



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**PREVALENCIA DE CANINOS ECTÓPICOS EN NIÑOS DE
9 A 12 AÑOS, DE LA I. E. 88044, DISTRITO DE COISHCO,
PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE**

ÁNCASH, AÑO 2019

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

AUTOR

MAZA HUAMAN, JULIO ROBINSON

ORCID: 0000-0001-6764-3535

ASESOR

HONORES SOLANO, TAMMY MARGARITA

ORCID: 0000-0003-0723-3491

CHIMBOTE – PERÚ

2022

1. Título de la tesis

PREVALENCIA DE CANINOS ECTÓPICOS EN NIÑOS DE
9 A 12 AÑOS, DE LA I. E. 88044, DISTRITO DE COISHCO,
PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE
ÁNCASH, AÑO 2019.

2. Equipo de trabajo

AUTOR

Maza Huamán, Julio Robinson
ORCID: 0000-0001-6764-3535

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado, Chimbote,
Perú

ASESOR

Honores Solano, Tammy Margarita
ORCID: 0000-0003-0723-3491

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de la salud,
Escuela Profesional de Odontología, Trujillo, Perú

JURADO

De La Cruz Bravo, Juver Jesús
ORCID: 0000-0002-9237-918X

Loyola Echeverría, Marco Antonio
ORCID: 0000-0002-5873-132X

Ángeles García, Karen Milena
ORCID: 0000-0002-2441-6882

3. Hoja de firma del jurado y asesor

Mgtr. De La Cruz Bravo, Juver Jesús.
Presidente

Mgtr. Loyola Echeverría, Marco Antonio.
Miembro

Mgtr. Angeles García, Karen Milena.
Miembro

Mgtr. Honores Solano, Tammy Margarita.
Asesor

4. Hoja de agradecimiento y dedicatoria

Agradecimiento

A Dios por acompañarme y guiarme en todo momento.

A mis padres por su gran apoyo incondicional, por su amor y por ser los pilares de mi vida.

*A mi familia,
a los que hicieron posible
la realización de esta investigación.*

Dedicatoria

A Dios por darme la vida y familia que tengo, por acompañarme siempre. Además, por poner a mi lado a personas muy especiales.

A mis padres, a los que amo con todo mi corazón, gracias por su confianza en todo momento y buscar siempre lo mejor para mí.

A mi hijo, que es mi fuente de fortaleza, de motivación para superarme día a día.

5. Resumen y abstract

Resumen

Objetivo: Determinar la prevalencia de los caninos ectópicos en niños de 9 a 12 años de la I.E.88044 del Distrito de Coishco. **Metodología:** La investigación correspondió al tipo transversal, descriptivo, cuantitativo, observacional, prospectivo de nivel descriptivo y de diseño no experimental observacional. Se tuvo una muestra de 150 niños entre 9 a 12 años; se utilizó la técnica de observación mediante el examen clínico para determinar la prevalencia de caninos ectópicos. **Resultados:** La mayor prevalencia de caninos ectópicos fue en la arcada superior con un 61,18 %, fue más frecuente la presentación en ambos lados con 40,06 % y así mismo la pieza más prevalente fue la 1.3 con 32,94 %. **Conclusión:** La prevalencia de caninos ectópicos en niños de 9 a 12 años de la I.E.88044 fue de 56,67 %.

Palabras claves: Diente canino, Erupción ectópica, Prevalencia.

Abstract

Objective: To determine the prevalence of ectopic canines in children aged 9 to 12 years of the I.E.88044 of the District of Coishco. **Methodology:** The research corresponded to the cross-sectional, descriptive, quantitative, observational, prospective descriptive level and non-experimental observational design. There was a sample of 150 children between 9 and 12 years old; The observation technique was used through clinical examination to determine the prevalence of ectopic canines. **Results:** The highest prevalence of ectopic canines was in the upper arch with 61.18%, presentation on both sides was more frequent with 40.06% and the likewise most prevalent piece was 1.3 with 32.94%. **Conclusion:** The prevalence of ectopic canines in children from 9 to 12 years of the I.E.88044 was 56.67%.

Key words: Canine tooth, Ectopic eruption, Prevalence.

6. Contenido (índice)

1. Título de la tesis.....	i
2. Equipo de trabajo.....	ii
3. Hoja de firma del jurado y asesor.....	iii
4. Hoja de agradecimiento y dedicatoria.....	iv
5. Resumen y abstract.....	vi
6. Contenido (índice).....	viii
7. Índice de gráficos y tablas.....	x
I. Introducción.....	1
II. Revisión de literatura.....	4
2.1. Antecedentes.....	4
2.2. Bases teóricas.....	11
2.2.1. Prevalencia.....	11
2.2.2. Caninos ectópicos.....	12
2.2.3. Trayecto eruptivo de los caninos.....	13
2.2.4. Desarrollo de la oclusión normal.....	18
2.2.6. Alteraciones de la erupción.....	22
2.2.7. Importancia de los caninos permanentes.....	23
2.2.8. Causas de alteraciones de la posición canina.....	24
III. Hipótesis.....	25
IV. Metodología.....	26

4.1. Diseño de la Investigación.....	26
4.2. Población y muestra.....	28
4.3. Definición y operalización de variables.....	30
4.4. Técnicas e instrumentación de datos	31
4.5. Plan de Análisis	32
4.6. Matriz de consistencia	33
4.7. Principios éticos.....	34
V. Resultados.....	36
5.1. Resultados.....	36
5.2. Análisis de resultados	43
VI. Conclusiones.....	47
Recomendaciones.....	48
Referencias Bibliográficas	50
Anexos	57
Anexo 1: Carta de autorización.....	57
Anexo 2: Ficha de recolección de datos.....	58
Anexo 3: Capacitación de estudiante	60
Anexo 4: Consentimiento informado.....	61
Anexo 5: Asentimiento informado.....	62
Anexo 6: Evidencias	63

7. Índice de gráficos y tablas

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Prevalencia de caninos ectópicos en niños de 9 a 12 años de la I. E. 88044. Distrito de Coishco, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2019.....	36
Tabla 2: Prevalencia de caninos ectópicos según la edad en niños de 9 a 12 años de la I. E. 88044. Distrito de Coishco, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2019.....	37
Tabla 3: Prevalencia de caninos ectópicos según el género en niños de 9 a 12 años de la I. E. 88044. Distrito de Coishco, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2019.....	39
Tabla 4: Prevalencia de caninos ectópicos según el maxilar en niños de 9 a 12 años de la I. E. 88044. Distrito de Coishco, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2019.....	40
Tabla 5: Prevalencia de caninos ectópicos según el lado en el arco dentario en niños de 9 a 12 años de la I. E. 88044. Distrito de Coishco, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2019.....	41
Tabla 6: Prevalencia de caninos ectópicos según pieza dentaria en niños de 9 a 12 años de la I. E. 88044. Distrito de Coishco, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2019.....	42

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Prevalencia de caninos ectópicos en niños de 9 a 12 años de la I. E. 88044. Distrito de Coishco, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2019.....	36
Gráfico 2: Prevalencia de caninos ectópicos según la edad en niños de 9 a 12 años de la I. E. 88044. Distrito de Coishco, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2019.....	37
Gráfico 3: Prevalencia de caninos ectópicos según el género en niños de 9 a 12 años de la I. E. 88044. Distrito de Coishco, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2019.....	39
Gráfico 4: Prevalencia de caninos ectópicos según el maxilar en niños de 9 a 12 años de la I. E. 88044. Distrito de Coishco, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2019.....	40
Gráfico 5: Prevalencia de caninos ectópicos según el lado en el arco dentario en niños de 9 a 12 años de la I. E. 88044. Distrito de Coishco, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2019.....	41
Gráfico 6: Prevalencia de caninos ectópicos según pieza dentaria en niños de 9 a 12 años de la I. E. 88044. Distrito de Coishco, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2019.....	42

I. Introducción

Los caninos tienen un lugar muy primordial en la mordida, son considerados "piedra angular" de la arcada dentaria, es por ello que deben estar presentes para realizar esta función de manera completa y correcta. Sin embargo, en nuestro medio se puede observar que muchos caninos no están en muy buenas condiciones o no permiten la función canina en absoluto, lo que cambia la oclusión del paciente y provoca consecuencias más graves tanto a inmediato como a largo plazo.¹

La odontología preventiva ha crecido enormemente en todo el mundo, y ese es el caso de Japón así como algunos países del continente europeo. La erupción de los dientes ectópicos es causada por un espacio insuficiente en el arco dental debido a la dentición primaria.²

En el contexto latinoamericano, en Ecuador, un estudio acerca de erupciones ectópicas de canino inferior, logró determinar que, entre los niños de 9 a 10 años, la prevalencia de esta patología fue del 16% del total de sujetos estudiados, la cual es alta en comparación con los datos reportados en literatura revisada, que indican valores entre 0,4% al 4%.³

En el Perú, se realizó un estudio sobre prevalencia de caninos permanentes incluidos en pacientes de 13 a 17 años, evidenciando que hubo una mayor frecuencia de caninos incluidos a nivel palatino en un 55 %, seguido de a nivel vestibular en un 36 % y finalmente, a nivel transalveolar en un

9%. La existencia de objetos diferentes de dos lados es del 19.4 %, aunque la mayoría de ellos son de un lado. El lado individual del lado unilateral es del 47.2 % y el 33.3 % se quedan solo.⁴

Por lo mencionado se planteó el siguiente enunciado del problema ¿Cuál es la prevalencia de caninos ectópicos en niños de 9 a 12 años de la I.E. 88044, Distrito de Coishco, Provincia del Santa, Región Áncash, Año 2019? Dado que, el objetivo general de este estudio fue determinar la prevalencia de caninos ectópicos en niños de 9 a 12 años de la I.E. 88044, Distrito de Coishco, Provincia del Santa, Región Áncash, Año 2019, así mismo como objetivos específicos fueron: determinar la prevalencia de caninos ectópicos según edad, género, maxilar, lado, pieza dentaria.

La investigación correspondió al tipo transversal, descriptivo, cuantitativo, observacional, prospectivo de nivel descriptivo y de diseño no experimental observacional. Se tuvo una muestra de 150 niños entre 9 a 12 años, se utilizó la técnica de observación mediante la toma de examen clínico para determinar la prevalencia de caninos ectópicos.

Esta investigación se llevó a cabo en el Distrito de Coishco, ya que existe escasez de estudios respecto a caninos ectópicos lo cual dificulta conocer los tratamientos ortodónticos que se requieren, este trabajo está orientado en emplear medidas de prevención frente a la presencia de caninos ectópicos que presentan los niños.

Este estudio obtuvo como resultados que la mayor prevalencia de caninos ectópicos es el arco maxilar con un 61,18%, fue más frecuente la presentación en ambos lados con 40,06% y así mismo la pieza más prevalente fue la 1.3 con 32,94%. Por lo mencionado se concluyó, que la prevalencia de caninos ectópicos en niños de 9 a 12 años de la I.E.88044 fue del 56.67%.

Por otro lado el estudio presenta seis partes, en la primera parte encontraremos la introducción, en el que se detalla de forma puntual, la problemática, objetivos y algunos estudios con planteamientos similares a esta investigación; la segunda parte está conformada por el marco teórico y conceptual, en el cual presentaremos antecedentes que fundamenten la realización de este estudio, como también las principales variables; la tercera parte es la hipótesis, la cuarta son las bases metodológicas, la explicación de la realización del proyecto en cuestión a su procedimiento, la población estudiada y el planteamiento del análisis a utilizar; en la quinta parte expondremos los resultados y el análisis de estos, por último, se encontrarán las conclusiones, las referencias y anexos empleados en el estudio.

II. Revisión de literatura

2.1. Antecedentes

Internacionales

Ozdemir H, Hato E, Kuyucu Y, Altan H.⁵ (Turquía, 2022). **Título:** Prevalencia y complicaciones de la erupción ectópica en niños de 6 a 12 años según evaluación radiográfica. **Objetivo:** Determinar retrospectivamente la prevalencia de la erupción ectópica observada en los dientes permanentes durante el período de dentición mixta y las complicaciones causadas por ella, con base en los hallazgos radiográficos. **Metodología:** Este estudio incluyó niños de 6 a 12 años admitidos en el Departamento de Odontología Pediátrica de la Universidad Tokat Gaziosmanpaşa. Dos investigadores diferentes utilizaron las radiografías ortopantomográficas de 2664 pacientes para examinar los dientes anteriores y premolares. Se registró la edad y el sexo del paciente, los dientes con erupción ectópica y las complicaciones que provoca en la mandíbula, los dientes adyacentes y la arcada. **Resultados:** Se observó erupción ectópica en 176 pacientes (91 niñas y 85 niños) de los 2664 pacientes incluidos en el estudio y la tasa de prevalencia fue del 6,6%. Las complicaciones de la erupción se observaron en 131 de 176 pacientes con erupción ectópica (4,9%). Entre las complicaciones, las complicaciones más frecuentes y menos frecuentes fueron la reducción de la longitud del arco (1,2 %) y la impactación del diente permanente adyacente (0,1 %), respectivamente.

La erupción ectópica fue más común en los dientes premolares. **Conclusión:** El diagnóstico radiográfico temprano de erupción ectópica puede conducir a métodos de tratamiento más manejables y aceptables sin necesidad de adoptar tratamientos complicados en casos apropiados, brindando una gran ventaja tanto para el paciente como para el dentista.

Martínez R, Tavizon J.⁶ (México, 2021). **Título:** Prevalencia de erupción ectópica y distancia intercanina en niños de 6 a 12 años. **Objetivo:** Identificar la prevalencia de erupción ectópica y distancia intercanina en niños de 6 a 12 años. **Metodología:** Se realizó un estudio epidemiológico, transversal, descriptivo, con el fin de detectar clínicamente esta anomalía eruptiva. La selección de la muestra fue de 77 niños que cumplieron con los criterios de selección, durante el ciclo escolar 2019-2020. Se realizaron las mediciones de distancia intercanina con la ayuda de un Vernier, previa calibración y consentimiento informado. **Resultados:** La prevalencia de erupción ectópica fue del 22%, el género femenino la edad más frecuente fue de 7 años. La distancia intercanina superior promedio fue de 26.76mm* - y en el maxilar inferior de 33.4mm+_: el diente que presentó la erupción ectópica más frecuente fue el N° 22, el menos frecuente fue el 32 y el 15. Se observó una disminución de la distancia intercanina 26,7 mm. En niños con erupción ectópica múltiple, la distancia intercanina disminuyó, se detectaron los incisivos laterales inferiores entre los dientes con mayor prevalencia de

erupción ectópica. **Conclusiones:** Es necesario intervenir en etapas tempranas para evitar la instalación de maloclusiones y tratamientos de ortodoncia costosos, largos y de mayor dificultad. Es mejor prevenir que curar.

Paz I.⁷ (Bolivia, 2018) Prevalencia de caninos superiores retenidos e impactados en pacientes de 9 a 18 años de edad que acuden al centro de atención odontológica de la Universidad de Las Américas. **Objetivo:** Determinar la prevalencia de caninos superiores retenidos e impactados en niños de 9 a 18 años de edad. **Metodología:** Descriptivo, transversal. Se realizó este estudio a partir de una muestra de 220 pacientes escolares y adolescentes sanos que acudieron a la clínica Odontológica de la UDLA en el periodo marzo 2016 y agosto 2017, con edades que oscilaron entre 9 a 18 años. La información se recopiló en el área de Rayos X de la clínica integral de la Universidad de las Américas por el investigador. Para evaluar la presencia de caninos retenido o impactados se utilizó un software especializado, esta información fue tomada visualizando las radiografías y dividiéndolas respectivamente en género, edad, número de pieza retenida o impactada, mientras que para determinar las posiciones de la pieza se utilizó la clasificación de Yamatomo para caninos impactados. **Resultados:** Los pacientes que presentan un mayor índice de caninos retenidos o impactados son en edades de 9 a 12 años de edad, respectivamente la pieza número 2.3 es la que presenta un mayor porcentaje con el 43.7% y con respecto al género predominó el femenino con el 53%.

Conclusión: Los pacientes presentaron una alta prevalencia de caninos retenidos o impactados en edades de 9 a 12 años de edad.

Naranjo S.⁸ (Ecuador, 2015) Incidencia de caninos ectópicos en pacientes de 11 a 18 años. **Objetivo:** Dar a conocer la incidencia con la que se presentan los caninos ectópicos en nuestro entorno por medio de análisis radiográfico y clínico. **Metodología:** Descriptivo. Se tomó una muestra del Centro de Salud No. 1 anexo del Hospital del cantón Santa Elena de 100 pacientes entre 11 a 18 años. Se emplearon para las fotos espejos oclusales para tomar al maxilar superior e inferior, enfocándose mayormente en la parte anterior de la arcada. Luego de editar las fotos se las clasificó por edad y se analizó canino por canino para ver su posición dentro de la arcada. **Resultados:** La incidencia de posición de caninos, fue normal en el 52,5 %, vestibular en el 16 %, palatino o lingual en el 2%, mesial en el 9,5 % y distal en el 20%. **Conclusión:** El conocimiento de la incidencia de los caninos permite establecer un diagnóstico más específico y elaborar su correspondiente tratamiento para evitar futuras anomalías de función de caninos.

Nacionales

Chambi T.⁹ (Juliaca, 2018) Relación de caninos superiores permanentes retenidos con el grado de reabsorción de incisivos laterales en pacientes pre tratamiento ortodóntico, Juliaca – 2018. **Objetivo:** Determinar la relación de la posición vertical de caninos permanentes retenidos con el grado de reabsorción

de incisivos laterales en pacientes pre tratamiento ortodóntico. **Metodología:** Siendo un estudio cuantitativo, básico y nivel relacional, diseño no experimental de corte transversal. Se utilizó una muestra de 53 caninos retenidos. Se analizaron un total de 53 caninos retenidos mediante imágenes radiográficas panorámicas digitales mediante PD-S Viewer Software de FUJIFILM Corporation. **Resultados:** De los 53 caninos evaluados, 16 se presentaron en la posición grado 1 (30.2 %), 11 caninos en el grado 2 (20.8 %), 17 en el grado 3 (32.1 %), y 09 en el grado 4 (17 %); así como 37 incisivos no presentaron reabsorción (69.9 %), 14 incisivos presentaron una reabsorción leve (26.4 %), 02 incisivos presentaron una reabsorción moderada (3.8 %) y ningún incisivo presentó una reabsorción severa (0.0 %). **Conclusión:** Existe relación entre la posición vertical de los caninos permanentes retenidos y el grado de reabsorción de incisivos laterales en pacientes pre tratamiento ortodóntico, donde la posición apical del canino retenido juega un papel importante en la reabsorción leve y moderada de la raíz del incisivo lateral.

Grundy A.¹⁰ (Arequipa, 2017) Prevalencia de caninos ectópicos en niños de 9 a 12 años, centro de radiodiagnóstico máxilo facial digital Dimsadent, Arequipa 2017. **Objetivo:** Dar a conocer la prevalencia con la que se observan los caninos ectópicos por medio de análisis radiográfico. **Metodología:** Estudio de tipo no experimental diseño transversal, retrospectivo y descriptivo. Se tomó muestras del Centro de Radiodiagnóstico Maxilofacial y Digital

DIMSACDENT de 1093 pacientes entre 9 a 12 años, son las edades en las que los caninos ya están o deberían estar presentes en la dentición permanente. Se realizó el estudio empleando imágenes radiográficas para determinar la prevalencia con la que se observan los caninos. **Resultados:** La prevalencia de caninos ectópicos fue del 11,4 %. Según la edad y la prevalencia de caninos ectópicos, el 21,8 % correspondía a los niños de 9 años, el 13,6 % a 10 años, el 22,7 % a 11 años y el 41,8 % a 12 años. según el sexo y la prevalencia de caninos ectópicos, el 50 % correspondía al sexo masculino y el 50 % al sexo femenino. Según la ubicación en el maxilar, el 82,7 % se encontraba en el maxilar superior, el 10,9 % en el maxilar inferior y el 6,4 % en ambos maxilares. **Conclusión:** Se podría establecer diagnósticos más específicos con tratamientos más eficientes, ya que estas piezas dentarias son muy importantes para cumplir funciones básicas estomatognáticas del ser humano.

Salazar M.¹¹ (Lima, 207) Asociación entre la resorción radicular de los incisivos superiores y el sector de impactación de caninos superiores. **Objetivo:** Determinar la asociación entre la resorción radicular de incisivos superiores y el sector de impactación de caninos mediante tomografías computarizadas de haz cónico de una muestra de sujetos peruanos que acudieron a una consulta de ortodoncia privada. **Metodología:** Estudio correlacional. Se revisaron 30 tomografías (11 varones y 19 mujeres) de sujetos que acudieron a una consulta

privada de ortodoncia. Para medir el sector de impactación se utilizó el método de Ericcson y Kurol. **Resultados:** De la asociación entre el sexo y el tipo de impactación canina, los varones presentaron un 45,5 % de impactación unilateral y un 54,55 % de impactación bilateral; asimismo, las mujeres presentaron un 52,63 % de impactación unilateral y un 47,37 % de impactación bilateral. **Conclusiones:** Existe asociación entre la resorción radicular de incisivos superiores y el sector de impactación de caninos mediante tomografías computarizadas de haz cónico de una muestra de sujetos peruanos que acudieron a una consulta de ortodoncia privada.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Prevalencia

Epidemiológicamente, la prevalencia es la proporción de individuos en un grupo o población que tienen un rasgo o evento particular en un momento o período determinado. ("prevalencia de periodo"). Es por ello que se consideran dos tipos.¹²

- Prevalencia puntual: Se refiere al número de personas en un grupo dado que están enfermas en un momento dado.
- Prevalencia de periodo: Proporción de personas que están enfermas o que se enferman en un momento dado.¹²

$$\text{prevalencia} = \frac{\text{Núm. de enfermedades de una afección x existentes en una fecha dada en un área determinada}}{\text{Estimación de la población para la misma fecha en la misma área}} \times \frac{100}{10000}$$

Es un dato muy importante porque nos permite la descripción tanto de los fenómenos de salud, la determinación de su frecuencia en la población y la generación de hipótesis explicativas. Es comúnmente utilizado por epidemiólogos, formuladores de políticas de salud, agencias de seguros y varias agencias de salud pública.¹²

2.2.2. Caninos ectópicos

Se conoce como diente ectópico aquel que está fuera de su área anatómica. Los dientes que más frecuentemente se ven afectados son los caninos superiores, los terceros molares, los incisivos inferiores y los premolares, y es más frecuente que ocurra en mujeres que en varones.¹³

Los caninos permanentes maxilares son los segundos dientes más afectados después de los terceros molares permanentes. Es más frecuente la impactación en mujeres que en hombres y es más frecuente hacia palatino que en vestibular y suele ser unilateral.¹³

Su desarrollo puede alterarse porque tiene que recorrer un largo camino para llegar a su posición final en la arcada dentaria.¹³

Su formación es a nivel de la pared anterior del seno maxilar, por debajo del piso orbitario, desde donde desciende en sentido mesial y lingual, alcanzando una posición vertical después de alcanzar el plano oclusal.¹³

Por el contrario, los caninos mandibulares permanentes se forman cerca del borde inferior de la mandíbula inferior y se convierten en la pieza dentaria más grande de la mandíbula inferior. La punta de la cúspide de la corona canina se encuentra en el lado lingual de su punta predecesora. Sin embargo, el lado bucal de la corona sobresale y puede palpase fácilmente.¹³

El concepto de anomalías en la erupción puede ir desde erupción ectópica, erupción en otro lugar; hasta la inclusión dentro del hueso, con o sin impactación en alguna estructura. La impactación vestibular suele estar asociada a problemas de espacio, pudiendo ser corregidos al hacerlo suficiente. La impactación palatina se asocia con alteraciones de trayecto.¹³

Un diagnóstico temprano y un seguimiento cuidadoso del desarrollo de la dentición son esenciales para la intervención temprana y la corrección de las anomalías eruptivas.¹³

2.2.3. Trayecto eruptivo de los caninos

a. Canino superior

Los caninos superiores tienen un largo trayecto eruptivo, guiándose por la arcada inferior, siguen un camino curvo y, a medida que se acercan al ápice del incisivo lateral, se enderezan, moviéndose hacia abajo y distalmente. En ese proceso pueden haber alteraciones que producen inclusiones a nivel vestibular, media o palatina o erupción ectópica de caninos.¹⁴

b. Canino inferior

La posición inicial de la corona del canino mandibular está más alejada de la dimensión oclusal que los premolares adyacentes. Inicialmente, su formación es más cerca del borde de la mandíbula inferior que los premolares. En la erupción, los caninos se alinean con los primeros premolares e incluso los adelantan. En cuanto a su orientación, es fundamental que las raíces de los incisivos laterales estén correctamente posicionadas para que los caninos no se superpongan al vestíbulo.¹⁴

Es fundamental mencionar que los premolares aparecen cuando se ha formado la mitad o las tres cuartas partes de sus raíces, pero los caninos requieren un poco más, sin embargo aparecen antes que los premolares en la mayoría de los casos, a pesar de su mayor distancia de la superficie oclusal, ya que se movilizan más rápidamente.¹⁴

Grupo canino

Estos dientes son muy importantes porque participan en la oclusión común (OMC) con los dientes posteriores. Este contacto no sólo interfiere con el cierre, también actúa como guía para el centrado de la arcada dentaria y guía la mandíbula hacia el contacto posterior que asegurará la posición de cierre. La oclusión posterior solo se puede lograr haciendo este contacto de tal manera que los

movimientos laterales fisiológicos no se vean obstaculizados (excepto en casos de desviación significativa).¹⁵

Relación excéntrica canina es sinónimo de oclusión, y oclusión y oclusión son factores fundamentales en la oclusión orgánica. El llamado canino anterior (GA) es la parte principal porque para que se produzca la oclusión, este diente debe encajar, y también debe entrar en contacto abierto, porque sin contacto no tendríamos la oclusión original.¹⁵

Esta desoclusión se puede hacer 1 a 1, lo que llamamos desoclusión canina o función de grupo de sector anterior. En una relación de 1 a 1, la fuerza lateral es absorbida por el canino del lado de trabajo, el cual tendrá únicamente el aporte del primer premolar, que le permitirá acomodar su cara distal en la fosa mesial que posee, en forma de fecundación biológica o anatomía como consecuencia del estrés. Se debe tener en cuenta que este fenómeno ocurre solamente en el maxilar superior, ya que es el que tiene que soportar la desoclusión y el maxilar inferior es el que desocluye.¹⁵

Factores que influyen en la cronología

2.2.3.1. El sexo

La erupción ocurre más tempranamente en niñas que en varones, lo cual puede estar relacionado con factores hormonales que afecten la erupción, la maduración más temprana en niñas va paralela con la erupción acelerada de los dientes y especialmente con su evolución, más que del crecimiento somático. La maduración sexual tiene una correlación más alta con la formación del diente y su evolución que el crecimiento somático.¹⁶

2.2.3.2. Desarrollo esquelético

Entre niños de la misma edad, los que tienen un desarrollo esquelético más avanzado presentan mayor número de dientes permanentes erupcionados, mientras que aquellos con menor grado de desarrollo esquelético presentan lo contrario.¹⁶

La dentición junto con el desarrollo óseo, caracteres sexuales, estatura y peso, son los sistemas usados para estudiar la madurez en los niños. La erupción es un medio mejor que la formación dentaria, por la facilidad que presenta al permitir

estudiar los dientes en cada examen. La madurez dental es de particular importancia, tanto para medir el tiempo de los cambios de crecimiento y para determinar edades de especímenes cuando solamente se cuenta con maxilares.¹⁶

2.2.3.3. Estatura y peso

Maj et al (1964) encontraron una alta correlación entre la altura, el peso y el tiempo de aparición de dientes en boca. Los niños más altos y de mayor peso tienden a tener dientes permanentes antes.¹⁷

2.2.3.4. Edad radicular y edad cronológica

Se encontró una correlación positiva entre la edad de las raíces, el número de dientes erupcionados y el período de tiempo.¹⁷

2.2.3.5. Factores ambientales que influyen la erupción

Estos afectan en diferentes grados y de diferentes maneras, ciertos aspectos del desarrollo del individuo. Dentro de ellos tenemos.¹⁶

a. Extracción prematura de dientes temporales

Altera el tiempo de erupción del permanente. Si la extracción se produce cuando el diente está muy profundo en la cripta, la erupción se produce después que el contralateral, en cambio, si la extracción se produce cuando está cerca a la erupción permanente, se produce más rápido. que esta aceleración también puede depender de la edad de los sujetos y que pueden estar presentes factores genéticos.¹⁶

b. Condiciones socioeconómicas

Las condiciones económicas están asociadas con la erupción, provocando que se vea una demora de esta en las clases bajas.¹⁶

c. Geográficos

El tiempo de la erupción puede ocurrir dependiendo de la ubicación.¹⁶

2.2.4. Desarrollo de la oclusión normal

La velocidad y secuencia de la formación, la progresiva calcificación y erupción del diente son eventos del desarrollo que influyen la

morfología del arco dentario y las relaciones oclusales. El establecimiento de contacto oclusal ocurre próximo al final del complejo proceso de crecimiento, que comienza con la diferenciación del germen de un diente y continúa a través de su calcificación, migración en los maxilares, penetración alveolar y alineamiento axial.

18

Presenta varias dificultades importantes: La primera es que es un suceso observado por el odontólogo, es decir cuando un diente ha emergido lo que sabemos es que lo ha hecho en algún momento de ocurrencia del suceso. La erupción dentaria presenta una variabilidad amplia y se afecta por una serie de circunstancias ambientales, como caries, pérdida prematura de dientes temporales, problemas nutricionales y otros.¹⁹

La secuencia más común y conocida de erupción del maxilar superior es la siguiente: primer premolar, segundo premolar y canino; mientras que en la parte inferior, por lo general, comienza primero el canino, a pesar de estar lejos del plano de mordida, luego el primer premolar y, finalmente, el segundo premolar. Sin embargo, en cualquier caso, va a depender de la ubicación de los dientes en la mandíbula y de la climatología, de forma que, si hay espacio suficiente, todos los dientes erupcionan sin mayor problema.¹⁹

Un adecuado desarrollo de la oclusión va a depender de las siguientes condiciones: una secuencia favorable en la erupción dentaria, adecuada relación entre el tamaño de los dientes y el espacio disponible, pérdida mínima del espacio disponible para los permanentes.²⁰

Se considerará una oclusión normal si no hubo cambio en el patrón de erupción o pérdida de longitud del arco debido a la caries. Durante el período tardío de la dentición mixta, se da una relación cúspide cúspide hasta que finaliza la etapa de cambio dentario con la erupción de los molares permanentes, por lo que los dientes pasan a ser de clase I, tanto molares como caninos.²¹

a. Espacio diferencial

Este es el equilibrio entre el tamaño de los dientes de leche y sus sucedáneos permanentes en la parte posterior de los arcos dentarios. Generalmente, es más grande en la parte inferior que en la parte superior.²²

Si existe un gran espacio apical central puede permitir la erupción en simultaneo de los premolares y un canino, ya que no necesitan el espacio que les brindará su vecino; pero también, al tener libertad de movimiento, es posible sufrir rotaciones. Si la zona es de tamaño mediano, no podrá haber mayores variaciones y si la zona es muy pequeña, los caninos y premolares pueden estar apiñados. Si la

secuencia de erupción es desfavorable, pueden surgir problemas incluso si se pierde en parte el espacio disponible.²²

Longitud de Arco

Esta es la distancia entre la tangente a la zona vestibular de los incisivos centrales y otra línea que une la punta dorsal de los segundos molares temporales o segundos premolares.²³

1. Desarrollo de longitud de Arco

En la mayoría de los casos, se puede observar que cuando se completa el cambio de los dientes, la longitud del arco, medido desde el lado mesial del primer molar, disminuye por dos motivos: primero, por la presión hacia mesial de los primeros y segundos molares permanentes. De esto se concluye que la longitud del arco en la dentición permanente es menor que en la caduca.²³

2. Acortamiento de la longitud de Arco

La erupción del segundo molar permanente por delante del canino o premolares es lo más difícil en el maxilar superior, pues provoca el acortamiento de la longitud del arco, lo que produce que se queden atrapados el segundo premolar o canino.²⁴

Además, la presencia de cavidades interproximales en los incisivos ocasiona que no haya espacio para que el canino

asuma la posición correcta dentro del arco dental cuando erupciona hacia vestibular.²⁴

2.2.6. Alteraciones de la erupción

2.2.6.1. Erupción prematura

Se denomina erupción prematura de los dientes permanentes, cuando los dientes erupcionan antes de su término completo o antes de que se formen la mitad de las raíces. Esto tiene resultados diferentes si la primera erupción afecta a un diente o a todo el diente en su conjunto.²⁵

2.2.6.2. Erupción atrasada

Suele referirse a la primera aparición de los dientes de leche según la edad. Esta enfermedad es rara y suele ser idiopática o estar asociada a otras enfermedades como el raquitismo, la displasia clavicular o el cretinismo.²⁶

2.2.6.3. Erupción ectópica

La migración de la posición normal del canino dentro del proceso alveolar, provoca la interrupción de la erupción e incluso la ausencia del canino. Esto significa que las piezas dentarias erupcionan en una dirección diferente a la normal. Puede ser a nivel palatino o

vestibular. En la mayoría de los casos, el problema es bilateral y asimétrica.²⁷

2.2.7. Importancia de los caninos permanentes

Los caninos superiores e inferiores son muy similares y las funciones que cumplen, también. Los cuatro caninos están a la altura de las comisuras de la boca. El canino ocupa la tercera posición, contando desde la mitad de la cavidad oral a la derecha e izquierda, en el maxilar superior y en la mandíbula.²⁸

Estos son los dientes más largos de la boca, las coronas siempre son más largas que los incisivos centrales superiores y las raíces son únicas y más largas que cualquier otro diente. La mitad del lóbulo bucal está fuertemente desarrollada y define un tubérculo fuerte y bien desarrollado. La corona y las raíces están dobladas en la mayor parte de sus partes. La forma y posición de los dientes caninos es una "guía canina", como su nombre indica, que guía los dientes para que tengan un borde redondeado y cortante en ambos lados.²⁸

Otra de las características de los caninos en su posición y forma, su inserción en el hueso y el hueso que cubre su raíz, crean una estructura anatómica denominada eminencia canina de la más alta calidad. Contribuyen a la creación de una

estructura vestibular organizada y agradable en las comisuras de la boca.²⁸

En la práctica, los caninos sostienen a los incisivos y premolares ya que se encuentran entre los dos grupos. Las coronas tienen una estructura funcional similar a los incisivos y premolares.²⁸

2.2.8. Causas de alteraciones de la posición canina

2.2.8.1. Factores predisponentes

- a. Factor hereditario:** Tamaño y forma de los huesos maxilares, forma y tamaño de los dientes, prognatismo, ausencias congénitas, presencia de supernumerario, apiñamiento, diastemas, labio o paladar hendido, mordida profunda o abierta.²⁹
- b. Factores locales:** Pérdida prematura de dientes de leche, retención a largo plazo de los dientes de leche, falta de piezas dentarias, dientes supernumerarios, frenillo labial anormal, restauraciones en mal estado, discrepancia en el tamaño de los dientes, traumatismos dentales.²⁹

III. Hipótesis

El presente estudio es de nivel descriptivo, por lo tanto, no conlleva a una hipótesis ya que presenta solo una variable.

Hernández R. Fernández C, Baptista M. (2014), “No todas las investigaciones plantean hipótesis, depende de dos factores esenciales: el enfoque del estudio y el alcance; los estudio exploratorios y descriptivos no necesariamente llevan hipótesis”.³⁰

IV. Metodología

4.1. Diseño de la Investigación

- Según el enfoque de la investigación es cuantitativa

Según Rodríguez M.³¹ (Colombia, 2010) Señala que el método cuantitativo se centra en los hechos o causas del fenómeno social, con escaso interés por los estados subjetivos del individuo. Este método utiliza el cuestionario, inventarios y análisis demográficos.

- Según la intervención del investigador es observacional

Según Supo.³² En su libro sobre los tipos de investigación, considera que un estudio es observacional, cuando el investigador no va a realizar una intervención que pueda modificar los eventos naturales.

- Según planificación de la toma de datos es prospectivo

Según Supo.³² En su libro sobre los tipos de investigación, considera que un estudio es prospectivo, porque se utilizaron datos en los cuales el investigador tuvo intervención.

- Según el número de ocasiones en que se mide la variable de estudio es transversal

Montano J.³³ (Colombia, 2015) Es un método no experimental para recoger y analizar datos en un momento determinado. Frente a otros tipos de investigaciones, como las longitudinales, la transversal limita la recogida de información a un periodo.

- Según el número el número de variables a estudiar es descriptivo

Hernandez, Fernandez y Baptista.³⁰ Menciona que, los estudios descriptivos miden, evalúan, o recolectan datos sobre diversos aspectos, dimensiones o componentes, del fenómeno a investigar.

Nivel de investigación

La presente investigación es de nivel descriptivo

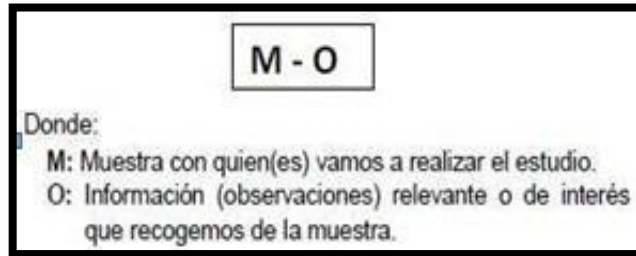
Hernández, Fernández y Baptista.³⁰ (2003 - México) Los estudios descriptivos miden, evalúan, o recolectan datos sobre diversos aspectos, dimensiones o componentes, del fenómeno a investigar.

Diseño de la investigación

La investigación es de diseño Observacional (No experimental)

Hernández F.³⁰ (México, 2003) Se define como la investigación que se realiza sin manipular deliberadamente variables y en los que se observan los fenómenos en su ambiente natural para después analizarlos.

Esquema de la investigación



4.2. Población y muestra

Población

Estuvo conformado por 150 alumnos de la I.E. 88044 – Coishco, que cumplieron con los criterios de selección.

Criterios de inclusión

- ✓ Alumnos de la I. E. 88044 – Coishco, que estén matriculados en el año correspondiente.
- ✓ Alumnos que tengan edades entre 9 a 12 años.
- ✓ Padres o apoderados que hayan firmado el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- ✓ Alumnos que no dispongan de tiempo para el examen clínico.
- ✓ Alumnos con enfermedades sistémicas.

Muestra

Dadas las características del presente estudio y el número de población de la muestra estudiada, estuvo conformada por toda la población.

4.3. Definición y operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	ESCALA DE MEDICIÓN		INDICADOR	VALOR
			TIPO	ESCALA		
Caninos ectópicos	El canino recoge todos los problemas de espacio que puedan existir en la arcada y frecuentemente la erupción en una zona alta. ²¹	Prevalencia	Cualitativa	Nominal	Examen clínico	0= Presenta. 1= No Presenta.
		Maxilar	Cualitativa	Nominal	Examen clínico	0= Superior. 1= Inferior.
		Lado en el arco dentario	Cualitativa	Nominal	Examen clínico	0= Derecho. 1= Izquierdo. 2= Ambas.
		Pieza dentaria	Cualitativa	Nominal	Examen clínico	0= 1.3 1= 2.3 2= 3.3 3= 4.3
COVARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	TIPO	ESCALA	INDICADOR	VALOR
Edad	Años cumplidos a partir del nacimiento de la persona. ³⁴	-	Cuantitativa	Razón	DNI	0= Masculino. 1= Femenino.
Sexo	Características sexuales y fenotípicas del paciente. ³⁴	-	Cualitativa	Nominal	DNI	0= 9 años. 1= 10 años. 2= 11 años. 3= 12 años.

4.4. Técnicas e instrumentación de datos

4.4.1. Técnica

Observación: examen clínico

4.4.2. Instrumento

Se utilizó el examen clínico para evidenciar la presencia de caninos ectópicos en el paciente.¹⁰

4.4.3. Procedimiento

Para la recolección de datos se considera los siguientes aspectos:

1. Procedimientos para el reclutamiento de estudiantes:

Se habló con la directora de dicha institución educativa, para pedir el permiso de realizar el estudio en el colegio. Posterior a esto, en reunión de padres, se les hizo firmar el consentimiento informado para que sus hijos formen parte del estudio y se les pueda realizar el examen intraoral.

En los niños: se realizó el examen intraoral en sus aulas correspondientes y en áreas que aportaron los docentes para poder avanzar con los exámenes intraorales.

2. Calibración del investigador

El investigador participó en una clase de instrucción sobre la forma de realizar un examen intraoral para la observación de caninos

ectópicos, esta ponencia fue realizada por una especialista en Odontopediatria.

3. Procedimientos de la evaluación clínica:

Se le pidió al niño que se sienta frente al operador y que se posicione con la cabeza derecha, posterior a ello, se le pidió que abra la boca, para evidenciar la presencia de caninos ectópicos en el paciente; para ello se iluminó la cavidad oral del paciente con luz natural, observando con el espejo, se observó la posición en la que se encontraban.¹⁰

4.5. Plan de Análisis

El procesamiento y análisis estadístico se realizó mediante la clasificación, ordenamiento y codificación de datos mediante el uso del programa estadístico: SPSS/info/software versión 23.0.

- Por ser un estudio descriptivo, los resultados estuvieron representados en tablas simples, gráficos con cifras absolutas, relativas y media aritmética.

4.6. Matriz de consistencia

ENUNCIADO	OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	VARIABLE	HIPÓTESIS	METODOLOGÍA
<p>¿Cuál es la prevalencia de caninos ectópicos en niños de 9 a 12 años de la I.E. 88044, Distrito de Coishco, Provincia del Santa, Región Áncash, Año 2019,</p>	<p>Objetivo General: Determinar la prevalencia de caninos ectópicos en niños de 9 a 12 años de la I.E. 88044, Distrito de Coishco, Provincia del Santa, Región Áncash, Año 2019.</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Determinar la prevalencia de caninos ectópicos en niños de 9 a 12 años de la I.E. 88044, según edad. 2. Establecer r la prevalencia de caninos ectópicos en niños de 9 a 12 años de la I.E. 88044, según género. 3. Identificar la prevalencia de caninos ectópicos en niños de 9 a 12 años de la I.E. 88044, según el maxilar. 4. Determinar la prevalencia de caninos ectópicos en niños de 9 a 12 años de la I.E. 88044, según el lado en el arco dentario. 5. Establecer la prevalencia de caninos ectópicos en niños de 9 a 12 años de la I.E. 88044, según pieza dentaria. 	<p>VARIABLE: Caninos ectópicos, variable que, al ser compleja, se ha dimensionado en:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prevalencia • Maxilar • Lado en el arco dentario • Pieza dentaria <p>COVARIABLES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Edad • Género 	<p>El presente estudio es de nivel descriptivo por lo tanto no conlleva a una hipótesis ya que presenta solo una variable.</p> <p>Hernández R. Fernández C, Baptista M. (2014), “No todas las investigaciones plantean hipótesis, depende de dos factores esenciales: el enfoque del estudio y el alcance; los estudio exploratorios y descriptivos no necesariamente llevan hipótesis.</p>	<p>Tipo y nivel de Investigación: La investigación es de tipo cuantitativo, observacional, longitudinal y de nivel descriptivo.</p> <p>Diseño de investigación No experimental (Observacional)</p> <p>Población y muestra Se evaluaron 150 niños de la I.E.88044 del distrito de Coishco.</p>

4.7. Principios éticos

La presente investigación tomó en cuenta todos los principios y valores éticos estipulados en la Universidad ULADECH Católica para este tipo de estudios.

36

- Protección a las personas. - “Respetar la dignidad humana, la identidad, la diversidad, la confidencialidad y la privacidad”.
- Beneficencia y no maleficencia. - “Asegurar el bienestar de las personas que participan en las investigaciones. La conducta del investigador responde a las siguientes reglas generales: no causar daño, disminuir los posibles efectos adversos y maximizar los beneficios”.
- Justicia. - “El Investigador ejerce un juicio razonable, ponderable y tomar las precauciones necesarias para asegurarse de que sus sesgos. Se reconoce que la equidad y la justicia otorgan a todas las personas que participan en la investigación derecho a acceder a sus resultados”.
- Integridad científica. - “La integridad del investigador resulta especialmente relevante cuando, en función de las normas deontológicas de su profesión, se evalúan y declaran daños, riesgos y beneficios potenciales que puedan afectar a quienes participan en una investigación”.³⁶

- Consentimiento informado y expreso. - “Cuenta con la manifestación de voluntad, informada, libre, inequívoca y específica; mediante la cual las personas como sujetos investigadores o titular de los datos consienten el uso de la información para los fines específicos establecidos en el proyecto”.

Se respetaron los principios de la Declaración de Helsinki, adoptada por la 18ª Asamblea Médica Mundial (Helsinki, 1964), revisada por la 29ª Asamblea Médica Mundial (Tokio, 1975) y modificada en Fortaleza - Brasil, Octubre 2013, en donde se considera que en la investigación se debe proteger la vida, la salud, la dignidad, la integridad, el derecho a la autodeterminación, la intimidad y la confidencialidad de la información personal de las personas que participan en investigación. ³⁷

Esta investigación tuvo relevancia social, ya que los padres de los niños evaluados, conocieron sobre las consecuencias o complicaciones que tendrán sus hijos al padecer de caninos ectópicos; y benefició a los profesionales de Ciencias de la Salud con una actualización de datos teóricos y estadísticos.

V. Resultados

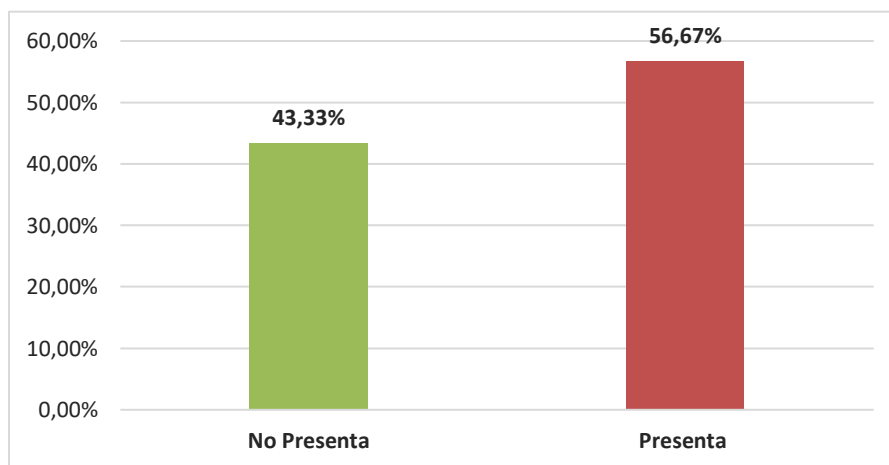
5.1. Resultados

Tabla 1: Prevalencia de caninos ectópicos en niños de 9 a 12 años de la I. E. 88044.

Distrito de Coishco, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2019.

Prevalencia	f	%
No presenta	65	43,33%
Presenta	85	56,67%
Total	150	100%

Fuente: Ficha de recolección de datos



Fuente: Datos obtenidos de la tabla 1

Gráfico 1: Prevalencia de caninos ectópicos en niños de 9 a 12 años de la I. E. 88044.

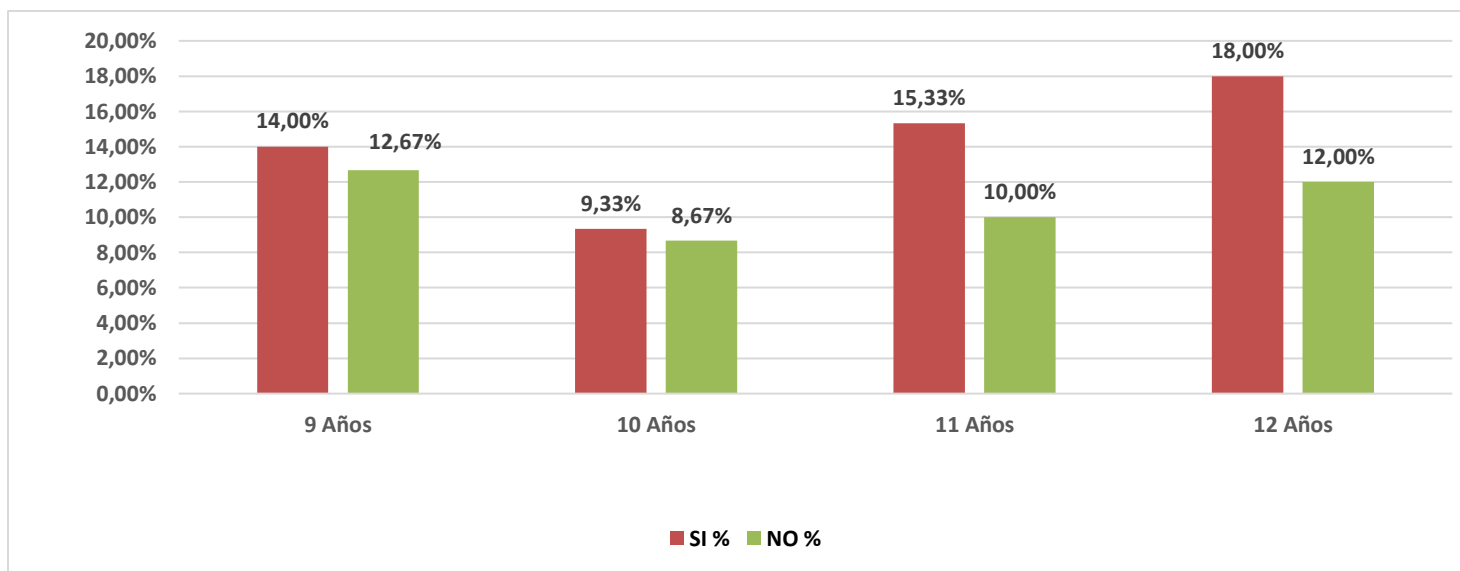
Distrito de Coishco, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2019.

Interpretación: Se observó que en los niños de 9 a 12 años de la I.E. 88044 el 56,67% (85) del total de niños presentaron caninos ectópicos y 43,33% (65) de niños no presentaron.

Tabla 2: Prevalencia de caninos ectópicos según la edad en niños de 9 a 12 años de la I. E. 88044. Distrito de Coishco, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2019.

	Presentan		No Presentan		Total	
	f	%	f	%	f	%
Edad						
9 años	21	14,00%	19	12,67%	40	26,67%
10 años	14	9,33%	13	8,67%	27	18%
11 años	23	15,33%	15	10%	38	25,33%
12 años	27	18,00%	18	12%	45	30,00%
Total	85	56,66%	65	43,34%	150	100%

Fuente: Ficha de recolección de datos



Fuente: Datos obtenidos de la tabla 2

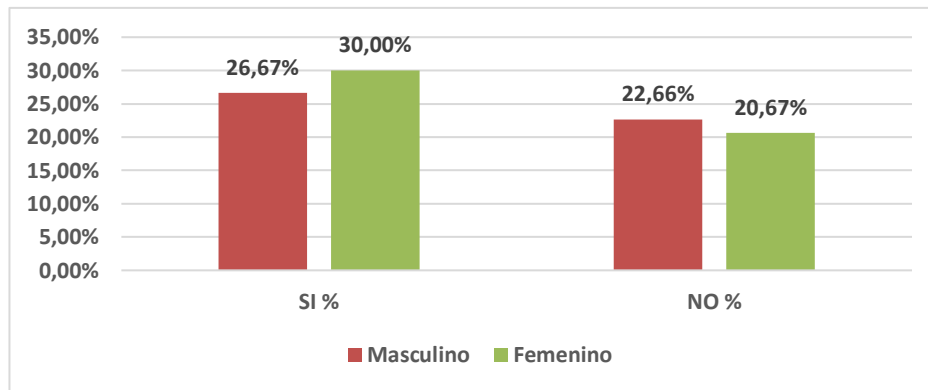
Gráfico 2: Prevalencia de caninos ectópicos según la edad en niños de 9 a 12 años de la I. E. 88044. Distrito de Coishco, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2019.

Interpretación: Se observa que el mayor porcentaje de los niños que presentaron canino ectópico fue de 18% (27) en los niños de 12 años, mientras que el menor porcentaje fue 9,33% (14) en los niños de 10 años. Para los niños que no presentaron caninos ectópicos el mayor porcentaje fue el 12,67% (19) en los niños de 9 años, y el menor fue 8,67% (13) en los niños de 10 años.

Tabla 3: Prevalencia de caninos ectópicos según el género en niños de 9 a 12 años de la I. E. 88044. Distrito de Coishco, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2019.

Género	Presentan		No Presentan		Total	
	f	%	f	%	f	%
Masculino	40	26,67%	34	22,66%	74	49,33%
Femenino	45	30,00%	31	20,67%	76	50,67%
Sub Total	85	56,67%	65	43,33%	150	100%

Fuente: Ficha de recolección de datos



Fuente: Datos obtenidos de la tabla 3

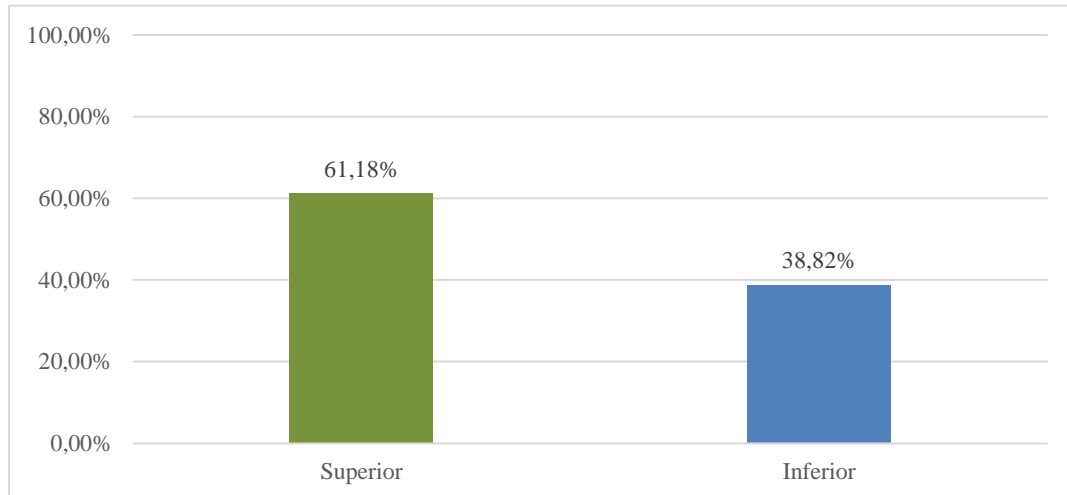
Gráfico 3: Prevalencia de caninos ectópicos según el género en niños de 9 a 12 años de la I. E. 88044. Distrito de Coishco, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año. 2019.

Interpretación: Se observa que el 26,67% (40) fueron del género masculino y el 30% (45) correspondieron al género femenino por otro lado los niños que presentaron fue el 56,67% (85).

Tabla 4: Prevalencia de caninos ectópicos según el maxilar en niños de 9 a 12 años de la I. E. 88044. Distrito de Coishco, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2019.

Ubicación del maxilar	f	%
Superior	52	61,18%
Inferior	33	38,82%
Total	85	100,00%

Fuente: Ficha de recolección de datos



Fuente: Datos obtenidos de la tabla 4

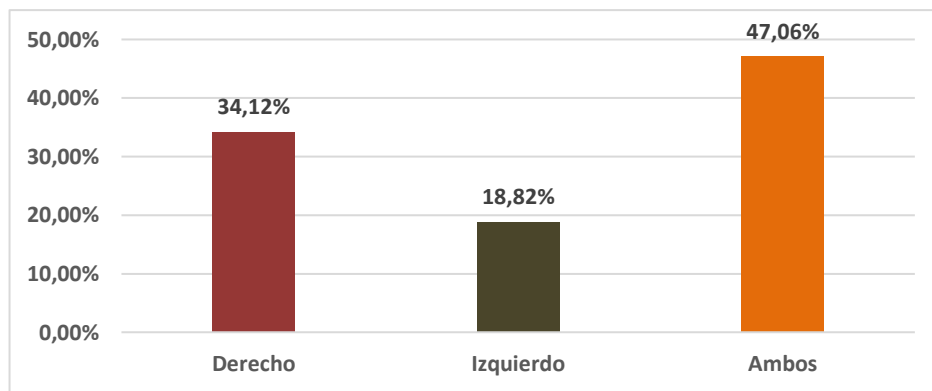
Gráfico 4: Prevalencia de caninos ectópicos según el maxilar en niños de 9 a 12 años de la I. E. 88044. Distrito de Coishco, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2019.

Interpretación: Se observa que la mayoría de niños tuvo presencia de caninos ectópicos en maxilar superior con un 61,18% (52), y el 38,82% (33), tuvo presencia de caninos ectópicos en maxilar inferior.

Tabla 5: Prevalencia de caninos ectópicos según el lado en el arco dentario en niños de 9 a 12 años de la I. E. 88044. Distrito de Coishco, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2019.

Lado Arco dentario	f	%
Derecho	29	34,12%
Izquierdo	16	18,82%
Ambos	40	47,06%
Total	85	100%

Fuente: Ficha de recolección de datos



Fuente: Datos obtenidos de la tabla 5

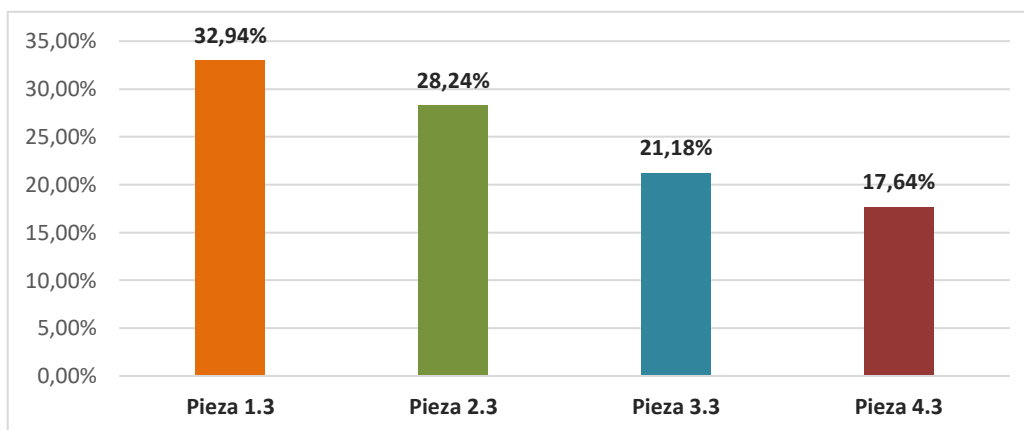
Gráfico 5: Prevalencia de caninos ectópicos según el lado en el arco dentario en niños de 9 a 12 años de la I. E. 88044. Distrito de Coishco, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2019.

Interpretación: Se observa que el 47,06% (40) de niños presentaron caninos ectópicos tanto en el lado derecho como en el izquierdo de su maxilar; sin embargo, el lado más frecuente es el derecho con 34,12% (29) niños y en el izquierdo con 18,82% (16).

Tabla 6: Prevalencia de caninos ectópicos según pieza dentaria en niños de 9 a 12 años de la I. E. 88044. Distrito de Coishco, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2019.

Pieza dentaria	f	%
Pieza 1.3	28	32,94%
Pieza 2.3	24	28,24%
Pieza 3.3	18	21,18%
Pieza 4.3	15	17,64%
Total	85	100%

Fuente: Ficha de recolección de datos



Fuente: Datos obtenidos de la tabla 6

Gráfico 6: Prevalencia de caninos ectópicos según pieza dentaria en niños de 9 a 12 años de la I. E. 88044. Distrito de Coishco, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2019.

Interpretación: La prevalencia de caninos ectópicos según pieza dentaria, fue del 32,94 % (28) en la pieza 1.3, 28,24 % (24) en la pieza 2.3, 21,18 % (18) en la pieza 3.3 y 17,64 % (15) en la pieza 4.3.

5.2. Análisis de resultados

Una vez obtenidos los resultados, se contrastó los antecedentes de acuerdo a los objetivos planteados:

1. Los resultados nos indican que la prevalencia de caninos ectópicos en los niños de 9 a 12 años de la I.E 88044 fue 56,67 %. Este resultado es mucho más elevado que los resultados obtenidos por Grundy A.¹⁰ (Arequipa, 2017), quien obtuvo una prevalencia del 11,4 % de caninos ectópicos. De igual manera, no concuerda con Arrieta B.³⁸, quien tuvo una prevalencia del 13 % en cuanto a caninos ectópicos, así también, Davalos F.³, obtuvo una prevalencia del 11,4 % en caninos ectópicos en las edades de 9 a 12 años. De igual manera, Ozdemir H, Hato E, Kuyucu Y, Altan H.⁵ (Turquía, 2022), evidenciaron una baja prevalencia de erupción ectópica en niños de 6 a 12 años. Asimismo, Martínez R, Tavizon J.⁶ (México, 2021), no halló una prevalencia elevada de erupción ectópica. Lo cual demuestra que existe una prevalencia razonable de caninos ectópicos, esto se puede deber a las variaciones individuales en los patrones de erupción, por ello es importante realizar siempre un examen clínico cuidadoso que incluya: radiografías panorámicas y periapicales periódicas y palpación intraoral, lo cual permitirá el diagnóstico precoz de caninos permanentes ectópicos.

2. En cuanto a los resultados de la prevalencia según edad, la que predominó fue la edad de 12 años mientras que el menor porcentaje fue en los niños de 10 años, estos datos concuerdan con el estudio de Grundy A. ¹⁰, en donde sus resultados indican que los niños de 12 años tuvieron un mayor porcentaje de 41,8%, sin embargo, los niños de 9 años son los que presentan el menor porcentaje de 13,6%. Por el contrario, no concuerda con Martínez R, Tavizon J.⁶ (México, 2021), quienes evidenciaron que la edad más frecuente para la erupción ectópica era a los 7 años. Este resultado se puede deber a que el proceso de erupción de los caninos es hasta los 13 años de edad, por ello es que a los 12 años se puede visualizar y dar el diagnóstico más preciso a diferencia de los niños de 10 años. Cuando tal diagnóstico es evidente, entonces se puede comenzar una terapia interceptiva oportuna.

3. En los resultados de prevalencia según el género, se demostró que el femenino tuvo un mayor porcentaje de 30% y el menor porcentaje fue el género masculino con 26,67%. Esto concuerda con la investigación de Andrade E. ¹ en donde tiene como resultado que el género más prevalente fue el femenino con un 51,7%, así también concuerda con el estudio de Paz I. ⁷ en donde el género femenino predomina con un 53%. De igual manera, concuerda con Martínez R, Tavizon J.⁶ (México, 2021), quienes evidenciaron que el género femenino era el que presentó mayor frecuencia

de erupción ectópica. Por lo mencionado se puede decir que existe una prevalencia de dientes ectópicos en el género femenino lo cual se puede deber al tamaño de los dientes y las dimensiones del arco dental debido a que son factores determinantes en el apiñamiento dental.

4. Se encontró en los resultados que, según el maxilar, la mayoría de niños tuvo presencia de caninos ectópicos en el maxilar superior con un 61,18%, Resultado que, concuerda con Naranjo S.⁸ quien evidenció en su investigación que, sólo un paciente presentó caninos incluidos cuya posición fue en el maxilar superior. Asimismo, concuerda con Martínez R, Tavizon J.⁶ (México, 2021), quienes evidenciaron que el maxilar superior presentaba una prevalencia mayor de erupción ectópica. Esto se puede dar por el tamaño del arco dental, porque tal vez, este no es compatible con el tamaño de los dientes erupcionados, ya que estos se pueden presentar en un tamaño mayor en relación a los maxilares que pueden ser pequeños, lo cual impide que erupcionen en una oclusión ideal.
5. En los resultados según el lado del arco dentario, se encontró que los niños llegaron a presentar en ambos lados (izquierdo y derecho) con un porcentaje de 47,06 %, sin embargo, el más frecuente fue el derecho. Estos resultados son semejantes con el estudio de Grundy A.¹⁰ en donde el maxilar superior predomina con un porcentaje de 26,4 % y en el

izquierdo con 13,6%. Es importante el diagnóstico oportuno, de lo contrario podemos correr el riesgo de reabsorción patológica de los incisivos por la mala angulación y posición del canino, ya que, al incluir el espacio disponible para la erupción y la mala angulación, puede acarrear problemas de infección de los laterales, dando como resultado su pérdida y aumento de la maloclusión dentaria.

6. Los resultados encontrados según pieza dentaria, el que más predomina es la pieza 1.3 con 32,94 % y el menor porcentaje es de la pieza 4.3 con 17,64%, estos resultados difieren con el estudio d Paz I. ⁷, en donde la pieza número 2.3 es la que presenta un mayor porcentaje con el 43.7%. asimismo, no concuerda con Ozdemir H, Hato E, Kuyucu Y, Altan H.⁵ (Turquía, 2022), quienes evidenciaron que los premolares eran las piezas con mayor prevalencia de erupción ectópica. De igual manera, no concuerda con Martínez R, Tavizon J.⁶ (México, 2021), quienes evidenciaron que la pieza 2.2 fue la que erupcionó con mayor prevalencia. Por lo mencionado podemos decir que no hay una prevalencia de una pieza u otra, pero ello se puede asociar con una prevalencia genética, es decir que se puede dar en ambos lados por igual.

VI. Conclusiones

1. Existe una alta prevalencia de dientes ectópicos en niños de 9 a 12 años.
2. La prevalencia de caninos ectópicos en niños según edad, fue alta en niños de 12 años.
3. La prevalencia de caninos ectópicos en niños según género, fue mayor en el género femenino.
4. La prevalencia de caninos ectópicos en niños según el maxilar, fue mayor en el maxilar superior.
5. La prevalencia de caninos ectópicos en niños según el lado en el arco dentario, fue mayor en el arco derecho.
6. La prevalencia de caninos ectópicos en niños según la pieza dentaria, fue mayor en la pieza 1.3.

Recomendaciones

1. Este estudio sugiere al personal administrativo de la I. E. realizar charlas educativas y/o de orientación preventiva dirigida a los padres de familia donde se dé a conocer la importancia de la evaluación odontológica temprana, ya que esto puede evitar anomalías y/o defectos en los maxilares que provoquen defectos en la armonía orofacial.

2. Se recomienda a los estudiantes el uso de una radiografía panorámica para evidenciar cualquier alteración en el desarrollo dental en niños a partir de los 6 años, edad en la cual se comienza con el recambio dentario en cada una de nuestras consultas odontológicas, además de implementar la técnica de Clark, para la evaluación de la posición exacta de los caninos y tener un mejor diagnóstico.

3. Por otro lado, se sugiere al director de la escuela profesional de odontología y a todo el personal docente, el implemento de cursos de capacitación sobre el tratamiento preventivo y/o secuencial de este tipo de anomalías dentarias, para que el alumno pueda enfrentar este tipo de casos con una base teórica/practico mucho más sólida.

LIMITACIONES

No se pudo realizar la calibración con el soporte estadístico requerido debido al corto tiempo que se tuvo para la ejecución, solo se hizo una capacitación teórica con una especialista de odontopediatría.

Referencias Bibliográficas

1. Andrade E. Prevalencia De Canino Superior Incluido En Adolescentes Indígenas Y Mestizos De 11 A 14 Años. [Tesis para optar el título de cirujano dentista] Ecuador: Universidad Central Del Ecuador; 2012. Disponible en: <http://200.12.169.19/bitstream/25000/484/1/T-UCE-0015-25.pdf>
2. OMS. Organización Mundial de la Salud. [Internet]; 2019 [Consultado 18 abril 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2004/pr15/es/>
3. Dávalos F. Estudio Epidemiológico De Erupciones Ectópicas De Canino Inferior En Niños De 9 A 11 Años Del 5to Año De Educación Básica De La Escuela Liceo Juan Montalvo De La Ciudad De Ambato. [Tesis para optar el título de cirujano dentista] Ecuador: Universidad Regional Autónoma De Los Andes; 2014. Disponible en: http://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/uap/8000/8/T059_70324002_T.pdf
4. Anibal A, Albertini J, Bechelli H. Oclusión y Diagnostico en Rehabilitación Oral. Editorial medica Panamericana. [Internet] 2003 [Consultado 18 abril 2019]; 11(1): 272-274. Disponible en: <https://www.medicapanamericana.com/Libros/Libro/3776/Oclusion-y-Diagnostico-en-Rehabilitacion-Oral.html>

5. Ozdemir D, Hato E, Emre Y, Altan H. Prevalencia y complicaciones de la erupción ectópica en niños de 6 a 12 años según evaluación radiográfica. JOHOE [Internet]; 2022 [Consultado 19 abril 2022]; 11(1): 25-31. Disponible en: DOI:[10.22122/johoe.2022.196029.1319](https://doi.org/10.22122/johoe.2022.196029.1319)
6. Martínez R, Tavizon J, Carlos M, Cordero M. Prevalencia de erupción ectópica y distancia intercanina en niños de edad avanzada. 6 a 12 años. Ciclo 2019-2020. Medicine and Health Sciences [Internet] 2021 [Consultado 19 abril 2022]; 8: 100-106. Disponible en: DOI:[10.35429/H.2021.13.100.106](https://doi.org/10.35429/H.2021.13.100.106)
7. Paz I. Prevalencia de caninos superiores retenidos e impactados en pacientes de 9 a 18 años de edad que acuden al centro de atención odontológica de la Universidad de Las Américas [Tesis para optar el título de cirujano dentista] Ecuador: Universidad de las Américas; 2018. Disponible en: <http://dspace.udla.edu.ec/handle/33000/8527>
8. Naranjo S. Incidencia de caninos ectópicos en pacientes de 11 a 18 años. [Tesis para optar el título de cirujano dentista] Ecuador: Universidad Católica Santiago de Guayaquil; 2013. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/875/1/T-UCSG-PRE-MED-ODON-43.pdf>
9. Chambi S. Relación de caninos superiores permanentes retenidos con el grado de reabsorción de incisivos laterales en pacientes pre tratamiento ortodóntico, Juliaca–2018. [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Juliaca: Universidad

- Alas Peruanas; 2018. Disponible en:
<http://repositorio.uap.edu.pe/handle/uap/8359>
10. Grundy A. Prevalencia de caninos ectópicos en niños de 9 a 12 años, centro de radiodiagnóstico máxilofacial digital Dimsadent, Arequipa 2017. [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Arequipa: Universidad Alas Peruanas; 2018. Disponible en: <http://52.55.9.109/handle/uap/8000>
 11. Salazar G. Asociación entre la resorción radicular de los incisivos superiores y el sector de impactación de caninos superiores [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Lima: Universidad Científica del Sur; 2017. Disponible en: <http://repositorio.cientifica.edu.pe:8080/handle/UCS/143>
 12. Higashida B. Ciencias de la Salud. Edición Imprenta México- 2013; 7(31): 216-221. Disponible En: https://www.academia.edu/28974703/Ciencias_de_La_Salud_Higashida
 13. Quiroz O. Manual De Ortopedia Funcional De Los Maxilares Y Ortodoncia Interceptiva. Edición Imprenta Andes; 1993.
 14. Wheeler N. Anatomía, Fisiología y oclusión dental, 8° edición, 2003.
 15. Mazziuchi A. Canino Superior Ectópico Asociado A Un Segundo Premolar Inferior Ectópico. Disponible En: <Http://Www.Vjo.It/Wp-Content/Uploads/2010/09/Mazzes.Pdf>.
 16. Sato S. Erupción De Los Dientes Permanentes. Actualidades Médico-Odontológicas Latinoamericana, 1992. Disponible en: <https://bibliotecadigital.uchile.cl/discovery/fulldisplay?docid=alma99100752805>

3003936&context=L&vid=56UDC_INST:56UDC_INST&lang=es&search_scope=MyInst_and_CI&adaptor=Local%20Search%20Engine&tab=Everything&query=sub,exact,Erupcio%CC%81n%20dental,AND&mode=advanced

17. Hubertus J, Van W. Atlas de la odontología Pediátrica. Elsevier España, 2002- 14-22.
18. Escriván L. Ortodoncia En Dentición Mixta. Caracas: Amolca; 2007.
19. Plasencia E, García-Izquierdo F, Puente-Rodríguez M. Edad de emergencia y secuencias polimórficas de la dentición permanente en una muestra de población de Asturias. RCOE 2005;10(1):31-42. Disponible en: DOI:[10.4321/S1138-123X2005000100003](https://doi.org/10.4321/S1138-123X2005000100003)
20. Simoes V. Ortopedia Funcional De Los Maxilares. Caracas: Gráficas La Bodoniana C.A, 1988.
21. Romero M. de los A. Chávez E. Barrero J. Prevalencia y secuencia de erupción en el maxilar inferior en pacientes escogidos del Diplomado de Ortodoncia Interceptiva U.G.M.A, 2006. Revista Latinoamericana de Ortodoncia y Odontopediatría. Disponible en: www.ortodoncia.ws
22. Djurisc A, Alcedo C, González F, Quirós O, Farías M, Rondón S. Alteración de la secuencia de erupción entre canino y primer premolar en el maxilar inferior en pacientes de la facultad de Odontología de la UGMA con edades comprendidas entre 9 y 11 Años. Rev Latinoamericana de Ortodoncia y Odontopediatría, 2007. Disponible en:

[Http://Www.ortodoncia.Ws/Publicaciones/2007/Alteracion.Secuencia.Erupcion.
Asp](http://www.ortodoncia.ws/publicaciones/2007/alteracion.secuencia.erupcion.asp)

23. Proffit W, Fields H, Sarver D. Ortodoncia Contemporánea. Teoría Y Práctica. Washington: Ediciones Harcourt; 2001.
24. Ceglia A. Indicadores De La Maduración De La Edad Ósea, Dental Y Morfológica. Rev Latinoamericana De Ortodoncia Y Odontopediatría; 2005. Disponible en:
[Http://Www.ortodoncia.Ws/Publicaciones/2005/Indicadores_Maduracion_Edad
_Os_Ea_Dental_Morfologica.Asp.](http://www.ortodoncia.ws/publicaciones/2005/indicadores_maduracion_edad_os_ea_dental_morfologica.asp)
25. De Viasis A. Atlas De Ortodoncia, Principios Y Aplicaciones Clínicas. Buenos Aires, Segunda Edición, Edit. Médica Panamericana; 1995.
26. Sanin C, Gómez O. Ortodoncia Para El Odontólogo General. Segunda Edición. Edit. Actualidades Médico odontológicas Latinoamericana, Venezuela; 1989.
27. Moyers R. Tratado De Ortodoncia. Tercera Edición. Editorial Interamericana, México; 1960.
28. J. Philip Sapp, Lewis R. Eversole, George P. Wysocki. Patología Oral Y Maxilofacial Contemporánea. Elsevier España, 200 – 205.
29. Sancherman G, Guzman E. Biblioteca Odontológica Monserrate.2003;12.

30. Hernández R. Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación científica. 6 ed. México. Mc Graw Hill; 2014. Disponible en: <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wpcontent/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>
31. Rodríguez M. Métodos de investigación diseño de proyectos y desarrollo de tesis en ciencias administrativas, organizacionales y sociales. Universidad autónoma de Sinaloa; 2010. Disponible en: <https://www.worldcat.org/title/metodos-de-investigacion-diseno-de-proyectos-y-desarrollo-de-tesis-en-ciencias-administrativas-organizacionales-y-sociales/oclc/827239161>
32. Supo J. Niveles y tipos de investigación: Seminarios de investigación. Perú: Bioestadístico; 2015.
33. Montano J. Investigación Transversal: Características, Metodología, Ventajas; 2015. Disponible en: <https://www.lifeder.com/investigacion-transversal/>
34. Real academia española. Felipe IV, 4-28914 MADRID. 2019. Disponible en: <https://dle.rae.es/?id=EN8xffh>
35. Caffarena M, Olivera L, Corti S. Lesiones cromáticas de la cavidad bucal; lesiones blancas, rojas y pigmentadas. Tercera parte: Lesiones blancas. Actas Odontológicas; 2016. [Consultados 17 setiembre 2019]; 3(2):66-73. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-530474>
36. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Código de Ética para la Investigación. [Internet]. [Consultado 18 de Abril 2021]. Disponible en:

<https://web2020.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2020/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v004.pdf>

37. Association gaotwm. World Medical Association Declaration of Helsinki: ethical principles for medical research involving human subjects. The Journal of the American College of Dentists. [Internet] 2014 [Consultado 18 abril 2019]; 81(3):14. Disponible en: http://www.censida.salud.gob.mx/descargas/etica/declaracion_Helsinki.pdf
38. Abia B. Prevalencia de caninos permanentes incluidos en pacientes de 13 a 17 años del Instituto Nacional de Salud del Niño del 2005 a 2010. [Tesis para optar el título profesional de cirujano dentista] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2010. Disponible en: http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/5205/1/RE_ESTO_ORFE.SILVA_CANINOS.RETENIDOS_DATOS.PDF

Anexos

Anexo 1: Carta de autorización



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

"Año de la Lucha contra la Corrupción e Impunidad"

Chimbote, 26 de Setiembre del 2019

CARTA N° 0131-2019- DIR-EPOD-FCCS-ULADECH Católica

Sr.
Mg. Mario Quispe Garcia
Director de la I.E. N° 88044
Presente.


A través del presente, reciba Ud. el cordial saludo en nombre de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, para solicitarle lo siguiente:

En cumplimiento del Plan Curricular del programa de Odontología, el estudiante viene desarrollando la asignatura de Tesis II, a través de un trabajo denominado: "PREVALENCIA DE DIENTES ECTÓPICOS EN NIÑOS DE 8 A 12 AÑOS DE LA I.E. 88044, DISTRITO DE COISHCO, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, AÑO 2019".

Para ejecutar su investigación, el alumno ha seleccionado la institución que Ud. dirige, por lo cual, solicito brindarle las facilidades del caso al Sr. MAZA HUAMÁN, Julio Robinson; a fin de realizar el presente trabajo.

Es propicia la oportunidad, para reiterarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente;


UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA
Mg. C.D. Wilfredo Ramos Torres
DIRECTOR

Av. Pardo Nro. 4199 - A.H. San Juan
Chimbote, Perú
Telf: (043) 350411
www.uladech.edu.pe

Anexo 2: Ficha de recolección de datos



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGIA**

“PREVALENCIA DE CANINOS ECTÓPICOS EN NIÑOS DE 9 A 12 AÑOS, DE LA I. E.
88044, DISTRITO DE COISHCO, PROVINCIA DEL SANTA, REGIÓN ÁNCASH, AÑO
2019”

Autor: Maza Huamán Julio Robinson

I. Datos Generales

Edad:

- ✓ 9 años ()
- ✓ 10 años ()
- ✓ 11 años ()
- ✓ 12 años ()

Género:

- ✓ Masculino ()
- ✓ Femenino ()

II. Datos específicos

Ubicación en el maxilar:

- ✓ Superior ()
- ✓ Inferior ()

Lado en el arco dentario:

- ✓ Hemiarcada Derecha ()

✓ Hemiarcada Izquierda ()

Pieza dentaria:

✓ Pieza 1.3 ()

✓ Pieza 2.3 ()

✓ Pieza 3.3 ()

✓ Pieza 4.3 ()

Grundy A. Prevalencia de caninos ectópicos en niños de 9 a 12 años, centro de radiodiagnóstico máxilo facial digital Dimsadent, Arequipa 2017.

Anexo 3: Capacitación de estudiante



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



Chimbote, 19 Abril 2019


Señor(a): Mg. CD. José Luis Rojas Barrios

Presente:

Tengo el agrado de dirigirme a Ud. Mg. CD. Pereyra Carruitero Lucy Victoria, para saludarlo(a) cordialmente y a la vez manifestarle que, conocedor de su trayectoria académica y profesional, confirmar que el estudiante Maza Huaman Julio Robinson, está correctamente capacitado y calibrado en el tema de Caninos ectópicos, necesario para realizar su tesis, titulada: “PREVALENCIA DE CANINOS ECTÓPICOS EN NIÑOS DE 8 A 12 AÑOS, DE LA I. E. 88044, DISTRITO DE COISHCO, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ANCASH, AÑO 2020”

Agradecemos su colaboración y criterio, capacitando al estudiante.


FIRMA DE ESTUDIANTE


C.D. Exp. Lucy Pereyra C
C.O.P. 23127
R.N.E. 712
FIRMA DE LA DOCENTE

Anexo 4: Consentimiento informado



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

Título del estudio: Prevalencia de caninos ectópicos en niños de 9 a 12 años de la I.E. 88044, Distrito de Coishco, Provincia del Santa, Región Áncash, Año 2019. Investigador (a): Maza Huamán, Julio Robinson.

Propósito del estudio:

Estoy invitando a su hijo(a) a participar en un trabajo de investigación titulado: Prevalencia de caninos ectópicos en niños de 9 a 12 años de la I.E. 88044, Distrito de Coishco, Provincia del Santa, Región Áncash, Año 2019. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El objetivo de este estudio es determinar prevalencia de caninos ectópicos en niños de 9 a 12 años de la I.E. 88044, Distrito de Coishco, Provincia del Santa, Región Áncash, Año 2019.

Procedimiento:

Si usted acepta que su hijo (a) participe y su hijo (a) decide participar en este estudio se le realizará lo siguiente:

1. Se le preguntará a su hijo si quiere participar en el estudio
2. Se le realizará un examen clínico.

La participación en este estudio es totalmente voluntaria. No habrá pago monetario de por medio.

Beneficios: Está investigación no acarrea riesgo alguno para su niño ni para usted, más bien será beneficioso para usted, porque será informado de los caninos ectópicos que puede presentar su niño.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos la información de su hijo(a) sin nombre alguno. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de su hijo(a) o de otros participantes del estudio. No se usará para ningún otro propósito fuera del campo de esta investigación y quedará disponible en el repositorio institucional. Así mismo, la investigación será almacenada en el periodo que esta crea conveniente. La información obtenida será almacenada en una PC personal al que solo accederá el investigador, por un periodo de cinco años y luego, serán eliminados.

Derechos del participante:

Si usted decide que su hijo(a) participe en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno. Los resultados del estudio se le harán llegar directamente a través del correo electrónico. Si tiene alguna duda adicional, pedir información sobre los procedimientos o resultados del estudio por favor pregunte al personal del estudio o comuníquese con el número telefónico del investigador 922 642 493

DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente que mi hijo(a) participe en este estudio, comprendo de las actividades en las que participará si ingresa al trabajo de investigación, también entiendo que mi hijo(a) puede decidir no participar y que puede retirarse del estudio en cualquier momento.

Nombres y Apellidos

Nombres y Apellidos

Fecha

Investigador

Anexo 5: Asentimiento informado



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGIA

Estimado participante:

Mi nombre es Julio Robinson Maza Huamán y estoy haciendo mi investigación, la participación de cada uno de ustedes es voluntaria.

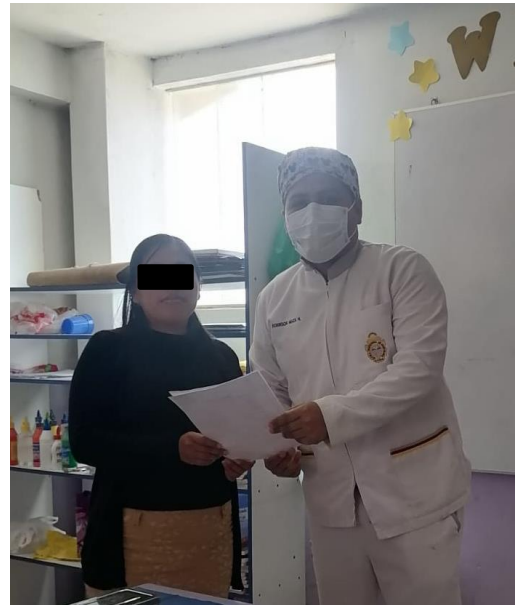
A continuación, te presento unos puntos importantes que debes saber antes de aceptar ayudarme:

- Voy a realizar un estudio para observar los caninos ectópicos que se encuentran en la cavidad bucal. Si aceptas participar te mostraré el cuestionario que debes responder.
- Tu participación es totalmente voluntaria. Si en algún momento ya no quieres seguir participando, puedes decírmelo y volverás a tus actividades.
- En la investigación no se usará tu nombre, por lo que tu identidad será anónima.
- Tus padres ya han sido informados sobre mi investigación y están de acuerdo con que participes si tú también lo deseas.
- Te pido que marques con un aspa (x) en el siguiente enunciado según tu interés o no de participar en mi investigación.

¿Quiero participar en la investigación de Julio Robinson Maza Huamán?	Sí	No
---	----	----

- Genero: _____
- Edad: _____
- Fecha: _____

Anexo 6: Evidencias





MAZA INF 4

INFORME DE ORIGINALIDAD

14%

INDICE DE SIMILITUD

11%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

6%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.uap.edu.pe

Fuente de Internet

8%

2

Submitted to Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote

Trabajo del estudiante

6%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 4%

Excluir bibliografía

Activo