

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

**RELACIÓN ENTRE MALOCLUSIONES DENTALES Y
SUCCIÓN DIGITAL EN PACIENTES DE 6 A 12 AÑOS DE
EDAD ATENDIDOS EN LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA
ULADECH CATÓLICA, DISTRITO DE CHIMBOTE,
PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE
ÁNCASH, AÑO 2019.**

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

AUTORA

BECERRA CAMPOS, DAYANA SUSANA

ORCID: 0000-0002-3993-7728

ASESOR

REYES VARGAS, AUGUSTO ENRIQUE

ORCID: 0000-0003-2134-6468

CHIMBOTE – PERÚ

2020

1. Título de la tesis

**RELACIÓN ENTRE MALOCLUSIONES DENTALES Y SUCCIÓN DIGITAL
EN PACIENTES DE 6 A 12 AÑOS DE EDAD ATENDIDOS EN LA CLÍNICA
ODONTOLÓGICA ULADECH CATÓLICA, DISTRITO DE CHIMBOTE,
PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, AÑO 2019.**

2. Equipo de trabajo

AUTORA

Becerra Campos, Dayana Susana

ORCID: 0000-0002-3993-7728

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

ASESOR

Reyes Vargas, Augusto Enrique

ORCID: 0000-0003-2134-6468

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de la
Salud, Escuela Profesional de Odontología, Chimbote, Perú.

JURADOS DE INVESTIGACIÓN

San Miguel Arce, Adolfo Rafael

ORCID: 0000-0002-3451-4195

Canchis Manrique, Walter Enrique

ORCID: 0000-0002-0140-8548

Zelada Silva, Wilson Nicolás

ORCID: 0000-0002-6002-7796

3. Hoja de firma del jurado y asesor

Mgtr. San Miguel Arce, Adolfo Rafael

PRESIDENTE

Mgtr. Canchis Manrique, Walter Enrique

MIEMBRO

Mgtr. Zelada Silva, Wilson Nicolás

MIEMBRO

Mgtr. Reyes Vargas, Augusto Enrique

ASESOR

4. Agradecimiento y dedicatoria

Agradecimiento

Mi mayor agradecimiento es a Dios, por su manifestación de amor manteniéndome con vida hasta el día de hoy, por bendecirme abriendo caminos para llegar a alcanzar todas mis metas.

Mis padres Federico y Susana que desde niña me enseñaron a ser perseverante, que me inculcaron valores y principios para ser una persona de bien, que estuvieron acompañándome a lo largo de mi vida universitaria, por los consejos, apoyo incondicional y amor brindado, a mis hermanos Gabriela, Ángel y Ana por su confianza y respaldo.

Dedicatoria

De manera especial, dedico esta tesis a mis padres, por su confianza hacía mí, esto es posible gracias a ustedes.

A mi hija Alessia Samantha, razón de mi vivir, por quién tengo un amor infinito, por ser mi mayor motivación para seguir adelante y así poder cumplir con todos mis objetivos trazados, todos mis esfuerzos han valido la pena porque has estado a mi lado.

5. Resumen y abstract

Resumen

Esta investigación tiene como título Relación entre maloclusiones dentales y succión digital en pacientes de 6 a 12 años de edad atendidos en la clínica odontológica ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2019. **Objetivo** fue determinar la relación entre maloclusiones dentales y succión digital en pacientes de 6 a 12 años de edad atendidos en la clínica odontológica ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2019. **Metodología:** fue de tipo cuantitativo, observacional, prospectivo, transversal y analítico, de nivel relacional y diseño no experimental correlacional, conformado por 60 pacientes de 6 a 12 años de edad. Se utilizó como instrumento la clasificación de Angle. El análisis estadístico se realizó en el programa SPSS v22; se elaboraron tablas de frecuencias y gráficos de barras. Para determinar la relación estadística entre ambas variables se usó el análisis estadístico chi cuadrado. **Resultados:** los resultados demostraron que existe una relación entre maloclusiones dentales y succión digital con un valor $p= 0,028 < 0,05$. Se observó que del total de niños atendidos en la clínica odontológica ULADECH Católica el 58,3% (35) presentó maloclusión clase I, y el 61,7% (37) presentó frecuencia de succión digital, predominó el sexo masculino en todas las clases. **Conclusiones:** se determinó que sí existe relación estadística significativa entre succión digital y maloclusiones dentales.

Palabras clave: Maloclusión dental, niño y succión digital.

Abstract

This research is entitled "Relationship between dental malocclusions and finger suction in patients 6 to 12 years of age treated at the ULADECH Católica dental clinic, District of Chimbote, Province of Santa, Department of Ancash, year 2019". Objective was to determine the relationship between dental malocclusions and finger suction in patients between 6 and 12 years of age treated at the ULADECH Católica dental clinic, District of Chimbote, Province of Santa, Department of Ancash, year 2019. Methodology: it was quantitative, observational, prospective, cross-sectional and analytical, relational level and non-experimental correlational design, made up of 60 patients 6 to 12 years of age. Angle's classification was used as an instrument. The statistical analysis was carried out in the SPSS v22 program; Frequency tables and bar graphs were prepared. Chi square statistical analysis was used to determine the statistical relationship between both variables. Results: the results showed that there is a relationship between dental malocclusions and finger suction with a p value = 0.028 <0.05. It was observed that of the total number of children treated at the ULADECH Católica dental clinic, 58.3% (35) presented class I malocclusion, and 61.7% (37) presented frequency of finger sucking, male sex predominated in all classes. Conclusions: it was determined that there is a significant statistical relationship between digital suction and dental malocclusions.

Key words: Child, dental malocclusions and digital suction.

6. CONTENIDO

1. Título de la tesis.....	ii
2. Equipo de trabajo.....	iii
3. Hoja de firma del jurado y asesor	iv
4. Hoja de agradecimiento y dedicatoria	v
5. Resumen y abstract.....	vii
6. Contenido.....	ix
7. Índice de tablas y gráficos	xi
I. Introducción	1
II. Revisión de la literatura.....	4
2.1 Antecedentes.....	4
2.1.1 Internacionales.....	4
2.1.2 Nacionales.....	8
2.2 Bases teóricas de la investigación.....	11
2.2.1 Succión digital.....	11
2.2.1.1 Etiología.....	11
2.2.1.2 Tipos de hábitos de succión digital.....	12
2.2.1.3 Prevalencia.....	12
2.2.1.4 Diagnóstico.....	13
2.2.1.5 Efectos de hábitos de succión digital.....	13
2.2.2 Oclusión.....	14
2.2.2.1 Maloclusión.....	14
2.2.2.2 Clasificación de Angle.....	15

III. Hipótesis	18
IV. Metodología	19
4.1 Diseño de la Investigación	19
4.2 Población y muestra	21
4.3 Definición y operacionalización de variables	23
4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	24
4.5 Plan de análisis.....	25
4.6 Matriz de consistencia.....	27
4.7 Principios éticos	28
V. Resultados	31
5.1 Resultados.....	31
5.2 Análisis de Resultados	33
VI. Conclusiones	36
Aspectos complementarios	37
Referencias bibliográficas	38
ANEXOS	42

7. Índice de tablas y gráficos

Índice de tablas

Tabla 1: Relación entre maloclusiones dentales y succión digital en pacientes de 6 a 12 años de edad atendidos en la clínica odontológica ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2019.....31

Tabla 2: Tipo de maloclusión dental más frecuente en pacientes de 6 a 12 años de edad atendidos en la clínica odontológica ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2019.....32

Tabla 3: Frecuencia de succión digital en pacientes de 6 a 12 años de edad atendidos en la clínica odontológica ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2019.....33

Tabla 4: Frecuencia de maloclusiones dentales en pacientes de 6 a 12 años de edad atendidos en la clínica odontológica ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2019, según sexo.....34

Índice de gráficos

Gráfico 1: Relación entre maloclusiones dentales y succión digital en pacientes de 6 a 12 años de edad atendidos en la clínica odontológica ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2019.....31

Gráfico 2: Tipo de maloclusión dental más frecuente en pacientes de 6 a 12 años de edad atendidos en la clínica odontológica ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2019.....32

Gráfico 3: Frecuencia de succión digital en pacientes de 6 a 12 años de edad atendidos en la clínica odontológica ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2019.....33

Gráfico 4: Frecuencia de maloclusiones dentales en pacientes de 6 a 12 años de edad atendidos en la clínica odontológica ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2019, según sexo.....34

I. INTRODUCCIÓN

Dentro de la atención Odontológica de los pacientes infantiles existen hábitos que tienen mucha importancia, algunos restringen y que perjudican su condición de vida, entre éstas se encuentra la Succión Digital como una acción frecuente en los niñas y niños que asisten a consulta Odontológica. (1)

El término maloclusión es genérico y debe aplicarse, sobre todo, en aquellas situaciones que requieren una intervención ortodóntica más que a cualquier desviación de la oclusión ideal, ya que existe una línea continua entre lo ideal, lo normal y lo maloclusivo. (1)

Las maloclusiones dentales son alteraciones que se dan al no haber una relación ideal de las piezas dentarias con respecto a la arcada superior con la inferior. (2)

El hábito es una costumbre adquirida, por actos repetidos con mucha frecuencia, hay dos tipos de hábitos fisiológicos (masticación, deglución, respiración nasal) y no fisiológicos (respiración oral, interposición lingual, hábitos de succión no nutritiva). Estos últimos pueden modificar el desarrollo normal del sistema estomatognático ocasionando un desequilibrio de las fuerzas musculares internas y externas, ya que, si alguna no ejerce su presión normal, ocasiona que otra en su intensidad habitual permita una deformación ósea o dental. (2)

El crecimiento maxilofacial está determinado genéticamente, pero en su desarrollo también influyen factores como postura craneal, oclusión, función, articulación y se define la triada morfología-función-postura como el trípode oral. (3)

A nivel internacional López G. et al. (España-2020) indican que existe una relación entre el hábito de succión y desviación de la línea media. Este estudio permitió conocer

que los niños que presentaban hábitos de succión no nutritivos (chupón, dedo) tenían mayor de riesgo de adquirir algún tipo de maloclusión. (4)

A nivel nacional Podadera Z., Flores L., Rezk A.(Perú-2017) indica que la maloclusión que se presentó con más frecuencia fue la clase I, seguida por la clase II, por último, la clase III. El estudio permitió conocer que existe relación entre hábitos bucales y maloclusiones dentarias en niños y niñas de 6 a 12 años de edad. (5)

La finalidad de este estudio fue responder al enunciado de investigación: ¿Existe relación entre maloclusiones dentales y succión digital en pacientes de 6 a 12 años de edad atendidos en la clínica odontológica ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2019?, el objetivo general es: Determinar la relación entre maloclusiones dentales y succión digital en pacientes de 6 a 12 años de edad atendidos en la clínica odontológica ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2019. Los objetivos específicos son: Identificar el tipo de maloclusión dental más frecuente en pacientes de 6 a 12 años de edad atendidos en la clínica odontológica ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2019, Determinar la frecuencia de succión digital en pacientes de 6 a 12 años de edad atendidos en la clínica odontológica ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2019, Determinar la relación entre maloclusiones dentales y succión digital en pacientes de 6 a 12 años de edad atendidos en la clínica odontológica ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2019, según sexo.

El estudio posee una justificación teórica académica importante ya que en la actualidad la educación en salud oral es una base muy importante para que se garantice la conservación de la salud global de los pacientes niños, garantizando así una mejor

condición de vida. Tiene una justificación clínica por lo que el motivo de ésta investigación es indagar sobre esta relación entre la succión digital y las maloclusiones en niños de 6 a 12 años atendidos en la clínica odontológica ULADECH. Tiene una justificación social ya que se busca concientizar a la población acerca de este tema ya que es muy importante conocer las principales causas que la succión digital dado a sus altos sucesos.

El estudio fue de tipo cuantitativo, observacional, prospectivo, transversal y analítico, de nivel relacional y diseño no experimental correlacional. Este estudio se llevó a cabo el año 2019 del semestre I, presentando como muestra 60 pacientes niños de 6 a 12 años atendidos en la clínica odontológica ULADECH, los cuales cumplieron con los criterios de inclusión. Se obtuvo como resultado que el 33,3% (20) presentan succión digital y maloclusión clase I, el 25% (15) presenta succión digital y maloclusión clase II y sólo el 3,3% (2) de los pacientes presenta succión digital y maloclusión clase III. Los resultados demostraron que existe una relación entre maloclusiones dentales y succión digital con un valor $p=0,028 < 0,05$. Se concluye que sí existe relación directa entre maloclusiones dentales clase I, II y III y succión digital.

El estudio consta de cinco partes, en la primera parte encontraremos la introducción, en el que se detallará la problemática, objetivo general y los objetivos específicos; 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 son las bases metodológicas, la explicación de la realización del proyecto en cuestión a su procedimiento, población estudiada y planteamiento del análisis a utilizar; en la cuarta parte se encuentran los resultados y el análisis de éstos, por último, se encontrarán las conclusiones, referencias y anexos empleados en este estudio.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1 Antecedentes

Internacionales

López G. (España, 2020) Realizó un estudio acerca de “Hábitos de succión no nutritiva y sus efectos sobre la oclusión de la dentición decidua en los niños de 3 a 6 años de edad”. El **Objetivo:** general del estudio fue Hallar la relación de los hábitos de succión no nutritiva y sus efectos sobre la oclusión decidua. La **Metodología:** de este estudio fue de tipo descriptivo, transversal. Examinaron a 275 niños de 3 a 6 años de edad respectivamente. Los **Resultados:** obtenidos fueron que los hábitos de succión no nutritiva se encontraron en un 81.5% y las maloclusiones en un 55.2%, **Conclusión:** el autor concluyó que hay una correlación entre el hábito de succión del chupón y la desviación de la línea media y la alteración transversal, la succión del dedo tenía una correlación con el plano vertical, el autor concluyó que los niños que presentaban hábitos de succión no nutritivos tenían mayor de riesgo de adquirir algún tipo de maloclusión. (4)

Castillo A. (Ecuador, 2019) En su investigación sobre “Hábitos Bucales Deformantes en niños de tres Escuelas del Barrio Motupe de la Ciudad de Loja. Período Marzo- Julio 2016”, con el **Objetivo** de Determinar la presencia de hábitos bucal deformantes en niños. Examinaron a 229 niños de 4 a 10 años de 3 escuelas “Escuela Fiscal José Rafael Arizaga Vega”, “Escuela Ramón Burneo de educación básica, “Institución Educativa de EB Pompilio Reinoso Jaramillo”, **Metodología:** este estudio fue de tipo descriptivo, observacional, transversal, la autora confeccionó una ficha clínica para determinar el hábito bucal deformante presente en los niños, y una encuesta a los padres para identificar el origen o causa probable.

Resultados: el autor demostró que el hábito con mayor frecuencia fue la onicofagia con un 59%, luego la succión digital con un 18%, después la queilofagia con un 16% y por último la respiración bucal con un 7%, en la encuesta dirigida a los padres se obtuvo que el factor de riesgo más predominante fue el ambiente familiar, obteniendo que en el 51% de hogares existen discusiones familiares, **Conclusiones:** por lo que el autor concluyó que puede haber una correlación entre la existencia de los hábitos bucales y el medio en donde crecen los niños. (6)

Morales N. (Ecuador, 2018) en su estudio “Prevalencia de mordida abierta anterior en pacientes con succión digital; Escuela Apóstol Santiago, Guayaquil 2017”. El **Objetivo** de la investigación fue determinar la frecuencia de mordida abierta anterior en pacientes con hábito de succión digital de la Escuela Apóstol Santiago. **Metodología:** este estudio fue de tipo descriptivo, observacional. Se examinó a 150 pacientes de 6 a 8 años de edad del colegio Apóstol Santiago. El autor elaboró historias clínicas con el objetivo de determinar si existe prevalencia de la mordida abierta anterior causa por la succión digital. **Resultados:** se obtuvo que el 32% presentó mordida abierta anterior, y de éstos el 52% era producida por la succión digital, el 54% eran niñas, el 46% niños, la edad que más recalcó fue la de 8 años con un 46%, el hábito de succión digital era producido 2 veces (46%) al día durante 30 minutos (33%). **Conclusión:** La investigadora concluyó que se presentó mayor frecuencia de mordida abierta anterior por succión digital, teniendo en consideración que las niñas presentaron un superior rango de prevalencia y la edad de mayor incidencia fue de 8 años. (7)

Barragán P. (México, 2018) en su estudio sobre “Frecuencia de Hábitos Perniciosos y Tipo de Maloclusión de Angle y Dewey Anderson, en una población infantil de Iztapalapa, 2017-2018”, el **Objetivo:** de la investigación fue Determinar la frecuencia de hábitos perniciosos y el tipo de maloclusión, según la clasificación de Angle y la modificación de Dewey Anderson. **Metodología:** Se examinó a un grupo de 275 de niños de 6 a 11 años de edad. El autor evaluó la presencia de los hábitos perniciosos de interposición lingual y labial, deglución atípica, bruxismo, interposición labial, succión digital, onicofagia, respiración bucal, los padres respondieron un cuestionario, se elaboró un examen clínico para saber el tipo de maloclusiones más frecuentes. **Resultados:** Se determinó que la frecuencia de hábitos perniciosos fue de 46,5%, la maloclusión que predominó fue la clase I de Angle, y tipo 2 según Dewey Anderson; los hábitos que se hallaron con más prevalencia fueron: la onicofagia con un 44.5% y la interposición de objetos con un 41.4%. **Conclusión:** El autor concluyó que el odontólogo debe interrumpir la aparición de un hábito pernicioso, a través de un buen diagnóstico, para así dar un correcto procedimiento, así poder prevenir las maloclusiones. (8)

Buitrago A. (Colombia, 2018) realizó un estudio acerca de la “Asociación entre maloclusiones y hábitos orales”, el **Objetivo:** de ésta investigación fue Hallar el grado de prevalencia de maloclusiones y su relación los hábitos orales. **Metodología:** Examinó 101 historias clínicas de niños de 4 a 11 años de edad, que llevaron terapia de ortopedia. Fue un estudio de tipo retrospectivo. **Resultado:** Se obtuvo el porcentaje de prevalencia de hábitos orales el cuál fue de 86,1%, los más típicos empuje lingual y deglución atípica (78,2%). **Conclusión:** Las maloclusiones más frecuentes fueron la clase III, clase II molar (49,5%), mordida profunda (60,6%), y overjet aumentado (34,7%). (9)

Varas F., Gorritxo G., Garcia F. (España, 2017) realizaron un estudio acerca de “La prevalencia de los hábitos Orales anómalos y la influencia de los de succión no nutritivo”. El **Objetivo:** Conocer en una muestra de niños preescolares la prevalencia de los hábitos orales anómalos y la influencia del hábito de succión no nutritiva (dedo y chupete) en la dentición temporal. **Metodología:** Este estudio fue de tipo descriptivo, observacional, transversal. Examinaron a niños de 3 colegios del País Vasco, su muestra fue de 225 niños de 2 a 6 años respectivamente con dentición temporal completamente erupcionada. Los datos que obtuvieron fueron mediante exploraciones clínicas hechas a los niños registrando algunas alteraciones de la oclusión como: la mordida cruzada posterior, mordida abierta anterior, aumento de resalte. **Resultados:** Se determinó que el predominio de hábitos nocivos orales es muy elevado (90,7%), los hábitos más predominantes fueron los de succión no nutritiva (chupete, dedo) (85,3%). **Conclusiones:** Los autores concluyeron que el hábito de succión no nutritiva contribuye en el desarrollo de la dentición, por lo que se aconseja interceptar estos hábitos para así poder prevenir algún tipo de maloclusión que se pueda formar con el tiempo. (10)

Nacionales

Chipana C. (Tacna, 2017) en su estudio sobre “Hábitos de succión no nutritiva en relación a las maloclusiones en niños de 3 a 5 años de la I.E.I N° 418 Señor de los Milagros Tacna 2016”, el **Objetivo:** de esta investigación fue Determinar la relación entre los hábitos de succión no nutritiva y las maloclusiones en niños de 3 a 5 años de la I.E.I N° 418 Señor de los Milagros Tacna. **Metodología:** el estudio fue de tipo correlacional y transversal. La autora examinó a 62 niños y niñas con dentición temporal completa. Se elaboró un cuestionario para los padres sobre hábitos de succión no nutritiva y se realizó un examen clínico bucal para evaluar el tipo de maloclusiones. **Resultados:** obtuvo que el hábito de succión no nutritiva fue de 24,2%, el hábito más frecuente fue de succión digital (12,9%), el predominio de maloclusiones fue de 66,1%, se halló una relación entre los hábitos de succión no nutritivos y maloclusiones en los niños de 3 a 5 de la I.E.I N°418 Señor de los Milagros Tacna 2016. **Conclusión:** El autor concluye que existe una relación estadística significativa entre los hábitos de succión no nutritivos y las maloclusiones en niños de 3 a 5 años de la I.E.I N° 418 Señor de los Milagros Tacna 2016. (11)

Escobedo A. (Arequipa, 2017) en su estudio sobre “Influencia del tiempo de lactancia en el desarrollo de los hábitos de succión no nutritiva en niños de 3, 4 y 5 años de edad de la I.E.I. Bellapampa Arequipa 2016”, el **Objetivo** de la investigación fue Determinar la influencia del tiempo de la lactancia en el desarrollo de los hábitos de succión no nutritiva. **Metodología:** Esta investigación fue de tipo transversal. El autor evaluó a 60 madres de niños y niñas de entre 3 a 5 años de

edad de la I.E.I Bellapampa. **Resultados:** Se obtuvo que el 25% de la muestra presentaban hábitos de succión no nutritiva, el hábito más usual fue el de succión de objetos, ninguno presentó el uso de chupón, el 85,71% de la muestra presenta el hábito de succión no nutritiva leve. **Conclusión:** El autor concluye que los niños que recibieron lactancia materna representa el 30% del total de población, los cuales no mostraron hábitos de succión no nutritiva. (12)

Hidalgo M. (Lima, 2017) realizó un estudio “Lactancia materna y hábitos de succión no nutritiva en relación a la oclusión decidua de niños de un centro poblado de Huancavelica”. La **Metodología:** de este estudio fue de tipo observacional descriptiva, transversal y retrospectivo, la población fue de 45 niños de 3 a 5 años de edad que nunca se alimentaron con biberón, y que pertenecen al Centro Poblado de Carhuapata. **Resultados:** El 56% presentan hábitos de succión no nutritiva siendo el hábito más frecuente la succión digital. La oclusión alterada se da en el 53%, solo el 4% tiene mordida cruzada anterior relacionado al hábito de succión no nutritiva de un juguete, no hay presencia de mordida abierta anterior ni mordida cruzada posterior, en el plano terminal predominó el escalón mesial (60%) y recto (36%) sin encontrarse presencia de escalón distal. **Conclusión:** El autor concluye que la relación estadística entre los hábitos de succión no nutritiva y la oclusión decidua alterada fue inversa. (13)

Podadera Z., Flores L., Rezk A. (Lima, 2017) realizó un estudio de “Prevalencia de Hábitos Bucales y su Relación con Maloclusiones Dentarias en niños de 6 a 12 años en el Colegio Los Educadores”, el **Objetivo:** de esta tesis fue Relacionar la prevalencia de los hábitos bucales con maloclusiones dentarias en niños de 6 a 12 años de edad respectivamente en el colegio Educadores. **Metodología:** Este estudio fue de tipo descriptivo, prospectivo, transversal y clínico. La población elegida fue mediante un muestreo aleatorio sistemático a 154 niños y niñas de 6 a 12 años de edad con criterios de exclusión e inclusión. Se registraron los datos en una ficha clínica previamente validada, se realizó en dos etapas la detección de los diferentes hábitos bucales parafuncionales, la primera etapa se realizó y aplicó una encuesta a los padres de familia, en la segunda etapa se realizó la valoración clínica del niño. Se validó como hábito parafuncional presente cuando el diagnóstico clínico y la información del padre coincidían positivamente. El procesamiento y análisis estadístico de la información obtenida se realizó a través del programa estadístico SPSS versión 15. **Resultados:** Se obtuvo como resultado que la maloclusión más frecuente fue la clase I (71,4%), seguida por la clase II, 1 (20,1%), luego la clase II, 2 (0,6%), por último, la clase III (7,8%); la mordida abierta anterior fue más frecuente en la deglución atípica y hay diferencia estadística significativa en relación con la succión digital y la mordida abierta anterior. **Conclusiones:** La autora concluyó que existe correlación entre los hábitos bucales y las maloclusiones dentarias en niños y niñas de 6 a 12 años de edad del colegio Los Educadores. (5)

2.2 Bases Teóricas

2.2.1 Succión Digital

La succión digital empieza en la 29ª de vida fetal, es natural al inicio de vida, en pequeños recién nacidos y durante los primeros meses de vida. Es una conducta natural que se transforma en un hábito, se cree que cuando un niño está ansioso, cansado o aburrido es cuando perdura o persiste la succión digital. (9)

Es usual que se presente cuando comienza la erupción dental como modo atenuante de dolor que el niño siente. (14)

2.2.1.1 Etiología

La discontinuidad o reducción de la lactancia materna hacia el niño, es la etiología inicial de la succión digital. (15)

Los hábitos de succión tardíos son el resultado de frustraciones psicológicas debidas a contratiempos tanto familiares como escolares. (16)

Existen varios factores de riesgo que podrían inducir a elevados niveles de succión digital. (17)

Se cree que hay más probabilidad de succión digital en niños menores de una familia, y en niños mayores que son hijos únicos. Además, la edad mayor de la madre también es un factor asociado a succión digital. (17)

2.2.1.2 Tipos de hábitos succión digital:

– Succión del dedo pulgar: Consiste en introducir el pulgar al interior de la cavidad oral. Hay diversas posiciones del dedo, usualmente el dedo pulgar, en dicha succión; la más común (50%) esto consiste en la introducción del dedo pulgar profundamente, tocando el paladar y los incisivos inferiores están en contacto en su borde incisal con el nudillo del pulgar. (9)

– Succión de otros dedos: Consiste de igual forma introducir otros dedos diferentes al anterior ya mencionado dentro de la cavidad bucal. (índice y medio, medio y anular, varios dedos). (16)

2.2.1.3 Prevalencia:

Este hábito de succión digital es mayor en infantes: desde 30% hasta 50% en niños de 1 año. Farsi encontró una prevalencia en niños de 3 y 5 años del 10,46%. Mientras que en niños entre 6 a 9 años es del 5 al 14% y a los 11- 12 años entre 2 a 6%. Aparentemente el pico máximo de edad de succión digital es entre los 4 y 5 años. (18)

La presencia de este hábito es mucho menor y disminuye con la edad y un alto porcentaje lo abandonan alrededor de los 3 a 4 años; después de esta edad se deben realizar enfoques terapéuticos de tipo odontológico, psicológico, fonoaudiológico. (19)

2.2.1.4 Diagnóstico:

El diagnóstico del hábito es muy obvio, pero raras veces el niño lo demuestra en la consulta por lo que se le debe preguntar a la madre en el momento de la consulta o por un cuestionario impreso y se procede a realizar el examen extraoral (consiste en el revisar todos los dedos, los que estarán comprometidos se apreciarán enrojecidos, excepcionalmente limpios, con una uña acortada o aplanada) e intraoral (pueden variar de piezas dentarias bien alineadas y arcos, a piezas dentarias espaciadas y protuídas). (20)

El hábito de succión digital se presenta con mucha frecuencia, pero no es apreciado por el odontólogo por la prontitud con la que se inicia y también porque suele terminar a los 3 o 4 años de edad. (21)

2.2.1.5 Efectos del hábito de Succión Digital:

- Mordida abierta anterior.
- Mordida cruzada posterior.
- Aumento de la sobremordida horizontal.
- Incisivos superiores en labioversión.
- Linguoversión de incisivos inferiores.
- Maloclusión clase II: aunque no ha sido comprobado por otros estudios. Otras investigaciones demostraron elevados niveles de escalón distal y clase II canina en niños de 3 a 5 años.

- Protrusión de la zona premaxilar.
- Incompetencia labial.
- Favorece la deglución infantil y posición lingual baja.
- Deformación de los dedos (callosidad).
- Posterorrotación mandibular.
- Retrognatismo mandibular.
- Perfil de tejidos blando más convexo. (17, 18)

2.2.2 Oclusión

Se define por oclusión a la articulación de ambas arcadas tanto superior como inferior, implicando no sólo morfología, angulación y piezas dentarias, sino incluso las estructuras esqueléticas, atm y músculos de la masticación. (22)

2.2.2.1 Maloclusiones

Las maloclusiones constituyen una de las más altas prevalencias de enfermedades de boca, seguido de la caries y periodontitis. En el Perú su prevalencia es de aproximadamente el 70%. (23)

Las maloclusiones pueden ocasionar variaciones en los músculos y huesos a nivel del atm, pero produce alteraciones en diversas partes en la cavidad oral, por lo que suelen ir acompañadas de síntomas y signos incómodos; también ocasionan modificaciones en la parte

estética y además en las funciones del sistema estomatognático tales como la respiración, masticación y fonación.

Se puede manifestar en cualquier fase de la evolución dental, desde la dentición decidua hasta la dentición secundaria, y están involucradas en distintas causas pudiendo generar alteraciones en la oclusión. (24)

2.2.2.2 Clasificación de Angle

Angle en 1899 clasificó en 3 grupos las maloclusiones de dientes secundarios, y tomó referencia a la primera molar superior permanente, necesario para la clasificación. En los dientes deciduos la relación antero posterior está establecida por la correlación de la superficie distal de las segundas molares primarias tanto superiores como inferiores, y están organizadas en escalón mesial, distal y el plano terminal recto. (25)

2.2.2.3 Según Angle

Oclusión normal: se da cuando hay una relación normal entre las molares, dientes alineados y también una ligera curvatura en la línea de la oclusión. (25)

La clasificación de Angle con respecto a la oclusión, se basa netamente en la relación anteroposterior en relación con los primeros molares permanentes tanto superiores como inferiores. (25)

2.2.2.3.1 En la maloclusión Clase I, la cúspide mesiovestibular de la primera molar superior ocluye sobre el surco mesiovestibular de la primera molar inferior. (25)

2.2.2.3.2 En la maloclusión clase II, la cúspide mesiovestibular de la primera molar superior ocluye a distal en el surco vestibular de la primera molar inferior. (25)

Hay dos clasificaciones de la oclusión tipo II, la diferencia entre ambas es el posicionamiento de los incisivos superiores. (25)

2.2.2.3.2.1 En la maloclusión clase II tipo 1, incisivos superiores centrales permanecen inclinados hacia labial, originando un sobre cruzamiento en sentido horizontal, hay un aumento del resalte. (25)

2.2.2.3.2.2 En la oclusión clase II, tipo 2, incisivos superiores centrales permanecen inclinados hacia lingual, mientras que los incisivos laterales se posicionan inclinados hacia labial. (25)

La sobremordida en sentido horizontal, se encuentra en lo normal, en personas con maloclusión II de tipo 2. (25)

2.2.2.3.3 En la maloclusión Clase III es lo contrario que la maloclusión Clase II, donde la cúspide mesiovestibular de la primera molar superior, se posiciona posterior del surco vestibular de la primera molar inferior. (25)

Maloclusión clase I: Es la relación en donde los dientes molares son normales, pero hay oclusión incorrecta por mal posición de piezas dentarias, apiñamiento dental, diastemas, entre otros. (26, 27)

Maloclusión clase II: Se da cuando la molar inferior está hacia distal con respecto a la relación molar superior. (26, 27)

Maloclusión clase III: Se da cuando la molar inferior está hacia mesial con respecto a la relación molar superior. (26, 27)

III. HIPÓTESIS

Hipótesis de investigación:

H_i: Existe relación entre maloclusiones dentales y succión digital en pacientes de 6 a 12 años de edad atendidos en la clínica odontológica ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2019.

Hipótesis Estadística:

H₀: No existe relación entre maloclusiones dentales y succión digital en pacientes de 6 a 12 años de edad atendidos en la clínica odontológica ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2019.

H₁: Si existe relación entre maloclusiones dentales y succión digital en pacientes de 6 a 12 años de edad atendidos en la clínica odontológica ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2019.

IV. METODOLOGÍA

4.1 Diseño de la Investigación

Tipo de investigación:

Según enfoque de investigación: Cuantitativo

Rodríguez P. (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. (28)

Según la intervención del investigador: Observacional

Sampieri R., Fernández C., Baptista C. (2010) nos dice que es un registro sistemático válido y confiable de comportamiento o conducta manifiesta. Sobre recolecta información sobre la conducta más que de percepciones. (29)

Según la planificación de la investigación: Prospectivo

Berger G. (2014) nos menciona que se registra la información según van ocurriendo los fenómenos. Los datos necesarios para el estudio son recogidos a propósito de la investigación (primarios). Por lo que, se controla el sesgo de medición. (30)

Según el número de ocasiones en que se mide la variable: Transversal
Para Hernández R., (2000) “El objetivo es examinar un tema o problema de investigación poco estudiado o que no ha sido abordado antes. Estos estudios

sirven para aumentar el grado de familiaridad con fenómenos relativamente desconocidos.” (28)

Según el número de variables de estudio: Analítico

Según Vásquez I., este tipo de estudio identifica a personas con una enfermedad (u otra variable de interés) que estudiemos y los compara con un grupo control apropiado que no tenga la afección. La relación entre uno o varios factores relacionados con el padecimiento se examina comparando la frecuencia de exposición a éste u otros componentes de los casos y los controles. (31)

Nivel de investigación:

La presente investigación es de nivel Relacional.

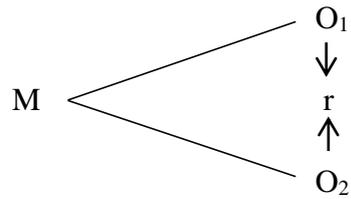
Hernández R. Fernández C. Baptista M. (2014) “tiene como finalidad conocer la relación o grado de asociación que exista entre dos o más conceptos, categorías o variables en un contexto en particular”. (28)

Diseño de investigación:

La investigación es de diseño No Experimental – Correlacional

Es un tipo de método de investigación no experimental en el cual un investigador mide dos variables. Entiende y evalúa la relación estadística entre ellas sin influencia de ninguna variable extraña. (32)

- Esquema de investigación:



Dónde:

M = Pacientes de 6 a 12 años de edad

O₁ = Maloclusiones

O₂ = Succión Digital

r = Coeficiente de correlación

4.2 Población y muestra

Población

La población estuvo conformada por 65 pacientes de 6 a 12 años atendidos en la clínica odontológica ULADECH Católica en el año 2019, quienes cumplieron con los criterios de selección.

Criterios de inclusión

- Pacientes niños que tienen entre 6 y 12 años de edad.
- Pacientes niños cuyo apoderado firmó el consentimiento informado para su revisión de forma voluntaria.
- Pacientes niños que presenten dentición mixta.

Criterios de exclusión

- Pacientes menores de 6 años y mayores de 12 años.
- Pacientes cuyo apoderado no firmó el consentimiento informado para la revisión.
- Pacientes que presentan dentición decidua.

Muestra:

El tipo de muestreo es no probabilístico, por conveniencia, conformada por 60 pacientes de 6 a 12 años atendidos en la clínica odontológica ULADECH Católica, para ello se realizó la siguiente fórmula.

$$n = \frac{NP(1 - P)Z^2}{e^2(N - 1) + Z^2P(1 - P)}$$

N = 65 pacientes niños

E = 0.04 (4% Error máximo)

P = 0.5 (Variabilidad positiva)

1-P=0.5 (Variabilidad negativa)

Z = 1.96 (Punto crítico de la Distribución Normal Estándar del 95% de confianza)

n = Muestra

$$n = \frac{65 * 0.5(1 - 0.5) * 1.96^2}{0.04^2(54 - 1) + 1.96^2 * 0.5(1 - 0.5)}$$

$$n * = 60.4$$

La muestra estará comprendida por 60 pacientes niños de 6 a 12 años atendidos en la clínica odontológica ULADECH Católica durante el año 2019, que cumplieron con los criterios de selección.

4.3 Definición y operacionalización de variables

Variable	Definición Conceptual	Tipo	Escala de medición	Indicador	Valores o categorías
Succión Digital	La succión digital empieza en la 29ª de vida fetal, es natural al inicio de vida, en pequeños recién nacidos y durante los primeros meses de vida. Es una conducta natural que se transforma en un hábito, se cree que cuando un niño está ansioso, cansado o aburrido es cuando perdura o persiste la succión digital. (10)	Cualitativa	Nominal	Ficha de recolección de datos	1. Presenta 2. No presenta
Maloclusiones Dentales	Las maloclusiones son alteraciones que se dan al no haber una relación ideal de las piezas dentarias con respecto a la arcada superior con la inferior. (3)	Categorica	Ordinal	Clasificación de Angle	1. Clase I 2. Clase II 3. Clase III
Covariable	Característica sexual de carácter diferencial entre dos individuos de una misma especie. (6)	Cualitativa	Nominal	DNI	1. Masculino 2. Femenino
Sexo					

4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica: Observación

Se realizó una evaluación clínica o técnica de evaluación directa a los pacientes atendidos dentro de cada clínica dental en los turnos de Integral Niño, lo cual permitió observar y analizar las variables de estudio en los pacientes niños de 6 a 12 años de edad.

Instrumento:

Se usó la ficha de recolección de datos (Anexo N° 03). Este instrumento fue elaborado por Chipana C, en su investigación titulada “Hábitos de succión no nutritiva en relación a las maloclusiones en niños 3 a 5 años de la I.E.I N° 418 Señor de los Milagros Tacna 2017”, el cual fue validado, este formulario presenta una serie de campos para registrar el diagnóstico de oclusión dental y la presencia de hábito de succión digital.

Procedimiento

Se procedió a solicitar autorización a la Coordinadora de la clínica odontológica ULADECH Católica, en seguida se organizó los horarios de clínica para la ejecución del proyecto, los docentes responsables de cada turno fueron encargados de la supervisión.

1. Consentimiento por parte del padre de familia: Se procedió a instruir a los padres de familia sobre el consentimiento informado y el tipo de estudio que se realizó.

2. Se seleccionó a los niños los cuales cumplían los criterios de inclusión establecido, y se les procedió a realizar el estudio, se sentaron en una posición de 90° grados, se les instruyó sobre el procedimiento.
3. Evaluación clínica: Los pacientes niños fueron examinados en el sillón dental, con luz del equipo, con ayuda de espejos bucales, baja lenguas, guantes, equipo básico de bioseguridad. Paralelamente al examen clínico a los padres se les preguntó si es que existía el hábito de succión digital, con la finalidad de obtener una información, por lo que era importante cruzar información de la madre, niño y el examen clínico realizado. Se consideró como hábitos de succión digital a aquellos niños que coincidían entre la información de niños, madre y se corroboraba con los signos clínicos encontrados. Se observó la posibilidad de succión digital mediante signos de alguna alteración como evidencia en algunos dedos. Así mismo se le pidió al paciente niño que cierre la boca, con ayuda de espejos bucales y baja lenguas se pudo observar la maloclusión de cada paciente.

4.5 Plan de análisis

Los resultados obtenidos de la observación clínica, se introdujeron en una hoja de cálculo, y se trabajó con el programa Microsoft Excel 2016, un programa dónde se pudo ordenar dichos datos.

Por medio de las variables, y así también de las covariables se construyó la base de datos, que fueron presentados por medio de tablas y gráficos.

Los resultados se introdujeron en un programa estadístico.

a) Se utilizó la estadística descriptiva para variables cualitativas para poder obtener los valores máximos y mínimos.

b) Para la eficacia del resultado de relación entre las maloclusiones y respiración bucal, se utilizó la fórmula de chi cuadrado.

c) Para su representación gráfica, se utilizó histogramas o gráficos de barras, circulares que se construirán a partir de frecuencias relativas polígonos de frecuencias.

4.6 Matriz de consistencia

TITULO: RELACION ENTRE MALOCLUSIONES DENTALES Y SUCCION DIGITAL EN PACIENTES DE 6 A 12 AÑOS ATENDIDOS EN LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA ULADECH CATÓLICA, DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, AÑO 2019-I.				
PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLE	METODOLOGIA
¿Existe relación entre maloclusiones dentales y succión digital en pacientes de 6 a 12 años de edad atendidos en la clínica odontológica ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Ancash, año 2019?	<p>Objetivo general:</p> <p>Determinar la relación entre maloclusiones dentales y succión digital en pacientes 6 a 12 años de edad atendidos en la clínica odontológica ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Ancash, año 2019.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>1. Identificar el tipo de maloclusión Dental más frecuente en pacientes de 6 a 12 años de edad atendidos en la clínica odontológica ULADECH</p>	<p>Hipótesis de investigación</p> <p>Hi = Existe relación entre maloclusiones dentales y succión digital en pacientes de 6 a 12 años de edad atendidos en la clínica odontológica ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Ancash, año 2019.</p>	<p>-Succión digital</p> <p>-Maloclusión</p> <p>Covariable</p> <p>-Sexo.</p>	<p>Tipo y nivel de investigación</p> <p>Observacional, Prospectivo, Transversal, Analítico y Cuantitativo</p> <p>De nivel relacional</p> <p>Diseño de la Investigación.</p> <p>Estudio no experimental (correlacional).</p>
Departamento de Ancash, año 2019?	<p>Católica, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Ancash, año 2019.</p> <p>2. Determinar la frecuencia de succión digital en pacientes de 6 a 12 años de edad atendidos en la clínica odontológica ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Ancash, año 2019.</p> <p>3. Determinar la frecuencia de maloclusiones dentales en pacientes de 6 a 12 años de edad atendidos en la clínica odontológica ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Ancash, año 2019, según sexo.</p>	<p>Hipótesis Nula</p> <p>H0 = No existe relación entre maloclusiones dentales y succión digital en pacientes de 6 a 12 años de edad atendidos en la clínica odontológica ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Ancash, año 2019.</p>		<p>Población</p> <p>La población estuvo conformada por 65 pacientes de 6 a 12 años de edad</p> <p>Muestra</p> <p>La muestra está comprendida por 60 pacientes niños de 6 a 12 años atendidos de edad en la clínica odontológica ULADECH Católica durante el año 2019, que cumplieron con los criterios de inclusión.</p>

4.7 Principios éticos

Se aplicarán los puntos éticos considerados en el Código de ética en Investigación v004 de la ULADECH Católica. (33)

- **Protección de la persona:** Se respeta la dignidad humana, la identidad, la diversidad, la confidencialidad y la privacidad. (33)
- **Beneficencia y no maleficencia:** Asegura 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. (33)
- **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. (33)
- **Cuidado del medio ambiente y respeto a la biodiversidad:** Toda investigación debe respetar la dignidad de las plantas, animales y el cuidado del medio ambiente, por encima de los fines científicos; tomar medidas para evitar daños y efectos adversos. (33)
- **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. (33)
- **Libre participación y derecho a estar informado:** Se cuenta con la manifestación de voluntad, informada, libre, inequívoca y específica. (33)

V. RESULTADOS

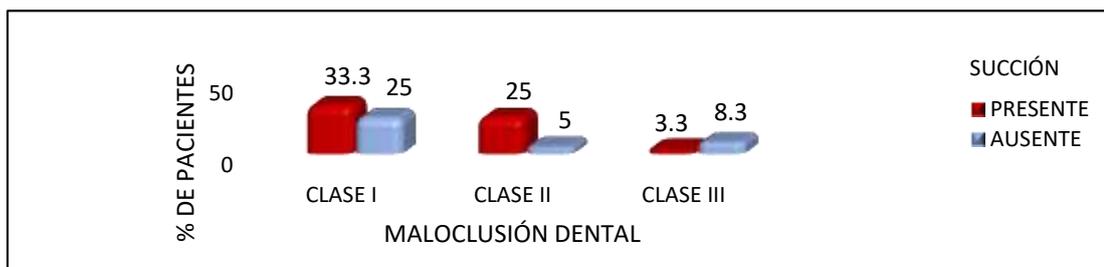
5.1 Resultados

Tabla 1: Relación entre maloclusiones dentales y succión digital en pacientes 6 a 12 años de edad atendidos en la clínica odontológica ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2019.

Fuente: Ficha de recolección de datos.

MALOCLUSIÓN DENTAL	SUCCIÓN DIGITAL				TOTAL		P
	Presente	Ausente	N°	%	N°	%	
Clase I	20	15	35	33,3	25,0	58,3	0.028
Clase II	15	3	18	25,0	5,0	30,0	
Clase III	2	5	7	3,3	8,3	11,7	
TOTAL	37	23	60	61,7	38,3	100,0	

*Prueba de Chi Cuadrado con un nivel de significancia del 5% significativa ($p= 0.028 < 0.05$)



Fuente: Datos de la tabla 1

Gráfico 1.- Maloclusiones dentales y succión digital en pacientes 6 a 12 años de edad atendidos en la clínica odontológica ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2019.

Interpretación: Se observó que la maloclusión dental y succión digital que se presentó con más frecuencia es la clase I, y de menor prevalencia fue la clase III. Se observó significancia estadística entre maloclusión dental y succión digital ($P= 0.028$). Por lo tanto, existe relación entre ambas variables.

Tabla 2: Tipo de maloclusión dental más frecuente en pacientes de 6 a 12 años de edad atendidos en la clínica odontológica ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2019.

MALOCCLUSIÓN DENTAL	Nº	%
CLASE I	35	58,3
CLASE II	18	30,0
CLASE III	7	11,7
TOTAL	60	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos.



Fuente: Datos de la tabla 2

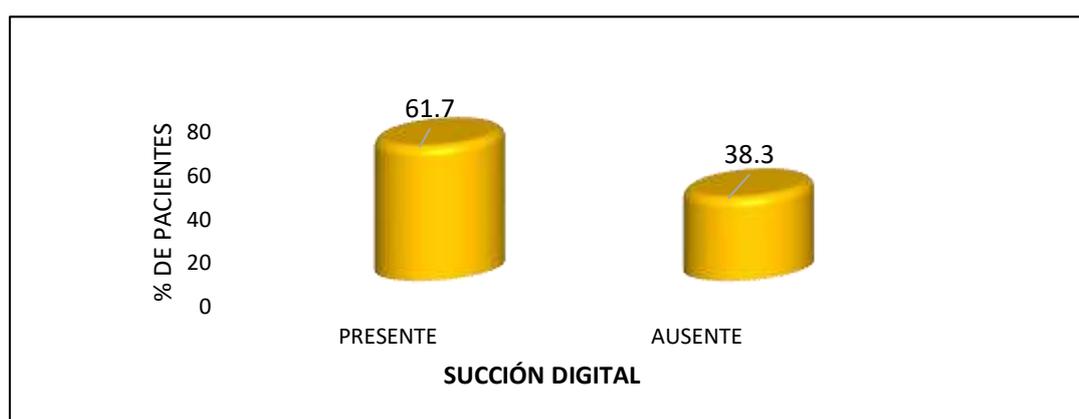
Gráfico 2.- Tipo de maloclusión dental más frecuente en pacientes de 6 a 12 años de edad atendidos en la clínica odontológica ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2019.

Interpretación: Se observó que la maloclusión dental que se presentó con más frecuencia fue la clase I con un 58,3% (35), seguida por la clase II con un 30,0% (18) y por último la clase III con un 11,7% (7).

Tabla 3: Frecuencia de succión digital en pacientes de 6 a 12 años de edad atendidos en la clínica odontológica ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2019.

SUCCIÓN DIGITAL	N°	%
PRESENTE	37	61,7
AUSENTE	23	38,3
TOTAL	60	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos



Fuente: Datos de la tabla 3

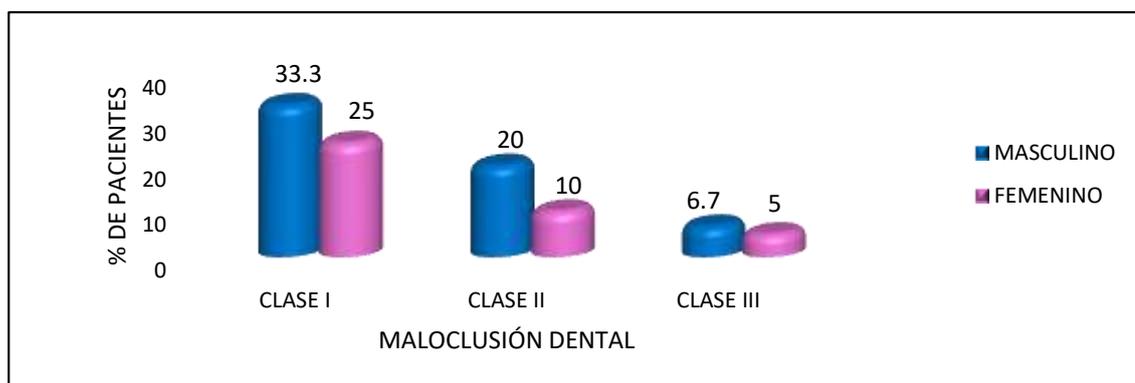
Gráfico 3.- Frecuencia de succión digital en pacientes de 6 a 12 años de edad atendidos en la clínica odontológica ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2019.

Interpretación: Se evidenció que el mayor porcentaje, 61,7% (37) de pacientes presentó succión digital y 38,3% (23) no presentó.

Tabla 4: Frecuencia de maloclusiones dentales en pacientes de 6 a 12 años de edad atendidos en la clínica odontológica ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2019, según sexo.

MALOCLUSIÓN DENTAL	SEXO					
	MASCULINO		FEMENINO		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
CLASE I	20	33,3	15	25,0	35	58,3
CLASE II	12	20,0	6	10,0	18	30,0
CLASE III	4	6,7	3	5,0	7	11,7
TOTAL	36	60,0	24	40,0	60	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos.



Fuente: Datos de la tabla 4

Gráfico 4.- Frecuencia de maloclusiones dentales en pacientes de 6 a 12 años de edad atendidos en la clínica odontológica ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2019, según sexo.

Interpretación: Se observó que los pacientes que presentaron maloclusión dental clase I, el 33,3% (20) son del sexo masculino y el 25,0% (15) son femeninos. En la clase II el 20% (12) son masculinos y el 10% (6) son femeninos. Por último, los pacientes clasificados en la clase III de 6,7% (4) son masculinos y el 5% (3) son femeninos.

5.2 Análisis de Resultados

- ✓ Esta investigación se planteó con la intención principal de determinar si existe relación entre maloclusiones dentales y succión digital en pacientes de 6 a 12 años de edad atendidos en la clínica odontológica ULADECH Católica. Los resultados nos indican que la maloclusión dental y succión digital que se presentó con más frecuencia es la clase I, y de menor prevalencia fue la clase III, también los resultados nos indican que existe relación entre las maloclusiones dentales y el hábito de succión en pacientes de 6 a 12 años, se obtuvo mediante la prueba Chi Cuadrado el valor ($p= 0,028 <0,05$). Los datos se asemejan al estudio de Chipana C. (Tacna, 2017)¹¹ en su estudio sobre “Hábitos de succión no nutritiva en relación a las maloclusiones en niños de 3 a 5 años de la I.E.I N° 418 Señor de los Milagros Tacna 2016”, halló la relación existente en los hábitos de succión y las maloclusiones presente en infantes, donde concluyo mediante el método estadístico que si existe relación entre ambas variables. Así mismo Podadera.Z, Flores.L, Resk.A. (Lima, 2017)⁵ en su estudio denominado “Prevalencia de hábitos bucales y su relación con maloclusiones dentarias en niños de 6 a 12 años en el colegio Los Educadores”, corroboró la correlación entre la frecuencia de hábitos orales y las maloclusiones dentales, los autores en su estudio comprobaron que sí existía correlación entre los hábitos orales y las maloclusión dentaria en la población infantil. Sin embargo, Higaldo M. (Lima, 2017)¹³ en su investigación sobre “Lactancia materna y hábitos de succión no nutritiva en relación a la oclusión decidua de niños de un centro poblado de Huancavelica”, no coincide con los resultados antes mencionados ya que en su estudio sobre la lactancia y los malos hábitos (succión) en dentición decidua observó las alteraciones de oclusión producidas por el hábito, concluyendo la inexistencia de correlación.

- ✓ Referente al tipo de maloclusión dental más frecuente en pacientes de 6 años a 12 años de edad atendidos en la clínica odontológica ULADECH Católica encontramos los siguientes porcentajes: la maloclusión dental clase I correspondía al 58,3% (35) de pacientes, seguida de la maloclusión dental clase II con 30,3% (18) y por último la maloclusión dental clase III con 11.7% (7). En relación a esta variable Podadera.Z, Flores.L, Resk.A.(Limas, 2017) ⁵ en su estudio denominado “Prevalencia de hábitos bucales y su relación con maloclusiones dentarias en niños de 6 a 12 años en el colegio Los Educadores”, determinó las frecuencias relativas de las maloclusiones clasificadas mediante el autor Angle., la clase dental tipo I (71,4%), clase tipo II subdivisión 1 (20,1%), clase tipo II subdivisión 2 (0,6%), finalizando con la clase III (7,8%). Nuestros resultados fueron corroborados con los resultados encontrados en este estudio, en ambas investigaciones se concluyó que más de la mitad de la población evaluada era maloclusión dental clase I.

- ✓ Observando la frecuencia de succión digital en esta muestra de estudio se observó que el 61.6% (37) de la población estudiada presenta el hábito de succión digital y el 38.3% (23) restante no presenta hábito de succión digital. Nuestros resultados se asemejan al estudio realizado por López G. (España, 2020) ⁴ en su estudio “Hábitos de succión no nutritiva y sus efectos sobre la oclusión de la dentición decidua en los niños”, observó que más de la mitad de su muestra evaluada presentaba los hábitos de succión no nutritiva, obteniendo así un 81.5% de niños que poseían estos hábitos. Por el contrario, Castillo A. (Ecuador, 2019) ⁶ en su investigación “Hábitos bucales deformantes en niños de tres escuelas del barrio Motupe de la ciudad de Loja. Período marzo- julio 2016”, según la recolección de sus datos el autor demostró que el hábito con mayor frecuencia fue la onicofagia con un 59% y en un

segundo plano se encontró a la succión digital con un 18%, observado estos resultados determinamos que no existe similitud entre los estudios.

- ✓ De acuerdo a las maloclusiones dentales y su prevalencia en los géneros femenino y masculino, nuestro estudio evidenció que los pacientes que presentan maloclusión dental clase I, el 33,3% (20) son de sexo masculino y el 25,0% (15) son de sexo femeninos. En la clase II el 20% (12) son de sexo masculino y el 10% (6) son de sexo femenino. Por último, los pacientes clasificados con maloclusión dental clase III el 6,7% (4) son de sexo masculino y el 5% (3) son de sexo femenino. sumando en total un 60%. En relación a la variable propuesta en nuestro estudio, el autor Morales N.(Ecuador, 2018)⁷ realizó una investigación en la ciudad de Guayaquil-Ecuador titulado “Prevalencia de mordida abierta anterior en pacientes con succión digital; Escuela Apóstol Santiago, Guayaquil 2017” de los 150 niños observados 54% eran de sexo femenino y el 46% pertenecían al sexo masculino, y en ambos géneros la maloclusión predominante era la clase II, observado estos resultados determinamos que no existe similitud entre los estudios.

VI. CONCLUSIONES

En el presente trabajo de investigación se llegó a las siguientes conclusiones.

1. Sí existe relación entre maloclusión dental clase I, clase II y clase III y hábito de succión digital.
2. Según el tipo de maloclusión se observó que la más predominante fue la maloclusión clase I, seguida por la maloclusión clase II y con menor predominio la maloclusión clase III.
3. La frecuencia de succión digital en pacientes de 6 a 12 años de edad atendidos en la clínica odontológica ULADECH Católica fue de mayor porcentaje y los que no presentaron succión digital de menor porcentaje.
4. Según el tipo de maloclusión y el sexo se determinó que la clase I, clase II y clase III en su mayoría tuvo prevalencia en el sexo masculino.

Aspectos complementarios

Recomendaciones

- A la coordinadora de la clínica odontológica ULADECH Católica se recomienda promover estudios más completos y en poblaciones más extensas para observar los diferentes patrones de la succión digital con respecto a el desarrollo de las maloclusiones dentales.
- Se recomienda a los operadores de clínica consultar y hacer revisiones bibliográficas sobre el tema de succión digital y el papel fundamental que ejerce en el desarrollo de la oclusión dental. Así mismo poner mayor énfasis en los diagnósticos de oclusión y los factores que la causan para plantear mejores tratamientos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Canut J. Desarrollo de la oclusión. En: Canut J., editor. Ortodoncia clínica. Barcelona: Salvat; 1989. 83-95
2. Friedenthal M. Diccionario de Odontología. 2da. Ed. Argentina: Editorial Médica Panamericana; 1996
3. Yamaguchi H, Sueishi H. Malocclusion associated with abnormal posture. Bull Tokyo Dent Coll. 2003; 44(2): 43-54.
4. Lopez G. Non-Nutritive Sucking Habits and Their Effects on the Occlusion in the Deciduous Dentition in Children. Eur J Paediatr Dent [Internet]. 2020 [Consultado el 2 de febrero del 2020]; 17 (4): 301-306. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/labs/articles/28045318/>
5. Podadera Z., Flores L., Rezk A. Repercusión de la respiración bucal en el sistema estomatognático en niños de 9 a 12 años. Rev. Ciencias médicas [Internet] 2017 [Consultado el 2 de Febrero del 2019] 17 (4): 126 - 137. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1561-31942013000400014
6. Castillo A. Hábitos bucales deformantes en niños de tres escuelas del barrio Motupe de la Ciudad de Loja. Periodo Marzo – Julio 2016 [Tesis] Ecuador. Universidad Nacional de Loja; 2019
7. Morales N. Prevalencia de mordida abierta anterior en pacientes con succión digital; Escuela Apóstol Santiago, Guayaquil 2015 [Tesis] Ecuador. Universidad Católica de Santiago Guayaquil.; 2018

8. Barragán P. Frecuencia de Hábitos Perniciosos y Tipo de Maloclusión de Angle y Dewey Anderson, en una población infantil de Iztapalapa, 2017-2018 [Tesis] México. Universidad Nacional Autónoma de México; 2018
9. Buitrago A. Asociación entre maloclusiones y hábitos orales. Revista Colombiana de Investigación en Odontología [Internet] 2018 [Consultado el 16 de noviembre del 2019]; 4(10), 43-55. Disponible en: <https://acfo.edu.co/ojs/index.php/rcio/article/view/120/236>
10. Varas F, Gorritxo G, García F. Prevalencia de hábitos orales infantiles y su influencia en la dentición temporal. Rev Pediatr Aten Primaria [Internet] 2017 [Consultado el 16 de noviembre del 2019]; 14:13-20. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1139-76322012000100002
11. Chipana C. Hábitos de succión no nutritiva en relación a las maloclusiones en niños de 3 a 5 años de la I.E.I N° 418 Señor de los Milagros Tacna 2016 [Tesis] Perú. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann – Tacna; 2017
12. Escobedo AL. Influencia del tiempo de lactancia en el desarrollo de los hábitos de succión no nutritiva en niños de 3, 4 y 5 años de edad de la I.E.I. Bellapampa. Arequipa. 2016 [Tesis] Arequipa. Universidad Católica de Santa María; 2017.
13. Hidalgo M. Lactancia materna y hábitos de succión no nutritiva en relación a la oclusión decidua de niños de un centro poblado de Huancavelica [Tesis] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017.
14. Pipa A., Cuerpo P., López E., González M., Pipa I., Acevedo A. Prevalencia de maloclusión en relación con hábitos de succión no nutritivos en niños de 3 a 9 años en Ferrol. Av Odontoestomatol. 2010; 27(3), 137-145.

15. Ustrell J., Durán J. Ortodoncia [Internet]. Barcelona: Edicions de la Universitat de Barcelona; 2002 [Consultado el 20 de diciembre del 2016]. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?isbn=848338325X>
16. Carrión T. Relación de la succión digital con la mal oclusión clase II. [Tesis]. Guayaquil: Universidad de Guayaquil; 2013
17. Rodríguez E., Casasa R., Natera A. 1001 Tips en Ortodoncia y sus secretos. [Internet]. 1a ed. Colombia: Amolca; 2007 [citado 15 Dic 2016]. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/214790057/1001-Tipsen-Ortodoncia-Rodriguez-Casasa>
18. Bordoni N., Escobar A., Castillo R. Odontología Pediátrica: La salud bucal del niño y el adolescente en el mundo. 1a ed. Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana; 2010.
19. Escobar F. Odontología Pediátrica. 2a ed. Caracas: Ed. AMOLCA; 2004
20. Barbería E., Boj J., Catalá M., García C., Mendoza A. Odontopediatría. 2a ed. Madrid: Masson; 2002.
21. Carvalho G. Respirador Bucal. Obstáculos nas diferentes estruturas dificultando ou impedindo o livre processo respiratório. Disponible en: <http://www.ceaodont.com.br>.
22. Giménez B., Henríquez M. Características de la oclusión en los pacientes que acuden al servicio de odontopediatría II del Centro Ambulatorio del Consejo de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo Valencia 2000 – 2002. [Tesis] Venezuela: Universidad de Carabobo; 2003
23. Pan American Health Organization. Ten-year evaluation of regional core health data initiative. Epidemiol Bull PAHO. 2004;25(3):1-16
24. Proffit W. Ortodoncia Teórica y práctica. 2do ed. España. Editorial Mosby; 1994

25. Angle E. Classification of malocclusion. Dental cosmos. 1899 vol XLL (1): 248
26. Proffit WR. Ortodoncia contemporánea: teoría y práctica. 3ra ed. Madrid: Elsevier; 2001.
27. Vellini F. Ortodoncia: diagnóstico y planificación clínica. Sao Paulo: Editorial Las Artes Médicas; 2002.
28. Sampieri R., Fernández C., Baptista C. (2010). Fundamentos de metodología de la investigación. 1 era. Edición, Madrid, España. Ed. Mc Graw Hill.
29. Berger G. Metodología Prospectiva. [Internet] 2014, [citado el 28 de Octubre del 2020]. Disponible en: <https://metodoanalogico.wordpress.com/que-es-lapropectiva/otras-definiciones-segun-autores/>
30. Metodología cuantitativa. [Internet] 2012, [citado el 28 de Octubre del 2020]. Disponible en: http://www.eumed.net/tesis-doctorales/2012/eal/metodologia_cuantitativa.html
31. Vásquez I. Tipos de estudio y métodos de investigación. [Internet] 2014, [Citado el 28 de Octubre del 2020]. Disponible en: <https://www.gestiopolis.com/tipos-estudiometodos-investigacion/>
32. Questionpro.com [Internet] 2018 [Citado el 28 de Octubre del 2020] Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/investigacion-correlacional/>
33. Católica U. Código de ética para la investigación. Universidad Católica Los Ángeles–Chimbote Perú Aprobado con Resolución. 2021(0108-2021).

ANEXOS

ANEXO 1



ANEXO 2



**RELACIÓN ENTRE LAS MALOCLUSIONES DENTALES Y
LA SUCCIÓN DIGITAL EN PACIENTES DE 6 A 12 AÑOS
ATENDIDOS EN LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA
ULADECH CATÓLICA EN EL AÑO 2019-I.**



Autora: Becerra Campos Dayana Susana

INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN:

Historia Clínica: _____

Edad: _____ años

Sexo:

Femenino

Masculino

HABITO DE SUCCIÓN:

¿Se chupa el dedo?

SI

NO

*Dedos : Limpios Con callosidades

MALOCLUSIÓN DENTAL:

CLASE I

CLASE II

CLASE III

Fuente: Chipana C. Hábitos de succión no nutritiva en relación a las maloclusiones en niños de 3 a 5 años de la I.E.I N° 418 Señor de los Milagros Tacna 2016 [Tesis] Perú. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann – Tacna; 2017

ANEXO 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo..... identificado con DNI....., he sido informado para participar voluntariamente en un estudio denominado Relación entre maloclusiones dentales y succión digital en pacientes de 6 a 12 años de edad atendidos en la clínica odontológica ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2019.

El estudio consta de un cuestionario de preguntas acerca de la relación entre maloclusiones dentales y succión digital, he sido informado sobre los procedimientos en los que se participará y sé me explicó que mi salud no correrá ningún riesgo. Además, se me informó que los resultados obtenidos permitirán brindar un aporte en el estudio, he comprendido las explicaciones que se me han facilitado en lenguaje claro y sencillo y se me han aclarado las dudas, por lo expuesto acepto de manera voluntaria todas las condiciones expresadas en el presente documento y en señal de conformidad lo suscribo.

Chimbote, de..... del 2019

.....
Firma del responsable

DNI N°.....

ASENTIMIENTO INFORMADO



Mi nombre es Becerra Campos, Dayana Susana, 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:

- Tu participación es totalmente voluntaria. Si en algún momento ya no quieres seguir participando, puedes decírmelo y volverás a tus actividades.
- La encuesta y el examen clínico que te haré será de 10 minutos máximos.
- 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 Becerra Campos, Dayana Susana?	Sí	No
--	----	----

Fecha: _____

ANEXO 4

CONTRASTACIÓN DE LA HIPÓTESIS

Para contrastar la hipótesis planteada en la presente investigación haremos uso de la prueba de independencia Chicuadrado χ^2

1. Planteamiento de la hipótesis

H₀: No existe relación entre Maloclusiones Dentales y Succión Digital en pacientes de 6 a 12 años de edad atendidos en la Clínica Odontológica ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2019-I.

H₁: Existe relación entre Maloclusiones Dentales y Succión Digital en pacientes de 6 a 12 años de edad atendidos en la Clínica Odontológica ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2019-I.

2. Nivel de significancia

$$\alpha=0.05$$

3. Determinación del valor crítico Chicuadrado

$$\text{valor } \chi_{\text{tab}}^2 = \chi_{(r-1)(c-1);1-\alpha}^2 = 5,99$$

r-1: Número de filas -1

c-1 : Número de columnas -1

4. Establecimiento de los criterios de decisión

Rechazar Ho si $\chi^2 > \chi_{\text{tab}}^2$, o ($p < 0.05$)

No rechazar Ho si $\chi^2 \leq \chi_{\text{tab}}^2$, o ($p > 0.05$)

5. Determinación del valor chi-cuadrado con el software SPSS versión 25

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	7,121 ^a	2	,028
Razón de verosimilitud	7,481	2	,024
N de casos válidos	60		

a. 2 casillas (33,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 2,68.

6. Decisión: Comparación del Chi-cuadrado calculado con el valor tabular

$$\chi^2 = 7,121 > \chi_{tab}^2 = 5,99 \quad \text{además, } p = 0,028 < 0,05 \text{ Prueba significativa}$$

Se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación, por lo tanto, existe relación entre Maloclusiones Dentales y Succión Digital en pacientes de 6 a 12 años de edad atendidos en la Clínica Odontológica ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2019-I.

ANEXO 5

EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS



RELACIÓN ENTRE LAS MALOCLUSIONES DENTALES Y
LA SUCCIÓN DIGITAL EN PACIENTES DE 6 A 12 AÑOS
ATENDIDOS EN LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA
ULADECH CATÓLICA EN EL AÑO 2019-I.



Autora: Becerra Campos Dayana Susana

INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN:

Historia Clínica: 13010

Edad: 6 años

Sexo:

Femenino

Masculino

HABITO DE SUCCIÓN:

¿Se chupa el dedo?

SI

NO

*Dedos : Limpios

Con callosidades

MALOCLUSIÓN DENTAL:

CLASE I

CLASE II

CLASE III



RELACIÓN ENTRE LAS MALOCLUSIONES DENTALES Y
LA SUCCIÓN DIGITAL EN PACIENTES DE 6 A 12 AÑOS
ATENDIDOS EN LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA
ULADECH CATÓLICA EN EL AÑO 2019-I.



Autora: Becerra Campos Dayana Susana

INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN:

Historia Clínica: 1690

Edad: 7 años

Sexo:

Femenino

Masculino

HABITO DE SUCCIÓN:

¿Se chupa el dedo?

SI

NO

*Dedos : Limpios

Con callosidades

MALOCLUSIÓN DENTAL:

CLASE I

CLASE II

CLASE III



RELACIÓN ENTRE LAS MALOCLUSIONES DENTALES Y
LA SUCCIÓN DIGITAL EN PACIENTES DE 6 A 12 AÑOS
ATENDIDOS EN LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA
ULADECH CATÓLICA EN EL AÑO 2019-I



Autora: Becerra Campos Dayana Susana

INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN:

Historia Clínica: 14160

Edad: 9 años

Sexo:

Femenino

Masculino

HABITO DE SUCCIÓN:

¿Se chupa el dedo?

SI

NO

*Dedos: Limpios

Con callosidades

MALOCLUSIÓN DENTAL:

CLASE I

CLASE II

CLASE III



ASENTIMIENTO INFORMADO



Mi nombre es Becerra Campos, Dayana Susana, 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:

- Tu participación es totalmente voluntaria. Si en algún momento ya no quieres seguir participando, puedes decírmelo y volverás a tus actividades.
- La encuesta y el examen clínico que te haré será de 10 minutos máximos.
- 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 Becerra Campos, Dayana Susana?	Si	No
--	---------------	----

Fecha: 30-05-2019



ASENTIMIENTO INFORMADO



Mi nombre es Becerra Campos, Dayana Susana, 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:

- Tu participación es totalmente voluntaria. Si en algún momento ya no quieres seguir participando, puedes decírmelo y volverás a tus actividades.
- La encuesta y el examen clínico que te haré será de 10 minutos máximos.
- 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 Becerra Campos, Dayana Susana?	<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
--	--	-----------------------------

Fecha: 30-05-2019



Mi nombre es Becerra Campos, Dayana Susana, 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:

- Tu participación es totalmente voluntaria. Si en algún momento ya no quieres seguir participando, puedes decírmelo y volverás a tus actividades.
- La encuesta y el examen clínico que te haré será de 10 minutos máximos.
- 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 Becerra Campos, Dayana Susana?	Sí <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
--	--	-----------------------------

Fecha: 30-05-2019



CONSTANCIA DE CAPACITACIÓN

Yo, Walter Enrique Cancha Masigala
con DNI: 06407848 especialista en Maestría

Ortodoncista: Nº 115 doy constancia que he capacitado a la alumna Becerra Campos Dayana Susana, para la ejecución de su Tesis Titulada: RELACIÓN ENTRE MALOCCLUSIONES DENTALES Y SUCCIÓN DIGITAL EN PACIENTES DE 6 A 12 AÑOS DE EDAD ATENDIDOS EN LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA ULADECH CATÓLICA, DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, AÑO 2019.

CD.

ORTODONCISTA

ESPECIALISTA: 115

Firma del especialista

DNI 06407848



**EVALUACIÓN DE SUCCIÓN DIGITAL EN PACIENTES DE 6 A 12 AÑOS,
ATENDIDOS EN LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA ULADECH CATÓLICA.**



EVALUACIÓN DEL TIPO DE MALOCLUSIÓN DENTAL EN PACIENTES DE 6 A 12 AÑOS DE EDAD ATENDIDOS EN LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA ULADECH CATÓLICA.

