

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

Escuela Académico Profesional de Odontología

Tesis

**Relación entre hábitos orales y alteraciones  
dentoalveolares en escolares de nivel secundaria,  
Lima, 2022**

Brenda Mabel Alvarado Valencia  
Estefani Valverde Castañeda  
Jose Gabriel Yance Izquierdo

Para optar el Título Profesional de  
Cirujano Dentista

Huancayo, 2024

Repositorio Institucional Continental  
Tesis digital



Esta obra está bajo una Licencia "Creative Commons Atribución 4.0 Internacional" .

**INFORME DE CONFORMIDAD DE ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE  
INVESTIGACIÓN**

**A** : Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud  
**DE** : Janet Erika Vargas Motta  
Asesor de trabajo de investigación  
**ASUNTO** : Remito resultado de evaluación de originalidad de trabajo de investigación  
**FECHA** : 14 de Julio de 2024

Con sumo agrado me dirijo a vuestro despacho para informar que, en mi condición de asesor del trabajo de investigación:

**Título:**

Relación entre Hábitos Orales y Alteraciones Dentoalveolares En Escolares De Nivel Secundaria, Lima 2022

**Autor:**

Brenda Mabel Alvarado Valencia – EAP. Odontología  
Estefani Valverde Castañeda –EAP. Odontología  
Jose Gabriel Yance Izquierdo –EAP. Odontología

Se procedió con la carga del documento a la plataforma "Turnitin" y se realizó la verificación completa de las coincidencias resaltadas por el software dando por resultado 8 % de similitud sin encontrarse hallazgos relacionados a plagio. Se utilizaron los siguientes filtros:

- Filtro de exclusión de bibliografía SI  NO
- Filtro de exclusión de grupos de palabras menores  
Nº de palabras excluidas : **40** SI  NO
- Exclusión de fuente por trabajo anterior del mismo estudiante SI  NO

En consecuencia, se determina que el trabajo de investigación constituye un documento original al presentar similitud de otros autores (citas) por debajo del porcentaje establecido por la Universidad Continental.

Recae toda responsabilidad del contenido del trabajo de investigación sobre el autor y asesor, en concordancia a los principios expresados en el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI y en la normativa de la Universidad Continental.

Atentamente,



Asesor de trabajo de investigación

## DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA

El presente documento tiene por finalidad declarar adecuada y explícitamente el aporte de cada autor en la elaboración del trabajo de investigación:

**Título:**

Relación entre Hábitos Orales y Alteraciones Dentoalveolares En Escolares De Nivel Secundaria, Lima 2022.

Yo: Brenda Mabel Alvarado Valencia – EAP. Odontología.

Yo: Estefani Valverde Castañeda – EAP. Odontología.

Yo: Jose Gabriel Yance Izquierdo – EAP. Odontología

Declaro bajo juramento:

1. El trabajo de investigación es de mi autoría, dado que he participado en la ideación del problema, recolección de datos, elaboración y aprobación final del trabajo de investigación.
2. El trabajo de investigación no ha sido plagiado ni total ni parcialmente, para la cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas, por lo que no atenta contra derechos de terceros.
3. El trabajo de investigación es original e inédito, y no ha sido realizado, desarrollado o publicado, parcial ni totalmente, por terceras personas naturales o jurídicas. No incurre en autoplagio; es decir, no fue publicado ni presentado de manera previa para conseguir algún grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados son reales, pues no son falsos, duplicados, ni copiados, por consiguiente, constituyen un aporte significativo para la realidad estudiada.

De identificarse fraude, falsificación de datos, plagio, información sin cita de autores, uso ilegal de información ajena, falta de probidad académica, asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a las acciones legales pertinentes.

14 de Julio de 2024



---

Firma  
Brenda Mabel Alvarado Valencia



---

Firma  
Estefani Valverde Castañeda



---

Firma  
Jose Gabriel Yance Izquierdo

## Tesis

### INFORME DE ORIGINALIDAD

<b>8%</b>	<b>8%</b>	<b>3%</b>	<b>2%</b>
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

### FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>repositorio.upch.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>2</b>	<b>www.congresoahuahua2.gob.mx</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>3</b>	<b>www.op.spo.com.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>4</b>	<b>repositorio.ucv.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>repositorio.utesup.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>7</b>	<b>www.dspace.uce.edu.ec</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>8</b>	<b>repositorio.udh.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>9</b>	<b>repositorio.unheval.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>

10	<a href="https://repositorio.uigv.edu.pe">repositorio.uigv.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
11	Submitted to Universidad Carlos III de Madrid Trabajo del estudiante	1%
12	<a href="https://docslide.us">docslide.us</a> Fuente de Internet	1%

Excluir citas      Activo  
Excluir bibliografía      Activo

Excluir coincidencias < 40 words

## **Dedicatoria**

A nuestras familias, por el apoyo, para cumplir  
nuestras metas.

*Los autores.*

## **Agradecimientos**

A la Facultad de Odontología de la Universidad Continental, por permitirnos desarrollar la presente investigación y alcanzar nuestra meta.

A la Dra. Janet Erika Vargas Motta, por todo el apoyo que nos brindó durante el desarrollo del presente trabajo, por su paciencia y consejos.

A los directores y coordinadores de las instituciones educativas, los cuales nos brindaron todas las facilidades para desarrollar la investigación.

Los autores.

## Índice

Dedicatoria .....	vi
Agradecimientos.....	vii
Índice.....	viii
Índice Tablas .....	x
Resumen.....	xi
Abstract .....	xii
Introducción .....	xiii
Capítulo I Planteamiento del Estudio.....	14
1.1. Delimitación de la Investigación .....	14
1.1.1. Delimitación Territorial .....	14
1.1.2. Delimitación Temporal .....	14
1.1.3. Delimitación Conceptual.....	14
1.2. Planteamiento del Problema .....	14
1.3. Formulación del Problema.....	15
1.3.1. Problema General .....	15
1.3.2. Problemas Específicos .....	15
1.4. Objetivos .....	15
1.4.1. Objetivo General.....	15
1.4.2. Objetivos Específicos.....	15
1.5. Justificación.....	16
1.5.1. Justificación Práctica .....	16
Capítulo II Marco Teórico .....	17
2.1. Antecedentes del Problema.....	17
2.1.1. Antecedentes Internacionales .....	17
2.1.2. Antecedentes Nacionales .....	19
2.2. Bases Teóricas.....	21
2.2.1. Hábitos Orales .....	21
2.2.2. Alteraciones Dentoalveolares.....	22
2.3. Definición de Términos Básicos.....	23
Capítulo III Hipótesis y Variables .....	25
3.1. Hipótesis .....	25
3.1.1. Hipótesis General.....	25
3.1.2. Hipótesis Específicas .....	25
3.2. Identificación de Variables .....	25
3.3. Operacionalización de Variables .....	26
Capítulo IV Metodología.....	27

4.1. Métodos, Tipo y Nivel de la Investigación .....	27
4.1.1. Método de la Investigación .....	27
4.1.2. Tipo de la Investigación .....	27
4.1.3. Alcance de la Investigación.....	27
4.2. Diseño de la Investigación.....	27
4.3. Población y Muestra.....	27
4.3.1. Población .....	27
4.3.2. Muestra.....	28
4.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección y Análisis de Datos.....	29
4.4.1. Técnicas.....	29
4.4.2. Instrumento de Recolección de Datos .....	29
4.4.3. Procedimiento de la Investigación.....	30
4.5. Análisis de Datos.....	31
4.6. Consideraciones Éticas.....	31
Capítulo V Resultados .....	32
5.1. Presentación de Resultados .....	32
5.2. Discusión de Resultados.....	38
Conclusiones .....	40
Recomendaciones.....	41
Referencias Bibliográficas .....	42
Anexos .....	46
Anexo 1. Matriz de Consistencia .....	47
Anexo 2. Documento de Aprobación por el Comité de Ética.....	48
Anexo 3. Consentimiento Informado.....	49
Anexo 4. Permiso Institucional .....	52
Anexo 5. Instrumentos de Recolección de Datos.....	56
Anexo 6. Validación del Instrumento .....	58
Anexo 7. Evidencias Fotográficas.....	67

## Índice Tablas

Tabla 1. Distribución de frecuencias de presencia de hábitos orales .....	32
Tabla 2. Distribución de frecuencias de presencia de alteraciones dentoalveolares.....	32
Tabla 3. Tabla cruzada entre succión digital y apiñamiento dental .....	33
Tabla 4. Tabla cruzada entre succión digital y mordida cruzada anterior/posterior .....	33
Tabla 5. Tabla cruzada entre deglución atípica y maloclusiones .....	34
Tabla 6. Tabla cruzada entre interposición labial y maloclusiones.....	35
Tabla 7. Tabla cruzada entre onicofagia y apiñamiento dental.....	36
Tabla 8. Prueba de hipótesis: relación entre succión digital y apiñamiento dental .....	36
Tabla 9. Prueba de hipótesis: relación entre succión digital y mordida cruzada anterior/posterior .....	37
Tabla 10. Prueba de Hipótesis: Relación entre Deglución atípica y Maloclusiones.....	37
Tabla 11. Prueba de hipótesis: relación entre interposición labial y maloclusiones.....	38

## Resumen

El estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre hábitos orales y alteraciones dentoalveolares en escolares de nivel secundario de dos instituciones educativas privadas de Lima en el 2022. Se utilizó el método científico, la investigación fue de tipo básico, nivel correlacional, y diseño no experimental, observacional, transversal y prospectivo. La población muestral estuvo conformada por 136 estudiantes del nivel secundaria de dos instituciones educativas privadas Jacques Cousteau y Cristiano Pionero de la ciudad de Lima, el muestreo fue probabilístico censal. Se empleó la técnica de la observación y el instrumento una ficha de recolección de datos, también se empleó el odontograma. Los resultados señalan que el hábito oral con más prevalencia es la interposición lingual con 59 %, onicofagia con 51 %, y el menos recurrente fue el Deglución atípica con 10 %. En las alteraciones dentoalveolares se encontró que la maloclusión clase I presenta 59,6 %, apiñamiento dental 46 % y con menor recurrencia fue, mordida cruzada anterior/posterior con 1 %. Se encontró una relación estadísticamente significativa entre algunos hábitos orales y ciertas alteraciones dentoalveolares presentes en la población estudiada, ya que el resultado en la mayoría fue menor que 0,001, lo cual nos permite aceptar la hipótesis planteada.

***Palabras claves:*** hábitos orales, alteraciones dentoalveolares, interposición lingual, onicofagia, deglución atípica, maloclusión, apiñamiento dental, mordida cruzada anterior/posterior.

## **Abstract**

The study aimed to determine the relationship between oral habits and dentoalveolar alterations in secondary school students from two private educational institutions in Lima in 2022. The scientific method was used, the research was of a basic type, correlational level, and non-experimental, observational, cross-sectional and prospective design. The sample population was made up of 136 high school students from two private educational institutions, Jacques Cousteau and Cristiano Pionero in the city of Lima, the sampling was probabilistic census. The observation technique and the instrument a data collection form were used, the odontogram was also used. The results indicate that the most prevalent oral habit is lingual interposition with 59%, onychophagia with 51%, and the least recurrent was atypical swallowing with 10%. In dentoalveolar alterations, it was found that class I malocclusion was 59.6%, dental crowding 46%, and with the lowest recurrence was anterior/posterior crossbite with 1%. A statistically significant relationship was found between some oral habits and certain dentoalveolar alterations present in the population studied, since the result in most of them was less than 0.001, which allows us to accept the hypothesis raised.

**Keywords:** oral habits, dentoalveolar alterations, lingual Interposition, onychophagia, atypical swallowing, malocclusion, dental crowding, anterior/posterior crossbite.

## **Introducción**

Los hábitos se adquieren por persistencia de un mismo ejercicio, primero se aprenden como una acción premeditada que se transforma en inconsciente cuando se arraiga en la rutina (1).

Los hábitos orales que persisten con constancia, frecuencia y duración, alcanzan estar relacionados a alteraciones dentoalveolares. Estos pueden conllevar a la deformación de los dedos, como es el hábito de la succión digital, dificultar el habla y obstaculizar el desarrollo y funcionamiento adecuado de los músculos faciales (2).

Las alteraciones dentoalveolares tienen dos tipos de origen, genéticos y/o ambientales. Los malos hábitos se encuentran en los factores ambientales, estos dañan los tejidos blandos y modifican el crecimiento y desarrollo craneofacial, arriesgando la calidad de vida del individuo (3,4).

La dificultad del manejo de los hábitos nocivos se arraiga en el comienzo, por lo general en la primera infancia, esto provoca que sea más compleja su erradicación, por la poca facultad de entendimiento del niño, esta es la labor más complicada del odontólogo al intentar persuadir al paciente del mal que genera la práctica de algún hábito nocivo, para ello se necesita la participación de los apoderados, mediante motivación y tratamiento oportuno, para prevenir secuelas indeseables (5).

El presente estudio, determinó la relación entre hábitos orales y alteraciones dentoalveolares en escolares de nivel secundario, de primero al quinto grado de secundaria de dos instituciones educativas privadas.

Para obtener los resultados, se utilizó como instrumento una ficha de recolección de datos en la cual se llevó el registro de las alteraciones presentes en boca, así como el llenado de un odontograma.

Los autores.

## **Capítulo I**

### **Planteamiento del Estudio**

#### **1.1. Delimitación de la Investigación**

##### **1.1.1. Delimitación Territorial.**

El estudio se desarrolló en los colegios Jacques Cousteau y Cristiano Pionero, ubicados en la provincia de Lima, ambos del nivel secundaria.

##### **1.1.2. Delimitación Temporal.**

El estudio se ejecutó con los estudiantes matriculados en nivel secundario de las instituciones educativas mencionadas, en diciembre del año 2022.

##### **1.1.3. Delimitación Conceptual.**

El estudio empleó en todo su desarrollo, información sobre la relación entre los diferentes hábitos orales y las posibles alteraciones dentoalveolares que las causan. El marco conceptual de la investigación, no fue mayor a un periodo de 5 años, con la finalidad de que este sea un estudio actualizado.

#### **1.2. Planteamiento del Problema**

La salud oral representa un rol importante en la vida del individuo, el estado de la cavidad oral influye directamente en su calidad de vida.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) describe la salud oral como “un estado exento de dolor bucodental o facial crónico, cáncer de la cavidad bucal o la garganta, infección oral y anginas, periodontopatías, caries dental, pérdida de dientes y otras enfermedades y trastornos que limitan la capacidad de una persona para morder, masticar, sonreír y hablar, así como su bienestar social” (1).

La población de nuestro país presenta conductas de alto riesgo para su salud bucal, como los denominados “hábitos bucales deformantes”, entre los cuales se encuentran hábitos de succión, respiración bucal, interposición labial, onicofagia, entre otros (2).

Estos hábitos guardan relación con algunas anomalías en la cavidad bucal, por ejemplo, alteraciones en el crecimiento y forma de los maxilares; maloclusiones dentales, alteraciones dentales en cuanto a forma, tamaño y posición (3).

### **1.3. Formulación del Problema**

#### **1.3.1. Problema General.**

¿Cuál es la relación entre los hábitos orales y alteraciones dentoalveolares en escolares de nivel secundaria de Lima en el 2022?

#### **1.3.2. Problemas Específicos.**

1. ¿Cómo se relaciona la respiración bucal con la alteración dentoalveolar en escolares de nivel secundaria de Lima en el 2022?
2. ¿Cómo se relaciona la succión digital con la alteración dentoalveolar en escolares de nivel secundaria de Lima en el 2022?
3. ¿Cómo se relaciona la deglución atípica con la alteración dentoalveolar en escolares de nivel secundaria de Lima en el 2022?
4. ¿Cómo se relaciona la interposición labial con la alteración dentoalveolar en escolares de nivel secundaria de Lima en el 2022?

### **1.4. Objetivos**

#### **1.4.1. Objetivo General.**

Relacionar los hábitos orales y alteraciones dentoalveolares en escolares de nivel secundaria de Lima en el 2022

#### **1.4.2. Objetivos Específicos.**

1. Identificar si existe relación entre la respiración bucal con alguna alteración dentoalveolar en escolares de nivel secundaria de Lima en el 2022
2. Reconocer si existe relación entre la succión digital con alguna alteración dentoalveolar en escolares de nivel secundaria de Lima en el 2022
3. Determinar si existe relación entre la deglución atípica con alguna alteración dentoalveolar en escolares de nivel secundaria de Lima en el 2022

4. Analizar si existe relación entre la interposición labial con alguna alteración dentoalveolar en escolares de nivel secundaria de Lima en el 2022

## **1.5. Justificación**

### **1.5.1. Justificación Práctica.**

La importancia del estudio fue social y clínico, porque ayudó a diferenciar clínicamente las alteraciones dentoalveolares con los hábitos bucales. Sin embargo, en la institución pudieron ser conocidas las consecuencias de los malos hábitos con el proceso de las alteraciones dentoalveolares tales como: mordida cruzada, mordida abierta, disminución o aumento del *overbite* y/o *overjet*, etc., además, todos los efectos antes dicho, podrían ser tratados a tiempo si se realizara un diagnóstico oportuno al paciente.

La finalidad del estudio fue instituir conciencia en la previsión de la salud oral, la cual resulta de mayor valor para disminuir las alteraciones dentoalveolares en escolares de nivel secundario que se ven afectados por malos hábitos orales.

Por ello, el estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre los hábitos orales y alteraciones dentoalveolares en escolares de nivel secundaria de Lima en el 2022.

## **Capítulo II**

### **Marco Teórico**

#### **2.1. Antecedentes del Problema**

##### **2.1.1. Antecedentes Internacionales.**

En la tesis de Uribe (4), se realizó un estudio observacional, descriptivo, transversal, la muestra fue de 66 pacientes (34 femenino y 32 masculino) con un intervalo de edad de 6 a 12 años que asistieron al servicio de ortodoncia de la clínica de especialidades dentales por primera vez. Tuvo como resultados, diferentes tipos de maloclusiones orales, como consecuencia de hábitos perjudiciales que empiezan a temprana edad, y al no recibir un tratamiento oportuno, puede llegar afectar la salud bucal, y en general, la vida adulta. Se determinó una relación entre sí. Se concluye que la clase I en la clasificación de Angle presenta el 44 %, la clase II fue de 15 % y 11,03 % clase III, dentro de los hábitos perniciosos la onicofagia tuvo mayor prevalencia con el 20 %, respiradores bucales con el 17 % y succión labial con un 15 %. Se puede concluir que la onicofagia es el trastorno más difícil de eliminar debido a que representa hasta en la adultez, por ello es necesario precisar la causa por la que los niños desarrollan este hábito.

La tesis de Granados (5), fue de tipo descriptivo, cuantitativo y observacional, la muestra estuvo compuesta de 365 niños, donde prevaleció el género femenino. El resultado refiere que el 45 % tiene algunos de los hábitos bucales, también se encontró que no existe relación entre la presencia de algún hábito bucal y la edad, ni el sexo. El hábito que se presentó con mayor porcentaje fue la deglución atípica con el 24 %, y respiración bucal con el 21,21 %. se concluyó que los escolares de la etnia Kichwa Saraguro, presentan algún tipo de hábito bucal, pero no están asociados ni a la edad ni al sexo, y el hábito más frecuente es la onicofagia (5).

La tesis de Moscoso (6), fue de tipo descriptivo, la muestra estuvo compuesta por 70 estudiantes (31 mujeres y 39 hombres), entre 16 y 18 años de edad. Se les aplicó un cuestionario, y sus resultados indican el DTM en 28 %, se halló una asociación entre el rechinar de dientes y la presencia de DTM, el hábito que más se encontró fue el morderse los labios o cualquier otro objeto 32 %, masticar chicles 29 %, onicofagia 19 %, se precisó que

no existe relación de malos hábitos ni con la edad ni el género, estos hábitos produjeron dolores de cabeza, cuello y dientes al 20 %, dolores alrededor de los oídos al 20 % y mejillas al 16 % de la población; se encontró una relación significativa entre el rechinar de dientes y presencia de DTM.

La tesis de Iza (7), fue de tipo descriptivo y observacional, tuvo una muestra de 154 alumnos; se realizó en dos fases, en la primera se llevó a cabo una charla para brindar información a los padres y una encuesta, y en la segunda se revisó clínicamente al niño; se encontró que los niños con el hábito de succión digital fue 14,9 %, estos pacientes en su mayoría presentaron sobremordida anterior; sujetos con succión labial 5,8 %, deglución atípica 11 %, y respiradores orales 13,6 %, onicofagia 13 % , succión de objetos 50 % y maloclusiones como sobremordida 20,1 %. Se concluyó que existe relación entre la presencia de hábitos orales no fisiológicos y maloclusiones dentarias.

La tesis de Gil. et al. (8), fue de tipo descriptivo y de corte transversal; la muestra estuvo compuesta por 100 niños, a los cuales se les realizó un examen clínico con la finalidad de diagnosticar el tipo de perfil del paciente y oclusión dental, el resultado de esta investigación fue 53 % mujeres y 43 % hombres; respecto a la relación molar Izq., clase I hubo 57 %, relación molar Izq., clase II 37 % y relación molar izq., clase III un 3 %. En cuanto a la relación molar derecha clase I 60 %, clase II 35 %, clase III 2 %. Según el perfil, hubo 75 % de tipo facial mesoprosopo, 23 % leptoprosopo y por último 2 % de euriprosopo. El 92 % de los sujetos presentaron perfil convexo, y solo un 8 % perfil recto, 61 % presentaron algún hábito oral, 31 % onicogafia y deglución atípica cada uno, 6 % succión digital, succión de labios un 2 %, 7 % rechinar de dientes, 9 % interposición labial, 1 % respiración oral y 17 % respiración mixta.

Estrada (9), desarrolló un estudio de tipo prospectivo, analítico sintético. La muestra estuvo compuesta por 50 padres y 50 niños de 6 a 12 años, se les aplicó cuestionarios a los padres; los resultados señalan que el 96 % de padres llevan a consulta odontológica cuando se presenta alguna urgencia, el 68 % muestran onicofagia y 48 % bruxismo; se refleja un nivel medio de ansiedad en esta muestra, el 33 % se ha realizado extracciones dentales de manera precoz, lo cual evidencia maloclusión, el 48 % se succionan los dedos, dentro de las alteraciones de oclusión, la mordida abierta anterior, mordidas invertidas y mordidas profundas cada una de ellas con 24 %, los padres referían que tengan como hábitos, la succión digital y la deglución atípica, con ello se concluye que los hábitos bucales influyen de manera perjudicial en las maloclusiones, por ello el diagnóstico anticipado es importante.

En la tesis de Castañeda (10), este estudio es de tipo retrospectivo, exploratorio, se concluyó que la mayor frecuencia en malos hábitos orales son la deglución atípica, respiración bucal y succión digital, se ha demostrado que estos causan maloclusiones, por ello se debe eliminar de forma precoz con el fin de prevenir modificaciones en el sistema estomatognático, estas alteraciones podrían en su mayoría tratarse con aparatología ortodóntica.

Badilla et al. (11), en su investigación de tipo longitudinal y experimental, con una muestra de 42 niños entre 6 y 8 años, 18 hombres y 24 mujeres, se les realizó una observación clínica; su conclusión señala que la onicofagia es el más predominante de los hábitos orales, así como la respiración bucal, a ello se le relacionan las ojeras, aumento del tercio inferior del rostro y una inadecuada postura. Se ha identificado que muchos de los hábitos que presentan los niños no son identificados por los padres, lo cual es perjudicial en la salud oral del niño.

### **2.1.2. Antecedentes Nacionales.**

Abollaneda (12), realizó una investigación de tipo observacional, de nivel correlacional; el objetivo fue determinar la asociación entre las maloclusiones dentales de tipo vertical con los hábitos bucales en una muestra de 85 estudiantes. Para la recolección de datos, se utilizó una ficha validada tomada de un estudio previo, también se realizó una revisión clínica. El resultado señala que existe una asociación entre los hábitos bucales perniciosos y las maloclusiones dentarias, se evidencian mediante los resultados de vestibularización de incisivos superiores, presencia de mordida abierta superior y mordida abierta completa con vestibularización en el incisivo superior.

Bailon (13), a través de una investigación de nivel correlacional - observacional, se determinó la frecuencia de mordida abierta relacionado a hábitos bucales en una muestra de 290 niños, a los cuales se le realizó una encuesta para la recolección de datos. El resultado señala que el hábito con mayor frecuencia fue el de succión digital, el cual originó mordida abierta anterior en un 55,60 % de la muestra, seguido del hábito de respiración bucal.

Cruzado (14), realizó una investigación de tipo no experimental, correlacional, de corte transversal, la finalidad fue determinar si existe relación entre los hábitos bucales y las maloclusiones en una muestra de 50 niños, aplicó una encuesta. Los resultados arrojaron que el hábito más frecuente es la succión de objetos. En este grupo, el 68 % de casos presentaba maloclusión de clase I. El segundo hábito más frecuente fue la succión digital, y en este grupo, el 58 % de los casos presentó maloclusión de clase I, y el 42 % maloclusión de clase II división 1.

Flores et al. (15), mediante un estudio observacional prospectivo y de corte transversal, se determinó la relación entre las alteraciones dentomaxilares y los hábitos bucales en una muestra conformada por 300 alumnos de 12 a 17 años de edad, a los cuales se les registró sus datos en una ficha clínica. El resultado fue que las alteraciones dentomaxilares guardan relación con los hábitos bucales, se observa mayor frecuencia entre los jóvenes de 12 a 13 años y con predominancia en el sexo femenino. El hábito más frecuente registrado fue la respiración bucal.

Vicente (16), desarrolló un estudio descriptivo y de corte transversal, su objetivo fue identificar la frecuencia de hábitos orales y alteraciones dentoalveolares en los pacientes atendidos. El resultado obtenido señala que los hábitos orales son de un 38,93 %, de los cuales el 21,48 % presentaban deglución atípica, el 10,07 % interposición labial y un 8,72 % respiración bucal. En relación con las alteraciones dentoalveolares, las más frecuentes fueron mordida cruzada anterior, mordida profunda, maloclusión de clase I, ausencia de pieza permanente y desviación de línea media.

Reyner (17), desarrolló un estudio de tipo descriptivo, correlacional y retrospectivo; la finalidad fue determinar la relación existente entre los hábitos bucales y las maloclusiones. Realizó el registro de datos sobre hábitos orales y la presencia de maloclusiones en una ficha de recolección de datos. Los resultados determinaron que existe relación entre el hábito de succión digital y la presencia de maloclusiones. También determinó que otros hábitos frecuentes son la onicofagia y la interposición lingual.

León (18), desarrolló un estudio retrospectivo, transversal, tuvo como objetivo determinar la asociación de la frecuencia de los hábitos orales con la prevalencia de alteraciones interarcadas en una muestra de 100 casos, evaluados mediante una ficha Ad-Hoc, en la cual registró la presencia de hábitos como succión digital, onicofagia, succión labial y la presencia de alguna alteración de tipo vertical. Como resultado se obtuvo que, un 80 % de los casos estudiados presentaban algún hábito deletéreo y en relación a la presencia de alteraciones interarcadas, se determinó que las más prevalentes son la mordida cruzada anterior y la presencia de mordida bis a bis.

Levano (19), realizó un estudio de tipo observacional, prospectivo, de corte transversal, el objetivo fue determinar la relación de las alteraciones dentomaxilares con los hábitos bucales en una muestra de 300 alumnos, mediante una encuesta de 21 preguntas y una ficha clínica de alteraciones dentomaxilares basada en la exploración clínica. Los resultados señalan que las alteraciones dentomaxilares, se encuentran en función a los hábitos de succión no nutritiva, respiración bucal, deglución atípica y onicofagia.

## **2.2. Bases Teóricas**

### **2.2.1. Hábitos Orales.**

Son prácticas permanentes que se logran por la persistencia de un acto que carece de funcionalidad, cada vez que se repita este hábito será menos consciente y si es frecuente se volverá inconsciente (20,21).

Los hábitos orales fisiológicos son: la masticación, respiración nasal, la fonética y la deglución. También existen los no fisiológicos como: la succión digital, succión labial, la respiración bucal, deglución atípica, la onicofagia y bruxismo (22-24).

Para que los hábitos orales causen problemas en el desarrollo de la dentición y maloclusión, dependerá de ciertos factores como la frecuencia, intensidad, duración y dirección de las fuerzas ejercidas (24,25).

La succión digital, es uno de los hábitos no funcionales más comunes, se inicia en la vida fetal alrededor de la semana 29 de gestación, se considera común en recién nacido y en los primeros meses de vida. Este comportamiento es innato que se convierte en un hábito, se intuye que cuando el niño se encuentra cansado, aburrido o ansioso es cuando mantiene el hábito. Por lo general es el dedo pulgar, se trata de insertar el pulgar profundamente, la yema del dedo queda en contacto con el paladar y el nudillo con el borde incisal de los incisivos inferiores. Este hábito genera consecuencias como el aumento de la cavidad bucal, mordida abierta y protrusión (21,24).

La respiración bucal podría ser diagnosticado por anatomía o por hábito, los que respiran por hábito, aun cuando ya se eliminó el obstáculo, se vuelven respiradores orales funcionales, la lengua toma una posición baja para permitir el ingreso del aire, este aire que transita dentro de la cavidad bucal está llena de impurezas, es fría y seca. Los pacientes respiradores bucales están asociados a trastornos de interposición lingual y el labio (24,26).

Deglución atípica también es conocida como interposición lingual, se origina por la interferencia de la lengua entre los dientes cuando se va a deglutir, si este hábito continua cuando ya erupcionan los dientes inferiores permanentes puede originarse mordida abierta (24).

Onicofagia, se define como la acción de morderse las uñas, provocándose heridas en los dedos, labios y encías con la posibilidad de desarrollar infecciones, la persona puede llegar a arrancarse toda la uña y dejar la piel al descubierto, causan también desviación de los dientes,

desgaste y afecta al tejido periodontal, es notable el desgaste de los incisivos centrales superiores. Esta conducta podría necesitar ayuda especializada (24,27).

Bruxismo, es una parafunción, donde se realizan movimientos no funcionales durante el sueño y la vigilia, algunas veces es consciente otra inconsciente, se produce con el contacto de los dientes superiores e inferiores, estos ejercen presión y/o desliza frotando los dientes (24).

### **2.2.2. Alteraciones Dentoalveolares.**

Las alteraciones dentoalveolares, se definen como un grupo de alteraciones que suceden durante el desarrollo de los maxilares, y están ligados a indicadores como malposición dentaria, lo cual influye directamente en la salud del sistema estomatognático (28).

El tratamiento eficaz para estas desarmonías fútiles que son ocasionadas por hábitos bucales, se debe realizar a temprana edad, con el fin de evitar la evolución de una estética y oclusión inadecuada a fin de evitar una cirugía (29).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), las alteraciones dentoalveolares se encuentran como la tercera enfermedad de cavidad oral más prevalente, luego de la caries dental y la enfermedad periodontal.

Las alteraciones dentoalveolares se clasifican según planos transversal, vertical y sagital. En el plano transversal encontramos:

- Mordida cruzada anterior; alteración dental en la cual las piezas inferiores se encuentran por delante de las piezas superiores (30).
- Mordida cruzada posterior; se define como una relación anormal en sentido vestibulo-lingual en la oclusión, presentando contacto prematuro de caninos (31).
- Mordida en tijera; inclinación hacia lingual de las piezas posteroinferiores (32).

En el plano vertical encontramos:

- Mordida abierta anterior; presenta una dimensión vertical negativa, entre las piezas anteriores superiores e inferiores (33).
- Mordida abierta posterior; unilateral o bilateral, se presenta cuando los molares o premolares no ocluyen de una forma adecuada, en uno o en ambos lados (34).

- Mordida profunda; se define como la superposición de las piezas anterosuperiores sobre las piezas anteroinferiores, en el plano vertical (35).

Con respecto al plano sagital, tenemos las maloclusiones clase I, II-1, II-2 y III.

Según la clasificación de Angle, se considera como referencia la posición de los primeros molares permanentes.

- La clase I se caracteriza, porque la cúspide mesiovestibular del primer molar superior, ocluye en el surco vestibular de la primera molar inferior.
- La clase II se caracteriza, porque los primeros molares inferiores ocluyen distalmente su relación normal con los primeros molares superiores. Existen 2 divisiones:
  - Clase 2 Div 1; piezas anterosuperiores se encuentran en protrusión.
  - Clase 2 Div. 2; piezas anterosuperiores en retrusión.
- La Clase III, se caracteriza por presentar oclusión mesial de ambas hemiarcadas inferior, exhibe inclinación lingual de incisivos inferiores y retrusión del maxilar.

Adicional a las alteraciones según planos, tenemos las alteraciones dentoalveolares congénitas. Estas pueden ser diente permanente ausente, frenillo labial y anomalías de tejidos blandos y tejidos óseos.

Otras alteraciones dentoalveolares adquiridas como pérdida prematura de pieza temporal, posición ectópica de un diente, inclinación y rotación del primer molar permanente, punto de contacto prematuro, desviación de la línea media y apiñamiento dental.

## **2.3. Definición de Términos Básicos**

### **2.3.1. Alteración.**

Cambiar la forma o esencia de algo.

### **2.3.2. Bienestar.**

Se define como el estado de una persona, la cual indica que sus condiciones tanto físicas como mentales, le brindan sentimientos de felicidad, tranquilidad y satisfacción.

### **2.3.3. Hábito.**

Se define como una acción que se realiza en repetidas ocasiones, de manera inconsciente.

### **2.3.4. Salud Bucal.**

Según la OMS, la salud bucal, comprende la salud de los componentes de la cavidad oral, dientes, encías, etc., y lo consideran el principal indicador de bienestar, salud y calidad de vida.

### **2.3.5. Salud.**

La OMS, define como el estado de completo bienestar físico, mental y social, no solo la ausencia de afecciones o enfermedades.

## **Capítulo III**

### **Hipótesis y Variables**

#### **3.1. Hipótesis**

##### **3.1.1. Hipótesis General.**

**H<sub>1</sub>**: Existe relación entre los hábitos orales y alteraciones dentoalveolares en escolares de nivel secundaria de Lima en el 2022.

**H<sub>0</sub>**: No existe relación entre los hábitos orales y las alteraciones dentoalveolares en escolares de nivel secundaria de Lima en el 2022.

##### **3.1.2. Hipótesis Específicas.**

1. Existe relación entre el hábito de interposición labial con las alteraciones dentoalveolares.
2. Existe relación directa entre el hábito de succión digital con las alteraciones dentoalveolares.
3. Existe relación entre el hábito de deglución atípica con las alteraciones dentoalveolares.
4. Existe relación entre el hábito de onicofagia con la presencia de alteraciones dentoalveolares.

#### **3.2. Identificación de Variables**

Variable independiente: hábitos Orales.

Variable dependiente: alteraciones dentoalveolares.

### 3.3. Operacionalización de Variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Subdimensiones	Operacionalización		
					Indicadores	Escala de medición	Tipo de variable
Hábitos Orales	Costumbres adquiridas por la repetición continua de una serie de actos”, con la finalidad de calmar una necesidad de tipo emocional.	Patrones que causan alteraciones funcionales, a nivel dentario o esquelético.  Se evaluará en la ficha de recolección	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Respiración Bucal, Succión Digital, Deglución Atípica, Interposición Labial.</li> <li>- Onicofagia</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Babeo nocturno, resequedad en tejidos orales, alteraciones en cavidad oral, hipotonía en labio, desgaste dental, uñas débiles.</li> </ul>	Presente  Ausente	Nominal	Cualitativa
Alteraciones Dentoalveolares	Alteración de la oclusión, la cual puede ser congénita, adquirida o puede presentarse en planos (plano vertical y plano sagital)	Las alteraciones dentoalveolares presentes en los alumnos se determinarán mediante la ficha y odontograma	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Plano Vertical</li> <li>- Plano Sagital</li> <li>- Congénitas</li> <li>Adquiridas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mordida Cruzada,</li> <li>- Mordida Abierta,</li> <li>- Mordida profunda,</li> <li>- Maloclusiones,</li> <li>- Pieza permanente ausente, Frenillo Labial, Anomalias dentales (de tejidos blandos y óseos),</li> <li>- Pérdida prematura de pieza temporal,</li> <li>- Erupción ectópica,</li> <li>- Inclínación o rotación del primer molar, Punto prematuro de contacto,</li> <li>- Desviación de línea media, Apiñamiento dental</li> </ul>	Presente  Ausente  Tipo de maloclusión presente	Nominal	Cualitativa

## **Capítulo IV**

### **Metodología**

#### **4.1. Métodos, Tipo y Nivel de la Investigación**

##### **4.1.1. Método de la Investigación**

El método general empleado fue el científico. En Hernández R. et al., se describe la investigación científica como un conjunto de procesos sistemáticos y empíricos que se aplican al estudio de un fenómeno e indican que es dinámica, cambiante y evolutiva (20).

##### **4.1.2. Tipo de la Investigación.**

El tipo de investigación fue básica. Hernández R. et al., mencionan que una investigación de tipo básica está dirigida a producir conocimiento y generar teoría.

##### **4.1.3. Alcance de la Investigación.**

El nivel de investigación fue correlacional. Hernández R. et al., indican que los estudios correlacionales buscan determinar la relación o grado de asociación entre dos o más conceptos.

#### **4.2. Diseño de la Investigación**

El diseño fue no experimental, observacional, transversal y prospectivo. La investigación es transversal prospectiva, ya que, como se puede apreciar en Hernández R. et al., su propósito es describir las variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado.

#### **4.3. Población y Muestra**

##### **4.3.1. Población.**

En la investigación, la población estuvo constituida por 210 alumnos matriculados en nivel secundario de la Institución Educativa Privada Jacques Costeau, del distrito de La Molina

y de la Institución Educativa Privada Colegio Cristiano Pionero, del distrito de Santiago de Surco.

#### **4.3.2. Muestra.**

El enfoque de muestreo utilizado fue el probabilístico, específicamente el muestreo aleatorio estratificado. En este estudio tomamos en cuenta dos escuelas, las cuales representan los estratos, y al seleccionar aleatoriamente estudiantes de ambas instituciones, estamos asegurando que todos los estudiantes tengan la misma oportunidad de ser seleccionados.

##### ***a. Criterios de inclusión.***

- Estudiantes matriculados en el nivel secundario de la Institución Educativa Privada Jacques Cousteau del distrito de La Molina y alumnos del colegio Cristiano Pionero del distrito de Santiago de Surco.
- Estudiantes dentro del rango de edad de 12 a 18 años.
- Estudiantes que cuenten con el consentimiento informado firmado por el padre/madre de familia o apoderado.
- Estudiantes con ficha y odontograma completa.
- Estudiantes que firmaron el asentimiento informado.

##### ***b. Criterios de exclusión***

- Estudiantes matriculados en nivel primaria de la Institución Educativa Privada Jacques Cousteau en el distrito de La Molina y alumnos del colegio Cristiano Pionero en el distrito de Santiago de Surco.
- Estudiantes matriculados en otras Instituciones Educativas, de otros distritos de Lima.
- Estudiantes con formulario incompleto.
- Estudiantes que no presentaron el consentimiento informado sin firma del padre/madre de familia o apoderado.
- Estudiantes que no hayan firmado el asentimiento informado.

**c. Cálculo de la muestra (10)**

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

Donde:

n = tamaño de la muestra.

N = población o universo (210).

Z = nivel de confiabilidad (1,96).

p = probabilidad a favor (0,5).

q = probabilidad en contra (0,5).

e = error muestral (0,05).

**d. Desarrollo de la fórmula**

$$\frac{(1.96)^2 \cdot (0.5) \cdot (0.5) \cdot (210)}{(0.05)^2 \cdot (210-1) + (1.96)^2 \cdot (0.5) \cdot (0.5)} \Rightarrow \frac{201.684}{1.4829}$$

El resultado obtenido fue una muestra de 136 estudiantes de nivel secundario de dos instituciones educativas privadas de Lima en el 2022.

#### **4.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección y Análisis de Datos**

##### **4.4.1. Técnicas.**

La técnica para la recolección de datos fue la observación, tomada y adaptada de la ficha de recolección de Vicente N. (2021) y la ficha de odontograma del Ministerio de Salud (Minsa). Con esta técnica se obtuvo información para completar la ficha de registro de hábitos y alteraciones dentoalveolares.

##### **4.4.2. Instrumento de Recolección de Datos.**

###### **a. Diseño.**

El instrumento utilizado fue una ficha validada (anexo 5), la cual fue utilizada por Vicente N. en el año 2021. Esta ficha evalúa la relación entre los hábitos orales (respiración bucal, succión digital, deglución atípica, interposición labial, onicofagia) y las alteraciones dentoalveolares teniendo en cuenta los siguientes criterios: edad, sexo, hábitos orales, alteraciones dentoalveolares en planos, alteraciones alveolares congénitas y otras alteraciones dentoalveolares adquiridas.

Adicional a ello, se realizó un registro mediante el uso del odontograma, la cual nos ayudó a reunir información sobre la salud dental específicamente: mordida cruzada, mordida abierta, mordida profunda, mordida en tijera, pieza ausente, maloclusiones, *overjet*, piezas ausentes, frenillo labial, anomalías dentarias y tejidos blandos, posición ectópica de un diente, rotación del primer molar permanente, punto de contacto prematuro, desviación de la línea media y apiñamiento dental.

#### ***b. Validez.***

La validación del instrumento se realizó por medio de tres jueces expertos.

#### **4.4.3. Procedimiento de la Investigación.**

Para dar inicio al proceso de investigación, primero se realizó una solicitud, la cual fue dirigida al director de la Institución Educativa Privada Jacques Cousteau del distrito de La Molina y al de la Institución Educativa Privada Colegio Cristiano Pionero del distrito de Santiago de Surco, en la cual se especificó el requerimiento de autorización para aplicar la ficha y registrar los datos necesarios de los alumnos, así como la revisión integral de cada alumno mediante el odontograma.

Se realizó la entrevista por aula, se pidió el consentimiento informado que firmaron sus apoderados otorgando la autorización para que el alumno participe en el estudio, además de ello el participante firmó el asentamiento, el cual también nos concede su permiso para participar en el estudio. El tiempo establecido para realizar el llenado de la ficha de recolección de datos y odontograma fue de 15 min por alumno en el cual se les explicó en qué consiste cada uno de los ítems de la ficha y la importancia del mismo. Posterior al llenado de la ficha se procedió a llenar el odontograma para ello se utilizó un baja lenguas y un par de guantes por cada alumno, al terminar se le entregó un kit de limpieza como agradecimiento en su participación en el estudio.

#### **4.5. Análisis de Datos**

Con los datos recopilados del total de entrevistas, se procedió a realizar una tabulación estadística. Con estos datos se llevó a cabo la prueba de hipótesis procesando los datos en el software SPSS versión 23 con el tipo de prueba chi-cuadrado.

#### **4.6. Consideraciones Éticas**

El proyecto fue revisado y aprobado por el comité de ética de la Universidad Continental, y desea garantizar la fiabilidad del individuo, el llenado de la ficha de recolección se realizó de mutuo acuerdo con los integrantes respetando su privacidad y asegurando su bienestar antes, durante y después su colaboración en la investigación.

El objeto de este estudio es proteger los datos personales conforme a la Ley 29733, Ley de Protección de Datos Personales.

## Capítulo V

### Resultados

#### 5.1. Presentación de Resultados

**Tabla 1.** Distribución de frecuencias de presencia de hábitos orales.

Hábito	$f_i$	$h_i$ %
R. Bucal	49	36 %
Onicofagia	69	51 %
S. Digital	22	16 %
D. atípica	13	10 %
Inter. Labial	80	59 %
Total	136	100 %

Interpretación.

Se evidencia en la tabla 1 que, el 59 % presenta interposición labial, el 51 % hábito oral de onicofagia, el 36 % son respiradores bucales, el 16 % hábito de succión digital y el 10 % deglución atípica.

**Tabla 2.** Distribución de frecuencias de presencia de alteraciones dentoalveolares

Alteración	$f_i$	$h_i$ %
Mordida cruzada anterior/ posterior	2	1 %
Mordida abierta anterior/ posterior/ profunda	4	3 %
Mordida profunda	28	21 %
Mordida en tijera	0	0 %
Maloclusión clase	134	99 %
P. ausente	22	16 %
Frenillo labial	4	3 %
A.D.H.B.	1	1 %
P.P.T.	4	3 %
P.E.D.	3	2 %
I.R.1°M	16	12 %
P.C.P	3	2 %
D.L.M	12	9 %
A.D.	63	46 %

Interpretación.

Se evidencia en la tabla 2 que, el 99 % del total de los pacientes presentan algún tipo de maloclusión, el 46 % apiñamiento dental y el 21 % mordida profunda.

**Tabla 3.** Tabla cruzada entre succión digital y apiñamiento dental.

		Apiñamiento Dental		Total	
		Presente	Ausente		
S. Digital	Presente	Recuento	3	19	22
		Recuento esperado	10,2	11,8	22
		% del total	2,20 %	14,00 %	16,20 %
	Ausente	Recuento	60	54	114
		Recuento esperado	52,8	61,2	114
		% del total	44,10 %	39,70 %	83,80 %
Total	Recuento	63	73	136	
	Recuento esperado	63	73	136	
	% del total	46,30 %	53,70 %	100,00 %	

Interpretación.

Se evidencia en la tabla 3 que, el 16,2 % presentan el hábito oral de Succión digital.

**Tabla 4.** Tabla cruzada entre succión digital y mordida cruzada anterior/posterior

		Mordida Cruzada Anterior/ Posterior		Total	
		Presente	Ausente		
S. Digital	Presente	Recuento	2	20	22
		Recuento esperado	0,3	21,7	22
		% del total	1,50 %	14,70 %	16,20 %
	Ausente	Recuento	0	114	114
		Recuento esperado	1,7	112,3	114
		% del total	0,00 %	83,80 %	83,80 %
Total	Recuento	2	134	136	
	Recuento esperado	2	134	136	
	% del total	1,50 %	98,50 %	100,00 %	

Interpretación.

Se evidencia en la tabla 4 que, el 16,2 % presentan el hábito oral de succión digital.

**Tabla 5.** Tabla cruzada entre deglución atípica y maloclusiones.

		Maloclusión clase					Total	
		No Registrable	Clase 1	Clase 2 DIV 1	Clase 2 DIV 2	Clase 3		
D. Atípica	Presente	Recuento	0	6	1	0	6	13
		Recuento esperado	0,2	7,7	2,7	1,4	1	13
		% del total	0,00 %	4,40 %	0,70 %	0,00 %	4,40 %	9,60 %
	Ausente	Recuento	2	75	27	15	4	123
		Recuento esperado	1,8	73,3	25,3	13,6	9	123
		% del total	1,50 %	55,10 %	19,90 %	11,00 %	2,90 %	90,40 %
Total	Recuento	2	81	28	15	10	136	
	Recuento esperado	2	81	28	15	10	136	
	% del total	1,50 %	59,60 %	20,60 %	11,00 %	7,40 %	100,00 %	

**Interpretación:**

Se evidencia en la tabla 5, que los alumnos que presentan deglución atípica son el 9,6 % (13 estudiantes) y los que presentan maloclusión clase I son 59,6 % (81 estudiantes), maloclusión clase II div I son el 20,6 % (28 estudiantes), clase II div. II con 11 % (15 estudiantes) y maloclusión clase III 7.4 % (10 estudiantes).

**Tabla 6.** Tabla cruzada entre interposición labial y maloclusiones.

		Maloclusión clase					Total	
		No Registrable	Clase 1	Clase 2 DIV 1	Clase 2 DIV 2	Clase 3		
Inter labial	Presente	Recuento	2	53	9	9	7	80
		Recuento esperado	1,2	47,6	16,5	8,8	5,9	80
		% del total	1,50 %	39,00 %	6,60 %	6,60 %	5,10 %	58,80 %
	Ausente	Recuento	0	28	19	6	3	56
		Recuento esperado	0,8	33,4	11,5	6,2	4,1	56
		% del total	0,00 %	20,60 %	14,00 %	4,40 %	2,20 %	41,20 %
Total	Recuento	2	81	28	15	10	136	
	Recuento esperado	2	81	28	15	10	136	
	% del total	1,50 %	59,60 %	20,60 %	11,00 %	7,40 %	100,00 %	

#### Interpretación.

Se evidencia en la tabla 6 que, el 58,8 % del total de los pacientes, presentan el hábito oral de interposición labial, del cual, el 39 % presenta maloclusión de Clase 1.

**Tabla 7.** Tabla cruzada entre onicofagia y apiñamiento dental.

		Apiñamiento dental		Total	
		Presente	Ausente		
Onicofagia	Presente	Recuento	24	45	69
		Recuento esperado	32	37	69
		% del total	17,60 %	33,10 %	50,70 %
	Ausente	Recuento	39	28	67
		Recuento esperado	31	36	67
		% del total	28,70 %	20,60 %	49,30 %
Total	Recuento	63	73	136	
	Recuento esperado	63	73	136	
	% del total	46,30 %	53,70 %	100,00 %	

Interpretación.

Se evidencia en la tabla 7 que, el 50,7 % presentan el hábito oral de onicofagia

**Tabla 8.** Prueba de hipótesis: relación entre succión digital y apiñamiento dental.

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	11,278 <sup>a</sup>	1	<0,001		
Corrección de continuidad	9,764	1	0,002		
Razón de verosimilitud	12,553	1	<0,001		
Prueba exacta de Fisher				<0,001	<0,001
Asociación lineal por lineal	11,195	1	<0,001		
N de casos válidos	136				

Interpretación:

Se evidencia en la tabla 8 que, el 2,2 % presenta apiñamiento dental por succión digital.

**Tabla 9.** Prueba de hipótesis: relación entre succión digital y mordida cruzada anterior/posterior.

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	10,518 <sup>a</sup>	1	0,001		
Corrección de continuidad	5,180	1	0,023		
Razón de verosimilitud	7,444	1	0,006		
Prueba exacta de Fisher				0,025	0,025
Asociación lineal por lineal	10,441	1	0,001		
N de casos válidos	136				

Interpretación:

Se evidencia en la tabla 09 que, el 1,5 % presenta mordida cruzada anterior o posterior.

**Tabla 10.** Prueba de hipótesis: relación entre deglución atípica y maloclusiones.

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	32,822 <sup>a</sup>	4	<0,001
Razón de verosimilitud	20,891	4	<0,001
Asociación lineal por lineal	10,621	1	0,001
N de casos válidos	136		

Interpretación.:

Se evidencia en la tabla 10, que los alumnos que presentan deglución atípica y maloclusión clase I son el 4,4 % (6 estudiantes), deglución atípica y maloclusión clase II div I 0,7 % (1 estudiante), deglución atípica y maloclusión clase II div II 0 % (0 estudiantes), por último, los que presentan deglución atípica y maloclusión clase III son 4,4 % (6).

**Tabla 11.** Prueba de hipótesis: relación entre interposición labial y maloclusiones.

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	11,614 <sup>a</sup>	4	0,020
Razón de verosimilitud	12,260	4	0,016
Asociación lineal por lineal	0,687	1	0,407
N de casos válidos	136		

Interpretación.

Se evidencia en la tabla 11 que, el 6,6 % presenta maloclusión de Clase 2 Div. 1, el 6,6 % maloclusión de clase 2 Div. 2, el 5,1 % maloclusión de clase 3 y en un 1,5 % no se pudo registrar el tipo de maloclusión.

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	7,503 <sup>a</sup>	1	0,006		
Corrección de continuidad <sup>b</sup>	6,590	1	0,010		
Razón de verosimilitud	7,572	1	0,006		
Prueba exacta de Fisher				0,010	0,005
Asociación lineal por lineal	7,447	1	0,006		
N de casos válidos	136				

Interpretación.

Se evidencia en la tabla 12 que, el 17,6 % presenta apiñamiento dental.

## 5.2. Discusión de Resultados

De acuerdo con los resultados obtenidos en el desarrollo de la presente exploración se efectuó la discusión de resultados teniendo en cuenta el orden de los objetivos establecidos.

Se precisó que existe relación significativa entre algunos hábitos orales y ciertas alteraciones dentoalveolares, ya que se encontraron resultados menores a 0,05; dato que indica dependencia entre las variables cuando se trabaja con el método estadístico Chi-Cuadrado.

En el estudio, el hábito oral de succión digital guarda relación significativa con diversas alteraciones dentoalveolares, con apiñamiento dental y con la alteración de mordida cruzada anterior/posterior se obtuvo como resultado menor que 0,001.

La relación entre el hábito de onicofagia y apiñamiento dental dio un resultado significativo, ya que fue de 0,006.

Del total de hábitos estudiados en la investigación, se obtuvo que el hábito de mayor prevalencia fue el de interposición labial con un 59 % respecto del total, en segundo lugar, tenemos al hábito de onicofagia con 51 %, en tercer lugar, respiración bucal con 36 %.

Respecto a las alteraciones dentoalveolares, el 99 % de los pacientes, presentan algún tipo de maloclusión registrable, el 46 % apiñamiento dental, el 21 % mordida profunda y el 16 % registra pieza ausente.

Estos resultados guardan relación con estudios realizados previamente por otros investigadores, Meza E. et al., en su estudio, indica que hay una alta prevalencia de maloclusiones funcionales presentes en niños con dentición mixta asociadas a diversos hábitos orales. Respecto al hábito más prevalente, se encontró que la interposición labial fue el de mayor porcentaje, al igual que en el presente estudio.

El presente estudio, indica que la maloclusión más prevalente fue la de Clase I con un 59,60 % de los casos (81 alumnos), seguido de la maloclusión de Clase 2 División 1 con un 20,60 % (28 alumnos), la maloclusión Clase 2 División 2 representa un 11 % (15 alumnos), maloclusión de Clase 3 representa un 7,40 % (10 alumnos), y solo el 1,50 % de los alumnos se clasificaron como no registrable (2 alumnos). Estos resultados difieren con la investigación de Reyner A, en el cual la maloclusión con mayor prevalencia fue la de clase 2. Dicho estudio también difiere con el resultado obtenido en el hábito oral más prevalente, ya que fueron onicofagia y succión digital.

La investigación de Espinoza I. et al., difiere también en cuanto al hábito oral más prevalente, ya que en su estudio indica mayor prevalencia en el hábito de deglución atípica en la población estudiada.

Encontramos similitud en el resultado de la maloclusión más prevalente en nuestra investigación, ya que la maloclusión de Clase I presenta un 39 %, pero este estudio difiere en cuanto al hábito más prevalente, ya que fueron los hábitos de succión y onicofagia.

## **Conclusiones**

1. Se encontró una relación estadísticamente significativa en cuanto a la relación entre algunos hábitos orales y ciertas alteraciones dentoalveolares presentes en la población estudiada, ya que el resultado en la mayoría fue de menor que 0,001, lo cual nos permite aceptar la hipótesis planteada.
2. Se encontró que el hábito oral presente en la población estudiada es el de interposición labial.
3. Existe relación directa entre el hábito de succión digital con la alteración dentoalveolar (apiñamiento dental) en algunos casos estudiados.
4. Existe una relación directa entre el hábito oral de onicofagia con la presencia de apiñamiento dental en los casos estudiados.
5. No se encontró relación entre ciertos hábitos orales, como respiración bucal y las alteraciones dentoalveolares en planos.
6. No se encontró alteraciones dentoalveolares de tipo congénitas, en la población estudiada.

## **Recomendaciones**

1. Que las instituciones educativas, en conjunto con profesionales de la salud, puedan evaluar a los estudiantes de manera preventiva para detectar hábitos orales nocivos, a fin de tratarlos de manera oportuna y evitar el desarrollo de alteraciones dentoalveolares.
2. A los padres de familia, que puedan llevar a sus menores hijos a consulta integral, en el área de odontología, para crear un plan de tratamiento adecuado para cada caso y así tratar oportunamente las alteraciones que puedan presentarse.
3. A los alumnos de la carrera de odontología, tomar la iniciativa de poder realizar campañas de diagnóstico en colegios, para brindar charlas educativas sobre la importancia del cuidado dental y los beneficios de los tratamientos oportunos de las alteraciones dentoalveolares.

## Referencias Bibliográficas

1. OMS. Salud Bucodental; 2022.
2. Lazo G. Problemática actual en la salud bucal en el Perú. Postgrado scientiarvm. 2017; 3(2): p. 4.
3. Herrero Y, Arias Y. Hábitos Bucales deformantes y su relación etiológica con las maloclusiones. Multimed. 2019; 23(3): p. 12.
4. Uribe AD. Prevalencia de hábitos orales asociados a maloclusiones. Tesis de Pregrado. Xochimilco: Universidad Autónoma Metropolitana Xochimilco , Atención a la Salud.
5. Granados Y. Hábitos bucales en escolares de 6-12 años, de la etnia Kichwa Saraguro de la Parroquia San Lucas. Tesis de pregrado. Loja: Universidad Católica de Cuenca, Facultad de Odontología.
6. Moscoso KP. Desórdenes temporomandibulares y su relación con hábitos orales en adolescentes 16 y 19 años de la Ciudad Educativa Kyryos. Tesis Pregrado. Quito: Universidad Central del Ecuador, Facultad de Odontología.
7. Iza JE. Prevalencia de maloclusiones dentarias en relación con hábitos orales no fisiológicos en escolares de 5 a 9 años de la Unidad educativa Pastocalle. Quito: Universidad Central de Ecuador , facultad de odontología. .
8. Gil J, Moreno LK, Vargas KJ. Hábitos orales y maloclusión en un grupo de niños 7 a 12 años del Colegio Alberto Lleras Camargo-Villavicencio. Villavicencio: Universidad Cooperativa de Colombia, Facultad de Odontología.
9. Estrada C. Incidencia de maloclusión relacionada con hábitos bucales parafuncionales en niños de 6 a 12 años que acuden a la consulta odontológica del Centro de salud Martínez Ambato. Ambato: Universidad Regional Autónoma De Los Andes, Facultad de odontología.
10. Castañeda P. Hábitos orales y su incidencia en las alteraciones de la oclusión dentaria. Tesis de Pregrado. Guayaquil: Universidad de Guayaquil, Facultad de odontología.
11. Badilla A, Guevara S, Romero M. Diagnóstico de los hábitos orales que causan maloclusión dental en pacientes de edad escolar del distrito de Tacares de Grecia en el

- año 2017. Tesis de Pregrado. Tacares de Grecia: Universidad Costa Rica, Facultad de odontología.
12. Abollaneda C. Maloclusiones dentarias de tipo vertical asociados a hábitos bucales perniciosos en estudiantes de 6 a 12 años del distrito de San Jerónimo - Andahuaylas. Tesis de Pregrado. Abancay: Universidad Tecnológica De Los Andes, Facultad de odontología.
  13. Bailón SE. Frecuencia de mordida abierta relacionada a hábitos bucales en niños de 6 a 13 años en el Hospital Militar Central. Tesis de Pregrado. Huanuco: Universidad de Huanuco, facultad de odontología.
  14. Cruzado CA. Relación entre hábitos bucales y maloclusión en niños de 10 y 11 años de la IEP N° 82668, San Juan de Lacamarca. Tesis de Pregrado. Cajamarca: Universidad Alas Peruanas, Facultad de odontología.
  15. Flores DS, Meza ID. Alteraciones dentomaxilares y hábitos bucales en dentición permanente de la Institución Educativa 110 San Marcos. Tesis de Pregrado. Huancayo: Universidad Peruana Los Andes, Facultad de odontología.
  16. Vicente P. Frecuencia de hábitos orales y alteraciones dentoalveolares en pacientes del servicio de odontopediatría de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. Tesis de pregrado. Lima: Universidad Cayetano Heredia, Facultad de Odontología.
  17. Reyner A. Relación entre hábitos bucales y maloclusión en pacientes pediátricos atendidos en una clínica estomatológica universitaria de Piura - Perú. Tesis de Pregrado. Piura: Universidad Cesar Vallejo, Facultad de odontología.
  18. Leon GS. Asociación de la frecuencia de los hábitos deletéreos orales con la prevalencia de las alteraciones interarcadas en niños de 8 a 12 años en la Clínica del Niño de la Facultad de Estomatología de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega. Tesis de Pregrado. Lima: Inca Garcilaso De La Vega, Facultad de odontología.
  19. Levano EK. Relación entre alteraciones dentomaxilares y los hábitos bucales en dentición mixta de alumnos de la Institución Educativa Adventista Salvador. Tesis de Pregrado. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener, Facultad de Odontología.

20. Herrero Solano Y, Arias Molina Y. Hábitos Bucales deformantes y su relación etiológica con las maloclusiones. *Multimed. Revista medica Granma*. 2019; 23(3): p. 12.
21. Murrieta Pruneda JF, Ramirez Marquez M, Salgado Valdés L, Salamanca Torres R. Frecuencia de hábitos bucales parafuncionales y su relación con el grupo etario. *Appli Sci Dent*. 2021; 1(1): p. 1-10.
22. Mesa Rodriguez Y, Medrano Montero. Hábitos bucales deformantes y maloclusiones en niños del policlínico Máximo Gómez. *Correo Cientifico Medico*. 2017; 21(2).
23. Espinoza Calle IS, Casas Apayco L, Campos Campos J. Prevalencia de hábitos orales y alteraciones dentoalveolares en niños de 6 a 12 años. *Odontología Pediatrica*. 2020; 15(2).
24. Chamorro AF, García C, Mejia E, Viveros E, Soto L, Triana FE, et al. Hábitos orales frecuentes en pacientes del área de Odontopediatría de la Universidad del Valle. *Rev. CES Odont*. 2016; 29(2): p. 11.
25. Vicente Ramos P, Silva-Esteves Raffo JF, Leon-Manco RA. Frecuencia de hábitos orales y alteraciones dentoalveolares en niños de 7 a 12 años en un centro dental docente de Lima-Perú Estudio Retrospectivo. *Odontología Pedriátrica*. 2022; 21(1): p. 11.
26. Herrero Solano Y, Arias Molina Y. Hábitos bucales deformantes y su relación etiológica con las maloclusiones. *Multimed. Revista Médica. Granma*. 2019; 23(3): p. 12.
27. Rueda RR, Salas ME. Maloclusiones y hábitos bucales parafuncionales en adolescentes escolarizados de Mérida. *Revista Venezolana de Investigación Odontología de la IADR*. 2021; 9(1): p. 10-25.
28. Cueto A, Skog F, Muños M, Espinoza S, Muñoz D, Martínez D. Prevalencia de anomalías dentomaxilares y necesidad de tratamiento en adolescentes. *International Journal of odontostomatology*. 2017; 11(3): p. 333-338.

29. Arcari SR, Biagi R. Oral habits and induced occlusal-skeletal disarmonies. *Journal of Plastic Dermatology*. 2015; 11(1): p. 73-78.
30. Mato Gonzales A, Perez Mendoza L, Rodriguez Fuego MdC, Gonzales Gutierrez A. Mordina cruzada anterior y tratamiento en la atención primaria. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Rio*. 2016; 20(4): p. 458-464.
31. Araújo Pina K, Coelho PM, Taraveres de Carvalho M, Soares F, Morais Sousa L. Relación entre mordida cruzada posterior unilateral y hábitos bucales deletéreos en preescolares de un municipio del sudoeste del Bahía. *Revista de Odontopediatría Latinoamericana*. 2021; 9(1).
32. Chacon P, Silva-Esteves J. Tratamiento temprano de la mordida en tijera unilateral. *Odontología Pediatrica*. 2020; 14(2).
33. Carulla Martínez D, Curbelo Mesa R, Benedit García. Mordida abierta anterior: Dentición , categorías y terapéuticas. *Revista Latinoamericana de ortodoncia y odontopediatría*. 2020.
34. Romero-Guirland , Invernizzi- Mendoza , Valdez- Godoy L, Benites G, Benítez-Torres P, Sánchez. Frecuencia de mordida abierta en niños de 6 a 12 años en escuelas publicas de Gran Asunción. *Memorias del instituto de investigación en ciencias de la salud*. 2022; 20(2).
35. Muñoz Lopez O, Gurrola Martínez , Casasa Araujo A. Mordida Profunda con apiñamiento severo. *Dentista y Paciente*. 2017;(116).

## **Anexos**

## Anexo 1. Matriz de Consistencia

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología	
<p><b>Problema general</b> ¿Cuál es la relación entre hábitos orales y alteraciones dentoalveolares en escolares de nivel secundaria de Lima en el 2022?</p> <p><b>Problemas específicos</b> ¿Cuál será el hábito oral con mayor relación a las alteraciones dentoalveolares en escolares de nivel secundaria de Lima en el 2022?  ¿Cuál será el tipo de maloclusión dental con mayor relación a un hábito oral en escolares de nivel secundaria de Lima en el 2022?  ¿Cómo se relaciona la respiración bucal con alguna alteración dentoalveolar en escolares de nivel secundaria de Lima en el 2022?  ¿Cómo se relaciona la succión digital con alguna alteración dentoalveolar en escolares de nivel secundaria de Lima en el 2022?  ¿Cómo se relaciona la deglución atípica con alguna alteración dentoalveolar en escolares de nivel secundaria de Lima en el 2022?  ¿Cómo se relaciona la interposición labial con alguna alteración dentoalveolar en escolares de nivel secundaria de Lima en el 2022?</p>	<p><b>Objetivo general</b> Analizar la relación entre hábitos orales y alteraciones dentoalveolares en escolares de nivel secundaria de Lima en el 2022</p> <p><b>Objetivos específicos</b> Identificar el hábito oral con mayor incidencia en escolares de nivel secundaria de Lima en el 2022. Determinar el tipo de maloclusión dental más prevalente en escolares de nivel secundaria de Lima en el 2022.</p> <p>Identificar si existe relación entre la respiración bucal con la alteración dentoalveolar en escolares de nivel secundaria de Lima en el 2022</p> <p>Reconocer si existe relación entre la succión digital con la alteración dentoalveolar en escolares de nivel secundaria de Lima en el 2022</p> <p>Determinar si existe relación entre la deglución atípica con la alteración dentoalveolar en escolares de nivel secundaria de Lima en el 2022</p> <p>Analizar si existe relación entre la interposición labial con la alteración dentoalveolar en escolares de nivel secundaria de Lima en el 2022</p>	<p><b>Hipótesis general</b></p> <p><b>Hi:</b> Existe relación entre los hábitos orales y las alteraciones dentoalveolares en escolares de nivel secundaria de Lima en el 2022</p> <p><b>H0:</b> No existe relación entre los hábitos orales y las alteraciones dentoalveolares en escolares de nivel secundario, Lima en el 2022.</p> <p><b>Hipótesis específicas:</b> - Existe relación entre el hábito de respiración bucal con la aparición de maloclusiones dentales - Existe relación directa entre el hábito de succión digital con las alteraciones dentoalveolares - Existe relación entre el hábito de deglución atípica con las alteraciones dentoalveolares - Existe relación entre el hábito de onicofagia con la presencia de alteraciones dentoalveolares</p>	<p><b>Variable Independiente:</b>  Hábitos Orales</p> <p><b>Variable Dependiente:</b>  Alteraciones Dentoalveolares</p> <p><b>Indicadores:</b>  Características clínicas</p>	<p><b>Método:</b> Científico <b>Tipo:</b> Básica <b>Nivel:</b> Correlacional</p> <p><b>Enfoque:</b> Cualitativo <b>Diseño:</b> Experimental, transversal Prospectivo Observacional</p>	<p><b>Población:</b> En la presente investigación, la población estuvo constituida por 130 alumnos matriculados en nivel secundario de la Institución Educativa Privada Jacques Costeau, del distrito de La Molina.</p> <p><b>Muestra:</b> La muestra será tipo censal.</p> <p><b>Técnicas:</b> Entrevista</p> <p><b>Instrumentos:</b> Ficha de recolección de datos y odontograma.</p> <p><b>Prueba estadística:</b> Programa SPSS.</p>

## Anexo 2. Documento de Aprobación por el Comité de Ética



“Año de la unidad, la paz y el desarrollo”

Huancayo, 10 de marzo del 2023

### OFICIO N°0123-2023-CIEI-UC

Investigadores:

**Brenda Mabel Alvarado Valencia**

**Estefani Valverde Castañeda**

**Jose Gabriel Yance Izquierdo**

#### Presente-

Tengo el agrado de dirigirme a ustedes para saludarles cordialmente y a la vez manifestarles que el estudio de investigación titulado: **RELACIÓN ENTRE HÁBITOS ORALES Y ALTERACIONES DENTOALVEOLARES EN ESCOLARES DE NIVEL SECUNDARIA, LIMA 2022.**

Ha sido **APROBADO** por el Comité Institucional de Ética en Investigación, bajo las siguientes precisiones:

- El Comité puede en cualquier momento de la ejecución del estudio solicitar información y confirmar el cumplimiento de las normas éticas.
- El Comité puede solicitar el informe final para revisión final.

Aprovechamos la oportunidad para renovar los sentimientos de nuestra consideración y estima personal.

Atentamente,

  
 **Walter Calderón Gerstein**  
Presidente del Comité de Ética  
Universidad Continental

C. c. Archivo.

#### **Arequipa**

Av. Los Incas S/N,  
José Luis Bustamante y Rivero  
(054) 412 030

Calle Alfonso Ugarte 607, Yanahuara  
(054) 412 030

#### **Huancayo**

Av. San Carlos 1980  
(064) 481 430

#### **Cusco**

Urb. Manuel Prado - Lote B, N° 7 Av. Collasuyo  
(084) 480 070

Sector Angostura KM. 10,  
carretera San Jerónimo - Saylla  
(084) 480 070

#### **Lima**

Av. Alfredo Mendiola 5210, Los Olivos  
(01) 213 2760

Jr. Junín 355, Miraflores  
(01) 213 2760

### Anexo 3. Consentimiento Informado

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE INVESTIGACIÓN

El presente estudio es conducido por los bachilleres Brenda Mabel Alvarado Valencia, Estefani Valverde Castañeda y Jose Gabriel Yance Izquierdo, quienes están realizando el Curso Taller de Titulación en la Universidad Continental. El objetivo de la investigación es **determinar la relación entre hábitos orales y alteraciones dentoalveolares en escolares de nivel secundaria , Lima en el 2022.**

En función de ello, invitamos a su menor hijo a participar de este estudio a través de una

**entrevista**, escala que se estima tendrá una duración máxima 15 minutos.

La participación de los alumnos es absolutamente voluntaria. Todos sus datos personales se mantendrán en estricta confidencialidad: se codificaron con un número para identificarlos de modo que se mantenga el anonimato. Además, no serán usados para ningún otro propósito que la investigación. Cuando la investigación haya culminado, los registros serán eliminados.

Muchas gracias por su participación.

---

Acepto que mi menor hijo: \_\_\_\_\_ participe en esta investigación, conducida por los bachilleres Brenda Mabel Alvarado Valencia, Estefani Valverde Castañeda y Jose Gabriel Yance Izquierdo. He sido informado(a) de que el objetivo de este estudio es **Determinar la relación entre hábitos orales y alteraciones dentoalveolares en escolares de nivel secundaria de Lima en el 2022.**

Se me ha informado que la entrevista tendrá una duración de 15 minutos

Entiendo que la información que mi menor hijo brinde en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado(a) de que mi menor hijo puede retirarse del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para su persona.

De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a Brenda Alvarado Valencia al teléfono 922760589 o a Estefani Valverde Castañeda al teléfono 992916810.

Estoy al tanto de que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados del estudio cuando este haya concluido. Para esto, puedo contactar a Brenda Alvarado Valencia o a Estefani Valverde Castañeda a los teléfonos anteriormente mencionados.

---

Nombre del padre/madre o  
apoderado

---

Firma del padre/madre o  
apoderado

---

Fecha

## ASENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES

### RELACIÓN ENTRE HÁBITOS ORALES Y ALTERACIONES DENTOALVEOLARES EN ESCOLARES DE NIVEL SECUNDARIA, LIMA 2022.

La presente investigación es llevada a cabo por Brenda Alvarado V. Estefani Valverde C. y Jose Gabriel Yance I. alumnos de la Universidad Continental.

Nos encontramos realizando un estudio para conocer la incidencia de hábitos orales y alteraciones dentoalveolares en escolares de nivel secundario.

El objetivo de este estudio es determinar la relación entre hábitos orales y alteraciones dentoalveolares en escolares de nivel secundaria, a tal efecto se realizará una entrevista de 15 minutos. Con este fin se requiere tu participación en el estudio que consistiría de una entrevista estructura de 10 minutos y 5 minutos de una odontograma.

Tu participación en el estudio es voluntaria, es decir, aun cuando tu papá o mamá hayan dicho que puedes participar, si tú no quieres hacerlo puedes decir que no. Es tu decisión si participas o no en el estudio. También es importante que sepas que, si en un momento dado ya no quieres continuar en el estudio, no habrá ningún problema, o si no quieres responder a alguna pregunta en particular, tampoco habrá problema.

Toda la información que nos proporcionas/ las mediciones que realicemos nos ayudarán a las recolecciones de datos mediante la entrevista.

Esta información será confidencial. Esto quiere decir que no diremos a nadie tus respuestas (O RESULTADOS DE MEDICIONES), sólo lo sabrán las personas que forman parte del equipo de este estudio y a los padres.

SI QUIERO PARTICIPAR



NO QUIERO



Nombre y firma de la Nombre y firma de la persona que obtiene el asentimiento:

Fecha: \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_.

## Anexo 4. Permiso Institucional

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

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Señor:  
Lic. Alberto Romaní Rivera  
Director - Institución Educativa Privada - Colegio Cristiano Pionero - Santiago de Surco  
Presente. -

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a Ud., para saludarlo muy cordialmente y a la vez solicitar su autorización y apoyo a los alumnos egresados en la escuela de profesional de Odontología del curso de Taller en investigación en Salud, quienes están desarrollando el trabajo de investigación previo a obtener su grado de Cirujano Dentista, con el tema de investigación "RELACIÓN ENTRE HÁBITOS ORALES Y ALTERACIONES DENTOALVEOLARES EN ESCOLARES DE NIVEL SECUNDARIA, LIMA 2022", por lo que estaría muy agradecida de contar con el apoyo de su representada, a fin de autorizar a quien corresponda, el acceso a los alumnos de nivel secundaria para poder realizar la recolección de datos concerniente su investigación.

Esperando la aceptación, propicia la ocasión para expresar nuestra estima y deferencia.

Atentamente.

Lima 18 de octubre del 2022



Dra Janet Erika Vargas Motta  
Asesor Tesis  
Universidad Continental



*Recibido*  
18-10-2022

## CARTA DE PRESENTACIÓN

Señor:  
Lic. Alberto Romani Rivera  
Director - Institución Educativa Privada - Colegio Cristiano Pionero, Santiago de Surco  
Presente. -

Estimado director, mediante la presente nos presentamos, somos bachilleres, egresados de la carrera de Odontología:

- Bachiller Brenda Mabel Alvarado Valencia
- Bachiller Stefani Valverde Castañeda
- Bachiller Jose Gabriel Yance Izquierdo

Queremos brindar mayor detalle sobre la solicitud enviada de autorización para la recolección de datos de nuestro proyecto de tesis titulado "**RELACIÓN ENTRE HÁBITOS ORALES Y ALTERACIONES DENTOALVEOLARES EN ESCOLARES DE NIVEL SECUNDARIA, LIMA 2022**", la cual es de vital importancia para el desarrollo de nuestro proyecto de investigación, el cual tiene como finalidad evaluar el nivel de conocimiento de los alumnos de nivel secundario de su institución educativa.

Dicho estudio tendría como fecha tentativa de realización los últimos días del mes de noviembre del presente año. La evaluación se realizaría de manera presencial en su institución, solo tomaría 15 minutos por aula.

En beneficio de los estudiantes, nos comprometemos a realizar charlas preventivas y de salud oral, de acuerdo a los resultados obtenidos en nuestra investigación. Estamos a su disposición para la coordinación de las mismas.

Sin otro particular, quedamos a la espera de su respuesta.

Agradeciendo de antemano su gentil atención

Atentamente.

Brenda Alvarado Valencia   Estefani Valverde Castañeda   Gabriel Yance Izquierdo

*Aprobado  
Fecha y hora*

Lima 18 de octubre del 2022



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE  
ODONTOLOGÍA**

**"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"**

Señor:  
Lic. Víctor Peralta Ocaña  
Director - Institución Educativa Privada - Jacques Cousteau - La Molina  
Presente.-

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a Ud., para saludarlo muy cordialmente y a la vez solicitar su autorización y apoyo a los alumnos egresados en la escuela de profesional de Odontología del curso de Taller en investigación en Salud, quienes están desarrollando el trabajo de investigación previo a obtener su grado de Cirujano Dentista, con el tema de investigación " RELACIÓN ENTRE HÁBITOS ORALES Y ALTERACIONES DENTOALVEOLARES EN ESCOLARES DE NIVEL SECUNDARIA, LIMA 2022", por lo que estaría muy agradecida de contar con el apoyo de su representada, a fin de autorizar a quien corresponda, el acceso a los alumnos de nivel secundaria para poder realizar la recolección de datos concerniente su investigación.

Esperando la aceptación, propicia la ocasión para expresar nuestra estima y deferencia.

Atentamente.

Lima 17 de octubre del 2022

Dra Janet Erika Vargas Motta  
Asesor Tesis  
Universidad Continental



La Molina, 18 de octubre de 2022

Doctora  
Janet Erika Vargas Motta  
Asesora de Tesis de la Universidad Continental  
Presente. -

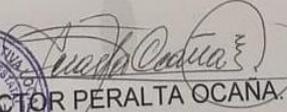
De mi mayor consideración:

Después de saludarla muy respetuosamente me dirijo a usted, para informarle que en atención a su solicitud de fecha 17 de octubre del presente para la autorización del Taller de Investigación en Salud Oral para los alumnos del nivel secundaria.

Esta Dirección autoriza la visita de sus alumnos egresados para que realicen la recolección de datos, previa coordinación con la Srta. Isabel Silvera para ver la fecha y hora en la que se realizará la visita.

Sin otro particular, quedo de usted.

Atentamente,



VICTOR PERALTA OCANA  
DIRECTOR



### Anexo 5. Instrumentos de Recolección de Datos

			Hábitos orales					Alteraciones dentoalveolares en planos					Alteraciones dentoalveolares congénitas			Otras Alteraciones dentoalveolares Adquiridas										
Número Asignado	Edad	Sexo	R. bucal	S. digital	D. atípica	Inter. labial	Onicofagia	Mordida cruzada		Mordida abierta		Mordida profunda		Mordida en tijera	Maloclusión Clase	Overjet	P. ausente	Frenillo labial	A. D.H.B.	PPT	PED	IR1°M	PCP	DLM	A.D	
								A	P	A	P	A	P													

#### Hábitos Orales

**R. bucal:** respiración bucal

- 1: presente
- 2: ausente

**S. digital:** succión digital

- 1: presente
- 2: ausente

**D. atípica:** deglución atípica

- 1: presente
- 2: ausente

**Inter. Labial:** interposición labial

- 1: presente
- 2: ausente

**Onicofagia**

- 1: presente
- 2: ausente

#### Alteraciones dentoalveolares por planos

**Mordida cruzada anterior/posterior**

- 1: presente
- 2: ausente

**Mordida abierta anterior/posterior, profunda**

- 1: presente
- 2: ausente

**Mordida en tijera**

- 1: presente
- 2: ausente

**Maloclusión: Clase**

- 0: No Registrable
- 1: Clase I
- 2: Clase II -1
- 3: Clase II- 2
- 4: Clase III

**Overjet**

- 1) N.R. 2) -3mm a menos. 3) 0 a -2 mm, 4) 1 a 2 mm, 5) 3 a 6 mm, 6) 7 a 9 mm y 7) 10 mm a más

#### Alteraciones dentoalveolares congénitas

**P. ausente:** pieza permanente ausente

- 1: presente
- 2: ausente

**Frenillo labial**

- 1: presente
- 2: ausente

**A.D.H.B:** Anomalías dentarias, de hueso y de tejidos blandos

- 1: presente
- 2: ausente

#### Alteraciones dentoalveolares adquiridas

**PPT:** pérdida prematura de pieza temporal

- 1: presente
- 2: ausente

**PED:** posición ectópica de un diente

- 1: presente
- 2: ausente

**IR1°M:** inclinación o rotación del 1° molar permanente

- 1: presente
- 2: ausente

**PCP:** punto de contacto prematuro

- 1: presente
- 2: ausente

**DLM:** desviación de línea media

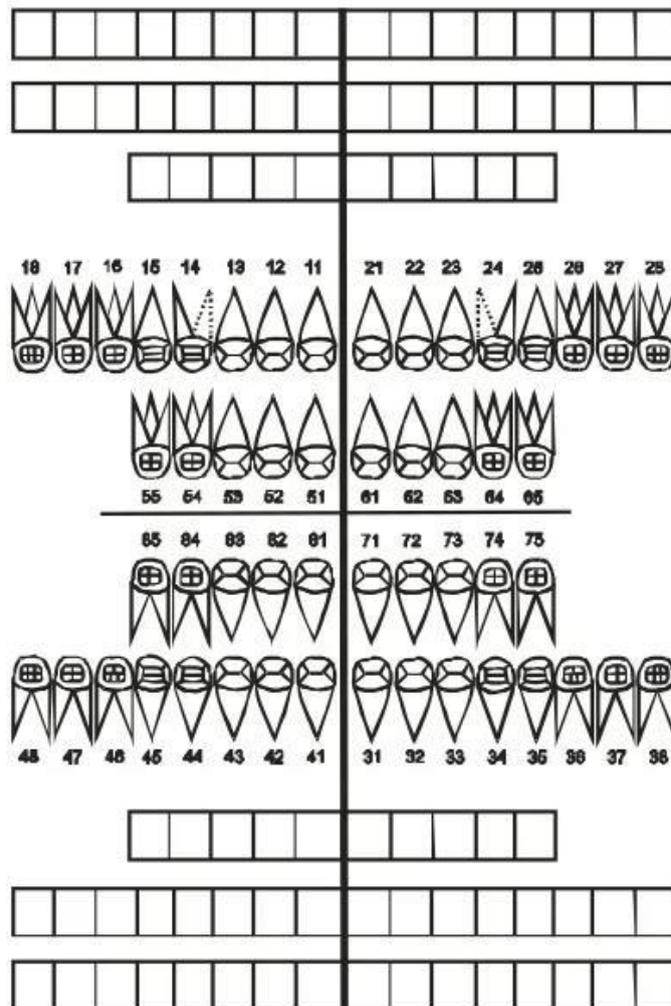
- 1: presente
- 2: ausente

**A.D:** apiñamiento dental

- 1: presente
- 2: ausente

2. El gráfico del Odontograma debe ser de la siguiente manera:

### ODONTOGRAMA



ESPECIFICACIONES: \_\_\_\_\_

## Anexo 6. Validación del Instrumento



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
SOLICITUD DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO  
JUICIO DE EXPERTO**

Estimado Especialista: Mg. Rolando Martín Gómez Villena

Considerando su actitud ética y trayectoria profesional, permítame considerarlo como **JUEZ EXPERTO** para revisar el contenido del siguiente instrumento de recolección de datos:

Ficha de recolección de datos, utilizado por Vicente N. (2020)

Le adjunto las matrices de consistencia y operacionalización de variables para la revisión respectiva del proyecto de tesis:

<b>Título del proyecto de tesis:</b>	RELACIÓN ENTRE HÁBITOS ORALES Y ALTERACIONES DENTOALVEOLARES EN ESCOLARES DE NIVEL SECUNDARIA, LIMA 2022
--------------------------------------	--

El resultado de esta evaluación permitirá la **VALIDEZ DE CONTENIDO** del instrumento.

De antemano le agradezco sus aportes y sugerencias.

Huancayo, 17 de Octubre del 2022

Tesista: Bach. BRENDA MABEL ALVARADO VALENCIA

D.N.I: 76210871

**ADJUNTO:**

Matriz de consistencia

Matriz de operacionalización de variables

**RÚBRICA PARA LA VALIDACIÓN DE EXPERTOS**

Criterios	Escala de valoración					PUNTAJE
	(1) Deficiente 0-20%	(2) Regular 21-40%	(3) Bueno 41-60%	(4) Muy bueno 61-80%	(5) Eficiente 81-100%	
<b>1. SUFICIENCIA:</b> Los ítems de una misma dimensión o indicador son <b>suficientes</b> para obtener su medición.	Los ítems no son suficientes para medir la dimensión o indicador.	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión o indicador, pero no corresponden a la dimensión total.	Se deben incrementar ítems para evaluar completamente la dimensión o indicador.	Los ítems son relativamente suficientes.	Los ítems son suficientes.	<b>4</b>
<b>2. PERTINENCIA:</b> Los ítems de una misma dimensión o indicador son <b>adecuados</b> para obtener su medición.	Los ítems no son adecuados para medir la dimensión o indicador.	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión o indicador, pero no corresponden a la dimensión total.	Se deben incrementar ítems para evaluar la dimensión o indicador completamente.	Los ítems son relativamente suficientes.	Los ítems son suficientes.	<b>4</b>
<b>3. CLARIDAD:</b> Los ítems se comprenden fácilmente, es decir, su sintaxis y semántica son adecuadas.	Los ítems no son claros.	Los ítems requieren modificaciones en el uso de palabras por su significado o por el orden de las mismas.	Se requiere una modificación muy específica de algunos ítems.	Los ítems son claros en lo sintáctico.	Los ítems son claros, tienen semántica y sintaxis adecuada.	<b>4</b>
<b>4. COHERENCIA:</b> Los ítems tienen relación lógica con la dimensión o indicador que están midiendo.	Los ítems no tienen relación lógica con la dimensión o indicador.	Los ítems tienen una relación tangencial con la dimensión o indicador.	Los ítems tienen una relación regular con la dimensión o indicador que está midiendo.	Los ítems están relacionados con la dimensión o indicador.	Los ítems están muy relacionados con la dimensión o indicador.	<b>4</b>
<b>5. RELEVANCIA:</b> Los ítems son esenciales o importantes y deben ser incluidos.	Los ítems deben ser eliminados sin que se vea afectada la medición de la dimensión o indicador.	Los ítems pueden ser eliminados sin que se vea afectada la medición de la dimensión o indicador.	Los ítems tienen alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que éste mide.	Los ítems son necesarios.	Los ítems son muy relevantes y deben ser incluidos.	<b>4</b>

### INFORMACIÓN DEL ESPECIALISTA

Nombres y Apellidos	ROLANDO MARTIN GOMEZ VILLENA
Profesión y Grado Académico	CIRUJANO DENTISTA GRADO MAGISTER EN ESTOMATOLOGÍA
Especialidad	IMPLANTOLOGÍA Y REHABILITACIÓN ORAL
Institución y años de experiencia	UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA 20 AÑOS DE EXPERIENCIA
Cargo que desempeña actualmente	SECRETARIO ACADÉMICO DE LA UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA

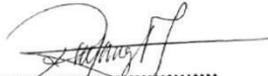
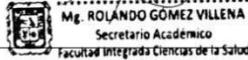
Puntaje del Instrumento Revisado: 80 % \_\_\_\_\_

**Opinión de aplicabilidad:**

APLICABLE (x)

APLICABLE LUEGO DE REVISIÓN ( )

NO APLICABLE ( )

Nombres y apellidos: Rolando Martín Gómez Villena

DNI: 10320883

COLEGIATURA: 8093

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
SOLICITUD DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO  
JUICIO DE EXPERTO**

Estimado Especialista: Esp. CD. José Armando Yance Canchari

Considerando su actitud ética y trayectoria profesional, permítame considerarlo como **JUEZ EXPERTO** para revisar el contenido del siguiente instrumento de recolección de datos:

Ficha de recolección de datos, utilizado por Vicente N. (2020)

Le adjunto las matrices de consistencia y operacionalización de variables para la revisión respectiva del proyecto de tesis:

<b>Título del proyecto de tesis:</b>	RELACIÓN ENTRE HÁBITOS ORALES Y ALTERACIONES DENTOALVEOLARES EN ESCOLARES DE NIVEL SECUNDARIA, LIMA 2022
--------------------------------------	--

El resultado de esta evaluación permitirá la **VALIDEZ DE CONTENIDO** del instrumento.

De antemano le agradezco sus aportes y sugerencias.



Huancayo, 17 de Octubre del 2022

Tesista: Bach. José Gabriel Yance Izquierdo

D.N.I.: 74465565

**ADJUNTO:**

Matriz de consistencia

Matriz de operacionalización de variables

**RÚBRICA PARA LA VALIDACIÓN DE EXPERTOS**

Criterios	Escala de valoración					PUNTAJE
	(1) Deficiente 0-20%	(2) Regular 21-40%	(3) Bueno 41-60%	(4) Muy bueno 61-80%	(5) Eficiente 81-100%	
<b>1. SUFICIENCIA:</b> Los ítems de una misma dimensión o indicador son <b>suficientes</b> para obtener su medición.	Los ítems no son suficientes para medir la dimensión o indicador.	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión o indicador, pero no corresponden a la dimensión total.	Se deben incrementar ítems para evaluar completamente la dimensión o indicador.	Los ítems son relativamente suficientes.	Los ítems son suficientes.	<b>4</b>
<b>2. PERTINENCIA:</b> Los ítems de una misma dimensión o indicador son <b>adecuados</b> para obtener su medición.	Los ítems no son adecuados para medir la dimensión o indicador.	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión o indicador, pero no corresponden a la dimensión total.	Se deben incrementar ítems para evaluar la dimensión o indicador completamente.	Los ítems son relativamente suficientes.	Los ítems son suficientes.	<b>4</b>
<b>3. CLARIDAD:</b> Los ítems se comprenden fácilmente, es decir, su sintáxis y semántica son adecuadas.	Los ítems no son claros.	Los ítems requieren modificaciones en el uso de palabras por su significado o por el orden de las mismas.	Se requiere una modificación muy específica de algunos ítems.	Los ítems son claros en lo sintáctico.	Los ítems son claros, tienen semántica y sintáxis adecuada.	<b>4</b>
<b>4. COHERENCIA:</b> Los ítems tienen relación lógica con la dimensión o indicador que están midiendo.	Los ítems no tienen relación lógica con la dimensión o indicador.	Los ítems tienen una relación tangencial con la dimensión o indicador.	Los ítems tienen una relación regular con la dimensión o indicador que está midiendo.	Los ítems están relacionados con la dimensión o indicador.	Los ítems están muy relacionados con la dimensión o indicador.	<b>4</b>
<b>5. RELEVANCIA:</b> Los ítems son esenciales o importantes y deben ser incluidos.	Los ítems deben ser eliminados sin que se vea afectada la medición de la dimensión o indicador.	Los ítems pueden ser eliminados sin que se vea afectada la medición de la dimensión o indicador.	Los ítems tienen alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que éste mide.	Los ítems son necesarios.	Los ítems son muy relevantes y deben ser incluidos.	<b>4</b>

### INFORMACIÓN DEL ESPECIALISTA

Nombres y Apellidos	JOSÉ ARMANDO YANCE CANCHARI
Profesión y Grado Académico	CIRUJANO DENTISTA
Especialidad	Odontopediatría
Institución y años de experiencia	INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO - BREÑA /30 años de experiencia
Cargo que desempeña actualmente	Jefe del departamento del Odontología INSN- BREÑA

Puntaje del Instrumento Revisado: 80 % \_\_\_\_\_

**Opinión de aplicabilidad:**

APLICABLE (x)

APLICABLE LUEGO DE REVISIÓN ( )

NO APLICABLE ( )

  
MINISTERIO DE SALUD  
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO  
-----  
CD. Esp. JOSÉ ARMANDO YANCE CANCHARI  
C.O.P. 4687 R.N.E. 60  
Jefe del Departamento de Investigación,  
Docencia y Atención Estomatológica

Nombres y apellidos: José Armando Yance Canchari

DNI: 08064043

COLEGIATURA: 4687

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
SOLICITUD DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO  
JUICIO DE EXPERTO**

Estimado Especialista: CD. Patricia del Carmen Rosario Torres

Considerando su actitud ética y trayectoria profesional, permítame considerarlo como **JUEZ EXPERTO** para revisar el contenido del siguiente instrumento de recolección de datos:

Ficha de recolección de datos, utilizado por Vicente N. (2020)

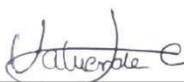
Le adjunto las matrices de consistencia y operacionalización de variables para la revisión respectiva del proyecto de tesis:

<b>Título del proyecto de tesis:</b>	RELACIÓN ENTRE HÁBITOS ORALES Y ALTERACIONES DENTOALVEOLARES EN ESCOLARES DE NIVEL SECUNDARIA, LIMA 2022
--------------------------------------	--

El resultado de esta evaluación permitirá la **VALIDEZ DE CONTENIDO** del instrumento.

De antemano le agradezco sus aportes y sugerencias.

Huancayo, 17 de Octubre del 2022



Tesista: Bach. Estefani Valverde Castañeda

D.N.I: 75658427

**ADJUNTO:**

Matriz de consistencia

Matriz de operacionalización de variables

**RÚBRICA PARA LA VALIDACIÓN DE EXPERTOS**

Criterios	Escala de valoración					PUNTAJE
	(1) Deficiente 0-20%	(2) Regular 21-40%	(3) Bueno 41-60%	(4) Muy bueno 61-80%	(5) Eficiente 81-100%	
<b>1. SUFICIENCIA:</b> Los ítems de una misma dimensión o indicador son <b>suficientes</b> para obtener su medición.	Los ítems no son suficientes para medir la dimensión o indicador.	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión o indicador, pero no corresponden a la dimensión total.	Se deben incrementar ítems para evaluar completamente la dimensión o indicador.	Los ítems son relativamente suficientes.	Los ítems son suficientes.	<b>4</b>
<b>2. PERTINENCIA:</b> Los ítems de una misma dimensión o indicador son <b>adecuados</b> para obtener su medición.	Los ítems no son adecuados para medir la dimensión o indicador.	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión o indicador, pero no corresponden a la dimensión total.	Se deben incrementar ítems para evaluar la dimensión o indicador completamente.	Los ítems son relativamente suficientes.	Los ítems son suficientes.	<b>5</b>
<b>3. CLARIDAD:</b> Los ítems se comprenden fácilmente, es decir, su sintaxis y semántica son adecuadas.	Los ítems no son claros.	Los ítems requieren modificaciones en el uso de palabras por su significado o por el orden de las mismas.	Se requiere una modificación muy específica de algunos ítems.	Los ítems son claros en lo sintáctico.	Los ítems son claros, tienen semántica y sintaxis adecuada.	<b>4</b>
<b>4. COHERENCIA:</b> Los ítems tienen relación lógica con la dimensión o indicador que están midiendo.	Los ítems no tienen relación lógica con la dimensión o indicador.	Los ítems tienen una relación tangencial con la dimensión o indicador.	Los ítems tienen una relación regular con la dimensión o indicador que está midiendo.	Los ítems están relacionados con la dimensión o indicador.	Los ítems están muy relacionados con la dimensión o indicador.	<b>4</b>
<b>5. RELEVANCIA:</b> Los ítems son esenciales o importantes y deben ser incluidos.	Los ítems deben ser eliminados sin que se vea afectada la medición de la dimensión o indicador.	Los ítems pueden ser eliminados sin que se vea afectada la medición de la dimensión o indicador.	Los ítems tienen alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que éste mide.	Los ítems son necesarios.	Los ítems son muy relevantes y deben ser incluidos.	<b>4</b>

### INFORMACIÓN DEL ESPECIALISTA

Nombres y Apellidos	PATRICIA DEL CARMEN ROSARIO TORRES
Profesión y Grado Académico	CIRUJANO DENTISTA
Especialidad	-
Institución y años de experiencia	DENT A MEDIC / DIAMODENT 7 AÑOS DE EXPERIENCIA
Cargo que desempeña actualmente	CIRUJANO DENTISTA EN AREA DE REHABILITACION ORAL Y ODONTOPEDIATRIA

Puntaje del Instrumento Revisado: 88 % \_\_\_\_\_

**Opinión de aplicabilidad:**

APLICABLE (x)

APLICABLE LUEGO DE REVISIÓN ( )

NO APLICABLE ( )

  
.....  
*Dra. Patricia Rosario T*  
Cirujano - Dentista  
C.O.P. 38410

Nombres y apellidos: Patricia del Carmen Rosario Torres

DNI: 45965595

COLEGIATURA: 38410

## Anexo 7. Evidencias Fotográficas

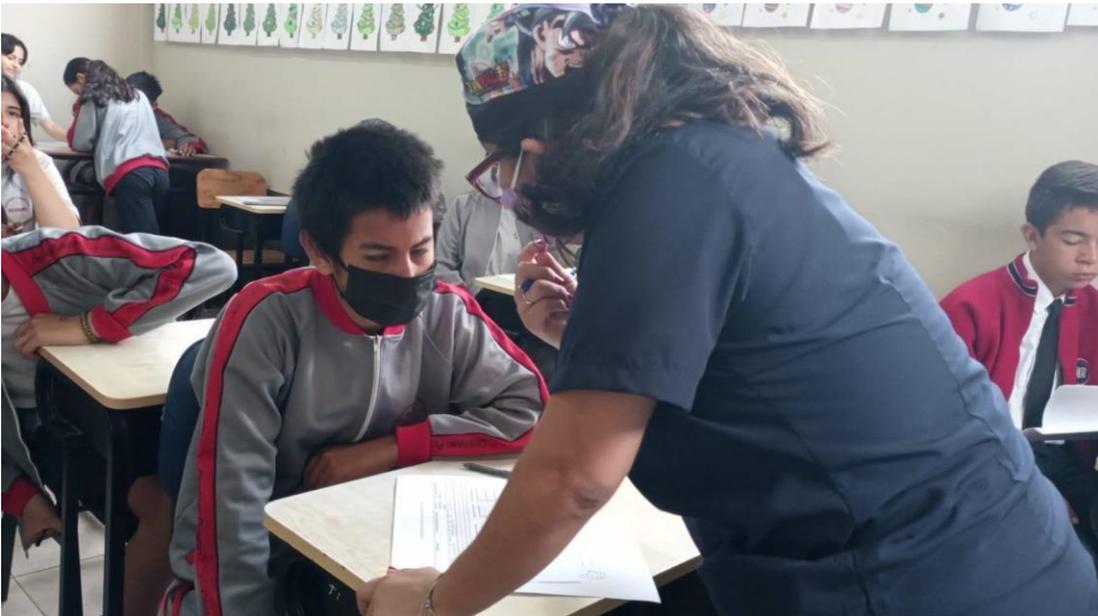
Fotografía 1: Colegio Jacques Cousteau – La Molina



Fotografía 2: Colegio Cristiano Pionero – Santiago de Surco  
(El colegio está vinculado a la Iglesia Bautista de Gracia)



Fotografía 3. Investigador 1 y 2, a la espera de ingresar a las aulas para realizar la recolección de datos.



Fotografía 4 y 5: Investigador 3 dando las indicaciones para el llenado del asentimiento informado



Fotografía 6: Investigador 1 realizando la entrevista con los alumnos, para el llenado de la ficha de recolección de datos.



Fotografía 7: Investigador 2 recolectando los asentimientos informados.



Fotografía 8: investigador 2 realizando la revisión de cavidad bucal a los alumnos, para el llenado del odontograma



Fotografía 9: presente entregado por los investigadores para los alumnos participantes de la presente investigación



Fotografía 10 y 11: alumnos con sus presentes, luego de la recolección de datos.