



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE ESTOMATOLOGÍA

**TESIS**

**ASOCIACIÓN DE LAS CARACTERÍSTICAS OCLUSALES  
CON LA EDAD Y GÉNERO EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS EN  
COLEGIO DE LA CIUDAD DE IQUITOS 2023**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
CIRUJANO DENTISTA**

**AUTORA : BACH. ELLY ANN CHUNG MACEDO**

**ASESOR : DR. ALEJANDRO CHÁVEZ PAREDES**

**ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1830-1680>**

**SAN JUAN BAUTISTA - IQUITOS - PERU**

**2024**

*“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”*

## **CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN DE LA UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ - UCP**

El presidente del Comité de Ética de la Universidad Científica del Perú - UCP

Hace constar que:

La Tesis titulada:

### **“ASOCIACIÓN DE LAS CARACTERÍSTICAS OCLUSALES CON LA EDAD Y GÉNERO EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS EN COLEGIO DE LA CIUDAD DE IQUITOS 2023”**

De la alumna: **ELLY ANN CHUNG MACEDO**, de la Facultad de Ciencias de la Salud pasó satisfactoriamente la revisión por el Software Antiplagio, con un porcentaje de **16% de similitud**.

Se expide la presente, a solicitud de la parte interesada para los fines que estime conveniente.

San Juan, 27 de febrero del 2024.



---

**Mgr. Arq. Jorge L. Tapullima Flores**  
Presidente del Comité de Ética – UCP

# Resultado\_UCP\_Estomatologia\_2024\_Tesis\_EllyChung\_Vi

## INFORME DE ORIGINALIDAD

16%

INDICE DE SIMILITUD

15%

FUENTES DE INTERNET

1%

PUBLICACIONES

5%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="https://documentop.com">documentop.com</a>	Fuente de Internet	1%
2	<a href="https://alicia.concytec.gob.pe">alicia.concytec.gob.pe</a>	Fuente de Internet	1%
3	<a href="https://repositorio.unapiquitos.edu.pe">repositorio.unapiquitos.edu.pe</a>	Fuente de Internet	1%
4	Submitted to unapiquitos	Trabajo del estudiante	1%
5	<a href="https://repositorio.utesup.edu.pe">repositorio.utesup.edu.pe</a>	Fuente de Internet	1%
6	<a href="https://hdl.handle.net">hdl.handle.net</a>	Fuente de Internet	1%
7	<a href="https://repositorio.udh.edu.pe">repositorio.udh.edu.pe</a>	Fuente de Internet	1%
8	<a href="https://repositorio.ucv.edu.pe">repositorio.ucv.edu.pe</a>	Fuente de Internet	<1%
9	<a href="https://www.scribd.com">www.scribd.com</a>	Fuente de Internet	<1%



## Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por Turnitin. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega:	Elly Ann Chung Macedo
Título del ejercicio:	Quick Submit
Título de la entrega:	Resultado_UCP_Estomatologia_2024_Tesis_EllyChung_Vi
Nombre del archivo:	UCP_ESTOMATOLOG_A_2024_T_ELLY_CHUNG_VI_RESUMEN.pdf
Tamaño del archivo:	583.68K
Total páginas:	37
Total de palabras:	9,075
Total de caracteres:	43,949
Fecha de entrega:	27-feb.-2024 08:10a. m. (UTC-0500)
Identificador de la entrega...	2305941780

### Resumen

Este trabajo de investigación tiene como objetivo determinar la asociación de las características oclusales con la edad y género en niños de 3 a 5 años en I.E.1 Mi mundo infantil, Iquitos 2023, donde se utilizó un estudio básico de nivel descriptivo, seleccionando como muestra a 206 niños a quienes se les empleó una ficha de observación para el recojo de información. Los resultados revelan no hay relación significativa entre edad y la relación de la canina derecha ( $p = 0.596$ ), ni entre género y esta relación ( $p = 0.098$ ). Tampoco hay una asociación significativa entre la relación de la canina izquierda y la edad ( $p = 0.186$ ) o el género ( $p = 0.164$ ). Esto sugiere que ni la edad ni el género son determinantes en la posición de las caninas. Asimismo, la sobremordida horizontal no muestran una asociación significativa con la edad corroborado por ( $p = 0.538$ ) ni con el género ( $p = 0.277$ ); por su parte, la sobremordida vertical no se relaciona estadísticamente significativa con la edad demostrado ( $p = 0.484$ ) ni con el género ( $p = 0.313$ ); por último, la asociación entre la mordida cruzada posterior y la edad no es significativa ( $p = 0.206$ ); no obstante, se observa una asociación significativa entre la mordida cruzada posterior y el género ( $p < 0.05$ ), indicando que el género puede influir en la presencia de esta condición bucal.

Palabras clave: Sobremordida horizontal y vertical; mordida cruzada

i

## ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Con Resolución Decanal N° 1565-2023-UCP-FCS, del 17 de noviembre de 2023, la Facultad de Ciencias de la Salud, de la UNIVERSIDAD CIENTIFICA DEL PERÚ – UCP, designa como jurado evaluador y dictaminador de la sustentación de tesis a los señores:

<b>Dr. Jairo Rafael Vidaurre Urrelo</b>	<b>Presidente</b>
<b>Dr. Jorge Francisco Bardales Ríos</b>	<b>Miembro</b>
<b>CD. Mgr. María Piedad Ponce Mendoza</b>	<b>Miembro</b>

Como asesor: **Dr. Alejandro Chávez Paredes.**

En la ciudad de Iquitos, siendo las 12:00 p.m. horas, del día jueves 16 de mayo 2024, en las instalaciones de la universidad, supervisado por el Secretario Académico, de la Universidad Científica del Perú; se constituyó el jurado para escuchar la sustentación y defensa de la tesis: **ASOCIACIÓN DE LAS CARACTERÍSTICAS OCLUSALES CON LA EDAD Y GÉNERO EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS EN COLEGIO DE LA CIUDAD DE IQUITOS 2023.**

Presentado por la sustentante:

**ELLY ANN CHUNG MACEDO**

Como requisito para optar el TÍTULO PROFESIONAL de **CIRUJANO DENTISTA.**

**Luego de escuchar la sustentación y formuladas las preguntas las que fueron:**

..... *Abxuelts Patisfactuoments* .....

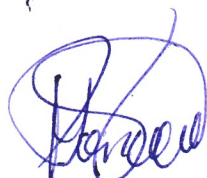
El jurado después de la deliberación en privado llego a la siguiente conclusión:

**La sustentación es:** ..... *Aprobado por mayoría* .....

En fe de lo cual los miembros del jurado firman el acta.

  
**Dr. Jairo Rafael Vidaurre Urrelo**  
**Presidente**

  
**Dr. Jorge Francisco Bardales Ríos**  
**Miembro**

  
**CD. Mgr. María Piedad Ponce Mendoza**  
**Miembro**

CALIFICACIÓN:	Aprobado (a) Excelencia	:	19-20
	Aprobado (a) Unanimidad	:	16-18
	Aprobado (a) Mayoría	:	13-15
	Desaprobado (a)	:	00-12

HOJA DE APROBACION

TESIS, DENOMINADO: ASOCIACIÓN DE LAS CARACTERÍSTICAS OCLUSALES CON LA EDAD Y GÉNERO EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS EN COLEGIO DE LA CIUDAD DE IQUITOS 2023.

FECHA DE SUSTENTACION: 09 DE MAYO DE 2024.



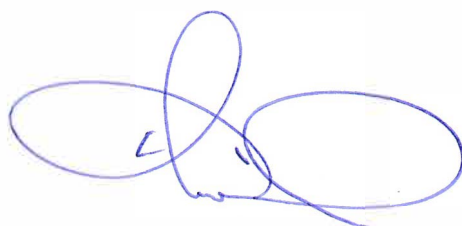
Dr. Jairo Rafael Vidaurre Urrelo  
Presidente



Dr. Jorge Francisco Bardales Ríos  
Miembro



CD. Mgr. María Piedad Ponce Mendoza  
Miembro



Dr. Alejandro Chávez Paredes  
Asesor

## **DEDICATORIA**

Dedico esta tesis primero a Dios quien supo guiarme por el buen camino y darme fuerzas para seguir adelante.

A mis padres Luis y Mery quienes, con su apoyo, consejos, comprensión, amor y ayuda en los momentos difíciles hicieron de mí una persona profesional con principios y valores y con el coraje para conseguir mis objetivos.

A mi hermana por darme esas fuerzas y motivación para seguir y no decaer y;

A mi pareja por siempre estar para mí.

ELLY ANN CHUNG MACEDO.

## **AGRADECIMIENTO**

- Un agradecimiento a mi alma mater la Universidad Científica del Perú por estos años de estudio en sus aulas.
- Agradezco a todos mis profesores que contribuyeron con mi formación profesional.
- Agradezco a mi asesor Dr. Alejandro Chávez Paredes, por sus dedicación, paciencia y consejos.
- A los miembros del jurado calificador de mi tesis: Dr. Jairo Rafael Vidaurre Urrelo, Dr. Jorge Francisco Bardales Ríos y la Mg. María Piedad Ponce Mendoza.
- Agradezco a todas las personas que me apoyaron en este camino a la profesionalización.

ELLY ANN CHUNG MACEDO.



## INDICE DE CONTENIDO

	Pág.
Portada	i
Constancia de antiplagio	ii
Acta de sustentación	v
Hoja de aprobación	vi
Dedicatoria	vii
Agradecimiento	viii
Índice de contenido	ix
Índice de tablas	xi
Índice de figuras	xii
Resumen	xiii
Abstract	xiv
Capítulo I. Marco teórico	15
1.1. Antecedentes del estudio	15
1.2. Bases teóricas	17
1.3. Definición de términos básicos	20
Capítulo II. Planteamiento del problema	22
2.1. Descripción del problema	22
2.2. Formulación del problema	23
2.2.1 Problema general	23
2.2.2 Problemas específicos	23
2.3. Objetivos	24
2.3.1. Objetivo general	24
2.3.2. Objetivos específicos	24
2.4. Hipótesis	25
2.5. Variables	25
2.5.1. Identificación de las variables	25
2.5.2. Definición conceptual y operacional de las variables.	25

2.5.3. Operacionalización de las variables	27
Capítulo III. Metodología	28
3.1. Tipo y diseño de investigación.	28
3.2. Población y muestra.	28
3.3. Técnicas, instrumentos y procedimientos de recolección de datos.	30
3.4. Procesamiento y análisis de datos.	31
Capítulo IV. Resultados	32
Capítulo V. Discusión, conclusión y recomendaciones	45
Referencias bibliográficas	50
ANEXOS	55
Anexo 1. Identificación de las variables	
Anexo 2. Matriz de consistencia	

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Edad	32
Tabla 2 Genero	33
Tabla 3 Sección	34
Tabla 4 Relación canina derecha	35
Tabla 5 Relación canina izquierda	36
Tabla 6 Sobremordida horizontal (Overjet)	37
Tabla 7 Sobremordida vertical (Overbite)	38
Tabla 8 Mordida cruzada posterior	39
Tabla 9 Asociación de la relación canina derecha con la edad y género	40
Tabla 10 Asociación de la relación canina izquierda con la edad y género	41
Tabla 11 Asociación de la sobremordida horizontal con la edad y género	42
Tabla 12 Asociación de la sobremordida vertical con la edad y género	43
Tabla 13 Asociación de la mordida cruzada posterior con la edad y género	44

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Edad	32
Figura 2 Genero	33
Figura 3 Sección	34
Figura 4 Relación canina derecha	35
Figura 5 Relación canina izquierda	36
Figura 6 Sobremordida horizontal (Overjet)	37
Figura 7 Sobremordida vertical (Overbite)	38
Figura 8 Mordida cruzada posterior	39

## RESUMEN

Este trabajo de investigación tiene como objetivo determinar la asociación de las características oclusales con la edad y género en niños de 3 a 5 años en I.E.I MI mundo infantil, Iquitos 2023, donde se utilizó un estudio básico de nivel descriptivo, seleccionando como muestra a 206 niños a quienes se les empleo una ficha de observación para el recojo de información. Los resultados revelan no hay relación significativa entre edad y la relación de la canina derecha ( $p = 0,596$ ), ni entre género y esta relación ( $p = 0,098$ ). Tampoco hay una asociación significativa entre la relación de la canina izquierda y la edad ( $p = 0,186$ ) o el género ( $p = 0,164$ ). Esto sugiere que ni la edad ni el género son determinantes en la posición de las caninas. Asimismo, la sobremordida horizontal no muestran una asociación significativa con la edad corroborado por ( $p = 0,538$ ) ni con el género ( $p = 0,277$ ); por su parte, la sobremordida vertical no se relaciona estadísticamente significativa con la edad demostrado ( $p = 0,484$ ) ni con el género ( $p = 0,313$ ); por último, la asociación entre la mordida cruzada posterior y la edad no es significativa ( $p = 0,206$ ); no obstante, se observa una asociación significativa entre la mordida cruzada posterior y el género ( $p < 0,05$ ), indicando que el género puede influir en la presencia de esta condición bucal.

Palabras clave: Sobremordida horizontal y vertical; mordida cruzada

## ABSTRACT

This research work aims to determine the association of occlusal characteristics with age and gender in children from 3 to 5 years old in I.E.I MI mundo infantil, Iquitos 2023, where a basic descriptive level study was used, selecting 206 as a sample children who were used an observation sheet to collect information. The results reveal no significant relationship between age and the relationship of the right canine ( $p = 0.596$ ), nor between gender and this relationship ( $p = 0.098$ ). There is also no significant association between the relationship of the left canine and age ( $p = 0.186$ ) or gender ( $p = 0.164$ ). This suggests that neither age nor gender are determining factors in the position of the canines. Likewise, overbite does not show a significant association with age ( $p = 0.538$ ) or gender ( $p = 0.277$ ); For its part, vertical overbite is not statistically significantly related to age ( $p = 0.484$ ) or gender ( $p = 0.313$ ); Finally, the association between posterior crossbite and age is not significant ( $p = 0.206$ ); However, a significant association is observed between posterior crossbite and gender ( $p < 0.05$ ), indicating that gender may influence the presence of this oral condition.

Keywords: Horizontal and vertical overbite; crossbite

## Capítulo I. MARCO TEÓRICO

### 1.1. Antecedentes del estudio

#### **Internacional**

Ante lo expuesto por Monte et al. (2021) en su investigación se optó por un estudio observacional descriptivo transversal, con una población seleccionada de 96 niños entre 3 y 5 años. Se obtuvo como resultados que el 78% de los niños participantes tenían diastemas interincisivos y el 83% evidenció espacios primates; el 81% de la población mostraba alguna alteración en la oclusión. La manifestación más frecuente observada fue la vestibuloversión de los incisivos superiores, que fue evidenciada en 8 infantes, seguida del apiñamiento dentario que afectó a 4 niños. La mordida abierta anterior presentó 3 casos y un solo niño fue descrito con mordida cruzada posterior.

Asimismo, Ávila y Lozano (2020) en su investigación observacional descriptivo transversal, donde se trabajó con una población de 2276 niños de 5 años. En conclusión, se descubrió que el 30% de los niños presentaban una relación molar bilateral inadecuada. El grupo de edad más afectado fue el de los niños de 5 años, ya que el 36% de ellos tenían entre 1 y 2 alteraciones de la maloclusión dental. El mayor grado de severidad que se encontró a la edad de 5 años fue el de relación molar escalón distal bilateral con clase II y clase III canina bilateral, siendo afectado el 8% de los casos.

#### **Nacional**

Ante lo señalado por Fajardo (2022) en su estudio se utilizó un método básico de nivel descriptivo, donde se ha tomado como población objeto de estudio a 104 madres de niños de 7 años de la institución educativa 40121. El autor concluyó que un porcentaje significativo de madres poseían un nivel de conocimiento regular (45,2%), el cual se considera como un promedio. Además, la mayoría de encuestados mostraron una actitud

positiva en relación a los hábitos orales nocivos y su influencia en la oclusión dentaria (68,3%). Al analizar los datos, se estableció una relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitud de las madres en referencia a dicho comportamiento. Se identificó, que en mayor medida, aquellas personas que contaban con más información mostraban una posición más favorable ( $P < 0.05$ ), esto revela que el conocimiento es un factor clave para generar percepciones positivas respecto de los efectos de los hábitos orales nocivos en la salud oral.

Asimismo, Espinoza (2021) en su estudio tipo aplicado de nivel descriptivo y diseño no experimental con corte transversal, la población estuvo conformada por 45 niños de la Institución Educativa Inicial N° 432 Sitana, provincia de Jorge Basadre, Tacna. Los resultados adquiridos revelan que el 57.8% de ellos mostraron un arco de Baumé II; además, existió una clara tendencia de más personas presentando una relación canina clase II en el lado izquierdo (71.1%) que en el derecho (51.1%). La mayoría de la población poseía un plano terminal con un escalón recto en el lado izquierdo (71.1%), mientras que el 66.7% exhibió un escalón mesial en el lado derecho. El 77.8% consiguió un overbite ideal. Además, el 64.4% de la muestra presentaron un overjet moderado sin espacios primates. Esto se debió a que el 67.8% exhibió una clase II de Angle en ambos lados.

De la misma forma, Cristóbal (2020) en su investigación con método descriptivo, prospectivo y transversal, conformada por una población de 119 niños de 3 a 5 años. Llegando a la conclusión que, la relación molar más frecuente entre los participantes fue el plano terminal recto, presente en el 54.6% de los casos en la hemiarcada derecha y 56.3% en la hemiarcada izquierda. En cuanto a la relación canina, se determinó que la clase I fue la más común, registrada en un 68.9% de los casos en la hemiarcada derecha y 69.7% en la hemiarcada izquierda. Los espacios interdientales se presentaron mayoritariamente en el maxilar superior, con un 67.2%, en el maxilar inferior el porcentaje fue de 61.3%. Por otro lado,



los espacios primates fueron detectados con 79.8% de frecuencia en el maxilar superior y 72.3% en el maxilar inferior.

Por su parte, Cajacuri (2019) en su investigación básica de nivel descriptivo y un diseño no experimental, evaluando a 179 niños de 3 a 5 años del Jardín María Inmaculada de Oxapampa. De acuerdo a los resultados, se constató el desarrollo de su dentición primaria, las clases II fue la más numerosa, observándose, dentro de ellas, un 42,4%, seguida por la clase I, con un 54.4% y la clase III con un 3,2% de los casos. Por otra parte, el 48,1% tenían una oclusión con plano terminal recto, mientras que el 46,8% poseían un escalón distal; mientras que, sólo el 5,1% mostraron un escalón mesial.

## **1.2. Bases teóricas**

### **Variable. Asociación de características oclusales**

La oclusión en niños se refiere a cómo los dientes de la mandíbula superior e inferior se alinean al cerrar la boca, es decir, la oclusión en niños puede ser variable y puede cambiar a medida que crecen y desarrollan la dentición permanente (Gutiérrez-Halabi et al., 2022). Durante la infancia temprana, los niños están experimentando cambios constantes en su boca a medida que sus dientes de leche erupcionan y se caen para dar paso a los dientes permanentes; durante este tiempo, es importante vigilar la oclusión para detectar posibles problemas (Navarrete y Pita, 2020).

Es importante buscar la atención adecuada lo antes posible, ya que muchos problemas de oclusión son más fáciles de corregir cuando el niño está en etapa de crecimiento y desarrollo. El odontopediatra u ortodoncista pediátrico realizará una evaluación completa de la boca y los dientes del niño y determinará el tratamiento adecuado. El tratamiento para los problemas de oclusión en niños puede incluir el uso de aparatos ortopédicos o aparatos de ortodoncia como los Brackets (Llanos, 2020).

Algunos de los problemas de oclusión comunes en niños de 3 a 5 años incluyen: 1) Mordida cruzada. Ocurre cuando los dientes superiores muerden por dentro de los dientes inferiores. 2) Sobremordida excesiva. Se presenta cuando los dientes superiores cubren demasiado los dientes inferiores al cerrar la boca. 3) Mordida abierta. Se caracteriza por la falta de contacto entre los dientes superiores e inferiores al cerrar la boca. 4) Desviación de la línea media. Significa que los dientes superiores e inferiores no se alinean correctamente (Bermeo, 2023).

La oclusión en niños de 3 a 5 años puede estar influenciada por varios factores, entre ellos: 1) Hábitos orales incorrectos. Chuparse el dedo o chuparse el pulgar de forma prolongada puede provocar cambios en la posición de los dientes y la mandíbula, lo que puede llevar a la oclusión. 2) Respiración bucal. La respiración anormal a través de la boca en lugar de la nariz puede afectar el desarrollo adecuado de la mandíbula y los dientes, llevando a problemas de oclusión. 3) Malos hábitos alimentarios. El consumo regular de alimentos duros, pegajosos o muy azucarados puede afectar el desarrollo adecuado de los dientes y la mordida. 4) Pérdida temprana de dientes de leche. Si un niño pierde prematuramente uno o varios dientes de leche, esto puede afectar la posición de los dientes restantes y causar problemas de oclusión. 5) Factores genéticos. Algunos niños pueden tener una predisposición genética a desarrollar problemas de oclusión, como dientes apiñados o mandíbulas desalineadas (Maduro, 2021).

Asimismo, Torrez (2020), menciona los tipos de oclusión en niños, las cuales se clasifican en: a) Oclusión anterior, se caracteriza por la mordida cruzada anterior, es decir, los dientes inferiores se superponen a los dientes superiores en el frente. b) Oclusión posterior, se refiere a la mordida cruzada posterior, donde los dientes inferiores están más hacia afuera que los dientes superiores en la parte posterior. c) Oclusión abierta, se produce cuando los dientes superiores e inferiores no se encuentran al cerrar la

boca, lo que provoca un espacio abierto entre los dientes. d) Oclusión profunda, los dientes superiores cubren casi por completo los dientes inferiores al cerrar la boca. e) Oclusión cruzada, se produce cuando los dientes inferiores se desvían hacia un lado al cerrar la boca, lo que provoca una mordida asimétrica. f) Oclusión desviada, los dientes superiores e inferiores no se alinean correctamente, lo que puede provocar problemas de masticación y habla.

Por su parte, Muñoz (2023), menciona los niveles de oclusión en niños, a continuación, los siguientes: 1) Clase I: Es cuando el primer molar superior encaja de manera adecuada con el primer molar inferior; no hay maloclusión en esta situación. 2) Clase II: Se caracteriza por una maloclusión de Clase II, en la cual el primer molar superior se encuentra adelantado en relación al primer molar inferior, lo que provoca una relación incorrecta de los maxilares. 3) Clase III: Es una maloclusión de Clase III, en la cual el primer molar superior se encuentra hacia atrás en relación al primer molar inferior, esto indica que hay una relación incorrecta de los maxilares, generalmente asociada con un crecimiento mandibular adelantado. 4) Sobremordida profunda: Se caracteriza por una sobreposición excesiva de los dientes anteriores superiores sobre los dientes anteriores inferiores, esto se debe a una verticalización excesiva de los incisivos superiores y/o una erupción insuficiente de los incisivos inferiores.

La evaluación de las características oclusales en niños de 3 a 5 años es un aspecto fundamental en la odontología pediátrica, y desempeña un papel crucial en la identificación temprana de anomalías dentales y el diseño de intervenciones correctivas apropiadas. Según la investigación de Escobar-Paucar et al. (2016), se propusieron cuatro variables clave para la evaluación de la oclusión en este grupo de edad: la relación canina, la sobremordida horizontal (o resalte), la sobremordida vertical y la mordida cruzada posterior. (i) La relación canina, se refiere a la interacción de los

caninos superiores e inferiores cuando la boca está cerrada, y su alineación puede afectar la oclusión y la función masticatoria. (ii) La sobremordida horizontal, se refiere a la superposición horizontal de los incisivos superiores sobre los inferiores, mientras que (iii) la sobremordida vertical, se refiere a la superposición vertical de estos mismos dientes. Ambas sobremordidas, si son excesivas, pueden dar lugar a problemas de alineación dental, desgaste anormal de los dientes y problemas estéticos. (iv) La mordida cruzada posterior, por otro lado, se produce cuando uno o más dientes superiores están situados más internamente que los dientes inferiores al cerrar la boca. Esta condición puede causar problemas en la función masticatoria y en la articulación temporomandibular, así como desgaste dental anormal y problemas estéticos.

### 1.3. Definición de términos básicos

**Apiñamiento dental.** Es la disposición desigual o incorrecta de dientes, donde uno o más no están en su posición ideal debido a una distribución abarrotada y apretada (Aragón et al., 2021).

**Alineamiento dental.** Refiere al estado en el que los dientes están separados y en buena relación entre sí a la vez que exhiben una buena línea horizontal superior e inferior (Araujo y Mezarina, 2021).

**Características oclusales.** Hace referencia al conocimiento de la relación entre los dientes cuando se cierran sus superficies oclusales en una masticación normal (Bermeo, 2023).

**Desviaciones en el maxilar.** Situaciones en las que hay un exceso o carencia de masa ósea en la mandíbula, y esto provoca mal posicionamiento de los dientes (Cajacuri, 2019).

**Maloclusiones.** es un término usado para designar cualquier fatalidad en los ajustes entre los dientes de la mandíbula superior y los de la mandíbula inferior (Condori, 2023).

**Problemas de mordida.** Los dientes están mal alineados, lo que significa que los superiores no coinciden con los inferiores de la manera correcta (Cristóbal, 2020).

**Prótesis odontológicas.** Prótesis dentales destinadas a reemplazar la ausencia física de uno o más dientes y sostener su función estética, mecánica y masticatoria (Espinoza, 2021).

**Salud bucal.** Conjunto de acciones necesarias para asegurar un correcto cuidado higiénico de la boca y todos sus elementos, encaminado a prevenir problemas en la estructura y/o la apariencia dental (Muñoz, 2023).

## Capítulo II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 2.1. Descripción del problema

Las características oclusales en niños de 3 a 5 años a menudo están relacionadas con el desarrollo y la erupción de los dientes primarios, también conocidos como dientes de leche; por lo tanto, cabe precisar que, cada niño es diferente y puede haber variaciones en estas características; además, algunas condiciones, como el apiñamiento dental, la pérdida temprana de dientes primarios o las maloclusiones pueden afectar la oclusión (Aragón et al., 2021; Davidopoulou et al., 2022).

En Latinoamérica, muchos niños de 3 a 5 años no reciben la atención de salud bucal adecuada para mantener una buena salud oclusal. La falta de una buena atención dental conlleva al mal alineamiento dental y oclusal, dientes mal posicionados y la malformación de los huesos maxilares (Báez y Monzón, 2021). El desarrollo oclusal en estos niños también puede llevar a la caries dental, la inflamación de tejidos y la eventual pérdida de los dientes temporales (Ballesteros et al., 2022). Además, en países como México y Panamá, la información y concienciación sobre la salud oclusal y bucal en la población infantil son muy limitadas y es escaso el acceso a la atención dental adecuada (León-Quenguan et al., 2021). Esto provoca que muchos niños presenten problemas oclusales e incluso disfunción oclusal (Díaz et al., 2021). Esta situación también se presenta en los países del cono sur como Venezuela, Colombia y Chile donde el acceso a los servicios dentales también es escaso y limitado (Murillo-Pedrozo y Agudelo-Suárez, 2019).

En muchas regiones de Perú, especialmente en áreas rurales, hay un gran retraso en el desarrollo oclusal, debido a una larga lista de factores, como la alimentación inadecuada, el sobre-crecimiento de la dentición, la escasez de atención dental, el bajo nivel de concientización sobre salud

bucal y la falta de recursos para restaurar y proteger los dientes (Araujo & Mezarina, 2021). Esta situación también afecta a los niños mayores entre 3 y 5 años y, como resultado, estos niños sufren problemas proporcionalmente más graves por la manera incorrecta en que sus dientes encajan y se mueven. Esto se debe principalmente a una deficiente higiene bucal en edades tempranas, falta de prevención y acceso limitado a servicios de salud bucal adecuados (Condori, 2023). Esto ocasiona que los niños tengan un mayor riesgo de presentar problemas oclusales, como problemas de mordida y maloclusiones (Valverde et al., 2022).

Uno de los problemas de salud bucal más prevalentes en los niños de 3 a 5 años del Centro de Educación Infantil "Mi Mundo Infantil" de Iquitos es la mala oclusión, conocida también como desalineación de los dientes. Esta característica se presenta comúnmente porque los hábitos incorrectos, como el chupete, los traumatismos y las anomalías dentomaxilofaciales hereditarias, no se han tratado a tiempo. Esto resulta en la presencia de una mala postura y función dental, el aumento de caries y la pérdida precoz de los dientes permanentes. Como consecuencia, se presentan dificultades en la adaptación a prótesis odontológicas, problemas en la deglución y en la comunicación, desviaciones en el maxilar y una mala estética dental.

## **2.2. Formulación del problema**

### **2.2.1. Problema general**

¿Cuál es la asociación de las características oclusales con la edad y género en niños de 3 a 5 años en I:E:I MI mundo infantil, Iquitos 2023

### **2.2.2. Problemas específicos**

1. ¿Cuál es la asociación de la relación canina con la edad y género de los niños de 3 a 5 años en I:E:I MI mundo infantil, Iquitos 2023?

2. ¿Cuál es la asociación de la sobremordida horizontal con la edad y género de los niños de 3 a 5 años en I:E:I MI mundo infantil, Iquitos 2023?

3. ¿Cuál es la asociación de la sobremordida vertical con la edad y género de los niños de 3 a 5 años en I:E:I MI mundo infantil, Iquitos 2023?

4. ¿Cuál es la asociación de la mordida cruzada posterior con la edad y género de los niños de 3 a 5 años en I:E:I MI mundo infantil, Iquitos 2023?

### **2.3. Objetivos**

#### **2.3.1. Objetivo general**

Determinar la asociación de las características oclusales con la edad y género en niños de 3 a 5 años en I:E:I MI mundo infantil, Iquitos 2023.

#### **2.3.2. Objetivos específicos**

1. Establecer la asociación de la relación canina con la edad y género de los niños de 3 a 5 años en I:E:I MI mundo infantil, Iquitos 2023.

2. Establecer la asociación de la sobremordida horizontal con la edad y género de los niños de 3 a 5 años en I:E:I MI mundo infantil, Iquitos 2023.

3. Establecer la asociación de la sobremordida vertical con la edad y género de los niños de 3 a 5 años en I:E:I MI mundo infantil, Iquitos 2023.

4. Establecer la asociación de la mordida cruzada posterior con la edad y género de los niños de 3 a 5 años en I:E:I MI mundo infantil, Iquitos 2023.



## **2.4. Hipótesis**

### **Hipótesis general**

**Hi:** Existe asociación significativa de las características oclusales con la edad y género en niños de 3 a 5 años en I:E:I MI mundo infantil, Iquitos 2023

### **Hipótesis específicas**

**Hi<sub>1</sub>:** Existe asociación significativa de la relación canina con la edad y género de los niños de 3 a 5 años en I:E:I MI mundo infantil, Iquitos 2023.

**Hi<sub>2</sub>:** Existe asociación significativa de la sobremordida horizontal con la edad y género de los niños de 3 a 5 años en I:E:I MI mundo infantil, Iquitos 2023.

**Hi<sub>3</sub>:** Existe asociación significativa de la sobremordida vertical con la edad y género de los niños de 3 a 5 años en I:E:I MI mundo infantil, Iquitos 2023.

**Hi<sub>4</sub>:** Existe asociación significativa de la mordida cruzada posterior con la edad y género de los niños de 3 a 5 años en I:E:I MI mundo infantil, Iquitos 2023.

## **2.5. Variables**

### **2.5.1. Identificación de las variables**

Características oclusales

Edad y sexo

### **2.5.2. Definición conceptual y operacional de las variables**

#### **Definición conceptual Características oclusales**

formas estructurales de las piezas dentarias que al interaccionar entre ellas se generan contactos entre sus superficies ya sea cuando

permanecen en contacto total o cuando realizan movimientos mandibulares laterales y protrusivos y que en situaciones de normalidad no afectan al sistema estomatognático.

### **Definición operacional características oclusales**

Se han medido cuatro indicadores; relación canina, sobremordida horizontal, sobremordida vertical y mordida cruzada anterior que nos demostrarán si existe algún tipo de afectación de la oclusión.

### **Definición conceptual edad y género**

Edad: lapso de tiempo desde el nacimiento hasta el momento de la referencia.

Género: roles, conductas, actividades y atributos construidos socialmente que una cultura determinada considera apropiados para hombres y mujeres.

### **Definición operacional de edad y género:**

Se clasificó el género como femenino o masculino y se clasificó la edad de 3 años, 4 años y 5 años.

### 2.5.3. Operacionalización de las variables

Variable	Definición	Indicadores	Tipo por su naturaleza	Escala de medición	Valores
Relación canina	Se refiere a la forma en que los caninos superiores e inferiores interactúan o se alinean cuando la boca está cerrada.	Clase I	Cualitativa	ordinal	1
		Clase II			2
		Clase III			3
Sobremordida horizontal	También conocida como resalte, es un término utilizado para describir la extensión horizontal en que los dientes superiores se superponen a los dientes inferiores cuando la boca está cerrada. Esta medida se toma desde el borde incisal del incisivo central superior hasta el borde incisal del incisivo central inferior.	Normal			1
		Aumentada			2
		Borde a borde			3
		Cruzada anterior			4
Sobremordida vertical	También conocida como sobremordida profunda, es un término utilizado en odontología para describir la extensión en que los dientes superiores se superponen a los dientes inferiores en sentido vertical cuando la boca está cerrada.	Normal			1
		Disminuida			2
		Abierta			3
		Profunda			4
Mordida cruzada posterior	Es una condición dental en la cual uno o varios dientes superiores están situados en una posición interna con respecto a los dientes inferiores al cerrar la boca. En otras palabras, los dientes superiores están mordiendo dentro del arco inferior en lugar de fuera de él, como sería lo normal.	Ausencia			1
		Presencia	2		
<b>Covariable</b>					
Edad	Edad cronológica del paciente	DNI	Cuantitativa	Ordinal	3 años, 4 años, 5 años
Género	Género al cual pertenece el paciente	DNI	Cualitativa	Nominal	Femenino, Masculino

## **Capítulo III. METODOLOGÍA**

### **3.1. Tipo y diseño de investigación**

El estudio fue de tipo básico, ya que se buscó la obtención de datos o información que se realizó con el fin de dar respuestas a preguntas sobre fenómenos o problemas científicos identificados previamente. Ante ello, el Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica – CONCYTEC (2020) expuso que los resultados obtenidos en la investigación básica tenían un valor científico potencial que podía ayudar a difundir y aplicar el conocimiento. Esta fue la razón principal por la cual la investigación básica era importante.

Asimismo, se aplicó el nivel descriptivo, ya que, según lo explicado por Hernández-Sampieri y Mendoza (2018), esta investigación se utilizó para describir las características de una población o grupo en un momento dado; esto ofreció una mejor comprensión de la situación y dio a los investigadores orientación sobre cómo abordar mejor el problema.

Dado los objetivos del estudio, el informe se desarrolló bajo el diseño no experimental, en el que los investigadores no manipularon intencionalmente la variable independiente para observar su efecto en la variable dependiente. En lugar de ello, se capturaron representaciones de los factores involucrados en su estado natural, por lo que simplemente se observó el comportamiento en vez de aplicar ninguna intervención (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018).

### **3.2. Población y muestra**

La población estuvo conformada por los niños del C.E.I. Mi Mundo Infantil de la ciudad de Iquitos, que, de acuerdo a la información

proporcionada por la directora, en ese momento sumaban una cantidad de 443 infantes, distribuidos de la siguiente manera:

Edad	Sección	Turno mañana	Turno tarde	Total	Porcentaje
3 años	Sección Amarillo	24	20	44	10%
	Sección Lila	24	22	46	10%
	Sección Rosado	25	21	46	10%
4 años	Sección Azul	24	26	50	11%
	Sección Celeste	23	26	49	11%
	Sección verde	26	25	51	12%
5 años	Sección Anaranjado	28	25	53	12%
	Sección Fucsia	27	24	51	12%
	Sección Rojo	27	26	53	12%
<b>T O T A L</b>				<b>443</b>	<b>100%</b>

Al contar con una población amplia, se optó por aplicar la formula muestra, siguiendo el siguiente proceso:

Datos:

(Z) Nivel de confianza: 1.96 = 95%

(d) Margen de error: 0.05 = 5%

(p) Probabilidad = 0.5

(q) (1 - p) = 0.5

(N) Población: 31 450

Formula:

$$n = \frac{NZ^2 pq}{(N - 1)d^2 + Z^2 pq}$$

$$n = \frac{443 (1.96)^2 (0.5)(0.5)}{(443 - 1)(0.05)^2 + (1.96)^2 (0.5)(0.5)}$$

$$n = \frac{425.4572}{2.07}$$

$$\mathbf{n = 206}$$

Por lo tanto, la muestra estuvo conformada por 206 niños, que, de acuerdo a las secciones y la edad, estuvieron distribuidos de la siguiente manera:

<b>Edad</b>	<b>Sección</b>	<b>Total</b>	<b>Porcentaje</b>
3 años	Sección Amarillo	20	10%
	Sección Lila	21	10%
	Sección Rosado	21	10%
4 años	Sección Azul	23	11%
	Sección Celeste	23	11%
	Sección verde	24	12%
5 años	Sección Anaranjado	25	12%
	Sección Fucsia	24	12%
	Sección Rojo	25	12%
<b>TOTAL</b>		<b>206</b>	<b>100%</b>

### **3.3. Técnicas, instrumentos y procedimientos de recolección de datos**

#### **Técnica**

La evaluación de las características de la oclusión en niños de 3 a 5 años de los colegios de la Ciudad de Iquitos en el año 2023 fue realizada mediante la técnica de la observación directa. Esta técnica permitió recopilar información para el análisis. Por otro lado, permitió estipular de mejor forma los posibles problemas en la dentición de los infantes y así diseñar estrategias de prevención a largo plazo.

#### **Instrumento**

Para llevar a cabo el procedimiento, se utilizó una Ficha Odontológica de recolección de datos, que contenía un encabezado con la información general relevante, como la edad, el género, sección y turno de los niños que fueron estudiados. Este instrumento permitió recopilar con exactitud todos los datos necesarios para llevar a cabo el estudio de forma rigurosa.

En la segunda sección, estuvo conformada por la evaluación clínica donde se evaluaron las características de la oclusión en niños de 3 a 5 años: Relación canina, sobremordida horizontal, sobremordida vertical, mordida cruzada posterior.

### **Procedimiento**

La recopilación de datos para este estudio requirió de un procedimiento meticuloso. En primer lugar, se consideró imprescindible enviar una carta a los representantes de la I. E. I MI mundo infantil, ubicados en la ciudad de Iquitos, que fueron considerados en la investigación. El objetivo de esta carta fue solicitar su autorización para proceder con el estudio.

Además, antes de implementar el instrumento de recolección de datos, se buscó obtener la aprobación de los padres de familia. Para ello, se les presentó un consentimiento informado, el cual solicitaba su permiso para incluir a sus hijos en el estudio. Este proceso se llevó a cabo en la propia institución educativa, con el fin de demostrar la transparencia del procedimiento y prevenir cualquier malentendido relacionado con el manejo de la información.

### **3.4. Procesamiento y análisis de datos**

En el procesamiento de los datos recolectados en los instrumentos, se empleó inicialmente el programa Excel. Este permitió organizar, analizar y visualizar grandes cantidades de información de manera eficiente. El programa ofreció la posibilidad de crear tablas y figuras dinámicas que facilitaron el análisis de los resultados, las cuales estaban relacionadas con las características descriptivas de la investigación.

De la misma manera, se utilizó el programa SPSS v26, el cual fue de utilidad para extraer los resultados inferenciales, tales como las tablas cruzadas y el Chi cuadrado de Pearson, para determinar la asociación de las características oclusales en la edad y género de los niños.

Finalmente, los resultados fueron presentados en dos grupos: los resultados descriptivos, que presentaron el comportamiento de cada una de las variables; y los resultados inferenciales, que agruparon las respuestas estadísticas de cada objetivo de la investigación.

## Capítulo IV. RESULTADOS

### Resultados descriptivos

**Tabla 1**

Edad

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	3 años	62	30.1	30.1	30.1
	4 años	70	34.0	34.0	64.1
	5 años	74	35.9	35.9	100.0
	Total	206	100.0	100.0	

Fuente: Ficha de observación aplicada a los niños del C.E.I. Mundo Infantil-Iquitos

**Figura 1**

Edad



Fuente: Ficha de observación aplicada a los niños del C.E.I. Mundo Infantil-Iquitos

De acuerdo a los resultados obtenidos de la edad de los niños del C.E.I. Mundo Infantil-Iquitos, se puede inferir que el 30.1% de ellos tiene 3 años, mientras que un 34% pertenece al grupo de 4 años. Por otro lado, el mayor porcentaje lo ocupan los niños de 5 años, con un 35.9%.



**Tabla 2**

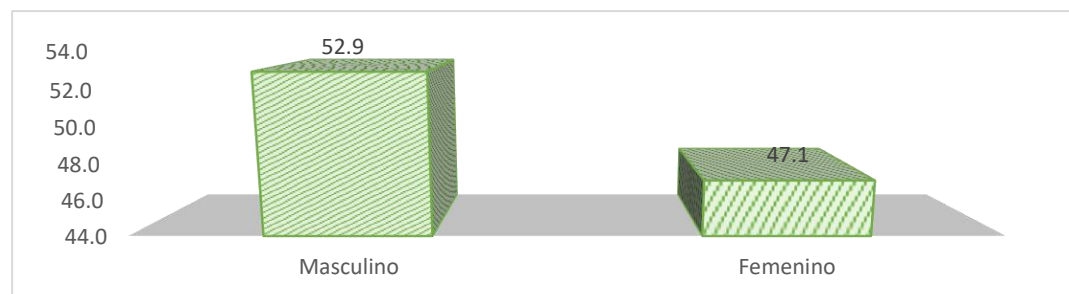
Genero

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Masculino	109	52.9	52.9	52.9
	Femenino	97	47.1	47.1	100.0
	Total	206	100.0	100.0	

Fuente: Ficha de observación aplicada a los niños del C.E.I. Mundo Infantil-Iquitos

**Figura 2**

Genero



Fuente: Ficha de observación aplicada a los niños del C.E.I. Mundo Infantil-Iquitos

Según los datos recolectados acerca del género de los niños que asisten al C.E.I. Mundo Infantil-Iquitos, se ha constatado que la mayoría de sus integrantes, es decir, el 52.9%, son niños, mientras que el 47.1% corresponde al género femenino.

**Tabla 3**

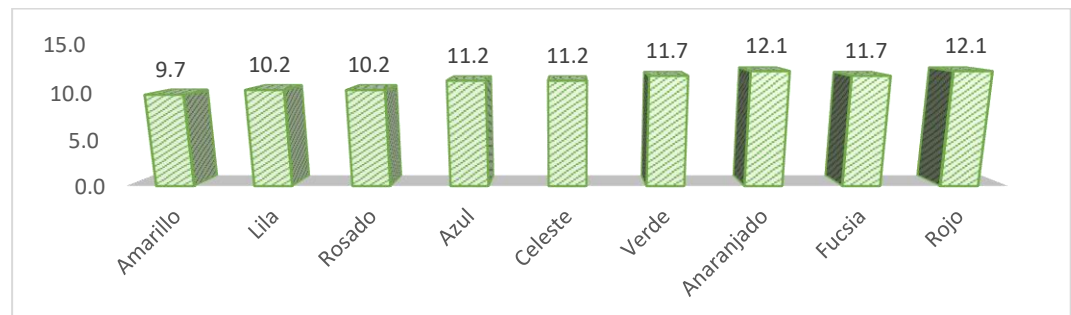
Sección

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Amarillo	20	9.7	9.7	9.7
	Lila	21	10.2	10.2	19.9
	Rosado	21	10.2	10.2	30.1
	Azul	23	11.2	11.2	41.3
	Celeste	23	11.2	11.2	52.4
	Verde	24	11.7	11.7	64.1
	Anaranjado	25	12.1	12.1	76.2
	Fucsia	24	11.7	11.7	87.9
	Rojo	25	12.1	12.1	100.0
	Total	206	100.0	100.0	

Fuente: Ficha de observación aplicada a los niños del C.E.I. Mundo Infantil-Iquitos

**Figura 3**

Sección



Fuente: Ficha de observación aplicada a los niños del C.E.I. Mundo Infantil-Iquitos

Después de recopilar información sobre las secciones de niños entre 3 y 5 años que asisten al C.E.I. Mundo Infantil-Iquitos, se ha podido identificar que la sección de aula amarilla representa un 9.7% del total de estudiantes, mientras que la sección de aula lila abarca un 10.2%. Asimismo, un 10.2% de los niños pertenecen al aula rosada y el 11.2% al aula azul. Del mismo modo, el aula celeste engloba otro porcentaje de 11.2%, mientras que la sección de aula verde representa el 11.7%. Por otro lado, el aula anaranjada cuenta

con un 12.1%, mientras que la sección fucsia un 11.7%. Por último, el aula roja abarca con un 12.1%.

**Tabla 4**

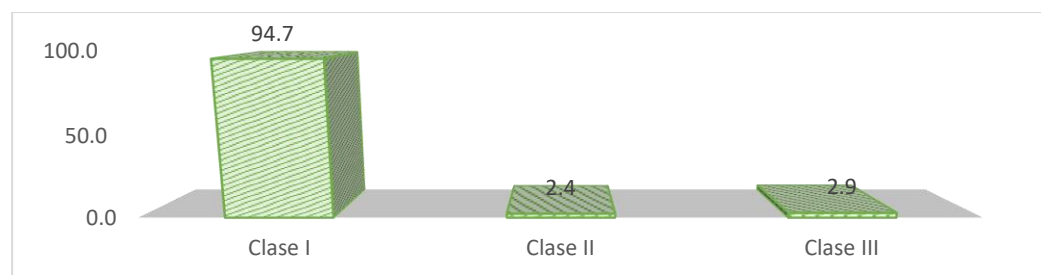
Relación canina derecha

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Clase I	195	94.7	94.7	94.7
	Clase II	5	2.4	2.4	97.1
	Clase III	6	2.9	2.9	100.0
	Total	206	100.0	100.0	

Fuente: Ficha de observación aplicada a los niños del C.E.I. Mundo Infantil-Iquitos

**Figura 4**

Relación canina derecha



Fuente: Ficha de observación aplicada a los niños del C.E.I. Mundo Infantil-Iquitos

La tabla y figura 4 muestra la relación canina derecha en niños de 3 a 5 años del C.E.I. Mundo Infantil-Iquitos. Se observa que el 94.7% de los niños tienen una Clase I, lo que indica que el primer molar superior encaja de manera adecuada con el primer molar inferior, sin maloclusión. Por su parte, el 2.4% presentan una Clase II, caracterizada por una maloclusión en la que el primer molar superior está adelantado con respecto al primer molar inferior. Por otro lado, el 2.9% muestra una Clase III, donde el primer molar superior está hacia atrás en relación con el primer molar inferior, indicando una relación incorrecta de los maxilares, generalmente asociada con un crecimiento mandibular adelantado.

**Tabla 5**

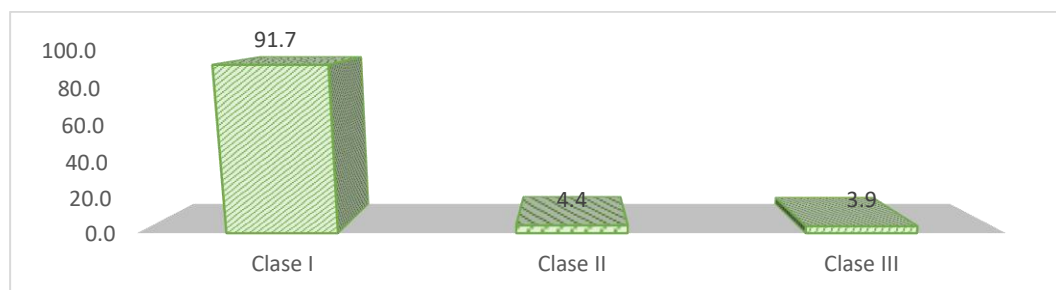
Relación canina izquierda

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Clase I	189	91.7	91.7	91.7
	Clase II	9	4.4	4.4	96.1
	Clase III	8	3.9	3.9	100.0
	Total	206	100.0	100.0	

Fuente: Ficha de observación aplicada a los niños del C.E.I. Mundo Infantil-Iquitos

**Figura 5**

Relación canina izquierda



Fuente: Ficha de observación aplicada a los niños del C.E.I. Mundo Infantil-Iquitos

En esta tabla se identifica que la relación canina izquierda en los niños del C.E.I. Mundo Infantil-Iquitos, clasificada en tres categorías: Evidenciando que el 91.7% de los niños tienen una Clase I en la relación canina izquierda, lo que indica una alineación adecuada del primer molar superior con el primer molar inferior, sin maloclusión. Por otro lado, el 4.4% presentan una Clase II, donde el primer molar superior adelantado en relación con el primer molar inferior, indicando una relación incorrecta de los maxilares. Finalmente, el 3.9% tienen una Clase III, donde el primer molar superior está hacia atrás en relación con el primer molar inferior, lo que también indica una relación incorrecta de los maxilares.

**Tabla 6**

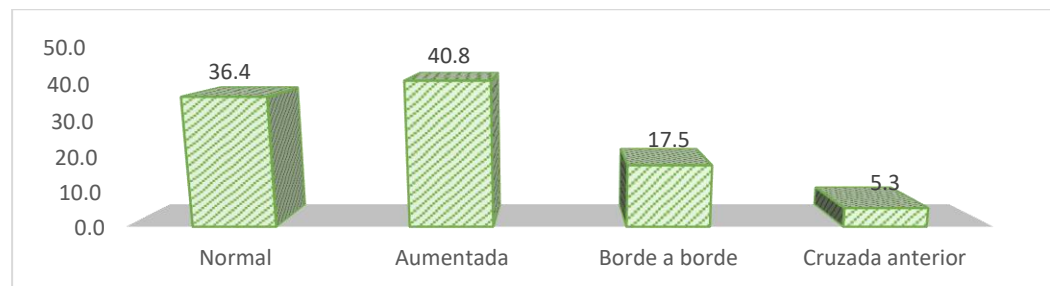
Sobremordida horizontal (Overjet)

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Normal	75	36.4	36.4	36.4
	Aumentada	84	40.8	40.8	77.2
	Borde a borde	36	17.5	17.5	94.7
	Cruzada anterior	11	5.3	5.3	100.0
	Total	206	100.0	100.0	

Fuente: Ficha de observación aplicada a los niños del C.E.I. Mundo Infantil-Iquitos

**Figura 6**

Sobremordida horizontal (Overjet)



Fuente: Ficha de observación aplicada a los niños del C.E.I. Mundo Infantil-Iquitos

Posteriormente, se identifica que el 36.4% de los niños tienen una sobremordida horizontal considerada "Normal", lo que indica una posición adecuada de los dientes superiores en relación con los inferiores. Por otro lado, el 40.8% tienen una sobremordida presenta "Aumentada", lo que sugiere que los dientes superiores están notablemente más adelantados que los inferiores. Además, el 17.5% muestran una condición de "Borde a borde", donde los dientes superiores e inferiores están alineados en una posición de contacto directo. Finalmente, el 5.3% presentan una sobremordida "Cruzada anterior", lo que indica que los dientes superiores están por detrás de los inferiores.

**Tabla 7**

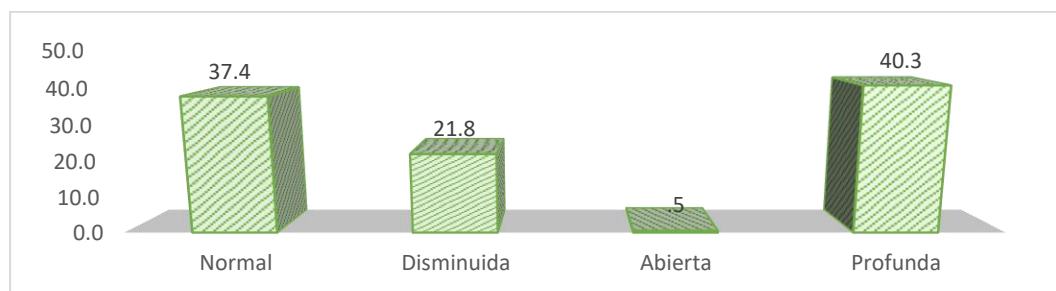
Sobremordida vertical (Overbite)

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Normal	77	37.4	37.4	37.4
	Disminuida	45	21.8	21.8	59.2
	Abierta	1	.5	.5	59.7
	Profunda	83	40.3	40.3	100.0
	Total	206	100.0	100.0	

Fuente: Ficha de observación aplicada a los niños del C.E.I. Mundo Infantil-Iquitos

**Figura 7**

Sobremordida vertical (Overbite)



Fuente: Ficha de observación aplicada a los niños del C.E.I. Mundo Infantil-Iquitos

De acuerdo a los resultados de esta tabla, se muestra datos sobre la sobremordida vertical, también conocida como Overbite, en los niños del C.E.I. Mundo Infantil-Iquitos. Se observa que el 37.4% de los niños tienen una sobremordida vertical estimada "Normal", lo que indica una posición adecuada de los dientes superiores en relación con los inferiores. Por otro lado, el 21.8% muestran una sobremordida "Disminuida", lo que sugiere que los dientes superiores están menos superpuestos sobre los inferiores de lo normal. Además, el 0.5% presentan una sobremordida "Abierta", donde los dientes superiores e inferiores no se superponen en absoluto. Finalmente, el 40.3% tienen una sobremordida "Profunda", indicando que los dientes superiores cubren una porción significativa de los inferiores.

**Tabla 8**

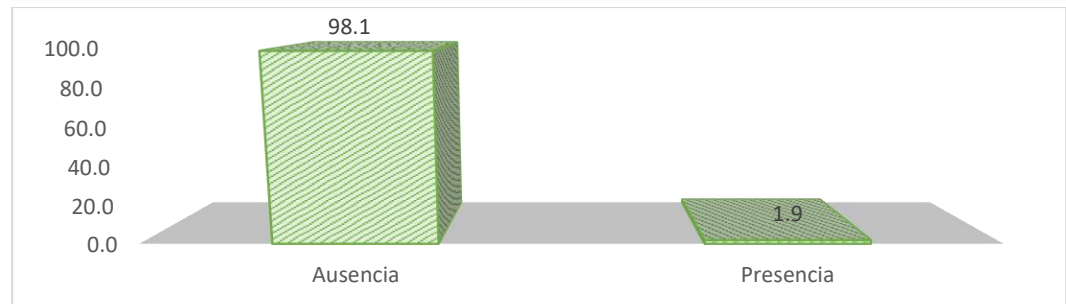
Mordida cruzada posterior

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Ausencia	202	98.1	98.1	98.1
	Presencia	4	1.9	1.9	100.0
	Total	206	100.0	100.0	

Fuente: Ficha de observación aplicada a los niños del C.E.I. Mundo Infantil-Iquitos

**Figura 8**

Mordida cruzada posterior



Fuente: Ficha de observación aplicada a los niños del C.E.I. Mundo Infantil-Iquitos

Por último, datos sobre la presencia de mordida cruzada posterior en los niños del C.E.I. Mundo Infantil de Iquitos. Se identifica que el 98.1% de los niños tienen ausencia de mordida cruzada posterior. Por otro lado, solo el 1.9% presenta presencia de mordida cruzada posterior, lo que indica una situación en la que la parte superior de los dientes posteriores se sitúa dentro de la parte inferior.

## Resultados inferenciales

**Tabla 9**

Asociación de la relación canina derecha con la edad y género

			Relación canina derecha			Sig. Chi2
			Clase I	Clase II	Clase III	
Edad	3 años	Recuento	58	3	1	0,586
		% del total	28.2%	1.5%	.5%	
	4 años	Recuento	67	1	2	
		% del total	32.5%	.5%	1.0%	
	5 años	Recuento	70	1	3	
		% del total	34.0%	.5%	1.5%	
Genero	Masculino	Recuento	104	4	1	0,098
		% del total	50.5%	1.9%	.5%	
	Femenino	Recuento	91	1	5	
		% del total	44.2%	.5%	2.4%	

Según los datos proporcionados, la relación canina derecha se observó que, la mayoría de los niños de 5 años tienen una relación canina derecha de Clase I, representando el 34.0% del total. Le siguen los niños de 4 y 3 años con una relación de Clase I del 32.5% y 28.2%, respectivamente. Por otro lado, en cuanto al género, se encontró que los niños varones tienen una mayor frecuencia de relación canina derecha de Clase I con un 50.5% del total, mientras que en las niñas esta frecuencia disminuye a un 44.2%. Además, se observó que la relación canina derecha de Clase II y III es menos frecuente en ambos grupos de edad y género con porcentajes inferiores al 2% en cada caso.

Además, el Chi2 evidencia significancias menores a 0,05. Esto significa que no hay una relación estadísticamente significativa entre la edad y la relación de la canina derecha (0,596). De manera similar, no hay una relación significativa entre el género y la relación de la canina derecha (0,098). Esto sugiere que la edad y el género no son factores determinantes en la relación de la canina derecha.



**Tabla 10**

Asociación de la relación canina izquierda con la edad y género

		Relación canina izquierda			Sig. Chi2	
		Clase I	Clase II	Clase III		
Edad	3 años	Recuento	57	4	1	0,186
		% del total	27.7%	1.9%	.5%	
	4 años	Recuento	66	0	4	
		% del total	32.0%	0.0%	1.9%	
	5 años	Recuento	66	5	3	
		% del total	32.0%	2.4%	1.5%	
Genero	Masculino	Recuento	103	2	4	0,164
		% del total	50.0%	1.0%	1.9%	
	Femenino	Recuento	86	7	4	
		% del total	41.7%	3.4%	1.9%	

Según los datos proporcionados, se observó que la mayoría de los niños de 3 a 5 años presentaban una clase I de relación canina izquierda, representando un 27.7% en el grupo de 3 años, un 32% en el grupo de 4 años y un 32% en el grupo de 5 años. En cuanto al género, los niños del género masculino presentaron una proporción mayor de clase I de relación canina izquierda, con un 50% del total, seguido por las niñas con un 41.7%. En menor medida, se registraron casos de clase II y III, con un máximo del 3.4% en niñas para la clase II.

Esto significa que no existe una relación estadísticamente significativa entre la relación canina izquierda y la edad (0,186) o el género (0,164). Los resultados del Chi2 sugieren que la variabilidad en la relación canina izquierda no se explica por la edad o el género de las personas.

**Tabla 11**

Asociación de la sobremordida horizontal con la edad y género

		Sobremordida horizontal (Overjet)				Sig. Chi2	
		Normal	Aumentada	Borde a borde	Cruzada anterior		
Edad	3 años	Recuento	21	27	10	4	0,186
		% del total	10.2%	13.1%	4.9%	1.9%	
	4 años	Recuento	29	22	14	5	
		% del total	14.1%	10.7%	6.8%	2.4%	
	5 años	Recuento	25	35	12	2	
		% del total	12.1%	17.0%	5.8%	1.0%	
Genero	Masculino	Recuento	42	44	15	8	0,164
		% del total	20.4%	21.4%	7.3%	3.9%	
	Femenino	Recuento	33	40	21	3	
		% del total	16.0%	19.4%	10.2%	1.5%	

En la tabla 11 se muestra que un 17.0% de niños de 5 años presentan sobremordida horizontal aumentada, seguido por un 14.1% de niños de 4 años que muestran sobremordida horizontal normal, y un 13.1% de niños de 3 años que también presentan sobremordida horizontal aumentada. En términos de género, los niños tienen una incidencia más alta, con un 21.4% en sobremordida horizontal aumentada, mientras que las niñas presentan una mayor proporción en sobremordida horizontal aumentada con un 19.4%.

Respecto a la significancia del Chi2, se determina que no hay una asociación significativa entre la sobremordida horizontal y la edad (0,538), es decir, que el hecho de tener una sobremordida horizontal no está relacionado con la edad de la persona. Además, se determina que tampoco hay una asociación significativa entre la sobremordida horizontal y el género (0,277) lo que indica que esta condición bucal no está influenciada por el género de la persona.

**Tabla 12**

Asociación de la sobremordida vertical con la edad y género

		Sobremordida vertical (Overbite)				Sig. Chi2	
		Normal	Disminuida	Abierta	Profunda		
Edad	3 años	Recuento	23	12	0	27	0,484
		% del total	11.2%	5.8%	0.0%	13.1%	
	4 años	Recuento	31	15	1	23	
		% del total	15.0%	7.3%	.5%	11.2%	
	5 años	Recuento	23	18	0	33	
		% del total	11.2%	8.7%	0.0%	16.0%	
Genero	Masculino	Recuento	44	19	1	45	0,313
		% del total	21.4%	9.2%	.5%	21.8%	
	Femenino	Recuento	33	26	0	38	
		% del total	16.0%	12.6%	0.0%	18.4%	

Según los datos recabados en la tabla 12, se puede observar que la sobremordida vertical profunda en la edad de 5 años es la que tiene mayor porcentaje, representando el 16.0% del total, seguida por la sobremordida vertical normal en la edad de 4 años con un 15.0%, y 11.2% en la edad de 3 años. Por otro lado, en cuanto a género, se puede apreciar que el género femenino posee una sobremordida vertical con un 21.8% en la profunda, mientras que, en el género masculino, la sobremordida vertical profunda también obtiene un alto porcentaje de 18.4%.

En cuanto al Chi2, se determina que no hay una relación estadísticamente significativa entre la sobremordida vertical y la edad (0,484), es decir, la edad no afecta a la presencia de sobremordida vertical. En la misma línea, se determina que la asociación entre la sobremordida vertical y el género (0,313) tampoco es estadísticamente significativa, lo que indica que el género no es un factor determinante en la presencia de sobremordida vertical.

**Tabla 13**

Asociación de la mordida cruzada posterior con la edad y género

		Mordida cruzada posterior		Sig. Chi2	
		Ausencia	Presencia		
Edad	3 años	Recuento	61	1	0,206
		% del total	29.6%	.5%	
	4 años	Recuento	70	0	
		% del total	34.0%	0.0%	
	5 años	Recuento	71	3	
		% del total	34.5%	1.5%	
Genero	Masculino	Recuento	109	0	0,032
		% del total	52.9%	0.0%	
	Femenino	Recuento	93	4	
		% del total	45.1%	1.9%	

En la tabla 13 se observa que, el grupo de 5 años presenta un porcentaje más alto de ausencia de mordida cruzada (34.5%), seguido por el grupo de 4 años con un 34.0% de ausencia y finalmente el grupo de 3 años con un 29.6% de ausencia. En cuanto al género, se observa que la mordida cruzada posterior está presente en un porcentaje mayor en niños (52.9%) en comparación con las niñas (45.1%).

Dado los resultados del Chi2, se determina que la asociación entre la mordida cruzada posterior y la edad no es significativa (0,206), ya que el valor de significancia es mayor a 0,05. Esto puede indicar que la edad no es un factor importante en la presencia de mordida cruzada posterior. Además, se determina que la asociación entre la mordida cruzada posterior y el género es significativa, ya que el valor de significancia es menor a 0,05. Esto sugiere que hay una asociación entre el género y la presencia de mordida cruzada posterior, lo que puede indicar que hay diferencias en la prevalencia de esta afección entre hombres y mujeres.

## Capítulo V. DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### Discusión

La oclusión dental en la dentición decidua, aunque a menudo subestimada, desempeña un papel crucial en el desarrollo bucal y puede influir significativamente en la salud oral a lo largo de la vida. El objetivo principal de este estudio ha sido analizar detalladamente las relaciones existentes entre diversas características oclusales, la edad y el género de los niños participantes, buscando arrojar luz sobre posibles patrones o asociaciones que puedan tener implicaciones tanto en el ámbito clínico como en el preventivo.

En el presente estudio se trabajó con 206 escolares de edades comprendidas entre 3, 4 y 5 años del nivel inicial de la I. E. MI mundo infantil. Es importante destacar que estos resultados se comparan con investigaciones anteriores en contextos similares. El estudio de Cristóbal (2020), el cual tomó una población de 119 niños de 3 a 5 años que asisten a la I.E. Dolores del distrito de José Luis Bustamante y Rivero. Otro estudio realizado por Monte et al. (2021), tomaron una población de 96 niños entre 3 y 5 años de la I.E. Círculo infantil "Los Sandinitos". Esto sugiere que los resultados pueden no ser generalizables a todas las poblaciones de niños en edad preescolar, pero proporcionan información relevante sobre la prevalencia de ciertas características en contextos específicos.

Los resultados obtenidos sobre la relación canina derecha e izquierda en niños de 3 a 5 años de la institución reflejan una prevalencia significativa de la Clase I, lo que indica que su primer molar superior encaja correctamente con el primer molar inferior sin ninguna maloclusión presente. con un 94.7% y un 91.7%, respectivamente. Estos resultados son similares a los encontrados en un estudio realizado por Espinoza (2021), donde se identificó una tendencia hacia una mayor prevalencia de Clase II en la relación canina izquierda (71.1%) en comparación con la relación

canina derecha (51.1%). Además, otro estudio realizado por Cristóbal (2020) también mostró que la Clase I fue la más común en la relación canina en ambos lados, representando un 68.9% para la hemiarcada derecha y un 69.7% para la hemiarcada izquierda. Sin embargo, existen discrepancias en los resultados obtenidos por Cajacuri (2019), donde se encontró que la Clase II fue la más prevalente, con un 42.4%, seguida de la Clase I con un 54.4% y la Clase III con un 3.2%. Estas diferencias pueden ser atribuidas a la edad de los niños incluidos en el estudio y a las características de la población estudiada, lo que puede influir en la prevalencia de diferentes tipos de relaciones caninas. En general, estos resultados indican que la mayoría de los niños en este estudio tienen una relación canina adecuada, lo que sugiere una buena armonía en su dentición. Sin embargo, también se debe tener en cuenta que la presencia de una maloclusión en la relación canina puede afectar la salud bucal y la función oral de los niños, por lo que sería importante realizar un seguimiento y tratamiento adecuados si se encuentran problemas en el futuro.

En relación con la sobremordida horizontal, se destaca que un considerable 36.4% de los niños exhiben una sobremordida considerada "Normal", lo que sugiere una posición adecuada de los dientes superiores en relación con los inferiores, lo cual es fundamental para una correcta oclusión. Esta proporción es crucial para comprender la salud bucal y la función masticatoria en esta población. Por otro lado, al considerar la sobremordida vertical, se observa que el 37.4% de los niños tienen una sobremordida vertical estimada como "Normal". Este resultado es consistente con hallazgos anteriores, como los reportados por Espinoza (2021), que también encontró un alto porcentaje (77.8%) de individuos con un overbite ideal. Este dato resalta la importancia de mantener una adecuada sobremordida vertical para la función y la estética dental. Además, es relevante destacar que el 64.4% de la muestra presentó un overjet moderado sin espacios primates, lo que puede estar relacionado

con la prevalencia de una clase II de Angle en ambos lados en el 67.8% de los casos.

El estudio sobre la presencia de mordida cruzada posterior en los niños del C.E.I. Mundo Infantil-Iquitos revela que la gran mayoría, un 98.1%, no presenta este tipo de maloclusión. Sin embargo, el 1.9% de los niños sí exhibe esta condición, caracterizada por la posición anormal de los dientes posteriores superiores en relación con los inferiores. Estos resultados reflejan una situación importante en la salud dental de los niños evaluados. Es interesante observar que estos hallazgos guardan coherencia con investigaciones anteriores, como la de Cristóbal (2020), que también documentó una alta prevalencia de espacios interdetales, tanto en el maxilar superior como en el inferior, y la presencia frecuente de espacios primates. Además, se menciona el estudio de Monte et al. (2021), que señaló la baja incidencia de mordida cruzada posterior, lo que sugiere que esta maloclusión puede ser relativamente infrecuente en la población infantil estudiada. Estos datos amplían nuestra comprensión sobre la prevalencia de diversas maloclusiones dentales en niños, ofreciendo una perspectiva más completa sobre la salud oral en esta población y destacando la importancia de la vigilancia y atención temprana de estas condiciones para prevenir complicaciones a largo plazo.

## Conclusiones

En conclusión, los análisis de Chi2 revelan que no existe una relación estadísticamente significativa entre la edad y la relación de la canina derecha ( $p = 0,596$ ), ni entre el género y dicha relación ( $p = 0,098$ ). Esto sugiere que ni la edad ni el género son determinantes en la posición de la canina derecha. Asimismo, no se encontró una asociación significativa entre la relación de la canina izquierda y la edad ( $p = 0,186$ ) o el género ( $p = 0,164$ ), lo que indica que la variabilidad en esta relación no está influenciada por dichas variables.

En cuanto a la sobremordida horizontal, los resultados del Chi2 no muestran una asociación significativa con la edad ( $p = 0,538$ ) ni con el género ( $p = 0,277$ ), lo que sugiere que esta condición bucal no está relacionada con ninguna de estas variables.

En el caso de la sobremordida vertical, el análisis de Chi2 indica que no hay una relación estadísticamente significativa con la edad ( $p = 0,484$ ) ni con el género ( $p = 0,313$ ), lo que sugiere que ni la edad ni el género son determinantes en la presencia de sobremordida vertical.

Finalmente, se determina que la asociación entre la mordida cruzada posterior y la edad no es significativa ( $p = 0,206$ ), lo que sugiere que la edad no desempeña un papel importante en esta condición. Sin embargo, se observa una asociación significativa entre la mordida cruzada posterior y el género ( $p < 0,05$ ), lo que indica que el género puede influir en la presencia de esta condición bucal.



## **Recomendaciones**

El colegio de la Ciudad de Iquitos debe fomentar la importancia de realizar revisiones periódicas con un dentista desde temprana edad para detectar tempranamente posibles alteraciones en la oclusión de los niños.

Realizar campañas de prevención y promoción sobre la importancia de una buena salud bucal en la comunidad educativa de I.E.I MI mundo infantil en Iquitos, involucrando a padres y personal docente.

Involucrar a la dirección del I.E.I MI mundo infantil para implementar medidas y programas que promuevan la salud bucal de los niños, tales como charlas educativas y visitas regulares al dentista.

Organizar talleres y actividades lúdicas para los niños que promuevan la correcta posición de los dientes y la mandíbula, a la vez que se divierten y aprenden de forma práctica.

Elaborar material informativo visual y sencillo que pueda distribuirse a los padres de familia, destacando las características adecuadas de la oclusión en la dentición decidua y cómo pueden contribuir a prevenir maloclusiones en el desarrollo dental de sus hijos.

## Referencias bibliográficas

- Aragón, N., Díaz, C., & Contreras, A. (2021). Dental, Occlusal, and Craniofacial Features of Children With Microcephaly Due to Congenital Zika Infection: 3 Cases Report From Valle del Cauca, Cali—Colombia—2020. *The Cleft Palate Craniofacial Journal*, 58(10), 1318-1325. doi:<https://doi.org/10.1177/105566562199097>
- Araujo, M., & Mezarina, J. (2021). Dimensión vertical oclusal en niños de 3, 4 y 5 años con relación a su biotipo facial. *Revista Odontológica Basadrina*, 5(1), 3–10. doi:<https://doi.org/10.33326/26644649.2021.5.1.1081>
- Ávila, G., & Lozano, M. (2020). Características de oclusión dental de la población colombiana de 5, 12 y 15 años. análisis secundario del ensab iv. Tesis de pregrado , Universidad el Bosque, Bogotá. Obtenido de <https://repositorio.unbosque.edu.co/handle/20.500.12495/5602>
- Báez, C. W., & Monzón, J. (2021). Mala oclusion como factor de riesgo en enfermedades periodontales. *Revista RAAO - Ateneo Argentino de Odontología*, 65(2), 32-42. Obtenido de <https://www.ateneo-odontologia.org.ar/articulos/lxv01/articulo04.pdf>
- Ballesteros, S., Manzano, S., & Emilsen, G. (2022). Factores de riesgo de la caries de la infancia temprana relacionados a hábitos de crianza en Latinoamérica. *Revista Odontológica Basadrina*, 6(1), 33–40. doi:<https://doi.org/10.33326/26644649.2022.6.1.1269>
- Bermeo, Z. (2023). Corrección de mordidas cruzadas posteriores esqueléticas con disyuntores. Tesis de pregrado, Universidad De Guayaquil, Guayaquil, Ecuador. Obtenido de <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/66619>
- Cajacuri, S. (2019). Características oclusales en niños de 3 a 5 años de edad en el jardín de niños María Inmaculada de Oxapampa en el año 2017. Tesis de pregrado, Universidad Continental, Huancayo, Perú. Obtenido de

[https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/7132/3/IV\\_FCS\\_510\\_TE\\_Laura\\_Cajacuri\\_2019.pdf](https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/7132/3/IV_FCS_510_TE_Laura_Cajacuri_2019.pdf)

Condori, Y. D. (2023). Efectividad del programa de competencias en salud bucal de padres/ cuidadores en la prevención de las enfermedades estomatognáticas en población infantil. Tesis de maestría, Universidad Privada San Juan Bautista, Lima. Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.14308/4628>

Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnología. (2020). Guía práctica para la formulación y ejecución de proyectos de investigación y desarrollo (i+d). Lima. Obtenido de <http://books.instituto-idema.org/sites/default/files/GU%C3%8DA%20PR%C3%81CTICA%20PARA%20LA%20FORMULACI%C3%93N%20Y%20EJECUCI%C3%93N%20DE%20PROYECTOS%20DE%20INVESTIGACI%C3%93N%20Y%20DESARROLLO-04-11-2020.pdf>

Cristóbal, N. (2020). Características clínicas de la oclusión primaria en niños de 3 a 5 años que asisten a la institución educativa inicial dolores del distrito de José Luis bustamante y rivero, Arequipa 2018. Tesis de pregrado, Universidad Católica de Santa María, Arequipa, Perú. Obtenido de <https://repositorio.ucsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12920/9946/64.2972.O.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Davidopoulou, S., Arapostathis, K., Berdouses, E. D., Kavvadia, K., & Oulis, C. (2022). Occlusal features of 5-year-old Greek children: a cross-sectional national study. *BMC Oral Health*, 22(281), 1-10. doi:<https://doi.org/10.1186/s12903-022-02303-1>

Díaz, S., Rey, A., Tiria, L., Rojano, A., & Valenzuela, J. (2021). Intervención sobre Higiene Bucal a Madres de niños menores de dos años: Prueba piloto. *Archivos de Medicina*, 22(1), 121-132. doi:<https://doi.org/10.30554/archmed.22.1.4424.2022>

Escobar-Paucar, G., Ramírez-Puerta, B. S., Ochoa-Acosta, E., & Franco-Cortes, Á. M. (2016). Características oclusales de los niños de 5

años del municipio de andes (Antioquia, Colombia). CES Odontología, 2016, 33-39. Obtenido de [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-971X2016000200005](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-971X2016000200005)

Espinoza, V. (2021). Características de la oclusión decidua en niños de la institución educativa inicial nº 432 sitana provincia de jorge basadre, Tacna, 2021. Tesis de pregrado, Universidad A Las Peruanas, Lima, Perú. Obtenido de [https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/4830/Tesis\\_Oclusi%c3%b3n\\_Ni%c3%b1os.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/4830/Tesis_Oclusi%c3%b3n_Ni%c3%b1os.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Fajardo, D. (2022). Nivel de conocimiento y actitud de las madres sobre la influencia de hábitos orales nocivos en la oclusión dentaria de niños de 7-11 años de la Institución Educativa 40121, Arequipa 2021. Tesis de pregrado, Universidad Católica de Santa María, Arequipa, Perú. Obtenido de <https://repositorio.ucsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12920/11984/64.3157.O.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Gutiérrez-Halabi, M., Carmash-Kretschmar, C., & Mezcua-Vazquez, P. (2022). Relación entre oclusión, bruxismo y cefalea tensional en niños: Reporte de casos. revista internacional de odontología interdisciplinaria, 15(2), 129-132. doi:<http://dx.doi.org/10.4067/S2452-55882022000200129>

Hernández-Sampieri, R., & Mendoza, C. P. (2018). Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta (1a ed.). México: McGraw-Hill Interamericana Editores, S.A. de C. V. Obtenido de [http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales\\_de\\_consulta/Drogas\\_de\\_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf](http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf)

León-Quenguan, J. M., Tibaná-Guisao, A. E., Cardona-Hincapié, J. D., Correa-Jaramillo, L. M., & Agudelo-Suárez, A. A. (2021). Planes, políticas públicas y estrategias de salud bucal en Latinoamérica y el

- Caribe (1991-2018). Revista Cubana de Estomatología, 58(2), 1-13. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/est/v58n2/1561-297X-est-58-02-e3175.pdf>
- Llanos, M. (2020). Tratamiento de la succion digital en niños. Tesis de pregrado, Universidad de Guayaquil, Ecuador. Obtenido de [http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/49664/1/3461LLANOS\\_madelin.pdf](http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/49664/1/3461LLANOS_madelin.pdf)
- Maduro, S. (2021). Factores que influyen en la erupcion dentaria retardada. Tesis de pregrado, Universidad de Guayaquil , Ecuador. Obtenido de <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/52070>
- Monte, I., Segura, N., & Ricardo, L. (2021). Características de la dentición temporal en niños de 3 a 5 años. Círculo infantil “Los Sandinitos”. Holguín. 2020. Revista Científica estudiantil, 3(2), 1-9. Obtenido de <https://revunimed.sld.cu/index.php/revestud/article/view/66/pdf>
- Muñoz, J. (2023). Tratamiento temprano de la mordida profunda: revisión de la literatura. Tesis de pregrado, Universidad Católica de Cuenca, Ecuador. Obtenido de <https://dspace.ucacue.edu.ec/handle/ucacue/13859>
- Murillo-Pedrozo, A. M., & Agudelo-Suárez, A. A. (2019). La migración Sur/Sur como un determinante social de impacto en las desigualdades e inequidades en salud bucal en Latinoamérica. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública, 36(4), 692-699. doi:<https://doi.org/10.17843/rpmesp.2019.364.4908>
- Navarrete, N., & Pita, M. (2020). Factores relacionados con maloclusiones en niños ecuatorianos de 3-9 años de edad. Revista Cubana de Estomatología, 57(2), 1-12. Obtenido de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75072020000200009&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75072020000200009&script=sci_arttext)
- Torrez, I. (2020). Asociación existente entre Lactancia Materna y Problemas Oclusales en Niños de 3-6 Años estudiantes del Preescolar Mariano Dubon León en el Segundo Semestre del 2019. Tesis de pregrado, Universidad Nacional Autonoma De Nicaragua,

Nicaragua. Obtenido de  
<http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/bitstream/123456789/8101/1/245319.pdf>

Valverde, H. R., Perea, M. B., & Parrales, C. C. (2022). Manejo ortodóntico interceptivo de los problemas oclusales resultantes de segundos molares primarios anquilosados. Reporte de caso. *Revista Odontología Pediátrica*, 21(2), 46–57. doi:<https://doi.org/10.33738/spo.v21i2.224>

# **ANEXOS**

**ANEXO 01 Instrumento de recolección de datos**

**FICHA ODONTOLÓGICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

**Edad:** \_\_\_\_\_

**Genero:**

Masculino

Femenino

**Sección:** \_\_\_\_\_

**Turno:** \_\_\_\_\_

**1. Relación canina**

**Derecha**

**Izquierda**

Clase I

Clase I

Clase II

Clase II

Clase III

Clase III

**2. Sobremordida horizontal (Overjet)**

Normal

Aumentada

Borde a borde

Cruzada anterior

**3. Sobremordida vertical (Overbite)**

Normal

Disminuida

Abierta

Profunda

**4. Mordida cruzada posterior**

Ausencia

Presencia



## ANEXO 2 Matriz de consistencia

Título de la investigación	Pregunta de investigación	Objetivos de la investigación	Hipótesis	Tipo y diseño de estudio	Población de estudio y procesamiento	Instrumento de recolección
Asociación de las características oclusales con la edad y género en niños de 3 a 5 años en colegio de la Ciudad de Iquitos 2023	<p><b>Problema general</b> ¿Cuál es la asociación de las características oclusales con la edad y género en niños de 3 a 5 años en colegio de la ciudad de Iquitos 2023</p> <p><b>Problemas específicas</b> 1. ¿Cuál es la asociación de la relación canina con la edad y género de los niños de 3 a 5 años en I.E.I MI mundo infantil, Iquitos 2023? 2. ¿Cuál es la asociación de la sobremordida horizontal con la edad y género de los niños de 3 a 5 años en I.E.I MI mundo infantil, Iquitos 2023? 3. ¿Cuál es la asociación de la sobremordida vertical con la edad y género de los niños de 3 a 5 años en I.E.I MI mundo infantil, Iquitos 2023? 4. ¿Cuál es la asociación de la mordida cruzada posterior con la edad y género de los niños de 3 a 5 años en I.E.I MI mundo infantil, Iquitos 2023?</p>	<p><b>Objetivo general</b> Determinar la asociación de las características oclusales con la edad y género en niños de 3 a 5 años en I.E.I MI mundo infantil, Iquitos 2023</p> <p><b>Objetivos específicos</b> 1. Establecer la asociación de la relación canina con la edad y género de los niños de 3 a 5 años en I.E.I MI mundo infantil, Iquitos 2023 2. Establecer la asociación de la sobremordida horizontal con la edad y género de los niños de 3 a 5 años en I.E.I MI mundo infantil, Iquitos 2023. 3. Establecer la asociación de la sobremordida vertical con la edad y género de los niños de 3 a 5 años en I.E.I MI mundo infantil, Iquitos 2023. 4. Establecer la asociación de la mordida cruzada posterior con la edad y género de los niños de 3 a 5 años en I.E.I MI mundo infantil, Iquitos 2023.</p>	<p><b>Hipótesis general</b> <b>Hi:</b> Existe asociación significativa de las características oclusales con la edad y género en niños de 3 a 5 años en I.E.I MI mundo infantil, Iquitos 2023</p> <p><b>Hipótesis específicas</b> <b>Hi<sub>1</sub>:</b> Existe asociación significativa de la relación canina con la edad y género de los niños de 3 a 5 años en I.E.I MI mundo infantil, Iquitos 2023 <b>Hi<sub>2</sub>:</b> Existe asociación significativa de la sobremordida horizontal con la edad y género de los niños de 3 a 5 años en I.E.I MI mundo infantil, Iquitos 2023 <b>Hi<sub>3</sub>:</b> Existe asociación significativa de la sobremordida vertical con la edad y género de los niños de 3 a 5 años en I.E.I MI mundo infantil, Iquitos 2023 <b>Hi<sub>4</sub>:</b> Existe asociación significativa de la mordida cruzada posterior con la edad y género de los niños de 3 a 5 años en I.E.I MI mundo infantil, Iquitos 2023.</p>	<p><b>Tipo de estudio:</b> Básica Nivel descriptivo</p> <p><b>Diseño de estudio:</b> No experimental</p>	<p><b>Población:</b> Conformado por 443 niños del C.E.I. Mi Mundo Infantil de la ciudad de Iquitos.</p> <p><b>Muestra:</b> Conformado por 206 niños.</p> <p><b>Procesamiento de datos:</b> Excel y SPSS</p>	<p><b>Instrumento:</b> Ficha de observación</p>

