o autoligante).

A pesar de los avances técnicos y la variedad de alternativas terapéuticas, no siempre existe una correspondencia entre la apreciación del ortodoncista y la percepción del entorno familiar. Por ello, resulta pertinente desarrollar estudios que analicen cómo los padres valoran el tratamiento de sus hijos en función de variables clínicas específicas, lo que permitirá optimizar la relación odontólogo-paciente-familia y fortalecer la adherencia al tratamiento.

En este sentido, el presente estudio tuvo como objetivo general determinar la relación entre la satisfacción y percepción de los padres respecto al tratamiento ortodóncico de sus hijos, según la etapa clínica del tratamiento, así como el tipo de

material utilizado, en el Centro Odontológico IEDental, Los Olivos – 2025. El análisis de esta información permitirá contribuir al conocimiento teórico sobre la experiencia parental en tratamientos ortodóncicos y brindar herramientas útiles para mejorar la atención integral en salud bucodental infantil.

La presente tesis se estructura en cinco capítulos. El Capítulo I presenta la realidad problemática, el planteamiento del problema, los objetivos e hipótesis del estudio, así como la justificación, limitaciones y delimitaciones. El Capítulo II desarrolla el marco teórico, abordando antecedentes nacionales e internacionales, así como las bases teóricas, conceptuales y definiciones operacionales de las variables. El Capítulo III detalla la metodología de investigación, incluyendo el tipo de estudio, diseño, población, muestra, técnicas e instrumentos de recolección y análisis de datos. El Capítulo IV expone los resultados obtenidos mediante análisis estadístico e interpretación de los hallazgos. Finalmente, el Capítulo V presenta la discusión de resultados, conclusiones y recomendaciones basadas en los objetivos planteados.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

En la actualidad la salud oral forma parte principal de la calidad de vida en el ser humano, ya que esto comprende la capacidad de poder masticar, sonreír, hablar y comunicar a través de las expresiones faciales. En el campo de la Odontología, la especialidad que abarca diversos aspectos es la ortodoncia; en niños va a jugar un papel fundamental ya que previene y corrige problemas como apiñamiento dental, giroversiones dentarias, etc (1).

En un tratamiento de ortodoncia los padres de familia cumplen un rol importante ya que ellos son los primeros que suelen ir a consulta por problemas o maloclusiones que observan en sus hijos y también formarán parte del tratamiento, ya que por ser menores de edad, aún necesitan el apoyo para poder supervisar y seguir las indicaciones del especialista. Por ello, la relación entre el ortodoncista y el apoderado debe ser adecuada, en cada cita de seguimiento, el profesional debe informar claramente lo realizado durante la sesión, y el padre o madre de familia debe sentirse con la libertad de plantear cualquier duda que tenga (2).

La satisfacción del tratamiento es el producto de diversos factores como el apropiado servicio, cumplir con las expectativas del paciente, inspirar confianza y la habilidad técnica (3). Se considera una evaluación subjetiva, ya que se centra en las percepciones y actitudes de la persona respecto a criterios específicos (4). Siguiendo esa misma línea, la percepción, en el ámbito de la salud, se entiende como el proceso mediante el cual los individuos interpretan, valoran y emiten juicios sobre la calidad del servicio recibido, basándose en sus experiencias previas, expectativas, emociones y lo

sociocultural (5). Asimismo, en odontología la percepción está influida por factores como la empatía del profesional, la claridad en la información brindada, el ambiente del consultorio y los resultados visibles del tratamiento (6). Así, la percepción no solo se limita a los aspectos técnicos, sino también a cómo el paciente o su entorno familiar vivencian y comprenden el proceso terapéutico (7).

Considerando estos conceptos, el especialista debe mejorar la corrección de la oclusión, la morfología y funcionalidad, repercutiendo esto de manera positiva en los familiares encargados (8-9)

La ortodoncia se divide en 3 etapas luego de la instalación, el tiempo promedio entre estas en cada caso es distinto y depende del diagnóstico, estas son alineación y nivelación, cierre de espacios y acople de mordida o finalización. El objetivo de la primera es corregir rotaciones y mordidas, en cuanto a nivelación se lleva a posición vertical normal. En la segunda se debe cerrar todo espacio con aditamentos que lo permiten. En cuanto a la tercera se logra una correcta intercuspidación y discrepancias en la línea media (10).

Por otro lado, entre los materiales destacan los brackets metálicos, que son los más comunes y accesibles, van colocados al arco mediante ligaduras que puede ser de colores o transparentes, cambiándose en cada control; luego, los brackets autoligantes, que son metálicos igualmente, con la diferencia que no utilizan ligadura para sostenerse en el arco, sino consta de un botón que permite cerrarse, brindando al paciente una mayor higiene y se ha comprobado que en cuanto avances es medianamente más rápido en efectuar movimientos, finalmente, los cerámicos o estéticos, que son del color del diente, el precio suele ser más elevado y no es tan recomendado en niños ya que se debe tener mayor cuidado (11). En la investigación desarrollada por Huayta et al. en el año

2023, se evaluó la percepción cuando se aplicaron diferentes tipos de Brackets entre convencionales y autoligantes, donde estos últimos obtuvieron una mayor preferencia por parte de los ortodoncista por ofrecer ventajas como comodidad e higiene del paciente y una mayor experiencia profesional (12).

No se evidencia mucha información en cuestión a la opinión de los padres en relación al procedimiento de ortodoncia de sus menores, lo cual se presenta como una limitación en la percepción, ya que ellos son los más interesados que se cumpla con sus expectativas y pueda lograrse un tratamiento exitoso. Por ello la finalidad de este proyecto es comparar la satisfacción y percepción de los padres de acuerdo al tratamiento ortodóntico.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es la relación entre la satisfacción y percepción de los padres respecto al tratamiento ortodóntico de sus hijos, según la etapa clínica y el tipo de material utilizado, en el Centro Odontológico IEDental, Los Olivos – 2025?

1.2.2 Problema específicos

¿Cuál es la relación entre la satisfacción de los padres y la etapa clínica del tratamiento ortodóntico en el Centro Odontológico IEDental, Los Olivos – 2025?

¿Cuál es la relación entre la percepción de los padres y la etapa clínica del tratamiento ortodóntico en el Centro Odontológico IEDental, Los Olivos – 2025?

¿Cuál es la relación entre la satisfacción de los padres y el tipo de material ortodóntico utilizado en el Centro Odontológico IEDental, Los Olivos – 2025?

¿Cuál es la relación entre la percepción de los padres y el tipo de material ortodóntico utilizado en el Centro Odontológico IEDental, Los Olivos – 2025?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo General

Determinar la relación entre la satisfacción y percepción de los padres respecto al tratamiento ortodóntico de sus hijos, según la etapa clínica del tratamiento, así como el tipo de material utilizado, en el Centro Odontológico IEDental, Los Olivos – 2025.

1.3.2 Objetivos específicos

Determinar la relación entre la satisfacción de los padres y la etapa clínica del tratamiento ortodóntico en el Centro Odontológico IEDental, Los Olivos – 2025.

Determinar la relación entre la percepción de los padres y la etapa clínica del tratamiento ortodóntico en el Centro Odontológico IEDental, Los Olivos – 2025.

Determinar la relación entre la satisfacción de los padres y el tipo de material ortodóntico utilizado en el Centro Odontológico IEDental, Los Olivos – 2025.

Determinar la relación entre la percepción de los padres y el tipo de material ortodóntico utilizado en el Centro Odontológico IEDental, Los Olivos – 2025.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

Se pretende conocer los aspectos que influyen en la percepción y satisfacción respecto a la expectativa, comportamiento y la importancia del conocimiento en salud bucal, lo que permite comprender las dinámicas entre los padres, sobre los tratamientos ortodónticos realizados a los menores. Esto servirá como ayuda para el Odontólogo a mejorar las condiciones del tratamiento de ortodoncia e involucrar a los apoderados al tratamiento ya que ellos son los que evalúan, aprecian y costean.

1.4.2 Metodológica

Esta investigación tiene una justificación metodológica, ya que durante su desarrollo se efectúa la adaptación y mejora de un instrumento de cuestionario, que permitirá la evaluación de la variable de estudio.

1.4.3 Práctica

Es un proyecto de suma utilidad porque el tratamiento ortodóntico es una decisión significativa que involucra una inversión económica y sobretodo el compromiso emocional para los padres de familia e hijos. Por esta razón, resulta importante comprender la satisfacción y percepción de los padres de familia con relación al tipo de material de bracket y etapa de tratamiento que se encuentran. Respecto a los profesionales en ortodoncia, se les guía en la mejora de la experiencia de los pacientes y la comunicación entre médico-paciente-apoderado, resolviendo dudas y otorgando

recomendaciones personalizadas que no sólo optimicen el tratamiento, sino fomenten confianza y compromiso de los padres con el proceso.

1.4.4 Social

Desde un punto de vista social, el estudio tiene un impacto directo en la adherencia al tratamiento y la comunicación entre los padres, los pacientes y los ortodoncistas. La percepción de los padres sobre las etapas del tratamiento y los materiales utilizados puede afectar su disposición a invertir en ortodoncia y a cumplir con las indicaciones necesarias para el éxito del tratamiento.

Además, el distrito de Los Olivos, por ser una zona con una gran diversidad socioeconómica y cultural, presenta condiciones que pueden generar diferencias significativas en las expectativas y preocupaciones de los padres con respecto al tratamiento ortodóntico. Factores como el acceso a la información, la percepción sobre los costos y la disponibilidad de materiales ortodóntico, pueden influir en la satisfacción de los padres.

1.5 Limitaciones de la investigación

Como suele ocurrir en la mayoría de los estudios realizados en la práctica, esta investigación también tuvo algunas limitaciones que es importante tener en cuenta al analizar los resultados. Para empezar, el estudio se llevó a cabo únicamente en un centro odontológico del distrito de Los Olivos, en Lima, lo cual indica que los resultados obtenidos podrían no aplicarse necesariamente a otras zonas o instituciones que funcionen de manera diferente.

Además, la recopilación de datos se realizó solo durante el primer semestre de 2025, por lo que los resultados reflejan únicamente lo que ocurrió en ese periodo y no permiten observar cambios o tendencias a lo largo del tiempo.

Otro aspecto a considerar es que toda la información provino de los padres, quienes respondieron en base a su propia percepción y a lo que el ortodoncista les comunicó. Esto puede haber influido en las respuestas, ya sea por interpretaciones personales o por el deseo de dar una buena impresión. Aunque se contó con los recursos necesarios para llevar a cabo el estudio, no fue posible incluir otras variables clínicas más objetivas debido a limitaciones éticas y a la dificultad de acceder a las historias clínicas de los pacientes.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

2.1.1 Antecedentes nacionales

Salas y Caballero (13) en 2024, realizaron un estudio titulado “Satisfacción y percepción de los padres respecto al tratamiento ortodóntico de sus hijos según la etapa y material”, bajo un diseño observacional, descriptivo y transversal. La muestra estuvo conformada por 159 padres de familia, cuyos hijos recibían tratamiento ortodóntico en Lima Metropolitana. El instrumento fue un cuestionario estructurado aplicado de manera presencial y virtual. En cuanto a la satisfacción, el 58.49 % de los padres se declararon muy satisfechos con el dentista, el 55.35 % satisfechos con el tratamiento, y el 69.18 % muy satisfechos con el servicio recibido. En relación al tipo de material, el 60 % de los padres con hijos que usaban brackets metálicos convencionales reportaron estar muy satisfechos, mientras que solo el 32.31 % manifestó lo mismo en el grupo de brackets cerámicos de autoligado. En cuanto a la percepción, se encontraron diferencias estadísticamente significativas ($p < 0.001$) en las dimensiones de autoimagen (94.64 % mejoró), funciones diarias (91.07 % mejoró) y vida social (96.43 % mejoró) durante la etapa de acabado y finalización. Asimismo, los brackets metálicos convencionales mostraron los mayores porcentajes de mejora en percepción de autoimagen (78.33 %), funciones diarias (68.33 %) y vida social (58.33 %). Los autores concluyeron que tanto la satisfacción como la percepción de los padres aumentan significativamente en la etapa final del tratamiento y que los brackets metálicos convencionales fueron los que generaron mayor satisfacción y percepción positiva entre los padres evaluados.

Eguíluz (14) en 2024, en Tacna, se propuso el objetivo de “Examinar la relación entre la percepción de los padres y la necesidad de tratamiento ortodóncico en niños de 8 a 12 años del centro educativo Jorge Basadre Grohmann, en Tacna”. La investigación se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, con un diseño prospectivo, observacional y transversal. Se aplicaron encuestas a los padres enfocadas en el componente estético del Índice de Necesidad de Tratamiento Ortodóncico (IONT), además de fichas clínicas para documentar el estado de salud dental de los menores. La muestra estuvo compuesta por 130 escolares, y los resultados mostraron que el 6.15% no presentaba necesidad de tratamiento ortodóncico, el 29.23% tenía necesidades leves, el 24.62% mostraba necesidad moderada, el 26.92% requería tratamiento y el 13.08% requería mayor intervención. En cuanto a la percepción de los padres, el 65.38% consideró que sus hijos tenían poca o ninguna necesidad, el 33.08% percibió necesidad moderada y solo el 1.54% manifestó que su hijo necesitaba tratamiento. Se concluyó que el 75% de los padres que consideraban que sus hijos no requerían tratamiento coincidieron con los resultados del IONT, lo que evidencia una concordancia significativa en los niveles bajos de necesidad. Sin embargo, esta coincidencia se redujo conforme aumentaba la percepción de necesidad. La prueba de chi cuadrado no reveló diferencias significativas ($p > 0.05$) entre la percepción parental y el índice objetivo, aunque el coeficiente Tau de Kendall indicó una relación directa y de intensidad moderada ($\tau > 0.30$), sugiriendo que la percepción de los padres influye en menor medida sobre la necesidad real de tratamiento ortodóncico.

Aparicio y Alvarez (15) en 2024, en Moquegua, realizaron una investigación con el fin de analizar la relación entre la percepción de los padres y la necesidad de tratamiento ortodóncico en niños de 6 a 12 años en la I.E. María Montessori Moquegua-Perú. A cada familia se le solicitó una evaluación visual basada en el índice IONT,

mientras que, en paralelo, profesionales del área realizaron un examen clínico para determinar el estado real de la dentadura de los menores. En total, participaron 68 escolares, con distribución equitativa por sexo. Cerca del 50 % de los niños presentó algún grado de necesidad ortodóncica: leve, moderada o severa. Un subgrupo evidenció condiciones como overjet o desplazamiento dental. Alrededor del 12 % requería atención clara, y un 9 % adicional presentaba un caso más severo. Más del 90 % de los padres no consideró necesario ningún tratamiento, o percibió la situación como mínima. Al comparar ambas valoraciones, clínica y familiar, los resultados no coincidieron en la mayoría de los casos. El análisis estadístico reveló una relación débil pero significativa (Tau C = 0.161; p = 0.017). lo que sugiere que, aunque los padres captan algo, muchas veces subestiman la verdadera necesidad de sus hijos, quizás por desconocimiento o por no identificar los signos como un problema.

Quezada (16) en 2022, realizó un estudio que tuvo por objetivo “Determinar el nivel de satisfacción de los padres de familia en la atención odontológica de sus hijos en la asignatura de Odontopediatría II de la clínica Odontológica Uladech católica, distrito de Chimbote, Provincia Del Santa, Departamento de Ancash, 2019”. Se realizó un trabajo descriptivo. Como muestra participaron 40 padres de familia. El instrumento diseñado estuvo representado por un cuestionario. Se encontró que la satisfacción de los padres fue mayormente calificada como muy satisfecho, con un 70 %, mientras que el 30 % restante se clasificó como insatisfecho. Se concluyó que existió un mayor número de padres satisfechos con la atención y tratamiento brindado a sus menores hijos.

2.1.2 Antecedentes internacionales

Gamarra et. al (17) en 2024 en Paraguay, llevaron a cabo un estudio con el propósito de analizar la percepción que tienen los padres sobre la atención odontológica

brindada a sus hijos en una universidad pública del país. La investigación fue de tipo observacional, descriptiva y transversal, y contó con la participación de 80 padres o cuidadores responsables de niños atendidos en consulta odontológica. El instrumento utilizado fue un cuestionario autoadministrado, estructurado con 17 ítems distribuidos en tres dimensiones, con opciones de respuesta tipo Likert. Los resultados evidenciaron una tendencia mayoritaria hacia la percepción positiva, siendo que el 83,7% de los encuestados calificó la calidad de atención como alta, mientras que solo el 12,5% la consideró regular y el 3,7% como baja. En conclusión, se determinó que tanto la atención brindada como la percepción general de los padres respecto al servicio odontológico infantil fueron favorables.

Aldweesh et al. (18) en 2022, realizaron un estudio en Arabia Saudita, con el propósito de “evaluar el nivel de conocimiento de los padres sobre la consulta ortodóncica temprana, y cómo este conocimiento se relaciona con variables como la edad del niño, el número de hijos, el ingreso familiar y los problemas dentales percibidos”. El estudio fue de tipo transversal y se aplicó un cuestionario a 3000 padres de niños entre 6 y 11 años. La muestra final estuvo compuesta por 2538 participantes. Se recopilaron datos demográficos y percepciones sobre la salud dental infantil. Entre los resultados más destacados, el 79% de los padres consideró que la dentadura de sus hijos impacta en su personalidad. El 64.5% identificó problemas dentales en sus hijos, pero solo el 42% (1080 padres) consultaron a un dentista. De estos, 821 padres (76%) acudieron a un ortodoncista y, finalmente, 449 (55%) iniciaron el tratamiento requerido. Se halló que los padres eran 1.5 veces más propensos a consultar a un ortodoncista si percibían overjet en sus hijos ($p = 0.0326$), y con cada incremento en la edad del niño, aumentaba en un 11% la probabilidad de consulta ortodóncica ($p = 0.0057$). Asimismo, el inicio del tratamiento aumentaba un 16% por cada año adicional de edad ($p = 0.0089$).

En conclusión, si bien los padres muestran una alta percepción sobre la importancia de la salud dental, la decisión de iniciar tratamiento ortodóncico depende de múltiples factores, incluyendo la edad del menor, la maloclusión percibida (especialmente el overjet), y factores económicos. La conciencia por sí sola no garantiza la acción, destacando la necesidad de estrategias educativas más profundas para mejorar la intervención temprana.

Quiroga et al. (6) en 2022, llevaron a cabo un estudio en Brasil con el objetivo de “Conocer qué aspectos de calidad son más valorados por los padres cuando sus hijos reciben tratamiento ortodóncico”. La investigación incluyó a 316 padres cuyos hijos eran atendidos en 45 consultorios de ortodoncia pediátrica. A través de cuestionarios, se recolectó información sobre su nivel de satisfacción y su percepción respecto a la calidad del servicio recibido. Posteriormente, los datos fueron analizados mediante técnicas estadísticas multivariadas, como el análisis factorial exploratorio y análisis discriminante. Como resultado, se identificaron once factores que los padres consideraban relevantes. De ellos, cinco mostraron diferencias claras entre grupos con distintos niveles de satisfacción. Estos incluyeron: las habilidades técnicas del ortodoncista, la forma en que se gestiona el consultorio, la ubicación del servicio (considerando accesibilidad y conveniencia), la duración del tratamiento y la disponibilidad de insumos necesarios. El estudio concluye que el nivel de satisfacción de los padres está fuertemente influenciado por la calidad percibida en estos aspectos clave. Por lo tanto, mejorar estos factores podría contribuir a una mejor experiencia para las familias y al éxito del tratamiento ortodóncico pediátrico.

Tashkandi et al. (19) en 2022, en Arabia Saudita, realizaron un estudio cuyo objetivo fue evaluar la percepción de necesidad de tratamiento ortodóncico en niños de 4 a 12 años y sus padres. El estudio fue de enfoque cuantitativo, transversal, y se llevó

a cabo entre 2019 y 2020 en la Universidad Riyadh Elm, con la participación de 379 padres e hijos. Se aplicó un cuestionario estructurado y validado, complementado con un examen clínico basado en el índice de necesidad de tratamiento ortodóncico (IOTN). Los resultados revelaron que el 44.6 % de los niños percibieron que necesitaban tratamiento ortodóncico, frente al 34.8 % de los padres, encontrándose una diferencia estadísticamente significativa ($p = 0.000$). Entre los factores que influyeron en la percepción de los padres se identificaron: la edad del menor (62 % en mayores de 10 años, $p = 0.000$), la satisfacción con la masticación ($p = 0.041$), la apariencia dental ($p = 0.000$) y el uso de redes sociales ($p = 0.019$). En los niños también influyeron significativamente la estética dental ($p = 0.000$), la función masticatoria ($p = 0.001$) y el impacto de las redes sociales sobre la percepción de su sonrisa ($p = 0.000$). Se concluyó que la percepción de los padres sobre la necesidad ortodóncica no siempre coincide con la de los hijos, por lo que se recomienda considerar ambas perspectivas al momento de planificar tratamientos, especialmente en etapas tempranas del desarrollo.

Smyth (20) en 2021, en un estudio realizado en Irlanda, tuvo como objetivo “explorar las percepciones de adolescentes y padres sobre los beneficios esperados del tratamiento ortodóncico, así como establecer un orden de importancia percibida de dichos beneficios”. Se utilizó un enfoque mixto: la primera fase cualitativa incluyó entrevistas semiestructuradas a 20 adolescentes y sus padres, analizadas con enfoque fenomenológico; la segunda fase fue cuantitativa e incluyó a 12 adolescentes y 12 padres, quienes realizaron un ejercicio de clasificación de beneficios. Los resultados mostraron que ambos grupos identificaron 11 beneficios esperados, agrupados en categorías: salud oral, psicosocial, funcional y conductual. Tanto adolescentes como padres, valoraron más los beneficios psicosociales, especialmente la mejora en la autoconfianza. Sin embargo, los adolescentes dieron mayor importancia a la capacidad

de masticar, siendo esta la única diferencia significativa ($p = 0.042$). En conclusión, ambos grupos coincidieron en los beneficios percibidos del tratamiento ortodóntico, aunque con algunas diferencias en la prioridad asignada a ciertos aspectos funcionales.

Alwadei et al. (21) durante el 2021 realizaron una investigación en Arabia Saudita, con el propósito de “comparar la satisfacción de los padres respecto al tratamiento de expansión palatina rápida (RPE) que sus hijos recibieron por parte de ortodoncistas y odontopediatras”. Para ello, se revisaron 605 historias clínicas y se contactó a 134 padres, de los cuales 88 (65.7%) respondieron un cuestionario validado que evaluaba su nivel de satisfacción con los resultados del tratamiento. Aunque no se encontraron diferencias estadísticamente significativas en cuanto a las características demográficas de los padres, sí se observaron diferencias importantes en la edad de los niños y en la duración del tratamiento ($p < 0.001$). Las pruebas t independientes mostraron que existían diferencias significativas en las subescalas de relación médico-paciente y en aspectos situacionales (como el ambiente del consultorio y el tiempo de espera), con $p < 0.05$. Además, el análisis de regresión lineal multivariante indicó que la satisfacción general de los padres estaba relacionada significativamente con el nivel educativo del progenitor, el sexo del menor y la especialidad del profesional tratante ($p < 0.05$). En definitiva, los padres expresaron una mayor satisfacción cuando el tratamiento fue realizado por odontopediatras, destacando como factores determinantes la calidad del trato recibido, el entorno del consultorio, el tiempo de espera y la duración total del procedimiento.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Satisfacción

Se define como “el juicio de valor emitido de acuerdo a la percepción del individuo en relación a las condiciones de las áreas físicas y de las características del servicio recibido” (22). Se entiende que es el cumplimiento de un deseo, objetivo, pretensión o aspiración; también la respuesta a una necesidad y esta produce tranquilidad (23).

Satisfacción del paciente

Según el MINSA, la satisfacción es una escala valorativa subjetiva que indica como el paciente se siente en relación a una atención prestada basándose en opiniones e indicadores (24). Esta es alcanzada cuando se cumple las necesidades y requerimientos del paciente y esto como consecuencia trae que la institución/consultorio/hospital/clínica obtenga un punto a favor para mejorar el desempeño en las funciones que realiza (25).

Por lo tanto, es el equilibrio que se tiene entre la perspectiva y los resultados que se tiene a través de un servicio prestado. Esto se basa en diversos ítems en donde dependiendo del profesional, y del trato recibido el nivel de satisfacción disminuirá o aumentará. La satisfacción no es estática y va siendo cambiante respecto a las experiencias vividas (26)

Un aspecto clave de la satisfacción es la disposición de los padres a recomendar el tratamiento a otros padres, lo que indica que la calidad del servicio fue buena (26).

Nivel de Satisfacción

Los pacientes experimentan 2 niveles de satisfacción

- ✓ **Insatisfacción:** “Se debe cuando el desempeño percibido del producto no alcanza las expectativas del paciente”
- ✓ **Satisfacción:** “Se debe cuando el desempeño percibido del producto coincide con las expectativas del paciente” (13).

Para medir el nivel de satisfacción del paciente odontológico, se considera la escala:

- Insatisfecho
- Ligeramente satisfecho
- Moderadamente satisfecho
- Muy satisfecho (13).

Dimensiones de satisfacción

- ✓ **Dimensión humana:** Esta se alude al indicador humano sobre el tipo de atención, en base a la empatía, puntualidad, relación cordial entre otros factores asociados al ser individual.
- ✓ **Dimensión profesional:** Esta se trata de la relación entre médico-paciente, también todo el equipo que trae consigo el médico.
- ✓ **Dimensión entorno:** Ya que genera cierta satisfacción en relación a los medios físicos.
- ✓ **Confiabledad:** Realizar el servicio de manera segura y precisa, la institución cumple sus promesas sobre la prestación de servicio, la solución de los problemas presentados y los costos acordados en un inicio.
- ✓ **Validez:** La característica principal que brinda el médico de una manera correcta y eficaz, se logra el efecto que se desea.

- ✓ Lealtad : Es la consecuencia de la relación que se produce con el paciente por una serie de factores positivos que se logra (13).

Satisfacción en Ortodoncia

La satisfacción de los padres con el tratamiento depende de cómo visualizan a sus hijos en relación con sus expectativas sobre la salud y estética dental. Esta satisfacción también se ve influenciada por la forma en que el ortodoncista comunica los objetivos del tratamiento. Por ejemplo, es común que algunos padres soliciten que la mordida de sus hijos quede "borde a borde", creyendo que es lo ideal. Sin embargo, el profesional debe explicar que, desde el punto de vista clínico, la mordida ideal es una relación oclusal clase I, para que los padres comprendan adecuadamente el enfoque del tratamiento (16).

Parte de la satisfacción influye como se observa las instalaciones, el equipo y ambiente de la clínica, si se cumple lo prometido en cuanto a resultados del tratamiento: Si el especialista menciona que se verá cambios al primer control, el padre de familia estará esperando eso. El doctor tiene que responder a las preguntas e inquietudes del paciente o apoderado, debe demostrar preocupación antes las necesidades que requieren ya que la vivencia que reciben durante el tratamiento aumenta la satisfacción (27).

Asimismo, cuando los padres no perciben mejoras visibles o avances en el tratamiento ortodóncico, suelen sentirse insatisfechos y expresar desconfianza hacia el procedimiento, lo que puede llevarlos a no recomendarlo o incluso a generar comentarios negativos sobre la ortodoncia (6).

2.2.2 Percepción del paciente

Esta se define cómo los seres humanos reciben, interpretan y comprenden actividades del exterior. En pacientes se entiende que es como ellos desde un inicio confían en el especialista por el conocimiento que presenta; quiere decir, el paciente va al lugar donde cree que se poseen las aptitudes y competencias para poder solucionar el problema que presenta, la confianza es parte fundamental ya que logra la confianza que se forma entre médico-paciente (28).

Percepción del paciente en ortodoncia

La percepción de los padres puede influir en la satisfacción con el tratamiento ortodóntico, esta se puede ver influenciada por experiencias previas o escuchadas en caso de familiares, colegas, etc.; también por el conocimiento previo que vienen investigando. En la actualidad en consulta vemos a pacientes que llegan más informados sobre los tratamientos dentales que se van a realizar, es algo común hoy en día que asistan con conocimientos previos (29).

La percepción en el tratamiento de ortodoncia puede dividirse en varios componentes. Uno de ellos es la percepción de riesgo, que incluye preocupaciones por efectos secundarios como el dolor posterior a cada control debido al ajuste del aparato, así como por el incremento en el costo de ciertos tratamientos, el cual puede aumentar según la complejidad del caso y la necesidad de emplear aditamentos adicionales como minitornillos, ATP, hirax, entre otros. También se encuentra la percepción selectiva, que hace referencia al enfoque del paciente o del padre en ciertos aspectos específicos del tratamiento, como la visibilidad de los brackets, la duración estimada del proceso, o el grado de incomodidad experimentada por el menor. Finalmente, está la percepción de la calidad, que se relaciona con factores como la infraestructura del consultorio, los

costos involucrados, las promociones disponibles y las facilidades de pago que ofrece el establecimiento (31-32).

2.2.3 Tratamiento de ortodoncia

Etapas del tratamiento de ortodoncia

Es la primera etapa del tratamiento ortodóncico. Se inicia con la toma de radiografías panorámicas y cefalométricas, y, si es necesario, tomografías. Estas imágenes permiten detectar anomalías dentarias, dientes supernumerarios y evaluar la dentición completa. Además, se realiza la toma de impresiones dentales mediante cubetas adecuadas y alginato, con el fin de obtener modelos de estudio. Estos modelos sirven como registro inicial y permiten planificar la aparatología requerida. También se toma un registro fotográfico intra y extraoral del paciente, lo cual resulta indispensable como respaldo clínico y para comparar los resultados antes y después del tratamiento. Con esta información, el ortodoncista puede establecer un plan de tratamiento individualizado y estimar su duración. En esta etapa, la comunicación entre el profesional, el paciente y sus padres es fundamental para alinear expectativas realistas (32).

Una vez finalizada la fase de diagnóstico y planificación, se da inicio a la fase terapéutica o fase activa del tratamiento, en la cual se procede con la colocación de los aparatos ortodóncicos (brackets, arcos, aditamentos auxiliares) y se desarrollan progresivamente las subfases de alineación y nivelación, cierre de espacios, y acabado o finalización del caso clínico. Estas fases buscan lograr una oclusión funcional, estabilidad estética y salud periodontal a largo plazo (33).

Las diversas fases que se dan a través del avance del tratamiento ortodóntico posterior a la instalación de brackets a nivel del esmalte dentario; el tiempo entre cambio de etapa es distinto en cada plan de tratamiento específicamente de cada paciente (34)

Estas fases son:

a) Alineación y nivelación

Esta etapa constituye el inicio del tratamiento activo. Se emplea un arco inicial flexible que, mediante fuerzas ligeras y controladas, permite mover las piezas dentales hacia una posición adecuada y alineada. Durante esta fase se corrigen apiñamientos, rotaciones o giroversiones dentarias. Además, se busca nivelar la curva de Spee, una curvatura oclusal que se observa en el plano sagital inferior, trazada desde los bordes incisales de los dientes anteriores hasta las cúspides distales de los molares (33).

La correcta colocación de los brackets en los dientes es crucial, ya que determina el rumbo del movimiento dentario. Para ello, se siguen referencias anatómicas como el centro clínico de la corona o los bordes incisales, que guían la altura y angulación del bracket. También pueden intervenir elementos auxiliares como ligaduras o elásticos intermaxilares, en caso se requieran ajustes complementarios. Esta fase suele durar entre 3 a 6 controles, dependiendo de la complejidad de cada caso clínico (33).

En esta fase, los padres de familia pueden observar algunos avances iniciales, ya que los dientes comienzan a alinearse, lo cual es visible a simple vista y puede generar una mayor satisfacción. Sin embargo, muchos padres confunden esta alineación temprana con la finalización del tratamiento, y suponen erróneamente que, al ver los dientes “derechos”, ya se deben retirar los brackets. No obstante, como se explicó anteriormente, esta corresponde solo a la primera fase del proceso ortodóntico (33).

Además, esta etapa suele ser la más incómoda para el paciente, ya que implica la adaptación a los nuevos aparatos en boca, lo cual puede provocar molestias como heridas, llagas o rozaduras. Por ello, el ortodoncista debe brindar recomendaciones específicas para aliviar estos síntomas, tales como el uso de cera dental, enjuagues con agua fría o, en casos de mayor incomodidad, la administración de un analgésico bajo supervisión profesional (33).

b) Cierre de espacios

Esta etapa se centra en eliminar cualquier espacio existente entre dientes, como los diastemas, o aquellos originados por ausencias dentales, ya sean congénitas o debidas a extracciones previamente realizadas como parte del plan de tratamiento ortodóncico. En algunos casos, se planifican extracciones dentarias estratégicas usualmente premolares para mejorar el alineamiento y la relación oclusal, lo que facilita un mejor resultado clínico (33).

Para lograr el cierre de espacios, se utilizan diversos elementos biomecánicos. El más importante es el sistema de brackets y arcos, que generan una presión controlada para mover los dientes hacia los espacios vacíos. Además, se emplean elásticos intermaxilares o de cierre, que conectan los dientes superiores e inferiores para facilitar el desplazamiento dental. En ciertos casos, se utilizan resortes (coil springs) que permiten abrir o cerrar espacios con mayor eficiencia (33).

El procedimiento comienza con la evaluación clínica del espacio a cerrar. El ortodoncista determinará qué dispositivos son necesarios en función del objetivo terapéutico. Luego se procede a la colocación de los aditamentos y al monitoreo periódico del movimiento dentario. Cabe destacar que esta fase varía en duración según cada paciente, ya que el tiempo de respuesta al tratamiento depende de factores

individuales, como el metabolismo óseo y la magnitud del movimiento requerido. Generalmente, puede extenderse entre 3 a 6 controles clínicos consecutivos, aunque en algunos casos puede requerir un seguimiento más prolongado (33).

c) Acople de mordida o finalización

Esta es la última fase activa del tratamiento ortodóncico. En esta etapa se ejecutan movimientos precisos para corregir posiciones dentarias residuales, mejorar la forma de las arcadas y lograr un acople oclusal funcional. Para ello, con frecuencia se utilizan elásticos intermaxilares, especialmente en casos donde se requiere compensar discrepancias entre las arcadas superior e inferior (33).

Uno de los objetivos principales de esta fase es alcanzar una alineación armónica y estable, eliminando cualquier irregularidad que haya quedado tras las fases anteriores. No obstante, es común que algunos padres, al observar mejoras significativas en la primera o segunda etapa, consulten por qué aún no se retiran los brackets. Es fundamental que el ortodoncista les informe que los dientes tienen “memoria” y tienden a regresar a su posición original. Por tanto, esta fase es clave para dar estabilidad a los logros obtenidos y consolidar los resultados clínicos (33).

Durante esta etapa, el ortodoncista realiza ajustes finos en la oclusión para evitar interferencias, contactos prematuros o desequilibrios que puedan comprometer la eficiencia masticatoria. Se busca distribuir las fuerzas oclusales de manera uniforme, promoviendo una función masticatoria estable (33).

Una vez culminada esta fase, se inicia la etapa de retención, donde se colocan aparatos diseñados para mantener la nueva posición dental. Estos dispositivos, conocidos como retenedores o contenciones, evitan que los dientes regresen a su posición original. Existen dos tipos principales:

- Contención fija, generalmente un alambre adherido en la cara lingual de los dientes anteriores.
- Contención removible, una férula transparente que el paciente debe usar según las indicaciones del ortodoncista (todo el día al inicio, luego solo para dormir) (33).

La selección del tipo y tiempo de uso del retenedor dependerá de cada caso clínico y de los criterios del profesional tratante (33).

d) Retención

Una vez finalizado el tratamiento ortodóncico activo y lograda la oclusión deseada, se inicia la fase de retención. Esta etapa tiene como objetivo preservar la nueva posición dentaria, evitando movimientos indeseados que puedan comprometer los resultados obtenidos (33).

Los dientes tienden a volver a su posición original debido a la “memoria” del ligamento periodontal, por lo cual es indispensable el uso de dispositivos de retención. Existen dos tipos principales:

- **Retenedor fijo:** Es un alambre delgado adherido a la cara lingual de los dientes anteriores, generalmente de canino a canino. Se recomienda especialmente en pacientes con apiñamiento severo previo.
- **Retenedor removible:** Es una férula transparente (tipo Essix) que cubre totalmente las arcadas dentales. Su uso suele indicarse todo el día durante los primeros meses, y luego solo durante la noche, dependiendo del criterio del ortodoncista (33).

La duración de esta fase varía según las características del paciente y la complejidad del tratamiento. Sin embargo, se considera una etapa esencial para la estabilidad a largo plazo del tratamiento ortodóncico (33).

Materiales ortodóncicos

Hay diversos materiales de brackets que se usa en un tratamiento de ortodoncia, los más usados son:

Brackets metálicos: Estos aparatos son los más usados porque son mucho más económicos, usan una ligadura para poder sujetarse al arco puede ser de colores o del mismo color del brackets, este es cambiado en cada control. La desventaja de este es que son visibles y pueden afectar la apariencia estética, también causan molestias al rozar con el labio (35).

Brackets autoligantes: Son metálicos con la diferencia que no usan ligadura para sostenerse al arco , cuentan con un botón incluido en el brackets que permite cerrarse por sí solo; este material ha tenido en los últimos tiempos gran aceptación por los ortodoncista ya que trae diversos beneficios consigo como: Al paciente le permite tener una mejor higiene ya que no tiene un aditamento que se acumule la comida , adicional a eso se ha comprobado que se realizan movimientos medianamente más acelerados que a comparación de los metálicos; siendo así que el tratamiento con este tipo de brackets puede culminar en menor tiempo que con los metálicos, porque al tener un mecanismo de cierre diferente a los metálicos fija mejor el arco creando menos fricción esto facilita el movimiento dental. Este material es recomendado en pacientes que se requiere mucho movimiento dental o con apiñamiento severo (36).

Brackets cerámicos: Estos brackets son imperceptibles, suelen ser de color transparente por eso se mimetiza con el color de diente. La desventaja de estos es que se debe tener un mayor cuidado ya que pueden desprenderse con facilidad y también suelen tinturarse por los alimentos que se consume (24). Esto afectaría al tratamiento alargando el tiempo de duración estimado ya que al salirse un bracket se deja de recibir la fuerza adecuada para su desplazamiento y si esto persiste por varios días o semanas se pueden hacer movimientos involuntarios (37).

La satisfacción y percepción de los padres también depende del material a utilizar ya que muchos de estos van a preferir materiales que no alteren tanto la estética de sus hijos pero también no todos van a poder costear los brackets cerámicos, también van a valorar la comodidad que estos ocasionen, de por si esto va a reducir el estrés que se puede generar ya que si se presenta molestias habrá una percepción negativa y tal vez se requiera más visitas adicionales al dentista lo que podría generar un costo (35).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Ha: Existe relación significativa entre la satisfacción y percepción de los padres respecto al tratamiento ortodóntico de sus hijos y la etapa clínica y el tipo de material utilizado en el Centro Odontológico IEDental, Los Olivos – 2025.

Ho: No existe relación significativa entre la satisfacción y percepción de los padres respecto al tratamiento ortodóntico de sus hijos y la etapa clínica y el tipo de material utilizado en el Centro Odontológico IEDental, Los Olivos – 2025.

2.3.2. Hipótesis específicas

Hi¹: Existe relación significativa entre la satisfacción de los padres y la etapa clínica del tratamiento ortodóntico en el Centro Odontológico IEDental, Los Olivos – 2025.

Ho¹: No existe relación significativa entre la satisfacción de los padres y la etapa clínica del tratamiento ortodóntico en el Centro Odontológico IEDental, Los Olivos – 2025.

Hi²: Existe relación significativa entre la percepción de los padres y la etapa clínica del tratamiento ortodóntico en el Centro Odontológico IEDental, Los Olivos – 2025.

Ho²: No existe relación significativa entre la percepción de los padres y la etapa clínica del tratamiento ortodóntico en el Centro Odontológico IEDental, Los Olivos – 2025.

Hi³: Existe relación significativa entre la satisfacción de los padres y el tipo de material ortodóntico utilizado en el Centro Odontológico IEDental, Los Olivos – 2025.

Ho³: No existe relación significativa entre la satisfacción de los padres y el tipo de material ortodóntico utilizado en el Centro Odontológico IEDental, Los Olivos – 2025.

Hi⁴: Existe relación significativa entre la percepción de los padres y el tipo de material ortodóntico utilizado en el Centro Odontológico IEDental, Los Olivos – 2025.

Ho⁴: No existe relación significativa entre la percepción de los padres y el tipo de material ortodóntico utilizado en el Centro Odontológico IEDental, Los Olivos – 2025.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El método utilizado en esta investigación fue el hipotético-deductivo, dado que se partió de teorías generales y estudios previos sobre la satisfacción y percepción parental en tratamientos ortodóncicos para formular hipótesis específicas (38). A partir de la recolección de datos cuantitativos mediante cuestionarios estructurados y su posterior análisis estadístico, se procedió a la contrastación de dichas hipótesis. Este método permitió establecer relaciones significativas entre variables observables, como la etapa del tratamiento y el tipo de material utilizado, con las percepciones y niveles de satisfacción expresados por los padres de familia (39)

3.2. Enfoque de la investigación

El enfoque adoptado en esta investigación fue cuantitativo, debido a que se trabajó con datos numéricos derivados de la aplicación de instrumentos de recolección de información estandarizados (40)

Se realizaron mediciones objetivas, valoraciones y conteos estadísticos, lo cual permitió analizar las variables de estudio de manera estructurada y precisa. Este enfoque facilitó la interpretación de los resultados mediante el uso de técnicas estadísticas, brindando así un respaldo empírico a las conclusiones obtenidas (41)

3.3. Tipo de investigación

La investigación fue de tipo básica, ya que tuvo como propósito principal ampliar el conocimiento sobre una realidad específica, sin buscar una aplicación inmediata. Se

orientó a comprender la relación entre la percepción de los padres y la necesidad de tratamiento ortodóncico en sus hijos, contribuyendo así al desarrollo teórico en el ámbito de la salud bucodental infantil (42).

3.4. Diseño de la investigación

El diseño metodológico de la presente investigación fue no experimental, correlacional, observacional y transversal. Se consideró correlacional porque buscó establecer la relación entre las variables satisfacción y percepción de los padres respecto al tratamiento ortodóncico, con las etapas clínicas del tratamiento y el tipo de material ortodóncico utilizado. Asimismo, fue observacional, dado que los investigadores no intervinieron ni manipularon las variables, sino que se limitaron a observar y analizar los datos según se presentaban en su contexto natural. Además, el estudio fue transversal, ya que la información fue recolectada en un único momento del tiempo, permitiendo así obtener una visión puntual del fenómeno investigado (43).

3.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1 Población

La población de esta investigación estuvo conformada por un total de 415 padres de familia cuyos hijos se encontraban recibiendo tratamiento ortodóncico en el Centro Odontológico IEDental, ubicado en el distrito de Los Olivos, Lima. Esta población representó el universo al que se dirigió el estudio, con el propósito de conocer su percepción sobre la necesidad de tratamiento ortodóncico en función de la etapa y el material utilizado.

Criterios de inclusión:

- Padres con hijos menores de edad
- Padres con hijos menores de edad con tratamiento de ortodoncia activo o culminado hace 3 meses.
- Padres que quieran ser partícipe del estudio y firmen el respectivo consentimiento

Criterios de Exclusión

- Padres de familia que no concluyan con la encuesta adecuadamente
- Padres odontólogos
- Padres de familia de familia en situación de discapacidad física o mental.

3.5.2. Muestra

El tamaño de la muestra fue determinado aplicando una fórmula estadística para poblaciones finitas, considerando un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%. Como resultado, se obtuvo una muestra de 200 padres de familia, seleccionados de una población total de 415, correspondiente a pacientes que reciben tratamiento ortodóncico en el Centro Odontológico IEDental, ubicado en el distrito de Los Olivos.

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

$$n = \frac{1.96^2 \times 0.50 \times 0.50 \times 415}{0.05^2 \times (415 - 1) + 1.96^2 \times 0.50 \times 0.50}$$

$$n = 200$$

3.5.3. Muestreo

En esta investigación se empleó un muestreo probabilístico aleatorio simple, lo que permitió que todos los integrantes de la población tuvieran la misma probabilidad de ser seleccionados. Este tipo de muestreo garantizó la representatividad de la muestra y minimizó posibles sesgos en la selección de los participantes (44). La elección de esta técnica se basó en la necesidad de obtener resultados generalizables a toda la población de padres del Centro Odontológico IEDental.

3.6. Variables y operacionalización

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicador	Escala de medición	Escala valorativa
Satisfacción del padre/madre	Se define como “el juicio de valor emitido de acuerdo a la percepción del individuo en relación a las condiciones de las áreas físicas y de las características del servicio recibido” (45).	Se midió a través de un cuestionario tipo Likert de 5 puntos con 20 ítems distribuidos en 4 dimensiones: atención del dentista, tratamiento recibido, servicio recibido y relación profesional-padre.	Atención del dentista	Claridad – Empatía – Consulta – Puntualidad – Confianza	Ordinal	Bajo (20 - 46) Moderado (47 - 73) Alto (74 - 100)
			Tratamiento recibido	Resultados – Progreso – Cumplimiento – Tiempo – Decisión	Ordinal	
			Servicio recibido	Infraestructura – Espera – Atención – Citas – Experiencia	Ordinal	
			Relación profesional-padre	Respeto – Información – Accesibilidad – Participación – Valoración	Ordinal	
Percepción del padre/madre	Esta se define como los seres humanos reciben, interpretan y comprenden actividades del exterior. En pacientes se entiende que es como ellos desde un inicio confían en el especialista por el conocimiento que presenta; quiere decir el paciente va al lugar donde cree que se poseen las aptitudes y competencias	Se midió mediante cuestionario tipo Likert de 5 puntos con 20 ítems distribuidos en 4 dimensiones: autoimagen del hijo/a, vida social, aceptación del tratamiento y valoración global.	Autoimagen del hijo/a	Sonrisa – Autoestima – Seguridad – Expresión – Confianza	Ordinal	
			Vida social	Inclusión – Burlas – Aceptación – Participación – Relaciones	Ordinal	
			Aceptación del tratamiento	Adaptación – Emociones – Obediencia – Comodidad – Conformidad	Ordinal	

	para poder solucionar el problema que presenta, la confianza es parte fundamental ya que logra la confianza que se forma entre médico-paciente (28).		Valoración global y recomendación	Satisfacción – Recomendación – Inversión – Centro – Experiencia	Ordinal	
Etapa del tratamiento ortodóncico	Fase clínica en la que se encuentra el tratamiento ortodóncico del paciente.	Registrado en el ítem 1 del cuestionario con opciones: alineación y nivelación, cierre de espacios, finalización.	-	Fase del tratamiento ortodóncico	Nominal politómica	Alineación / Cierre / Finalización
Tipo de brackets utilizados	Tipo de brackets empleados en el tratamiento del menor.	Registrado en el ítem 2 del cuestionario con opciones: metálicos, cerámicos, autoligantes.	-	Tipo de brackets empleados	Nominal politómica	Metálicos / Cerámicos / Autoligantes

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica empleada para la recolección de datos en la presente investigación fue la encuesta, aplicada mediante un cuestionario estructurado, dirigido a los padres de familia cuyos hijos recibían tratamiento ortodóncico en el Centro Odontológico IEDental, ubicado en el distrito de Los Olivos. Esta técnica permitió obtener información directamente de la población objetivo, con el propósito de evaluar las variables de estudio: satisfacción y percepción parental, así como aspectos clínicos vinculados a la etapa del tratamiento y el tipo de material ortodóncico utilizado (39).

Procedimiento

El proceso de recolección de datos se llevó a cabo entre los meses de marzo y mayo de 2025, en las instalaciones del Centro Odontológico IEDental, ubicado en el distrito de Los Olivos, Lima. El procedimiento constó de las siguientes etapas:

En primer lugar, se obtuvo la carta de autorización emitida por la dirección del centro odontológico (ver Anexo 7). Asimismo, se gestionó la aprobación del Comité de Ética de la Universidad Privada Norbert Wiener (ver Anexo 6), garantizando que la investigación cumpliera con los principios éticos establecidos en la Declaración de Helsinki.

El cuestionario estructurado fue diseñado con base en estudios previos sobre percepción y satisfacción en tratamientos ortodóncicos. Posteriormente, se sometió a una validación por juicio de expertos (Anexo 5) y a una prueba de confiabilidad

mediante el coeficiente Alfa de Cronbach, obteniéndose un valor de 0.856, lo que indicó una consistencia interna buena (Anexo 4).

La aplicación del cuestionario se realizó de forma presencial y autoadministrada. Los padres fueron abordados en la sala de espera del centro odontológico, en momentos previos o posteriores a la atención de sus hijos. Se les explicó el objetivo del estudio y se les entregó el consentimiento informado (Anexo 2), el cual firmaron voluntariamente.

3.7.2. Descripción de instrumentos

Se utilizó un cuestionario (ver Anexo 3) desarrollado por Salas y Caballero (13). Posteriormente, fue adaptado y revisado por un panel de expertos conformado por tres odontólogos con al menos cuatro años de experiencia clínica.

El instrumento estuvo organizado en cinco secciones. La primera sección abordó las características sociodemográficas del participante, con un total de siete preguntas. La segunda evaluó la satisfacción del padre o madre respecto al tratamiento ortodóncico de su hijo/a, a través de cuatro preguntas enfocadas en su experiencia con el odontólogo, el tratamiento en general, el servicio recibido y la visibilidad de los brackets.

La tercera sección evaluó la percepción de los padres sobre el impacto del tratamiento en la vida de sus hijos, abordando aspectos como la autoimagen, las funciones sociales, la recomendación del tratamiento, la actitud del menor, la aceptación social y la conformidad del niño o niña con el proceso. Esta sección incluyó siete preguntas.

Las dos últimas secciones incluyeron preguntas dirigidas también al padre/madre, relacionadas con aspectos clínicos del tratamiento. En el caso de la pregunta sobre la etapa del tratamiento ortodóncico, se pidió al participante responder en base a la

información previamente brindada por el ortodoncista tratante. Lo mismo ocurrió con la pregunta sobre el tipo de material ortodóncico (brackets) utilizado. Estas preguntas permitieron recoger datos clínicos sin necesidad de aplicar técnicas invasivas o revisar historias clínicas.

3.7.3. Validación

El instrumento de recolección de datos fue evaluado a través de un panel conformado por tres expertos (Anexo 5). A cada uno de ellos se le hizo llegar una ficha de validación que incluyó la matriz de consistencia, la operacionalización de variables y un certificado de validez de contenido del instrumento. Además, los expertos analizaron y calificaron las características del instrumento de investigación.

3.7.4. Confiabilidad

Se realizó una prueba piloto en la que participaron 20 padres de familia, con el objetivo de evaluar la consistencia interna del instrumento de recolección de datos. Para ello, se aplicó el coeficiente Alfa de Cronbach, una prueba estadística ampliamente utilizada para medir la confiabilidad. Como resultado, se obtuvo un valor de 0.856, lo cual, según los criterios establecidos por Hernández et al. (47) corresponde a un nivel de confiabilidad bueno. Este resultado garantiza que los ítems del instrumento son coherentes entre sí y adecuados para medir de forma precisa las variables de estudio, como la satisfacción y percepción parental respecto al tratamiento ortodóncico (Ver Anexo 4)

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Los datos recogidos de manera física fueron registrados en los programas Microsoft Word y Excel para la elaboración de gráficos que mostraron los resultados en función de los objetivos planteados. Para el análisis de los datos, se utilizó el programa estadístico SPSS versión 29.0, en el cual se realizó un análisis descriptivo basado en frecuencias, porcentajes y medidas de tendencia central. Asimismo, se aplicaron pruebas estadísticas inferenciales, como la prueba de Chi Cuadrado, para determinar asociaciones entre variables categóricas, y la correlación de Spearman (Rho), para identificar la relación entre las variables ordinales como la satisfacción y percepción de los padres respecto a la etapa clínica del tratamiento ortodóncico y el tipo de material utilizado. Se consideró un nivel de significancia del 0.05.

3.9. Aspectos éticos

En primer lugar, se tramitó la autorización correspondiente ante el comité de ética institucional, obteniéndose la aprobación oficial para la ejecución del estudio (ver Anexo 6). Tras ello, se iniciaron las gestiones necesarias para llevar a cabo la recolección de datos, en estricta conformidad con los principios éticos establecidos en la Declaración de Helsinki.

Se respetó plenamente la autonomía de los participantes. Para ello, cada padre o madre de familia firmó un consentimiento informado (ver Anexo 2) luego de recibir una explicación clara y detallada sobre los objetivos del estudio, los beneficios esperados y los posibles riesgos asociados. Asimismo, se garantizó la confidencialidad y privacidad de la información, empleando códigos de identificación en lugar de nombres propios en todos los registros y reportes.

Se tomaron medidas para minimizar cualquier riesgo potencial, promoviendo el beneficio para quienes participaron, en cumplimiento con las normas éticas y legales vigentes. Además, esta investigación se respaldó en una justificación de carácter social y científico.

Adicionalmente, se respetaron los derechos de autor y la propiedad intelectual durante el desarrollo del presente trabajo. Para ello, se realizó una evaluación de originalidad mediante la herramienta Turnitin, cuyo reporte se adjunta (ver Anexo 9). Se garantizó que la redacción y estructura del documento cumplieran con los criterios establecidos por la universidad respecto al uso ético de las fuentes académicas.

Finalmente, se aseguró que todas las etapas del estudio se desarrollaran dentro del marco legal y bioético correspondiente, priorizando en todo momento la protección de los derechos de los participantes (48-49).

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1 Resultados

Tabla 1. Relación entre la satisfacción de los padres y la etapa clínica del tratamiento ortodóntico en el Centro Odontológico IEDental, Los Olivos – 2025.

Satisfacción	Etapa clínica					
	Alineación		Cierre de espacios		Finalización	
	n=69	%	n=70	%	n=61	%
Bajo	0	0	0	0	0	0
Moderado	20	10	30	15	17	8.5
Alto	49	24.5	40	20	44	22

†Prueba estadística: Chi – Cuadrado $\chi^2= 4.251$; gl = 2; p = 0.119

A partir de los resultados presentados en la Tabla 1 y la Figura 1, se observa que el mayor porcentaje de padres con nivel alto de satisfacción se concentró en la etapa de alineación (24.5%), seguido por la etapa de finalización (22%) y, finalmente, la etapa de cierre de espacios (20%). En cuanto al nivel moderado de satisfacción, el valor más elevado se reportó en la etapa de cierre de espacios con un 30%, mientras que en la fase de finalización alcanzó el 17%, y en la de alineación solo el 10%. Es importante destacar que no se registraron casos con nivel bajo de satisfacción en ninguna de las etapas clínicas del tratamiento ortodóntico.

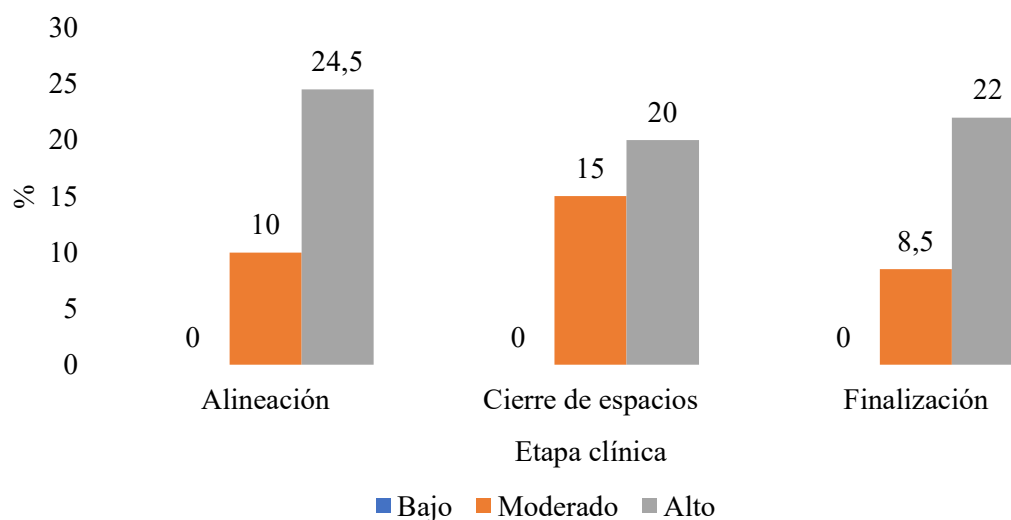


Figura 1. Satisfacción de los padres y la etapa clínica del tratamiento ortodóntico en el Centro Odontológico IEDental, Los Olivos – 2025.

Tabla 2. Relación entre la percepción de los padres y la etapa clínica del tratamiento ortodóntico en el Centro Odontológico IEDental, Los Olivos – 2025.

Percepción	Etapa clínica					
	Alineación		Cierre de espacios		Finalización	
	n=69	%	n=70	%	n=61	%
Bajo	5	2.5	5	2.5	3	1.5
Moderado	17	8.5	26	13	17	8.5
Alto	47	23.5	39	19.5	41	20.5

†Prueba estadística: Chi – Cuadrado $\chi^2 = 3.315$; gl = 4; p = 0.507

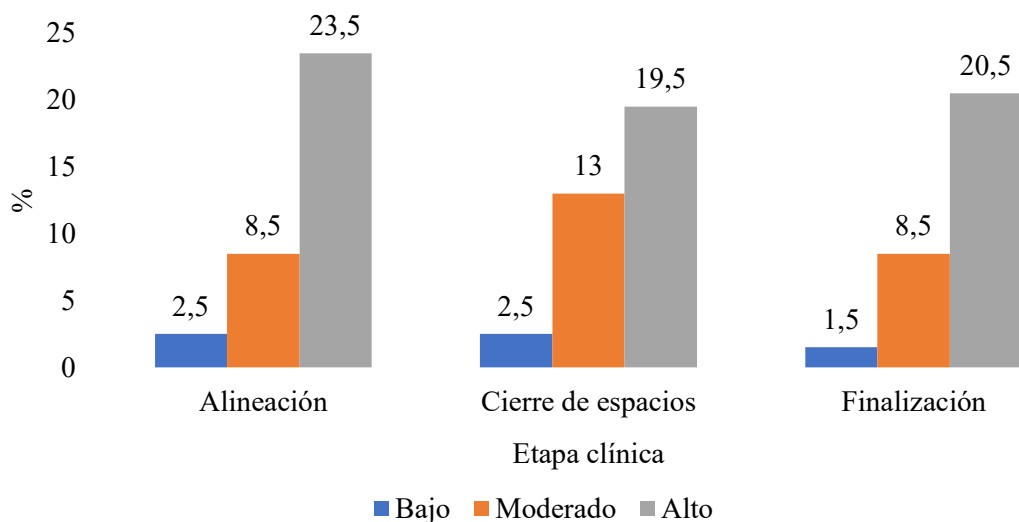


Figura 2. Percepción de los padres y la etapa clínica del tratamiento ortodóntico en el Centro Odontológico IEDental, Los Olivos – 2025.

A partir de los datos presentados en la Tabla 2 y su correspondiente Figura 2, se observa que el mayor porcentaje de percepción alta por parte de los padres se registró en la etapa de alineación, con un 23.5%, seguido por la fase de finalización con un 20.5%, y luego la etapa de cierre de espacios con un 19.5%. En cuanto a la percepción moderada, el porcentaje más alto se identificó en la etapa de cierre de espacios (13%), mientras que tanto la etapa de alineación como la de finalización alcanzaron un 8.5% cada una. Asimismo, respecto al nivel bajo de percepción, se presentaron porcentajes muy bajos en todas las etapas clínicas: tanto en alineación como en cierre de espacios se registró un 2.5%, y en finalización apenas un 1.5%, lo que evidencia que esta categoría fue poco frecuente entre los participantes.

Tabla 3. Relación entre la satisfacción de los padres y el tipo de material ortodóntico utilizado en el Centro Odontológico IEDental, Los Olivos – 2025.

Satisfacción	Tipo de material					
	Metálicos		Autoligantes		Cerámicos	
	n=61	%	n=70	%	n=69	%
Bajo	0	0	0	0	0	0
Moderado	16	8	22	11	29	14.5
Alto	45	22.5	48	24	40	20

†Prueba estadística: Chi – Cuadrado $\chi^2 = 3.835$; gl = 2; p = 0.147

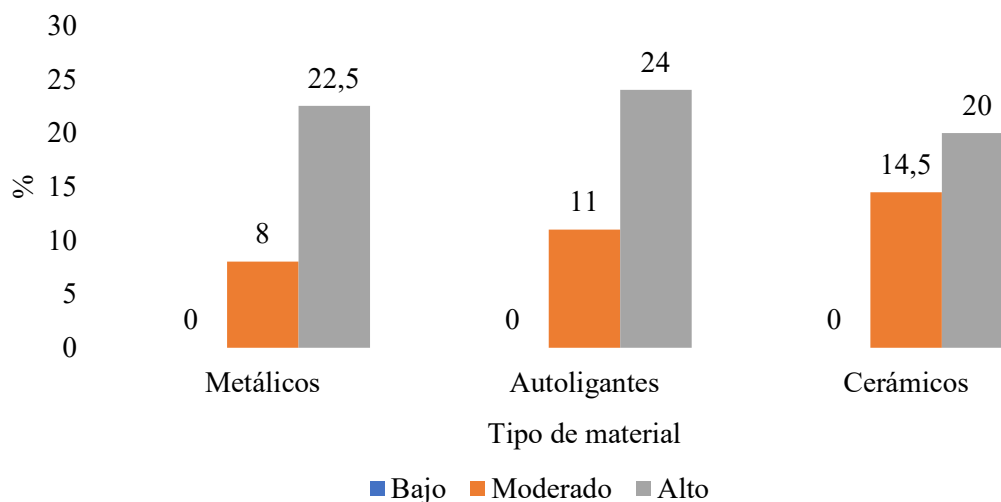


Figura 3. Satisfacción de los padres y el tipo de material ortodóntico utilizado en el Centro Odontológico IEDental, Los Olivos – 2025.

Según los datos presentados en la Tabla 3 y Figura 3, el mayor porcentaje de padres con nivel alto de satisfacción se observó en quienes reportaron el uso de material autoligante, con un 24%, seguido por los padres cuyos hijos utilizaron brackets metálicos (22.5%), y en tercer lugar los que emplearon brackets cerámicos, con un 20%. Respecto al nivel moderado de satisfacción, el valor más elevado se encontró en los usuarios de material cerámico, con un 14.5%, seguido por los de brackets autoligantes con 11%, y finalmente los de brackets metálicos, con 8%. Cabe resaltar que no se registraron niveles bajos de satisfacción en ninguno de los tipos de material ortodóntico evaluados.

Tabla 4. Relación entre la percepción de los padres y el tipo de material ortodóntico utilizado en el Centro Odontológico IEDental, Los Olivos – 2025.

Percepción	Tipo de material					
	Metálicos		Autoligantes		Cerámicos	
	n=61	%	n=70	%	n=69	%
Bajo	4	2	5	2.5	4	2
Moderado	15	7.5	18	9	27	13.5
Alto	42	21	47	23.5	38	19

†Prueba estadística: Chi – Cuadrado $\chi^2 = 4.232$; gl = 4; p = 0.376

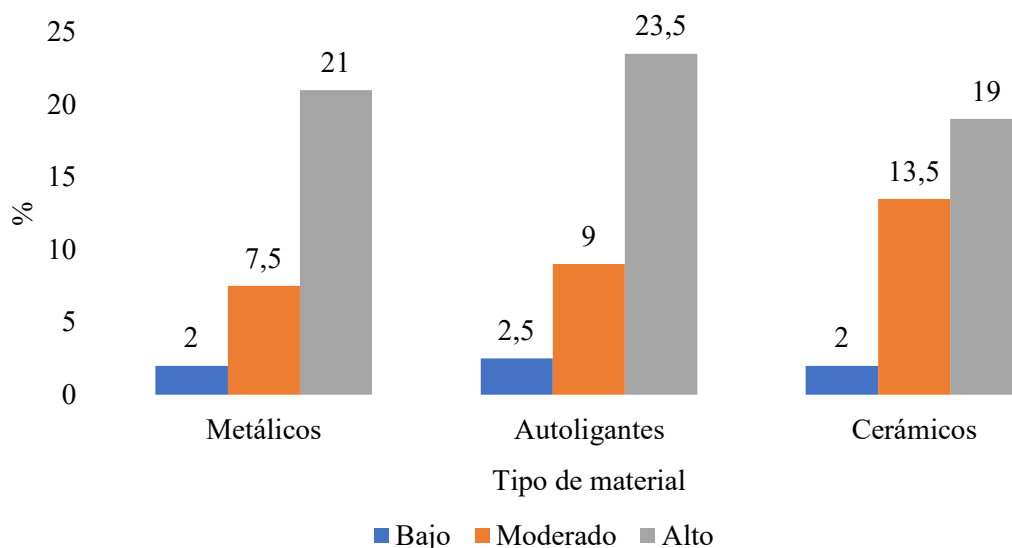


Figura 4. Percepción de los padres y el tipo de material ortodóntico utilizado en el Centro Odontológico IEDental, Los Olivos – 2025.

Según los datos presentados en la Tabla y Figura 4, el mayor porcentaje de padres que reportaron una percepción alta se registró en aquellos cuyos hijos utilizaron brackets autoligantes, con un 23.5%, seguido por los usuarios de brackets metálicos con 21%, y finalmente por los de brackets cerámicos, quienes alcanzaron un 19%. En cuanto a la percepción moderada, los valores más altos se observaron en los padres cuyos hijos utilizaron brackets cerámicos, con un 13.5%, seguidos por los de autoligantes (9%) y metálicos (7.5%). Respecto a la percepción baja, los porcentajes fueron muy reducidos en los tres grupos: brackets metálicos y autoligantes presentaron un 2% y 2.5%, respectivamente, mientras que los cerámicos registraron un 2%.

4.1.1. Prueba de hipótesis general

1. Planteamiento de la hipótesis

Ha: Existe relación significativa entre la satisfacción y percepción de los padres respecto al tratamiento ortodóntico de sus hijos y la etapa clínica y el tipo de material utilizado en el Centro Odontológico IEDental, Los Olivos – 2025.

Ho: No existe relación significativa entre la satisfacción y percepción de los padres respecto al tratamiento ortodóntico de sus hijos y la etapa clínica y el tipo de material utilizado en el Centro Odontológico IEDental, Los Olivos – 2025.

2. Nivel de significancia

$\alpha = 0.05$

3. Estadístico de prueba

Rho de Spearman

4. Lectura de error

Tabla 5. Relación entre la satisfacción y percepción de los padres respecto al tratamiento ortodóntico de sus hijos en el Centro Odontológico IEDental, Los Olivos – 2025.

		Satisfacción	Percepción
Satisfacción	Rho	1.000	0,735**
	P		<0.001
	N	200	200
Percepción	Rho	0,735**	1.000
	P	<0.001	
	N	200	200

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

5. Toma de decisión

De la tabla 5, con un nivel de significancia menor a 0.001, mediante la prueba de Rho de Spearman evidenciaron una correlación positiva, de magnitud alta y estadísticamente significativa entre ambas variables (Rho = 0.735; $p < 0.001$). Esta evidencia, indica que,

a medida que se incrementa la percepción de los padres sobre el tratamiento, también tiende a elevarse su nivel de satisfacción.

4.1.2. Prueba de hipótesis específica 1

1. Planteamiento de la hipótesis

Hi¹: Existe relación significativa entre la satisfacción de los padres y la etapa clínica del tratamiento ortodóntico en el Centro Odontológico IEDental, Los Olivos – 2025.

Ho¹: No existe relación significativa entre la satisfacción de los padres y la etapa clínica del tratamiento ortodóntico en el Centro Odontológico IEDental, Los Olivos – 2025.

2. Nivel de significancia

$$\alpha = 0.05$$

3. Estadístico de prueba

Chi - Cuadrado

4. Lectura de error

$$\chi^2 = 4.251; gl = 2; p = 0.119$$

5. Toma de decisión

La prueba de Chi-cuadrado no evidenció una asociación estadísticamente significativa entre las variables. Este resultado sugiere que las diferencias observadas en los niveles de satisfacción de los padres no dependen significativamente de la etapa clínica del tratamiento ortodóntico, por lo que podrían estar influidas por otros factores externos al progreso clínico del tratamiento.

4.1.3. Prueba de hipótesis específica 2

1. Planteamiento de la hipótesis

H₀²: No existe relación significativa entre la percepción de los padres y la etapa clínica del tratamiento ortodóntico en el Centro Odontológico IEDental, Los Olivos – 2025.

H_i²: Existe relación significativa entre la percepción de los padres y la etapa clínica del tratamiento ortodóntico en el Centro Odontológico IEDental, Los Olivos – 2025.

2. Nivel de significancia

$$\alpha = 0.05$$

3. Estadístico de prueba

Chi – Cuadrado

4. Lectura de error

$$\chi^2 = 3.315; g1 = 4; p = 0.507$$

5. Toma de decisión

La prueba de Chi-cuadrado no mostró vínculo estadísticamente significativo entre la percepción de los padres y la etapa clínica del tratamiento ortodóntico. Este resultado indica que, aunque existen diferencias mínimas en la distribución de los niveles de percepción entre etapas, estas no son suficientes para establecer una relación estadística significativa, lo que implica que la percepción de los padres sobre el tratamiento no estaría determinada directamente por la etapa clínica en la que se encuentra su hijo.

4.1.4. Prueba de hipótesis específica 3

1. Planteamiento de la hipótesis

H_i³: Existe relación significativa entre la satisfacción de los padres y el tipo de material ortodóntico utilizado en el Centro Odontológico IEDental, Los Olivos – 2025.

H₀³: No existe relación significativa entre la satisfacción de los padres y el tipo de material ortodóntico utilizado en el Centro Odontológico IEDental, Los Olivos – 2025.

2. Nivel de significancia

$$\alpha = 0.05$$

3. Estadístico de prueba

Chi - Cuadrado

4. Lectura de error

$$\chi^2 = 3.835; \text{ gl} = 2; p = 0.147$$

5. Toma de decisión

La prueba de Chi-cuadrado no arrojó una relación estadísticamente significativa entre la satisfacción de los padres y el tipo de material ortodóntico utilizado. Este resultado indica que las diferencias observadas entre niveles de satisfacción y tipo de brackets no son estadísticamente relevantes, lo que implica que la satisfacción de los padres no estaría condicionada directamente por el tipo de material empleado en el tratamiento ortodóntico de sus hijos.

4.1.5. Prueba de hipótesis específica 4

1. Planteamiento de la hipótesis

Hi⁴: Existe relación significativa entre la percepción de los padres y el tipo de material ortodóntico utilizado en el Centro Odontológico IEDental, Los Olivos – 2025.

Ho⁴: No existe relación significativa entre la percepción de los padres y el tipo de material ortodóntico utilizado en el Centro Odontológico IEDental, Los Olivos – 2025.

2. Nivel de significancia

$$\alpha = 0.05$$

3. Estadístico de prueba

Chi - Cuadrado

4. Lectura de error

$$\chi^2 = 4.232; \text{gl} = 4; p = 0.376$$

5. Toma de decisión

La prueba de Chi-cuadrado no mostró una relación estadísticamente significativa entre la percepción de los padres y el tipo de material ortodóntico utilizado. Este resultado indica que las diferencias observadas en los niveles de percepción no son suficientes para establecer una relación significativa, por lo que se concluye que la percepción de los padres no estaría determinada directamente por el tipo de brackets utilizados en el tratamiento ortodóntico de sus hijos.

4.2 Discusión de resultados

Los resultados generales del estudio revelaron una correlación positiva alta y estadísticamente significativa entre la satisfacción y la percepción de los padres ($Rho = 0.735; p < 0.001$). Este hallazgo sugiere que, a mayor percepción positiva del tratamiento, mayor fue el nivel de satisfacción reportado. Este resultado se encuentra alineado con los hallazgos de Quiroga et al. (2022) en Brasil, quienes mediante análisis factorial y discriminante identificaron que la satisfacción de los padres estaba altamente influenciada por la calidad percibida del servicio (habilidades técnicas, gestión del consultorio, accesibilidad, duración del tratamiento, etc.). Asimismo, Gamarra et al. (2022) en Paraguay reportaron que el 83.7 % de los padres calificó la atención como alta, y concluyeron que la percepción y satisfacción parental fueron favorables en la atención odontológica infantil. Ambos antecedentes midieron explícitamente dichas variables y coinciden con el presente estudio al encontrar una fuerte relación entre ellas.

Además de los estudios ya comparados, se debe considerar lo reportado por Quezada (2022), quien halló que el 70% de los padres se encontraban muy satisfechos con la atención odontopediátrica en la clínica Uladech, mientras que el 30% restante estuvo insatisfecho. Aunque este estudio no cruzó la satisfacción con variables clínicas, refuerza la tendencia general a niveles altos de satisfacción. Por otro lado, Aldweesh et al. (2022), en Arabia Saudita, mostraron que el 79% de los padres consideraba que la dentadura de sus hijos influía en su personalidad y que la percepción de problemas dentales aumentaba la probabilidad de acudir al ortodoncista ($p = 0.0326$). Además, con cada año de edad del niño, se incrementaba en un 11% la probabilidad de iniciar tratamiento ortodóncico ($p = 0.0057$), mostrando cómo las variables externas también influyen en la percepción y decisión parental.

En el primer objetivo específico, aunque se observó que los niveles altos de satisfacción registraron frecuencias en la etapa de alineación (24.5%), finalización (22%) y cierre de espacios (20%), la prueba de Chi-cuadrado no evidenció significancia estadística ($\chi^2 = 4.251$; $gl = 2$; $p = 0.119$). Por el contrario, Salas y Caballero (2024) encontraron que el 69.18% de los padres estaban muy satisfechos con el servicio durante la etapa de finalización, destacando esta fase como la de mayor satisfacción. La diferencia podría deberse a que el presente estudio no midió la satisfacción segmentada en dimensiones (trato, resultado clínico, ambiente) y no desagregó los niveles por dimensiones específicas como sí lo hizo Quiroga et al. (2022), quien reportó diferencias claras en factores técnicos y organizativos. Por tanto, aunque ambos estudios abordaron la satisfacción, las variables no fueron abordadas de forma exactamente equivalente.

En el segundo objetivo específico, respecto a la percepción de los padres según la etapa clínica, se encontró que el mayor porcentaje de percepción alta se dio en la etapa de alineación (23.5%), seguida de finalización (20.5%), sin embargo, el análisis

inferencial no mostró asociación significativa ($\chi^2 = 3.315$; $gl = 4$; $p = 0.507$). Eguíluz (2024) en Tacna, evaluando percepción y necesidad clínica, tampoco encontró asociación significativa entre ambas variables ($p > 0.05$), aunque sí identificó una relación moderada ($\tau > 0.30$). Aparicio y Álvarez (2024), con un diseño similar, hallaron una relación débil pero significativa (Tau C = 0.161; $p = 0.017$). A pesar de que se abordaron variables relacionadas, los antecedentes midieron la percepción en función de necesidad clínica, no en relación a la etapa del tratamiento, por lo tanto, no es una comparación directa sino contextual. Por otro lado, también es relevante el estudio de Tashkandi et al. (2022), quienes encontraron que la percepción de necesidad ortodóncica difería entre padres (34.8%) e hijos (44.6%), con diferencias significativas ($p = 0.000$). Además, factores como la edad del niño (62% en mayores de 10 años, $p = 0.000$), la satisfacción con la masticación ($p = 0.041$) y la apariencia dental ($p = 0.000$) influyeron en dicha percepción. Estos hallazgos muestran que la percepción no siempre se alinea con las condiciones objetivas del tratamiento, y que aspectos estéticos y sociales también son determinantes en la percepción parental.

En el tercer objetivo, en este caso, los mayores niveles de satisfacción alta se observaron en el grupo de brackets autoligantes (24%), seguido de metálicos (22.5%) y cerámicos (20%), sin encontrarse diferencias significativas ($\chi^2 = 3.835$; $gl = 2$; $p = 0.147$). Estos resultados discrepan parcialmente con Salas y Caballero (2024), quienes indicaron que el 60% de los padres cuyos hijos usaban brackets metálicos convencionales estaban muy satisfechos, frente a solo 32.31% en el grupo de cerámicos de autoligado. La diferencia metodológica entre ambos estudios podría deberse a la clasificación del tipo de brackets, ya que en el presente trabajo no se especificó si los cerámicos eran autoligantes o convencionales, lo cual afecta la comparación directa.

En el cuarto objetivo específico, se halló que la percepción alta fue mayor en el grupo de autoligantes (23.5%), seguido de metálicos (21%) y cerámicos (19%), pero sin diferencia significativa ($\chi^2 = 4.232$; $gl = 4$; $p = 0.376$). Salas y Caballero (2024) identificaron mayores mejoras en percepción de autoimagen, funciones diarias y vida social con brackets metálicos (78.33%, 68.33%, y 58.33% respectivamente). No obstante, en su estudio se evaluaron dimensiones específicas, mientras que en el presente trabajo se midió la percepción de forma global, por lo que no se puede establecer una comparación directa de resultados, aunque sí se aprecia una tendencia diferente.

Entre las principales limitaciones se identificó que la muestra fue no probabilística, lo cual restringe la generalización de los resultados. Además, no se desagregaron dimensiones específicas de satisfacción ni percepción, limitando la profundidad del análisis. También, el diseño transversal capturó percepciones en un solo momento, sin observar cambios en el tiempo. Pese a ello, la investigación aporta evidencia actualizada sobre la experiencia de los padres en relación con el tratamiento ortodóntico infantil en un contexto peruano, proporcionando una base para futuras investigaciones que deseen incluir análisis dimensional o longitudinal sobre percepción y satisfacción en atención ortodóntica.

Otra limitación relevante fue que el presente estudio no consideró la especialidad del profesional tratante. En contraste, Alwadei et al. (2021) identificaron diferencias significativas en la satisfacción general dependiendo de si el tratamiento fue realizado por un ortodoncista o un odontopediatra, con mayor satisfacción reportada en los segundos ($p < 0.05$). Además, variables como el tiempo de espera, la duración del procedimiento y la relación médico-paciente también influyeron. Por tanto, incluir estas variables en futuras investigaciones podría enriquecer el análisis de la experiencia del

usuario odontológico. El presente estudio, sin embargo, aporta una visión integral sobre cómo perciben los padres el tratamiento ortodóncico de sus hijos, considerando etapa y material, lo cual representa un aporte novedoso en el contexto local.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

Se halló una correlación positiva alta y significativa entre la percepción y la satisfacción de los padres respecto al tratamiento ortodóntico de sus hijos.

No se encontró relación estadísticamente significativa entre la etapa clínica del tratamiento y la satisfacción de los padres.

No se evidenció una asociación significativa entre la percepción de los padres y la etapa clínica del tratamiento ortodóntico.

La satisfacción de los padres no estuvo significativamente asociada al tipo de brackets utilizados.

No se identificó una relación significativa entre la percepción de los padres y el tipo de material ortodóntico utilizado.

5.2 Recomendaciones

Se recomienda realizar estudios longitudinales que permitan observar cómo evoluciona la relación entre percepción y satisfacción a lo largo del tratamiento, considerando posibles factores mediadores como el tiempo de tratamiento, la comunicación profesional y los resultados clínicos.

Se aconseja llevar a cabo investigaciones que incorporen variables cualitativas o dimensiones específicas de satisfacción (como trato recibido, tiempo de atención, o evolución clínica) para comprender mejor cómo influyen las diferentes etapas del tratamiento en la experiencia del usuario.

Futuros estudios podrían explorar la percepción de los padres utilizando escalas multidimensionales que aborden aspectos psicosociales, estéticos y funcionales, así como comparar estas percepciones con evaluaciones clínicas objetivas.

Se recomienda desarrollar investigaciones que incluyan análisis comparativos entre tipos de brackets, considerando factores económicos, estéticos y funcionales, para determinar si estas dimensiones inciden diferencialmente en la satisfacción parental.

Es pertinente que futuras investigaciones analicen la percepción en función de características específicas del material (como visibilidad, comodidad, duración del tratamiento), y evalúen si existen diferencias según el perfil sociodemográfico de los padres o la edad del paciente.

Referencias

1. de Vasconcelos F, Colombo F, Ximenes M, Fernandes L, Pereira C, Ferrati A, et al. Impact of primary dentition malocclusion on the oral health-related quality of life in preschoolers. *Prog Orthod*. 22 de diciembre de 2021;22(1):38. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34806119/>
2. Ponce J. Clínica de Ortodoncia. 2024. Padres como papel fundamental del Tratamiento de Ortodoncia de sus Hijos. Disponible en: <https://www.clinicaponce.com/blog/padres-como-papel-fundamental-del-tratamiento-de-ortodoncia-de-sus-hijos/>
3. Castro A, Sánchez M. Objetivos de vida y satisfacción autopercebida en estudiantes universitarios. *Psicothema*. 2000;12(1):87-92.
4. Gómez M, Jaramillo F, Estrella C, Núñez J. Análisis de la gestión administrativa y calidad del servicio de emergencias del Centro Tipo C San Rafael de Esmeraldas 2020. *Sapienza Int J Interdiscip Stud* [Internet]. 2022;3(5):69-80. Disponible en: <https://journals.sapienzaeditorial.com/index.php/SIJS/article/view/446>
5. Suárez G, Robles R, Serrano G, Serrano H, Armijo A, Anchundia R. Percepción sobre la calidad de la atención en el centro de salud CAI III. *Rev Cuba Investig Biomed*. 2019;38(2):153-69.
6. Quiroga G, Silva De Ávila J, Cunha L, Quiroga B. Perceived quality factors that discriminate parents of orthodontic patients according to their satisfaction. *Int J Pharm Healthc Mark* [Internet]. 2022;16(2):297-315. Disponible en: <https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/IJPHM-09-2020-0073/full/html>

7. Mendoza F. Percepción del paciente acerca de la calidad de atención odontológica. *Rev Vive* [Internet]. 2020;3(7):35-43. Disponible en: <https://www.revistavive.org/index.php/revistavive/article/view/40>
8. Lindsey DH, Shroff B, Carrico CK, Dodd J, Lindauer SJ. Orthodontists' and parents' perception of finished occlusion and willingness to extend treatment time. *Am J Orthod Dentofac Orthop Off Publ Am Assoc Orthod Its Const Soc Am Board Orthod*. 2020;158(6):799-806.
9. Dianiskova S, Bucci R, Solazzo L, Rongo R, Caruso S, Caruso S, et al. Patient and Parental Satisfaction following Orthodontic Treatment with Clear Aligners and Elastodontic Appliances during Mixed Dentition: A Cross-Sectional Case–Control Study. *Appl Sci* [Internet]. 2023;13(7):1-10. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2076-3417/13/7/4074>
10. Sánchez F. Introducción a la ortodoncia clínica para el odontólogo generalista. Vol. 34. Editorial Científica 3ciencias; 2016.
11. Pérez J. Efectividad de los brackets autoligados versus brackets convencionales en el tratamiento del apiñamiento dental [Internet] [Tesis]. [Riobamba, Ecuador]: Universidad Nacional de Chimborazo; 2021. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/8303>
12. Huayta D. Percepción entre tratamientos con brackets autoligantes y convencionales en una muestra ortodoncistas peruanos [Internet] [Tesis]. [Lima]: Universidad Científica del Sur; 2023. Disponible en: <https://repositorio.cientifica.edu.pe/handle/20.500.12805/2801>
13. Salas A, Caballero A. Satisfacción y percepción de los padres respecto al tratamiento ortodóntico de sus hijos según la etapa y material. 2024.

14. Eguíluz E. Relación entre la percepción de los padres y la necesidad de tratamiento ortodóntico en niños de 8 a 12 años de la I.E. Jorge Basadre Grohmann Tacna - 2024 [Internet] [Tesis]. [Arequipa]: Universidad Católica de Santa María; 2024. Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/items/1844ab35-cb0e-4519-aa67-7f6112969e1d>
15. Aparicio T, Alvarez G. Percepción de los padres y tratamiento ortodóntico en niños de 6 a 12 años. Rev Cienc Tecnol Para El Desarro - UJCM. 28 de junio de 2024;10(19):70-81.
16. Quezada I. Nivel de satisfacción de los padres de familia en la atención odontológica de sus hijos en la asignatura de odontopediatría II de la clínica odontológica ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2019. [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles Chimbote; 2022. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/28281>
17. Gamarra J, Sanabria S, Silva K, González C, Díaz C. Percepción de padres sobre la atención Odontológica a sus hijos en una universidad pública de Paraguay. Rev Odontológica Pediátrica [Internet]. 2024;23(1):15-22. Disponible en: <https://op.spo.com.pe/index.php/odontologiapediatrica/article/view/267>
18. Aldweesh A, Ben A, AlShehri B, AlTowaijri A, Albarakati S. Parents' Awareness of Early Orthodontic Consultation: A Cross-Sectional Study. Int J Environ Res Public Health [Internet]. 2022;19(3):1800. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35162824/>
19. Tashkandi N, Sadoon MAA, Albagshi JM, Mandeel RMB, Albagshi TA. Orthodontic treatment needs: parents and child perception. Int J Community Med Public

Health [Internet]. 2022;9(2):590-5. Disponible en:
<https://www.ijcmph.com/index.php/ijcmph/article/view/9346>

20. Smyth J. Adolescent and parent perceptions of expected benefits of orthodontic treatment: a mixed-methods study [Thesis submitted to University College Cork in partial fulfilment of the requirements of the Doctorate in Clinical Dentistry (Orthodontics)]. Cork: University College Cork; 2021. Disponible en:
<https://cora.ucc.ie/server/api/core/bitstreams/6cbd0b65-21cb-4f28-9ef6-0ecfacd619f4/content>

21. Alwadei S, Almotiry K, AlMawash A, Alwadei F, Alwadei A. Parental Satisfaction with Their Children's Rapid Palatal Expansion Treatment Provided by Orthodontists and Pediatric Dentists. Patient Prefer Adherence [Internet]. 2021; 15:1-8. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33574658/>

22. Pashanaste D, Pinedo L. Tiempo de espera y satisfacción de usuarios en consulta externa del Centro de Salud Moronacochoa, Iquitos 2015 [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Iquitos: Universidad Nacional de la Amazonía Peruana; 2016. Disponible en:
<https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/20.500.12737/3314>

23. García E, Aura J, Borrell C, Marqués L, Santos L. Parental perceptions of early interceptive orthodontic intervention in children and adolescents: a cross-sectional study. Eur J Paediatr Dent [Internet]. 2025;1-7. Disponible en:
<https://doi.org/10.23804/ejpd.2025.2258>

24. Torres-González G, León-Manco R. Nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en el Servicio de Ortodoncia de una Clínica Dental Docente peruana. Rev

Estomatológica Hered [Internet]. 2015;25(2):122-32. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/reh/v25n2/a05v25n2.pdf>

25. Balarezo G. Grado de satisfacción de los usuarios del servicio de la Clínica Integral Odontológica de la Universidad de las Américas [Tesis para optar el título profesional de Odontóloga]. Quito: Universidad de Las Américas; 2016. Disponible en: <https://dspace.udla.edu.ec/handle/33000/4944>

26. López A. Estudio de la satisfacción del paciente en odontología mediante cuestionarios de salud: adaptación al español del cuestionario «dental satisfaction questionnaire». 2012; Disponible en: <http://hdl.handle.net/10550/24925>

27. Jaramillo C, Fabara G, Falcón R. Evaluación calidad de atención y satisfacción del usuario en consulta externa (Hospital General Docente Ambato). 593 Digit Publ CEIT. 2020;5(6-1):4–23. Disponible en: <https://doi.org/10.33386/593dp.2020.6-1.324>

28. Hernández J, Garbey E, Enríquez I. Importancia de la perspectiva afectiva e intercultural en la comunicación profesional en tiempos de crisis. Rev Habanera Cienc Medicas. 2021;20(1):1-18.

29. Mendoza F. Percepción del paciente acerca de la calidad de atención odontológica. Rev Vive [Internet]. 2020;3(7):35-43. Disponible en: <https://revistavive.org/index.php/revistavive/article/view/40>

30. Martínez H. Percepción del dolor en pacientes con tratamiento de ortodoncia atendidos en la Clínica de la Especialidad de la Facultad de Odontología de la UNAN-León en el período agosto 2020 - junio 2021 [Monografía para optar el título de Cirujano Dentista]. León: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua – León; 2021.

Disponible en: <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/handle/123456789/9452>

31. Di Martino S. Intrusión dental con microimplantes. Rev Urug Ortop Ortod. 10 de diciembre de 2021;
32. Gacitúa P, Zárate M, Rojas J, Reveco C. Principales beneficios de un tratamiento de ortodoncia en niños. Reciamuc. 2020;4(1):333-45.
33. Sánchez Giménez F. Introducción a la ortodoncia clínica para el odontólogo generalista [Internet]. 3ciencias; 2016. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=681473>
34. Bratos P. Ferrus y Bratos. 2024. Las 7 fases o etapas de la ortodoncia. Disponible en: <https://www.clinicaferrusbratos.com/ortodoncia/fases-de-la-ortodoncia/#:~:text=Conoce las 7 fases de,%2C retirada de aparatos%2C retención.>
35. Mundhada VV, Jadhav VV, Reche A. A Review on Orthodontic Brackets and Their Application in Clinical Orthodontics. Cureus [Internet]. 2023;15(10):e46615. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10626255/>
36. Gopal H, Rajaram K, Kannan R. Self-Ligating Brackets-A Comprehensive Review. J Neonatal Surg [Internet]. 2025;14(5S):427-33. Disponible en: https://jneonatalurg.com/index.php/jns/article/view/2074?utm_source=chatgpt.com
37. Nimplod P, Tansalarak R, Sornsuan T. Effect of the different debonding strength of metal and ceramic brackets on the degree of enamel microcrack healing. Dent Press J Orthod [Internet]. 2021;26(3):e2119177. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8238422/>
38. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación Las rutas Cuantitativa Cualitativa y Mixta. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Mc Graw Hill; 2018. 753 p.

39. Hernández-Sampieri R, Mendoza C. Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativas, cualitativas y mixta [Internet]. Segunda edición. México: McGraw-Hill Interamericana Editores, S.A. de C.V.; 2023. 784 p. Disponible en: https://www.sancristoballibros.com/libro/metodologia-de-la-investigacion-las-rutas-cuantitativa-cualitativa-mixta_93340
40. Arias J. Diseño y metodología de la investigación. Enfoques Consulting Eirl. 2021. 134 p.
41. Arias J, Holgado J, Tafur T, Vasquez M. Metodología de la investigación: El método ARIAS para realizar un proyecto de tesis [Internet]. Primera edición digital. Puno, Perú: Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú S.A.C.; 2022. 164 p. Disponible en: <https://doi.org/10.35622/inudi.b.016>
42. Ñaupas H, Mejía E, Trujillo I, Romero H, Medina W, Novoa E. Metodología de la investigación total: cuantitativa, cualitativa y redacción de tesis [Internet]. Sexta edición. Bogotá: Ediciones de la U; 2023. Disponible en: https://api.pageplace.de/preview/DT0400.9789587924664_A47035222/preview-9789587924664_A47035222.pdf
43. Reyes E. Metodología de la Investigación Científica. Page Publi. 2022.
44. Martínez C. Estadística y muestreo [Internet]. Décima cuarta edición. Bogotá: Ecoe Ediciones; 2019. 1-1321 p. Disponible en: <https://centrohumanista.edu.mx/biblioteca/files/original/f90541b4e1faed5121f53df0fe37b922.pdf>
45. Pashanaste D, Pinedo L. Tiempo de espera y satisfacción de usuarios en consulta externa del Centro de Salud Moronacocho, Iquitos 2015 [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Iquitos: Universidad Nacional de la Amazonía

Peruana; 2016. Disponible en:
<https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/20.500.12737/3314>

46. Dzul Escamilla M. Diseño No-Experimental. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. Hidalgo; 2013.
47. Hernández R, Mendoza C. Metodologías de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Segunda ed. Editores MMHI, editor. 2023. 752 p.
48. Manzini J. Declaración de Helsinki: Principios éticos para la investigación médica sobre sujetos humanos. *Acta Bioethica*. 2000;6(2):321-34.
49. Mastroleo I. Consideraciones sobre las obligaciones posinvestigación en la Declaración de Helsinki 2013. *Rev Bioét Derecho*. 2014;(31):51-65.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Formulación de problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general ¿Cuál es la relación entre la satisfacción y percepción de los padres respecto al tratamiento ortodóntico de sus hijos, según la etapa clínica y el tipo de material utilizado, en el Centro Odontológico IEDental, Los Olivos – 2025?</p> <p>Problemas específicos ¿Cuál es la relación entre la satisfacción de los padres y la etapa clínica del tratamiento ortodóntico en el Centro Odontológico IEDental, Los Olivos – 2025?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la percepción de los padres y la etapa clínica del tratamiento ortodóntico en el Centro Odontológico IEDental, Los Olivos – 2025?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la satisfacción de los padres y el tipo de material ortodóntico utilizado en el Centro Odontológico IEDental, Los Olivos – 2025?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la percepción de los padres y el tipo de material ortodóntico utilizado en el Centro Odontológico IEDental, Los Olivos – 2025?</p>	<p>Objetivo general Determinar la relación entre la satisfacción y percepción de los padres respecto al tratamiento ortodóntico de sus hijos, según la etapa clínica del tratamiento, así como el tipo de material utilizado, en el Centro Odontológico IEDental, Los Olivos – 2025.</p> <p>Objetivos específicos Determinar la relación entre la satisfacción de los padres y la etapa clínica del tratamiento ortodóntico en el Centro Odontológico IEDental, Los Olivos – 2025.</p> <p>Determinar la relación entre la percepción de los padres y la etapa clínica del tratamiento ortodóntico en el Centro Odontológico IEDental, Los Olivos – 2025.</p> <p>Determinar la relación entre la satisfacción de los padres y el tipo de material ortodóntico utilizado en el Centro Odontológico IEDental, Los Olivos – 2025.</p> <p>Determinar la relación entre la percepción de los padres y el tipo de material ortodóntico utilizado en el Centro Odontológico IEDental, Los Olivos – 2025.</p>	<p>Hipótesis general Ha: Existe relación significativa entre la satisfacción y percepción de los padres respecto al tratamiento ortodóntico de sus hijos y la etapa clínica y el tipo de material utilizado en el Centro Odontológico IEDental, Los Olivos – 2025.</p> <p>Ho: No existe relación significativa entre la satisfacción y percepción de los padres respecto al tratamiento ortodóntico de sus hijos y la etapa clínica y el tipo de material utilizado en el Centro Odontológico IEDental, Los Olivos – 2025.</p> <p>Hipótesis específicas Hi¹: Existe relación significativa entre la satisfacción de los padres y la etapa clínica del tratamiento ortodóntico en el Centro Odontológico IEDental, Los Olivos – 2025.</p> <p>Ho¹: No existe relación significativa entre la satisfacción de los padres y la etapa clínica del tratamiento ortodóntico en el Centro Odontológico IEDental, Los Olivos – 2025.</p> <p>Hi²: Existe relación significativa entre la percepción de los padres y la etapa clínica del tratamiento ortodóntico en el Centro Odontológico IEDental, Los Olivos – 2025.</p> <p>Ho²: No existe relación significativa entre la percepción de los padres y la etapa clínica del</p>	<p>Satisfacción de los padres respecto al tratamiento ortodóntico</p> <p>Dimensiones: Atención del dentista Tratamiento recibido Servicio recibido Expectativa</p> <p>Percepción de los padres respecto al tratamiento ortodóntico</p> <p>Dimensiones: Autoimagen del hijo/a Vida social Recomendación Aceptación del tratamiento</p> <p>Etapas del tratamiento ortodóntico</p> <p>Dimensiones: Alineación y nivelación</p>	<p>Método: Hipotético-deductivo</p> <p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Tipo: Básico</p> <p>Diseño: no experimental, correlacional, observacional y transversal.</p> <p>Población: 415 padres</p> <p>Muestra: 200 padres</p> <p>Muestreo: Probabilístico aleatorio simple</p>

tratamiento ortodóntico en el Centro Odontológico IEDental, Los Olivos – 2025. Cierre de espacios
Acabado/Finalización

Hi³: Existe relación significativa entre la satisfacción de los padres y el tipo de material ortodóntico utilizado en el Centro Odontológico IEDental, Los Olivos – 2025.

Tipo de material ortodóntico

Dimensiones:

Metálicos

Ho³: No existe relación significativa entre la satisfacción de los padres y el tipo de material ortodóntico utilizado en el Centro Odontológico IEDental, Los Olivos – 2025.

Autoligantes

Estéticos (cerámicos)

Hi⁴: Existe relación significativa entre la percepción de los padres y el tipo de material ortodóntico utilizado en el Centro Odontológico IEDental, Los Olivos – 2025.

Ho⁴: No existe relación significativa entre la percepción de los padres y el tipo de material ortodóntico utilizado en el Centro Odontológico IEDental, Los Olivos – 2025.

Anexo 2: Consentimiento informado

“Satisfacción y Percepción de los padres respecto al tratamiento Ortodóntico de sus hijos según la etapa y material en Lima Metropolitana Norte”

Nombre del investigador:

- Montalvo Acuña , Sally Fiorella

1. Introducción

A usted se le está invitando a participar de este proyecto de investigación el cual busca comparar la satisfacción y percepción de los padres de familia respecto al tratamiento ortodóntico realizado en sus hijos según la etapa y material en el centro odontológico IEDental, los Olivos 2025.

Para ello, se le invita a participar en un cuestionario que le tomara 10 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente.

Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados través del correo Sally Montalvo52 @gmail.com. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener.

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

Nombre: _____

Fecha: _____

Correo electrónico: _____

Firma de la participante

Firma del investigador

Anexo 3: Instrumento de recolección de datos

Estimado(a) padre/madre de familia:

El presente cuestionario tiene como propósito recopilar información sobre su nivel de satisfacción y percepción personal respecto al tratamiento ortodóncico que recibe su hijo(a). Su opinión es muy valiosa y contribuirá a mejorar la calidad de atención odontológica brindada a los pacientes en edad infantil y adolescente.

La información recogida será utilizada únicamente con fines académicos y se mantendrá en estricta confidencialidad y anonimato.

Le pedimos que responda con sinceridad, marcando con un círculo la opción que mejor represente su opinión frente a cada afirmación, según la siguiente escala:

1 = Totalmente en desacuerdo

2 = En desacuerdo

3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo

4 = De acuerdo

5 = Totalmente de acuerdo

No existen respuestas correctas o incorrectas, sino valoraciones personales. Su participación es completamente voluntaria y le agradecemos de antemano el tiempo dedicado.

¡Gracias por su colaboración!

Satisfacción del padre/madre respecto al tratamiento ortodóncico	1	2	3	4	5
Dimensión 1: Atención del dentista					
1. El ortodoncista explica claramente el tratamiento.					
2. Demuestra empatía hacia mi hijo/a durante las consultas.					
3. Responde adecuadamente a mis dudas o preocupaciones.					
4. Atiende de forma puntual y responsable en cada cita.					
5. Inspira confianza como profesional.					
Dimensión 2: Tratamiento recibido					
6. Estoy satisfecho/a con el progreso del tratamiento.					
7. Los resultados son los esperados hasta este momento.					
8. El tratamiento cumple con lo que se prometió al inicio.					
9. El tiempo estimado del tratamiento es razonable.					
10. Ha sido una decisión correcta iniciar este tratamiento.					
Dimensión 3: Servicio recibido					
11. Las instalaciones son adecuadas y limpias.					
12. La atención administrativa es cordial y eficaz.					
13. Las citas se programan con orden y facilidad.					
14. Los tiempos de espera son aceptables.					
15. Mi hijo/a se siente bien atendido/a en el consultorio.					
Dimensión 4: Relación profesional-padre					
16. El ortodoncista me trata con respeto y profesionalismo.					
17. Me informa periódicamente sobre los avances del tratamiento.					
18. Se muestra disponible ante dudas o emergencias.					
19. Me involucra en decisiones del tratamiento.					
20. Siento que valora mi opinión como padre/madre.					
Percepción del padre/madre sobre el tratamiento ortodóncico					
Dimensión 5: Autoimagen del hijo/a					
21. Mi hijo/a sonríe más desde que inició el tratamiento.					
22. Se siente mejor consigo mismo/a gracias al tratamiento.					
23. Ha mejorado su autoestima.					
24. Ya no se avergüenza de sus dientes.					
25. El tratamiento ha influido positivamente en su expresión facial.					
Dimensión 6: Vida social					
26. Mi hijo/a se relaciona normalmente con sus compañeros/as.					
27. No ha sufrido burlas por usar brackets.					
28. Se siente aceptado/a en su entorno escolar.					
29. Participa en actividades escolares sin limitaciones.					
30. Las relaciones sociales no se han visto afectadas.					
Dimensión 7: Aceptación del tratamiento					
31. Mi hijo/a acepta el uso de brackets sin resistencia.					
32. No presenta molestias emocionales por llevar ortodoncia.					
33. Cumple con las indicaciones del ortodoncista.					
34. Se ha adaptado adecuadamente al tratamiento.					
35. Está conforme con su proceso actual.					
Dimensión 8: Valoración global y recomendación					

36. Estoy satisfecho/a con la atención recibida.					
37. Recomendaría este tratamiento a otros padres.					
38. El tratamiento ha valido la inversión realizada.					
39. Estoy conforme con el centro odontológico elegido.					
40. La experiencia general ha sido positiva para nosotros.					

Etapa actual del tratamiento:

- Alineación y nivelación ()
- Cierre de espacios ()
- Finalización ()

Tipo de brackets que usa su hijo/a:

- Metálicos ()
- Autoligantes ()
- Cerámicos ()

Anexo 4: Base de datos en SPSS

BASE DE DATOS - SALLY MONTALVO.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 53 de 53 variables

	Edad padre	Edad hijo	Sexo padre	Sexo hijo	Distrito	Nivel de Instrucción	Etapas de Tratamiento	Tipo de Racket	Item_1	Item_2	Item_3	Item_4	Item_5	Item_6	Item_7	Item_8	Item_9	Item_10	Item_11	Item_12	Item_13	Item_14	Item_15	Item_16	Item_17	Item_18	Item_19	Item_20	
1	51	10	Masculino	Femenino	San Ma...	Secund...	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
2	52	11	Femenino	Femenino	Indepen...	Superio...	2	1	4	4	4	4	4	4	4	4	3	5	4	4	4	5	3	4	4	4	4	4	
3	34	15	Femenino	Masculino	Indepen...	Superio...	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
4	49	13	Femenino	Masculino	San Ma...	Secund...	2	2	3	3	3	2	3	3	2	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	
5	46	12	Femenino	Masculino	Los Oliv...	Superio...	1	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
6	35	14	Femenino	Femenino	Comas	Primari...	3	3	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	
7	54	16	Femenino	Femenino	Los Oliv...	Superio...	1	3	4	4	4	5	4	4	4	4	5	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	
8	35	12	Masculino	Femenino	Indepen...	Superio...	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	
9	53	10	Femenino	Femenino	Los Oliv...	Primari...	3	1	3	4	3	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	
10	48	15	Femenino	Masculino	Indepen...	Secund...	1	2	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	5	5	4	4	4	3	4	4	
11	35	16	Masculino	Femenino	San Ma...	Secund...	1	3	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	5	3	4	4	4	4	4	4	4	4	
12	48	16	Femenino	Femenino	Los Oliv...	Secund...	1	1	4	4	3	3	4	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	4	3	2	4	4	
13	31	15	Femenino	Masculino	Indepen...	Secund...	2	2	4	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	2	3	3	
14	35	16	Femenino	Femenino	Indepen...	Superio...	1	2	5	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	
15	52	13	Masculino	Femenino	Indepen...	Superio...	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	
16	51	15	Femenino	Masculino	Comas	Secund...	3	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	
17	34	11	Masculino	Masculino	Indepen...	Secund...	3	2	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	5	4	4	3	4	4	
18	38	11	Femenino	Masculino	San Ma...	Superio...	2	1	4	4	5	4	4	4	4	4	5	4	4	3	3	3	5	4	4	4	4	4	
19	39	14	Masculino	Masculino	Indepen...	Secund...	2	2	3	3	4	3	3	2	3	3	2	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
20	30	11	Femenino	Masculino	Indepen...	Primari...	2	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
21	40	16	Femenino	Femenino	San Ma...	Superio...	3	2	4	4	4	4	5	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	
22	45	14	Masculino	Masculino	Los Oliv...	Superio...	2	2	4	3	3	3	2	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
23	51	10	Femenino	Femenino	Comas	Superio...	1	3	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
24	47	13	Femenino	Femenino	Los Oliv...	Superio...	2	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	2	3	3	3	3	4	3	3	3	
25	42	16	Masculino	Femenino	San Ma...	Primari...	1	2	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	2	3	
26	43	14	Femenino	Masculino	Los Oliv...	Primari...	3	3	5	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
27	46	11	Masculino	Femenino	Comas	Secund...	2	3	3	3	3	3	2	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	2	4	4	3	3	
28	33	14	Masculino	Femenino	Los Oliv...	Secund...	1	2	3	4	5	3	4	4	4	3	3	4	3	4	3	4	4	4	4	5	3	4	
29	36	12	Femenino	Femenino	Indepen...	Superio...	3	2	3	3	3	3	3	3	2	4	4	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	
30	32	13	Masculino	Femenino	Indepen...	Secund...	2	3	3	4	3	3	3	4	2	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	
31	54	14	Femenino	Femenino	Indepen...	Primari...	1	3	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
32	51	13	Femenino	Masculino	Los Oliv...	Secund...	1	1	3	3	3	3	3	2	4	3	3	3	4	3	3	3	3	2	4	3	2	3	
33	49	11	Masculino	Masculino	Los Oliv...	Superio...	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	2	3	3	3	3	3	4	3	3	
34	51	10	Femenino	Femenino	Comas	Secund...	1	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	
35	38	12	Femenino	Masculino	Comas	Superio...	3	3	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	3

Vista de datos Vista de variables

Segmentar archivo IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ACTIVADO

Anexo 5: Análisis de confiabilidad

Tabla 6. Valores de confiabilidad según el coeficiente Alfa de Cronbach

Nivel de confiabilidad	Escala de valores
Excelente	Coeficiente alfa > 9 a .95
Bueno	Coeficiente alfa > .8
Aceptable	Coeficiente alfa > .7
Cuestionable	Coeficiente alfa > .6
Pobre	Coeficiente alfa > .5
Inaceptable	Coeficiente alfa < .5

Nota: Obtenido de Hernández et al. en 2023 (47)

Tabla 7. Confiabilidad de la variable Satisfacción.

Alfa de Cronbach	Número de elementos
0.987	20

Tabla 8. Confiabilidad de la variable Percepción.

Alfa de Cronbach	Número de elementos
0.990	20

De acuerdo con la Tabla 7, la variable Satisfacción obtuvo un coeficiente Alfa de Cronbach de 0.987, mientras que la Tabla 8 muestra que la variable Percepción alcanzó un valor de 0.990. Estos resultados, según los criterios de Hernández et al. (2023), se clasifican dentro del rango de "excelente" confiabilidad, ya que ambos valores superan el umbral de 0.95. Esto indica que los ítems que conforman cada una de las escalas presentan una alta consistencia interna, es decir, las preguntas están estrechamente relacionadas entre sí y miden de forma coherente las respectivas dimensiones de satisfacción y percepción. La confiabilidad estadística obtenida respalda la validez del instrumento de recolección de datos aplicado en esta investigación. En consecuencia, se puede afirmar que los datos recopilados son altamente fiables, lo que fortalece las conclusiones derivadas del análisis estadístico de los resultados y permite sustentar empíricamente las relaciones evaluadas entre las variables del estudio.

Anexo 6: Validación del instrumento



Universidad
Norbert Wiener

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Guillén Galarza, Carlos Enrique
 1.2 Cargo e Institución donde labora: Docente de la universidad Norbert Wiener
 1.3 Nombre del instrumento motivo de evaluación: FICHA PARA RECOPIACIÓN DE DATOS
 1.4 Título de la Investigación: "SATISFACCIÓN Y PERCEPCIÓN DE LOS PADRES RESPECTO AL TRATAMIENTO ORTODONTICO DE SUS HIJOS SEGÚN LA ETAPA Y MATERIAL EN EL CENTRO ODONTOLÓGICO IEDENTAL, LOS OLIVOS 2025"

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus ítems.					X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cosnocitivas.					X
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.					X
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					X
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.					X
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de Investigación.					X
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)						
		A	B	C	D	E

$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1 \times A) + (2 \times B) + (3 \times C) + (4 \times D) + (5 \times E)}{50} = 100$$

III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

Categoría	Intervalo
Desaprobado	[0,00 – 0,60]
Observado	<0,60 – 0,70]
Aprobado	<0,70 – 1,00]

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Lima, 22 de marzo del 2025.


 Dr. Carlos Guillén Galarza
 COP: 16607 RNE: 744

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y Nombres del Experto: PABLO CESAR ALVAN SUASNABAR

1.2 Cargo e Institución donde labora: DOCENTE TIEMPO COMPLETO

1.3 Nombre del instrumento motivo de evaluación: CUESTIONARIO PARA RECOPIACION DE DATOS

1.4 Título de la Investigación: "SATISFACCIÓN Y PERCEPCIÓN DE LOS PADRES RESPECTO AL TRATAMIENTO ORTODONTICO DE SUS HIJOS SEGUN LA ETAPA Y MATERIAL EN EL CENTRO ODONTOLÓGICO IEDENTAL, LOS OLIVOS 2025"

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología					X
4. ORGANIZACION	Existe una organización lógica.					X
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus ítems.					X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cosnocitivas.					X
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.					X
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					X
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio				X	
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de Investigación.				X	
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)		A	B	C	D	E

$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1x\text{A}) + (2x\text{B}) + (3x\text{C}) + (4x\text{D}) + (5x\text{E})}{50} = 0.96$$

III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

Categoría	Intervalo
Desaprobado	[0,00 – 0,60]
Observado	<0,60 – 0,70]
Aprobado	<0,70 – 1,00]

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Lima, 24 de marzo del 2025.

Pablo Cesar Alvan S.

.....
MG. ESP. CD. PABLO CESAR ALVAN
SUASNABAR

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES




- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Enciso Lacunza, Jorge Antonio
 1.2 Cargo e institución donde labora: Docente de la universidad Norbert Wiener
 1.3 Nombre del instrumento motivo de evaluación: CUESTIONARIO PARA RECOLECCIÓN DE DATOS
 1.4 Título de la Investigación: "SATISFACCIÓN Y PERCEPCIÓN DE LOS PADRES RESPECTO AL TRATAMIENTO ORTODONTICO DE SUS HIJOS SEGUN LA ETAPA Y MATERIAL EN EL CENTRO ODONTOLOGICO IEDENTAL, LOS OLIVOS 2025"

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus ítems.					X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognoscitivas.					X
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.					X
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio					X
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de investigación.					X
CONTEO TOTAL DE MARCA X (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)						
		A	B	C	D	E


$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1x A) + (2x B) + (3x C) + (4x D) + (5x E)}{50} = 1.00$$

III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

Categoría	Intervalo
Desaprobado 	[0,00 – 0,60]
Observado 	<0,60 – 0,70]
Aprobado 	<0,70 – 1,00]

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Lima, 26 de marzo del 2025]


 Dr. Enciso Lacunza Jorge Antonio
 CARUJANO DENTISTA
 C. O. P. 27865
 Firma y sello

Anexo 7: Constancia de aprobación



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 19 de febrero de 2025

Investigador(a)
SALLY FIORELLA MONTALVO ACUÑA
Exp. N°:0306-2025

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEIC-UPNW) **evaluó y APROBÓ** los siguientes documentos:

- **Protocolo titulado: “Satisfacción y percepción de los padres respecto al tratamiento ortodóntico de sus hijos según la etapa y material en el centro odontológico IEDental , Los Olivos 2025.”** Versión 01 con fecha 16/02/2025.
- **Formulario de Consentimiento Informado Versión 01** con fecha 16/02/2025.

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Sally Fiorella Montalvo Acuña.

La APROBACIÓN comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

1. **La vigencia** de la aprobación es de **dos años** (24 meses) a partir de la emisión de este documento.
2. **Toda enmienda o adenda** se deberá presentar al CIEIC-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
3. Si aplica, **la Renovación** de aprobación del proyecto de investigación deberá iniciarse treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento, con su respectivo informe de avance.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

Raúl Antonio Rojas Ortega
Presidente

Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
UPNW



Anexo 8: Carta de presentación y autorización

Universidad
Norbert Wiener

Lima, 04 de Marzo del 2025

Carta N°029-03-2025-EAP-ODON-UPNW

CD Itala Esquivel Díaz
Centro Odontológico IEDental

Presente. -

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted a nombre de la Universidad Norbert Wiener, con motivo de presentar a la Bachiller **Sally Fiorella Montalvo Acuña** de la carrera de **Odontología** para que pueda realizar la recolección de datos para su tesis titulada: **"SATISFACCIÓN Y PERCEPCIÓN DE LOS PADRES RESPECTO AL TRATAMIENTO ORTODÓNTICO DE SUS HIJOS SEGÚN LA ETAPA Y MATERIAL EN EL CENTRO ODONTOLÓGICO IEDENTAL, LOS OLIVOS 2025"**.

Por ello, solicitamos brindar el acceso a vuestra digna Institución a la Bachiller para que ejecute las actividades relacionadas a su investigación.

Esperando contar con su apoyo a la formación profesional de nuestros estudiantes aprovecho la oportunidad para expresarle las muestras de mi especial consideración y estima.

Atentamente,


.....
Dra. Brenda Vergara Pinto
Directora EAP Odontología
Universidad Norbert Wiener



Lima, 27 de Marzo del 2025

Itala Alexandra Esquivel Diaz
Directora del Centro Odontológico IEDental
Los Olivos , Lima

Presente .-

De mi especial consideración:

Por medio del presente, le informamos que su solicitud para la recolección de datos en nuestro centro odontológico ha sido aprobada. Autorizamos la aplicación de encuestas a los padres de familia cuyos hijos reciben tratamiento en nuestras instalaciones, bajo la condición de que se respeten las normas éticas, la confidencialidad y el anonimato de los participantes.


Agradecemos su interés en nuestra institución para el desarrollo de su investigación y quedamos atentos a cualquier coordinación adicional que sea necesaria.

Atentamente,

Itala Alexandra Esquivel Diaz

45965594

Anexo 9: Informe de tesis

 Universidad Norbert Wiener	INFORME DEL ASESOR		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-014	VERSIÓN: 02 REVISIÓN: 02	FECHA: 13/05/2020

Lima, 13 de abril del 2025

Dra. Esp. Brenda Vergara Pinto

Directora de la EAP de Odontología Universidad Privada Norbert Wiener
 Presente. -

De mi especial consideración:

Es grato expresarle un cordial saludo y como asesor de tesis titulada: **"SATISFACCIÓN Y PERCEPCIÓN DE LOS PADRES RESPECTO AL TRATAMIENTO ORTODÓNTICO DE SUS HIJOS SEGÚN LA ETAPA Y MATERIAL EN EL CENTRO ODONTOLÓGICO IEDENTAL, LOS OLIVOS 2025"** desarrollado por la egresada Sally Fiorella Montalvo Acuña; para la obtención del Título Profesional de Cirujano dentista; ha sido concluida satisfactoriamente.

Al respecto informo que se lograron los siguientes objetivos:

- Orientar la investigación para lograr los objetivos de la misma.
- Revisar el informe final en sus resultados, discusión, conclusiones y recomendaciones.
- Aprobar la tesis para su sustentación.

Atentamente,



Firma del asesor

P.H.D. M.Sc. ESP. MARROQUÍN GARCÍA, Lorenzo Enrique

Anexo 10: Reporte de Turnitin

Reporte de similitud	
NOMBRE DEL TRABAJO Tesis	AUTOR Sally Montalvo
RECuento DE PALABRAS 12585 Words	RECuento DE CARACTERES 70514 Characters
RECuento DE PÁGINAS 58 Pages	TAMAÑO DEL ARCHIVO 138.3KB
FECHA DE ENTREGA Jul 9, 2025 10:04 PM GMT-5	FECHA DEL INFORME Jul 9, 2025 10:05 PM GMT-5
<p>● 16% de similitud general</p> <p>El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 14% Base de datos de Internet • Base de datos de Crossref • 10% Base de datos de trabajos entregados • 2% Base de datos de publicaciones • Base de datos de contenido publicado de Crossref <p>● Excluir del Reporte de Similitud</p> <ul style="list-style-type: none"> • Material citado • Coincidencia baja (menos de 10 palabras) 	
Resumen	

Anexo 11: Evidencia fotográfica





Anexo 2: Consentimiento informado

“Satisfacción y Percepción de los padres respecto al tratamiento Ortodóntico de sus hijos según la etapa y material en Lima Metropolitana Norte”

Nombre del investigador:

- Montalvo Acuña, Sally Fiorella

1. Introducción

A usted se le está invitando a participar de este proyecto de investigación el cual busca comparar la satisfacción y percepción de los padres de familia respecto al tratamiento ortodóntico realizado en sus hijos según la etapa y material en el centro odontológico IEDental, los Olivos 2025.

Para ello, se le invita a participar en un cuestionario que le tomara 10 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente.


Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados través del correo Sally.Montalvo52@gmail.com. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener.

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

Nombre: Carolina Dongo Lomas

Fecha: 16/05/25

Correo electrónico: ccaroladongolomas200@gmail.com

 Firma de la participante

 Firma del investigador

• CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

- Edad del Padre/Madre: 26
- Edad del hijo/a: 10
- Sexo del Padre/Madre: Femenino
- Sexo del hijo/a: Femenino
- Distrito de residencia: Independencia
- Nivel de Instrucción del Padre/Madre: (Marque)

Primaria completa ()

Secundaria completa ()

Superior técnica (X)

Superior universitaria ()

Satisfacción del padre/madre respecto al tratamiento ortodóntico	1	2	3	4	5
Dimensión 1: Atención del dentista					
1. El ortodoncista explica claramente el tratamiento.				X	
2. Demuestra empatía hacia mi hijo/a durante las consultas.				X	
3. Responde adecuadamente a mis dudas o preocupaciones.				X	
4. Atiende de forma puntual y responsable en cada cita.				X	
5. Inspira confianza como profesional.				X	
Dimensión 2: Tratamiento recibido					
6. Estoy satisfecho/a con el progreso del tratamiento.				X	
7. Los resultados son los esperados hasta este momento.				X	
8. El tratamiento cumple con lo que se prometió al inicio.				X	
9. El tiempo estimado del tratamiento es razonable.				X	
10. Ha sido una decisión correcta iniciar este tratamiento.				X	
Dimensión 3: Servicio recibido					
11. Las instalaciones son adecuadas y limpias.					X
12. La atención administrativa es cordial y eficaz.				X	
13. Las citas se programan con orden y facilidad.				X	
14. Los tiempos de espera son aceptables.				X	
15. Mi hijo/a se siente bien atendido/a en el consultorio.				X	
Dimensión 4: Relación profesional-padre					
16. El ortodoncista me trata con respeto y profesionalismo.				X	
17. Me informa periódicamente sobre los avances del tratamiento.				X	
18. Se muestra disponible ante dudas o emergencias.				X	

● 16% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 14% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 10% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	3%
2	upc.aws.openrepository.com Internet	2%
3	Universidad Católica de Santa María on 2024-11-08 Submitted works	1%
4	alicia.concytec.gob.pe Internet	<1%
5	repositorio.utelesup.edu.pe Internet	<1%
6	uwiener on 2024-09-10 Submitted works	<1%
7	revistas.ujcm.edu.pe Internet	<1%
8	repositorio.ujcm.edu.pe Internet	<1%