



**Universidad  
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE  
ODONTOLOGÍA**

**TESIS**

**“Hábitos parafuncionales y su influencia con las maloclusiones en  
escolares de una institución educativa de Lima, 2023”**

**Presentado por:**

**Autora:** Bach. García Bazalar, Gisela Estefanía

**Código Orcid:** 0009-0004-5456-5215

**Asesora:** Mg. CD. Esp. Pamela Evaristo Quipas


**Código Orcid:** <https://orcid.org/0000-0001-8045-4376>

**Línea de Investigación**

Salud, Enfermedad y Ambiente

**Lima - Perú**

**2023**

 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>		
	<b>CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033</b>	<b>VERSIÓN: 01</b> REVISIÓN: 01	<b>FECHA: 13/12/2023</b>

Yo, Gisela Estefanía García Bazalar, egresado de la Facultad de Ciencias de salud y  Escuela Académica Profesional de Odontología de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico "HÁBITOS PARAFUNCIONALES Y SU INFLUENCIA CON LAS MALOCLUSIONES EN ESCOLARES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE LIMA, 2023", Asesorado por el docente: MG. CD. Esp. Pamela Evaristo Quipas DNI **46942146** **ORCID** tiene un índice de similitud de (19%) (DIECINUEVE) % con código **ID: oid: 14912:270525329** 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

Nombres y apellidos del Egresado:

GISELA ESTEFANÍA GARCÍA BAZALAR

DNI: 70675938.

  
 Mg. Pamela Evaristo Quipas  
 ODONTÓLOGA  
 COPIA

.....  
Firma

Nombres y apellidos del Asesor:

MG. CD. ESP. PAMELA EVARISTO QUIPAS

DNI: 46942146

## **DEDICATORIA**

A mis padres **Rita Bazalar y Augusto García** que me han apoyado a lo largo de toda mi vida hasta el día de hoy, con amor para ellos.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradecer a Dios por darme fortaleza e iluminar mis días.

A mis padres porque son mi mayor motivación para alcanzar mis sueños y metas; gracias por su apoyo incondicional a lo largo de mis estudios.

A mis abuelas que siempre están aconsejándome día a día y dándome la bendición para que mis proyectos de vida tengan éxito.

Y en especial a mi único y querido hermano Daniel García, que pese a nuestras diferencias él siempre está alentándome y cuidándome.

Gracias Familia.

Portada .....	i
Título .....	ii
Dedicatoria .....	iii
Agradecimiento .....	iv
Índice.....	v
Resumen .....	viii
Abstract .....	ix

## INDICE

### Introducción

1. EL PROBLEMA .....	1
1.1. Planteamiento del problema .....	1
1. 2. Formulación del problema.....	3
1.2.1. Problema general... .....	3
1.2.2. Problemas 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 .....	4
1.5. Limitaciones de la investigación.....	5
2. MARCO TEÓRICO .....	6
2.1. Antecedentes .....	6
2.2. Base teórica .....	10
2.3. Formulación de hipótesis.....	14
3. METODOLOGÍA .....	15
3.1. Método de la investigación.....	15
3.2. Enfoque de la investigación.....	15
3.3. Tipo de investigación .....	15
3.4. Diseño de la investigación.....	15
3.5. Población, muestra y muestreo .....	16
3.6. Variables y operacionalización .....	18

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	19
3.7.1. Técnica .....	19
3.7.2 Descripción del instrumento .....	19
3.7.3. Validación .....	21
3.7.4. Confiabilidad .....	21
3.8. Procesamiento y análisis de datos... ..	21
3.9. Aspectos éticos .....	22
4. Presentación y Discusión .....	24
4.1. Resultados .....	24
4.1.1 Análisis descriptivo de resultados .....	24
4.1.2 Discusion de resultados .....	32
5. Conclusiones y Recomendaciones .....	35
5.1. Conclusiones... ..	35
5.2. Recomendaciones... ..	36
REFERENCIAS .....	37
ANEXOS.....	40
Anexo 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA .....	41
Anexo 2: INSTRUMENTO .....	43
Anexo 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	45
Anexo 4: CONFIABILIDAD .....	46
Anexo 5: SISTEMA SPSS PRUEBA PILOTO .....	50
Anexo 6: SISTEMA SPSS MUESTRA TOTAL .....	51
Anexo 7: BASE DE DATOS EN EXCEL .....	54
Anexo 8: SOLICITUD DE INFORMACION POBLACIONAL.....	60
Anexo 9: PERMISOS .....	62
Anexo 10: FOTOS.....	63
Anexo 11: RESOLUCIÓN DE APROBACIÓN .....	68

## INDICE DE TABLAS

**Tabla 1.** Influencia de los hábitos parafuncionales con las maloclusiones en escolares de una Institución Educativa de Lima, 2023.

**Tabla 2.** Influencia tiene los hábitos parafuncionales con las maloclusiones del plano transversal

**Tabla 3.** Influencia tiene los hábitos parafuncionales con las maloclusiones del plano sagital.

**Tabla 4.** Influencia tiene los hábitos parafuncionales con las maloclusiones del plano vertical.

**Tabla 5.** Pruebas de Normalidad

**Tabla 6.** Prueba del Rho de Spearman de los hábitos parafuncionales y maloclusión.

**Tabla 7.** Prueba del Rho de Spearman de los hábitos parafuncionales y maloclusión del plano transversal.

**Tabla 8.** Prueba del Rho de Spearman de los hábitos parafuncionales y maloclusión del plano sagital.

**Tabla 9.** Prueba del Rho de Spearman de los hábitos parafuncionales y maloclusión del plano vertical.

## Resumen

La presente tesis buscó determinar la influencia de los hábitos parafuncionales con las maloclusiones en escolares de una Institución Educativa de Lima, 2023. Se diseñó un estudio cuantitativo, aplicada, de diseño observacional y transversal; se evaluó a 109 escolares matriculados de 6 a 12 años, utilizando una mediante una ficha de recolección de datos estructurada en tres partes definidas, de la siguiente manera: La primera se verificó las características sociodemográficas, la segunda constó de 21 preguntas donde se averiguará la presencia de los hábitos parafuncionales y luego se constató clínicamente y la tercera verificó la presencia de maloclusiones. Se pudo evidenciar que se observa que 14 escolares (12.8%) con hábito de succión labial presentaron maloclusión del plano sagital, el 20% presentaron succión labial y mordida cruzada posterior; el 13.4% presentaron Succión labial y clase I, el 23.5% presentaron succión digital y onicofagia y mordida profunda anterior; así mismo se encontró que el valor  $p$  es menor a 0.05, aceptando la  $H_1$ , evidenciando que existe influencia además el valor de Rho de Spearman es de 0.241 aseverando una correlación positiva baja; concluyendo que  $H_1$  Existe existe influencia significativa de los hábitos parafuncionales con las maloclusiones en escolares una Institución Educativa de Lima, 2023.

**Palabras clave:** Clasificación, Maloclusión, Hábitos parafuncionales



## **Abstract**

This thesis sought to determine the influence of parafunctional habits with malocclusions in schoolchildren from an Educational Institution in Lima, 2023. A quantitative, applied, observational and cross-sectional study was designed; 109 enrolled schoolchildren from 6 to 12 years old were evaluated, using a data collection form structured in three defined parts, as follows: The first one verified the sociodemographic characteristics, the second consisted of 21 questions where the presence of parafunctional habits and then it was verified clinically and the third verified the presence of malocclusions. It was possible to demonstrate that it is observed that 14 schoolchildren (12.8%) with a habit of lip sucking presented malocclusion of the sagittal plane, 20% presented lip sucking and posterior crossbite; 13.4% presented lip sucking and class I, 23.5% presented finger sucking and onychophagia and anterior deep bite; Likewise, it was found that the p value is less than 0.05, accepting H1, evidencing that there is an influence, and the value of Spearman's Rho is 0.241, asserting a low positive correlation; concluding that H1 There is a significant influence of parafunctional habits with malocclusions in schoolchildren from an Educational Institution of Lima, 2023.

Keywords: Classification, Malocclusion, Parafunctional habits

## **Introducción**

La presente investigación titulada “Hábitos parafuncionales con las maloclusiones en escolares Institución Educativa de Lima, 2023” tiene como finalidad determinar la influencia de los hábitos parafuncionales con las maloclusiones en escolares de una Institución Educativa de Lima, 2023. El sistema estomatognático se ve afectado negativamente por la presencia de los hábitos parafuncionales, que están estrechamente relacionados con las maloclusiones ocupando uno los primeros lugares de los trastornos de salud bucodental, por detrás de la caries y la enfermedad periodontal. Los países de América Latina no escapan a esta frecuencia, y es igualmente un tema muy preocupante, con tasas de incidencia que superan el 85% de la población. Es causada por anomalías morfológicas y funcionales en los componentes óseos, musculares y dentales del sistema estomatognático.

Contiene cinco capítulos, el primero de los cuales describe los problemas, los objetivos, la justificación y las limitaciones del estudio. En el segundo capítulo se describen las hipótesis basadas en la literatura y los antecedentes más significativos basados en las parafunciones y las maloclusiones. En el tercer capítulo, se discute la metodología de la investigación, incluyendo la población, la muestra y el instrumento empleado, así como su validez y fiabilidad. En el cuarto capítulo se presentan los resultados, así como su análisis y discusión, y en el quinto capítulo se describen las conclusiones y recomendaciones resultantes.

Esta investigación contribuye a futuros estudios sobre este tema frecuentemente mencionado, como los hábitos parafuncionales y las maloclusiones.

## 1. EL PROBLEMA

### 1.1 . Planteamiento del Problema

El sistema estomatognático se ve afectado negativamente por la presencia de los hábitos parafuncionales, que están estrechamente relacionados con las maloclusiones y el acontecimiento de los hábitos orales varía del 1,1% al 71,4% entre los niños en edad preescolar (1).

Las maloclusiones ocupan uno los primeros lugares de los trastornos de salud bucodental, por detrás de la caries y la enfermedad periodontal (2).

Es causada por anormalidades morfológicas y funcionales en los componentes óseos, musculares y dentales del sistema estomatognático; los dos componentes más importantes son genéticos y ambientales. La disfunción oral es una razón que contribuye a la maloclusión; afectando articulaciones, deglución y masticación, a través de los hábitos orales y trastornos funcionales (3).

Importantes tasas de incidencia y prevalencia de maloclusión que oscilan entre 35% y 75% a nivel mundial, 75% en naciones industrializadas, 77% en Latinoamérica y 83% en nuestro país, reporta la Organización Panamericana de la Salud (OPS) (4).

Montiel en un artículo denominado Frecuencia de maloclusiones y su asociación con hábitos perniciosos en una población de niños mexicanos de 6 a 12 años de edad, se encontró una predisposición hacia la clase I relación molar para el sexo femenino con un 71 %, con respecto a otro tipo de maloclusión se encontró desviación de la línea media 10 % y apiñamiento 10 %, así mismo para hábitos bucales perniciosos encontramos onicofagia con un 41 % para la clase I afectando a niños de 11 años con preferencia por el sexo femenino con  $p = 0.021$ , respiración bucal 20% y empuje lingual 14 %.(36)

También se han relacionado otros numerosos comportamientos deformantes repetidos, como la succión digital, la respiración bucal, el empuje labial, la onicofagia y la mordedura de dedos u objetos. Estas afecciones provocan problemas oclusales, así como deficiencias lingüísticas y problemas de desarrollo físico y emocional (5).

En un estudio sobre hábitos parafuncionales en Lituania, se observó que el 16,9% de la población tenía hábitos orales no funcionales. Entre los cambios dentoalveolares relacionados con las conductas mencionadas, se describieron los siguientes: una sobremordida vertical de más de 3 mm en el 31,0% de los casos, una mordida abierta anterior y una mordida cruzada posterior, que tienen una relación sustancial con la succión digital (6).

En España, se realizó una publicación para determinar la prevalencia de maloclusión y conductas parafuncionales consideradas como factores etiológicos en niños. Descubrieron que la onicofagia, la respiración oral, la succión digital y deglución atípica, eran los hábitos frecuentes, señalando lo importante que es conocer el origen de las maloclusiones para realizar un adecuado diagnóstico y brindar el tratamiento correcto (7).

Los países de América Latina no escapan a esta frecuencia, y es igualmente un tema muy preocupante, con tasas de incidencia que superan el 85% de la población (2).

En Cuba, examinaron las conductas parafuncionales y las maloclusiones en el Policlínico Máximo Gómez y descubrieron que la succión del biberón (69,69%) era la más prevalente, seguida de la interposición lingual (62,87%) y la succión digital (45,69%). (8) Un estudio de Chile, las maloclusiones son la tercera enfermedad dental más frecuente, y son causadas por diversas razones, siendo la más destacada la mala higiene bucal. El 66% de los individuos presentaba conductas deficientes. Las conductas más prevalentes fueron la succión (62%), la respiración bucal (23%) y la interposición lingual (15%), de un total de 1.878 casos analizados (9).

En Perú presenta el 80,8% de personas con maloclusiones, con mayor frecuencia en la costa (81,9%), seguido por la selva (78,5%), y luego la sierra (79,0%) (2).

Teniendo en cuenta que las maloclusiones se presentan en las edades de 6 a 12 años donde se encuentran en pleno desarrollo las articulaciones dentarias y lo anteriormente descrito el estudio propone determinar la influencia de los hábitos parafuncionales con las maloclusiones en escolares de una Institución Educativa de Lima.

## **1.2. Formulación del Problema**

### **1.2.1. Problema General**

- ¿Qué influencia tiene los hábitos parafuncionales con las maloclusiones en escolares Institución Educativa de Lima, 2023?

### **1.2.2. Problemas Específicos**

- ¿Cuál es la influencia de los hábitos parafuncionales con las maloclusiones del plano transversal en escolares Institución Educativa de Lima, 2023?
- ¿Cuál es la influencia de los hábitos parafuncionales con las maloclusiones del plano sagital en escolares de una Institución Educativa de Lima, 2023?
- ¿Cuál es la influencia de los hábitos parafuncionales con las maloclusiones del plano vertical en escolares de una Institución Educativa de Lima, 2023?

## **1.3. Objetivos**

### **1.3.1. Objetivo General**

- Determinar la influencia de los hábitos parafuncionales con las maloclusiones en escolares de una Institución Educativa de Lima, 2023.

### **1.3.2. Objetivos Específicos**

- Identificar la influencia de los hábitos parafuncionales con las maloclusiones del plano transversal en escolares de una Institución Educativa de Lima, 2023.
- Identificar la influencia de los hábitos parafuncionales con las maloclusiones del plano sagital en escolares de una Institución Educativa de Lima, 2023.
- Identificar la influencia de los hábitos parafuncionales con las maloclusiones del plano vertical en escolares de una Institución Educativa de Lima, 2023.

#### **1.4. Justificación**

#### **1.5. Justificación**

##### **1.4.1. Teórica**

Teóricamente se justifica ya que buscó profundizar en los hábitos bucales deformantes llegan a alterar el desarrollo normal del sistema estomatognático, causando un desequilibrio entre fuerzas musculares bucales y periorales, conllevando a una deformaciones y en la influencia sobre las maloclusiones que son de origen multifactorial, y en que puede tener menor o mayor repercusión según la edad en que se empieza el hábito.

##### **1.4.2. Metodológica**

Este trabajo pretendió comprender el comportamiento de los hábitos parafuncionales y maloclusiones y a partir de ello dejar un precedente de discusión con futuras investigaciones.

Del mismo modo se utilizó un instrumento ya establecido para medir ambas variables.

Del mismo modo, radicó en el uso del método científico para guiar el proceso estadístico; así mismo debido a que los resultados serán obtenidos con un instrumento válido y confiable que permitirán respaldo a futuras evidencias encontradas.

##### **1.4.3. Práctica**

Procedió ya que a partir de los resultados se podrá entender y evidenciar la problemática anteriormente mencionada; este diagnóstico permitirá otorgar posibles tratamientos a las maloclusiones y a la corrección de los hábitos parafuncionales y así optar por una decisión adecuada en el manejo y tratamiento de las mismas.

#### **1.6. Limitaciones de la investigación**

Una de las limitaciones de esta investigación se basó en obtener datos científicos comprobados sobre la influencia de los hábitos parafuncionales en la maloclusión, para que con esta información se pueda tomar decisiones, precisando que no existen muchos estudios previos que aporten datos sobre maloclusiones y hábitos parafuncionales en la región, lo que dificulta realizar programas de promoción, prevención y tratamientos especializados en ortodoncia.

Otra de las limitaciones fue también el tiempo para la recolección de la información ya que siendo un año escolar regular no se disponía de mucho tiempo por parte de los docentes tutores de los escolares.

## 2. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes de la investigación

#### Antecedentes Internacionales

**Benítez, (2022)** tuvo como objetivo la *“Relación entre los malos hábitos bucales y pacientes con maloclusión Clase II Subdivisión I de 12 a 15 años de edad que asisten a la Especialidad de Ortodoncia de la UMSA”*. Realizaron un estudio analítico descriptivo transversal y relacional evaluando a 72 pacientes de 12 a 15 años de ambos sexos. Los instrumentos usados fueron: historias clínicas, radiografías, fotografías, modelo de estudio, diagnóstico cefalométrico. Los principales resultados muestran que, Se descubrió que el 50% tenían una clase esquelética correspondiente a la Clase II subdivisión I. Además, se descubrió que el 30,6% tenían comportamientos asociados a la maloclusión de Clase II división I. El 11,1% mordían objetos, El 4,2% onicofagia, la interposición lingual presente en el 2,8%, la succión digital, deglución atípica, respiración bucal, succión labial; hábitos combinados de deglución atípica e interposición lingual presentes en el 1.4%. El estudio concluye que una higiene bucal deficiente es un factor significativo en la presencia de maloclusiones esqueléticas de Clase II-1 en la población de 12 a 15 años. (10)



**Meza, et al., (2021)** el propósito del estudio fue “*Relacionar las maloclusiones funcionales con hábitos orales en niños en dentición mixta*”. Se realizó un estudio descriptivo sobre una muestra de 61 pacientes, con una selección basada en un procedimiento de muestreo aleatorio sistemático. La muestra estuvo constituida por 61 pacientes que asistieron a la Facultad de Odontología de la UNNE entre los meses de abril y noviembre de 2018, seleccionados mediante un muestreo al Azar Sistemático. Se observaron maloclusiones funcionales en el 64% de los niños y apiñamiento dental en 39% de los jóvenes. Los hábitos orales prevalecían en un 66%, siendo la interposición labial la más frecuente en el 39%. Los pacientes con succión digital y la interposición lingual, mostraron una mayor prevalencia de mordida abierta. La correlación entre maloclusión funcional y prácticas de higiene oral fue estadísticamente significativa. Descubrieron que había una frecuencia significativa de maloclusiones funcionales en niños con dentición mixta, lo que estaba relacionado con los hábitos orales. En conclusión, se identificó una alta prevalencia de maloclusiones funcionales en niños con dentición mixta, asociadas a hábitos orales. (11)

**Baeshen, (2021)** en su trabajo establecieron “*Determinar la posible relación de los hábitos orales parafuncionales con los tipos de maloclusiones entre mujeres de 12 a 16 años en Jeddah, Arabia Saudita*”. Este estudio transversal se realizó a través de cuestionarios y exámenes clínicos, donde se tabularon y analizaron las anomalías sagitales dentro de 672 participantes. Se registró antecedente positivo de presencia de hábito parafuncional en todos los participantes con respiración nasal y bucal [46,6%], siendo predominante el morderse las uñas [39,6%]. El 36,4% presentó una prevalencia significativamente mayor de protrusión bimaxilar en los respiradores bucales, mientras que el 17,1 % presentó una sobremordida moderada en los participantes con hábito de morderse las uñas. Concluyó que los hallazgos respaldan la posible asociación de estos

hábitos con el desarrollo de la maloclusión, enfatizando así la importancia del reconocimiento temprano, el manejo y la prevención de los mismos. (12)

**Vera, (2021)** en su tesis identificó “*Determinar la relación entre los hábitos parafuncionales y pacientes con discrepancias óseo-dentarias según la clasificación de Angle*”. A partir de artículos sobre hábitos bucodentales deformantes, se realizó una evaluación bibliográfica cualitativa, descriptiva y documental. Se usa una técnica de revisión bibliográfica en la que se revisará las fuentes primarias, secundarias y clásicos en la ciencia odontológica en la que se obtiene información de los artículos científicos actualizados e información a base de libros comparando y analizando el factor etiológico, causas, características de los hábitos orales y su incidencia en la maloclusión dentaria y el desarrollo dentofacial. Los resultados ponen de relieve la importancia de investigar los comportamientos parafuncionales, que son la causa principal de las maloclusiones dentales. La respiración bucal, la onicofagia, la succión labial, la deglución digital y el uso del chupete se encuentran entre los hábitos orales no fisiológicos más comunes, ya que existe una estrecha relación entre las maloclusiones y el tipo de hábito, que depende de la intensidad, duración y frecuencia del mismo. Se concluye que los hábitos no fisiológicos estudiados dan origen a anomalías dentomaxilofaciales, de manera que hay que formar y prevenir y eliminarlas utilizando tratamientos no invasivos y precoces en el paciente. (13)

**Caruso, (2019)** el objetivo del estudio fue “*Evaluar los malos hábitos orales y maloclusiones, después del uso de chupetes de ortodoncia en niños con dentición temporal*”. Preparó una investigación transversal evaluando una muestra de 198 preescolares, de 3 a 5 años que habían utilizado exclusivamente un chupete de ortodoncia para evaluar el nivel de malos hábitos orales y la ausencia/presencia de dientes dentales. Maloclusión. Se encontró que la mayoría de los niños (79,79%) habían iniciado el uso del chupete ortodóncico dentro de los primeros 3 meses de vida, y el 43,49% de ellos continuaron usándolo durante un período de 2 años. El porcentaje

registrado para quienes lo habían utilizado durante el sueño fue del 89,39%. La respiración bucal durante la noche se informó para el 36,04% de los niños. La deglución por empuje lingual afectó al 16,16% de la muestra. El 5,56% de los datos indicó la presencia del hábito de chuparse el dedo/chuparse el dedo. Los porcentajes anotados para los niños con mordedura de labios, interposición lingual entre dientes en reposo y aquellos con mordedura de uñas, fueron 5,56, 12,63 y 15,15%, respectivamente. Concluyó que el uso de chupete ortodóncico parece no estar correlacionado con la maloclusión en dentición temporal, a diferencia de lo planteado en la literatura sobre el tipo de chupete convencional (14).

**Ramos, et al., (2017)** el propósito del estudio fue *“Describir la relación de hábitos parafuncionales y las maloclusiones en escolares de una institución educativa de la ciudad de Cartagena”*. Se realizó una investigación descriptiva de corte transversal en 200 niños de 5 a 13 años mediante un muestreo no probabilístico. Para explorar los parámetros relacionados con la existencia de los hábitos, la edad de inicio, la frecuencia, la duración y la edad de cesación, se administraron encuestas a los padres. Los pacientes de la investigación fueron sometidos a un examen clínico, que incluyó una exploración estomatológica, un análisis facial y una evaluación funcional. El 57,5% de los 115 niños mayores de 12 meses que tomaban biberón lo hacían desde hacía más de un año. En cuanto al uso de chupete durante el sueño, el 13% de la muestra declaró utilizar biberón. Se observó deglución atípica en 87 individuos (43,5%), succión digital en 13 (6,5%), queilofagia en 12 (6%), onicofagia en 121 (60,5%) y respiración bucal en 73 (36,5%); en cuanto a las maloclusiones, el diez por ciento (10%) de los escolares presentaba mordida abierta y el catorce por ciento (14%) mordida cruzada. En conclusión, las conductas parafuncionales se asocian con la presencia de maloclusiones en los niños de un colegio de Cartagena. (15)

### **Antecedentes nacionales:**

**Pérez, (2022)** el objetivo de este estudio fue *“Determinar la influencia de los hábitos parafuncionales en la maloclusión dental, en los adolescentes del colegio secundario de Llangodén Alto, Distrito de Chota, Departamento de Cajamarca”*. Se hizo un trabajo observacional analítico. Se evaluó a 196 adolescentes divididos en dos grupos. Los resultados indicaron que la prevalencia de maloclusión Clase I fue de 39%, con una menor prevalencia de Clase III con 14% y chuparse la pluma con 34%, seguido de morderse las uñas con 34%; se realizó un análisis de los hábitos parafuncionales en la maloclusión y se concluyó que los hábitos parafuncionales tienen un efecto en la maloclusión de los adolescentes de Llangodén Alto - Chota - Cajamarca. (16).

**Abollaneda, (2020)** en su tesis el objetivo fue *“Asociar las maloclusiones dentarias de tipo vertical y los hábitos orales perniciosos en estudiantes de 6-12 años del distrito de San Jerónimo - Andahuaylas, 2019”*. En la metodología se elaboró una investigación “cuantitativa” en 85 participantes con edades comprendidas entre los 6 y los 12 años, para la recolección de datos de la presente investigación se aplicó con una ficha validada con anterioridad y utilizada en anteriores investigaciones. Para identificar maloclusiones verticales, se estudiaron la mordida abierta anterior y posterior, la mordida abierta complicada y la mordida profunda. En la succión digital, el 48,2% (41) de los individuos presentaban callosidad en los dedos, según los datos observados. Se observó que el tono del labio inferior era normal en el 97,6% de los chupadores de labios. Del mismo modo, el 34,1% presentaba indicios de lesión del labio inferior. En la deglución atípica con presión del labio inferior, se observó que el 74,1% de los sujetos tenían una posición del labio inferior al tragar con interposición del labio inferior entre los incisivos, y el 25,9% de los sujetos tenían una posición del labio inferior al tragar con interposición del labio inferior entre los incisivos. En la zona de San Jerónimo - Andahuaylas, los niños de 6 a 12 años

que presentan maloclusiones no se correlacionan con una higiene bucal deficiente. En conclusión, las maloclusiones están relacionadas con los hábitos bucales, además las maloclusiones verticales se relacionan con la interposición lingual, respiración por la boca y succión. (17)

**Tongo, (2017)** la intención de su tesis fue *“Determinar la relación entre los hábitos orales y las alteraciones oclusales en estudiantes de la Institución Educativa N°18006 Pedro Castro Alva, Chachapoyas”*. Se evaluó a 85 alumnos de secundaria en el marco de un estudio correlacional, cuantitativo, observacional y transversal. Como instrumento se hizo la formulación del cuestionario para la variable hábitos bucales y para medir la variable maloclusiones dentales se usó una ficha de recolección de datos; considerándose a estos medios efectivos para recolectar datos reales. Los resultados revelaron que el 48,2% de los niños evaluados no tenían hábitos orales, el 15,3% presentaban respiración bucal, el 10,6% succión digital, el 9,4% onicofagia y bruxismo, y el 3,5% deglución atípica y succión labial. Según el tipo de maloclusión, el 65,9% de los casos se clasificaron como Clase I, el 14,1% como Clase II y el 7,0% como Clase III. En cuanto al sector dental, el 63,5% de los alumnos presentaba maloclusión dental anteroposterior, el 20% maloclusión vertical y el 16,5% maloclusión transversal. Se observó mordida cruzada en el 10,6% de los alumnos y mordida en tijera en el 5,8%. Se concluyó que los hábitos orales están asociados a cambios oclusales en los participantes en la investigación. En conclusión existe relación entre hábitos bucales y maloclusiones dentales en estudiantes del nivel secundario de la Institución educativa 18006 Pedro Castro Alva, Chachapoyas,2017.(18)

**Paiva, (2017)** en su tesis planteó *“Determinar la relación entre los hábitos orales perniciosos y las maloclusiones dentarias según la clasificación molar de Angle, en niños con dentición mixta entre 7 y 12 años de edad, en el área de odontopediatría, de la clínica odontológica*

*Uladech Católica - provincia de Trujillo, región La libertad, año 2016*". El estudio fue cuantitativo, prospectivo, descriptivo, transversal y observacional. Sesenta y seis niños con dentición mixta fueron sometidos a improntas y modelos de yeso para recopilar datos. Se utilizó la encuesta con los padres de familia, previa información y firma del consentimiento informado, para evaluar la frecuencia de hábitos orales perniciosos, también se aplicó la técnica de observación a los niños con dentición mixta, con un instrumento denominado ficha clínica para evaluar el tipo de maloclusión. Como resultado se obtuvo lo siguiente Las clases I, II y III no se vieron afectadas de forma apreciable por ninguno de los hábitos orales perjudiciales. La conducta oral perjudicial más prevalente fue la respiración bucal con un 47,0%, seguida de la onicofagia con un 24,2% y la succión digital con un 19,0%. Las maloclusiones de clase I representaron el 65,1% de todos los casos, seguidas de las de clase II con un 25% y las de clase III con un 9,0%. En conclusión, no existe correlación entre los hábitos orales nocivos y las maloclusiones relacionadas con el sexo en los niños con dentición mixta de 7 a 12 años de la sección de odontopediatría de la clínica dental católica Uladech de la provincia de Trujillo, región La Libertad. (19)

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Hábitos parafuncionales**

Se caracteriza por tendencias que asemejan función normal pero que no tienen un objetivo funcional y crean una fuerza traumática con características como una intensidad excesiva y una dirección insuficiente en la que se altera la posición de los dientes, alterando así la oclusión. La onicofagia, el bruxismo y la queilofagia son ejemplos bien conocidos de parafunciones. (20)

Las parafunciones orales son el resultado del hábito o práctica adquirida a través de la repetición consciente y luego inconsciente de la misma acción. Los hábitos orales parafuncionales son una de las principales causas de maloclusiones y deformidades dentoalveolares. (20)

Dimensiones:

#### 1.- Succión labial

Es el acto de chupar o succionar los labios o las mejillas, a menudo el labio inferior. Este comportamiento puede generar marcas dentales en los labios, posturas extrafuncionales de la mandíbula y patología de génesis friccional. Múltiples razones, incluyendo preocupación, tensión, estrés y ansiedad, pueden llevar a este comportamiento (21).

En la evaluación clínica de los pacientes con el hábito de succión digital se observa linguoversión de los incisivos inferiores; vestibuloversión de los incisivos superiores; mordida cruzada posterior al referirse a la mejilla (22)

#### 2.- Succión digital

Chuparse el dedo es una actividad deformante que suele comenzar en el útero y continuar hasta los tres o cuatro años, y que muchos autores consideran normal. Cuando persiste más allá de estas edades, se considera un signo de ansiedad o inestabilidad, que afecta al entorno social del niño y provoca que se burlen de él, lo critiquen, lo rechacen y lo castiguen (23).

Consiste en introducir uno o varios dedos de una de las manos del niño (normalmente el primer dedo) en la cavidad oral, apoyando la yema del dedo o el pulgar sobre la bóveda palatina, la apófisis incisiva alveolar y la cara lingual o palatina de los incisivos superiores. La colocación del dedo entre las arcadas mantiene su separación, y la lengua se mantiene en contacto presionando durante la deglución, reforzando así esta acción.(24)

Se observa que los dientes anterosuperiores se inclinan hacia adelante; protrusión dentaria y presencia de diastemas, mordida abierta entre las dos arcadas, paladar más estrecho, los incisivos inferiores inclinados hacia atrás, incompetencia labial. (25)

### 3.- Onicofagia

Morderse las uñas, que es más frecuente en la infancia o la adolescencia que en los adultos, consiste en cortar o astillar las uñas con los dientes, lo que puede provocar daños en los dedos, los labios y las encías, así como infecciones. (20)

Como resultado de la frecuente actividad de morderse las uñas, también puede causar enfermedades mandibulares y dentales, como daños en los dientes y en el esmalte.

Clínicamente se puede observar desviación de uno o más dientes, desgaste dentario localizado y afectación localizada del tejido periodontal (26)

### 4. Respiración bucal

Se caracteriza por un aumento de la frecuencia de la respiración bucal. En casi todos los casos, se verifica una mezcla de respiración nasal y bucal, en diversos grados. (27) (28)

### 5. Deglución atípica

Se refiere a la zona de la lengua situada entre los dientes que más preocupa y a la que más se refieren los dentistas. Es la acción de empujar o sacar la lengua hacia delante en el momento de tragar. Algunos lo consideran el hábito bucal más común, asignándole una prevalencia del 50 por ciento a los seis o siete años de edad y menos del 25 por ciento a los 16 o 18 años. (29)

### 6. Bruxismo

Una de las parafunciones caracterizada como una acción en la que el humano, en gran medida inconsciente, crea presiones compresivas o movimientos excursivos sobre los dientes, este



hábito puede ocurrir durante el día o la noche, con grados variables de intensidad y duración, y se considera un comportamiento parafuncional. Los síntomas pueden incluir hipertrofia de los músculos maseteros, dolores de cabeza recurrentes, molestias en el cuello, dificultades para dormir y desgaste de las superficies incisal y oclusal. (30)

### **2.2.3. Maloclusiones**

Se trata de anomalías estructurales del desarrollo maxilomandibular. En consecuencia, surgen postnatalmente. Dan lugar a una desviación de la forma "natural" de la cara (31).

Dimensiones:

#### **1. Maloclusiones del plano sagital**

Angle seleccionó los primeros molares superiores como punto de referencia para evaluar los dientes restantes debido a su ubicación segura dentro del macizo (31).

Clases de Angle con relación molar:

La categorización de Angle es estrictamente odontológica, sin embargo, se sigue utilizando a pesar de sus límites ya que se transmite fácilmente entre profesionales. Es importante recordar que la categorización de Angle incluirá cuatro categorías. Oclusión normal, también conocida como Normoclusión, Maloclusión Clase I, Maloclusión Clase II y Maloclusión Clase III (31).

#### **2.- Maloclusiones en el plano transversal**

Mordida cruzada posterior según Moyers, es la incapacidad de las arcadas superior e inferior para ocluir correctamente en una conexión lateral y puede ser causada por problemas de posición de los dientes, expansión de las bases óseas o discordancia extrema entre el maxilar y la mandíbula. Entre las variables etiológicas se incluyen factores genéticos (congénitos del desarrollo), anomalías en las bases esqueléticas, musculares y dentales, traumatismos, pérdida de dientes de leche, hábitos de succión, etc. (32).

Ackerman y Proffit diferencian las mordidas cruzadas posteriores:

Según el lugar

Mordida cruzada posterior lingual o palatina Mordida cruzada posterior que es lingual (o palatina), Mordida cruzada posterior bucal. (33)

Según su localización

Mordida cruzada posterior bilateral.

Mordida cruzada posterior unilateral. (34)

### 3. Maloclusiones en plano vertical

Esto puede dar lugar al desarrollo de una mordida abierta. En el caso de un empuje lingual simple, según Moyers, está bien restringida en la zona anterior. En cambio, la mordida abierta asociada a un empuje lingual complicado es a veces difusa y difícil de caracterizar, al igual que la mordida abierta en individuos con un patrón de deglución infantil retenido o mantenido. En estos últimos, la maloclusión suele ser tan grave que ocluyen un solo molar en cada cuadrante. (29)

## **2.3. Hipótesis**

### **2.3.1. Hipótesis General**

Existe influencia significativa de los hábitos parafuncionales con las maloclusiones en escolares de una Institución Educativa de Lima, 2023.

#### **Hipótesis Específicas**

Existe influencia de los hábitos parafuncionales con las maloclusiones del plano transversal en escolares de una Institución Educativa de Lima, 2023.

Existe influencia de los hábitos parafuncionales con las maloclusiones del plano sagital en escolares de una Institución Educativa de Lima, 2023.

Existe influencia de los hábitos parafuncionales con las maloclusiones del plano vertical en escolares de una Institución Educativa de Lima, 2023.

## **1. METODOLOGÍA**

### **3.1. Método de la investigación**

Se aplicó el método hipotético – deductivo, que permitió establecer si existe influencia de los hábitos parafuncionales con las maloclusiones. (35)

### **3.2. Enfoque de la investigación**

De enfoque cuantitativo donde las variables fueron medidas de forma numérica en sus diferentes dimensiones con sus respectivos indicadores. (35)

### **3.3. Tipo de investigación**

Fue de tipo básico porque se examinó un tema a profundidad que precisó sobre el fenómeno que se deseó estudiar (35).

### **3.4. Diseño de la investigación**

Diseño no experimental puesto que se observó y registró los datos de la influencia de los hábitos parafuncionales sobre las maloclusiones (36).

Corte transversal puesto que los datos fueron recolectados en un momento establecido.

Nivel o alcance correlacional (40).

### **3.5 Población, muestra y muestreo, criterios de selección**

#### **3.5.1. Población**

La población la integraron 150 escolares matriculados de 6 a 12 años en una Institución Educativa de Lima, 2023.

#### **3.5.2. Muestra**

Se evaluó a los 150 escolares matriculados de 6 a 12 años en una Institución Educativa de Lima, 2023. y se empleará la fórmula para estudio descriptivo.

$$\frac{1.96^2 (150) (0.5) (0.5)}{0.05^2(150-1) + 1.96^2 (0.5) (0.5)} \quad \frac{3.8216 \times 150 \times 0.5 \times 0.5}{0.0025 \times 149 + 3.8416 \times 0.25} \quad \frac{144.06}{1.3329} = 108.08$$

Finalmente, la muestra quedó conformada por 109 escolares matriculados de 6 a 12 años de una Institución Educativa de Lima, 2023.

#### **3.5.3. Tipo de muestreo**

Se realizó un muestreo probabilístico aleatorio simple.

#### **3.5.4. Criterios de selección**

##### **- Criterios de Inclusión**

- Escolares de 6 a 12 años.

- Escolares cuyos padres de familia autoricen firmando el consentimiento informado.
- Escolares que deseen formar parte de la investigación.

**- Criterios de Exclusión**

- Escolares cuyos padres de familia no firmen ni coloquen su DNI en el consentimiento informado.
- Escolares con tratamiento ortodóntico.
- Escolares que no asistan el día de la recolección de los datos.

### 3.6. Variables y Operacionalización

Variable	Definición operacional	Dimensión	Indicador	Escala de medición	Escala Valorativa
<b>Hábitos parafuncionales</b>	Indicador de actividades parafuncionales que realiza el paciente con poco o nulo control.	Succión labial Succión digital  Onicofagia  Respiración bucal  Deglución atípica Bruxismo	Competencia labial Limpieza o la presencia de callosidades. Desgaste o mordeduras de las uñas. Verificación de la respiración bucal. Lengua protráctil Facetas de desgaste de los dientes	Nominal	Presenta  No presenta
<b>Maloclusiones</b>	Anomalías del desarrollo de las estructuras maxilomandibulares.	Maloclusiones en plano transversales  Maloclusiones en plano sagital  Maloclusiones en plano vertical	Mordida cruzada posterior Mordida cruzada posterior Bucal Mordida cruzada posterior Palatina Mordida cruzada posterior Bilateral Mordida cruzada posterior Unilateral. Normoclusión Maloclusión Clase I Maloclusión Clase II Maloclusión Clase III Mordida abierta anterior Mordida abierta posterior bilateral Mordida profunda anterior	Nominal	Presenta  No presenta.

### **3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.7.1. Técnica**

- Primero se presentó la solicitud a Dirección de Escuela de Odontología para su respectiva autorización y redacción de carta de presentación
- Luego se entregó el documento de presentación a la dirección de la Institución Educativa donde se le explicó los objetivos de la investigación, luego de la aprobación del director se coordinó el día, fecha y la hora para recolección de datos.
- Primeramente, se realizó la entrega del consentimiento informado (impreso) donde se les explicó la metodología y objetivos de este estudio; se trabajó en horario de las mañanas.
- Luego se entregó una encuesta a los padres, para evaluar los hábitos parafuncionales de sus menores hijos, el cual fue llenado y entregado en ese preciso momento.
- Seguidamente se evaluó clínicamente al niño, se procedió a la observación directa registrando sobre la ficha odontológica de cada paciente; ya que ésta permitió una considerable cantidad de datos sobre los hábitos parafuncionales y la presencia de maloclusiones. Durante dicha evaluación se tuvieron en cuenta los siguientes factores:  
Se instaló un ambiente con la respectiva bioseguridad, donde se usaron los materiales esterilizados; espejos bucales, guantes y gasas gorro, mascarilla y gafas protectoras para la asepsia y antisepsia para la revisión respectiva de cada paciente. El equipo de exploración oral incluía sillas, abre bocas, espejos dentales, una regla milimetrada, hilo dental para medir la línea media y luz natural.

Durante el examen extrabucal se evaluaron los labios; competencia o incompetencia de los labios; cierre postural de los labios; labio superior e inferior normal o corto; y seco

o húmedo, no muscular del buccinador, del orbicular de los ojos y de la borla del mentón. Examinar las uñas y cutículas en busca de signos de desgaste o mordedura, así como de inflamación o infección, la limpieza o existencia de callosidades en los dedos.

- En el examen intraoral, abarcó los siguientes aspectos: dientes, problemas de maloclusión dental anteroposterior, vertical y transversal, espaciado anterior y posterior de los dientes, apiñamiento, desviación de la línea media superior e inferior, forma del paladar, lengua, amígdalas, problemas periodontales y aspectos de desgaste de los dientes.
- Cuando la información de los padres y el diagnóstico clínico se correlacionaban favorablemente, se determinaba la presencia de un hábito parafuncional.

### **3.7.2. Descripción de instrumentos**

Se obtuvo los resultados mediante una ficha de recolección de datos estructurada en tres partes definidas, de la siguiente manera:

La primera se verificó las características sociodemográficas.

La segunda constó de 21 preguntas donde se averiguará la presencia de los hábitos parafuncionales y luego se constató clínicamente.

La tercera se verificó la presencia de maloclusiones. Anexo(2)

### **3.7.2. Validación**

Se determinó que el instrumento era estrechamente relevante para los objetivos; la validación se llevó a cabo mediante el juicio de 5 validadores expertos en la materia, mediante el Alfa de Cronbach. Anexo (3)



#### **3.7.4. Confiabilidad**

Así mismo se realizó una prueba piloto con 20 participantes que no fueron considerados dentro de la muestra y se encontró que el valor de kappa de cohen fue de (0.733) lo que indicó que la concordancia entre los observadores es satisfactoria, según la escala de Fleiss (0,61 – 0,80: acuerdo satisfactorio); por lo tanto, en atención al juicio de los validadores del código y el coeficiente Kappa los resultados obtenidos con válidos y confiables. Anexo (4)

#### **3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos**

Se utilizó Excel para organizar los datos adquiridos de forma que pudieran ser analizados posteriormente mediante una herramienta estadística. Se utilizó el S.P.S.S. versión 26.0 para elaborar tablas y gráficos de la distribución de los datos sociodemográficos, la frecuencia de los hábitos parafuncionales y sus dimensiones y de las maloclusiones, y el análisis bivalente de las variables. Mediante la prueba Rho de Spearman, se confirmará la conexión entre las variables.

#### **3.9. Aspectos éticos**

Se consideró a los principios de la Declaración de Helsinki, y tomará los siguientes principios éticos:

Autonomía. – respetando la capacidad de los sujetos de la investigación de deliberar acerca de sus acciones y actuar según sus decisiones.

Beneficencia. - obligación moral por parte del investigador de actuar en beneficio de los participantes de la investigación promoviendo el bienestar.

No maleficencia. - es un principio de ámbito público y su incumplimiento está penado por la ley el cual no debe provocar daño ni sufrimiento, no producir capacidades.

Por lo tanto, aclaro que el estudio se realizó en padres de familia, empleando técnicas descriptivas del estudio, el cual se hizo uso de consentimiento informado y asentimiento informado, previo a ello dichos documentos fueron revisados y aprobados por el Comité de Ética de la Institución UPNW y por tal razón la observación fue la herramienta fundamental del estudio, teniendo este criterio no se efectuó ningún procedimiento que modificó las variables de estudio.

## 4. PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN

### 4.1. Resultados

#### 4.1.1. Análisis descriptivo de los resultados

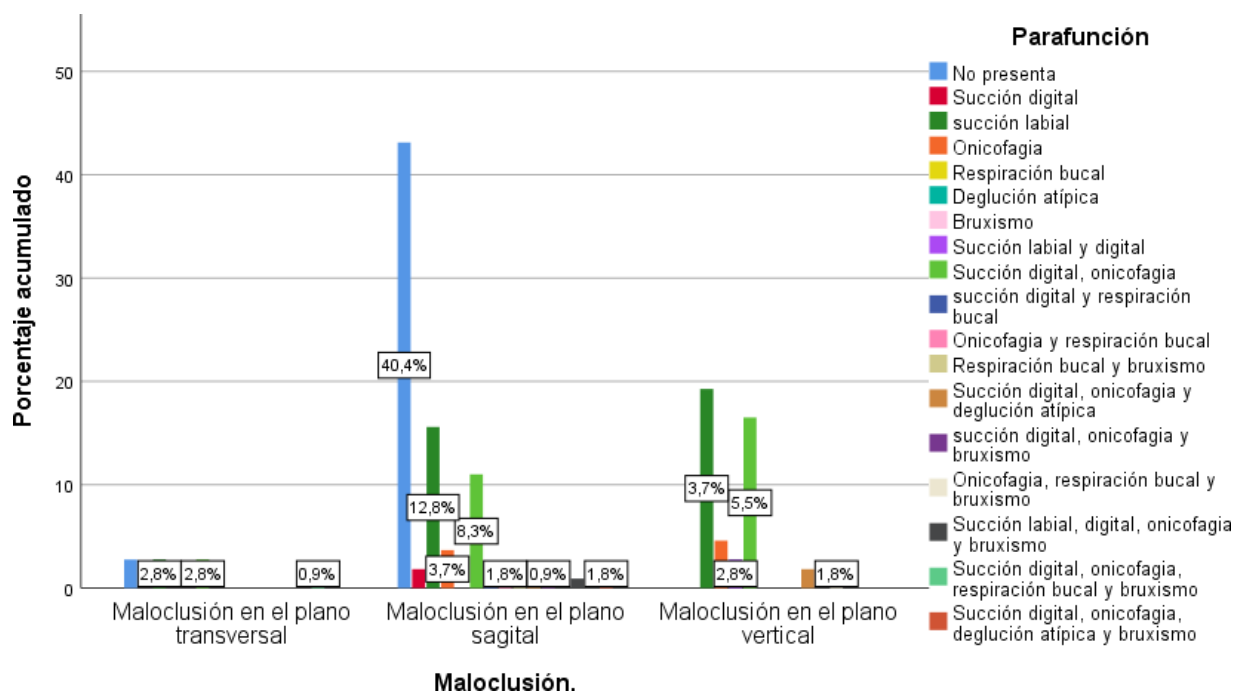
**Tabla 1.** Influencia de los hábitos parafuncionales con las maloclusiones en escolares de una Institución Educativa de Lima, 2023.

Hábitos parafuncionales	Maloclusión			Total
	Plano transversal	Plano sagital	Plano vertical	
<b>No presenta</b>	3 2.8%	44 40.4%	0 0.0%	47 43.1%
<b>Succión digital</b>	0 0.0%	2 1.8%	0 0.0%	2 1.8%
<b>Succión labial</b>	3 2.8%	14 12.8%	4 3.7%	21 19.3%
<b>Onicofagia</b>	0 0.0%	4 3.7%	1 0.9%	5 4.6%
<b>Succión labial y digital</b>	0 0.0%	0 0.0%	3 2.8%	3 2.8%
<b>Succión digital, onicofagia</b>	3 2.8%	9 8.3%	6 5.5%	18 16.5%
<b>Succión digital y respiración bucal</b>	0 0.0%	1 0.9%	0 0.0%	1 0.9%
<b>Onicofagia y respiración bucal</b>	0	2	0	2

	0.0%	1.8%	0.0%	1.8%
<b>Respiración bucal y bruxismo</b>	0	1	0	1
	0.0%	0.9%	0.0%	0.9%
<b>Succión digital, onicofagia y deglución</b>	0	1	1	2
<b>atípica</b>	0.0%	0.9%	0.9%	1.8%
<b>Succión digital, onicofagia y bruxismo</b>	0	1	0	1
	0.0%	0.9%	0.0%	0.9%
<b>Onicofagia, respiración bucal y bruxismo</b>	0	0	2	2
	0.0%	0.0%	1.8%	1.8%
<b>Succión labial, digital, onicofagia y</b>	0	1	0	1
<b>bruxismo</b>	0.0%	0.9%	0.0%	0.9%
<b>Succión digital, onicofagia, respiración</b>	1	0	0	1
<b>bucal y bruxismo</b>	0.9%	0.0%	0.0%	0.9%
<b>Succión digital, onicofagia, deglución</b>	0	2	0	2
<b>atípica y bruxismo</b>	0.0%	1.8%	0.0%	1.8%
<b>Total</b>	10	82	17	109
	9.2%	75.2%	15.6%	100.0%

**Fuente: Propia**

**Gráfico 1.** Influencia de los hábitos parafuncionales con las maloclusiones en escolares de una Institución Educativa de Lima, 2023.



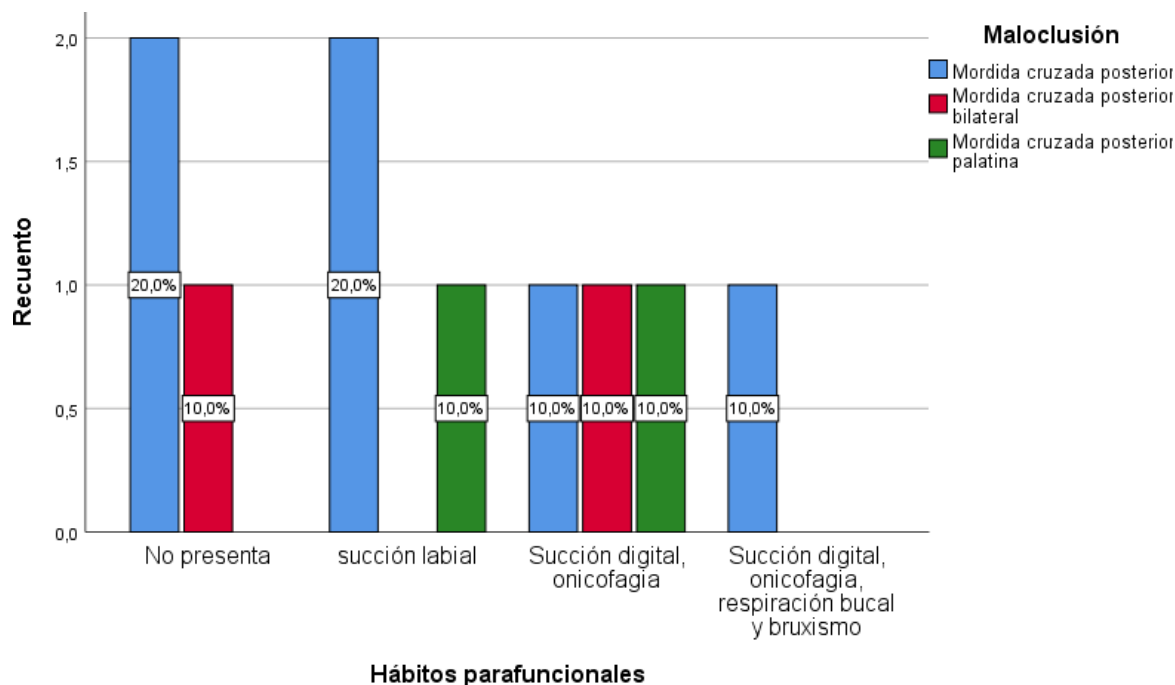
En la tabla y gráfico 1 se observa que 3 escolares (2.8) con hábitos de succión digital y onicofagia presentaron maloclusión del plano transversal; 14 escolares (12.8%) con hábito de succión labial presentaron maloclusión del plano sagital y 6 escolares (5.5%) con hábitos de succión digital y onicofagia presentaron maloclusión del plano vertical.

**Tabla 2.** Influencia tiene los hábitos parafuncionales con las maloclusiones del plano transversal en escolares de una Institución Educativa de Lima, 2023.

<b>Hábitos parafuncionales</b>	<b>Maloclusión en el plano transversal</b>			<b>Total</b>
	Mordida cruzada posterior	Mordida cruzada posterior bilateral	Mordida cruzada posterior palatina	
<b>No presenta</b>	2 20.0%	1 10.0%	0 0.0%	3 30.0%
<b>Succión labial</b>	2 20.0%	0 0.0%	1 10.0%	3 30.0%
<b>Succión digital, onicofagia</b>	1 10.0%	1 10.0%	1 10.0%	3 30.0%
<b>Succión digital, onicofagia, respiración bucal y bruxismo</b>	1 10.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 10.0%
<b>Total</b>	6 60.0%	2 20.0%	2 20.0%	10 100.0%

**Fuente: propia**

**Gráfico 2.** Influencia tiene los hábitos parafuncionales con las maloclusiones del plano transversal en escolares de una Institución Educativa de Lima, 2023.



En la tabla y gráfico 2 del total de escolares con maloclusión del plano transversal se observa que el 20% presentaron succión labial y mordida cruzada posterior; el 10% presentaron Succión digital, onicofagia y mordida cruzada posterior bilateral, el 10% presentaron succión digital, onicofagia y mordida cruzada posterior unilateral.

**Tabla 3.** Influencia tiene los hábitos parafuncionales con las maloclusiones del plano sagital en escolares de una Institución Educativa de Lima, 2023.

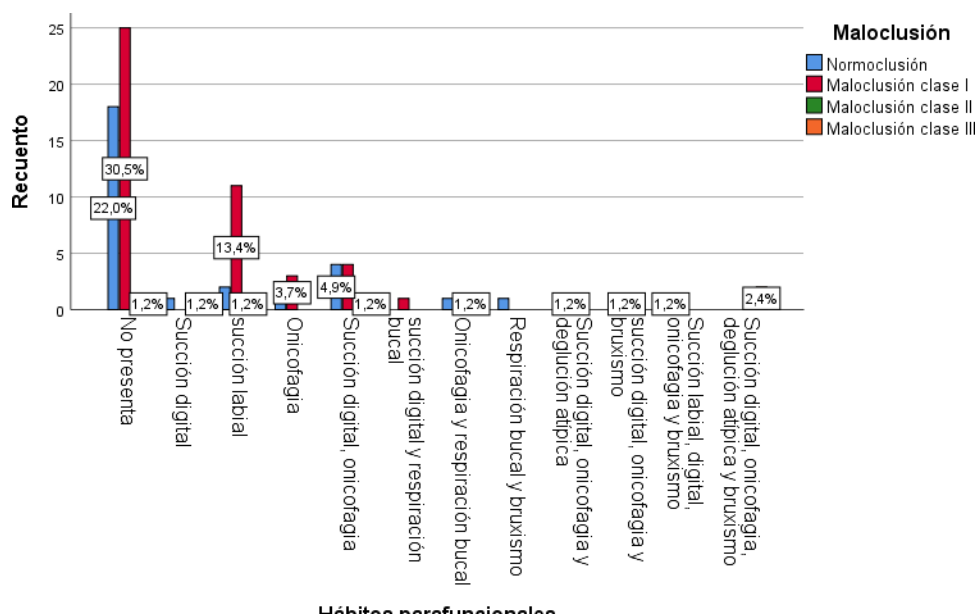
<b>Hábitos parafuncionales</b>	<b>Maloclusión en el plano sagital</b>				<b>Total</b>
	Normoclusión	Clase I	Clase II	Clase III	
<b>No presenta</b>	18	25	0	1	44
	22.0%	30.5%	0.0%	1.2%	53.7%
<b>Succión digital</b>	1	0	0	1	2
	1.2%	0.0%	0.0%	1.2%	2.4%
<b>Succión labial</b>	2	11	1	0	14
	2.4%	13.4%	1.2%	0.0%	17.1%
<b>Onicofagia</b>	1	3	0	0	4
	1.2%	3.7%	0.0%	0.0%	4.9%
<b>Succión digital, onicofagia</b>	4	4	0	1	9
	4.9%	4.9%	0.0%	1.2%	11.0%
<b>Succión digital y respiración bucal</b>	0	1	0	0	1
	0.0%	1.2%	0.0%	0.0%	1.2%
<b>Onicofagia y respiración bucal</b>	1	0	1	0	2
	1.2%	0.0%	1.2%	0.0%	2.4%
<b>Respiración bucal y bruxismo</b>	1	0	0	0	1
	1.2%	0.0%	0.0%	0.0%	1.2%
<b>Succión digital, onicofagia y deglución atípica</b>	0	1	0	0	1
	0.0%	1.2%	0.0%	0.0%	1.2%
	0	1	0	0	1



<b>Succión digital, onicofagia y bruxismo</b>	0.0%	1.2%	0.0%	0.0%	1.2%
<b>Succión labial, digital, onicofagia y bruxismo</b>	1	0	0	0	1
<b>Succión digital, onicofagia, deglución atípica y bruxismo</b>	0.0%	0.0%	0.0%	2.4%	2.4%
<b>Total</b>	29	46	2	5	82
	35.4%	56.1%	2.4%	6.1%	100.0%

**Fuente: propia**

**Gráfico 3.** Influencia tiene los hábitos parafuncionales con las maloclusiones del plano sagital en escolares de una Institución Educativa de Lima, 2023.



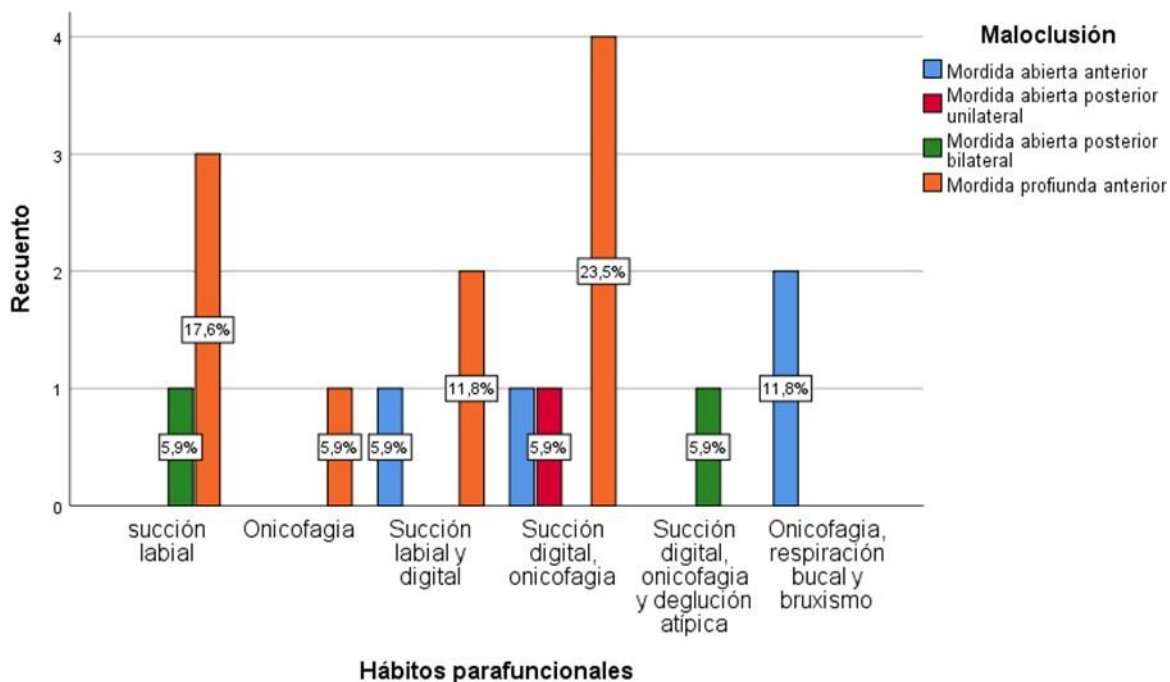
En la tabla y gráfico 3 del total de escolares con maloclusión del plano sagital se observa que el 4.9% presentaron succión labial y onicofagia y normoclusión; el 13.4% presentaron Succión labial y clase I, el 10% presentaron succión labial y clase II; el 2.4% presentaron succión digital, onicofagia, deglución atípica, bruxismo y clase III.

**Tabla 4.** Influencia tiene los hábitos parafuncionales con las maloclusiones del plano vertical en escolares de una Institución Educativa de Lima, 2023.

Hábitos parafuncionales	Maloclusión				Total
	Mordida abierta anterior	Mordida abierta posterior unilateral	Mordida abierta posterior bilateral	Mordida profunda anterior	
<b>Succión labial</b>	0 0.0%	0 0.0%	1 5.9%	3 17.6%	4 23.5%
<b>Onicofagia</b>	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 5.9%	1 5.9%
<b>Succión labial y digital</b>	1 5.9%	0 0.0%	0 0.0%	2 11.8%	3 17.6%
<b>Succión digital, onicofagia</b>	1 5.9%	1 5.9%	0 0.0%	4 23.5%	6 35.3%
<b>Succión digital, onicofagia y deglución atípica</b>	0 0.0%	0 0.0%	1 5.9%	0 0.0%	1 5.9%
<b>Onicofagia, respiración bucal y bruxismo</b>	2 11.8%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 11.8%
<b>Total</b>	4 23.5%	1 5.9%	2 11.8%	10 58.8%	17 100.0%

Fuente: propia

**Gráfico 4.** Influencia tiene los hábitos parafuncionales con las maloclusiones del plano vertical en escolares de una Institución Educativa de Lima, 2023.



En la tabla y gráfico 4 del total de escolares con maloclusión del plano vertical se observa que el 11.8% presentaron onicofagia, respiración bucal y bruxismo y mordida abierta anterior; el 5.9% presentaron Succión digital y onicofagia y Mordida abierta posterior unilateral, el 5.9% presentaron succión labial y mordida abierta posterior bilateral I; el 23.5% presentaron succión digital y onicofagia y mordida profunda anterior.

## Análisis inferencial

“Se realizó la prueba preliminar de normalidad para establecer qué tipo de correlación usar, donde se encontró que el valor de p-valor = 0.000; por consiguiente, los datos no se ajustan a una distribución Normal, lo que se resulta en el procesamiento de datos no paramétricos”: decidiéndose usar la prueba estadística de Rho de Spearman.

**Tabla 5.** Pruebas de Normalidad

	Kolmogórov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
<b>Maloclusión</b>	0.670	109	0.000
<b>Hábitos</b>	0.239	109	0.000
<b>parafuncionales</b>			

**Fuente: propia**

### Prueba de hipótesis general

H<sub>0</sub> No existe influencia significativa de los hábitos parafuncionales con las maloclusiones en escolares de una Institución Educativa de Lima, 2023.

H<sub>1</sub> Existe influencia significativa de los hábitos parafuncionales con las maloclusiones en escolares una Institución Educativa de Lima, 2023.

**Tabla 6.** Prueba del Rho de Spearman de los hábitos parafuncionales y maloclusión.

			<b>Maloclusión</b>
<b>Rho de Spearman</b>	Hábitos parafuncionales	Coeficiente de correlación	0.241
		Sig. (bilateral)	0.012
		N	109

**Fuente: Propia**

Se verifica relación de las variables principales (sig. (bilateral) = 0.012 < 0.05), además como el valor de Rho es de 0.241 afirmamos que la correlación entre las variables es positiva baja.

### Prueba de hipótesis específica N° 1

H<sub>0</sub> No existe influencia de los hábitos parafuncionales con las maloclusiones del plano transversal en escolares de una Institución Educativa de Lima, 2023.

H<sub>1</sub> Existe influencia de los hábitos parafuncionales con las maloclusiones del plano transversal en escolares de una Institución Educativa de Lima, 2023.

**Tabla 7.** Prueba del Rho de Spearman de los hábitos parafuncionales y maloclusión del plano transversal.

		<b>Maloclusión plano transversal</b>	
<b>Rho de Spearman</b>	Hábitos parafuncionales	Coefficiente de correlación	-0.084
		Sig. (bilateral)	0.025
		N	109

#### **Fuente: Propia**

Se verifica relación de las variables principales (sig. (bilateral) = 0.025 < 0.05), además como el valor de Rho es de 0.236 afirmamos que la correlación entre las variables es negativa muy baja.

## Prueba de hipótesis específica N° 2

H<sub>0</sub> No influencia de los hábitos parafuncionales con las maloclusiones del plano sagital en escolares de una Institución Educativa de Lima, 2023.

H<sub>1</sub> Existe influencia de los hábitos parafuncionales con las maloclusiones del plano sagital en escolares de una Institución Educativa de Lima, 2023.

**Tabla 8.** Prueba del Rho de Spearman de los hábitos parafuncionales y maloclusión del plano sagital.

		<b>Maloclusión plano sagital</b>	
<b>Rho de Spearman</b>	Hábitos parafuncionales	Coefficiente de correlación	-0.371
		Sig. (bilateral)	0.000
		N	109

### Fuente: Propia

Se verifica relación de las variables principales (sig. (bilateral) = 0.000 < 0.05), además como el valor de Rho es de -0.371 afirmamos que la correlación entre las variables es negativa baja.

### Prueba de hipótesis específica N° 3

H<sub>0</sub> No existe influencia de los hábitos parafuncionales con las maloclusiones del plano vertical en escolares de una Institución Educativa de Lima, 2023.

H<sub>1</sub> Existe influencia de los hábitos parafuncionales con las maloclusiones del plano vertical en escolares de una Institución Educativa de Lima, 2023.

**Tabla 9.** Prueba del Rho de Spearman de los hábitos parafuncionales y maloclusión del plano vertical.

		<b>Maloclusión plano sagital</b>	
<b>Rho de Spearman</b>	Hábitos parafuncionales	Coefficiente de correlación	0.374
		Sig. (bilateral)	0.000
		N	109

#### **Fuente: Propia**

Se verifica relación de las variables principales (sig. (bilateral) = 0.000 < 0.05), además como el valor de Rho es de 0.374, afirmamos que la correlación entre las variables es positiva baja.



#### **4.1.2. Discusión de los resultados**

Esta tesis buscó determinar la influencia de los hábitos parafuncionales y maloclusión en escolares una Institución Educativa de Lima, 2023 empleando una ficha de recolección de datos y fue estructurada en tres unidades verificando que casi 14 escolares (12.8%) con hábito de succión labial presentaron maloclusión del plano sagital, se encontró relación positiva baja, estos resultados son similares a los resultados encontrados por Meza en el 2021 quien descubrió que había una relación significativa de maloclusiones funcionales con los hábitos orales. (11); de igual modo Baeshen en el 2021 encontró asociación de estos hábitos con el desarrollo de la maloclusión (12), por Vera resaltó que existe una estrecha relación entre las maloclusiones y el tipo de hábito (13) y por Pérez en el 2022 que concluyó que los hábitos parafuncionales tienen un efecto en la maloclusión de los adolescentes. (16).

Siendo diferentes a lo encontrado por Paiva en el 2017 quién mencionó que no existe correlación entre los hábitos orales nocivos y las maloclusiones. (19)

La importancia de estudiar la influencia de los hábitos parafuncionales en el desarrollo de maloclusiones fue que este diagnóstico permitirá otorgar posibles tratamientos y a la corrección de los hábitos y así optar por una decisión adecuada en el manejo y tratamiento de las mismas. Este estudio se encontró que el 75.4% presentaron maloclusión en el plano sagital y que el 57.9% presentaron hábitos parafuncionales siendo la succión digital frecuente en el 19.8%, similares a los resultados encontrados por Meza en el 2021 que observaron maloclusiones funcionales en el 64% y los hábitos orales prevalecían en un 66%, siendo la interposición labial la más frecuente en el 39% (11).

Resultados diferentes a los encontrados por Ramos en el 2017 quien observó deglución atípica en 87 individuos (43,5%), en cuanto a las maloclusiones, el catorce por ciento (14%) mordida cruzada. (15)

En cuanto a las dimensiones del estudio, este estudio indicó que escolares con maloclusión del plano transversal se observa que el 20% presentaron succión labial y mordida cruzada posterior; escolares con maloclusión del plano sagital se observa que el 13.4% presentaron Succión labial y clase I, escolares con maloclusión del plano vertical se observa que el 23.5% presentaron succión digital y onicofagia y mordida profunda anterior; resultados similares a los encontrados por Benítez en el 2022 descubrió que el 50% tenían una clase esquelética Clase II subdivisión I y el 11,1% mordían objetos (10; Caruso en el 2019 mencionó que la respiración bucal fue frecuente en el 36,04% de los niños. (14); Pérez en el 2022 indicaron que la prevalencia de maloclusión Clase I fue de 39% y el hábito de chuparse el dedo con 34%. (16).

Tongo en el 2017 encontró que el 48,2% de los niños evaluados no tenían hábitos orales y que el 63,5% de los alumnos presentaba maloclusión dental anteroposterior. (18)

Sin embargo, Paiva en el 2017 encontró que las maloclusiones clases I, II y III no se vieron afectadas de forma apreciable por ninguno de los hábitos orales perjudiciales y que la conducta oral perjudicial más prevalente fue la respiración bucal con un 47,0%(19)

Es sustancial tener en consideración el diagnóstico real de las maloclusiones profundizando y comprendiendo el comportamiento de la aparición de los mismos en la cavidad bucal a de la influencia de los hábitos parafuncionales; finalmente la identificación de los problemas existentes se puede crear habilidades motivando el desarrollo de programas preventivo promocionales, desarrollando diagnósticos correctos y tratamiento exitosos.

## **5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **5.1. Conclusiones**

- Existe influencia positiva muy baja de los hábitos parafuncionales con las maloclusiones en escolares de una Institución Educativa de Lima, 2023.
- Existe influencia negativa muy baja de los hábitos parafuncionales con las maloclusiones del plano transversal en escolares de una Institución Educativa de Lima, 2023.
- Existe influencia negativa baja de los hábitos parafuncionales con las maloclusiones del plano sagital en escolares de una Institución Educativa de Lima, 2023.
- Existe influencia positiva baja de los hábitos parafuncionales con las maloclusiones del plano vertical en escolares de una Institución Educativa de Lima, 2023.

## **5.2. Recomendaciones**

- Se recomienda realizar estudios de ensayos clínicos controlados, para determinar con mayor grado de certeza y establecer que los hábitos parafuncionales causan maloclusiones.
- Realizar investigaciones que evidencien las variaciones que originan los hábitos de mayor prevalencia agrupándolos según su procedencia, estableciendo información varía según la ubicación geográfica, nivel socioeconómico y grado de instrucción.
- Realizar investigaciones con mayor número poblacional precisando mayor número de casos vigentes y organizarlos según su complejidad y alcance.
- Brindar charlas en instituciones educativas, debido a que la presencia de estos hábitos pueden identificarse en casa; tratando de corregir e identificando un mejor pronóstico.

## REFERENCIAS

1. Illescas M, Rodríguez A, García B. Maloclusiones dentarias y su relación con los hábitos bucales lesivos. *Revista Cubana de Estomatología*. 2019.
2. Mercado S, Mamani L, Mercado J, et al. Maloclusiones y calidad de vida en adolescentes [Internet]. 2018 [Consultado 15 Nov 2022]; 15 (2): 94 – 98. Disponible en: <https://www.usmp.edu.pe/odonto/servicio/2018/1324-4400-1-PB.pdf>
3. García N, Muñoz D, Reyes N. Tratamiento de hábitos deformantes bucales en niños de 4 a 13 años con auriculoterapia. *Archivo Médico de Camagüey* 2017;21(6):740-752. [citado 20 de noviembre del 2022] Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/2111/211153611007.pdf>
4. Lugo C. Hábitos orales no fisiológicos más comunes y como influyen en las maloclusiones. *Revista Latinoamericana de Ortodoncia y Odontopediatría*.”. *Ortodoncia.ws* edición electrónica marzo 2011. Obtenible en: [www.ortodoncia.ws](http://www.ortodoncia.ws). Consultada,18/10/2013.
5. Oliva T, Vega A, Varona M. Hábitos bucales deformantes. Características clínicas y tratamiento. *Revista Científica estudiantil* 2 de diciembre. 2018: 80 – 88
6. Kasparaviciene K, Sidlauskas A, Zasciurinskiene E, Vasiliauskas A, Juodzbaly G, Sidlauskas M, et al. The prevalence of malocclusion and oral habits among 5-7-year-old children. *Med Sci Monit* 2014; 20:2036-2042. [citado 20 noviembre del 2022] Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4215577/>

7. Aguilar M, Villaizán C, Nieto I. Frecuencia de Hábitos Orales Factor Etiológico de Maloclusión en Población Escolar. Rev. Latinoamericana de Ortodoncia y Odontopediatría. 2009; [20 de noviembre del 2022]. Disponible en: <https://www.ortodoncia.ws/publicaciones/2009/art22.asp>.
8. Rodríguez N, Medrano J. Hábitos bucales deformantes y maloclusiones en niños del Policlínico Máximo Gómez. Correo científico médico Holguín. 2017: 456 – 467
9. Augurto P, Díaz R, Cádiz O, Bobenrieth, F. Frecuencia de los malos hábitos orales y su asociación con el desarrollo de maloclusiones en niños de 3 a 6 años del área Oriente de Santiago. [En línea]. Consultado: [20 noviembre del 2022] Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=s0370-41061999000600004&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=s0370-41061999000600004&script=sci_arttext).
10. Benítez G. Relación y características de los malos hábitos y la maloclusión clase II división I, en pacientes de 12 a 15 años que asisten a la clínica de la facultad de Odontología de la Universidad Mayor de San Andrés de la gestión 2018 – 2019. [Tesis de especialidad]. La Paz: Universidad Mayor de San Andrés; 2022. disponible en: <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:38jf2bm69OYJ:https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/30240/TE-84.pdf%3Fsequence%3D1%26isAllowed%3Dy&cd=8&hl=es&ct=clnk&gl=pe>
11. Meza E, Olivera P, Rosende M, Peláez A. Maloclusiones funcionales y su relación con hábitos orales en niños con dentición mixta. Rev Asoc Odontol Argent. 2021 12 15;109(3):171-176. <https://doi.org/10.52979/raoa.1151>.
12. Baeshen H. Malocclusion trait and the parafunctional effect among young female school students. Saudi J Biol Sci. 2021 Jan;28(1):1088-1092. doi: 10.1016/j.sjbs.2020.11.028. Epub 2020 Nov 11. PMID: 33424403; PMCID: PMC7783814.

13. Vera D. Hábitos parafuncionales como factor etiológico en pacientes con discrepancia oseodentarias según la clasificación de Angle. [Tesis de titulación]. Guayaquil: Universidad de Guayaquil; 2021. disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/52392>
14. Caruso S, Nota A, Darvizeh A, Severino M, Gatto R, Tecco S. Poor oral habits and malocclusions after usage of orthodontic pacifiers: an observational study on 3-5 years old children. BMC Pediatr. 2019 Aug 22;19(1):294. doi: 10.1186/s12887-019-1668-3. PMID: 31438904; PMCID: PMC6706895..
15. Ramos K, Bustillo J, Guarnizo S, Mestre J. Prevalencia de hábitos parafuncionales y maloclusiones en escolares de 5 a 13 años de una Institución Educativa de la ciudad de Cartagena. [Tesis]. Cartagena: Universidad de Cartagena; 2017. Disponible en: <https://repositorio.unicartagena.edu.co/bitstream/handle/11227/7107/PROYECTO%20HABITOS%20Y%20MALOCLUSIONES.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. Pérez J. Influencia de los hábitos parafuncionales en la maloclusión dental en adolescentes de LLangoden Alto-Cajamarca. [Tesis de maestría]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2022. Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/8836>
17. Abollaneda C. Maloclusiones dentarias de tipo vertical asociado a hábitos bucales perniciosos en estudiantes de 6 a 12 años del distrito de San Jerónimo- Andahuaylas, 2019. [Tesis de titulación]. Abancay: Universidad Tecnológica de los Andes; 2020. disponible en: <https://repositorio.utea.edu.pe/bitstream/utea/302/1/Maloclusiones%20dentarias%20de%20tipo%20vertical%20asociados%20a%20h%C3%A1bitos%20bucales%20perniciosos.PDF>

18. Tongo M. Hábitos bucales y maloclusiones dentales en estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa N° 18006 Pedro Castro Alva. [tesis de titulación]. Chachapoyas: Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas; 2017. Disponible en: <https://repositorio.untrm.edu.pe/handle/20.500.14077/1239>
19. Paiva B. Relación entre los hábitos orales perniciosos y las maloclusiones dentarias según la clasificación molar de Angle, en niños con dentición mixta entre 7 y 12 años de edad, en el área de odontopediatría, de la clínica odontológica Uladech católica - provincia de Trujillo, región La libertad, año 2016. [Tesis de titulación]. Trujillo: Universidad Católica de los Andes; 2017. Disponible en: [https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/2029/HABITOS\\_PERNICIOSOS\\_MALOCCLUSIONES\\_PAIVA\\_TUME\\_BETSY\\_SANTITOS.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/2029/HABITOS_PERNICIOSOS_MALOCCLUSIONES_PAIVA_TUME_BETSY_SANTITOS.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
20. Ojeda C, Espinoza A, Biotti J. Relación entre onicofagia y manifestaciones clínicas de trastornos temporomandibulares en dentición mixta primera y/o segunda fase: Una revisión narrativa. Revista clínica de periodoncia, implantología y rehabilitación oral. 2014. 1 (7): 37-42.
21. Gil F, Suarez M, Lozano J, Salido MP, «Prevalencia de hábitos parafuncionales en una población de adultos jóvenes estudiantes universitarios,» Revista internacional de prótesis estomatológica. 2006.3 (8): 275-279.
22. Cortese S, Biondi A. Relación de disfunciones y hábitos parafuncionales orales con trastornos temporomandibulares en niños y adolescents. Arch Argent Pediatr. 2009. Disponible en: [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0325-00752009000200006&lng=es](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0325-00752009000200006&lng=es). 2 (107):134-138.



23. Narváez M, Muñoz Y, Villota C, Mafla A. Hábitos orales en niños de 6-10 años de la escuela Itsin de San Juan de Pasto. *Universidad y Salud*. 2010. 1(12):27-33.
24. Duque M. Intervención educativa en niños con hábito de succión digital. Instituto Superior de Ciencias Médicas, Santiago de Cuba. 2003; 1-52. Disponible en: <http://www.sld.cu/galerias/pdf/uvs/saludbucal/succiondig.pdf>
25. Cepero Z. ; Hidalgo-Gato I.; Duque J, Pérez J. Intervención educativa en escolares de 5 y 6 años con hábitos bucales deformantes. *Rev. Cuba. Estomatol.*,2007; 44(4). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75072007000400007](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072007000400007).
26. Chamorro, A. F.; García, C.; Mejía, E.; Viveros, E.; Soto Llanos, L.; Triana, F. E. & Valencia, C. Hábitos orales frecuentes en pacientes del área de Odontopediatría de la Universidad del Valle. *Rev. CES Odontol.*2016, 29(2). Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5759180>.
27. Nahàs, M. Odontopediatría en la primera infancia. Sao Paulo-República Federativa del Brasil: Livraria Santos Editora Ltda., 2009.
28. Boj, J., Catalá, M., García, C., Mendoza, A., y Planells, P. Odontopediatría. Madrid-Reino de España: Masson S.A, 2011
29. Zaldivar, M. Deglucion anormal. Recuperado el 24 de 07 de 2014, de <http://scielo.sld.cu/pdf/amc/v14n6/amc210610.pdf>
30. Rodríguez C. Hábitos deformantes del complejo dentomaxilofacial y sus manifestaciones clínicas. Catedra de la facultad de ciencias médicas, Universidad Virtual de salud Manuel Fajardo, Disponible en: <http://uvsfajardo.sld.cu/34-habitos-deformantes-del-complejo-dentomaxilofacial-y-sus-manifestaciones-clinicas>, 2014.
31. Canut Brusola J. Ortodoncia Clínica y terapéutica. 2nd ed. España: Elsevier ; 2000.

32. Pereira Rosa AC, Vieira de Souza B, Alves Herdy JL. Mordida Cruzada Posterior. Revista Rede de Cuidados em Saúde. 2017; 11(2).
33. Proffit R, Fields W. Ortodoncia contemporánea. 5th ed. España: Elsevier; 2014.
34. Hernández R. Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación científica. 6ed. México: Mc Graw Hill; 2014. <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
35. Supo J. Niveles y tipos de investigación: Seminarios de investigación. Perú: Bioestadístico; 2015. <https://www.felipesupo.com/wp-content/uploads/2020/02/Fundamentos-de-la-Investigaci%C3%B3n-Cient%C3%ADfica.pdf>
36. Montiel M. Frecuencia de maloclusiones y su asociación con hábitos perniciosos en una población de niños mexicanos de 6 a 12 años de edad. Revista ADM [Internet]. Dic 2004 [consultado 30 feb 2019];61(6):209-214. Disponible en <https://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2004/od046c.pdf>

## **ANEXO**

## ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO
<p>Problema general:</p> <p>¿Qué influencia tiene los hábitos parafuncionales con las maloclusiones en escolares de una Institución Educativa de Lima, 2023?</p> <p><b>Problemas específicos</b></p> <p>¿Cuál es la influencia tiene los hábitos parafuncionales con las maloclusiones del plano transversal en escolares de una Institución Educativa de Lima, 2023??</p> <p>¿Cuál es la influencia tiene los hábitos parafuncionales con las maloclusiones del plano sagital en escolares de una Institución Educativa de Lima, 2023??</p> <p>¿Cuál es la influencia tiene los hábitos parafuncionales con las maloclusiones del plano vertical en escolares de una Institución Educativa de Lima, 2023?</p>	<p>Objetivo general:</p> <p>Determinar la influencia de los hábitos parafuncionales con las maloclusiones en escolares de una Institución Educativa de Lima, 2023.</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <p>Identificar la influencia tiene los hábitos parafuncionales con las maloclusiones del plano transversal en escolares de una Institución Educativa de Lima, 2023.</p> <p>Identificar la influencia tiene los hábitos parafuncionales con las maloclusiones del plano sagital en escolares de una Institución Educativa de Lima, 2023.</p> <p>Identificar la influencia tiene los hábitos parafuncionales con las maloclusiones del plano vertical en escolares de una Institución Educativa de Lima, 2023.</p>	<p>Hipótesis general:</p> <p>Hipótesis de trabajo (Hi)</p> <p>Existe influencia significativa de los hábitos parafuncionales con las maloclusiones en escolares de una Institución Educativa de Lima, 2023.</p> <p>Hipótesis nula (Ho)</p> <p>No existe influencia significativa de los hábitos parafuncionales con las maloclusiones en escolares de una Institución Educativa de Lima, 2023.</p>	<p>Hábitos parafuncionales</p> <p>Maloclusiones</p>	<p><b>Método de la investigación:</b></p> <p>Se aplicó el método hipotético – deductivo, el cual permitirá si existe relación entre las variables, primero a través de la observación del problema estudiado, de su desarrollo y comportamiento luego planteada la hipótesis poder contrastarla con la realidad, la misma que podrá ser confirmada o desmentida.</p> <p><b>Enfoque de la investigación:</b></p> <p>Esta investigación tiene un enfoque cuantitativo ya que las variables de estudio serán medidas de forma numérica en sus diferentes</p>

				<p>dimensiones con sus respectivos indicadores y gracias al análisis de datos responderá las diversas interrogantes.</p> <p><b>Tipo de investigación:</b> Fue de tipo aplicada porque se examinó un tema a profundidad que precisó sobre el fenómeno que se deseó estudiar; y sistematizó la práctica realizada en la investigación.</p>
--	--	--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

## Anexo 2: INSTRUMENTO



### “FICHA DE RECOLECCION DE DATOS”

## HABITOS PARAFUNCIONALES Y SU INFLUENCIA CON LAS MALOCLUSIONES

### EN ESCOLARES DE UNA INSTITUCIÓN DE LIMA, 2023

#### A) CUESTIONARIO

DATOS DE FILIACION:

SEXO: F( ) M( )

EDAD: \_\_\_\_\_ AÑOS

HABITOS PARAFUNCIONALES

#### - DIMENSION 1: SUCCION LABIAL

1) ¿Su hijo se chupa el labio superior o inferior? Si\_\_\_ No\_\_\_(si su respuesta es “no” pasar a la siguiente dimensión)

2) ¿Lo hace de día o de noche?

3) ¿En qué momento lo hace?

#### - DIMENSION 2: Succión digital

4) ¿Su hijo se chupaba el dedo cuando era bebé? SI\_\_\_NO\_\_\_(si su respuesta es “no” pasar a la siguiente dimensión)

5) ¿Actualmente se sigue chupando el dedo? SI\_\_\_NO\_\_\_

6) ¿Qué dedo se chupa? Pulgar\_\_Índice  
Medio\_\_ Anular\_\_ Meñique\_\_ Varios  
dedos \_\_\_

7) ¿Su hijo se chupa el dedo durante el día o durante la noche? \_\_\_\_\_

#### DIMENSION 3 : Onicofagia

8) ¿Su hijo se muerde las uñas?

SI\_\_\_NO\_\_\_(si su respuesta es “no” pasar a la siguiente dimensión)

9)¿Cuántas veces por semana lo hace?

#### DIMENSION 4 : Respiración bucal

10) ¿Su hijo respira por la boca?

SI\_\_\_NO\_\_\_

11) ¿Permanece con la boca abierta la mayor parte del tiempo?

SI\_\_\_NO\_\_\_

12) ¿Ronca y tiene mucha salivación por las noches?

SI\_\_\_NO\_\_\_

#### DIMENSION 5 : Deglución atípica

13) ¿Se atraganta cuando pasa los alimentos?

SI\_\_\_NO\_\_\_

14) ¿Empuja con la lengua los dientes?

SI\_\_\_NO\_\_\_

15) ¿Saliva exageradamente cuando pasa los alimentos?

SI\_\_\_NO\_\_\_

16) ¿Realiza esfuerzo para pasar los alimentos?

SI\_\_\_NO\_\_\_

#### DIMENSION 6: Bruxismo

17) ¿Su hijo aprieta o frota los dientes?

SI\_\_\_NO\_\_\_(si su respuesta es “no” pasar a la siguiente dimensión)

18) ¿Lo hace durante el día o la noche?

SI\_\_\_NO\_\_\_

19) ¿Se queja de dolor al despertar?

SI\_\_\_NO\_\_\_

## B) FICHA DE OBSERVACIÓN

HÁBITOS PARAFUNCIONALES	SI	NO
SUCCION DIGITAL		
SUCCION LABIAL		
ONICOFAGIA		
RESPIRACION BUCAL		
DEGLUCION ATÍPICA		
BRUXISMO		

## MALOCCLUSIONES DIMENSION 1

Maloclusiones en el plano transversal	SI	NO
Mordida cruzada anterior		
Mordida cruzada posterior Bucal		
Mordida cruzada posterior Palatina		
Mordida cruzada posterior Bilateral		
Mordida cruzada posterior Unilateral		

## DIMENSIÓN 2

Maloclusiones en el plano vertical	SI	NO
Mordida abierta anterior		
Mordida abierta posterior unilateral		
Mordida abierta posterior bilateral		
Mordida profunda anterior		

## DIMENSIÓN 3

Maloclusiones en el plano sagital	si	no
Normoclusión		
Maloclusión Clase I		
Maloclusión Clase II		
Maloclusión Clase III		

### Anexo 3: Validez del Instrumento



#### VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

##### I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: **MGCD. MARICA VILLACORTA MOLINA**  
 1.2 Cargo e Institución donde labora: Docente en la Universidad Norbert Wiener.  
 1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Ficha de recolección de datos.  
 1.4 Autor(es) del Instrumento: Gisela Estefanía García Bazalar  
 1.5 Título de la Investigación: "Hábitos parafuncionales y su influencia con las maloclusiones en escolares de una Institución Educativa de Lima, 2023"

##### 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 cognitivas.				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	
<b>CONTEO TOTAL DE MARCAS</b> (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)						
		<b>A</b>	<b>B</b>	<b>C</b>	<b>D</b>	<b>E</b>

Coeficiente de Validez =  $\frac{(1 \times A) + (2 \times B) + (3 \times C) + (4 \times D) + (5 \times E)}{50} = 0.84$

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, 19 de Mayo del 2023

*Mg. Marica Villacorta Molina*  
 CIRUJANO DENTISTA  
 C.O.P. 13354

.....Firma y sello



## VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

### I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Arauzo Sanchez Carlos Javier  
 1.2 Cargo e Institución donde labora: Docente en la Universidad Norbert Wiener.  
 1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Ficha de recolección de datos.  
 1.4 Autor(es) del Instrumento: Gisela Estefanía García Bazalar  
 1.5 Título de la Investigación: "Hábitos parafuncionales y su influencia con las maloclusiones en escolares de una Institución Educativa de Lima, 2023"

### 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 cognitivas.			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	
<b>CONTEO TOTAL DE MARCAS</b> (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)						
		<b>A</b>	<b>B</b>	<b>C</b>	<b>D</b>	<b>E</b>

$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1x\text{A}) + (2x\text{B}) + (3x\text{C}) + (4x\text{D}) + (5x\text{E})}{50} = 0,76$$

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 <input type="radio"/>	[0,00 – 0,60]
Observado <input type="radio"/>	<0,60 – 0,70]
Aprobado <input checked="" type="radio"/>	<0,70 – 1,00]

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Carlos Javier Arauzo Sánchez  
 Cirujano Dentista  
 COPE 4474

Lima, 19 de Mayo del 2023

Carlos Javier Arauzo Sánchez  
 Cirujano Dentista  
 COPE 4474

Firma y sello

## VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

### I. DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y Nombres del Experto:

1.2 Cargo e Institución donde labora: Docente en la Universidad Norbert Wiener.

1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Ficha de recolección de datos.

1.4 Autor(es) del Instrumento: Gisela Estefanía García Bazalar

1.5 Título de la Investigación: "Hábitos parafuncionales y su influencia con las maloclusiones en escolares de una Institución Educativa de Lima, 2023"

### 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 cognitivas.					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
<b>CONTEO TOTAL DE MARCAS</b> (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)						X
		<b>A</b>	<b>B</b>	<b>C</b>	<b>D</b>	<b>E</b>

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

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 <input type="radio"/>	[0,00 – 0,60]
Observado <input type="radio"/>	<0,60 – 0,70]
Aprobado <input type="radio"/>	<0,70 – 1,00]

### IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Lima, 19 de Mayo del 2023

  
Firma y sello  
Dra. Maritbe Norabuen  
ODONTOPEDIATRA  
COP 10548

## VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

### I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Dra Jacqueline Cespedes  
 1.2 Cargo e Institución donde labora: Docente en la Universidad Norbert Wiener.  
 1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Ficha de recolección de datos.  
 1.4 Autor(es) del Instrumento: Gisela Estefanía García Bazalar  
 1.5 Título de la Investigación: "Hábitos parafuncionales y su influencia con las maloclusiones en escolares de una Institución Educativa de Lima, 2023"

### 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 cognitivas.			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 MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)					X	
		A	B	C	D	E

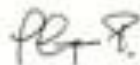
$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1xA) + (2xB) + (3xC) + (4xD) + (5xE)}{50} = 0.89$$

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 <input type="radio"/>	[0,00 – 0,60]
Observado <input type="radio"/>	<0,60 – 0,70]
Aprobado <input type="radio"/>	<0,70 – 1,00]

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: APLICABLE

Lima, 23 de abril de 2023

  
 Dra. Jacqueline Cespedes Parillo  
 DOCENTE DE INVESTIGACIÓN  
 UPEL - UPEL 0015



## VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

### I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Dra. Bahomonde Segura Leyla  
 1.2 Cargo e Institución donde labora: Docente en la Universidad Norbert Wiener.  
 1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Ficha de recolección de datos.  
 1.4 Autor(es) del Instrumento: Gisela Estefanía García Bazalar  
 1.5 Título de la Investigación: "Hábitos parafuncionales y su influencia con las maloclusiones en escolares de una institución Educativa de Lima, 2023"

### 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 cognitivas.				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		
<b>CONTEO TOTAL DE MARCAS</b> (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)					X	
		<b>A</b>	<b>B</b>	<b>C</b>	<b>D</b>	<b>E</b>

$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1 \times A) + (2 \times B) + (3 \times C) + (4 \times D) + (5 \times E)}{50} = 0.76$$

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 <input type="radio"/>	[0,00 – 0,60]
Observado <input type="radio"/>	<0,60 – 0,70]
Aprobado <input type="radio"/>	<0,70 – 1,00]

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: APLICABLE  
 Lima, 23 de abril de 2023

  
 Leyla Bahomonde Segura  
 Docente Docente  
 U.N.W.

Firma y sello

## Anexo 4: Confiabilidad del instrumento

Tabla: Datos de los observadores

Bachiller	Especialista							Total
	Mordida cruzada posterior bilateral	Mordida abierta anterior	Mordida profunda anterior	Normoclusión	Maloclusión clase I	Maloclusión clase II	Maloclusión clase III	
Mordida cruzada posterior bucal	1	0	0	0	0	0	0	1
	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	5.0%
Mordida cruzada posterior unilateral	0	1	0	0	0	0	0	1
	0.0%	50.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	5.0%
Mordida abierta anterior	0	1	0	0	0	0	0	1
	0.0%	50.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	5.0%
Mordida profunda anterior	0	0	2	0	0	0	0	2
	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	10.0%
Normoclusión	0	0	0	5	0	0	0	5
	0.0%	0.0%	0.0%	83.3%	0.0%	0.0%	0.0%	25.0%
Maloclusión clase I	0	0	0	1	7	1	0	9
	0.0%	0.0%	0.0%	16.7%	100.0%	100.0%	0.0%	45.0%
Maloclusión clase III	0	0	0	0	0	0	1	1
	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	5.0%
<b>Total</b>	1	2	2	6	7	1	1	20
	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Fuente: propia

Tabla: coeficiente de Kappa

		Medidas simétricas			
		Valor	Error estándar asintótico <sup>a</sup>	T aproximada <sup>b</sup>	Significación aproximada
Medida de acuerdo	Kappa	0.733	0.111	6,522	0.000
N de casos válidos		20			

Fuente: propia

## Anexo 5: Aprobación del comité de ética



### COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA PARA LA INVESTIGACIÓN

#### CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 19 de agosto de 2023

Investigador(a)  
**Gisela Estefanía García Bazalar**  
**Exp. N°: 0557-2023**

---

De mi consideración:

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

- Protocolo titulado: **“Hábitos parafuncionales y su influencia con las maloclusiones en escolares de una Institución Educativa de Lima, 2023” Versión 03 con fecha 01/08/2023.**
- Formulario de Consentimiento Informado Versión 03 con fecha 01/08/2023.
- Formulario de Asentimiento Informado Versión 03 con fecha 01/08/2023.

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Gisela Estefanía García Bazalar y a los investigadores colaboradores (no aplica)

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. **El Informe de Avances** se presentará cada 6 meses, y el informe final una vez concluido el estudio.
3. **Toda enmienda o adenda** se deberá presentar al CIEI-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
4. 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,

  
**Yenny Marisol Bellido Fuente**  
**Presidenta del CIEI-UPNW**



## Anexo 6: Consentimiento informado

 Universidad Norbert Wiener	<b>FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO (FCI) EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIEI-VRI</b>		
	CÓDIGO: UPNW-CCS-FOR-000	VERSIÓN: 03 REVISIÓN: 01	FDCIA: 01/08/2023

**Título de proyecto de investigación :** "Hábitos parafuncionales y su influencia con las maloclusiones en escolares de una Institución Educativa de Lima, 2023"

**Investigadores:** : Gisela Estefanía García Bazalar

**Institución(es):** : Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW)

Estamos invitando a usted padre de familia a participar en un estudio de investigación titulado: "Hábitos parafuncionales y su influencia con las maloclusiones en escolares de una Institución Educativa de Lima, 2023", de fecha 15/04/2023 y versión.1. Este es un estudio desarrollado por Investigadores de la Universidad Privada Norbert [Wiener \(UPNW\)](#).

### I. INFORMACIÓN

**Propósito del estudio:** El propósito de este estudio es determinar la influencia de los hábitos ~~parafuncionales~~ con las maloclusiones en escolares del colegio Luis Fabio Xammar, Lima, 2023.

Su ejecución ayudará a identificar los problemas primarios y tomar medidas preventivas para mejorar la calidad de vida ~~del paciente~~, y también aportara información para futuros trabajos de investigación.

**Duración del estudio (meses):** 3 meses

**Nº esperado de participantes:** 108.

**Criterios de inclusión y exclusión:**

*(No deben reclutarse voluntarios entre grupos "vulnerables": presos, soldados, aborígenes, marginados, estudiantes o empleados con relaciones académicas o económicas con el investigador, etc. Salvo que le investigación redunde en un beneficio concreto y tangible para dicha población y el diseño así lo requiere).*

**Procedimientos del estudio:** Si Usted decide participar en este estudio se le realizará los siguientes procesos:

- A su menor hijo se le realizará una evaluación oral, y posteriormente unas fotografías intraorales, las cuales serán 3 fotografía frontal, lado derecho y lado izquierdo, de los dientes.
- Posteriormente también usted será entrevistado con una encuesta de 20 preguntas para determinar el factor de riesgo.

La entrevista/encuesta puede demorar unos 5 minutos y (según correspondía añadir a detalle).

Los resultados se le entregarán a usted en forma individual y se almacenarán respetando la confidencialidad y su anonimato.

**Riesgos:** *(Detallar los riesgos de la participación del sujeto de estudio)*

Su participación en el estudio ~~no~~ presenta ningún tipo de riesgo.

**Beneficios:** *(Detallar los riesgos de participación del sujeto de estudio)*

Usted se beneficiará del presente proyecto, ya que identificaremos el tipo de mordida del paciente y hábitos no beneficiosos para él o ella.

NPS 01/08/2023	Página 1 de 2
-------------------	---------------

Prohíbese la reproducción de este documento, este documento impreso es una copia no controlada.

 Universidad Norbert Wiener	<b>FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO(FCI) EN UN          ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIEL-VRI</b>	
	CÓDIGO: UPNIN-DCS-IND-000	VERSIÓN: 03 REVISIÓN:

**Costos e incentivos:** Usted no pagará ningún costo monetario por su participación en la presente investigación. Así mismo, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

**Confidencialidad:** Nosotros guardaremos la información recolectada con códigos para resguardar su identidad. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al equipo de estudio.

**Derechos del paciente:** La participación en el presente estudio es voluntaria. Si usted lo decide puede negarse a participar en el estudio o retirarse de éste en cualquier momento, sin que esto ocasione ninguna penalización o pérdida de los beneficios y derechos que tiene como individuo, como así tampoco modificaciones o restricciones al derecho a la atención médica.

**Preguntas/Contacto:** Puede comunicarse con el Investigador Principal (Detallar el nombre, número de teléfono y correo electrónico del Investigador principal).

Así mismo puede comunicarse con el Comité de Ética que validó el presente estudio, Contacto del Comité de Ética: Dra. ~~Yenny~~ M. Bellido Fuentes, Presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, Email: comité\_ética@unw.wiener.edu.pe

## II. DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

He leído la hoja de información del Formulario de Consentimiento Informado(FCI), y declaro haber recibido una explicación satisfactoria sobre los objetivos, procedimientos y finalidades del estudio. Se han respondido todas mis dudas y preguntas. Comprendo que mi decisión de participar es voluntaria y conozco mi derecho a retirar mi consentimiento en cualquier momento, sin que esto me perjudique de ninguna manera. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

\_\_\_\_\_ (Firma)

Nombre **participante:**

DNI:

Fecha: ~~(dd/mm/aaaa)~~



Nombre Investigador: **Gisela Estefanía  
Garza Bazalar**

DNI: 70675938

Fecha: **(28/04/2023)**

\_\_\_\_\_ (Firma)

Nombre testigo o representante legal:

DNI:

Fecha: ~~(dd/mm/aaaa)~~

**Nota:** La firma del testigo o representante legal es obligatoria solo cuando el participante tiene alguna discapacidad que le impida firmar o imprimir su huella, o en el caso de no saber leer y escribir.

NPS 01/08/2023	Página 2 de 2
-------------------	---------------

Prohíbida la reproducción de este documento, este documento impreso es una copia no controlada.



Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos

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



CARTA N°003-2023.IEE.LFXJ.

Santa María, Mayo 23 del 2023.

SEÑOR :

RECTOR DE LA UNIVERSIDAD PARTICULAR "NORBERT WIENER" - LIMA

PRESENTE. –

ASUNTO : ACEPTACION PARA REALIZAR  
INVESTIGACION CIENTIFICA.

\*\*\*\*\*

Tengo a bien dirigirme a Ud. para hacerle llegar mis saludos cordiales y a la vez hacer de conocimiento, que mi despacho ACEPTA realizar Investigación Científica denominada "Hábitos parafuncionales y su influencia con las maloclusiones en escolares de institución de lima 2023" a la Bachiller de la Facultad de Odontología **Gisela Estefanía, GARCIA BAZALAR**, desde el 22 de mayo al 22 de junio del 2023, en nuestra institución educativa.

Lo que informo a su digno despacho para los fines pertinentes del caso.

Es propicia la oportunidad para testimoniarle las muestras de mi especial consideración y estima.

Atentamente,

RDN/mrv.m.

## Anexo 8: Informe de Turnitin

### ● 19% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 18% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 4% Base de datos de trabajos entregados
- 0% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

---

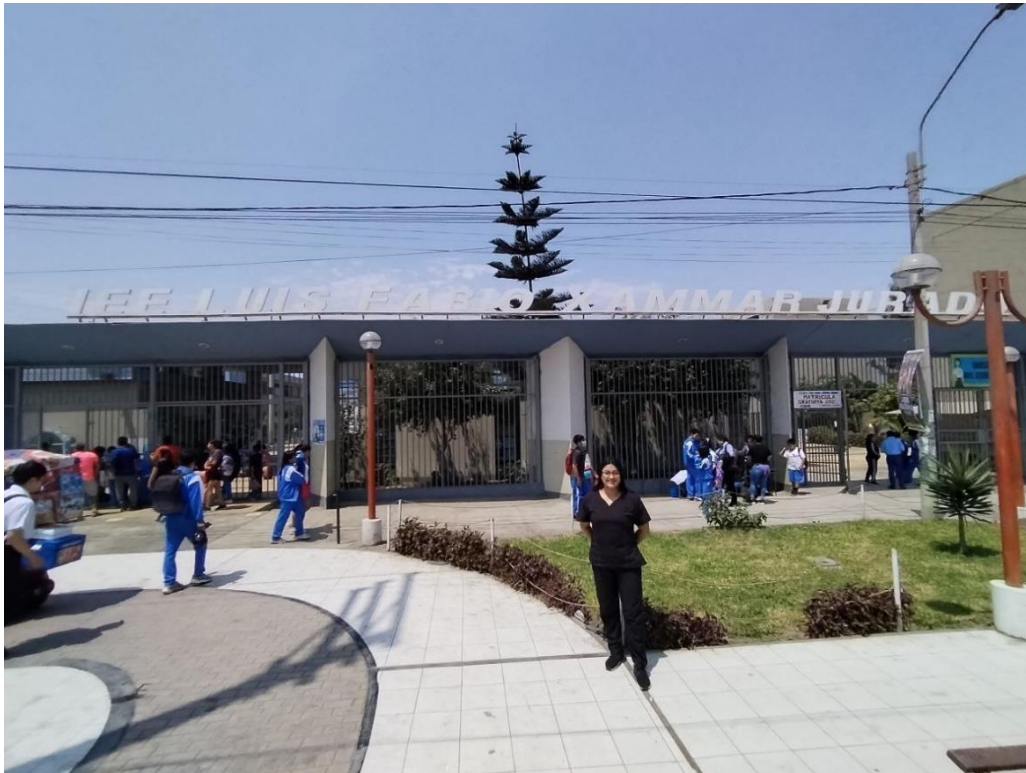
#### FUENTES PRINCIPALES

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

1	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b> Internet	3%
2	<b>repositorio.unicartagena.edu.co</b> Internet	3%
3	<b>repositorio.uap.edu.pe</b> Internet	2%
4	<b>cybertesis.unmsm.edu.pe</b> Internet	1%
5	<b>repositorio.upao.edu.pe</b> Internet	1%
6	<b>repositorio.ug.edu.ec</b> Internet	<1%
7	<b>repositorio.utea.edu.pe</b> Internet	<1%
8	<b>Universidad Wiener on 2022-11-09</b> Submitted works	<1%

Anexo 9: Fotografías

Fotografía n°01. Frontis de la Institución Educativa



Fotografía n°02. Ingreso a la institución



Fotografía nº03. Comunicando al padre de familia sobre el consentimiento y cuestionario



Fotografía nº04. Registro fotográfico intraoral





Fotografía n°05. Toma de registro fotográfico por el operador

