



UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ

**PREVALENCIA DE MORDIDA CRUZADA POSTERIOR UNILATERAL EN
NIÑOS CON DENTINCIÓN MIXTA ATENDIDOS EN LA CLÍNICA DE
ORTODONCIA Y ORTOPEDIA DENTOFACIAL (UNIVERSIDAD JOSÉ
ANTONIO PÁEZ), PERÍODO 2021.**

Autores:

Br. Arrieche Alejandro.
Br. Delgado Yacel.
Tutor: Od. Rivas Aireth.

Urb. Yuma II, calle N° 3. Municipio San Diego
Teléfono: (0241) 8714240 (master) – Fax: (0241) 8712394



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA



**PREVALENCIA DE MORDIDA CRUZADA POSTERIOR UNILATERAL EN
NIÑOS CON DENTINCIÓN MIXTA ATENDIDOS EN LA CLÍNICA DE
ORTODONCIA Y ORTOPEDIA DENTOFACIAL (UNIVERSIDAD JOSÉ
ANTONIO PÁEZ), PERÍODO 2021.**

(Trabajo de grado presentado como requisito parcial para optar al título de
ODONTÓLOGO)

Autor: Br. Arrieche Alejandro C.I. V.-27.349.979

Autora: Br. Delgado Yacel C.I. V.-27.658.764

Tutor: Od. Rivas Aireth C.I. V.-19.356.407

San Diego, octubre 11 de 2022



**REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA**



CONSTANCIA DE ACEPTACIÓN DEL TUTOR

Mediante la presente hago constar que he leído el Trabajo de Grado, elaborado por los ciudadanos **Arrieche Alejandro**, titular de la cédula de identidad N° **V27.349.979** y **Delgado Yacel**, titular de la cédula N° **V27.658.764**, para optar al grado académico de Odontólogo, cuyo título es, **PREVALENCIA DE MORDIDA CRUZADA POSTERIOR UNILATERAL EN NIÑOS CON DENTINCIÓN MIXTA ATENDIDOS EN LA CLÍNICA DE ORTODONCIA Y ORTOPEDIA DENTOFACIAL (UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ), PERÍODO 2021** adscrito a la línea de investigación: **Odontología clínica y correctiva**, y declaro que acepto la tutoría del mencionado Proyecto y de Trabajo de Grado durante su etapa de desarrollo hasta su presentación y evaluación por el jurado evaluador que se designe; según las condiciones del Reglamento de Estudios de la Universidad José Antonio Páez.

En San Diego, a los 4 días del mes de octubre del año dos mil veintidós

(Firma autógrafa del tutor)

Od. Aireth Rivas.

CI V-19.356.407.



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA



**CONSTANCIA DE APROBACIÓN PARA LA PRESENTACIÓN PÚBLICA
DEL TRABAJO DE GRADO**

Quien suscribe, Aireth Rivas, portador(a) de la cédula de identidad N°19.356.407, en mi carácter de tutor (a) del trabajo de grado presentado por el(la) los ciudadano(a) **Arrieche Alejandro y Delgado Yacel**, portador(es) de la cédula de identidad N.º - V27349979 y V-27658764, titulado **PREVALENCIA DE MORDIDA CRUZADA POSTERIOR UNILATERAL EN NIÑOS CON DENTINCIÓN MIXTA ATENDIDOS EN LA CLINICA DE ORTODONCIA Y ORTOPEDIA DENTOFACIAL (UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ), PERÍODO 2021**, presentado como requisito parcial para optar al título de Odontólogo, considero que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En San Diego, a los 4 días del mes de octubre del año dos mil veintidós.

(Firma autógrafa del tutor)

Nombres y Apellidos

N.º 19.356.407

REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA



ACTA DE APROBACIÓN DEL TRABAJO DE GRADO

El jurado designado por la Facultad de Ciencias de la Salud, para la evaluación del trabajo de grado titulado **"PREVALENCIA DE MORDIDA CRUZADA POSTERIOR UNILATERAL EN NIÑOS CON DENTINCIÓN MIXTA ATENDIDOS EN LA CLÍNICA DE ORTODONCIA Y ORTOPEDIA DENTOFACIAL (UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ), PERIODO 2021."**, realizado por los ciudadanos **Arrieche Alejandro** y **Delgado Yacel** titulares de la cédula de identidad **V- 27.349.979** y **V- 27.658.764** Cursantes de la carrera ODONTOLOGÍA, hace constar que después de analizar su contenido y oír la exposición oral, considera que reúne los méritos suficientes para su **aprobación**.



Jurado 1

Nombre: Janeth Rodríguez

C.I.: 8.844.992



Jurado 2

Nombre: Nora De Fraino

C.I.: 3.490.302


Tutor Académico:
Nombre: Aireth Rivas
C.I.: 19.356.407

Fecha 11 / 10 / 2022

AGRADECIMIENTOS

Primeramente, Agradezco a Dios por haberme permitido cumplir este sueño que en muchas ocasiones lo veía lejos, nada fue fácil, pero el tiempo de Dios es perfecto.

Les agradezco a mis padres, Cesar Delgado y Yacirath Oliveros, y a mi hermano Cesar Delgado por haberme ayudado a cumplir mis sueños y apoyarme en todo momento, sin ustedes esto no sería posible, son mi pilar y las personas que más admiro en este mundo.

Gracias a mis profesores por incentivar, apoyarme, guiarme durante toda la carrera y por creer que soy capaz de lograr todo lo que me proponga en especial A mi profesora Francella, que siempre creyó en mi en las clínicas en los momentos más difíciles, así como la profesora Tiany quién es una de mis personas favoritas de la facultad, la profe Yaneth, Diana, Martin, Leonard, y nuestra tutora: Aireth Rivas, es una profe ejemplar y admirable, gracias por sus apoyos y por guiarnos en este camino.

A mis amigos, Luis gustavo Berardini, Erick Álvarez y Oriana Caballeira por haberme dado momentos de risa en mi vida, y gracias por siempre apoyarme en todo. A mis colegas y amigos, Julio, Camila, Carlos, Josmery, Amelis. a mi novio y compañero de trabajo de grado, Alejandro Arrieche, por estar en la buenas y en las malas, tú me has visto crecer como profesional he igual yo a ti, gracias por apoyarme y darme ánimos en todo momento, por estar en los momentos más difíciles de mi carrera y en los más felices.

A mi familia Delgado y Oliveros, que me apoyaron hasta el final de mi carrera y Siempre creyeron en mí. Gracia Por ayudarme en los momentos más difíciles, se les quiere. En especial a mi abuela que desde el cielo me sigue cuidando y sé que está orgullosa de mí y de todo lo que he logrado. A todos y cada uno de los que he nombrado, quiero que sepan que no lo hubiese logrado sin ustedes, este logro no solo es mío, hoy gracias a Dios y a ustedes puedo decir que soy odontólogo.

Yacel Delgado.

AGRADECIMIENTOS

Primeramente, agradezco a Dios y la Divina Pastora por permitirme hoy culminar esta etapa en mi vida llena de mucho sacrificio y satisfacción.

Le agradezco a mi madre por darme la oportunidad de cumplir un sueño que tenía desde que era pequeño, por sus incontables sacrificios para que nunca me faltara nada y sus regaños cuando sentía que estaba estancado. Este logro no es solo mío, sino que es de los dos debido a que nunca se rindió y dio lo mejor de sí en todo momento.

A mi padre que sé que desde el cielo me cuida todos los días y me bendice, estoy seguro que hoy está feliz y orgulloso.

A mi hermano Daniel Nava, que cada día estaba ahí apoyándome y creyendo en mí y daba sus mejores palabras de aliento cuando la situación no estaba tan buena y celebraba conmigo todos los momentos buenos.

A cada uno de los profesores que estuvieron a lo largo de este camino, por aportar su grano de arena en mi formación académica y por cada regaño que me hacían aprender y entender cómo se podían hacer mejor las cosas, en especial a la Od. Francella Pérez, sin duda alguna la mejor profesora que he tenido en el área clínica, me demostró que todo es posible cuando estás seguro de lo que haces y que para todo hay solución.

A nuestra tutora por guiarnos y corregirnos durante la realización de este proyecto, por ser una gran profesional y tomar un poco de su tiempo para guiarnos.

A mi novia, que me ha dado la oportunidad de crecer junto a ella, tanto académicamente, así como personalmente y por ser siempre un apoyo y darme los ánimos para seguir adelante.

A mi amigo y hermano Carlos, la persona con la que más momentos he compartido; con quien empecé el primer día en el curso introductorio estamos por terminar esta etapa juntos.

Alejandro Arrieche.



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA



Autor: Arrieche Alejandro

Autor: Delgado Yacel

Tutor: Od. Aireth Rivas

Línea de investigación: Odontología Clínica Correctiva

Fecha: Octubre, 2022

RESUMEN INFORMATIVO

La mordida cruzada es un tipo de maloclusión que se presenta con ciertas frecuencias en las prácticas de la ortodoncia, En cuanto a su clasificación, La mordida cruzada posterior unilateral es una de las maloclusiones más frecuentes tanto en dentición temporal, como en dentición permanente. **Objetivo general:** Examinar la prevalencia de mordida cruzada Unilateral en niños de 6 a 12 años de edad con dentición mixta que asisten a la Clínica de Ortodoncia y Ortopedia Dentofacial I de la Universidad José Antonio Páez durante el período 2021. **Metodología:** fue un estudio Correlacional con un diseño de Campo. Se evaluaron las historias de la Clínica Ortodoncia y Ortopedia Dentofacial I De La Universidad José Antonio Páez, La población fue constituida por 117 historias que por los criterios de inclusión y exclusión la muestra quedó en 103 historias. **Resultado:** se evidenció una incidencia de 17 pacientes que presentaron mordida cruzada posterior unilateral representando un 16.5% de la población que presentaron maloclusiones en el plano transversal, siendo el género femenino de mayor predominio con 10 pacientes representando un 9.7% de la población general y el género masculino el de menor predominio con 7 pacientes, representando el 6.7% de la población.

Descriptor: Mordida cruzada, Dentofacial, Maloclusión, Unilateral.



BOLIVARIAN REPUBLIC OF VENEZUELA
JOSÉ ANTONIO PÁEZ UNIVERSITY
FACULTY OF HEALTH SCIENCES
SCHOOL OF DENTISTRY



Author: Arrieche Alejandro

Author: Delgado Yacel

Tutor: Od. Aireth Rivas

Research Line: Corrective Clinic, Odontology

Date: October, 2022

INFORMATIVE SUMMARY

Crossbite is a type of malocclusion that occurs with certain frequencies in orthodontic practices. Regarding its classification, unilateral posterior crossbite is one of the most frequent malocclusions in both primary and permanent dentition. **General objective:** To examine the prevalence of Unilateral crossbite in children 6 to 12 years of age with mixed dentition who attend the Orthodontics and Dentofacial Orthopedics I Clinic of the José Antonio Páez University during the period 2021. **Methodology:** it was a Correlational study with a field layout. The records of the Orthodontics and Dentofacial Orthopedics I Clinic of the José Antonio Páez University were evaluated. The population consisted of 117 records that, due to the inclusion and exclusion criteria, the sample remained at 103 records. **Result:** an incidence of 17 patients who presented unilateral posterior crossbite was evidenced, representing 16.5% of the population who presented malocclusions in the transverse plane, with the female gender being the most predominant with 10 patients representing 9.7% of the general population and the male gender the least predominant with 7 patients, representing 6.7% of the population.

Descriptors: Crossbite, Dentofacial, Malocclusion, Unilateral.

ÍNDICE

Páginas Preliminares.....	pp
CONSTANCIA DE ACEPTACIÓN DEL TUTOR.....	iii
CONSTANCIA DE APROBACIÓN PARA LA PRESENTACIÓN PÚBLICA DEL TRABAJO DE GRADO	IV
AGRADECIMIENTOS.....	VI
AGRADECIMIENTOS.....	VII
RESUMEN INFORMATIVO	VIII
INFORMATIVE SUMMARY	IX
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPITULO I.....	3
EL PROBLEMA	3
Planteamiento Del Problema	3
Formulación del problema.....	5
Objetivo general	6
Objetivos específicos	6
Justificación.....	6
Limitaciones y alcances.....	7
CAPITULO II.....	8
MARCO TEÓRICO	8
Antecedentes.....	8
Bases teóricas.	10
Definición de términos.	15
Bases legales.....	16
CAPITULO III	19

MARCO METODOLOGICO	19
Tipo de investigación.	19
Nivel de investigación.	19
Diseño de investigación.....	19
Criterios de inclusión:.....	19
Criterios de exclusión:.....	20
Población y muestra.	20
Procedimientos y técnicas	21
CAPITULO IV	23
RESULTADOS	23
Características epidemiológicas de la población en cuanto a edad y sexo.	23
Características epidemiológicas de la población en cuanto a alteraciones sagitales.	24
Características epidemiológicas de la población con problemas verticales.	26
Características epidemiológicas de la población con problemas transversales.	28
Características epidemiológicas de pacientes con mordida cruzada posterior unilateral que presentan hábitos.	30
Prevalencia de Mordida Cruzada Posterior Unilateral en relación a algún otro tipo de maloclusión.	32
CAPITULO V	35
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	35
Conclusiones.....	35
Recomendaciones.	36
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	37

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro Operacionalización de Variables	22
Cuadro N.º 1: Características epidemiológicas de pacientes pediátricos entre 6 a 12 años de edad atendidos en el periodo 2021 en la Clínica de Ortodoncia y Ortopedia Dentofacial I en la Universidad José Antonio Páez.	23
Cuadro N.º 2: Características epidemiológicas de pacientes pediátricos entre 6 a 12 años de edad con alteraciones saguitalesatendidos en el periodo 2021 en la Clínica de Ortodoncia y Ortopedia Dentofacial I en la Universidad José Antonio Páez.	25
Cuadro N.º 3: Características epidemiológicas de pacientes pediátricos entre 6 a 12 años de edad con alteraciones verticales atendidos en el periodo 2021 en la Clínica de Ortodoncia y Ortopedia Dentofacial I en la Universidad José Antonio Páez.	27
Cuadro N.º 4: Características epidemiológicas de pacientes pediátricos entre 6 a 12 años de edad con alteraciones transversales atendidos en el periodo 2021 en la Clínica de Ortodoncia y Ortopedia Dentofacial I en la Universidad José Antonio Páez.	29
Cuadro N.º 5: Características epidemiológicas de pacientes pediátricos entre 6 a 12 años de edad con mordida cruzada posterior unilateral que presentan hábitos parafuncionales atendidos en el periodo 2021 en la Clínica de Ortodoncia y Ortopedia Dentofacial I en la Universidad José Antonio Páez.	31
Cuadro N.º 6: Características epidemiológicas de pacientes pediátricos entre 6 a 12 años de edad con mordida cruzada posterior en relación con otro tipo de maloclusión atendidos en el periodo 2021 en la Clínica de Ortodoncia y Ortopedia Dentofacial I en la Universidad José Antonio Páez.	33

INDICE DE GRÁFICAS.

Gráfico N.º1 Representación gráfica de pacientes pediátricos entre 6 a 12 años de edad atendidos en el periodo 2021 en la Clínica de Ortodoncia y Ortopedia Dentofacial I en la Universidad José Antonio Páez.	24
Gráfica N.º 2 Representación gráfica de pacientes pediátricos entre 6 a 12 años de edad con alteraciones sagitales atendidos en el periodo 2021 en la Clínica de Ortodoncia y Ortopedia Dentofacial I en la Universidad José Antonio Páez.	26
Gráfico N.º.3 Representación gráfica de pacientes pediátricos entre 6 a 12 años de edad con alteraciones verticales atendidos en el periodo 2021 en la Clínica de Ortodoncia y Ortopedia Dentofacial I en la Universidad José Antonio Páez.	27
Gráfico N.º.4 Representación gráfica de pacientes pediátricos entre 6 a 12 años de edad con alteraciones transversales atendidos en el periodo 2021 en la Clínica de Ortodoncia y Ortopedia Dentofacial I en la Universidad José Antonio Páez.	29
Gráfico N.º.5 Representación gráfica de hábitos presentados por pacientes pediátricos entre 6 a 12 años de edad con alteraciones transversales atendidos en el periodo 2021 en la Clínica de Ortodoncia y Ortopedia Dentofacial I en la Universidad José Antonio Páez.	31
Gráfico N.º 6 Representación gráfica de pacientes con mordida cruzada posterior unilateral en relación con algún otro tipo de maloclusión atendidos en el periodo 2021 en la Clínica de Ortodoncia y Ortopedia Dentofacial I en la Universidad José Antonio Páez.	33

INTRODUCCIÓN

La mordida cruzada es un tipo de maloclusión que se presenta con ciertas frecuencias en las prácticas de la ortodoncia, estos se identifican cuando los dientes inferiores están en posición vestibular o labial, con respecto a los dientes superiores, puede presentarse de forma bilateral, unilateral, anterior y posterior (4). Estas maloclusiones pueden tener un componente esquelético, dental o una mezcla de ambos, por otra parte, si se diagnostican a temprana edad pueden corregirse y evitar llegar a tratamientos quirúrgicos posteriores (5).

La mordida cruzada dental tiene como factores etiológicos la genética y algunos hábitos, esta se debe a una distorsión del arco dental y se caracteriza cuando la bóveda palatina tiene una base ancha y los procesos dentoalveolares se inclinan hacia el interior, dando como resultado un patrón de erupción deficiente y frecuentemente una deficiencia o irregularidad en el hueso basal y estrechez del arco dental superior en comparación con el arco inferior que provoca problemas funcionales y estéticos.

En cuanto a su clasificación, La mordida cruzada posterior unilateral es una de las maloclusiones más frecuentes tanto en dentición temporal, como en dentición permanente. Esta, se debe a una descompensación entre la anchura del maxilar y de la mandíbula, generalmente debido a una compresión maxilar o paladar estrecho. Podemos decir que, Los pacientes con mordida cruzada unilateral suelen desviar la mandíbula para poder morder de la forma más cómoda posible, Eso hace que presenten desviación de la línea media inferior hacia el lado de la mordida cruzada, además de, una mordida incorrecta en el lado de la mordida cruzada. (5)

Para el desarrollo de la investigación se llevó a cabo la siguiente estructura:

Capítulo I, se desarrolló el planteamiento y formulación del problema, los objetivos, justificación, alcance y limitaciones de la investigación.

Capítulo II, se aborda el marco teórico, donde se desarrollan los antecedentes y las bases tanto teóricas como legales que respaldan el estudio.

Capítulo III, marco metodológico, donde se indica el tipo, diseño y nivel de profundidad de la investigación, las etapas de desarrollo, población y muestra y las técnicas utilizadas para la recolección de información del estudio.

Capítulo IV, se presentan los resultados de la investigación, representados en cuadros para la estructura e identificación de las variables en un valor estadístico y su respectiva representación gráfica.

Capítulo V, se presenta las conclusiones y recomendaciones surgidas durante el proceso de investigación.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

Planteamiento Del Problema

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) las maloclusiones ocupan el tercer lugar de prevalencia en la Salud Bucodental, luego de la caries dental y la enfermedad periodontal. (1) Actualmente se acepta ampliamente el tratar las maloclusiones en etapas tempranas para una corrección del crecimiento craneofacial devolviendo una armonía y una buena funcionalidad del aparato estomatognático, simplificando los procesos correctivos y evitando futuras exodoncias y largos procesos con aparatos ortodónticos, así como también estimular un correcto desarrollo de los maxilares. (2)

Según Feregrino et. al. Realizaron un estudio en Arabia Saudita y encontraron que los niños de 11 a 14 años de edad con maloclusión que presentaban un impacto significativamente mayor y, por lo tanto, una peor calidad de vida en comparación con un grupo de individuos sin maloclusión, siendo este resultado de gran importancia, ya que la mayoría de los pacientes de ortodoncia eran niños y adolescentes (3).

La mordida cruzada dental es un tipo de maloclusión en la cual interfiere n factores genéticos y algunos hábitos, esta se debe a una distorsión del arco dental y se caracteriza cuando la bóveda palatina tiene una base ancha y los procesos dentoalveolares se inclinan hacia el interior, dando como resultado un patrón de erupción deficiente y frecuentemente una deficiencia o irregularidad en el hueso basal y estrechez del arco dental superior en comparación con el arco inferior que provoca problemas funcionales y estéticos. En su clasificación Están las mordidas cruzadas posterior que se puede encontrar unilateral, bilateralmente o mixta. (4)

La mordida cruzada posterior unilateral es una de las maloclusiones más frecuentes tanto en dentición temporal, como en dentición permanente. Esta, se debe a una descompensación entre la anchura del maxilar y de la mandíbula, generalmente

debido a una compresión maxilar o paladar estrecho. Podemos decir que los pacientes con mordida cruzada unilateral suelen desviar la mandíbula para poder morder de la forma más cómoda posible, Eso hace que presenten desviación de la línea media inferior hacia el lado de la mordida cruzada, además de, una mordida incorrecta en el lado de la mordida cruzada. (5)

Al estar obligando a la mandíbula a posicionarse en el lugar que no es el natural, forzándola hacia el lado de la mordida cruzada, los pacientes presentan una asimetría funcional, que puede llegar a convertirse en esquelética, ya que están 24 horas al día llevando la mandíbula hacia un lado, y eso inhibe el crecimiento del lado de la mordida cruzada y estimula el crecimiento del lado contrario. Por lo tanto, hace que estos niños y niñas crezcan con una asimetría facial. También, se desarrolla una asimetría en la actividad de la musculatura masticatoria. Generalmente se registra mayor actividad postural de los músculos temporal anterior del lado no cruzado; mientras que en su contralateral se observa mayor actividad del músculo temporal posterior, sugiriendo una asimetría postural. (6)

En un estudio realizado en la Comunidad Autónoma Vasca en 1990, se determinó que había maloclusión en un 23,5% a los 7 años de edad, un 27,6% a los 12 años y un 26,6% a los 14 años. Sin embargo, existen datos con prevalencias inferiores, como es el caso del estudio transversal realizado en escolares de Galicia en 1995, en el que se observa un 13,9% de maloclusión moderada y un 16,5% de severa. Otro factor de maloclusión es la alteración de la función oral. Esta incluye la articulación, la deglución y la masticación que pueden ser afectadas por los hábitos orales y las alteraciones funcionales. Según Graber et al. La morfología y la función oral son inseparables como las ruedas de un vehículo (5),

"La mordida cruzada es una de las atrofias más fáciles de tratar, cuando es diagnosticada precozmente. Si no son tratadas, serán las que mayores dificultades no podrán traer, por los riesgos de distrofias óseas de las bases que pueden ocurrir y que serán irreversibles" Pedro Planas. (6)

La escasez de estudios que caractericen de una manera más precisa las maloclusiones y valoren el papel que juega las alteraciones funcionales y los hábitos orales, promueven necesidad de actualizar los datos en nuestro país y de establecer un nuevo criterio. (5) se ha realizado un estudio piloto para enfocar las diferentes directrices de futuros trabajos de investigación.

Formulación del problema

Dado que no hay evidencia de estudios realizados en Venezuela sobre problemas transversales en pacientes pediátricos, con esta propuesta de trabajo se quiere indicar: ¿Cuál es la prevalencia de pacientes que acudieron a consulta odontológica en la universidad José Antonio Páez en el área de Ortodoncia y Ortopedia Dentofacial presentando mordida cruzadas dental unilateral con respecto a algún otro problema de maloclusiones durante el período académico 2021?

El objetivo de esta investigación es determinar la incidencia que permita predecir el grado de recurrencia y de esa manera lograr un registro que permita establecer estadísticas dentro de la Clínica de Ortopedia y Ortodoncia Dentofacial en la Universidad José Antonio Páez con el fin de establecer criterios para la prevención de la misma. El estudio se desarrollará dentro de una investigación de tipo epidemiológica, donde se analizará cual es la prevalencia de maloclusiones en sentido transversal en niños de 6 a 12 años con dentición mixta en el Estado Carabobo, Valencia Municipio San Diego en la Universidad José Antonio Páez y obtener resultados descriptivos significativos para que sean tomadas en cuenta por las autoridades sanitarias del país y determinen decisiones terapéuticas para ésta población que requiere la atención odontológica necesaria y solucionar el tercer problema de salud bucal como son las maloclusiones.

Tratándose así, un estudio cuantitativo en el que se tendrá en cuenta consideraciones éticas, tales como el principio de beneficencia y de determinación al tratarse de un estudio cuantitativo en torno a los pacientes de la Universidad José

Antonio Páez lo cual se realizará un muestreo, siendo la fuente de información los datos de las historias clínicas de cada paciente, individuos entre los 6 y los 12 años de edad donde se llevará a cabo la recolección de datos como el diagnóstico, tratamiento, aparatología, tipos de mordida, clasificación molar, entre otros.

Como variable se analizarán las relaciones de las alteraciones transversales con las alteraciones sagitales (Clase I, II y III molar de Angle) y Alteraciones transversales (mordida cruzada posterior unilateral y posterior bilateral).

Objetivo general

Examinar la prevalencia de mordida cruzada Unilateral en niños de 6 a 12 años de edad con dentición mixta que asisten a la Clínica de Ortodoncia y Ortopedia Dentofacial de la Universidad José Antonio Páez durante el período 2021.

Objetivos específicos

- Registrar datos que permita predecir el grado de severidad de la maloclusión.
- Comparar la frecuencia con la que los pacientes pediátricos que acuden al área de Ortodoncia y Ortopedia Dentofacial de la Facultad de Odontología en la Universidad José Antonio Páez presentan este tipo de maloclusión con respecto a los demás tipos de maloclusiones.
- Categorizar la prevalencia de mordida cruzada con respecto a la edad, sexo y hábitos presentes en pacientes pediátricos en la Universidad José Antonio Páez.

Justificación

La presente investigación tendrá como objetivo hacer un estudio sobre el grado de incidencia de maloclusiones dentales con el fin de determinar la prevalencia de mordida cruzada unilateral que existe en niños de 6 a 12 años de edad, que acuden a la facultad de Odontología de la Universidad José Antonio Páez. Mediante levantamientos epidemiológicos que se realizarán en el área de Ortodoncia y Ortopedia Dentofacial. Este trabajo se realizará con el fin de cuantificar la incidencia y respaldar la base de datos de maloclusiones dentales transversales así como su grado prevalencia

según los diferentes factores etiológicos, edad, sexo y hábitos parafuncionales, que ayudaran a las futuras investigaciones y que las autoridades sanitarias del país tengan en consideración la incidencia con la que se presenta esta maloclusión y hacer conocimiento del diagnóstico temprano, y determinen decisiones terapéuticas para ésta población que requiere la atención odontológica necesaria y solucionar el tercer problema de salud bucal como lo son las maloclusiones. Evitando así futuros tratamientos ortodónticos en periodos prolongados, además de, otros tratamientos como extracciones dentales o cirugías ortognáticas.

Limitaciones y alcances

Los factores que limitan el trabajo es la disponibilidad de la autorización constante de las autoridades de la Universidad José Antonio Páez al acceso de la base de datos para la revisión exhaustiva de las historias de clínica de Ortodoncia y Ortopedia Dentofacial, así como la prevalencia del tipo de maloclusión presente en los pacientes que asistieron en el periodo 2021 para la obtención de un valor estadístico de la presente investigación.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

Antecedentes

González (2017): Estudio analítico, transversal y aplicado en escolares matriculados en escuelas primarias del área de salud del Policlínico "Pedro Borrás Astorga", con el objetivo de identificar la presencia de mordidas cruzadas anteriores y su tratamiento en la atención primaria. El universo estuvo constituido por los 55 niños afectados por MCA distribuidos por sexo y edad mientras que la muestra estuvo conformada por los 28 niños afectados por MCAS. se definió que 9.2% de los escolares estaban afectados por mordidas cruzadas anteriores, correspondiendo el 51% a las mordidas cruzadas anteriores simples, el sexo masculino fue el más afectado y el grupo de edad de 7-9 años. El 96% de esta anomalía fue corregida en un tiempo no mayor de 21 días. (7)

Herrera (2015) Algunos estudios hechos en latinoamerica que podemos mencionar llevado a cabo en la ciudad de Guarapuay, distrito de Entre Ríos (3). El objetivo del estudio fue evaluar la oclusión de los niños en distintas etapas de la dentición (decidua, mixta y permanente), considerando 126 casos de entre tres y nueve años. En este caso el diseño no fue probabilístico. La prevalencia de maloclusión en niños con dentición decidua fue de un 75,5 %, y para los casos de dentición mixta y permanente fue de un 76,6 %, no encontrándose diferencias por sexo. Sólo se relevaron variables referidas a la oclusión. (3)

Martínez y Montero (2016): realizó un estudio transversal durante el período de enero a mayo de 2015. La población estuvo constituida por 715 pacientes con edades comprendidas entre 7 y 11 años de uno u otro sexo procedentes de la Consulta de Ortodoncia de la Clínica Estomatológica Artemio Mastrapa en la ciudad de Holguín. La muestra quedó constituida por 141 pacientes portadores de mordida cruzada, dentición mixta y sin pérdida de dientes permanentes como criterio de inclusión. Se utilizó la anamnesis, examen clínico y análisis funcional. La prevalencia de la mordida

cruzada fue de 19,72%, en el sexo femenino se obtuvo el 19,95%. Las causas que más contribuyeron a que se produjera dicha alteración fueron los hábitos bucales deformantes, la persistencia de dientes temporales y los traumatismos; el tipo simple predominó en ambos sectores, en cuanto a su ubicación la mordida cruzada posterior Unilateral fue la más frecuente (68,7%) las mordidas cruzadas fueron las anomalías más frecuentes en la población infantil que acude a consultas de ortodoncia, sin diferencias significativa. Los resultados de la investigación concluyeron que la mordida cruzada posterior unilateral fue la más frecuente. Las causas locales estuvieron asociadas a la etiología, por lo que es necesario continuar realizando actividades encaminadas a su prevención y tratamiento precoz. (9)

Del Piñal y Molinero (2015): Es de suma importancia el tratamiento precoz de la mordida cruzada posterior para minimizar asimetrías esqueléticas mayores, así como para evitar alteraciones estéticas y funcionales. - El tratamiento precoz evitará la aparición de patología en la ATM, alteraciones en la musculatura, aparición de hábitos deletéreos como el bruxismo y problemas estéticos futuros como la asimetría facial. (8)

Freitas (2018) realizó un Estudio de mordidas cruzadas donde la prevalencia fue de 29,05 de mordida cruzada dentro de los 623 pacientes evaluados. El porcentaje de mordida cruzada anterior fue el más elevado con 12,5%, seguido de 8,5% de la mordida cruzada combinada y 7,7% de la mordida cruzada posterior, en cuanto el porcentaje de mordida cruzada total fue de apenas 0,8. (16)

Salvador y Ramos (2016): realizó el estudio con el propósito de evaluar la prevalencia de mordida cruzada considerando las variables de edad, género y tipo de dentición. La población estuvo conformada por niños y niñas que asistieron a la Clínica de Odontopediatría por primera vez durante el año 2015 a la Universidad Autónoma de Ciudad Juárez, Chihuahua. Se incluyeron 149 historias clínicas arrojando como resultado que las mordidas cruzadas se presentaron más en niños (96) que en niñas (67), siendo mayor el resultado en mordida cruzada posterior unilateral (67.90%) que mordida cruzada bilateral (23.45%) y presentándose más en dentición mixta temprana (81 pacientes), (17).

Bases teóricas.

Según Arias, 2012, las bases teóricas implican un desarrollo amplio de los conceptos y proporciones que conformar el punto de vista o enfoque adoptado, para sustentar o explicar el problema planteado, por ello, en esta investigación, el contenido teórico sustenta y complementa los conceptos de mordida cruzada y sus clasificaciones. (8)

Mordida cruzada.

La mordida cruzada es un tipo de maloclusión que se presenta con ciertas frecuencias en las prácticas de la ortodoncia, estos se identifican cuando los dientes inferiores están en posición vestibular o labial, con respecto a los dientes superiores, puede presentarse de forma bilateral, unilateral, anterior y posterior (4, 5). Estas maloclusiones pueden tener un componente esquelético, dental o una mezcla de ambos, por otra parte, si se diagnostican a temprana edad pueden corregirse y evitar llegar a tratamientos quirúrgicos posteriores (5).

Por un lado, Según su localización se pueden clasificar de diferentes maneras: Mordida cruzada de tipo sagital (mordida cruzada anterior) y mordida cruzada de tipo transversal (mordida cruzada posterior), (12).

Mordida cruzada anterior.

En cuanto a la mordida cruzada anterior es uno de los problemas ortodónticos más comunes en pacientes con crecimiento. Ocurre generalmente en la dentición mixta como resultado de una desarmonía en los componentes esqueléticos, funcionales o dentales del niño se caracteriza porque uno o más dientes antero superiores se encuentra ocluyendo sobre la cara lingual de los anteroinferiores. (5) Además, sabemos que el problema de mordida cruzada anterior puede deberse a una retrusión del maxilar, una protrusión de la mandíbula o una combinación de ambas, cabe destacar que sería una mordida cruzada de tipo esquelética, no obstante, cuando afecta a uno o varios dientes de forma aislada, la causa suele ser la meramente dentaria (12). Podría decirse que una

mordida cruzada anterior puede aparecer como un factor predisponente en el desarrollo de la maloclusión clase III (13).

Etiología de la mordida cruzada anterior.

En primer lugar, la longitud inadecuada de la arcada dentaria, esta deficiencia en la longitud de la arcada puede provocar la desviación lingual de los dientes permanentes durante su erupción. En segundo lugar, Dientes temporales sobre retenidos que causen mal posición del sucesor permanente. Por otra parte, también tenemos el apiñamiento de los dientes anterosuperiores, dientes supernumerarios situados hacia vestibular, influencias hereditarias y hábitos como el morder con la mandíbula hacia delante puede obligar a los incisivos superiores o retro inclinarse (12). Además, otro factor etiológico cabe mencionar, serían las lesiones traumáticas a los dientes anteriores primarios. Una lesión traumática en los dientes primarios (intrusión, avulsión), puede ser un factor local que desvíe, retarde, impida o acelere el proceso eruptivo activo del permanente, durante la fase funcional como consecuencia del daño al diente primario. En la fase eruptivo de los dientes permanentes puede ser alterado en su vía normal como consecuencia del trauma a los dientes primarios y cuando hacen su aparición en la boca pueden presentarse en labioversión, linguoversión, o giroversión mesial o distal. (14)

La mordida cruzada anterior es relativamente frecuente en la dentición primaria y mixta, siendo indicadora de necesidad de tratamiento ortodóntico temprano (14)

Mordida cruzada posterior.

La mordida cruzada posterior son alteraciones de la oclusión sobre el plano transversal (13) se produce cuando los dientes superiores o maxilar son más estrechos que los dientes inferiores, este tipo de mordida presenta las cúspides vestibulares de los molares y premolares superiores ocluyendo sobre las fosas de los molares y premolares inferiores, de esta manera, los dientes inferiores desbordan lateralmente a los superiores al ocluir. De misma forma puede ocurrir en uno o en ambos lados de las arcadas dentales siendo unilateral o bilateral. Podemos decir que la oclusión cúspide a cúspide

es una situación intermedia entre la mordida cruzada posterior y la oclusión normal. Esta afección puede aumentar la probabilidad de presentar grandes problemas dentales (5). Según Chacomás y Schóder, la mayoría de las mordidas cruzadas posteriores se deben a problemas esqueléticos al presentar compresiones maxilares bilaterales (12).

Etiología de la mordida cruzada posterior

Los factores etiológicos más frecuentes de la mordida cruzada son los factores genéticos como:

- La hipoplasia del maxilar, que es la compresión del maxilar debido a una falta del desarrollo que pueden ir acompañada de dos cuadros clínicos diferentes como: la compresión maxilar con apiñamiento dentario, donde existe una clase I de Angle y la falta de espacio para la erupción de caninos superiores, y, por otra parte, la compresión con protrusión de los incisivos con una relación anteroposterior en clase II.

Si unido a la hipoplasia transversal existe una falta de desarrollo del maxilar en sentido anteroposterior, en ocasiones se puede encontrar un déficit en el desarrollo hemimaxilar, presentando una compresión asimétrica con mordida cruzada posterior y ausencia de una desviación mandibular.

- Hiperplasia mandibular. Suele presentarse tanto en el plano transversal como en el anteroposterior, por tal motivo no son frecuentes las mordidas posteriores por hiperplasia mandibular en clase I, sino en clase III verdadera.

- Síndromes mal formativos. La mordida cruzada posterior puede estar asociada a síndromes mal formativos, como por ejemplo el síndrome de Treacher-Collin. Complejo de Robin, acondroplasia, microsomía hemifacial, hipertrofia hemimaxilar congénita, entre otros (13).

Hábitos

Respiración bucal: Los pacientes respiradores bucales suelen presentar rasgos faciales comunes, como lo es la facie adenoidea, resumiéndose como la posición entreabierta de la boca, falta de desarrollo nasal presentando los orificios nasales

disminuidos y posicionados hacia el frente, el labio superior se encuentra corto con respecto al inferior y presentan ojeras debajo de los párpados. Se han realizado diversos estudios sobre las características oclusales de pacientes respiradores bucales, los cuales muestran una alta prevalencia de mordidas cruzadas posteriores. Algunos autores establecen una "causa-efecto" entre la respiración bucal y la mordida cruzada posterior, ya que, durante la respiración bucal, los labios están entre abiertos y la lengua baja restringiendo de este modo, el desarrollo transversal del maxilar (12)

Succión anómala, Reflejo de succión presente en el neonato, manteniéndose hasta la aparición de los dientes y la masticación, este reflejo va desapareciendo conforme el crecimiento del niño y si persiste más allá del cuarto año de vida puede considerarse hábito. Mediante esta respuesta, el bebé se alimenta y explora el entorno interponiendo entre las encías algún objeto, como chupón, el dedo o el labio inferior. (12)

El hábito de succión más frecuente es la succión digital, ya sea de uno o más dedo. La repercusión de este hábito deriva en:

- Posición baja de la lengua, la cual deja de ejercer presión en el paladar.
- Hiperactividad de los músculos buccinadores, tendiendo a comprimirlos.
- Aumento de la profundidad del paladar debido a la presión activa que ejerce el dedo contra el paladar. (13)

Factores oclusales e interferencias

Las causas más comunes de las mordidas cruzadas posteriores unilaterales es la desviación funcional de la mandíbula, generalmente producida por interferencias oclusales. La presencia de interferencias oclusales a nivel de los caninos temporales demasiado largos puede ser causante de mordidas cruzadas, provocando así una desviación lateral de la mandíbula al momento del cierre. (12).

Traumatismos Otro de los factores que podemos mencionar son, los traumatismos dentarios en dentición temporal, pueden desplazar a los dientes primarios o a los gérmenes de los permanentes, provocando una inclinación anómala de los dientes superiores hacia palatino y la aparición de una mordida cruzada posterior dentaria. Lo mismo puede si el traumatismo provoca un desplazamiento de los dientes permanentes.

Otro tipo de traumatismo puede provocar fracturas condilares o mandibulares, que ocasionan graves asimetrías faciales en sujetos en crecimiento y la aparición de mordidas cruzadas esqueléticas (13).

Tipos de mordida cruzada

Seguidamente tenemos que la mordida cruzada posterior se divide en

- Bilateral, la cual afecta a ambas hemiarcadas maxilares.
- Unilaterales. Estas afectan a la hemiarcada derecha o izquierda de manera única.
- Por último, de algún diente aislado.

- **Mordida cruzada funcional**

Esta se produce cuando existen una interferencia oclusal que desplaza a la mandíbula hacia la izquierda o la derecha en la última fase del cierre, tenemos que son mordidas cruzadas unilaterales ya que puede haber desviación del mentón y desviación de la línea medida dentaria inferior como consecuencia de la desviación mandibular. Se produce una alteración mecánica mandibular durante la apertura donde el cóndilo del lado de la desviación sufre un movimiento de rotación, mientras que el otro presenta un movimiento hacia abajo y adelante, esta alteración puede inducir un crecimiento asimétrico de la mandíbula, por ello deben tratarse inmediatamente después de ser detectadas. (14)

La forma más frecuente de presentarse esta maloclusión es la mordida cruzada unilateral asociada generalmente a una desviación funcional mandibular. (13)

- **Mordida cruzada dentoalveolar.**

Puede afectar un diente o al grupo de ellos, en este tipo de maloclusión, hay una alteración en la dirección de los ejes dentarios inferiores o superiores, sin embargo, el hueso basal se encuentra sin ninguna alteración. Las cúspides vestibulares de premolares o molares superior ocluyen e las fosas de sus homólogos inferiores. La mordida cruzada dentoalveolar generalmente es muy frecuente, tanto en dentición primaria como en mixta y permanente (12).

- **Mordida cruzada posterior esquelética.**

En este caso, se producen debido a las alteraciones en las dimensiones transversales del maxilar o de la mandíbula, provocada por una alteración del crecimiento en alguno de ellos o en ambos y se pueden observar en cualquier estadio del desarrollo. La alteración más frecuente es el déficit de crecimiento del maxilar superior. (14) Si la mordida cruzada es unilateral, generalmente, se trata de una hipoexpansión trasversal del maxilar, capaz de determinar contactos prematuros en las cúspides y, por ende, una desviación lateral de la mandíbula (14).

Mordida cruzada posterior en Tijera

La mordida cruzada posterior en tijera: Se puede decir que, es aquella en donde la cara palatina del premolar o molar superior contacta con la cara vestibular de su homólogo inferior. Generalmente, afecta una sola pieza y puede deberse a un problema de erupción, por una desviación del trayecto de erupción de las piezas inferiores hacia lingual o de la superiores hacia vestibular. También existe a causas iatrogénicas como el exceso de activación de algún aparato expansor. Cuando todos los dientes están en mordida en tijera, por lo general se debe a que la mandíbula esta retrógnata, y se denomina Síndrome de Brodie.

Definición de términos.

Mordida cruzada: es un tipo de maloclusión que se identifican cuando los dientes inferiores están en posición vestibular o labial, con respecto a los dientes superiores, puede presentarse de forma bilateral, unilateral, anterior y posterior.

Vestíbuloversión: el diente presenta su corona vestibularizada en relación a su posición normal.

Maloclusión: Alineamiento anormal de contacto irregular de los dientes superiores con los inferiores.

Hipoplasia del maxilar: Es la comprensión del maxilar debido a una falta del desarrollo de este.

Bases legales.

De acuerdo a Palella Stracruzzi y Martins Pestana (2012) se refiere a las normativas jurídicas que sustenta el estudio desde la carta magna, las leyes orgánicas, las resoluciones decretos entre otros. Por consiguiente, se tomaron en cuenta los siguientes artículos que aportan un sustento legal a la investigación:

En la constitución de la República Bolivariana de Venezuela 2009 (19)

Artículo 46: Toda persona tiene derecho a que se respete su integridad física, psíquica y moral, en consecuencia: Ninguna persona será sometida sin su libre consentimiento a experimentos científicos, o a exámenes médicos o de laboratorio, excepto cuando se encontrare en peligro su vida o por otras circunstancias que determine la ley. (20)

El artículo mencionado anteriormente establece que ninguna persona puede ser atendido o estar sujeto a una prueba científica que pueda o no arremeter contra su integridad física, psicológica o moral sin ser previamente consultado ni haber dado un consentimiento informado para la realización de la misma a excepción de algunos casos. (20)

Artículo 83. La salud es un derecho social fundamental, obligación del Estado, que lo garantizará como parte del derecho a la vida. El Estado promoverá y desarrollará políticas orientadas a elevar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso a los servicios. Todas las personas tienen derecho a la protección de la salud, así como el deber de participar activamente en su promoción y defensa, y el de cumplir

con las medidas sanitarias y de saneamiento que establezca la ley, de conformidad con los tratados y convenios internacionales suscritos y ratificados por la República. (20)

El artículo mencionado anteriormente hace referencia a la salud como un derecho de vida que tiene el ser humano en el cual el estado está en la obligación de promover este derecho a los ciudadanos y ciudadanas para garantizar una óptima calidad de vida cumpliendo con unas medidas sanitarias adecuadas. (8)

Según lo establecido en la Ley Orgánica de la Salud la cual fue promulgada en 1998, podemos hacer mención a los siguientes artículos:

Artículo 28.- La atención integral de la salud de personas, familias y comunidades, comprende actividades de prevención, promoción, restitución y rehabilitación que serán prestadas en establecimientos que cuenten con los servicios de atención correspondientes. (21)

Este artículo hace mención a que una persona o cierta comunidad tienen derecho a ser atendidas en establecimientos que puedan garantizar un servicio adecuado, con el fin de prevenir, controlar o rehabilitar alguna condición de salud que pueda presentar. (21)

Artículo 58.- El ejercicio de las ciencias de la salud estará a cargo de personas de reconocida moralidad, idoneidad comprobada y provistos del título profesional correspondiente en dicha ciencia. (21)

Según el artículo mencionado anteriormente, el ejercicio de la salud debe ser ejercido únicamente por personas capacitadas en el área, las cuales hayan culminado una formación académica y obtenga una titulación dentro del área de la salud y pueda ejercer libremente su profesión dentro de la rama en la cual se haya capacitado, dentro del ámbito moral y legal para el desarrollo de la misma.

Según lo establecido dentro del Código Deontológico de Odontología, se hace mención a los siguientes artículos:

Artículo 16.: Los profesionales que ejerzan la odontología deberán estar debidamente capacitados y legalmente autorizados según esta Ley para prestar sus servicios a la comunidad, contribuir al progreso científico y social de la odontología,

aportar su colaboración para la solución de los problemas de salud pública creados por las enfermedades bucodentarias, y cooperar con los demás profesionales de la salud en la atención de aquellos enfermos que así lo requieran.

Según el artículo mencionado anteriormente, el personal que ejerza la profesión de odontología debe ser una persona que se encuentre capacitada para prestar un servicio óptimo a la comunidad, siendo así, que esta persona pueda contar con el conocimiento adecuado para la resolución de un problema bucodental y a su vez poder hacer un aporte a otro profesional o a una investigación científica sobre la condición bucal de una comunidad o de salud pública. (21)

Artículo 17: Al ofrecer sus servicios profesionales, el odontólogo deberá acatar las disposiciones que sobre el anuncio público de servicios odontológicos se establezcan en el Código de Deontología Odontológica. (21)

Según el artículo mencionado anteriormente, se puede expresar que el odontólogo debe seguir ciertos lineamientos que han sido establecidos en el Código de Deontología Odontológica al momento de brindar un servicio, siendo así respaldado por la ley (21).

CAPÍTULO III

MARCO METODOLOGICO

Tipo de investigación.

El tipo de investigación realizada es de tipo campo, donde se recolectaron datos directamente en el lugar de los hechos sin manipular o controlar la variable (22), con el fin de obtener un valor estadístico que permita conocer el grado de incidencia de los pacientes con mordida cruzada posterior unilateral en relación a las distintas maloclusiones que predominan en pacientes en un rango de edad entre 6 y 12 años registrados en la Clínica de Ortodoncia y Ortopedia Dentofacial I en la Universidad José Antonio Páez en el periodo 2021.

Nivel de investigación.

El presente trabajo tuvo un nivel de investigación de tipo correlacional, ya que este tipo de estudios tiene como propósito conocer la relación que exista entre dos o más conceptos (23). En este trabajo se buscó describir y cuantificar la prevalencia existente entre pacientes que presentaron mordida cruzada posterior unilateral en relación a las distintas maloclusiones predominantes en la Clínica de Ortodoncia y Ortopedia Dentofacial I.

Diseño de investigación.

El presente trabajo tuvo un diseño de investigación no experimental de tipo campo, puesto que la información obtenida fue en la base de datos de la Clínica de Ortodoncia y Ortopedia Dentofacial I en la Universidad José Antonio Páez, San Diego, Estado Carabobo, sin manipular las variables de forma deliberada para la obtención de datos de la población a estudiar.

Criterios de inclusión:

- Población de pacientes pediátricos atendidos en la Universidad José Antonio Páez en el periodo 2021 en un rango de edad de 6 a 12 años de edad presentando maloclusión dental de tipo mordida cruzada posterior unilateral derecha o izquierda.

- Población de pacientes pediátricos con historias clínicas que estén completamente llenas sin falta de diagnósticos y/o fotografías intraorales.

Criterios de exclusión:

- Población de pacientes pediátricos atendidos en la Universidad José Antonio Páez en el periodo 2021 en el área de Clínica de Ortodoncia y Ortopedia Dentofacial I en un rango de 6 a 12 años de edad en las cuales se evidenció falta de información en las historias clínicas examinadas para la recolección de datos para el presente trabajo de investigación.

- Población de pacientes pediátricos atendidos en la Universidad José Antonio Páez en el periodo 2021 en el área de Clínica de Ortodoncia y Ortopedia Dentofacial I que no presentaban dentición mixta.

- Pacientes pediátricos atendidos en la Universidad José Antonio Páez en el periodo 2021 en el área de Clínica de Ortodoncia y Ortopedia Dentofacial I que no cumplieran con el rango de edad establecido.

- Pacientes pediátricos atendidos en la Universidad José Antonio Páez en el área de Clínica de Ortodoncia y Ortopedia Dentofacial I fuera del periodo establecido.

Población y muestra.

La población puede ser definida como el conjunto finito o infinito de elementos, personas o cosas pertinentes a una investigación (23). En el presente estudio se evaluaron a 117 historias clínicas de pacientes registrados en la base de datos de la Clínica de Ortodoncia y Ortopedia Dentofacial en la Universidad José Antonio Páez durante el periodo 2021. Respecto a la muestra representa un subconjunto de la población, accesible y limitado, sobre el que realizamos las mediciones (23). Para el estudio, como muestra se seleccionaron 103 pacientes, los cuales cumplían con los criterios anteriormente seleccionados, cumpliendo con el rango de edad establecido y un llenado de historia clínica adecuado con su respectivo registro fotográfico que

fueron sustento para la elaboración y selección de muestras para la presente investigación.

Procedimientos y técnicas

Técnica de recolección de datos.

La técnica de recolección de datos implementada fue la técnica de observación, la cual consiste en el registro sistemático, válido y confiable de las características que se buscan evaluar. De tal manera, el instrumento utilizado fue la base de datos existente de la Clínica de Ortodoncia y Ortopedia Dentofacial en cuanto a las historias clínicas de pacientes atendidos en el periodo 2021 para así poder tener un valor cuantitativo del porcentaje de pacientes que presentaron las características para el desarrollado de la presente investigación. En los pacientes atendidos, se buscará obtener un registro de la edad, sexo, hábitos parafuncionales y tipo de maloclusión presentado.

Técnica de análisis de resultados.

Para estudiar la prevalencia que existe en los pacientes con mordida cruzada posterior unilateral en relación a otros tipos de maloclusiones en pacientes de 6 a 12 años de edad en la Clínica de Ortodoncia y Ortopedia Dentofacial I en la Universidad José Antonio Páez, San Diego, Estado Carabobo, en el periodo 2021 en donde se utilizó una estadística correlacional entre las variables para comparar la el grado de incidencia entre una variable y otra.

Cuadro Operacionalización de Variables

Variable	Definición	Dimensión	Indicador	Instrumento
Mordida cruzada posterior unilateral	La mordida cruzada posterior son alteraciones de la oclusión sobre el plano transversal, este tipo de mordida presenta las cúspides vestibulares de los molares y premolares superiores ocluyendo sobre las fosas de los molares y premolares inferiores	Características Epidemiológicas	Género: <ul style="list-style-type: none"> • Masculino • Femenino Edad: <ul style="list-style-type: none"> • 6-12 años 	Registro de pacientes de 6 a 12 años de edad con dentición mixta atendidos en la Clínica de Ortodoncia y Ortopedia Dentofacial I en la Universidad José Antonio Páez en el periodo 2021.
Maloclusiones Prevalentes	Alteraciones existentes en los planes sagitales (Clase I, II, III de Angle y sus subdivisiones) y planos verticales (Mordida Abierta, Mordida profunda y Mordida Borde a Borde)	Tipo	Maloclusiones en plano Sagital. Maloclusiones en plano vertical.	

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

En el presente capítulo se presentarán los resultados obtenidos para asociarla con mordida cruzada unilateral y su prevalencia con respecto a alguna otra maloclusión en niños de 6 a 12 años de edad con dentición mixta en la clínica de Ortodoncia y Ortopedia Dentofacial I de la Universidad José Antonio Páez durante el periodo 2021. Por los que pudimos obtener:

Características epidemiológicas de la población en cuanto a edad y sexo.

Inicialmente, luego de ser aplicado la técnica de observación y recolección de datos sobre las historias clínicas, se procedió a describir las características epidemiológicas de pacientes en relación a la edad y el sexo y su porcentaje de prevalencia en cuanto a los mismos, dando como resultado:

Variable: Población.

Dimensiones: Características epidemiológicas.

Indicadores: Edad y Sexo.

Cuadro N. °1: Características epidemiológicas de pacientes pediátricos entre 6 a 12 años de edad atendidos en el periodo 2021 en la Clínica de Ortodoncia y Ortopedia Dentofacial I en la Universidad José Antonio Páez.

Variable	6-8 Años		9-10 Años		11-12 Años		Total	
Variable	N	%	N	%	N	%	N	%
Masculino	17	16.5%	25	24.2%	1	0.9%	43	41.7%
Femenino	24	23.3%	27	26.2%	9	8.7%	60	58.2%
Total	41	39.8%	52	50.4%	10	9.7%	103	100%

Fuente: Recolección de datos en las historias clínicas de pacientes atendidos en la Clínica de Ortodoncia y Ortopedia Dentofacial I en la universidad José Antonio Páez, periodo 2021.

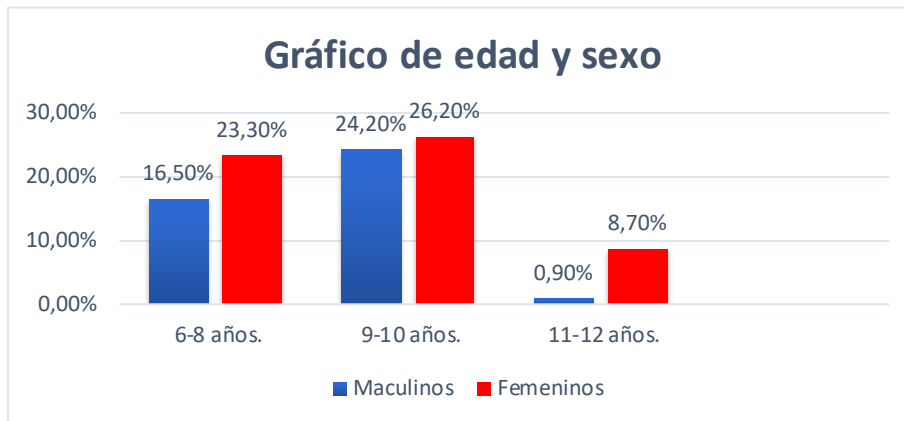


Gráfico N. °1: Representación gráfica de pacientes pediátricos entre 6 a 12 años de edad atendidos en el periodo 2021 en la Clínica de Ortodoncia y Ortopedia Dentofacial I en la Universidad José Antonio Páez.

En el cuadro N.º 1 se evidenció la distribución de porcentajes generada a partir de la recolección de datos obtenidos mediante la revisión de historias clínicas de pacientes atendidos en la Clínica de Ortodoncia y Ortopedia Dentofacial I en la Universidad José Antonio Páez, periodo 2021. Se observó que el sexo femenino tuvo mayor incidencia con 58.2% de la población y el masculino con una menor incidencia con 42.7%. Respecto a la edad se dividió en grupos etarios, siendo el grupo de 9-10 años de edad el más predominante con 50.4% de la población, seguido de 6-8 años de edad con 39.8% de la población y por último de 11-12 años de edad con 9.7% de la población. Detalladamente en la observación de los resultados se pudo demostrar que el género femenino era más predominante en el grupo etario con mayor porcentaje de población contando con 26.2% de la población total.

Características epidemiológicas de la población en cuanto a alteraciones sagitales.

Una vez realizado la técnica de observación y recolección y haber cuantificado la prevalencia de pacientes por edad y sexo, se procedió a estudiar las alteraciones de maloclusiones en los planos sagital, agrupándolos de la siguiente manera:

Variable: Alteración Sagital.

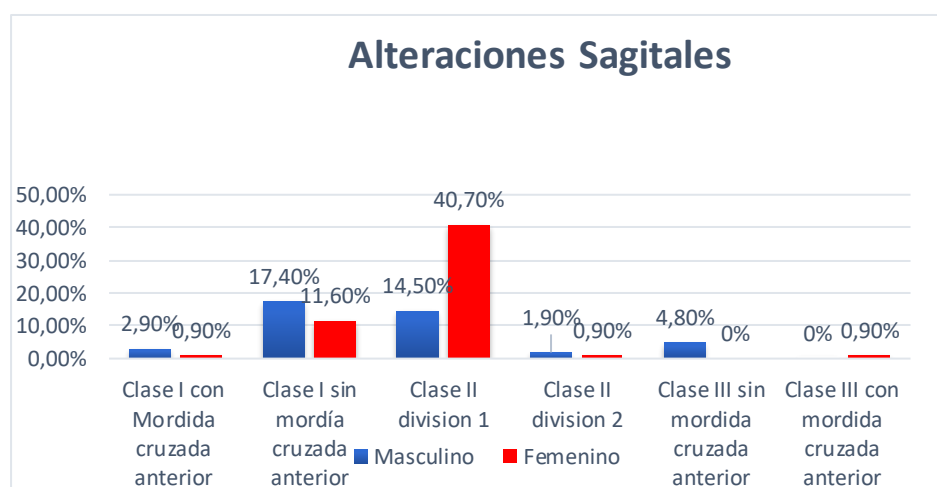
Dimensión: Características epidemiológicas.

Indicadores: Clase I con mordida cruzada anterior, Clase I sin mordida cruzada anterior, Clase II división 1, Clase II División 2, Clase III sin mordida cruzada anterior, Clase III con mordida cruzada anterior.

Cuadro N. °2: Características epidemiológicas de pacientes pediátricos entre 6 a 12 años de edad con alteraciones sagitales atendidos en el periodo 2021 en la Clínica de Ortodoncia y Ortopedia Dentofacial I en la Universidad José Antonio Páez.

Variable	Masculino		Femenino		Total	
	N	%	N	%	N	%
Clase I con mordida cruzada anterior	3	2,9%	1	0,9%	4	3,8%
Clase I sin mordida cruzada anterior	18	17,4%	12	11,6%	30	29,1%
Clase II división 1	15	14,5%	42	40,7%	57	55,2%
Clase II División 2	2	1,9%	1	0,9%	3	2,9%
Clase III sin mordida cruzada anterior	5	4,8%	0	0%	5	4,8%
Clase III con mordida cruzada anterior	0	0%	1	0,9%	1	0,9%
Total	43	41,5%	57	55%	100	96,7%

Fuente: Recolección de datos en las historias clínicas de pacientes atendidos en la Clínica de Ortodoncia y Ortopedia Dentofacial I en la Universidad José Antonio Páez, periodo 2021.



Grafica N.º 2: Representación gráfica de pacientes pediátricos entre 6 a 12 años de edad con alteraciones sagitales atendidos en el periodo 2021 en la Clínica de Ortodoncia y Ortopedia Dentofacial I en la Universidad José Antonio Páez.

El en Cuadro N.º 2 se estudió a los pacientes según el género y se clasificaron según la alteración sagital que presentadas, dando como resultado de mayor prevalencia el género femenino con 55% de la población y el género masculino con menor prevalencia con 41.5% de la población. Detalladamente se evidenció que la maloclusión más distinguida fue la Clase II división 1 en el género femenino con 40.7%, en segundo lugar, se encuentra la maloclusión de tipo Clase I sin mordida cruzada anterior en el género masculino con 17.4% y en tercer lugar la maloclusión de tipo Clase II división en pacientes de género masculino con 14.5% de la población.

Características epidemiológicas de la población con problemas verticales.

Posteriormente se calculó la incidencia de los pacientes con alteraciones verticales mediante las tecinas de recolección y observación para así poder cuantificar la prevalencia de pacientes atendidos en la Clínica de Ortodoncia y Ortopedia Dentofacial I en la Universidad José Antonio Páez en el periodo 2021, mediante la cual pudimos observar lo siguiente:

Variable: Alteraciones Verticales.

Dimensión: Características Epidemiológicas.

Indicadores: Mordida abierta, mordida profunda, mordida borde a borde.

Cuadro N.º 3: Características epidemiológicas de pacientes pediátricos entre 6 a 12 años de edad con alteraciones verticales atendidos en el periodo 2021 en la Clínica de Ortodoncia y Ortopedia Dentofacial I en la Universidad José Antonio Páez.

Variable	Masculino		Femenino		Total	
	N	%	N	%	N	%
Mordida Abierta	19	18.4%	21	20.3%	40	38.8%
Mordida Profunda	3	2.9%	5	4.8%	8	7.7%
Mordida Borde a Borde	2	1.9%	1	0.9%	3	2.9%
Total	24	23.3%	27	26.2%	51	49.5%

Fuente: Recolección de datos en las historias clínicas de pacientes atendidos en la Clínica de Ortodoncia y Ortopedia Dentofacial I en la Universidad José Antonio Páez, periodo 2021.

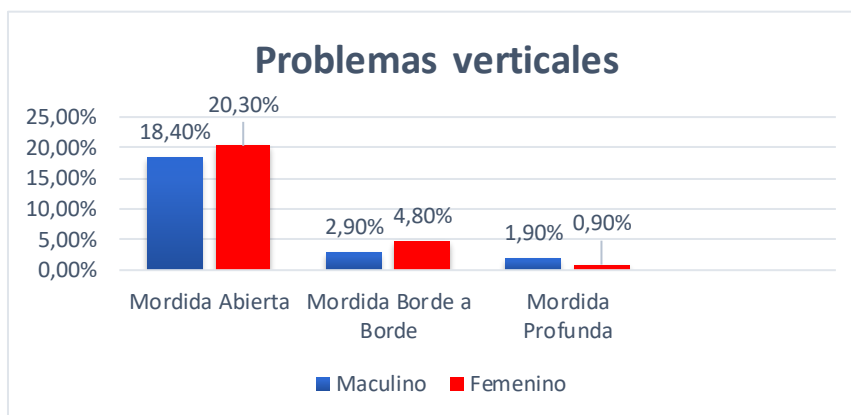


Gráfico N.º.3 Representación gráfica de pacientes pediátricos entre 6 a 12 años de edad con alteraciones verticales atendidos en el periodo 2021 en la Clínica de Ortodoncia y Ortopedia Dentofacial I en la Universidad José Antonio Páez.

En el cuadro N.º.3 se realizó un estudio epidemiológico de los pacientes atendidos en la Clínica de Ortodoncia y Ortopedia Dentofacial I en el periodo 2021 mediante el cual se estudió la incidencia de problemas verticales, agrupando a los pacientes por géneros, dando, así como resultado el género femenino un mayor

porcentaje con 26.2% de la población y el género masculino un menor porcentaje con 23.3% de la población, demostrando un 49.5% de prevalencia en la población con este problema. La maloclusión con mayor prevalencia fue la Mordida Abierta con un valor de 38.8% de incidencia, teniendo un porcentaje mayor el género femenino con 20.3% y el género masculino un porcentaje menor con 18.4% de la población. La mordida profunda se encuentra en segundo lugar con 7.7% de la población con este tipo de problema y de tercer lugar la mordida borde a borde con 2.9% de este problema.

Características epidemiológicas de la población con problemas transversales.

Posteriormente se procedió a medir la incidencia de los pacientes con alteraciones transversales mediante las técnicas de recolección y observación para así poder cuantificar la prevalencia de pacientes atendidos en la Clínica de Ortodoncia y Ortopedia Dentofacial I en la Universidad José Antonio Páez en el periodo 2021, mediante la cual pudimos observar lo siguiente:

Variable: Alteraciones Transversales.

Dimensión: Características Epidemiológicas.

Indicadores: Mordida Cruzada Posterior Unilateral Derecha, Mordida Cruzada Posterior Unilateral Izquierda, Mordida Cruzada Posterior Bilateral, Mordida de Tijera.

Cuadro N.º 4: Características epidemiológicas de pacientes pediátricos entre 6 a 12 años de edad con alteraciones transversales atendidos en el periodo 2021 en la Clínica de Ortodoncia y Ortopedia Dentofacial I en la Universidad José Antonio Páez.

Fuente: Recolección de datos en las historias clínicas de pacientes atendidos en la Clínica de Ortodoncia y Ortopedia Dentofacial I en la universidad José Antonio Páez, periodo 2021.

Variable	Masculino		Femenino		Total	
	N	%	N	%	N	%
Mordida Cruzada Posterior Unilateral Derecha	3	2.9%	6	5.8%	9	8.7%
Mordida Cruzada Posterior Unilateral Izquierda	4	3.8%	4	3.8%	8	7.7%
Mordida Cruzada Posterior Bilateral	2	1.9%	3	2.9%	5	4.8%
Mordida de Tijera	3	2.9%	0	0%	3	2.9%
Total	12	11.6%	13	12.6%	25	24.2%

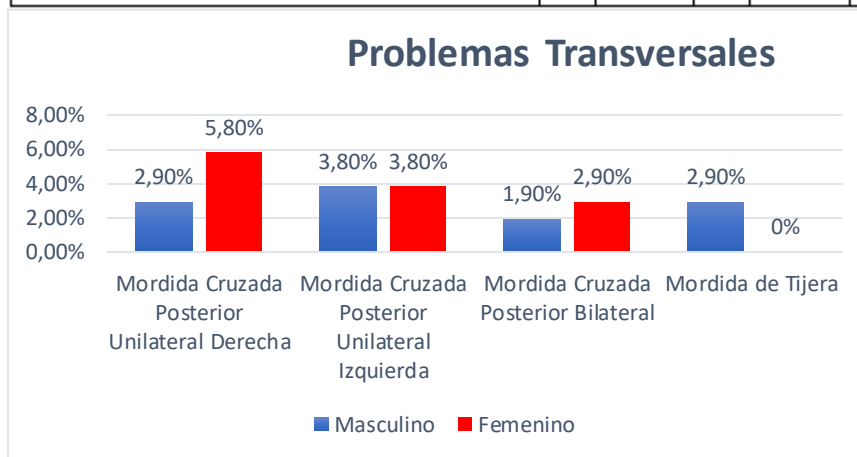


Gráfico N.º.4 Representación gráfica de pacientes pediátricos entre 6 a 12 años de edad con alteraciones transversales atendidos en el periodo 2021 en la Clínica de Ortodoncia y Ortopedia Dentofacial I en la Universidad José Antonio Páez.

En el cuadro N.º. 4 se realizó un estudio epidemiológico a los pacientes entre 6 y 12 años, los cuales fueron agrupados por géneros, con la finalidad de hacer un

estudio de maloclusiones transversales en la cual se estudiaron pacientes que presentaron Mordida Cruzada Posterior Unilateral Derecha, Mordida Cruzada Posterior Unilateral Izquierda, Mordida Cruzada Posterior Bilateral y Mordida Cruzada o de Brodie en el cual resultaron 25 pacientes presentando este tipo de problema, representando al 24.2%. En la tabla realizada se pudo observar que la maloclusión más prevalente resulto ser la Mordida Cruzada Posterior Unilateral Derecha con 8.7% de la población, equivalente a 9 pacientes, en segundo lugar se encuentra la Mordida Cruzada Posterior Unilateral Izquierda con 7.7% de la población, la Mordida Cruzada Posterior Bilateral se encuentra en tercer lugar de prevalencia con 4.8% de la población y como la menos incidente resulto la Mordida Cruzada de Tijera o Mordida Cruzada de Brodie con 2.9%. Más detallado se evidencia la incidencia de 5.8% de incidencia en Mordida Cruzada Posterior Unilateral Derecha en el género femenino mientras que la Mordida Cruzada Posterior Unilateral Izquierda se evidenció una prevalencia de 3.8% en ambos géneros resultando una igualdad de incidencias en la maloclusión; La Mordida Cruzada Posterior Bilateral resultó más incidente en el género femenino con 3 pacientes resultando ser 2.9% de la población y 2 pacientes de género masculino con 2.9% de la población.

Características epidemiológicas de pacientes con mordida cruzada posterior unilateral que presentan hábitos.

Se estudió la presencia de hábitos parafuncionales en los pacientes que presentaron mordida cruzada posterior unilateral, mediante la técnica de observación y recolección de datos en la cual se pudo observar lo siguiente:

Variable: Hábitos Parafuncionales

Dimensión: Características Epidemiológicas

Indicadores: Succión Digital, Onicofagia, Respirador Bucal, Deglución Atípica, Queilofagia, No presenta hábitos.

Cuadro N.º 5: Características epidemiológicas de pacientes pediátricos entre 6 a 12 años de edad con mordida cruzada posterior unilateral que presentan hábitos parafuncionales atendidos en el periodo 2021 en la Clínica de Ortodoncia y Ortopedia Dentofacial I en la Universidad José Antonio Páez.

Variable	Masculino		Femenino		Total	
	N	%	N	%	N	%
Succión Digital	1	0.9%	2	1.9%	3	2.9%
Onicofagia	3	0.9%	3	2.9%	6	5.8%
Respirador Bucal	1	0.9%	0	0%	1	0.9%
Deglución Atípica	0	0%	3	2.9%	3	2.9%
Queilofagia	0	0%	0	0%	0	0%
No presenta hábitos	2	1.9%	0	0%	2	0%
Total	7	6.7%	8	7.7%	15	14.5%

Fuente: Recolección de datos en las historias clínicas de pacientes atendidos en la Clínica de Ortodoncia y Ortopedia Dentofacial I en la universidad José Antonio Páez, periodo 2021.

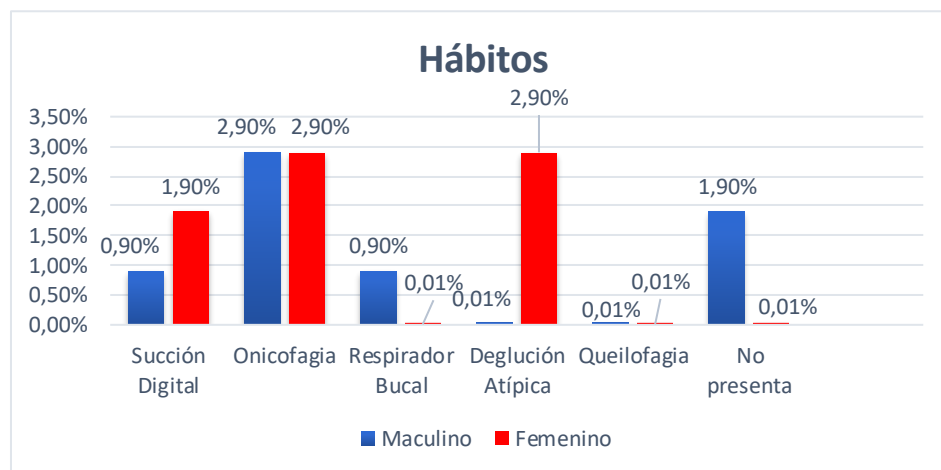


Gráfico N.º.5 Representación gráfica de hábitos presentados por pacientes pediátricos entre 6 a 12 años de edad con alteraciones transversales atendidos en el periodo 2021 en la Clínica de Ortodoncia y Ortopedia Dentofacial I en la Universidad José Antonio Páez.

En la tabla N.º.5 se realizó una recolección estadística de hábitos presentados por pacientes con mordida cruzada posterior unilateral agrupando la población por

géneros y por los hábitos parafuncionales que presentan, mediante la cual se pudo observar que el hábito que más prevalencia se presentó fue onicofagia con 5.8% de la población, con una igualdad de cantidad de pacientes por géneros que presentaron este tipo de hábito, el segundo hábito con mayor prevalencia fue la succión digital con 2.9% de la población, representado por 2 pacientes de género femenino con 1.9% de la población y 1 paciente masculino con 0.9% de la población y la deglución atípica con 2.9% de la población representado por 3 pacientes de género femenino, se presentó 1 paciente de género masculino respirador bucal representando 0.9% de la población y 2 pacientes de género masculino, representando 1.9% de la población que no presentaron hábitos parafuncionales.

Prevalencia de Mordida Cruzada Posterior Unilateral en relación a algún otro tipo de maloclusión.

Para finalizar, se evaluó la incidencia de los pacientes con maloclusión de tipo mordida cruzada posterior unilateral en relación con algún otro tipo de maloclusión mediante las técnicas de recolección y observación para así poder cuantificar la prevalencia de pacientes atendidos en la Clínica de Ortodoncia y Ortopedia Dentofacial I en la Universidad José Antonio Páez en el periodo 2021, mediante la cual pudimos observar lo siguiente:

Variable: Población

Dimensión: Características Epidemiológicas.

Indicadores: Mordida cruzada posterior unilateral, Otra maloclusión.

Cuadro N.º 6: Características epidemiológicas de pacientes pediátricos entre 6 a 12 años de edad con mordida cruzada posterior en relación con otro tipo de maloclusión atendidos en el periodo 2021 en la Clínica de Ortodoncia y Ortopedia Dentofacial I en la Universidad José Antonio Páez.

Variable	Masculino		Femenino		Total	
	N	%	N	%	N	%
Mordida Cruzada Posterior Unilateral	7	6.7%	10	9.7%	17	16.5%
Otro tipo de maloclusión	36	34.9%	50	48.5%	86	83.4%
Total	43	41.7%	60	58.2%	103	100%

Fuente: Recolección de datos en las historias clínicas de pacientes atendidos en la Clínica de Ortodoncia y Ortopedia Dentofacial I en la universidad José Antonio Páez, periodo 2021.

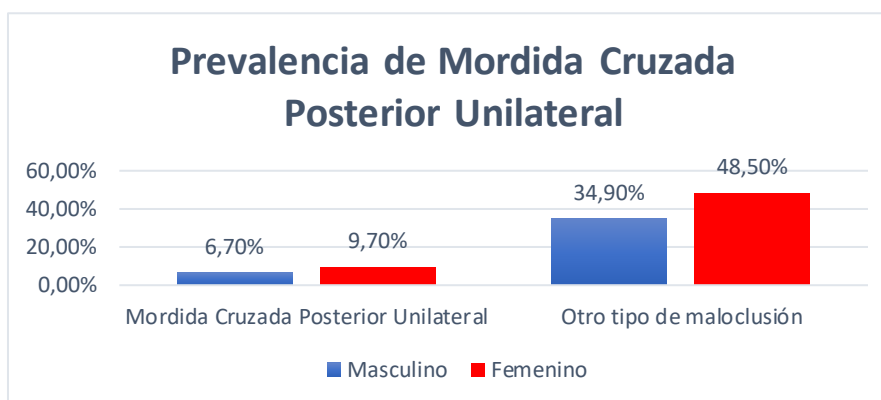


Gráfico N.º 6 Representación gráfica de pacientes con mordida cruzada posterior unilateral en relación con algún otro tipo de maloclusión atendidos en el periodo 2021 en la Clínica de Ortodoncia y Ortopedia Dentofacial I en la Universidad José Antonio Páez.

En el Cuadro N.º 6 se hace evidencia de la prevalencia de mordida cruzada posterior unilateral en relación con algún otro tipo de maloclusión dental que existe en la población de pacientes atendidos en la Clínica de Ortodoncia y Ortopedia Dentofacial I en la Universidad José Antonio Páez en el periodo 2021 en el cual el 16.5% de la población total presentó este problema de tipo transversal representado por

7 pacientes de género masculino, siendo el 6.7% de la población total y 10 pacientes de género femenino, representado el 9.7% de la población.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

La mordida cruzada posterior unilateral es una maloclusión de tipo transversal en la cual se caracteriza por presentar una disminución de la base del maxilar en relación con la mandíbula, es cuando los dientes superiores o maxilar son más estrechos que los dientes inferiores, este tipo de mordida presenta las cúspides vestibulares de los molares y premolares superiores ocluyendo sobre las fosas de los molares y premolares inferiores, de esta manera, los dientes inferiores desbordan lateralmente a los superiores al ocluir. Este tipo de maloclusión puede presentarse de manera localizada en la zona posterior de la arcada inferior sea del lado derecho o izquierdo.

El presente trabajo tuvo como finalidad hacer un estudio sobre la prevalencia que existe de este tipo de maloclusión en relación a las maloclusiones presentes en la Clínica de Ortodoncia y Ortopedia Dentofacial I en la Universidad José Antonio Páez en el periodo 2021.

Mediante el estudio de 103 pacientes en un rango de edad de 6 a 12 años edad que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión, se evidenció una incidencia de 17 pacientes que presentaron mordida cruzada posterior unilateral representando un 16.5% de la población que presentaron maloclusiones en el plano transversal, siendo el género femenino de mayor predominio con 10 pacientes representando un 9.7% de la población general y el género masculino el de menor predominio con 7 pacientes, representando el 6.7% de la población.

La mordida cruzada posterior unilateral derecha fue la más predominante con 9 pacientes la cual representa ser el 8.7% de la población, en la cual resultó mayor prevalencia en el género femenino con 6 pacientes, resultando 5.8% de la población y el género masculino con 3 pacientes resultando 2.9% de la población; mientras que la mordida cruzada posterior unilateral izquierda resultó ser menos predominante que la

mordida cruzada posterior unilateral derecha, con 8 pacientes, resultando ser 7.7% de la población, resultando con 4 pacientes de cada género.

También se pudo demostrar que la maloclusión con mayor incidencia se presentó fue con pacientes con maloclusión de clase II división 1, representada por 57 pacientes, siendo un 55.2% total de la población, siendo el género con mayor predominio el femenino con 40 pacientes, representando un 40.7% de la población total y 15 pacientes de género masculino, representando un 14.5% de la población total.

Recomendaciones.

- Se recomienda a la Universidad José Antonio Páez, tomar en consideración la presente investigación como alternativa para estudio de este tipo de maloclusión en el programa educativo.
- Se recomienda a los estudiantes cursantes de la Clínica de Ortodoncia y Ortopedia hacer un estudio intraoral adecuado, sustentado por un registro fotográfico intraoral para así poder detectar este tipo de maloclusión, lo cual puede ayudar a tomar una decisión más acertada al momento de realizar un diagnóstico y plan de tratamiento con aparatología ortopédica.
- Se recomienda al personal docente de la Clínica de Ortodoncia y Ortopedia hacer una revisión final a las historias clínicas verificando que la misma esté llena correctamente sin falta de algún diagnóstico, fotografía o firma para que sea archivada posteriormente de manera correcta y completa.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1.OMS. Organización Mundial de la salud. Rev. Maloclusión dental [internet] 2020[citado el 22 octubre 2021]; Sitio Web <https://www.who.int/es>

2.De Álvarez R, Buño G, Mesa MN, Nalvarte. Maloclusión en niños en edad escolar Análisis de los factores de riesgo. a Comisión Sectorial de Investigación [internet] Científica. Tesis Del Postgrado, Mexico,2011[citado el 2021 de noviembre 07] disponible en la web:http://www.iesta.edu.uy/wpcontent/uploads/2014/05/libro_Maloclusion_en_edad_escolar.pdf

3.Feregino L, Gutiérrez J. Percepción y efectos psicosociales de las maloclusiones. [internet] Rev., Tamé. Uruguay 2016;19(61) [citado En el 2021 noviembre 07] disponible en la web:

4. De Esteves RF, Rivera NS. Diversas formas del tratamiento temprano de la maloclusión Pseudo Clase III. [internet] Rev. Latinoamericana, 2015; Tesis doctoral [citado el 21 de noviembre del 2021]. Disponible en la web: <http://search.bvsalud.org/ghl/resource/pt/lil-565348>

5 González S. Abreu E. Relación entre la postura de la cabeza y las Mordidas cruzadas posteriores unilaterales [internet] Universidad Santa María, Rev. Latinoamericana de Ortodoncia y Odontopediatría;2004[citado el 25 noviembre del 2021] Disponible en: <https://www.ortodoncia.ws/publicaciones/2004/art-14/>

6. Planas, P. "Rehabilitation Neuro Oclusal 2da. Edición. Editorial Salvat. N.º Edición en febrero de 2008.

7. Herrera N, Fernández F. mordida cruzada bilaterales [internet] en Facultad De Odontología Universidad Nacional, Bogotá; 2016 [citado el 2022 febrero 12] disponible; http://www.odontologia.unal.edu.co/docs/habilitacion/guia_ort_mord_cruz.pdf

8. Del Piñal Luna, I., Molinero Mourelle, P., Torres Moreta, L., Bartolomé Villar, Tratamiento precoz de la mordida cruzada posterior unilateral en el paciente infantil. [Internet] Chile, 2016 [21 de abril del 2022] Disponible en: <https://coem.org.es/pdf/publicaciones/cientifica/vol13num1/7TratamientoPrecoz.pdf>

9. Perez M, Segura A, Prevalence of Crossbite in Patients of Artemio Mastrapa Dental Clinic, rev 2014(95;1230.6 Doin.http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812017000200012

10,Prevalencia de mordida cruzada en pacientes de la Clínica Estomatológica Artemio Mastrapa 2016[internet] México;[citado el 2022 ,mayo, 2022] web https://www.researchgate.net/publication/317603488_Prevalencia_de_mordida_cruzada_en_pacientes_de_la_Clinica_Estomatologica_Artemio_Mastrapa

11. García G. VJ, Ustrell JM, Sentís J. Evaluación de la maloclusión, alteraciones funcionales y hábitos orales en una población escolar [internet] tesis doctoral, Tarragona y Barcelona 2017;[citado en 2022 mayo 30] disponible en la página web : <https://scielo.isciii.es/pdf/odonto/v27n2/original2.pdf>

12.Rodriguez E. Natera A. mordida cruzada, tipos de tratamiento para mordida cruzada. 1era edición, 2007 [citado en septiembre 2022, 6] disponible en la pagina webs;file:///C:/Users/Daniel/Pictures/mordida_cruzada%20libro.pdf

13. Aparecido O, Romerio M. Miranda S. Mordida cruzada posterior, corrección y consideraciones [internet] rev, ortodoncia restauradora España Barcelona v.49, n.1, p.1-6, 2011; [citado en septiembre 2022, 6];disponible en la página web: <https://repositorio.unesp.br/handle/11449/133445>

14.Perez M. mordida cruzada Anterior.[internet]postgrado, Universidad de Lima Perú;[citado en 2022 septiembre de 7]disponible en la página webs;

https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/14751/Jara_jp.pdf?sequence=1&isAllowed=y

15 Proffit. Ortodoncia Contemporánea. 5ta Edición, 2013 disponible en:

[file:///C:/Users/Daniel/Downloads/William%20R.%20Proffit%20-%20Henry%20W.%20Fields%20-David%20M.%20Sarver%20-%20Ortodoncia%20contempor%C3%A1nea%20\(2013\).pdf](file:///C:/Users/Daniel/Downloads/William%20R.%20Proffit%20-%20Henry%20W.%20Fields%20-David%20M.%20Sarver%20-%20Ortodoncia%20contempor%C3%A1nea%20(2013).pdf)

16. Galio M, Estrada E, Estudio de la prevalencia de mordida cruzada en los pacientes pre-ortodónticos en San Luis. [internet] tesis doctoral, Brasil 2015 [citado en 2022 septiembre 10] disponible en la página web: [Estudio de la prevalencia de mordida cruzada en los pacientes pre-ortodónticos en São Luís, estado de Maranhão - Brasil \(actadontologica.com\)](http://actadontologica.com)

17. Olalla A, Características de mordidas cruzadas en adultos y su corrección; [internet] Uruguay 2019; [citado en 2022 septiembre 15]; disponible en la página web: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/prevalencia-de-mordida-cruzada/>

18. Del Piñal Luna, I., Molinero Mourelle, P., Torres Moreta, L., Bartolomé Villar, B. Tratamiento precoz de la mordida cruzada posterior unilateral en el paciente infantil. [internet] Chile; 2017 [citado el 2021 octubre 11] sitio webs: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5504282>

19. Hurtado de Barrera J. El proyecto de investigación, Comprensión Holística de la Metodología y la investigación (6ta Ed); Caracas, Venezuela: QuironSypal, 2015.

20. Constitución de la República Bolivariana De Venezuela 1999 pub, Gaceta oficial N°5.908, Caracas Venezuela (dic.30,1999)

21. Ley Orgánica de Educación 2006, pub, Gaceta oficial N.º 5.552 Extraordinario. Caracas, Venezuela (abr.6,2006).

22. Hernández S. Fernández C. Baptista L. Metodología de la investigación. 5ª Edición. México: Mc Graw Hill Interamericana Editores; 2015.

23. Palella S. Martins F. Metodología de la investigación cuantitativa. Venezuela: FEDUPEL; 2012.

ANEXOS



UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PAÉZ
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 ESCUELA DE ODONTOLOGÍA
 COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN



CARTA DE ACEPTACIÓN DE TUTORÍA

Por medio de la presente hago (hacemos) constar que he (hemos) aceptado la Tutoría del Proyecto de Investigación cuyo título provisional es:

Estudio estadístico de pacientes con problemas de mordida cruzada en la Universidad José Antonio Paéz

El cual va a ser realizado por los Estudiantes:

Alejandro Alexander Arieche Almeida
Yocel Andrea Delgado Oliveros

Este Proyecto será desarrollado como Trabajo Especial de Grado (Tesis), por los estudiantes antes mencionados como requisito para obtener el título de Odontólogo. Esta tutoría la he asumido desde la preparación del Proyecto hasta la finalización del Trabajo de Investigación.

PROFESOR:

Nombre(s): Aireth Alejandra
 Apellidos: Rivas Pulice
 C.I.: 19356407
 Especialidad: Ortodoncia
 Categoría: _____
 Teléfonos: 0412-8881741
 Email: aipulice2@gmail.com
 Firma: AP
 Fecha: 24/02/2022

ESTUDIANTES

1. Nombre(s): Alejandro Alexander
 Apellidos: Arieche Almeida
 C.I.: 27349479
 2. Nombre(s): Yocel Andrea
 Apellidos: Delgado Oliveros
 C.I.: 27658764
 3. Nombre(s): _____
 Apellidos: _____
 C.I.: _____
 Fecha: _____

Teléfonos: 0424513615
 Email: yocel2504@gmail.com
 Firmas: Yocel Pulice Alejandro

NOTA: LLENAR Y ESCANEAR ESTE DOCUMENTO ENVIAR AL CORREO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Universidad José Antonio Páez
Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela de Odontología




Coordinadora Facultad de Odontología
Od. Blasmir Giménez

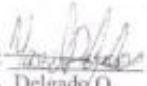
Ante todo, reciba un cordial saludo. En su carácter como Coordinadora de Escuela de la Facultad de Odontología, sirva la presente para solicitar autorización para la revisión de las historias clínicas de los alumnos del 7mo semestre que asistan a la clínica de ortopedia y ortodoncia dentofacial I del periodo 20212CR. Por motivo, recaudar información pertinente a nuestro trabajo de grado titulado PREVALENCIA DE LA MORDIDA CRUZADA BILATERAL EN NIÑOS DE 6 A 12 AÑOS DE EDAD CON DENTINCIÓN MIXTA QUE ASISTEN A LAS CLÍNICAS ODONTOLÓGICAS DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ y de esta manera poder acceder a las fuentes primarias de información relacionadas al mismo.


Haciendo cumplimiento responsable y privado de la información allí asentada y garantizando que la misma solo será empleada para el soporte científico de nuestro trabajo, los Bachilleres Alejandro A. Arrieche A.C.I: 27.349.979 y de Yacel A. Delgado O.C.I:27.658.764 junto a nuestra tutora la Od. Aireth Rivas C.I. 19.356.407, C.O.V 32.162, realizamos dicha petición.

Seguros de su buena disposición y ante todo claros en la responsabilidad del caso, nos despedimos.

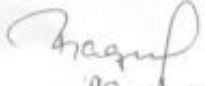
Saludos cordiales.

Tutor: 
Od. Aireth A. Rivas Felicee
19.356.407
C.O.V. 32.162

Bachiller 1: 
Yacel A. Delgado O
27.658.764

Bachiller 2: 
Alejandro A. Arrieche A
27.349.979

San Diego, 28 de abril del 2022


29.4.22.
Odontología

Universidad José Antonio Páez
Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela de Odontología



Coordinadora Facultad de Odontología
Od. Blasmir Giménez

Ante todo, reciba un cordial saludo. En su carácter como Coordinadora de Escuela de la Facultad de Odontología, sirva la presente para solicitar autorización para la revisión de las historias clínicas de los alumnos del 7mo semestre que asistan a la clínica de ortopedia y ortodoncia dentofacial I del periodo 2021. Por motivo, recaudar información pertinente a nuestro trabajo de grado titulado PREVALENCIA DE LA MORDIDA CRUZADA BILATERAL EN NIÑOS DE 6 A 12 AÑOS DE EDAD CON DENTINCIÓN MIXTA QUE ASISTEN A LAS CLINICAS ODONTOLÓGICAS DE LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ y de esta manera poder acceder a las fuentes primarias de información relacionadas al mismo.

Haciendo cumplimiento responsable y privado de la información allí asentada y garantizando que la misma solo será empleada para el soporte científico de nuestro trabajo, los Bachilleres Alejandro A. Arrieché A.C.I. 27.349.979 y de Yacel A. Delgado O.C.I. 27.658.764 junto a nuestra tutora la Od. Areth Rivas C.I. 19.356.407, C.O.V 32.162, realizamos dicha petición.

Seguros de su buena disposición y ante todo claros en la responsabilidad del caso, nos despedimos.

Saludos cordiales

Tutor
Od. Areth A. Rivas Felicce
19.356.407
C O V 32.162

Bachiller 1
Yacel A. Delgado O
27.658.764

Bachiller 2: (Alejandro A.)
Alejandro A. Arrieché A
27.349.979

San Diego, 13 de septiembre del 2022