



**Universidad  
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

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

**Tesis**

Relación entre mordida cruzada posterior unilateral y hábitos bucales deletereos  
en niños de 3 a 5 años de edad en la provincia de Lima, Lima 2021

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

**Presentado por:**

**Autora:** Justo Ureta, Elcida Olga

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-4661-2630>

**Asesora:** Dra. Céspedes Porras, Jacqueline

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-7475-8792>

**Lima – Perú**

**2025**

 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: 08/11/2022</b>

Yo, Elsida Olga Justo Ureta egresado de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Escuela Académica Profesional de **Odontología** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación “Relación entre mordida cruzada posterior unilateral y hábitos bucales deletéreos en niños de 3 a 5 años de edad en la provincia de Lima, Lima 2021” Asesorado por el docente: Dra. CD. Esp. Jacqueline Céspedes Porras DNI 09336072 ORCID 0000-0002-7475-8792 tiene un índice de similitud de (12) (DOCE) % con código oid: 14912:492107542 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

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



.....  
 Firma de autor 1  
 Elsida Olga Justo Ureta  
 DNI: 40870627

.....  
 Firma de autor 2  
 Nombres y apellidos del Egresado  
 DNI: .....



.....  
 Firma  
 Jacqueline Céspedes Porras  
 DNI: 09336072

Lima, 19 de marzo de 2025

 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: 08/11/2022</b>

Es obligatorio utilizar adecuadamente los filtros y exclusión del turnitin: excluir las citas, la bibliografía y las fuentes que tengan menos de 1% de palabras. EN caso se utilice cualquier otro ajuste o filtros, debe ser debidamente justificado en el siguiente recuadro.

Con fines didácticos al inicio de la recopilación de información para mi tesis, se realizó a través del repositorio uwiener.edu.pe, posteriormente utilices diversos repositorios, por lo que como resultado muestra 5% de similitud de fuente principal, al respeto se recabo artículos y tesis de diferentes autores, similares a mi trabajo final, asimismo se redactó y referencio de acuerdo con los parámetros establecidos.

**MIEMBROS DEL JURADO**

**Presidente: Mg. CD Esp. Ingrid Rosa Isabel Iturria Reategui**

**Secretario: Mg. CD Esp. Leyla Bamonde Segura**

**Vocal: Mg. CD Esp. María del Carmen Bravo Huerta**

### **Dedicatoria**

A Dios, mi gratitud infinita quien llena mi vida y la de mi familia con bendiciones.

A mi Madre Eusebia y a mi Padre José, quienes me dieron la vida y me impulsaron a seguir adelante en todo momento.

A mis abuelitos, mis tíos, mis hermanos, mis sobrinos y mis amigos por estar ahí en los momentos más difíciles.

A mis docentes por ser mi inspiración cada día

.

### **Agradecimiento**

A mi asesora, Dra. C.D. Céspedes Porras, Jacqueline  
por su asesoramiento y orientación en  
la elaboración y de la tesis.

A mi alma máter, a mis profesores y asesores, por haberme  
guiado y dedicado su tiempo en mi formación

## Índice general

Dedicatoria.....	iv
Agradecimiento.....	v
Índice general.....	vi
Índice de tablas .....	viii
Índice de graficos.....	viiiix
Resumen.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
Abstract.....	xi
Introducción .....	xii
<b>CAPÍTULO I: EL PROBLEMA .....</b>	<b>1</b>
1.1 Planteamiento del problema.....	1
1.2.1 Problema general .....	3
1.2.2 Problemas específicos .....	3
1.3.1 Objetivo general.....	3
1.3.2 Objetivos específicos .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
1.4. Justificación de la investigación.....	4
1.4.1 Teórica.....	4
1.4.2 Metodológica .....	4
1.4.3 Práctica.....	4
1.5 Limitaciones de la investigación.....	5
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....</b>	<b>6</b>
2.1 Antecedentes de la investigación .....	6
2.2 Bases teóricas.....	10
2.3. Formulación de hipótesis .....	19
2.3.1. Hipótesis general.....	19
2.3.2. Hipótesis específicas.....	19
<b>CAPÍTULO III: METODOLOGÍA.....</b>	<b>21</b>
3.1. Método de la investigación .....	21
3.2. Enfoque de la investigativo.....	21
3.3. Tipo de investigación.....	21
3.4. Diseño de la investigación .....	21

3.5. Población, muestra y muestreo .....	22
3.5.1 Población.....	22
3.5.2 Criterios de inclusión .....	22
3.5.3 Criterios de exclusión.....	22
3.5.4 Muestra .....	22
3.6. Variables y operacionalización .....	24
3.6.1 Definición operacional.....	23
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	24
3.7.1. Técnica.....	25
3.7.2. Descripción de instrumentos.....	25
3.7.3. Validación.....	25
3.7.4. Confiabilidad.....	25
3.8. Procesamiento y análisis de datos .....	25
3.9. Aspectos éticos.....	25
<b>CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS .....</b>	<b>25</b>
4.1. Resultados.....	27
4.1.1. Análisis descriptivo de los resultados.....	27
4.1.2. Análisis inferencial .....	27
4.1.3. Discusion.....	32
<b>CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....</b>	<b>38</b>
5.1. Conclusiones.....	38
5.2. Recomendaciones.....	40
REFERENCIAS.....	41
Anexo 1: Matriz de consistencia.....	44
Anexo 2: Instrumento .....	46
Anexo 3: Aprobación del Comité de Ética .....	52
Anexo 4: Carta de aprobación de la institución para la recolección de datos.....	53
Anexo 5 : Consentimiento informado.....	55
Anexo 6 : Asentimiento informado.....	56
Anexo 7 : Constancia de desarrollo.....	57
Anexo 8: Informe del asesor de Turnitin .....	59

## Índice de tablas

Tabla 1. Frecuencia de mordida cruzada posterior unilateral en niños de 3 a 5 años de edad en la provincia de Lima, Lima 2021.	27
Tabla 2. Hábitos bucales deletéreos más frecuentes en niños de 3 a 5 años de edad en la provincia de Lima, Lima 2021.	28
Tabla 3. Relación de mordida cruzada posterior unilateral y hábitos bucales deletéreos en niños según fase etaria de 3 a 5 años de edad en la provincia de Lima, Lima 2021.	29
Tabla 4. Relación de mordida cruzada posterior unilateral y hábitos bucales deletéreos según sexo en niños de 3 a 5 años de edad en la provincia de Lima, Lima 2021.	31
Tabla 5. Prueba de hipótesis de la relación de mordida cruzada posterior unilateral y los hábitos bucales deletéreos en niños de 3 a 5 años de edad en la provincia de Lima, Lima 2021.	32
Tabla 6. Prueba de hipótesis de la relación de mordida cruzada posterior unilateral y hábitos bucales deletéreos en niños según fase etaria de 3 a 5 años de edad en la provincia de Lima, Lima 2021.	34
Tabla 7. Prueba de hipótesis de la relación de mordida cruzada posterior unilateral y hábitos bucales deletéreos según sexo en niños de 3 a 5 años de edad en la provincia de Lima, Lima 2021.	35

## Índice de Gráficos

Gráfico 1. Frecuencia de mordida cruzada posterior unilateral en niños de 3 a 5 años de edad en la provincia de Lima, Lima 2021.	22
Gráfico 2. Hábitos bucales deletéreos más frecuentes en niños de 3 a 5 años de edad en la provincia de Lima, Lima 2021.	23
Gráfico 3. Relación de mordida cruzada posterior unilateral y hábitos bucales deletéreos en niños según fase etaria de 3 a 5 años de edad en la provincia de Lima, Lima 2021	24
Gráfico 4. Presencia de mordida cruzada posterior unilateral y hábitos bucales deletéreos en Niños de 3 a 5 años de edad en la provincia de Lima, Lima 2021	25
Gráfico 5. Relación de mordida cruzada posterior unilateral y hábitos bucales deletéreos según sexo en niños de 3 a 5 años de edad en la provincia de Lima, Lima 2021.	26

## Resumen

El presente estudio buscó establecer la relación de mordida cruzada posterior unilateral y hábitos bucales deletéreos en niños de 3 a 5 años de edad en la provincia de Lima, Lima 2021. Se ejecuto una investigación cuantitativo, básica, descriptivo, transversal y prospectivo; habiéndose analizado 203 niños de 3 a 5 años que asisten al Centro Comercial “La Chacra de Cajamarquilla” en provincia de Lima; utilizando un cuestionario con preguntas cerradas y una ficha clínica, dieron resultados idóneos, las preguntas basadas en las medidas de la mordida cruzada posterior unilateral y los hábitos bucales deletéreos; se pudo evidenciar que 51 niños que tiene mordida cruzada posterior unilateral, 29 (56.9%) presentan el hábito de succión no nutritiva, 18 (35.3%) presentan respiración bucal, 27 (52.9%) presentan onicofagia y 5 (9.8%) presentan deglución atípica; no existe significancia estadística ( $p>0.05$ ) mordida cruzada posterior unilateral y hábitos bucales deletéreos. Se concluye que no tiene vínculo entre la presencia de mordida cruzada posterior unilateral y hábitos bucales deletéreos en niños de 3 a 5 años en la provincia de Lima, Lima 2021.

**Palabras clave:** Hábitos bucales deletéreos, mordida cruzada posterior unilateral, succión, onicofagia, deglución atípica.

## Abstract

The present study sought to establish the relationship between unilateral posterior crossbite and deleterious oral habits in children aged 3 to 5 years in the province of Lima, Lima 2021. A quantitative, basic, descriptive, cross-sectional and prospective research was carried out; having analyzed 203 children aged 3 to 5 years who attend the "La Chacra de Cajamarquilla" Shopping Center in the province of Lima; using a questionnaire with closed questions and a clinical record, the questions based on the measurements of unilateral posterior crossbite and deleterious oral habits gave ideal results; it was shown that 51 children with unilateral posterior crossbite, 29 (56.9%) have the habit of non-nutritive sucking, 18 (35.3%) have mouth breathing, 27 (52.9%) have onychophagia and 5 (9.8%) have atypical swallowing; There is no statistical significance ( $p>0.05$ ) between unilateral posterior crossbite and deleterious oral habits. It is concluded that there is no link between the presence of unilateral posterior crossbite and deleterious oral habits in children aged 3 to 5 years in the province of Lima, Lima 2021.

Keywords: Deleterious oral habits, unilateral posterior crossbite, sucking, onychophagia, atypical swallowing.

## Introducción

Actualmente la odontología abarca múltiples patologías que se encuentran relacionados con la maloclusión, en el cual presenta una relación alterada labio lingual o bucolingual de las piezas dentarias y como resultado se observa un estrechamiento bilateral, en base a la complejidad, puede evolucionar a una mordida cruzada posterior unilateral y bilateral, si su extensión perjudica a las hemiarcadas derecha e izquierda se considera mordida cruzada posterior bilateral, y si la alteración abarca a una sola hemiarcada que puede ser derecha o izquierda y que compromete a uno o varias piezas dentaria se considera mordida cruzada posterior unilateral.

El informe final contiene una metodología estructurada en cinco capítulos. El primer capítulo, titulado "El problema", brindan un análisis de inquietudes referente a las variables investigadas, indaga el entorno mundial, nacional y regional, y justifica la investigación, así como también sus límites. El segundo capítulo ahonda en las bases teóricas que tiene como finalidad examinar y fundamentar las variables. El tercer capítulo, de nombre "El marco metodológico" delimita y racionaliza el enfoque, tipo y diseño de la investigación, se exponen los atributos de los instrumentos y métodos utilizados para la recolectar los datos. En el cuarto capítulo, se exponen los resultados descriptivos y un debate profundo. Seguidamente, se explica las recomendaciones y conclusiones. Posteriormente se justifican una serie de anexos y referencias bibliográficas para culminar el proceso de recolección de datos.

## **CAPÍTULO I: EL PROBLEMA**

### **1.1 Planteamiento del problema**

Estomatología cuenta con un área básica en oclusión que es de interés científico, el cual está compuesto por la fisiología y la integración con el sistema estomatognático; con el transcurso de los años estos conceptos se están actualizando y se va demostrando que para el buen funcionamiento del cuerpo humano incorpora las funcionalidades del Sistema estomatológico. La relación estática comprende el cierre de la arcada maxilar con la arcada mandibular, los movimientos funcionales al ocluir las piezas dentarias superiores e inferiores deben de mantener una línea media incisal (1). Para Leonardo da Vinci y Albrecht Durer en 1507 describen el concepto de simetría facial, mediante un trazo en la línea vertical sobre el centro de la nariz, labios y mentón, donde se observa igual dimensión del lado derecho e izquierdo, también las pupilas de los ojos deben ser equidistante de un lado con respecto al otro (2).

Actualmente la odontología abarca múltiples patologías que se encuentran relacionados con la maloclusión, en el cual presenta una relación alterada labio lingual o bucolingual de las piezas dentarias y como resultado se observa un estrechamiento bilateral, en base a la complejidad, puede evolucionar a una mordida cruzada posterior unilateral y bilateral (3), si su

extensión perjudica a las hemiarcadas derecha e izquierda se considera mordida cruzada posterior bilateral, y si la alteración abarca a una sola hemiarcada que puede ser derecha o izquierda y que compromete a uno o varias piezas dentaria se considera mordida cruzada posterior unilateral (4).

Los hábitos deformantes son adquiridos por la constancia, repetición y fuerza de acciones que no son necesarios y no cumplen una función (5), son reacciones que los niños presentan por diversos problemas como el estrés, falta de atención, copiar hábitos diversos como la forma de alimentación, tensión familiar y social, dentro de los causantes ambientales se encuentran la respiración bucal, succión digital, empuje lingual y otros; los cuales provocan un impacto social y psicológico por lo que estos hábitos generan alteraciones en el desarrollo facial causando el rechazo, burlas y complejos que experimentan los niños en edad preescolar (6).

Los actos prolongados que se extienden con el tiempo ocasionan hábitos bucales perniciosos, causando mal posiciones dentales y malformaciones de la estructura facial, dando como resultado una maloclusión, una Mordida cruzada posterior unilateral presenta una mordida amorfa en el plano axial o transversal, el cual provoca una deformación en el trabajo de los arcos, esta patología debe de tener un diagnóstico y tratamiento temprano, para que posteriormente no provoque un desorden en la formación facial dando lugar a una asimetría en el rostro y así también evitar una alteración en la articulación temporomandibular, estos pacientes diagnosticados con esta patología, al encontrarse en relación céntrica tienden a presentar contactos prematuros en los caninos, este contacto prematuro desplaza lateralmente la mandíbula hasta encontrar estabilidad en máxima unión de las cúspides dentales activas habituales, posteriormente llegando a deformar los arcos y desalinear los dientes (7).

En tal sentido este análisis buscó establecer un enlace entre mordida cruzada posterior unilateral y costumbres orales en niños de 3 a 5 años en la provincia de Lima.

## **1.2 Formulación del problema**

### **1.2.1 Problema general**

¿Cuál es la relación de mordida cruzada posterior unilateral y hábitos bucales deletéreos en niños de 3 a 5 años de edad en la provincia de Lima, Lima 2021?

### **1.2.2 Problemas específicos**

- 1- ¿Cuál es la frecuencia de la mordida cruzada posterior unilateral en niños de 3 a 5 años de edad en la provincia de Lima, Lima 2021?
- 2- ¿Cuáles son los hábitos bucales deletéreos más frecuentes en niños de 3 a 5 años de edad en la provincia de Lima, Lima 2021?
- 3- ¿Cuál es la relación de mordida cruzada posterior unilateral y hábitos bucales deletéreos en niños según fase etaria de 3 a 5 años de edad en la provincia de Lima, Lima 2021?
- 4- ¿Cuál es la relación de mordida cruzada posterior unilateral y hábitos bucales deletéreos según sexo en niños de 3 a 5 años de edad en la provincia de Lima, Lima 2021?

## **1.3 Objetivos de la investigación**

### **1.3.1 Objetivo general**

Establecer la relación de mordida cruzada posterior unilateral y hábitos bucales deletéreos en niños de 3 a 5 años en la provincia de Lima, Lima 2021.

### **1.3.2 Objetivos específicos**

- 1- Identificar la frecuencia de la mordida cruzada posterior unilateral en niños de 3 a 5 años de edad en la provincia de Lima, Lima 2021.
- 2- Identificar los hábitos bucales deletéreos más frecuentes en niños de 3 a 5 años de edad en la Provincia de Lima, Lima 2021.

- 3- Determinar la relación de mordida cruzada posterior unilateral y hábitos bucales deletéreos en niños según fase etaria de 3 a 5 años de edad en la provincia de Lima, Lima 2021.
- 4- Determinar la relación de mordida cruzada posterior unilateral y hábitos bucales deletéreos según sexo en niños de 3 a 5 años de edad en la provincia de Lima, Lima 2021.

## **1.4 Justificación de la investigación**

### **1.4.1 Teórica**

Teóricamente ayudó a colaborar y establecer el vínculo de mordida cruzada posterior unilateral y hábitos bucales deletéreos en niños de 3 a 5 años y con los resultados que obtenemos tendremos ideas y conceptos más claros del origen de la mordida cruzada posterior unilateral, estos conceptos ayudarán a nuestros futuros colegas.

### **1.4.2 Metodológica**

Permitió establecer planes, protocolos de diagnósticos y tratamientos adecuados, así como también ayudará en futuras investigaciones.

### **1.4.3 Práctica**

El objetivo del trabajo fue dar a conocer a los padres, que los hábitos bucales frecuentes y repetitivos pueden generar mordida cruzada posterior unilateral, y con el transcurso del tiempo también pueden provocar crecimientos asimétricos a nivel facial y trastornos en la articulación temporomandibular, con un diagnóstico y tratamiento oportuno los padres y profesionales pueden controlar los hábitos bucales deformantes y evitar futuras alteraciones en la oclusión dentaria.

### **1.5 Limitaciones de la investigación**

La tesis presento obstáculos por las siguientes razones, dificulto la discusión de resultados porque no se evaluó las mismas dimensiones, considerando a los niños de la provincia de Lima como componente de estudio, siendo una más de las limitaciones que complicaron la obtención de información, por otro lado la jornada laboral establecida, la disponibilidad de tiempo y acceso para realizar la evaluación clínica y ejecución de las encuestas; al respecto se limita a este grupo poblacional, los resultados de la presente investigación.

## CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

### 2.1 Antecedentes de la investigación

#### Antecedentes Internacionales:

**Sinche (2022)** tuvieron como finalidad de identificar el enlace presente entre las costumbres orales y las alteraciones dentales en el periodo de la Epidemia de COVID-19 en infantes de educación infantil de la IEI N°011520 Lima 2022. Se ejecuto un diseño no experimental donde las variables mantenían su estado natural, correlacional para verificar el enlace entre dos o más variable, prospectivo recopilación de información a través de los instrumentos de investigación y transversal obtener datos en un momento específico, en la cual se consideró una población de 120 niños, de 3 a 5 años de edad entre niños y niñas, en el cual se empleó el tipo de muestreo probabilístico aleatorio simple para ser elegidos, considerándose las reglas de incorporación y descarte, para iniciar la recopilación de datos, previamente se contó con el consentimiento informado y posteriormente se emplearon la técnica de encuesta y observación, utilizando cuestionarios y fichas clínicas. Dando como resultado que existe presencia de hábitos bucales, con alto predomino se presenta en la respiración oral con 31.7% que se asociada en 15% con mordida profunda, con el plano terminal y el escalón mesial en 10.8%, con el plano terminal y el escalón distal en 1.7% y la mordida cruzada unilateral en 1.7%, y con mínimo predominio se presenta la succión del dedo 1.7% asociada con plano terminal y escalón mesial en 0.8%, mordida profunda en 1.7%; el único habito que se asoció con la mordida abierta anterior en 1.7% es la deglución atípica con 6.7%; en la oclusión defectuosa predomino con 40.8% la

mordida profunda; y en la mordidas en tijera no se mostró evidencias. Concluyendo que existe relación significativa entre las costumbres orales y la alteración dental (8).

Brossard (2023) tuvieron como objetivo de estimar los hábitos orales distorsionantes más repetidos y predominantes de alteraciones dentales en la atención primaria de salud en pacientes niños entre 6 y 12 años de edad correspondientes al Consultorio médico de la familia número 9 del Policlínico de Aserradero, municipio Guama, provincia Santiago de Cuba. Desarrollándose un estudio de tipo no experimental y transversal. Se efectuó la recopilación de datos para el análisis a través del interrogatorio y el examen clínico extra e intraoral, lográndose como resultado con un 69.53% la existencia de hábitos bucales anómalos, y con mayor frecuencia con un 37.04% se presenta la succión digital, seguidamente por la respiración bucal y la onicofagia. Las alteraciones dentales se presentaron con el 69.23% de los pacientes evaluados (9).

Monteagudo et al. (2024) tuvieron como finalidad establecer prevalencia de alteraciones dentales y hábitos orales deletéreos en alumnos en un rango de edades de 6 a 11 años pertenecientes a la escuela Clodomira Acosta, municipio Güines. lográndose ejecutar el análisis no experimental y corte transversal, de enero a abril del año 2023. El conjunto de la muestra se conformó por 320 niños de sexo masculino y femenino, con rango de edad entre 6 a 11 años, quienes presentan alteraciones dentales. No habiéndose considerado en la investigación a niños con problemas de comunicación. Se presento un resultado de 156 evaluados considerados en el grupo etario de 6-9 años y 163 considerados en el grupo etario de 10-11 años. Observándose costumbres orales deletéreo, con mayor prevalencia se presentó el hábito de empuje lingual en los dos grupos etarios con el 23,6% del total. Según los rangos de edad existió mayor prevalencia en el resalte aumentado con un 56,9% seguidamente la vestibuloversión en niños de 6 a 9 años de edad con un 55,7 %. Se presenta mayor predominio en las alteraciones dentales, siendo el más repetitivo la vestibuloversión. (10).

**Pozo (2021)** tuvieron la finalidad de evaluar los Hábitos orales deletéreos y la alteración dental en niños del Seminternado Rubén Martínez Villena, del municipio Santiago de Cuba, el análisis es descriptivo y transversal, la población se conformó de 50 alumnos de sexo femenino y masculino, considerando edades de 5 a 10 años. Las costumbres orales deletéreos dan como resultado en forma decreciente la protracción lingual con 56,0 %, onicofagia con 50,0 %, succión digital con 12% y queilofagia con 10%, y por lo tanto las maloclusiones de dan como resultado en orden decreciente la vestibuloversión de incisivos superiores con 50,0 %, la mordida abierta anterior con 30,0 %, apiñamiento dentario con 24% y mordida cruzada 10%. El grupo más perjudicado es de la edad de 5 a 7 años 62,0 % y el sexo femenino 56,0 %. Las costumbres orales deletéreos son una práctica muy arraigada en los alumnos, principalmente la protracción lingual y ocasionan gran número de alteraciones dentales, la más predominante es la vestibuloversión de incisivos superiores, con mayor frecuencia se presenta en grupo etario de 5 a 7 años de edad y correspondiente al sexo femenino (11).

**Bermeo (2023)** tuvieron como finalidad definir la prevalencia, causas, consecuencias e implicaciones en la salud bucal de las costumbres perniciosas orales detallados en la literatura. En los repositorios principales de información se han desarrollado la exploración sistemática de la literatura considerando palabras claves, la recolección de los estudios fueron concordantes con las reglas de inclusión y exclusión por resumen y texto completo. La indagación ha obtenido un total de 41.783 artículos, que posteriormente a través de las reglas de inclusión y exclusión, se ha seleccionado 18 artículos finales. Ha prevalecido los hábitos deletéreos orales en niños y adolescentes que va desde el 15.6% al 100%, en los niños menores de 5 a 6 años prevaleció los hábitos deformantes de uso de chupón, biberón y succión digital y en los mayores el empuje lingual típico, respiración bucal, onicofagia, mordida o lamido labial. Todas estas costumbres bucales son dependientes de la intensidad y frecuencia con la que se ejecutan e interfieren con la evolución craneofacial, lo que ocasionó principalmente las alteraciones

dentales y riesgo de incremento de otras costumbres bucales. la lactancia materna exclusiva es la principal planificación de prevención y también los programas para educar a temprana edad a los niños y padres (12).

**Miranda (2023)** tuvieron como finalidad identificar la prevalencia de costumbres orales en una dentición decidua en infantes de 3 a 5 años correspondiente a la Clínica de Especialización en Estomatología Pediátrica de la FES Iztacala en Naucalpan del Estado de México. Para el análisis se ha considerado todos los expedientes de niños de 3 a 5 años edad y en el rango de años del 2016 al 2020, la porción de la población se conformó por niños de sexo masculino con 47.4% y sexo femenino con 52.6%. predominó las costumbres bucales con 45.7%. se presenta según orden decreciente deglución atípica con 25.4%, succión digital con 20.9%, respiración bucal con 17.1% y succión labial con 2.9%. Se halló relación estadísticamente significativa con la edad y costumbres orales ( $p=0.004$ ) (13).

**Vicente (2021)** tuvieron la finalidad de establecer la frecuencia de costumbres bucales y las malformaciones dentoalveolares en infantes que llevan tratamiento de ortodoncia en el área de estomatología infantil de la Universidad Peruana Cayetano Heredia en el periodo 2015 - 2020. El análisis es de tipo no experimental, transversal y retrospectivo; analizándose 149 historias clínicas de ortodoncia en un rango de 7 a 12 años. Se presenta en el sexo femenino con 55,7% y en el sexo masculino con 44,3%. Y el porcentaje de costumbres orales fue representado con el 38,93%, y en forma descendente se presenta la deglución atípica con 21,48%, interposición labial con 10,07% y la respiración bucal con 8,72%. Las malformaciones dentoalveolares en el plano transversal se presentaron con 30.20% en la mordida cruzada anterior; se presentó 24.16% en el plano vertical la mordida profunda y 57.72% en el plano sagital la maloclusión clase I, maloclusión clase II con 23,49% y maloclusión clase III con 18,79%. Con relación a las malformaciones dentoalveolares hereditarias se detectó ausencia de pieza dentales

permanentes representado en 17.45%; y en otras modificaciones adquiridas, alteración de línea media con 79,87% y apiñamiento dental con 77,86% (14).

**Navarrete et al (2020)** tuvieron la finalidad de precisar los factores enlazados con la alteración dental en niños ecuatorianos de 3 a 9 años. Es un análisis epidemiológico transversal, ejecutándose en una muestra de 400 niños de 3 a 9 años, quienes recibieron atención en las clínicas de Estomatología infantil de la Facultad de Odontología de la Universidad Central del Ecuador. El investigador con experiencia del tema de salud, costumbres y nivel socioeconómico realizó preguntas a los padres de los menores. Evaluándose extra e intraoral a cada uno de los niños, se han tomado en cuenta la observación de la cara de los dientes en los sentidos del plano vertical, transversal y sagital, así como también la superficie de masticación. Se constató que sí se presentaban contactos oclusales indeseables, mordida cruzada posterior, mordida cruzada anterior y mordida abierta. Como resultado del estudio se presentó alteración dental en el 77 % de la población. Estadísticamente no detectó una conexión significativa de la existencia de alteración dental en los niños con sus familiares que si contaban con una maloclusión (15).

## **2.2 Bases teóricas**

### **2.2.1. Maloclusión**

Los tejidos blandos de la cavidad bucal, son modificados por un carácter genético, funcional o traumático y dentario. Para el desarrollo alterado de la cara, los dientes y el maxilar se suman las modificaciones genéticas así mismo las consecuencias de los factores internos y externos (16).

### **Maloclusión en el plano transversal**

El plano sagital o vertical es independiente al plano transversal u horizontal existen modificaciones en la oclusión. Las clasificaciones de Angle I, II, y III se encuentran considerados como casos de modificaciones dentales en el plano sagital pueden acontecer simultáneamente ante una alteración en la oclusión dental transversales, asimismo se puede presentar en pacientes con anormalidades verticales como sobremordidas o mordidas abiertas (16).

En una oclusión normal transversal se va a observar que las fosas centrales de las piezas dentales posteriores inferiores receptionan las cúspides palatinas de las piezas dentales posteriores superiores, y las cúspides vestibulares de las piezas posteriores superiores sobrepasan a las cúspides vestibulares de las piezas posteriores inferiores, ante una variación en la norma se debe de considerar una alteración oclusal transversal el cual representa una mordida cruzada posterior (16).

### **Mordida cruzada posterior**

En la relación lateral el arco superior e inferior no pueden ocluir normalmente el cual se le conoce como Mordida cruzada y puede ser ocasionado por la mala ubicación de las piezas dentales y atrofiadas en el crecimiento de las bases óseas o de una grave discordancia entre la maxila y la mandíbula. (16).

La relación anómalo bucal o lingual de uno o más dientes del maxilar o con uno más dientes de la mandíbula Se considera como Mordida cruzada posterior, si los arcos se encuentran en relación céntrica y se ve afectado la mitad de la arcada o la arcada total se conoce como una mordida cruzada posterior unilateral o bilateral(16).

### **Mordida cruzada posterior según su localización**

#### **Mordida Cruzada Posterior bilateral**

Las cúspides vestibulares es la unión de las superficies oclusal y vestibular de las piezas dentales superiores quienes contactan con las cúspides de los dientes inferiores por lingual al cerrar las arcadas de los maxilares (16).

#### **Mordida Cruzada Posterior Unilateral**

Al ocluir ambas arcadas en una relación anómalo en sentido buco lingual de las piezas dentarias superior e inferior es considerada como una alteración en el plano trasversal, cuando se presenta una mordida cruzada posterior unilateral compromete a uno de los lados del maxilar, por lo general va acompañada de un desvió funcional (16).

Los pacientes con mordida cruzada posterior unilateral presentan alteración postural y funcional, tal como interferencia en la oclusión que causan: pérdida de poder en la mordedura, actividad muscular alterada en la simetría, articulaciones defectuosas, alteraciones en la posición y movimientos mandibulares que provocan desvió en el lado de mordida cruzada durante la oclusión constante (16).

Si esta patología se presenta a lo largo del crecimiento del pre escolar, provocará una asimetría esquelética, por lo tanto, es necesario un diagnóstico y tratamiento temprano (16).

#### **Mordida cruzada posterior según su posición**

Si las piezas dentarias superiores son descentradas de su posición normal se puede apreciar una mordida cruzada posterior (16).

### **Mordida cruzada posterior lingual o palatina**

Con respecto a su posición de la mordida cruzada posterior lingual (o palatina) los molares superiores se colocan en una posición lingual de la pieza dental opuesta (16)

### **Mordida cruzada posterior bucal o en tijera**

La mordida cruzada posterior bucal, se evalúa clínicamente donde se observa que las molares superiores toman una ubicación bucal con relación a su posición normal (16)

Es una alteración muy singular que se encuentra en el plano transversal, la causa de esta modificación se encuentra en la mandíbula, a consecuencia de una asimetría mandibular, si no son tratados a tiempo pueden provocar patologías en la articulación temporomandibular. El cual ocasiona un crecimiento anormal del maxilar inferior y asimetría en los maxilares(17)(27).

### **Clasificación de mordida cruzada posterior**

#### **Mordida cruzada dentaria**

Se examinará una mordida cruzada por factores en la alteración de la erupción de las piezas dentarias y presenta el hueso basal regular, al contactar las piezas dentarias superior e inferior permanecerán retenidos en una posición cruzada, conseguiremos detectar la posición en reposo de la lengua, costumbres de succión que incorporan opresión desbalance del músculo buccinador (17).

#### **Mordida cruzada esquelética**

Se observa cambios transversales en el maxilar y la mandíbula, puede ser por el crecimiento alterado de la simetría del maxilar o de la mandíbula o también descoordinación entre ambos, diferencia de anchura entre el maxilar y la mandíbula Se puede ver una discordancia en la estructura ósea de la mandíbula y el maxilar, con un maxilar estrecho o una mandíbula extensa dando como consecuencia una mordida cruzada unilateral y bilateral, Las

piezas dentarias posteriores adoptan una posición donde se observa una inclinación coronaria hacia vestibular y desplazamiento de los ápices hacia palatino, esta posición resulta gradualmente más inapropiada con la función (17) (18).

### **Mordida cruzada posterior funcional**

Va acompañada de la lateralización mandibular en máxima intercuspidación, Describe la alteración en su posición normal de la mandíbula, esta desviación resulta más confortable para el niño, en una evaluación clínica se observa la línea media dentaria y facial, en una desviación brusca al cerrar la boca faltando unos milímetros para la oclusión ocurre esta alteración. Las cúspides de los caninos son los factores causales para este tipo de mordida, estas cúspides pueden obstaculizar y desviar la mandíbula (17) (18).

### **Epidemiología de la mordida cruzada posterior**

Entre los 19 meses y 5 años se origina por primera vez esta alteración oclusal, los pre escolares al momento de ocluir presentan interferencias dentarias, que ocasionan cambios funcionales hacia el lado de la mordida (18).

### **Etiopatogenia**

#### **Factores Genéticos:**

**Hipoplasia maxilar.** Es el aplastamiento basal transversal a consecuencia de una deficiencia de crecimiento del maxilar, puede agregarse el apiñamiento de las piezas dentales superiores relacionados con frecuencia a una clase I de Angle, protrusión dentaria incisiva que se relaciona a clase II de Angle, al producirse deficiencias en el crecimiento del maxilar transversal y sagital se relaciona a una clase III de Angle(18).

**Hipoplasia mandibular.** Acostumbran a ser una clase III con mordida cruzada y se presenta en el plano transversal y anteroposterior (18).

Síndromes; Treacher Collins es genético y altera el crecimiento de la cara,

Complejo de Robin se aprecia en el bebé una mandíbula pequeña, Acondroplasia se aprecia una estatura baja, Disostosis craneofacial de Nager se observa una alteración craneo facial variada, Síndrome de Wildervanck Smith es una fusión de las vértebras cervicales. Microsomia hemifacial Síndrome de Turner altera el desarrollo de las niñas (18). Otros. Pacientes con labio leporino defectos orales más comunes del nacimiento (18).

La asimetría facial está presente comúnmente en la niñez, es una etapa de acelerado crecimiento, en los que intervienen los factores ambientales y hereditarios que pueden afectar el desarrollo de la estructura facial (19).

### **Factores de los hábitos**

Son contracciones de naturaleza muy complicada, que al inicio se aprende y que posteriormente realizan de manera lucida y luego involuntariamente, estas provocan anomalías en el habla, en el crecimiento de los niños en edad preescolar ya sea físico y emocional (20).

### **Los hábitos Orales**

Son comunes en la edad preescolar hasta los dos años y medio, posterior a ello se consideran hábitos orales deformantes, que deben ser tratados oportunamente por ser causa principal o secundaria de maloclusiones. Estos hábitos deformantes pueden provocar alteraciones en el proceso de desarrollo del músculo facial que perjudica, la función del buccinador, al presentarse la succión del pulgar dará como resultado una versión vestibular con el labio superior corto e hipotónico, el respirador bucal también presenta alteraciones en el mecanismo de hipertonicidad del músculo mentoniano lo que causa una lingüoversion de los incisivos inferiores en unión de la aglomeración dentaria, por lo que es importante preservar la armonía del aparato estomatognático(20).

### **Tipos de hábitos** según Olson en 1929

Al embocar las uñas, rascarse, frotarse los ojos, tocarse la nariz, jalarse las orejas, jalarse el cabello y otros donde intervienen los hábitos de los dedos (21).

### **Clasificación de hábitos** según Josell en 1995

Tipo nervioso, es cuando se aplica la fuerza al diente a través de los dedos como la onicofagia, succión digital, morderse el labio o carrillo, morder cosas materiales, empuje lingual y deglución infantil.

Hábitos profesionales es cuando utilizamos la boca para sujetar objetos como son las herramientas de trabajo o al tocar los variados instrumentos de música.

Costumbres ocasionales, son succión digital o succión del labios, uso del cigarrillo o de la pipa, trituración del tabaco, cepillado inapropiado (21).

Hábitos orales más comunes:

Empuje lingual, Succión digital, Uso de chupetes, Onicofagia, Interposición labial y Respiración Oral (21).

Empuje lingual

Al momento de la ingestión de los alimentos se lleva la lengua hacia los incisivos y a los segmentos bucales, el cual se clasifica como sencillo o complicado; sencillo cuando existe el encogimiento de elevadores mandibulares, de los tejidos musculares del mentoniano y de los labios; los dientes posteriores se encuentran en oclusión, la lengua se ubica en proyección adelantada al encontrar un engranaje cuspídeo exacto y certero; la interposición lingual complejo se presenta en una deglución con los dientes distantes, contracción de los labios, tejidos musculares faciales y mentonianos, dilatación de elevadores mandibulares y presenta una debilidad en el engranaje cuspídeo(21).

### Clasificación según Brauer en 1965

Se encuentra dividido en cuatro grupos el Empuje lingual como base en la deformidad

Tipo I: empuje lingual que no se encuentran distorsionado

Tipo II: empuje lingual distorsionado anterior dividido en tres: mordida abierta anterior

Protrusión de dientes anteriores y mordida cruzada posterior.

Tipo III: empuje lingual distorsionado lateral dividido en tres: sobremordida profunda, mordida abierta posterior y mordida cruzada posterior.

Tipo IV: empuje lingual distorsionado anterior y lateral se divide en tres: mordida abierta posterior y anterior, se relaciona con la protrusión de dientes anteriores, relacionados con la mordida cruzada posterior.

Es importante tratar los patrones funcionales de los tejidos orales al iniciar con el tratamiento de interposición lingual, con la asistencia del terapeuta del habla y del lenguaje, y con el ortodoncista o cirujano que interviene en la reposición quirúrgico de los maxilares (21).

### **Respiración bucal**

Es frecuente el atasco de las vías maloclusiones y niños de edad preescolar tiene consecuencias en el ámbito social y psicológico así como también a nivel estético y funcional, la respiración bucal por obstrucción se da por posibles factores como adenoides hipertrófico, por inflamación de la mucosa nasal, desvío del tabique nasal, la hipertrofia idiopática de cornetes que no les permite respirar y otras; cuando es por hábitos o costumbre los niños mantienen este tipo de respiración a pesar que ya no existe el taponamiento en las vías aéreas y cuando es funcional o anatómico no se permite un cierre labial completo, la respiración bucal presenta importantes cambios en el crecimiento craneofacial y dentario, esta patología debe ser

identificada a tiempo para evitar maloclusiones y ser tratados de acuerdo a la necesidad del paciente(22).

### **Succión digital**

Altera el desarrollo de la cavidad oral, se considera una reacción automática, que se presenta en ocasiones de estrés, carencia en la custodia de los niños, frustración y principalmente en la inadecuada lactancia materna que es reemplazada por el biberón (23).

Causa de los hábitos

Instintivos: se considera funcional en la primera etapa de vida ya que es requerido para la alimentación y nutrición

Placenteros: los chupones

Defensivos: cuando el paciente se encuentra con las mucosas nasales inflamadas por presentar rinitis alérgicas, asma, complicaciones aéreas altas que no permitan una respiración nasal.

Hereditario: pacientes con malformaciones como lengua bífida, frenillos linguales cortos

Adquiridos: pacientes que han sido intervenidos quirúrgicamente por presentar paladar fisurado

Imitativos: se observa a los pacientes al momento de hablar, realizar gestos y las muecas la forma en la que colocan los labios y la lengua (23).

### **Tipos de Succionadores**

Pasivo: llevan el dedo a la boca, pero no ejercen presión

Activo: se ejerce una presión contra la dentición y como consecuencia tienden a la alteración dental, mandibular (19). Así como también daños psicológicos como el rechazo de sus compañeros (24).

### **Onicofagia**

Es una acción de morder o comerse las uñas con los dientes, en la que muchas veces causan heridas en los dedos, labios y encías. Pueden ocasionar desviaciones en uno o más dientes, afectaciones en los tejidos periodontales, temporo mandibulares y desgastes de las piezas dentales (25). Este comportamiento puede dañar obviamente la estructura de las uñas, así como también puede ocasionar cuestiones psicosociales, es muy común en la población. Se considera como una costumbre no deseada y es complicado para eliminar ya que se necesita de tratamientos psicológicos porque es originado por varios factores que engloban: estrés, aburrimiento, inactividad, alteración emocional, problemas de ansiedad y trastorno obsesivo vehemente (26).

## **2.3. Formulación de hipótesis**

### **2.3.1. Hipótesis general**

H<sub>1</sub> Existe relación de mordida cruzada posterior unilateral y hábitos bucales deletéreos en niños de 3 a 5 años en la provincia de Lima, Lima 2021.

H<sub>0</sub> No existe relación de mordida cruzada posterior unilateral y hábitos bucales deletéreos en niños de 3 a 5 años en la provincia de Lima, Lima 2021.

### **2.3.2. Hipótesis específicas**

**Hi<sup>1</sup>**: Existe relación de mordida cruzada posterior unilateral y hábitos bucales deletéreos en niños según fase etaria de 3 a 5 años en la provincia de Lima, Lima 2021.

**H<sub>0</sub>:** No existe relación de mordida cruzada posterior unilateral y hábitos bucales deletéreos en niños según fase etaria de 3 a 5 años en la provincia de Lima, Lima 2021.

**H<sub>1</sub><sup>2</sup>:** Existe relación de mordida cruzada posterior unilateral y hábitos bucales deletéreos según sexo en niños de 3 a 5 años en la provincia de Lima, Lima 2021.

**H<sub>0</sub>:** No Existe relación de mordida cruzada posterior unilateral y hábitos bucales deletéreos según sexo en niños de 3 a 5 años en la provincia de Lima, Lima 2021.

## CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

### 3.1. Método de la investigación

Método científico basado en hipótesis y deducción, que busco desarrollar una conclusión de dos variables comparando así el vínculo de estas a través del tema examinado y la contrastación de las hipótesis con la realidad, la cual se podrá confirmar o contradecir (27).

### 3.2. Enfoque de la investigación

Se comprobó la hipótesis propuesta a partir de la recolección de información, procesamiento e interpretación de los datos en el cual se aplicó un método cuantitativo (27).

### 3.3. Tipo de investigación

El objetivo de la investigación tipo básica busca incrementar los conocimiento teóricos, pero sin contrastarlos con ningún aspecto practico (27).

### 3.4. Diseño de la investigación

- Diseño observacional o descriptivo, donde el investigador no manipula las variables que se presentan de forma natural, prospectivo (27).
- Diseño prospectivo, información recopilada después de la definición del problema de investigación (27).
- Diseño correlacional, es un tipo de investigación no experimental, cuya finalidad es determinar la relación entre dos o más variables (27).
- Diseño transversal, la información se obtuvo en un único momento, sin monitoreo de la variable (27).

### 3.5. Población, muestra y muestreo

#### 3.5.1 Población

La población establecida fueron niños de 3 a 5 años de edad que asisten al Centro Comercial “La Chacra de Cajamarquilla” en provincia de Lima.

#### 3.5.2 Criterios de selección

##### Criterios de inclusión

- Niños física y mentalmente aptos.
- Padres que autorizan que sus niños participen de esta investigación.

##### Criterios de exclusión

- Niños de 3 a 5 años que presentan consentimiento informado sin firma del padre o apoderado
- Niños de 3 a 5 años con ausencia de uno de los dientes temporales.

#### 3.5.3 Muestra

La fórmula para la población desconocida, determinó la muestra:

$$n = \frac{Z^2 * p * q}{e^2}$$

$$n = \frac{(1.96)^2 * 0.05 * 0.95}{(0.03)^2}$$

$$n = 202.75$$

La muestra quedo conformada por 203 niños.

#### **3.5.4. Tipo de muestreo**

Se ejecuto un muestreo no aleatorio por características específicas.

.

### 3.6. Variables y operacionalización

Variables	Definición Operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de Medición	Escala Valorativa (Nivel de Rangos)
Mordida cruzada posterior unilateral	Está presente en las piezas posteriores de la arcada dental, es una alteración en la mordida del plano transversal			Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si presenta</li> <li>• No presenta</li> </ul>
Hábitos bucales deletéreos	Los hábitos bucales deletéreos son costumbres no fisiológicas, como son la succión, onicofagia, respirador bucal y deglución atípica.	Succión no nutritiva		Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si presenta</li> <li>• No presenta</li> </ul>
		Onicofagia			
		Respirador Bucal			
		Deglución Atípica			
Edad	Tiempo transcurrido desde el nacimiento	_____	Años	Razón	3 años 4 años 5 años
Genero	Registro del DNI	_____	Hombre Mujer	Nominal	Masculino
					Femenino

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

#### **3.7.1. Técnica**

Observación directa aplicada en la recopilación de los datos registrada en el instrumento de ficha de recolección de datos para el niño y la encuesta de hábitos bucales deletéreos para los padres.

Se ingresó al Centro Comercial presentando el documento otorgado por la Universidad Norbert Wiener “la carta de presentación”, la presidenta del Centro Comercial habilitó un ambiente para el desarrollo de la actividad, donde se les explicó a los niños y padres o apoderados, que respetaron los criterios de inclusión establecidos. Para la colección de datos, se solicitó el consentimiento informado de los pacientes los cuales aceptaron participar en él estudio.

La información se obtuvo de un cuestionario formulado para los padres o apoderados de los niños, el cual contiene preguntas correspondientes a los hábitos bucales, con la información brindada por los padres o apoderados podremos determinar los tipos de hábitos bucales que este presentando su hijo, se repartió los cuestionarios impresos, se les explicó cada pregunta de forma que puedan entender luego se procedió a realizar el llenado del cuestionario.

Posteriormente se realizó una evaluación clínica a los niños para obtener información para el desarrollo de la ficha de recolección sobre maloclusión transversal, esta ficha contuvo tipos de maloclusión transversal con ello se determinó si el niño presenta mordida cruzada posterior unilateral, se evaluaron 5 niños en la mañana y 5 niños en las tardes, se utilizó equipos de bioseguridad, campos, guantes, baja lengua esterilizado, luz natural.

Explicaremos a los padres sobre los tipos de hábitos bucales y las consecuencias si estos hábitos son muy frecuentes y por tiempos prolongados con la finalidad de evitar futuras alteraciones en mordida.

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

El instrumento de investigación contemplo un cuestionario con preguntas cerradas y una ficha clínica, que dieron resultados idóneos, las preguntas estuvieron basadas en los parámetros de la mordida cruzada posterior y los hábitos bucales deletéreos.

El cuestionario sobre hábitos bucales contó con 8 ítems y la ficha clínica sobre mordida cruzada posterior comprende 4 ítems, el cual presentó la finalidad planteada en los objetivos para este análisis, donde se consideró la mordida cruzada posterior unilateral y los hábitos bucales.

### **3.7.3. Validación**

El instrumento de investigación ha sido aprobado por el juicio de 4 expertos con el grado académico de maestría.

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

Se establecieron tablas simples de doble entrada para registrar los datos recogidos mediante los 203 cuestionarios de hábitos bucales y 203 fichas clínicas sobre Mordida Cruzada posterior Unilateral, para redactar el proyecto y demás escritos, utilizaremos el programa de Word y Excel para la fabricación del recolector de datos, tablas de frecuencia y gráficos.

Se ejecutó a través del programa estadístico SPSS, la parte estadística que puede ser descriptiva e inferencial. Se utilizaron un alfa de 0,05.

### **3.9. Aspectos éticos**

Para la ejecución de la investigación, se solicitó la aprobación del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, se respetó los principios de confidencialidad basados en el código de Núremberg.

Para la investigación con seres humanos, animales o microorganismos, se llevó a cabo de acuerdo con las normas internacionales y nacionales, así como con la normativa aplicable en materia de bioseguridad. Se preparó la documentación necesaria y se distribuyó a las instituciones implicadas en el proceso de recogida de datos. Se utilizó el enfoque metodológico más adecuado al contexto del estudio, junto con el uso de una herramienta de recogida de datos con la corroboración y fiabilidad adecuadas para dar cumplimiento a los objetivos definidos. En el estudio se asegura el anonimato de los participantes, así mismo en cumplimiento a la Ley N° 29733 (“Ley de Protección de Datos Personales”) se salvaguardaron sus Datos Personales. Los participantes dieron su consentimiento informado para respaldar su participación voluntaria en el estudio. En este documento se describen los objetivos y métodos de la presente investigación.

.

.

## CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

### 4.1. Resultados

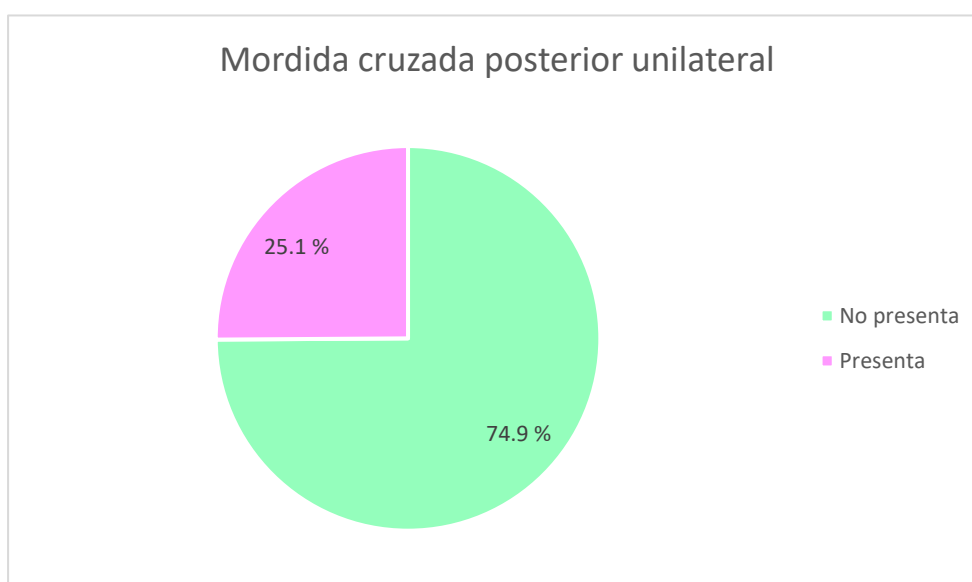
#### 4.1.1. Análisis descriptivo de resultados

Tabla 1. Frecuencia de mordida cruzada posterior unilateral en niños de 3 a 5 años de edad en la provincia de Lima, Lima 2021.

		Frecuencia	Porcentaje
<b>Válidos</b>	No presenta	152	74.9%
	Presenta	51	25.1%
	<b>Total</b>	<b>203</b>	<b>100.0%</b>

Fuente: propia del investigador

Gráfico 1. Frecuencia de mordida cruzada posterior unilateral en niños de 3 a 5 años de edad en la provincia de Lima, Lima 2021.



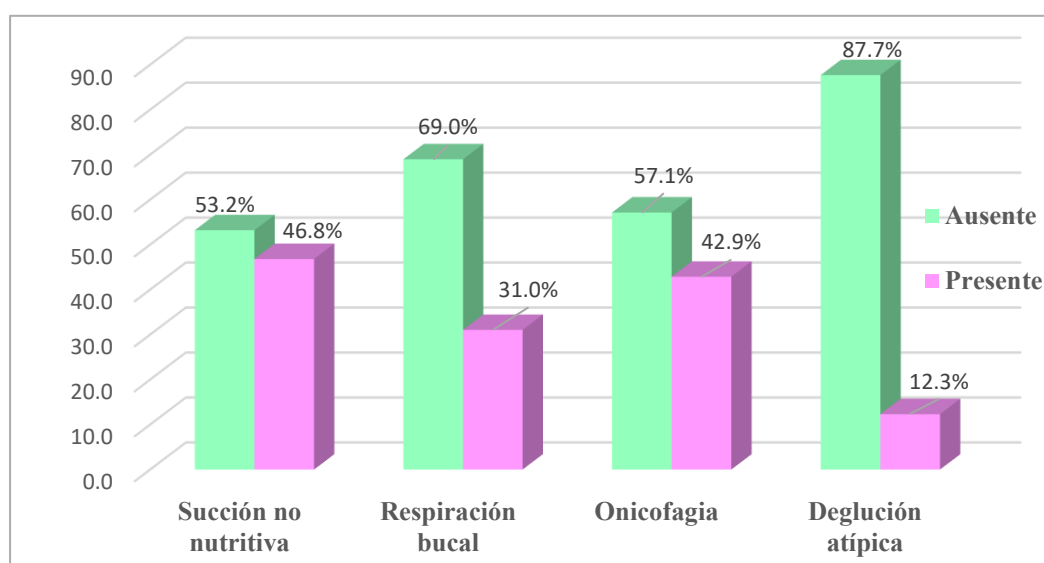
En la Tabla 1 y Gráfico 1, se puede observar que 51 niños (25.1%) presentaron mordida cruzada posterior unilateral de un total de 203 niños (100%) evaluados.

Tabla 2. Los hábitos bucales deletéreos más frecuentes en niños de 3 a 5 años de edad en la Provincia de Lima, Lima 2021

Hábitos bucales deletéreos	Ausente		Presente		Total
	N	%	N	%	
<b>Succión no nutritiva</b>	108	53.2%	95	46.8%	203
Succión digital	143	70.4%	60	29.6%	203
Uso de chupón	170	83.7%	33	16.3%	203
Succión labial	159	78.3%	44	21.7%	203
Succión de objetos	120	59.1%	83	40.9%	203
<b>Respiración bucal</b>	140	69.0%	63	31.0%	203
<b>Onicofagia</b>	116	57.1%	87	42.9%	203
<b>Deglución atípica</b>	178	87.7%	25	12.3%	203

Fuente: propia

Gráfico 2. Los hábitos bucales deletéreos más frecuentes en niños de 3 a 5 años de edad en la Provincia de Lima, Lima 2021



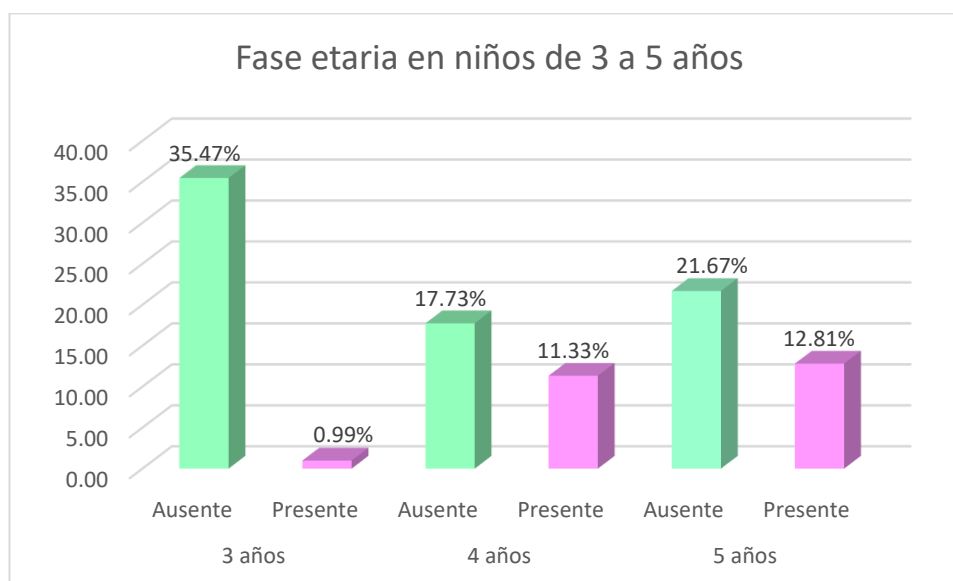
En la Tabla 2 y Gráfico 2 el hábito bucal deletéreo más frecuente fue la succión nutritiva que se presentó en 95 niños (46.8%), seguido por la onicofagia presente en 87 niños (42.9%), de la respiración bucal presente en 63 niños (31.0%) y de la deglución atípica presente en 25 niños (12.3%).

Tabla 3. Relación de mordida cruzada posterior unilateral y hábitos bucales deletéreos en niños según fase etaria de 3 a 5 años de edad en la provincia de Lima, Lima 2021.

Hábitos bucales deletéreos		Edad de los niños					
		3 años		4 años		5 años	
		Mordida cruzada posterior unilateral		Mordida cruzada posterior unilateral		Mordida cruzada posterior unilateral	
		Ausente	Presente	Ausente	Presente	Ausente	Presente
Hábito de succión no nutritiva	Ausente	36	1	20	9	30	12
	Presente	36	1	16	14	14	14
Total		72	2	36	23	44	26
Hábito de respiración bucal	Ausente	47	2	28	14	32	17
	Presente	25	0	8	9	12	9
Total		72	2	36	23	44	26
Hábito de onicofagia	Ausente	45	1	20	10	27	13
	Presente	27	1	16	13	17	13
Total		72	2	36	23	44	26
Hábito de deglución atípica	Ausente	59	2	35	19	38	25
	Presente	13	0	1	4	6	1
Total		72	2	36	23	44	26

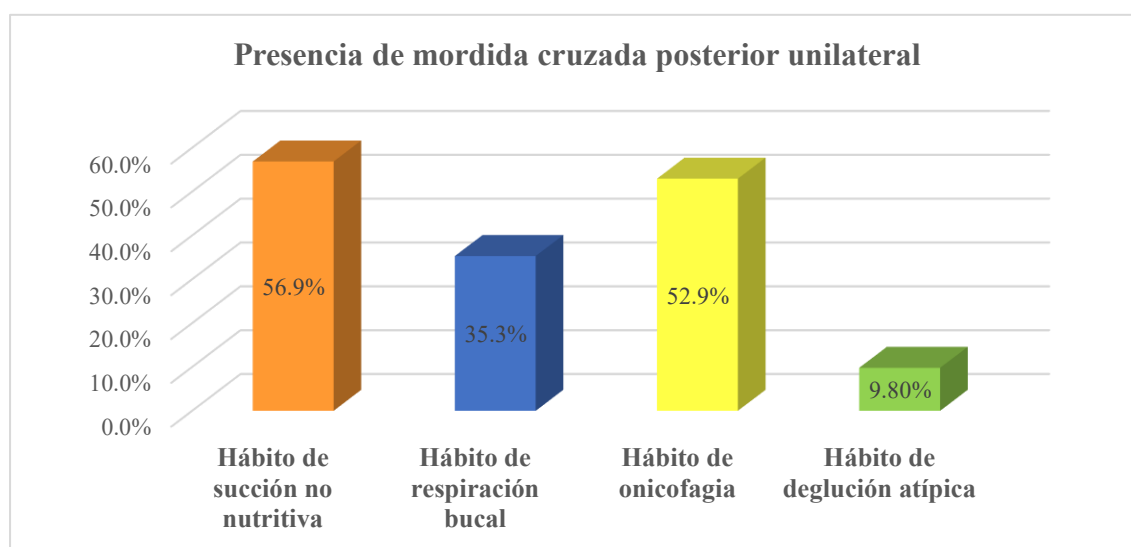
Fuente: propia

Gráfico 3. Relación de mordida cruzada posterior unilateral y hábitos bucales deletéreos en niños según fase etaria de 3 a 5 años de edad en la provincia de Lima, Lima



En la Tabla 3 y Gráfico 3 la mordida cruzada posterior unilateral con más frecuencia se presenta en la fase etaria de 5 años en 26 niños (12.81%), seguido por la fase etaria de 4 años se presenta en 23 niños (11.33%) y en la fase etaria de 3 años se presenta en 2 niños (0.99%).

Gráfico 4. Presencia de mordida cruzada posterior unilateral y hábitos bucales deletéreos en Niños de 3 a 5 años de edad en la provincia de Lima, Lima 2021

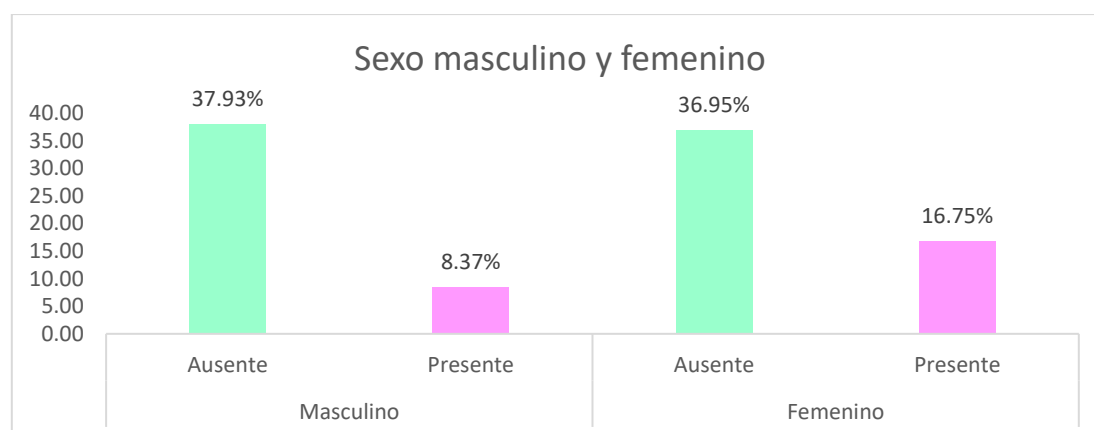


En la Tabla 3 y Gráfico 4 se puede observar que de los 51 niños que tiene mordida cruzada posterior unilateral, 29 (56.9%) presentan el hábito de succión no nutritiva, 18 (35.3%) presentan respiración bucal, 27 (52.9%) presentan onicofagia y 5 (9.8%) presentan deglución atípica.

Tabla 4. Relación de mordida cruzada posterior unilateral y hábitos bucales deletéreos según sexo en niños de 3 a 5 años de edad en la provincia de Lima, Lima 2021.

Hábitos bucales deletéreos		Sexo en niños de 3 a 5 años			
		Masculino		Femenino	
		Mordida cruzada posterior unilateral		Mordida cruzada posterior unilateral	
		Ausente	Presente	Ausente	Presente
Hábito de succión no nutritiva	Ausente	41	7	45	15
	Presente	36	10	30	19
	Total	77	17	75	34
Hábito de respiración bucal	Ausente	55	9	52	24
	Presente	22	8	23	10
	Total	77	17	75	34
Hábito de onicofagia	Ausente	46	7	46	17
	Presente	31	10	29	17
	Total	77	17	75	34
Hábito de deglución atípica	Ausente	72	15	60	31
	Presente	5	2	15	3
	Total	77	17	75	34

Gráfico 5. Relación de mordida cruzada posterior unilateral y hábitos bucales deletéreos según sexo en niños de 3 a 5 años de edad en la provincia de Lima, Lima 2021



En la Tabla 4 y Gráfico 5 la mordida cruzada posterior unilateral con más frecuencia presente en el sexo femenino en 34 niños (16.75%) y en el sexo masculino presente en 17 niños (8.37%).

### 4.1.2 Comprobación de hipótesis

En la investigación para establecer conexión entre ambas variables, se usaron la prueba de correlación de Pearson, la prueba de Chi Cuadrado y el Test exacto de Fisher que buscan establecer si existe o no asociación entre variables cualitativas. La significancia fue de  $\alpha = 0,05$  implicando un error de 5%. Entonces, si la significancia  $p$  es mayor o igual a 0,05 ( $p \geq 0.05$ ) se admite la hipótesis nula  $H_0$  y si  $p$  es menor a 0,05 ( $p < 0.05$ ) se refutará la hipótesis nula  $H_0$ .

### 4.1.3 Prueba de hipótesis

#### Prueba de hipótesis general

**Hi:** Existe relación entre la presencia de mordida cruzada posterior unilateral y hábitos bucales deletéreos en niños de 3 a 5 años en la provincia de Lima, Lima 2021.

**Ho:** No existe relación entre la presencia de mordida cruzada posterior unilateral y hábitos bucales deletéreos en niños de 3 a 5 años en la provincia de Lima, Lima 2021.

Tabla 5. Prueba de hipótesis de la relación entre la presencia de mordida cruzada posterior unilateral y hábitos bucales deletéreos en niños de 3 a 5 años en la provincia de Lima, Lima 2021

Hábitos bucales deletéreos	Mordida cruzada posterior unilateral			N
	Correlación de Pearson	Sig. (bilateral) ( $X^2$ )	Estadístico exacto de Fisher	
Hábito de succión no nutritiva	0.117	0.097	0.107	203
Hábito de respiración bucal	0.053	0.45	0.486	203
Hábito de onicofagia	0.118	0.094	0.104	203
Hábito de deglución atípica	-0.044	0.531	0.629	203

Fuente: propia

Conclusión: En la Tabla 5 la significancia bilateral de Chi cuadrado y el estadístico exacto de Fisher fueron de 0.097 y 0.107 ( $p>0.05$ ) respectivamente para el hábito de succión no nutritiva, de 0.450 y 0.486 ( $p>0.05$ ) para el hábito de respiración bucal, de 0.094 y 0.104 ( $p>0.05$ ) para el hábito de onicofagia, y de 0.531 y 0.629 ( $p>0.05$ ) para el hábito de deglución atípica. Se acepta la hipótesis nula estableciendo “no existe relación entre la presencia de mordida cruzada posterior unilateral y hábitos bucales deletéreos en niños de 3 a 5 años de edad en la provincia de Lima, Lima 2021”.

**Nivel de significancia:** 0,05.

**Estadístico de prueba:** Se utilizó significancia bilateral de Chi cuadrado y el estadístico exacto de Fisher

**Toma de decisión:**

No existe una asociación estadísticamente significativa  $p> 0.05$ , se acepta la hipótesis nula, estableciendo que “no existe relación entre la presencia de mordida cruzada posterior unilateral y hábitos bucales deletéreos en niños de 3 a 5 años de edad en la provincia de Lima, Lima 2021”.

**Prueba de hipótesis específica 1:**

**H<sub>1</sub>:** Existe relación entre la mordida cruzada posterior unilateral y hábitos bucales deletéreos según fase etaria en niños de 3 a 5 años en la provincia de Lima, Lima 2021.

**H<sub>0</sub>:** No existe relación entre la mordida cruzada posterior unilateral y hábitos bucales deletéreos según fase etaria en niños de 3 a 5 años en la provincia de Lima, Lima 2021.

Tabla 6. Prueba de hipótesis entre la mordida cruzada posterior unilateral y hábitos bucales deletéreos en niños de 3 a 5 años de edad, según fase etaria en niños de 3 a 5 años en la provincia de Lima, Lima 2021.

Edad en años	Hábitos bucales deletéreos	Mordida cruzada posterior unilateral	
		Estadístico exacto de Fisher (P)	Sig. (bilateral) $\chi^2$
3	Hábito de succión no nutritiva	1.000*	1.000°
4	Hábito de succión no nutritiva	0.288*	0.218°
5	Hábito de succión no nutritiva	0.082*	0.069°
3	Hábito de respiración bucal	0.546*	0.306°
4	Hábito de respiración bucal	0.239*	0.162°
5	Hábito de respiración bucal	0.593*	0.517°
3	Hábito de onicofagia	1.000*	0.719°
4	Hábito de onicofagia	0.429*	0.360°
5	Hábito de onicofagia	0.104*	0.353°
3	Hábito de deglución atípica	1.000*	0.508°
4	Hábito de deglución atípica	0.070*	0.059°
5	Hábito de deglución atípica	0.628*	0.528°

Fuente: propia

**Conclusión:** En la Tabla 6 se observa que la significancia bilateral de la prueba de Chi cuadrado y el estadístico exacto de Fisher fueron mayores a 0.05 ( $p > 0.05$ ) para todos los hábitos bucales deletéreos y en todas las edades.

**Nivel de significancia:** 0,05.

**Estadístico de prueba:** Se utilizó significancia bilateral de Chi cuadrado y el estadístico exacto de Fisher

**Toma de decisión:**

No existe una asociación estadísticamente significativa  $p > 0.05$ , se acepta la hipótesis nula, y se concluye que “no existe relación entre la mordida cruzada posterior unilateral y hábitos bucales deletéreos según fase etaria en niños de 3 a 5 años en la provincia de Lima, Lima 2021”.

**Prueba de hipótesis específica 2:**

**Hi2:** Existe relación entre la mordida cruzada posterior unilateral y hábitos bucales deletéreos según género en niños de 3 a 5 años en la provincia de Lima, Lima 2021.

**Ho:** No Existe relación entre la mordida cruzada posterior unilateral y hábitos bucales deletéreos según género en niños de 3 a 5 años en la provincia de Lima, Lima 2021.

Tabla 7. Prueba de hipótesis de la Relación de mordida cruzada posterior unilateral y hábitos bucales deletéreos en niños de 3 a 5 años de edad, según género en niños de 3 a 5 años en la provincia de Lima, Lima 2021

Género	Hábitos bucales deletéreos	Mordida cruzada posterior unilateral	
		Estadístico exacto de Fisher (P)	Sig. (bilateral) $\chi^2$
Masculino	Hábito de succión no nutritiva	0.428*	0.368°
Femenino	Hábito de succión no nutritiva	0.148*	0.123°
Masculino	Hábito de respiración bucal	0.158*	0.139°
Femenino	Hábito de respiración bucal	1.000*	0.895°
Masculino	Hábito de onicofagia	0.186*	0.162°
Femenino	Hábito de onicofagia	0.300*	0.267°
Masculino	Hábito de deglución atípica	0.606*	0.454°
Femenino	Hábito de deglución atípica	0.174*	0.145°

Fuente: propia

Conclusión: En la Tabla 7 se observa que la significancia bilateral de Chi cuadrado y el estadístico exacto de Fisher fueron mayores a 0.05 ( $p > 0.05$ ) para todos los hábitos bucales deletéreos y en ambos géneros. De esta manera se acepta la hipótesis nula

**Nivel de significancia:** 0,05.

**Estadístico de prueba:** Se utilizó significancia bilateral de Chi cuadrado y el estadístico exacto de Fisher

**Toma de decisión:**

No existe una asociación estadísticamente significativa  $p > 0.05$ , y se concluye que “no existe relación entre la mordida cruzada posterior unilateral y hábitos bucales deletéreos según género en niños de 3 a 5 años de edad en la provincia de Lima, Lima 2021”.

**4.2. Discusión**

Este estudio buscó “Establecer la relación de mordida cruzada posterior unilateral y hábitos bucales deletéreos en niños de 3 a 5 años de edad en la provincia de Lima, Lima 2021”, y se evidenció que respecto a la mordida cruzada posterior unilateral y hábitos deletéreos en niños se observa que de los 51 (25.1%) niños que tiene mordida cruzada posterior unilateral, 29 (56.9%) presentan el hábito de succión no nutritiva, 27 (52.9%) presentan onicofagia, 18 (35.3%) presentan respiración bucal y 5 (9.8%) presentan deglución atípica; así mismo, la significancia bilateral de la prueba de Chi cuadrado y el estadístico exacto de Fisher fueron de 0.097 y 0.107 ( $p > 0.05$ ) respectivamente para el hábito de succión no nutritiva, de 0.450 y 0.486 ( $p > 0.05$ ) para el hábito de respiración bucal, de 0.094 y 0.104 ( $p > 0.05$ ) para el hábito de onicofagia, y de 0.531 y 0.629 ( $p > 0.05$ ) para el hábito de deglución atípica; resultados similares a los encontrado por **Sinche (2022)** donde el 1.7% representa la mordida cruzada posterior unilateral y el 31.7% presenta el hábito de respiración bucal, no se halló relación estadísticamente significativa entre mordida cruzada posterior unilateral y costumbres deletéreos (8).

Siendo diferente a lo encontrado por **Brossard (2023)** quienes encontraron que existe correlación entre las dos variables alteraciones dentales y el tipo de hábito  $p = < 0.05$ , esta diferencia se debe a que la cifra de maloclusión se incrementa con la edad y el estudio está orientado a la evaluación de un grupo de niños desde 6 hasta los 12 años (9).

**Monteagudo et al. (2024)**) encontró que la maloclusión con menor frecuencia es la mordida cruzada posterior con 4% y el hábito con mayor frecuencia es el empuje lingual según edad (10) y las diferencias también se debe a que evaluaron niños de 6 a 11 años.

**El estudio de Pozo (2021)** obtuvo como resultado que la mordida cruzada posterior se presenta con menor frecuencia de 10% y 56% de protracción lingual es el hábito bucal con mayor frecuencia según sexo (11) resultados que difieren con este estudio puesto que evaluaron niños de cinco a diez años.

**El estudio de Bermeo (2023)** encontraron La prevalencia global de los hábitos deletéreos orales en niños y adolescentes va del 15.6% al 100% (12), además se evaluó en diferentes grupos etarios.

Con respecto al estudio de **Miranda (2023)** sobre la prevalencia de hábitos bucales en dentición primaria en niños de 3 a 5 años de edad se observó una prevalencia de hábitos bucales en dentición primaria en niños detectando un 45.7%. y por sexo, la prevalencia fue similar entre niños 43.4% y niñas 47.8%, no se encontró una relación entre la presencia de las costumbres orales y el sexo ( $p=0.404$ ) (13).

posterior; similar a la información evidenciada de **Vicente (2021)**) se observó una frecuencia de costumbres bucales en un 38.93% (14). Se evaluaron en niños de siete a doce años.

**Se encontrado por Navarrete et al (2020)** donde el 36% de la población presento mordida cruzada (15) sin embargo no especificaron que tipo de costumbres bucales presentaron los niños de 3 a 9 años que acudieron a la clínica para su tratamiento.

## CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 5.1. Conclusiones

#### Primera:

No existe conexión entre la presencia de mordida cruzada posterior unilateral y hábitos bucales deletéreos en niños de 3 a 5 años de edad en la provincia de Lima, Lima 2021, el cual se evidencia por la significancia bilateral de la prueba de Chi cuadrado y el estadístico exacto de Fisher fueron de 0.097 y 0.107 ( $p>0.05$ ) respectivamente para el hábito de succión no nutritiva, de 0.450 y 0.486 ( $p>0.05$ ) para el hábito de respiración bucal, de 0.094 y 0.104 ( $p>0.05$ ) para el hábito de onicofagia, y de 0.531 y 0.629 ( $p>0.05$ ) para el hábito de deglución atípica.

#### Segunda:

Se identificó que un total de 51 niños de 3 a 5 años (25.1%) presentaron mordida cruzada posterior unilateral.

#### Tercera:

Se identificó que los hábitos bucales deletéreos más frecuentes en niños de 3 a 5 años niños fue la succión nutritiva en 95 niños (46.8%), seguido por la onicofagia en 87 niños (42.9%), respiración bucal en 63 niños (31.0%) y deglución atípica en 25 niños (12.3%).

#### Cuarta:

No existe vínculo entre la mordida cruzada posterior unilateral y hábitos bucales deletéreos según fase etaria en niños de 3 a 5 años en la provincia de Lima, Lima 2021; el cual se evidencia por la significancia bilateral de la prueba de Chi cuadrado y el estadístico exacto de Fisher, **para la fase etaria de 3 años** fueron de 1.00 y 1.00 ( $p>0.05$ ) respectivamente para el hábito de succión no nutritiva, de 0.306 y 0.546 ( $p>0.05$ ) para el hábito de respiración bucal, de 0.719

y 1.000 ( $p>0.05$ ) para el hábito de onicofagia, y de 0.508 y 1.00 ( $p>0.05$ ) para el hábito de deglución atípica, **para la fase etaria de 4 años** fueron de 0.218 y 0.288 ( $p>0.05$ ) respectivamente para el hábito de succión no nutritiva, de 0.162 y 0.239 ( $p>0.05$ ) para el hábito de respiración bucal, de 0.360 y 0.429 ( $p>0.05$ ) para el hábito de onicofagia, y de 0.059 y 0.070 ( $p>0.05$ ) para el hábito de deglución atípica y **para la fase etaria de 5 años** fueron de 0.069 y 0.082 ( $p>0.05$ ) respectivamente para el hábito de succión no nutritiva, de 0.593 y 0.517 ( $p>0.05$ ) para el hábito de respiración bucal, de 0.353 y 0.104 ( $p>0.05$ ) para el hábito de onicofagia, y de 0.528 y 0.628 ( $p>0.05$ ) para el hábito de deglución atípica.

La mordida cruzada posterior unilateral con mayor frecuencia se presenta en la fase etaria de 5 años en 26 niños (12.81%), seguido por la fase ataría de 4 años se presenta en 23 niños (11.33%) y en la fase etaria de 3 años se presenta en 2 niños (0.99%).

#### **Quinta:**

No existe enlace entre la mordida cruzada posterior unilateral y hábitos bucales deletéreos según sexo en niños de 3 a 5 años en la provincia de Lima, Lima 2021; el cual se evidencia por la significancia bilateral de la prueba de Chi cuadrado y el estadístico exacto de Fisher, **para el sexo masculino** fueron de 0.368 y 0.428 ( $p>0.05$ ) respectivamente para el hábito de succión no nutritiva, de 0.158 y 0.139 ( $p>0.05$ ) para el hábito de respiración bucal, de 0.162 y 0.186 ( $p>0.05$ ) para el hábito de onicofagia, y de 0.454 y 0.606 ( $p>0.05$ ) para el hábito de deglución atípica y **para el sexo femenino** fueron de 0.123 y 0.148 ( $p>0.05$ ) respectivamente para el hábito de succión no nutritiva, de 0.895 y 1.000 ( $p>0.05$ ) para el hábito de respiración bucal, de 0.267 y 0.300 ( $p>0.05$ ) para el hábito de onicofagia, y de 0.145 y 0.174 ( $p>0.05$ ) para el hábito de deglución atípica;

La mordida cruzada posterior unilateral con más frecuencia presente en el sexo femenino en 34 niños (16.75%) y en el sexo masculino presente en 17 niños (8.37%).

## **5.2. Recomendaciones**

### **Primera:**

Se recomienda a la directiva del centro comercial La chacra de Cajamarquilla, en colaboración con los profesionales de la salud, realizar evaluaciones preventivas para identificar prácticas bucodentales perjudiciales. Este enfoque proactivo facilita la intervención oportuna y ayuda a prevenir la aparición de maloclusiones.

### **Segunda:**

Se recomienda a los padres para que soliciten consultas odontológicas exhaustivas para sus hijos, lo que facilita la elaboración de planes de tratamiento adaptados a cada caso. Este enfoque proactivo garantiza que cualquier problema dental se aborde con prontitud y eficacia.

### **Tercera:**

Se propone a los profesionales de la salud que deben priorizar la implementación de medidas preventivas estableciendo programas de atención, realizando charlas informativas y educando a los padres sobre prácticas nocivas como hábitos bucales deletéreos, además de brindar información sobre tratamientos interceptivos.

### **Cuarta:**

Se sugiere que los futuros investigadores realicen estudios que incluyan a una población más amplia dentro de la provincia de Lima; incluyendo un análisis de la maloclusión en el plano sagital, plano transversal y plano vertical, tanto la maloclusión dental como la esquelética, utilizando radiografías cefalométricas para una evaluación exhaustiva.

## REFERENCIAS

1. Segura N, Medrano J, Moreira F, Segura N, Terán S. Prevalencia de mordida cruzada en pacientes de la Clínica Estomatológica Artemio Mastrapa. ccm [Internet]. 2017;21(2):468-478. [Consultado el 22 de agosto de 2021]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1560-43812017000200012&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812017000200012&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
2. Cáceres SM, Gurrola B, CasasaAdán. A simetría mandibular con mordida cruzada posterior unilateral derecha. Rev Dentista y Paciente [Internet]. 2017; 15(2):1-20. [Consultado el 22 de agosto de 2021]. Disponible en: <https://dentistaypaciente.com/calidad-y-direccion-112.html>
3. Beraud DI, Sánchez MA, Murrieta JF, Mendoza VM. Prevalencia y factores de riesgo de mordida cruzada posterior en niños de 4 – 9 años de edad en la ciudad Nezahualcóyotl. Rev Med. Hosp. Infant. Mex.[Internet]. 2004;61(2):141-148. [Consultado el 22 de agosto de 2021]. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-11462004000200005](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-11462004000200005)
4. Del Piñal I, Molinero P, Torres L, Bartolomé B. Tratamiento precoz de la mordida cruzada posterior unilateral en el paciente infantil. Rev. Cient. Dent. [Internet]. 2015;12(3):41-48. [Consultado el 20 de agosto de 2021]. Disponible en: <https://coem.org.es/pdf/publicaciones/cientifica/vol13num1/7TratamientoPrecoz.pdf>
5. León J, Carvajal Y, Pérez N, Rodríguez O. Hábitos bucales deformantes y su posible influencia sobre el plano pós-lacteo en niños con dentición temporal. Rev. Med. [Internet]. 2014;20(1):1-20. [Consultado el 20 de agosto de 2021]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/mediciego/mdc-2014/mdcs141h.pdf>

6. Herrero Y, Arias Y. Hábitos bucales deformantes y su relación etiológica con las maloclusiones. Rev. Multimed [Internet]. 2019;23(3):580-591. [Consultado el 20 de agosto de 2021]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mmed/v23n3/1028-4818-mmed-23-03-580.pdf>
7. Araujo AKR, Coelho PM, Tavares M, Soares AF, Morais L. Relación entre mordida cruzada posterior unilateral y hábitos bucales deletéreos en preescolares de un municipio del sudoeste del Bahía. Rev. Odonto. Latinoamericana [Internet]. 2019;9(1):39-47. [Consultado el 20 de agosto de 2021]. Disponible en: <https://www.revistaodontopediatria.org/ediciones/2019/1/art-5/>
8. Sinche CJ. Hábitos bucales y su relación con las maloclusiones en tiempo de pandemia en niños del nivel inicial de la IEI N° 011520 Lima 2022. [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista]. Lima: Universidad Alas Peruanas; 2022. Disponible en: [Tesis\\_Hábitos bucales y su relación\\_Maloclusiones en tiempos de pandemia\\_Niños nivel inicial de la IEI N° 011520 Lima 2022.pdf \(uap.edu.pe\)](https://www.uap.edu.pe/tesis/habitos-bucales-y-su-relacion-maloclusiones-en-tiempos-de-pandemia-niños-nivel-inicial-de-la-ie-i-n-011520-lima-2022.pdf)
9. Brossard L. Prevalencia de maloclusiones y hábitos bucales deformantes en escolares de 6 a 12 años. Rev. En OdontoSantiago [Internet]. 2023;1(2):1-14. [Consultado el 15 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://odontosantiago2023.sld.cu/index.php/odontosantiago/2023/paper/view/257/164>
10. Monteagudo E, Collazo L. Prevalencia de maloclusiones y hábitos bucales deformantes en escolares de 6-11 años. En XXXII FCENCM [Internet]. 2024;1(1):1-14. [Consultado el 16 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://forumcencm.sld.cu/index.php/fcemcm2024/2024/paper/view/16/8>

11. Pozo YB. Hábitos bucales deformantes y maloclusiones en escolares del Seminternado Rubén Martínez Villena. II Jornada internacional y presencial MEF. [Internet]. 2023;1(1):1-10. [Consultado el 28 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://mefavila.sld.cu/index.php/MefAvila2023/2023/paper/download/701/518>
12. Bermeo JJ. Hábitos deletéreos orales. revisión bibliográfica. Universidad Uniandes [Internet]. 2024; 1(1):1-37. [Consultado el 28 de febrero del 2025]. Disponible en: <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/17913>
13. Miranda JG. Hábitos perniciosos en niños de la Clínica de Estomatología Pediátrica de Fes Iztacala. [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista]. Los Reyes de Iztacala: Universidad Nacional Autónoma de México; 2023. Disponible en: <https://ru.dgb.unam.mx/bitstream/20.500.14330/TES01000846644/3/0846644.pdf>
14. Vicente NP. Frecuencia de hábitos orales y alteraciones dentoalveolares en pacientes del servicio de Odontopediatría de la Universidad Peruana Cayetano Heredia 2015-2020. [Tesis para optar el título de especialista en Odontopediatría]. Lima: Universidad Cayetano Heredia; 2021. Disponible en: [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/10068/Frecuencia\\_VicenteRamos\\_Nadia.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/10068/Frecuencia_VicenteRamos_Nadia.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
15. Navarrete NE, Pita MA. Factores relacionados con maloclusiones en niños ecuatorianos de 3-9 años de edad. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2020;57(2): .[Consultado el 1 de marzo de 2025]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75072020000200009&lng=es.Epub](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072020000200009&lng=es.Epub) 13-Jul-2020.

16. Quispe AG. Prevalencia de maloclusiones según los planos transversal, sagital y vertical en varones y mujeres de la asociación Civil Educativa Saco Oliveros de 11 a 16 años de edad, mediante el análisis de Ackerman-Proffit en el año 2018. [Tesis para optar el título Profesional de Cirujano Dentista]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2018. Disponible en: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/9634/Quispe\\_la.pdf?sequence=1](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/9634/Quispe_la.pdf?sequence=1)
17. Suque AE, Maloclusiones sagitales y transversales (mordida cruzada anterior y posterior) en preescolares de 4 y 5 años: Análisis comparativo de los niños que han lactado de forma natural y artificial, en las Escuelas Fiscales del Comité del Pueblo-Quito. [Tesis para optar el título de Odontóloga]. Quito: Universidad Central del Ecuador; 2016. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/7739/1/T-UCE-0015-382.pdf>
18. Diéguez M. Aplicación de la ortopantomografía al estudio de la simetría del desarrollo mandibular en niños con mordida cruzada unilateral. [Tesis para optar al grado de doctor]. España: Universidad Complutense de Madrid; 2012 Disponible en: <https://eprints.ucm.es/14935/1/T33641.pdf>
19. Jiménez V, González E, Contasti G. Influencia de mordida cruzada posterior unilateral en el crecimiento mandibular. Rev. Latin. de ortod. Y odont. [Internet]. 2006; 2(4) :1-9. [Consultado el 20 de agosto de 2021]. Disponible en: <https://www.ortodoncia.ws/publicaciones/2006/art-12/>
20. Álvarez I, Blanco A, Espino Y, Morera A, Macías A. Efectividad de la Intervención en niños de 5 a 11 años portadores de hábitos bucales deformantes. Rev. Nac. Odontol. [Internet]. 2017;13(25):6-13. [Consultado el 20 de agosto de 2021]. Disponible en: <https://revistas.ucc.edu.co/index.php/od/article/view/1884>

21. Ocampo A, Johnson N, Lema MC. Hábitos Orales comunes. Rev. Nac. Odontol. [Internet]. 2014;57(4):39-197. [Consultado el 20 de agosto de 2021]. Disponible en: <https://revistas.ucc.edu.co/index.php/od/article/view/434/435>
22. Giraldo N, Olarte M, Ossa JE, Parra MA, Tobón FE, Agudelo Suárez AA. Características de la Oclusión en respiradores bucales de 6 a 12 años de la clínica del niño en la facultad de Odontología de la Universidad de Antioquia. Rev. Nac. Odontol. [Internet]. 2015;11(20):21-28. [Consultado el 20 de agosto de 2021]. Disponible en: <https://revistas.ucc.edu.co/index.php/od/article/view/759/890>
23. Solís ME, Succión digital: repercusión y tratamiento. Rev. Odontol Pediatr. [Internet]. 2018;17(1):42-51. [Consultado el 20 de agosto de 2021]. Disponible en: <http://www.op.spo.com.pe/index.php/odontologiapediatica/article/view/21>
24. Restrepo CC. Tratamiento de succión digital en niños. Rev CES Odontol. [Internet]. 2009;22(2):67-75. [Consultado el 20 de agosto de 2021]. Disponible en: <https://revistas.ces.edu.co/index.php/odontologia/article/view/269>
25. Benitez JM. Modificación conductual en un caso de onicofagia. Rev. ADM. [Internet]. 2013;70(3):151-153. [Consultado el 20 de agosto de 2021]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2013/od133h.pdf>
26. Castro D, Hábitos deformantes de la maloclusión prevalentes: relación tipo de maloclusión y tiempo de presentación. [Tesis para optar el título de Licenciado en Estomatología]. Teziutlán, Pue: Benemérita Universidad Autónoma de Puebla; 2022. Disponible en: <https://repositorioinstitucional.buap.mx/server/api/core/bitstreams/dae0e4c4-b0cb-4ce8-883b-ea92345bd95c/content>

27. Invernizzi CR, Valdez L, Caballero CR, Santander M, Benitez P, Cardozo L, Flores , Alcaraz C. Frecuencia de maloclusiones sagitales y transversales en estudiantes de 12 a 18 años de Asunción. Mem. Inst. Investig.[Internet]. 2020;18(3):17-23. [Consultado el 20 de agosto de 2021]. Disponible en: <http://scielo.iics.una.py/pdf/iics/v18n3/1812-9528-iics-18-03-17.pdf>.
28. Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). Metodología de la Investigación. México D.F., México: McGraw-Hill Interamericana.

**ANEXOS**

## Anexo 1: Matriz de consistencia

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO
<p><b>Problema general:</b></p> <p>¿Cuál es la relación de mordida cruzada posterior unilateral y hábitos bucales deletéreos en niños de 3 a 5 años de edad en la provincia de Lima, Lima 2021?</p> <p><b>Problemas específicos</b></p> <p>¿Cuál es la frecuencia de la mordida cruzada posterior unilateral en niños de 3 a 5 años de edad?</p> <p>¿Cuáles son los hábitos bucales más frecuentes en niños de 3 a 5 años de edad?</p> <p>¿Cuál es la relación de mordida cruzada posterior unilateral y hábitos bucales deletéreos en niños según fase etaria de 3 a 5 años de edad?</p> <p>¿Cuál es la relación de mordida cruzada posterior unilateral y hábitos bucales deletéreos según sexo en niños de 3 a 5 años de edad?</p>	<p><b>Objetivo general:</b></p> <p>Establecer la relación de mordida cruzada posterior unilateral y hábitos bucales deletéreos en niños de 3 a 5 años de edad en la provincia de Lima, Lima 2021.</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <p>Identificar la frecuencia de la mordida cruzada posterior unilateral en niños de 3 a 5 años de edad.</p> <p>Identificar los hábitos bucales más frecuentes en niños de 3 a 5 años de edad.</p> <p>Determinar la relación de mordida cruzada posterior unilateral y hábitos bucales deletéreos en niños según fase etaria de 3 a 5 años de edad.</p> <p>Determinar la relación de mordida cruzada posterior unilateral y hábitos bucales deletéreos según sexo en niños de 3 a 5 años de edad.</p> <p>.</p>	<p><b>H<sub>1</sub></b> Existe relación de mordida cruzada posterior unilateral y hábitos bucales deletéreos en niños de 3 a 5 años de edad en la provincia de Lima, Lima 2021.</p> <p><b>H<sub>0</sub></b> No existe relación de mordida cruzada posterior unilateral y hábitos bucales deletéreos en niños de 3 a 5 años de edad en la provincia de Lima, Lima 2021.</p>	<p>Mordida cruzada posterior unilateral.</p> <p>Hábitos bucales.</p>	<p><b>Método de la investigación</b></p> <p>Hipotético-deductivo desarrolló la inducción de ambas variables tomando así la relación de las mismas a través del problema estudiado y la contratación de hipótesis con la realidad, la cual se podrá confirmar o desmentir (27).</p> <p><b>Enfoque de la investigación</b></p> <p>Se aplicó un enfoque cuantitativo, se trató de comprobar la hipótesis propuesta a partir de la recolección de información, procesamiento e interpretación de los datos (27).</p> <p><b>Tipo de investigación</b></p> <p>Investigación tipo básica su objetivo es de incrementar conocimientos teóricos, pero sin contrastarlos con ningún aspecto práctico (27).</p> <p><b>3.4. Diseño de la investigación</b></p> <p>Diseño no experimental, ya que el investigador observa lo que ocurre de forma natural, sin intervenir de manera alguna prospectivo se recolecta información en base a la ficha clínica y</p>

				<p>el cuestionario, de nivel correlacional se relaciona dos variables (27).</p> <p>Transversal, porque la información se obtuvo en un solo momento (27)</p> <p><b>Población y muestra</b></p> <p>La población estuvo conformada por niños de 3 a 5 años de edad que asisten al Centro Comercial “La Chacra de Cajamarquilla” en provincia de Lima.</p> <p>La muestra quedo conformada por 203 niños.</p>
--	--	--	--	--

**Anexo 2:** Instrumento de recolección de datos



**Universidad  
Norbert Wiener**

**“FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS”**

**RELACIÓN ENTRE MORDIDA CRUZADA POSTERIOR UNILATERAL Y  
HÁBITOS BUCALES DELETEREOS EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS DE EDAD EN LA  
PROVINCIA DE LIMA, LIMA 2021**

**Instrucción:** Durante la evaluación de los tipos de maloclusiones, llene la ficha marcando con un aspa (X), cada recuadro correspondiente.

Maloclusión transversal	Categorías		Consideraciones	Si	No
	Mordida Cruzada	Unilateral Bilateral			
Maloclusión transversal	Mordida Cruzada	Unilateral	Cuando los premolares y molares inferiores desbordan lateralmente a los superiores, unilateral o bilateralmente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		Bilateral		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Mordida en Tijera	Unilateral	Cuando las caras palatinas de los molares y premolares superiores contactan con las caras vestibulares de los dientes inferiores.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		Bilateral		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### CUESTIONARIO DE HÁBITOS BUCALES

Encuesta Nro.....

Fecha de evaluación...../...../.....

#### Datos Generales

Edad: 3 años ( ) 4 años ( ) 5 años ( )

Sexo: Masculino Femenino 

**Relación entre Mordida cruzada posterior unilateral y hábitos bucales deletéreos en niños de 3 a 5 años de edad en la provincia de Lima, Lima 2021.**

**Instrucción:** Marque con un aspa (X) la respuesta correcta, y recuerde todas las preguntas es en referencia a su hijo.

Nº		SI	NO
1	¿Su hijo se chupaba el dedo cuando era bebe?		
	¿Actualmente se chupa el dedo?		
	¿Su hijo hace ruido al momento de chuparse el dedo?		
2	¿Su hijo ha usado chupón?		
	¿Actualmente usa el chupón?		
3	¿Su hijo tiene el hábito de succionarse el labio?		
4	¿Su hijo succiona algún objeto?		
5	¿Su hijo duerme con la boca abierta?		
6	¿Su hijo permanece con la boca abierta?		
7	¿Su hijo se muerde las uñas?		
8	¿Su hijo saca la lengua entre los dientes al momento de tomar líquidos o pasar la saliva?		

#### I. Tipo de hábitos (para el operador)

Tipo de habito	Si	No
Habito de succión no nutritiva		
Habito de respirador bucal		
Habito de onicofagia		
Habito de deglución atípica		

## REVALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

### I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Mg. CD. Hamamoto Ichikawa Jessica  
 1.2 Cargo e Institución donde labora: Docente de la Universidad Norbert Wiener  
 1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Cuestionario de hábito bucal.  
 1.4 Autora del Instrumento: Lévano Rodríguez Eva Karina. REVALIDADO por Justo Ureta Elcida Olga  
 1.5 Título de la Investigación: "Relación entre mordida cruzada posterior unilateral y hábitos bucales deletéreos en niños de 3 a 5 años de edad en la Provincia de Lima, Lima 2021.

### 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)					10	
		<b>A</b>	<b>B</b>	<b>C</b>	<b>D</b>	<b>E</b>

$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1 \times A) + (2 \times B) + (3 \times C) + (4 \times D) + (5 \times E)}{50} = 0.8$$

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:

09 de enero del 2021



Firma y sello

## REVALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

### I. DATOS GENERALES




- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Mg. CD. Antonieta Mercedes Castro Pérez Vargas  
 1.2 Cargo e Institución donde labora: Docente de la Universidad nacional Federico Villarreal  
 1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Cuestionario de hábito bucal.  
 1.4 Autora del Instrumento: Lévano Rodríguez Eva Karina. REVALIDADO por Justo Ureta Elcida Olga  
 1.5 Título de la Investigación: "Relación entre mordida cruzada posterior unilateral y hábitos bucales deletéreos en niños de 3 a 5 años de edad en la Provincia de Lima, Lima 2021."

### 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>

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

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

### IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

APLICABLE

09 de enero del 2021

  
 Mg. C.D. Antonieta Castro Pérez V.  
 ESP. EN ODONTOPEDIATRÍA  
 C.O.R. 4612 - R.N.E. 377

.....  
 Firma y sello

## REVALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

### I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Mg. CD. Ingrid Iturria Reátegui  
 1.2 Cargo e Institución donde labora: Docente de la Universidad Norbert Wiener  
 1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Cuestionario de hábito bucal.  
 1.4 Autora del Instrumento: Lévano Rodríguez Eva Karina. REVALIDADO por Justo Ureta Elcida Olga  
 1.5 Título de la Investigación: "Relación entre mordida cruzada posterior unilateral y hábitos bucales deletéreos en niños de 3 a 5 años de edad en la Provincia de Lima, Lima 2021.

### 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)		-	-	-	3	7
		A	B	C	D	E

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

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:

09 de enero del 2021

  
 Dra. Ingrid Iturria REÁTEGUI  
 Docente Titular  
 .....  
 Firma y sello



## REVALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

### I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Mg. CD. Enna Lucila Garavito Chang  
 1.2 Cargo e Institución donde labora: Docente de la Universidad Norbert Wiener  
 1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Cuestionario de hábito bucal.  
 1.4 Autora del Instrumento: Lévano Rodríguez Eva Karina. REVALIDADO por Justo Ureta Elcida Olga  
 1.5 Título de la Investigación: "Relación entre mordida cruzada posterior unilateral y hábitos bucales deletéreos en niños de 3 a 5 años de edad en la Provincia de Lima, Lima 2021.

### 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)					8	2
		A	B	C	D	E

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

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:

12 de Julio del 2021

Firma y sello

### Anexo 3: Aprobación del Comité de Ética



#### COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA PARA LA INVESTIGACIÓN

#### CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 29 de marzo de 2023

Investigador(a)  
Elsida Olga Justo Ureta  
**Exp. N°: 0225-2023**

---

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: “RELACIÓN ENTRE MORDIDA CRUZADA POSTERIOR UNILATERAL Y HÁBITOS BUCALES DELETEREOS EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS DE EDAD EN LA PROVINCIA DE LIMA, LIMA 2021” **Versión 02** con **fecha 19/03/2023**.
- Formulario de Consentimiento Informado **Versión 01** con **fecha 31/10/2022**.

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Elside Olga Justo Ureta 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**



Avenida República de Chile N°432. Jesús María  
Universidad Privada Norbert Wiener  
Teléfono: 706-5555 anexo 3290 Cel. **981-000-698**  
Correo: [comite.etica@uwieneredu.pe](mailto:comite.etica@uwieneredu.pe)



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD  
CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 20 de marzo de 2025

Investigador(a)  
Elsida Olga Justo Ureta  
Exp. N°: 0225-2023

De mi consideración:

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

- Protocolo titulado: "RELACIÓN ENTRE MORDIDA CRUZADA POSTERIOR UNILATERAL Y HÁBITOS BUCALES DELETEREOS EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS DE EDAD EN LA PROVINCIA DE LIMA, LIMA 2021" **Versión 02** con **fecha 19/03/2023**.
- Formulario de Consentimiento Informado **Versión 01** con fecha **31/10/2022**

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Elside Olga Justo Ureta.

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. (29 de marzo de 2023)
2. **Toda enmienda o adenda** se deberá presentar al CIEIC-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
3. Si aplica, la **Renovación** de aprobación del proyecto de investigación deberá iniciarse treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento, con su respectivo informe de avance.
4. Se brinda la **extensión de vigencia** de la presente constancia por un periodo no mayor a **6 meses** iniciando a **partir de 20 de marzo de 2025**

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

Atentamente,

Raúl Antonio Rojas Ortega  
Presidente



Comité Institucional de Ética e Integridad Científica  
UPNW



**Anexo 4** Carta de presentación

Lima, 30 de setiembre del 2021

Solicito: Carta de Presentación para recolectar  
datos (tesis de pregrado)

Dra.  
Brenda Vergara Pinto  
DIRECTORA  
E.A.P de Odontología  
Universidad Norbert Wiener

Presente.-

De mi mayor consideración:

Yo, Elsida Olga Justo Ureta estudiante del "TALLER DE TESIS" de la Escuela Académico Profesional de Odontología de la Universidad Norbert Wiener, con código N° 2015200409, solicito una carta de presentación a nombre de Juana Lucila Vera Núñez de Borquez con grado académico superior y cargo de Presidenta del Centro Comercial La Chacra de Cajamarquilla ubicado en la Av. C. Calle "B" Mz. K Lte. 01 Urb. Huerta Granja el Allyu Cajamarquilla Lurigancho-Chosica, con la finalidad de acceder a mencionada institución para recolectar datos de mi proyecto de tesis titulado "Relación entre mordida cruzada posterior unilateral y hábitos bucales deletéreos en niños de 3 a 5 años de edad en la Provincia de Lima, Lima 2021" y con ello obtener el título de Cirujano Dentista cuyo objetivo general es: Determinar la relación de mordida cruzada posterior unilateral y hábitos bucales deletéreos en niños de 3 a 5 años de edad en la Provincia de Lima, Lima 2021.

El asesor de la respectiva investigación es la: Dra. Jacqueline Céspedes Porras

Atentamente,



---

Elsida Olga Justo Ureta  
40870627

Lima, 30 de septiembre del 2021

**Carta N°455-029-09-2021-DFCS-UPNW**

*Sra. Juana Lucila Vera Núñez  
Presidenta  
Centro Comercial "La Chacra de Cajamarquilla"  
Lima*

Presente. -

De mi consideración

Es grato dirigirme a Usted para expresarle mi cordial saludo y a la vez presentarle a la Srta. Elcida Olga Justo Ureta, con DNI N°40870627, con código a 2015200409, Bachiller de la EAP de Odontología de la Universidad Norbert Wiener, quien solicita acceder a su institución para recolectar sus datos con la finalidad de desarrollar su proyecto de investigación titulado "Relación entre mordida cruzada posterior unilateral y hábitos bucales deletéreos en niños de 3 a 5 años de edad en la provincia de Lima, Lima 2021", por lo que le agradeceré su gentil atención al presente.

Sin otro en particular, me despido.

Atentamente,



*Enrique León Soria*  
Decano  
Facultad de Ciencias de la Salud  
Universidad Privada Norbert Wiener S.A.

## Anexo 5: Consentimiento Informado

### UNIVERSIDAD NORBERT WIENER ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

#### RELACIÓN ENTRE MORDIDA CRUZADA POSTERIOR UNILATERAL Y HÁBITOS BUCALES DELETEREOS EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS DE EDAD EN LA PROVINCIA DE LIMA, LIMA 2021 CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente investigación es conducido(a) por: Elsida Olga Justo Ureta Bachiller de Odontología de la Universidad Norbert Wiener. El objetivo de este estudio es determinar la relación de mordida cruzada posterior unilateral y hábitos bucales deletéreos en niños de 3 a 5 años de edad en la Provincia de Lima, Lima 2021. La investigación consistirá en llamar a cada niño y ubicarlo en frente del examinador, de pie y con la cabeza levemente erguida hacia atrás e inmediatamente se realizará la evaluación clínica intraoral para identificar la presencia de mordida cruzada posterior unilateral, así también se realizará la evaluación extraoral de las uñas y manos para determinar si el niño se muerde las uñas o si presenta el hábito de succión digital. La participación en este estudio es **estrictamente voluntaria**. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación, de conformidad a lo establecido en la Ley N° 29733 ("Ley de Protección de Datos Personales"), y su Reglamento, Decreto Supremo N° 003-2013-JUS. Estos datos serán almacenados en la Base de Datos del investigador. Asimismo, usted puede modificar, actualizar o eliminar, según crea conveniente, sus datos en el momento que desee. Se garantiza la confidencialidad de los datos obtenidos.

Si tiene alguna duda sobre este estudio, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del estudio en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parece incómoda, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

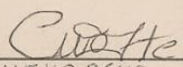
Usted no tendrá ningún gasto y también no recibirá retribución en dinero por haber participado del estudio. Los datos finales le serán comunicados al finalizar el estudio.

Desde ya le agradezco su participación.

Mediante el presente documento  
yo.....CYNTHIA MILAGROS MONDRAGON TENORIO.....  
..... Identificado(a) con DNI...45432648..., acepto participar voluntariamente en este estudio, conducido por Elsida Olga Justo Ureta, del cual he sido informado(a) el objetivo y los procedimientos. Además acepto que mis Datos Personales sean tratados para el estudio, es decir, el investigador podrá realizar las acciones necesarias con estos (datos) para lograr los objetivos de la investigación.

Entiendo que una copia de este documento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido.

Firmo en señal de conformidad:

  
DNI:....45432648..  
Fecha: ..11.10.61.2022.....  
Investigador: Elsida Olga Justo Ureta  
Teléfono celular: 966593065  
Correo electrónico: [olgauj@hotmail.com](mailto:olgauj@hotmail.com)

## Anexo 6: Asentimiento Informado

### UNIVERSIDAD NORBERT WIENER ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

#### RELACIÓN ENTRE MORDIDA CRUZADA POSTERIOR UNILATERAL Y HÁBITOS BUCALES DELETEREOS EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS DE EDAD EN LA PROVINCIA DE LIMA, LIMA 2021 ASENTIMIENTO INFORMADO

La presente investigación es conducido(a) por: Elsida Olga Justo Ureta Bachiller de Odontología de la Universidad Norbert Wiener. El objetivo de este estudio es determinar la relación de mordida cruzada posterior unilateral y hábitos bucales deletéreos en niños de 3 a 5 años de edad en la Provincia de Lima, Lima 2021. La investigación consistirá en llamar a cada niño y ubicarlo en frente del examinador, de pie y con la cabeza levemente erguida hacia atrás e inmediatamente se realizará la evaluación clínica intraoral para identificar la presencia de mordida cruzada posterior unilateral, así también se realizará la evaluación extraoral de las uñas y manos para determinar si el niño se muerde las uñas o si presenta el hábito de succión digital. La participación en este estudio es **estrictamente voluntaria**. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación, de conformidad a lo establecido en la Ley N° 29733 ("Ley de Protección de Datos Personales"), y su Reglamento, Decreto Supremo N° 003-2013-JUS. Estos datos serán almacenados en la Base de Datos del investigador. Asimismo, usted puede modificar, actualizar o eliminar, según crea conveniente, sus datos en el momento que desee. Se garantiza la confidencialidad de los datos obtenidos.

Si tienes alguna duda sobre este estudio, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puedes retirarte del estudio en cualquier momento sin que eso te perjudique en alguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista te parecen incómodas, tienes derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

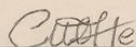
No tendrás ningún gasto y tampoco no recibirás retribución en dinero por haber participado del estudio. Los datos finales le serán comunicados a tu apoderado al finalizar el estudio.

Desde ya le agradezco tu participación.

Mediante el presente documento yo, LIONEL ALEXANDRO TREJO MONDRAGON identificado(a) con DNI. 90010337, con 4 años y 9 meses de edad, acepto participar voluntariamente en este estudio, conducido por Elsida Olga Justo Ureta. Es de mi conocimiento y de mi apoderado SYNTHIA MILAGROS MONDRAGON TENORIO tanto el objetivo como los procedimientos del estudio. Además, acepto que mis Datos Personales sean tratados por el investigador, o sea, podrá realizar las acciones necesarias con estos (datos) para lograr los objetivos de la investigación.

Entiendo que una copia de este documento le será entregado a mi apoderado, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido.

Firmo en señal de conformidad:



DNI: 45432578

Fecha: 11/06/2022

Investigador: Elsida Olga Justo Ureta

Teléfono celular: 966593065

Correo electrónico: olgauj@hotmail.com

**Anexo 7: Constancia de desarrollo****Asociación de Comerciantes "La Chacra de Cajamarquilla"**

Fundada el 28 de Setiembre 2013 - Inscrita de Registro Publico en Ficha 13125197  
Av. C. Calle "B" Mz. K Lote 01 Urb. Huertas Granja El Ayllu Cajamarquilla Lurigancho - Chosica  
R.U.C.: 20555807407

Lima, 7 de febrero del 2025

**CONSTANCIA DE DESARROLLO DE RECOLECCION DE DATOS**

Dra.

Brenda Vergara Pinto

DIRECTORA

E.A.P. de Odontología

Universidad Norbert Wiener

Presente

De mi mayor consideración:

Yo, Luciano Veliz Quispe, identificado con el numero de DNI 06564484, Presidente del la Asociación de Comerciantes la Chacra de Cajamarquilla, ubicado en la Av. C calle B Mz. K lote 01, Urbanización Huerta Granja el Ayllu Cajamarquilla Lurigancho-Chosica, hago constar que el desarrollo de recolección de datos con fines académicos y de investigación del proyecto de tesis titulado " Relación entre mordida cruzada posterior unilateral y hábitos bucales deletéreos en niños de 3 a 5 años de edad en la Provincia de Lima, LIMA 2021", se realizó en las instalaciones del Centro Comercial "La Chacra de Cajamarquilla" a cargo de la bachiller Elcida Olga Justo Ureta de la Escuela Académico Profesional de Odontología de la Universidad Norbert Wiener, con DNI N° 40870627, y código N° 2015200409, dicha recolección de datos consistió en evaluar a los niños de 3 a 5 años de edad que ingresaron acompañados de sus padres o apoderados a este Centro Comercial.

Atentamente

.....  
LUCIANO VELIZ QUISPE  
DNI N° 06564484  
PRESIDENTE

## Anexo 8: Informe de Turnitin

### Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

**Tesis**

AUTOR

**Elsida Justo**

RECuento DE PALABRAS

**9683 Words**

RECuento DE CARACTERES

**51396 Characters**

RECuento DE PÁGINAS

**45 Pages**

TAMAÑO DEL ARCHIVO

**373.0KB**

FECHA DE ENTREGA

**Sep 4, 2025 11:58 PM GMT-5**

FECHA DEL INFORME

**Sep 5, 2025 12:00 AM GMT-5**

#### ● 12% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 11% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 7% Base de datos de trabajos entregados
- 4% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

#### ● Excluir del Reporte de Similitud

- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)

Fotografías







## ● 12% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 11% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 7% Base de datos de trabajos entregados
- 4% 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	5%
2	<b>repositorio.uap.edu.pe</b> Internet	<1%
3	<b>repositorio.unap.edu.pe</b> Internet	<1%
4	<b>Universidad Wiener on 2025-07-04</b> Submitted works	<1%
5	<b>docta.ucm.es</b> Internet	<1%
6	<b>Submitted on 1687227162324</b> Submitted works	<1%
7	<b>ojs.unifor.br</b> Internet	<1%
8	<b>repositorio.uladech.edu.pe</b> Internet	<1%