



**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Escuela Académico Profesional De Odontología**

Tesis

**“Relación de lactancia materna y hábitos de succión no nutritiva en
niños de 3 a 6 años con maloclusión dental en el consultorio
NishaDent del Distrito de Jicamarca en el año 2020”**

Para optar el título de Cirujano Dentista

AUTOR: SANDOVAL SUAREZ, KELLY SHEYLA

Código ORCID: 0000-0002-5129-522

LIMA – PERÚ

2021

Tesis

“Relación de lactancia materna y hábitos de succión no nutritiva en niños de 3 a 6 años con maloclusión dental en el consultorio NishaDent del Distrito de Jicamarca en el año 2020”

Línea de investigación

Derecho y salud

Asesor(a)

CD; Mg; ESP. GARAVITO CHANG, ENNA LUCILA.

Código ORCID: 0000-0003-2925-8630

Dedicatoria

A Dios nuestro padre celestial por estar
a mi lado siempre y nunca abandonarme
A mis padres y a todas aquellas
personas por su apoyo incondicional

Agradecimientos

A Dios por su amor inmenso.

A la Universidad Privada Norbert Wiener, a toda la Facultad de Odontología.

A mis profesores gracias por su amistad, paciencia, dedicación y apoyo incondicional en el desarrollo de mi formación profesional.

A mis padres y hermano por todo el apoyo constante en el transcurso de toda mi carrera profesional.

A mis amigos que gracias a su apoyo moral me permitieron permanecer con empeño, dedicación y cariño; y a todos quienes contribuyeron con un granito de arena para culminar con éxito la meta propuesta.

Y el agradecimiento en particular a mi asesora CD; Mg; ESP. GARAVITO CHANG, ENNA LUCILA. Por todo su apoyo, comprensión y orientación en toda la elaboración de la tesis muchas gracias.

Jurado de tesis

Presidente: Dr. Esp. CD. Jacqueline Cespedes Porras

Secretario: Mg. Esp. CD. Carlos Javier Arauzo Sinchez

Vocal: Mg. Esp. CD. Jessica, Hamamoto Ichikawa

Contenido

INTRODUCCIÓN.....	11
1. CAPITULO I: EL PROBLEMA	12
1.1. Planteamiento del problema.....	13
1.2. Formulación del problema.....	15
1.2.1 Problema General	15
1.2.2 Problemas Específicos	15
1.3 Objetivos	16
1.3.1 Objetivo General.....	16
1.3.2 Objetivos Específicos	16
1.4. Justificación	17
1.5. Limitaciones de la investigación	18
2. CAPITULO II: MARCO TEÓRICO	19
2.1. Antecedentes	20
2.2. Base teórica.....	27
2.3. Formulación de hipótesis	33
2.3.1. Hipótesis general.....	33
2.3.2. Hipótesis específicas no aplica.....	34
3. CAPITULO III: METODOLOGÍA	35
3.1. Método de la investigación.....	36
3.2. Enfoque de la investigación.....	36
3.3. Tipo de investigación.....	36
3.4. Diseño de la investigación.....	36
Correlacional: Porque el investigador mide dos variables y busca una relación estadística entre las mismas sin necesidad de incluir variables externas para llegar a conclusiones relevantes.	36
3.5. Población, muestra y muestreo, Criterios de Selección.....	36
3.6. Variables y operacionalización	38
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	39

3.8. Plan de pRocesamiento y análisis de datos	43
3.9. Aspectos éticos	43
4. CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADO	45
Resultados.....	46
Discusión de resultados.....	52
5. CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	54
Conclusiones.....	55
Recomendaciones.....	56
Referencias.....	57
ANEXOS	63
Anexo n° 1 MATRIZ DE CONSISTENCIA	63
Anexo n° 2	64
DATOS GENERALES DE LA FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS	64
Anexo n°3..Validacion del instrumento.....	.72
Anexo n°4..Confiabilidad del instrumento.....	.77
Anexo n°5..Informe del comité institucional de ética.....	79
Anexo n°6..Concentimiento informado.....	80
Anexo n°7..Solicitud de ingreso a la institución para recolectar datos.....	81
Anexo n°8.Fotografias.....	82

ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

Tabla 1. Relación entre lactancia materna y hábitos de succión no nutritiva.	46
Figura 1. Edad hasta la cual fue otorgada lactancia materna a los hijos.	47
Tabla 2. Frecuencia de los planos terminales encontrada en los hijos.	47
Tabla 3. Frecuencia de la relación canina encontradas en los hijos.	48
Tabla 4. Frecuencia de los tipos de mordida encontrados en los hijos.	48
Tabla 5. Tipos de hábitos no nutritivos manifestados en los niños.	48
Tabla 6. Relación entre el tipo de lactancia y la presencia del hábito de “chuparse el dedo”.	49
Tabla 7. Relación entre el tipo de lactancia y la presencia del hábito de “succionar chupón”.	50
Tabla 8. Relación entre el tipo de lactancia y la presencia del hábito de “succionar o chuparse el labio”.	50
Tabla 9. Relación entre el tipo de lactancia y la presencia del hábito de “succionar o chupar algún objeto”.	51

RESUMEN

La lactancia materna es fundamental en el crecimiento de las estructuras maxilofaciales en el recién nacido, por otro lado, los hábitos de succión no nutritiva dificultan un buen desarrollo armónico a nivel oral favoreciendo la presencia de maloclusiones, además de ello su presencia a temprana edad trae dificultades con el periodo y frecuencia de lactancia materna.

Objetivo: Determinar la asociación entre tipos de lactancia y hábitos de succión no nutritiva en niños de 3 a 6 años con maloclusión dental.

Metodología: El estudio es de tipo descriptivo, observacional, transversal, prospectivo y de nivel descriptivo. La muestra estuvo establecida por 203 niños de 3 a 6 años con maloclusión dental. Para recolección de los datos se usó el instrumento de Hidalgo M. en el 2015, y se realizaron examen clínico intraoral a los niños.

Resultados: Se encontró asociación estadísticamente significativa entre tipos de lactancia con la práctica de succión digital y succión de objetos ($p=0,002$), ($p=0,012$) respectivamente, no se encontró asociación estadísticamente significativa de succión de chupón y succión labial con tipos de lactancia ($p=0,065$) y ($p=0,211$) correspondientemente, la prevalencia de lactancia materna exclusiva se encontró en 56% y lactancia mixta 44% el periodo de lactancia materna más prevalente fue de 2 años con un 42%, el tipo de maloclusión más prevalente fue mordida profunda anterior con 46,3% seguida de 33,9% mordida abierta anterior.

Conclusión: Se encontró asociado tipos de lactancia y hábitos de succión digital y de objetos por otro lado no hubo asociación con el hábito de succión labial y de chupón.

Palabras claves: Lactancia materna, maloclusión, hábitos de succión.

RESUME

Breastfeeding is essential in the growth of the maxillofacial structures in the newborn, on the other hand, non-nutritive sucking habits hinder a good harmonic development at the oral level, favoring the presence of malocclusions, in addition to their presence at an early age brings difficulties with the period and frequency of breastfeeding.

Objective: To determine the relationship between breastfeeding and non-nutritive sucking habits in children aged 3 to 6 years with dental malocclusion.

Methodology: The study is descriptive, observational, cross-sectional, prospective and descriptive. The sample consisted of 203 children from 3 to 6 years old with dental malocclusion. For data collection, the Hidalgo M. instrument was used in 2015, and an intraoral clinical examination was performed on the child.

Results: A statistically significant relationship was found between the type of breastfeeding with the practices of finger sucking and sucking of objects ($p = 0.002$), ($p = 0.012$) respectively, no statistically significant relationship was found between pacifier sucking and lip sucking with the type of breastfeeding ($p = 0.065$) and ($p = 0.211$) correspondingly, the prevalence of exclusive breastfeeding was found in 56% and mixed breastfeeding 44%, the most prevalent breastfeeding period was 2 years with 42%. The most prevalent type of malocclusion was the most prevalent anterior deep bite with 46.3% followed by 33.9% anterior open bite.

Conclusion: A relationship was found between the type of breastfeeding and finger and object sucking habits, on the other hand, there was no relationship with lip sucking and pacifier habits.

Key words: Breastfeeding, malocclusion, sucking habits.

INTRODUCCIÓN

La OMS y la UNICEF han desarrollado innumerables programas con el propósito de promover a la población el periodo adecuado de lactancia materna exclusiva ya que este aporta beneficios innumerables para el recién nacido además de disminuir la mortalidad y morbilidad. Las prácticas de alimentación de un recién nacido han sido evaluadas como lactancia materna exclusiva, predominante, parcial y lactancia artificial. Investigaciones concluyen que la lactancia materna exclusiva se encuentra más prevalente con un periodo de 6 meses y hasta menos de 6 meses, la ausencia de la succión del pecho materno provoca que los infantes busquen refugiarse en algún objeto para evitar frustraciones y sentirse protegidos.

La presencia de prácticas de succión no nutritivas más habitual son la succión digital y el uso de chupón, se ha visto que el uso frecuente del chupón trae consecuencias negativas como el destete precoz ya que confunde el reflejo de succión del infante, además se ha encontrado relacionado a mordida abierta anterior por el periodo prolongado de este por otro lado, la Academia Americana de Odontología Pediátrica ha apoyado a la Academia Americana de Pediatría en las recomendaciones de brindar por los 12 meses la lactancia materna exclusiva, ya que su presencia ayuda a la mineralización del esmalte, evitar presencia de caries temprana además de ello estimula al crecimiento de las estructuras neuromusculares del sistema estomatognatico y así evitar maloclusiones dentarias, por otro lado investigaciones concluyen que el uso de biberón a temprana edad dificulta una actividad muscular adecuada y por ende afecta el desarrollo adecuado de los maxilares provocando la presencia de mordida cruzada posterior.

1. CAPITULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Según la Organización Mundial de la Salud estima que la lactancia materna se debe realizar por lo menos los primeros seis meses del recién nacido, diferentes estudios sistemáticos afirman que la lactancia materna aporta ventajas para el desarrollo y para evitar infecciones gastrointestinales, por otro lado, no se encuentran estudios donde afirmen su beneficio para el desarrollo de la cavidad oral.¹ Otros estudios afirman las ventajas de la lactancia materna en el desarrollo de la cavidad oral, traen beneficios inmunológicos, psicológicos y el desarrollo de la inteligencia, además relatan que las maloclusiones dentarias se podrían evitar con un periodo adecuado.² El recién nacido al realizar el hábito de succionar el pezón de la madre por una frecuencia adecuada, permite el desarrollo adecuado de sus estructuras musculares, es por ello que encontramos menos presencia de desórdenes dentarios en la dentición decidua y permanente, al no tener este estímulo el bebé en su frustración busca refugiarse en el chupón o succión digital u otros, es importante evaluar el periodo y frecuencia que se presenta.³ Dentro de los hábitos encontramos el uso de succión no nutritivos, los cuales son succión del dedo y de chupete, por otro lado, tenemos la práctica de succión nutritivos en este encontramos la lactancia materna y el uso de mamadera.⁴ La aparición de hábitos a temprana edad puede ser la consecuencia de maloclusiones, la resistencia dentoalveolar y factores presentes en el hábito de succión determinan la severidad de las alteraciones oclusales, musculares y faciales.⁵

Diversos estudios señalan la elevada prevalencia de maloclusiones en nuestro país, en la dentición del niño se encuentran maloclusiones los cuales son provenientes de dos factores principales los cuales son genéticos y ambientales, dentro de los factores ambientales encontramos el hábito de succión, se sabe que este podría influir en desarrollo del complejo craneofacial, por otro lado debemos de recalcar que las maloclusiones alteran la calidad de vida y el bienestar social y emocional del ser humano.⁶

El proceso del desarrollo craneofacial se ven alterados por estímulos funcionales como la deglución, succión, respiración, masticación, la práctica de succión nutritiva y no nutritiva implican en el desarrollo del componente maxilomandibular, la lactancia materna es una de las circunstancias que ayudan al desarrollo dentofacial. Actualmente se ha investigado la biomecánica de la succión de la leche durante la lactancia, investigadores usaron un análisis objetivo de los ultrasonidos durante la lactancia, demostraron el acoplamiento de movimientos periódicos de la mandíbula, la vibración de la lengua y la expulsión de la leche materna.⁷ Por otro lado la costumbre de succión no nutritiva se encuentra cada vez más presente y este dificulta el periodo y frecuencia de la lactancia materna, estudios transversales han mostrado la incidencia de prácticas de succión no nutritiva en niños no amamantados con seno materno por un periodo adecuado y pocos estudios analizan la asociación de lactancia materna y la práctica de succión no nutritiva 8. Es por ello que el objetivo de este trabajo es encontrar la asociación que hay entre tipos de lactancia y los hábitos de succión no nutritiva en infantes de 3 a 6 años con maloclusión dental.

1.2. Formulación del problema

1.2.1 Problema General

- ¿Cuál es la asociación entre tipos de lactancia y hábitos de succión no nutritiva en niños de 3 a 6 años con maloclusión dental en el consultorio dental NishaDent en el año 2020?

1.2.2 Problemas Específicos

- ¿Cuál es el tiempo de lactancia materna en los niños de 3 a 6 años con maloclusión dental en el consultorio dental NishaDent en el año 2020?
- ¿Cuál es la frecuencia de los planos terminales encontrados en los niños de 3 a 6 años en el consultorio dental NishaDent en el año 2020?
- ¿Cuál es la frecuencia de la relación canina encontradas en los niños de 3 a 6 años en el consultorio dental NishaDent en el año 2020?
- ¿Cuál es la frecuencia de los tipos de mordida encontrados en los niños de 3 a 6 años en el consultorio dental NishaDent en el año 2020?
- ¿Cuál es la frecuencia de tipos de hábitos no nutritivos manifestados en los niños de 3 a 6 años con maloclusión dental en el consultorio dental NishaDent en el año 2020?

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo General

- Determinar la asociación entre tipos de lactancia y hábitos de succión no nutritiva en los niños de 3 a 6 años con maloclusión dental en el consultorio dental NishaDent en el año 2020.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Determinar el tiempo de lactancia materna en los niños de 3 a 6 años con maloclusión dental en el consultorio dental NishaDent en el año 2020.
- Determinar la frecuencia de los planos terminales encontrada en los niños de 3 a 6 años en el consultorio dental NishaDent en el año 2020.
- Determinar la frecuencia de la relación canina encontradas en los niños de 3 a 6 años en el consultorio dental NishaDent en el año 2020.
- Determinar la frecuencia de los tipos de mordida encontrados en los niños de 3 a 6 años con en el consultorio dental NishaDent en el año 2020.
- Determinar la frecuencia del tipo de hábitos no nutritivos manifestados en los niños de 3 a 6 años con maloclusión dental en el consultorio dental NishaDent en el año 2020.

1.4. Justificación

1.4.1 Teórica: Este estudio se realiza con el propósito de aportar con conocimientos específicos y claros sobre lactación materna y su relación con hábitos de succión no nutritiva en niños con desordenes dentarios, en los cuales se hallará resultados que ayudarán a nuestros futuros colegas a tener una percepción del tema más clara e idónea.

1.4.2 Metodológica: La elaboración de este estudio cuenta con un mensaje claro y detallado, una vez que sean probados su validez y confiabilidad, podrá ser empleado en otros análisis de estudios y a nivel global.

1.4.3 Práctica: Este estudio se realiza porque existe la necesidad de dar a conocer a nuestra sociedad los beneficios de la lactancia materna y las repercusiones que puede ocasionar los hábitos en el componente dentofacial y su influencia que ejerce en la lactancia materna, la meta es crear una sociedad con el conocimiento adecuado y cómo podemos enfrentar este problema desde un inicio y así en nuestra sociedad futura encontraremos resultados satisfactorios.

En fin, el actual estudio orientará estrategias para implementar programas preventivos en la provincia de Jicamarca en temas de maloclusión, lactancia materna y hábitos de succión no nutritiva y contribuirá con informe adecuado sobre una verdad del Perú de la que no se tiene un acertado conocimiento, en especial en ese distrito.

1.5. Limitaciones de la investigación

- Información errada de parte de la madre de cómo fue la alimentación y la presencia de hábitos de su hijo cuando era más niño.
- La evaluación clínica para determinar las características de la oclusión será realizada por la bachiller, no se realizará la toma de modelos de estudio.

2. CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Kristina Kasparavisiene et al. (10), 2014, Estados Unidos, el fin de esta investigación fue encontrar la incidencia de rasgos oclusales y cuál era su asociación con hábitos orales. Para la investigación se evaluó 503 niños edad promedio de 5 años a los cuales se les realizó exámenes intraorales para evaluar rasgos oclusales, para evaluar hábitos se realizó un cuestionario, examen clínico intraoral y extraoral. Como resultado se encontró un porcentaje de 71.4% de presencia de maloclusión dental y 16.9%, presentaba hábitos bucales, la succión digital se encontró asociado a mordida abierta anterior ($p=0.013$), también con mordida cruzada posterior ($p=0.005$), además una asociación elevada en niños con hábitos de deglución y mordida abierta anterior ($p=0.001$). En conclusión, las presencias de maloclusión se encuentran elevadas, además el uso de succión no nutritiva y la ingestión atípica traen como resultado maloclusiones en el plano vertical y transversal.¹⁰

Paula Hermont et al. (1), (2015), Brasil, el objetivo de este trabajo fue encontrar evidencias que muestren que consecuencias ocasionaban la alimentación con mamadera y lactancia materna con maloclusión dental. La búsqueda fue realizada en 7 bases de datos, revisaron 223 estudios para el análisis y 10 estudios de cohortes, el análisis fue cualitativo, en la mayoría de trabajos utilizaron como instrumento un cuestionario y solo con un examen clínico. No se encontró coherencia entre el tipo de lactancia y maloclusión ($p>0.05$) y observaron que en tres estudios se asociaba la alimentación con biberón y mordida cruzada posterior ($p<0.001$), además hallaron diferentes tiempos de corte para la lactancia y distintos tipos de maloclusiones, y solo en la mitad de los estudios se controló los hábitos de succión no nutritiva lo cual pudo arrojar resultados sesgados. No lograron encontrar evidencias científicas en las cuales los hábitos ocasionen una maloclusión específica y que la lactancia materna en un tiempo adecuado

proporcione beneficios favorables, se deberán realizar más estudios de corte para tener una evidencia confirmada.¹

Mezquita López et al. (2), (2015), Barcelona, el objetivo de este trabajo fue encontrar equivalencia entre lactancia materna y uso de succión no nutritiva con desorden dental. Se empleó para la investigación 275 niños evaluando con examen clínico y una entrevista estructuradas a sus padres. Como resultado se encontró que no hubo coherencia significativa de uso de succión no nutritiva y maloclusión dental ($P>0.05$), además no se encontró una equivalencia entre lactancia materna y maloclusión dental ($p>0.05$), la fase de la lactancia materna exclusiva tiene un efecto protector para reducir la rutina de succión no nutritiva ($p>0.001$). En conclusión, las prácticas de succión no nutritiva no se relacionan con desordenes dentarios y la lactancia materna es un factor protector para evitar maloclusión dental.²

Xiaoxian Chen et al. (26), (2015), China, el fin de este tema fue encontrar la respuesta que produce la duración de la lactancia materna, tiempo de uso de mamadera y prácticas de succión no nutritiva en las piezas dentarias. La cantidad de habitantes fue 847 niños de los cuales la muestra fue 734 niños, se usó para el estudio un examen oral al niño y un cuestionario para los padres. Se halló que los infantes que presentaron lactancia materna por menos de 6 meses presentaba mordida cruzada posterior ($p=0.031$), los niños que lactaron menor o igual a 6 meses tienen más probabilidades de desarrollar hábitos de chupón ($p=0.0002$), además las costumbres de succión no nutritiva provocan maloclusión, como la succión digital estimulan maloclusión en el plano vertical ($p<0.001$). En conclusión, el tiempo de lactancia materna menor de 6 meses influye provocando mordida cruzada posterior y provocando la práctica de succión de chupetes, la costumbre de succión no nutritiva provoca mordida abierta anterior.²⁶

Alessandro Leite et al. (4), (2015), Brasil, el objetivo fue determinar incidencia de rutinas de succión nutritivas y no nutritivas y su efecto de maloclusión dental. Se evaluó a 342 niños de 2 a 5 años con un examen clínico y una entrevista dirigida hacia los padres para recolectar los datos. Se encontró una prevalencia alta de hábitos de succión con un porcentaje entre 70 y 77.4 % con maloclusiones presentes en un 87%, el hábito de succión de chupete en 84.8% y succión digital en 7.2%, un aproximado de 84.2% presentaban alimentación artificial y de ellos un 79.9% maloclusión dental, se encontró asociación de hábito orales y maloclusión ($p < 0.001$). En conclusión, hubo más presencia de succión de chupetes que succión digital, la costumbre de succión no nutritiva se encontró elevada en los infantes alimentados artificialmente, existe relación de hábitos orales y maloclusión dental.⁴

Maria Hidalgo (7), (2015), Perú, la finalidad de este trabajo fue encontrar la presencia de desórdenes dentarios en niños alimentados con lactación materna y hábito de succión no nutritiva. El análisis estuvo conformado por 45 infantes entre 3 y 5 años, el instrumento fue un cuestionario dirigido hacia los tutores y una exploración clínica a los niños. Un porcentaje de 56% presento el hábito de succión digital por un periodo de 2 años, se encontró prevalencia en el escalón mesial con un 60% y recto un 36%, ausente el escalón distal, un 9% presentaba espacio primate, sin encontrarse relación con practica de succión no nutritiva, solo un 4 % de costumbre de succión no nutritiva se relacionó con mordida cruzada anterior. En conclusión, en este trabajo no obtuvieron correlación entre la práctica de succión no nutritiva y maloclusión dental.⁷

Kumoi Mineaki et al. (11), (2015), Hong Kong, el fin del análisis fue encontrar la asociación entre la lactancia materna y el desarrollo de la dentición decidua. Para el estudio se usó 851 niños de Hong Kong de 2 a 5 años de edad, se usaron cuestionarios para los padres y un examen para los niños y evaluaron la relación vertical, sagital y trasversal. Se obtuvo que los niños lactaron menor o igual a 6 meses en una proporción de ($p < 0.05$), se presentó una alta prevalencia de succión de chupete en comparación a succión digital ($p < 0.05$), el uso de chupón por un año provoca mordida abierta anterior ($p < 0.05$), la succión digital por un periodo de un año trae consecuencias de relación clase II, over jet aumentado y mordida abierta anterior ($p < 0.05$). Por deducción, la lactancia materna exclusiva por menos de 6 meses trae repercusiones dentarias transversales y sagitales, es recomendable que sea mayor a 6 meses.¹¹

Sharifah Jaafar et al. (34), (2016), Argentina, esta investigación tuvo como objetivo determinar el efecto que produce el chupete en su uso comenzando desde su nacimiento restringido y no restringido en el periodo de lactancia materna y otras condiciones de lactancia materna y la salud del bebe. La indagación se realizó en la lista de ensayos del equipo Cochrane de Embarazo y Parto, seleccionaron estudios aleatorios, ensayos controlados y cuasialeatorios que asocian en recién nacidos sanos el uso de chupete restringido y no restringido que han comenzado con lactancia materna desde nacimiento, para evitar sesgos los autores recopilaron los ensayos de forma independiente, se valoró la certeza de la evidencia mediante el método GRADE. En sus resultados a los tres meses no encontraron efecto significativo del uso de chupete y la proporción de lactancia materna exclusiva (cociente de riesgos (RR) 1,01; intervalo de confianza (IC) del 95%: 0,96 a 1,07; dos estudios, 1228 lactantes), por otro lado, no encontraron efecto a los 3 meses en niños amamantados parcialmente (RR 1,00; IC del 95%: 0,98 a 1,02; dos estudios, 1228 lactantes). En conclusión,

el uso de chupetes no afecta en la duración de la lactancia materna parcial o exclusiva en lactantes sanos.³⁴

Gabriela Mesquita (29), (2017), Barcelona, la finalidad de esta investigación fue descubrir la relación entre hábitos alimenticios y no alimenticios con maloclusión dental. El tipo de estudio fue transversal, la muestra fue representada por 275 niños de 3 a 6 años a los cuales se les realizaron un examen clínico intraoral y un formulario abocado a los padres. Se encontró una incidencia de costumbre de succión no nutritiva de 81.5%, presencia de maloclusiones en un 55.2%, se obtuvo una relación significativa entre el uso de chupón y alteraciones de las relaciones transversales ($p=0.044$), presentaron equivalencia entre la succión dactilar y la mordida abierta anterior ($p=0.001$), no se encontró relación entre lactancia materna o el empleo de biberón y la disposición de un tipo de maloclusión ($p>0.05$), encontraron que la lactancia materna aporta un resultado favorable en la disminución de hábitos de succión no nutritiva ($p= 0.001$). En conclusión, no se encontró equivalencia entre los hábitos de alimentación y maloclusiones, la lactancia materna exclusiva juega un efecto protector en la obtención de prácticas de succión no nutritiva.²⁹

Romagosa reyes et al. (41), (2017), Cuba, el propósito de este tema fue encontrar la influencia de los hábitos bucales nocivos en los tipos de la lactancia materna y la duración de este. El estudio fue descriptivo transversal y retrospectivo la muestra estuvo conformada por 300 madres con sus hijos en edad entre 2 a 4 años, se realizó un cuestionario de hábitos deformantes y tipos de lactancia. Como resultado obtuvieron una prevalencia de lactancia mixta de un 65%, lactancia materna menos de 3 meses 40,8%, se encontró una prevalencia del hábito de chupete y biberón 45,7%, lactancia mixta y presencia de hábito 65,3%, y un

40,8% lactancia materna exclusiva y presencia de hábitos. En conclusión, este estudio encontró correlación entre el tipo de lactancia y la disposición de hábitos.⁴¹

Gabriela Buccini et al. (37), (2018), Brasil, el motivo de esta investigación fue hallar la incidencia de la duración de lactancia materna exclusiva que pueden tener un efecto por el uso mínimo de chupón, y si esta relación se encuentra modificada por la depresión posparto de la madre. Se usó los datos de encuestas nacionales sobre lactancia materna de los años 1999 y 2008 conformado por 1349 madres. Obtuvieron como resultado que el uso de chupón hasta la primera semana no se vinculó con la lactancia materna exclusiva (razón de probabilidades [OR] = 0,84, intervalo de confianza [IC] del 95% [0,62, 1,12]), pero si se encontró asociación a los 3 meses con una baja probabilidad de lactancia materna exclusiva (OR = 0,72, IC del 95% [0,54, 0,95]), el uso de chupete se asoció con un aumento de lactancia materna en madres con depresión posparto (OR = 3,31, IC del 95% [1,23, 8,97]). En conclusión, usar el cupón ayuda a evitar el cese temprano de lactancia materna en madres con depresión posparto, se deben realizar más estudios para entender esta asociación.³⁷

Epifanio Alfaro et al. (13), (2018), Perú, el propósito de esta investigación fue establecer la asociación de lactancia materna y maloclusión dental. El tipo de estudio fue trasversal y observacional, el tamaño muestra fue de 168 niños entre 36 y 72 meses, se ejecutó un análisis clínico a los niños y un cuestionario a los padres para determinar qué tipo y tiempo de lactancia tuvieron sus hijos. Se encontró una asociación significativa entre lactancia materna exclusiva y no exclusiva con maloclusiones ($p=0.42$), el (Odds Ratio) OR (1,022–3,567) (1.909) halló que 1.909 veces de probabilidad de que la lactancia materna no exclusiva ocasionen maloclusión dental, además la asociación entre el estadio de lactancia y maloclusiones se halló un valor de ($p=0.005$) el OR(1,023 – 9,802) (3.167) señala que hay 3.167 veces de

presentar maloclusiones con una fase de lactancia menor a 6 meses. En conclusión, encontró asociación entre tipo y tiempo de lactancia con maloclusión dental ¹³

Vanessa Felipe et al. (33), (2020), Brasil, en su investigación tuvieron como objetivo determinar la influencia que ejerce el uso de chupón y su duración en la relación de una prolongada extensión de lactancia materna y la disminución de mordida abierta anterior en dientes deciduos. El estudio fue transversal anidado en un estudio de cohorte, la muestra fue constituida por 153 niños de 3 a 5 años de edad, para recolectar información de hábito de chupón y lactancia materna se realizó una entrevista con los padres a los 7, 30, 60, 120 y 180 días de vida, para la evaluación de mordida abierta anterior se realizó un examen clínico a los infantes entre 3 y 5 años de edad. Se encontró un efecto protector en la extensión prolongada de lactancia materna y la disminución de mordida abierta anterior (razón de prevalencia [PR] 0,96; intervalo de confianza del 95% [IC del 95%] 0,95–0,98), la duración del uso de chupón afectó el resultado protector de lactancia materna y la disminución de mordida abierta anterior en el análisis multivariado (PR1, 00; IC del 95%; 0,99-1,01). Este estudio concluye que si existe una influencia del uso de chupón en la relación de un prolongado incremento de lactancia materna y la disminución de mordida abierta anterior ³³

2.2. Base teórica

Lactancia materna

Según la Organización Mundial de la Salud es indispensable por lo menos seis meses la alimentación exclusiva con lactancia materna para obtener un desarrollo apropiado y prevenir enfermedades en nuestros niños, el tiempo adecuado de la lactancia materna nos brinda factores favorables para el desarrollo de la cavidad oral, y así poder evitar desórdenes dentarios.²⁴ La lactancia materna es el producto del trabajo de un conjunto de músculos que ejercen movimientos armónicos en la cavidad oral, es primordial que la lactancia sea realizada por un periodo adecuado ya que beneficia a la nutrición, sistema inmunológico, desarrollo de la oclusión caducifolia.²⁵ La lactancia antes del periodo adecuado provoca un desarrollo motor oral inadecuado como afectando la postura, la fuerza del sistema articulatorio, causando parafunciones en la masticación y deglución y afectando la articulación de sonidos. La ausencia de la deglución fisiológica del tórax puede traer consecuencias en el crecimiento motor oral ocasionando maloclusiones y respiraciones orales.²⁴

Tipos de lactancia.¹⁴

Lactancia materna exclusiva: Succión materna, puede ser de la nodriza, incluye gotas o jarabes.

Lactancia materna predominante: Succión materna, puede ser leche de la nodriza como fuentes principales, incluyendo líquidos, bebidas y jarabes.

Lactancia materna parcial: Succión maternal, también comidas sólidas y líquidos.

Lactancia artificial: Solo leche de origen no humano.

Lactancia de biberón: Alimentos líquidos y semilíquido ingerido con biberón o tetina.

Deglución y amamantamiento

En los días iniciales el niño tendrá pequeños atoros ya que no podrá diferenciar entre la deglución y succión, luego poco a poco va reconociendo y adaptándose, para la deglución la lengua opta una forma acanalada y con ayuda de los músculos y sus movimientos peristálticos ayuda a impulsar la leche a la faringe, la eficacia de estas actividades ayuda a la maduración neurológica del recién nacido, los movimientos rítmicos que realiza la mandíbula ayudan a su desarrollo y a su posición adecuada en coordinación con la succión. El acto de amamantamiento ayuda a la posición adecuada de las vías respiratorias, la succión y deglución son primordiales para la alimentación del niño, al realizar la acción de amamantar se realizan variados movimientos los cuales conforman la concordancia vital de la acción de amamantamiento en este participan los músculos presentes en la cara, cuello, espalda. Todos estos actos permiten un adecuado desarrollo de los órganos bucales.¹⁴

Los hábitos orales

Los hábitos orales es una conducta repetitiva que trae como resultado la contracción muscular, los hábitos pueden ser favorables y desfavorables los favorables ayudan al desarrollo del sistema estomatognático y los desfavorables pueden instaurar disfunción en el desarrollo del sistema estomatognático, los que siguen presente fuera de la edad normal de permanencia pueden provocar maloclusiones como incompetencia labial, mordida cruzada posterior, mordida abierta anterior, protrusión de incisivos, etc. La severidad de estas alteraciones se diferencia de un individuo a otro por su relación esquelética y la forma como se presenta el hábito.¹⁹

La presencia de hábitos orales nocivos es una de la problemática que enfrentan los pediatras y afectan a la calidad de vida del ser humano, es un acto repetitivo en la cavidad oral dentro de ello tenemos succión digital, succión de chupete, morderse los labios, bruxismo,

respiración oral, etc. La agresividad en la cavidad oral depende del tiempo y la frecuencia con que se desarrolla.^{15,16}

Hábitos de succión no nutritiva

Estos hábitos encuentran dentro de los factores ambientales dentro de estos tenemos succión de chupón, digital, labial etc²³. Estos hábitos son conductas que los infantes realizan para sentirse seguros y normalmente debe desaparecer a las 3 años y medio la frecuencia en ese periodo es considerada normal, su permanencia puede causar repercusiones en el sistema estomatognatico ya que las fuerzas musculares no se encuentran en equilibrio, uno de los hábitos más comunes es chuparse los dedos, incluso es un reflejo que se observa en la vida intrauterina, la presencia de hábitos es un comportamiento normal que realizan los niños para sentir un reflejo de contacto y seguridad durante su crecimiento , pero su permanencia se debe a situaciones de estrés mental y físico^{15,16}. Para prevenir estos hábitos podemos usar aparatos ortodonticos, técnica de modificación de la conducta, remoción del objeto reconfortante.¹⁸

Hábito de chupón

El uso del chupón se usa como distractor para evitar la frustración del bebe, este brinda tranquilidad y comodidad varios estudios han encontrado su relación con la maloclusión en la dentición decidua pero no evalúan el periodo y la frecuencia en el que se realiza.³ Se ha relacionado el uso de chupón con mordida cruzada posterior ya que su frecuencia favorece el espacio intercanino inferior y la reducción intercanina superior, su uso debe ser por un periodo de 3 años ya que su permanencia ocasiona consecuencias en la cavidad oral.⁷

Hábito de succión digital

Es uno de los hábitos más frecuentes en los niños más pequeños, esto puede ser porque este hábito ayuda a la madures psicoemocional del niño por ello se considera un acto normal hasta

los 2 años de edad después de esta etapa puede ser nocivos provocando alteraciones en cavidad oral, se han reportado estudios donde la prevalencia de este hábito se encuentra entre el 5y17% de las poblaciones.¹⁹

Desarrollo de la oclusión

Los maxilares realizan un notable desarrollo tridimensional y sutural en las iniciales épocas de vida para establecer un idóneo espacio para los dientes, las características en esta etapa es microrgnatismo maxilar y retrognatismo mandibular. Con la ayuda de la estimulación de los músculos y gracias a la lactancia materna se logra un avance mandibular llamado primer desplazamiento de la oclusión lo cual trae como resultado el cierre de espacio anterior. El establecimiento de la oclusión se da gracias a la instalación de los incisivos temporales y de los molares en el sector posterior provocando un cierre intermaxilar en los tres planos.¹³

Características de la oclusión decidua.¹³

Dimensiones transversales

Línea media: Representada por una línea imaginaria desde el rafe medio hasta la papila incisiva del maxilar superior y en el inferior va desde la inserción del frenillo lingual anterior hacia la parte posterior paralela a la línea media superior, deben ser coincidentes.

Diastemas: Se deben encontrar diastemas entre los dientes de forma generalizada, el espacio primate se encuentra ubicado en medio de lateral y canino superior e inferior entre canino y la primera molar, deben ser igual o mayor a 0,5mm.

Arco de Baume: Encontramos 3, tipos I se encuentra espacio entre los dientes anteriores, tipo II no se encuentran espacio en los dientes anteriores, tipo III es la combinación del tipo I y II.

Relaciones sagitales.¹³

Planos terminales

Plano terminal recto: Las superficies distales de las segundas molares deciduas superiores e inferiores se encuentran a la misma altura.

Plano terminal mesial: La cara distal de la segunda molar inferior decidua esta mesialisada en relación al segundo molar superior.

Plan terminal distal: La cara distal de la segunda molar inferior se encuentra distalisada con relación al segundo molar superior.

Relación canina

Clase I: Se representa con la cúspide de canino ocluyendo sobre la faceta distal del canino inferior.

Clase II: Se representa con el borde de canino ocluyendo por mesial del área distal del canino inferior.

Clase III: Se representa con la posición del borde de canino superior ocluyendo por distal del vértice distal del canino inferior.

Relaciones verticales.¹³

Sobremordida horizontal

Ideal: Se representa cuando el margen incisal del sector anterior superior se encuentra a 2mm del borde incisal del incisivo inferior. Protrusión incisiva positiva.

Aumentada: Representada por una protrusión exagerada más de 2mm.

Borde a borde: Representada por la unión de los bordes incisales en el sector anterior en relación céntrica.

Sobremordida vertical

Ideal: Representada por el contacto de los dientes anteriores inferiores en las superficies palatinas de los incisivos superiores.

Reducida: Representada por la ausencia de contacto de los incisivos inferiores en las superficies palatinas de los dientes anteriores superiores.

Aumentada: Representada por el contacto en el paladar de los incisivos inferiores.

Maloclusiones

La etiología de las maloclusiones está basada en los factores genéticos y ambientales, dentro de los factores ambientales tenemos a los hábitos de alimentación y succión, se ha estudiado que estos factores influyen en el desarrollo craneofacia¹¹. Estudios concluyen que los factores más predisponentes son la pérdida prematura de piezas dentarias, caries dental y hábitos orales deformantes. La maloclusión es uno de los problemas más frecuentes a nivel mundial, pues su etiología se ha convertido en un obstáculo para realizar su tratamiento, ya que proviene de factores sistémicos y locales, la severidad de la enfermedad afecta a la calidad de vida en el aspecto social, psicológico y funcional¹⁷. Estudios investigan la conexión de las prácticas de succión no nutritiva con la maloclusión dental, ya que estos ejercen fuerzas musculares inapropiadas.²⁰

Clasificación de la maloclusion.¹³

Clasificación de Angle:

Clase I: Representada por el descanso de la cúspide mesiobucal de la primera molar superior en la hendidura mesial del primer molar inferior.

Clase II: Representada por el descanso de la cúspide mesiobucal del primer molar superior mesialmente del surco mesiovestibular inferior, distribuido en división en I y II.

Clase III: Representada por el descanso de la cúspide mesiovestibular del primer molar superior distalmente del surco mesiovestibular inferior.

Clasificación topográfica.¹³

Maloclusión en el plano vertical

Mordida profunda: Representada por el sobrepase total de los dientes del sector superior anterior con el sector inferior anterior.

Mordida abierta: Representada por la ausencia de unión de los dientes anteriores superiores e inferiores y carece de overjet y overbite, esta anomalía es probable que provenga de hábitos de succión por su representación dentoalveolar. En estudios encontraron asociación de lactancia materna por una fase menor o igual a 6 meses con mordida abierta anterior.^{13,21}

Maloclusión en el Plano trasversal.¹³

Mordida posterior cruzada unilateral: Representada por la asimetría y reducción maxilar donde encontramos contacto cúspide con cúspide es por ello que el maxilar inferior se desplaza hacia un lado para estabilizarse.

Mordida posterior cruzada bilateral: Se representa por un maxilar angosto y un maxilar inferior que contiene al maxilar superior. Algunos autores encontraron relación entre una escasa existencia de lactancia materna con mordida cruzada posterior, con una etapa de lactancia menor o igual a 6 meses.^{13,22}

Maloclusiones en plan sagital.¹³

Es representada por la relación molar inadecuadas y presentando un overjet negativo.

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Si existe asociación de tipos de lactancia y la práctica de succión no nutritiva en los niños de 3 a 6 años con maloclusión dental en el consultorio NishaDent en el año 2020.

Ho: No existe asociación de tipos de lactancia y hábitos de succión no nutritiva en los niños de 3 a 6 años con maloclusión dental en el consultorio dental NishaDent en el año 2020.

2.3.2. Hipótesis específicas no aplica

3. CAPITULO III: METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

Método hipotético: Porque se realizarán procedimientos o pasos para llegar a una respuesta provisoria.

3.2. Enfoque de la investigación

Enfoque Cuantitativo: Porque describimos el fenómeno, comprendemos y descubrimos conocimientos, interpretamos eventos.

3.3. Tipo de investigación

Tipo aplicada: Porque resuelve los problemas que se plantean y se predicen comportamientos específicos en una situación definida.

3.4. Diseño de la investigación

Correlacional: Porque el investigador mide dos variables y busca una relación estadística entre las mismas sin necesidad de incluir variables externas para llegar a conclusiones relevantes.

Transversal: Porque la información se obtendrá en un solo momento.

3.5. Población, muestra y muestreo, Criterios de Selección

La población estuvo conformada por niños de 3 a 6 años de edad del distrito de Jicamarca, la muestra estuvo conformada por 203 niños obtenida por medio de la fórmula para población desconocida.

$$n = \frac{z^2 * p * q}{e^2}$$

N=203

Criterios de inclusión

- ❖ Niños de 3 a 6 años de edad.
- ❖ Niños que asistieron con sus padres a los consultorios dentales NishaDent del distrito de Jicamarca en el periodo evaluado.

Criterios de exclusión

- ❖ Madres que se negaron a que sus hijos participen en el estudio.
- ❖ Niños que no presentaban maloclusión dental.
- ❖ Niños que no presentaban los dientes deciduos completos.
- ❖ Niños con presencia de supernumerarios.

3.6. Variables y operacionalización

variable	definición operacional	dimensión	indicador	escala de medición	Escala valorativa (niveles o rango)
Oclusión en dentición decidua	La oclusión decidua está representada por parámetros dentarios.		Plano terminal	Nominal	Escalón recto Escalón mesial Escalón distal
			Relación canina	Nominal	Clases I Clase II Clase III
		Tipos de maloclusión	Espacios primates	Nominal	-Arcada sup. -Arcada inf. -Ambas arcadas -Ausente
			Mordida cruzada posterior	Nominal	-Unilateral -bilateral -No presenta
			Mordida cruzada anterior	Nominal	-Presenta -No presenta
			Mordida abierta anterior	Nominal	-Presenta -No presenta
Lactancia recibida	Hace referencia a como se alimenta el lactante.	Tipos de lactancia	Seno materno	Nominal	Lactancia materna exclusiva
			Uso de biberón	Nominal	Lactancia artificial
			Combinación de las dos primeras	Nominal	Lactancia materna mixta
Hábitos de succión no nutritiva	Si el niño ha succionado usualmente el dedo, chupón, labio o algún objeto más allá del primer año de vida sin relación a alimentación		Existencia de hábitos	Nominal	Digital Chupete Labial Otros

Definición Operacional

Oclusión en dentición temporal: Se encuentra representada por parámetros dentarios, como plano terminal, relación canina, espacios primates y presencia de maloclusiones.

Hábitos de succión no nutritiva: Representado por la succión que realiza el niño este puede ser succión digital, labial, uso de chupón, etc.

Lactancia materna: Representa como fue alimentado el niño se clasifica en lactancia materna exclusiva, lactancia artificial, lactancia mixta.

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica: La recolección de datos se realizó en 3 centros odontológicos NishaDent para completar la muestra requerida, en primer lugar se solicitó el permiso correspondiente a la dueña y encargada de los centros dentales firmando la autorización correspondiente, se le explico que con las medidas de desinfección adecuadas y la protección adecuada pediremos permiso a los pacientes que vengan con su menor de 3 a 6 años a consulta para explicarle el motivo de nuestra evaluación, se le explicó que la problemática, no solo en nuestro país si no a nivel mundial se encuentra cada vez más elevada la frecuencia de niños con desordenes dentarios y unos de los factores que pueden ocasionarlos son los hábitos de succión no nutritivos que son la succión digital, labial, objetos, y el uso de biberón y que uno de los factores que favorecen al buen desarrollo de las estructuras maxilofaciales es la lactancia materna, para determinar esta controversia realizamos las evaluaciones intraorales y el desarrollo del cuestionario para obtener información y encontrar conclusiones, también se le realizo la fluorización a cada niño como protección y prevención contra la caries. Explicado lo anterior si el padre nos brindaba su consentimiento se procedía a la evaluación, se coordinó con la encargada de los centros dentales los días para la recolección de datos, la recolección se llevó a

cabo por 4 meses asistiendo al consultorio todos los días de 9 am a 9 pm, se le realizó las debidas desinfecciones a cada paciente que ingreso a consulta y las medidas de protección tanto para el paciente como para el bachiller, a cada padre que asistió a consulta con su hijo de 3 a 6 años y que se encontraba dentro de los criterios de inclusión se le explicaba el procedimiento de la evaluación y las preguntas del cuestionario y si este nos brindaba su consentimiento de evaluar a su niño se procedía a la evaluación y llenado de los cuestionarios por parte del padre responsable, la evaluación clínica intraoral se realizó con el niño sentado en el sillón dental y con los dientes en máxima intercuspidad, en el cual se evaluó el plano terminal, relación canina, espacios primates, mordida abierta anterior, mordida cruzada anterior, mordida cruzada posterior y mordida profunda, los instrumentos usados fueron un espejo intraoral, un explorador, una pinza de algodón y una regla milimetrada para cada paciente, terminada la recolección de los datos se le brindo al padre del niño un pequeño informe de la revisión oral y dudas que quisieran despejar. En un primer momento se evaluó 13 niños para obtener los datos y realizar la prueba piloto, luego de comprobado la validación del instrumento se realizará las evaluaciones posteriores para completar la muestra requerida.

3.7.2. Descripción de instrumentos: El instrumento estuvo compuesto por un cuestionario con preguntas cerradas, las cuales nos brindó resultados idóneos para medir las variables planteadas, las preguntas están basadas en los parámetros de lactancia materna, costumbre de succión no nutritiva y maloclusión.

Lactancia materna.

La primera pregunta nos brindó información del tipo de lactancia que la madre dio a su hijo, la segunda pregunta se basa al tiempo de lactancia que se medirá en periodos de tiempos, la tercera

pregunta mide si hubo presencia de uso de biberón durante la lactancia materna y el tiempo que se llevó a cabo, la cuarta pregunta determino si hubo presencia de uso de chupón durante la lactancia materna y el tiempo de uso.

Practica de succión digital.

Determino si hay presencia de hábito de succión digital.

Determino el tiempo que se dio la succión digital.

Determino las veces por día en que el niño realizaba la succión digital.

Determino si hubo daño digital por la succión digital.

Determino la intensidad con que el niño realiza la succión digital.

Determino en que dedo se realizó la succión digital.

Hábito de succión de chupón.

Determino el uso de chupón, Tiempo y frecuencia por día del empleo del chupón.

Practica de succión labial.

Determino la presencia o no de succión labial, tiempo, frecuencia por día y presencia de daño del labio por la succión labial.

Hábito de succión de objetos.

Determino la presencia de succión de objetos, edad y tiempo de uso de succión de objetos y si se lastimo con la succión de objeto.

En general

Identifico la gravedad de daño que causa el hábito a su hijo identificando del 1 al 10 con valor de uno no dañino y 10 dañino y en qué actividad se presentó la presencia del hábito.

Ficha de recolección de datos de oclusión dental.

Determino el plano terminal, espacios primates y relación canina tanto en la derecha como en la izquierda.

Presencia de mordida abierta anterior, mordida cruzada posterior derecha e izquierda, mordida cruzada anterior.

3.7.3. Validación: El instrumento fue validado por un juicio de expertos lo cual cuenta con congruencia entre los objetivos las variables, también cuenta con la redacción, coherencia y sintaxis etc.

3.7.4. Confiabilidad: El instrumento cuenta con exactitud y eficacia para medir las variables y pronosticar los resultados.

La confiabilidad del instrumento se llevó a cabo una prueba piloto a 13 madres, aplicando una encuesta de 21 ítem. Para los cálculos se utilizó el indicador de Alfa de Crombach con el apoyo del software IBM SPSS versión 21; asimismo, en el análisis de la confiabilidad del instrumento no se incluyó las preguntas 10 y 20, en sentido estricto de ser preguntas que no están en escala de Lickert, para la valoración del indicador (Alfa de Crombach) se utilizó la siguiente tabla:

Escala de valoración del coeficiente de confiabilidad ⁽ⁿ⁾

Valor del coeficiente de confiabilidad	Magnitud
De 0.84 a 1	Muy alta
De 0.61 a 0.80	Alta
De 0.41 a 0.60	Moderada
De 0.21 a 0.40	Baja
De 0.01 a 0.20	Muy baja

Fuente: Pelella S. Martins F

- El resultado de la confiabilidad del instrumento arrojó un Alpha de Crombach de 0.622 comparado con la escala valorativa nos indica una alta confiabilidad, con la cual podemos aseverar que nuestro instrumento es confiable.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Se utilizó el programa Word para la composición del proyecto y demás informes. Para el establecimiento de la base de datos, tablas de frecuencia y gráficos se utilizó el programa Excel. El recuento estadístico, tanto descriptiva como inferencial se realizó mediante el programa estadístico SPSS. Se empleó una estimación alfa de 0,05.

Para el procesamiento de la información recolectada en el cuestionario de lactancia y hábitos de succión no nutritiva, asimismo de la ficha de recolección de la oclusión decidua será recogida y almacenadas en un archivo Excel, las mismas que fue presentada en tablas de frecuencia y gráficos acordes a los objetivos planteado. Asimismo, para el examen de la información se utilizó el software estadístico IBM SPSS versión 25.0 para el contraste de la hipótesis planteada utilizando estadístico de chi cuadrado y corroborado con estadísticos Phi, V de Cramer, coeficiente de contingencia, el cual se utiliza como significancia de 0.05 (α) para el contraste de la hipótesis.

3.9. Aspectos éticos

La presente investigación se ceñirá a las normas internacionales y nacionales sobre investigación en humanos (animales o microorganismos) así como las disposiciones vigentes en bioseguridad. Se redactará y enviará la documentación necesaria a todas las instituciones involucradas en el recojo de datos. Se seguirá el procedimiento metodológico que mejor se adapte a las circunstancias del estudio, así como el uso de un instrumento de recolección de

datos con validación y confiabilidad suficiente para lograr los objetivos. Se asegurará el anonimato de los participantes del estudio, así como se salvaguardará sus Datos Personales según lo referido a la Ley N° 29733 (“Ley de Protección de Datos Personales”). Será entregado un consentimiento informado (asentimiento informado) a los participantes del estudio para que dejen sustento de la situación voluntaria de participación. En el mencionado documento será indicado los objetivos y procedimientos de la presente investigación.

4. CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADO

Resultados

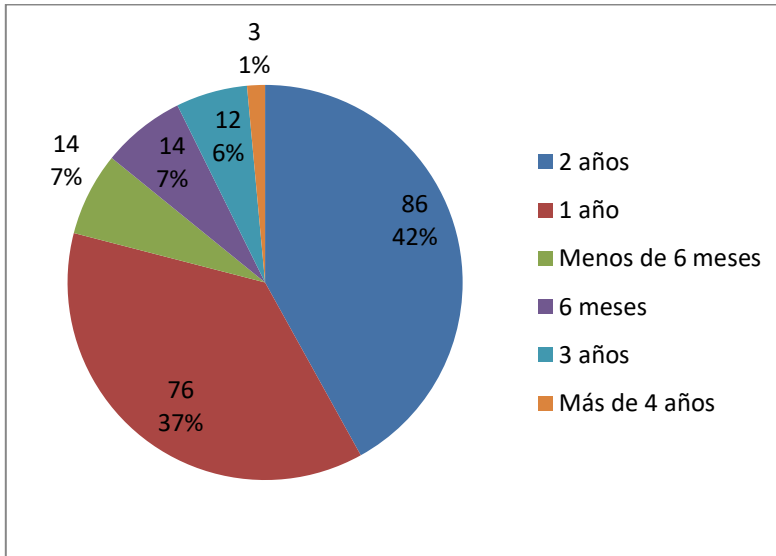
Tabla 1. Relación entre tipos de lactancia y hábitos de succión no nutritiva.

Hábito		Tipo de lactancia			Total	P Valor
		Materna	Artificial	Mixta		
chuparse el dedo	Sí	42 (20,5%)	1 (0,5%)	40 (19,5%)	83 (40,5%)	p=0,002
	No	48 (23,4%)	0	74 (36,1%)	122 (59,5%)	X ² =12,256
	Total	90 (43,9%)	1 (0,5%)	114 (55,6%)	205 (100%)	
succionar chupón	Sí	18 (8,8%)	0	2 (5,9%)	30 (14,6%)	p=0,065
	No	72 (35,1%)	1 (0,5%)	102 (49,8%)	175 (85,4%)	X ² = 2,114
	Total	90 (43,9%)	1 (0,5%)	114 (55,6%)	205 (100%)	
succionar o chuparse el labio	Sí	8 (3,9%)	1 (0,5%)	17 (8,3%)	26 (12,7%)	p=0,211
	No	82 (40%)	0	97 (47,3%)	179 (87,3%)	X ² =0,987
	Total	90 (43,9%)	1 (0,5%)	114 (55,6%)	205 (100%)	
succionar o chupar algún objeto	Sí	48 (23,4%)	0	45 (22%)	93 (45,4%)	p=0,012
	No	42 (20,5%)	1 (0,5%)	69 (33,7%)	112 (54,6%)	X ² = 21,123
	Total	90 (43,9%)	1 (0,5%)	114 (55,6%)	205 (100%)	

Fuente: Cuestionario y ficha de Hidalgo F, (2015)

Al relacionar tipos de lactancia y la presencia del hábito de “chuparse el dedo”, se encontró una relación estadísticamente significativa (p=0,002), al relacionar tipos de lactancia y la presencia del hábito de “succionar chupón” no se encontró una relación estadísticamente significativa (p=0,065), al relacionar tipos de lactancia y la presencia del hábito de “succionar o chuparse el labio”, no se encontró una relación estadísticamente significativa (p=0,211), al relacionar tipos de lactancia y la presencia del hábito de “succionar o chupar algún objeto” se encontró una relación estadísticamente significativa (p=0,012) (Tabla 1).

Figura 1. Edad hasta la cual fue otorgada lactancia materna a los hijos



Fuente: Cuestionario y ficha de Hidalgo F, (2015)

La edad que le dieron lactancia materna a los hijos fue más frecuente hasta los dos años (42%) seguida de hasta un año (37,1%) (Figura 1).

Tabla 2. Frecuencia de los planos terminales encontrada en los hijos

Tipo	Plano terminal		Total
	Derecho	Izquierdo	
Recto	109 (53,2%)	112 (54,6%)	221 (53,9%)
Escalón mesial	88 (42,9%)	87 (42,4%)	175 (42,7%)
Escalón distal	6 (2,9%)	4 (2%)	10 (2,4%)
No registra	2 (1%)	2 (1%)	4 (1%)

Fuente: Cuestionario y ficha de Hidalgo F, (2015)

Cuando se analizó la cavidad bucal de los hijos se encontró que el plano terminal derecho más frecuente fue el recto (53,2%), mientras que el plano terminal izquierdo más común también fue el recto (54,6%) (Tabla 2).

Tabla 3. Frecuencia de la relación canina encontradas en los hijos

Relación canina	Sector		Total
	Derecho	Izquierdo	
Clase I	51 (24,9%)	53 (25,9%)	114 (25,4%)
Clase II	114 (55,6%)	114 (55,6%)	228 (55,6%)
Clase III	40 (19,5%)	38 (18,5%)	78 (19%)

Fuente: Cuestionario y ficha de Hidalgo F, (2015)

La relación canina más frecuente fue la clase II (55,6%) tanto en la zona derecha como en la izquierda (Tabla 3).

Tabla 4. Frecuencia de los tipos de mordida encontrados en los hijos

Presencia	Mordida abierta anterior	Mordida profunda anterior	Mordida cruzada anterior	Mordida cruzada posterior
Presenta	49 (23,9%)	95 (46,3%)	26 (12,7%)	-
No presenta	156 (76,1%)	110 (53,7%)	178 (86,8%)	195 (95,1%)
Bis a bis	-	-	1 (0,5)	-
Bilateral	-	-	-	10 (4,9%)

Fuente: Cuestionario y ficha de Hidalgo F, (2015)

Respecto a los tipos de mordida encontrados en los niños se halló que 49(23.9%) presentaron mordida abierta anterior, 95 (46.3%) presentaron mordida profunda anterior y 26 (12,7%) presentaron mordida cruzada anterior (Tabla 4)

Tabla 5. Tipos de hábitos no nutritivos manifestados en los niños

Presencia	Hábitos			
	Chuparse el dedo	Usar chupón	Chuparse el labio	Succionar algún objeto
No presentó	122 (59,5%)	175 (85,4%)	179 (87,3%)	112 (54,6%)
Presenta	83 (40,5%)	30 (14,6%)	26 (12,7%)	93 (45,3%)

Fuente: Cuestionario y ficha de Hidalgo F, (2015)

Respecto a los tipos de hábitos encontrados en los niños, el 45.3% presentó el hábito de succionar algún objeto, el 40,5% presentó el hábito de chuparse el dedo, el 14,6% el hábito de usar chupón y el 12,7% el hábito de chuparse el labio (Tabla 5).

Prueba de hipótesis

Tabla 6. Relación entre el tipo de lactancia y la presencia del hábito de “chuparse el dedo”

Hábito de chuparse el dedo	Tipo de lactancia			Total
	Materna	Artificial (Biberón)	Mixta	
Sí	42 (20,5%)	1 (0,5%)	40 (19,5%)	83 (40,5%)
No	48 (23,4%)	0	74 (36,1%)	122 (59,5%)
Total	90 (43,9%)	1 (0,5%)	114 (55,6%)	205 (100%)

$p=0,002$ $X^2=12,256$

Fuente: Cuestionario y ficha de Hidalgo F, (2015)

Prueba de hipótesis:

H1: Existe relación entre el tipo de lactancia y la presencia del hábito de “chuparse el dedo”

H0: No existe relación entre el tipo de lactancia y la presencia del hábito de “chuparse el dedo”

- Nivel de confianza= 95%
- Prueba: X^2 de homogeneidad

- Valor de $p= 0,002$
- Decisión: Se rechaza la hipótesis nula.

Tabla 7. Relación entre el tipo de lactancia y la presencia del hábito de “succionar chupón”

Hábito de succionar chupón	Tipo de lactancia			Total
	Materna	Artificial (Biberón)	Mixta	
Sí	18 (8,8%)	0	2 (5,9%)	30 (14,6%)
No	72 (35,1%)	1 (0,5%)	102 (49,8%)	175 (85,4%)
Total	90 (43,9%)	1 (0,5%)	114 (55,6%)	205 (100%)

$p = 0,065$ $X^2 = 2,114$

Fuente: Cuestionario y ficha de Hidalgo F, (2015).

Prueba de hipótesis:

H1: Existe relación entre el tipo de lactancia y la presencia del hábito de “succionar chupón”

H0: No existe relación entre el tipo de lactancia y la presencia del hábito de “succionar chupón”

Nivel de confianza= 95%

- Prueba: X^2 de homogeneidad
- Valor de $p= 0,065$
- Decisión: Se rechaza la hipótesis alterna.

Tabla 8. Relación entre el tipo de lactancia y la presencia del hábito de “succionar o chuparse el labio”

Hábito de succionar o chuparse el labio	Tipo de lactancia			Total
	Materna	Artificial (Biberón)	Mixta	
Sí	8 (3,9%)	1 (0,5%)	17 (8,3%)	26 (12,7%)
No	82 (40%)	0	97 (47,3%)	179 (87,3%)
Total	90 (43,9%)	1 (0,5%)	114 (55,6%)	205 (100%)

$p= 0,211$ $X^2 = 0,987$

Fuente: Cuestionario y ficha de Hidalgo F, (2015)

Prueba de hipótesis:

H1: Existe relación entre el tipo de lactancia y la presencia del hábito de “succionar o chuparse el labio”

H0: No existe relación entre el tipo de lactancia y la presencia del hábito de “succionar o chuparse el labio”

Nivel de confianza= 95%

- Prueba: X^2 de homogeneidad
- Valor de $p= 0,211$
- Decisión: Se rechaza la hipótesis alterna.

Tabla 9. Relación entre el tipo de lactancia y la presencia del hábito de “succionar o chupar algún objeto”

Hábito de chupar algún objeto	Tipo de lactancia			Total
	Materna	Artificial (Biberón)	Mixta	
Sí	48 (23,4%)	0	45 (22%)	93 (45,4%)
No	42 (20,5%)	1 (0,5%)	69 (33,7%)	112 (54,6%)
Total	90 (43,9%)	1 (0,5%)	114 (55,6%)	205 (100%)

$p= 0,012$ $X^2= 21,123$

Fuente: Cuestionario y ficha de Hidalgo F, (2015)

Prueba de hipótesis:

H1: Existe relación entre el tipo de lactancia y la presencia del hábito de “succionar o chupar algún objeto”

H0: No existe relación entre el tipo de lactancia y la presencia del hábito de “succionar o chupar algún objeto”

Nivel de confianza= 95%

- Prueba: X^2 de homogeneidad
- Valor de $p= 0,012$
- Decisión: Se rechaza la hipótesis nula.

Discusión de resultados

Estudios presentan resultados satisfactorios en los cuales la presencia de los hábitos deformantes como la succión digital, uso de biberón y chupón tienen una relación con el periodo en que se da los tipos de lactancia materna, hechos teóricos relatan de la instauración del hábito digital en los primeros días de vida puede estar condicionados a la duración de la lactancia, hambre entre otros. Además de ello la ejercitación de los músculos faciales masticatorios evitan un 50% en la presencia de maloclusiones en la cavidad bucal los cuales traen consigo una función inadecuada del sistema dentofacial del niño. Por ello el objetivo del estudio tiene la meta de hallar la asociación de los tipos de lactancia y la concurrencia de prácticas de succión no nutritiva.

Huamán Q. (2019), hidalgo F. (2015), en su estudio encontraron una prevalencia alta de succión digital con un 57% y 92% respectivamente, resultados similares se encontró en este estudio con un 40.5%, el dedo con mayor prevalencia de succión fue el índice con un 22,4%. Por otro lado **Leite A. Et al. (2015)** encontró en su estudio una prevalencia de 84.2% de niños con alimentación artificial y de ellos 79,9% presentaban maloclusión dental, **Chiaoxian C. Et al. (2015)**, encontró en su estudio una relación de succión digital con presencia de mordida abierta anterior ($p < 0.001$), **Kumoi F. Et al. (2015)** en su estudio encontró que la succión digital que permanecía por un periodo de un año se relacionaba con clase II y mordida abierta anterior ($p < 0.05$), **kasparaviciene K. Et al (2014)** encontró una prevalencia elevada de maloclusiones de 71,4%, además de una relación de succión digital con mordida abierta anterior, **chen xx. Et al (2016)** concluyeron en su estudio que el hábito de succión digital prolongado aumento la probabilidad de mordida abierta anterior. En el actual estudio se encontró un predominio de lactancia mixta de 56%, la prevalencia de maloclusiones se encontraron elevadas con predominio de mordida profunda anterior y mordida abierta anterior 46,3% y 23,9%

respectivamente, además una prevalencia elevada de succión digital 40.5% y la presencia de clase canina tipo II con 55,6 % tanto en el lado derecho como el izquierdo.

En este estudio se encontró asociado los tipos de lactancia y el hábito de succión digital y de objeto ($p= 0,002$), ($p=0,012$) respectivamente, además una frecuencia de mordida abierta anterior de 23,9%, otros estudios encontraron relación significativa con la práctica del empleo de chupón, **De Deus. Et al. (2020)**, concluyeron que el prolongado uso del hábito de chupón influye en una mayor extensión de lactancia materna y una incidencia de mordida abierta anterior, **Sipsma HL. Et al. (2017)** obtuvo como resultado que el uso de chupón se relacionó con una menor lactancia materna exclusiva a los 3 meses después del parto (OR = 0,72, IC del 95% [0,54, 0,95]), en el estudio de **Buccini G. Et al. (2018)** de análisis de datos realizadas a nivel nacional concluyeron que un tercio del aumento de la prevalencia de lactancia materna exclusiva puede estar relacionado al menor uso de chupetes, **Chen XX. Et al (2016)** también encontró una asociación de la duración de lactancia y el empleo de chupón.

Al examinar la relación del tipo de lactancia y la concurrencia de la práctica de succión no nutritiva este estudio arrojó un resultado estadísticamente significativo con la práctica de succión digital y succión de objetos los cuales se comprueba con el estudio de **Leite A. Et al (2013)**, **Romagosa R. Et al (2017)**, **Martines P (2008)** donde encontraron asociación en el tipo de lactancia y la existencia de hábitos.

En este estudio al examinar a los niños no se encontró una asociación significativa del tipo de lactancia con la presencia de hábitos de succión no nutritiva de labio y uso de chupón, cuales se comprueba con el estudio de **Quispe h. (2019)** donde no encontraron relación en el tiempo de lactancia y la existencia de hábitos.

5. CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

- ❖ Se encontró asociado tipos de lactancia y la succión digital y la succión de objetos ($p=0,002$), ($p=0,012$) respectivamente, por otro lado, no se encontró asociación significativa del tipo de lactancia con uso de chupón y la succión labial ($p=0,065$) y ($p=0,211$) respectivamente.
- ❖ El tiempo de lactancia materna más frecuente fue de dos años con un 42 % seguida de 31,1% de un año, un 7% menor a 6 años, el uso de biberón durante la lactancia materna fue usado con un 21% hasta los dos años y un 40% hasta los 3 años.
- ❖ La relación canina más frecuente fue de clase II con un 55,6% tanto en la zona derecha e izquierda, seguida de la clase I izquierda con un 25,9% y derecha 24,9%.
- ❖ El plan terminal más frecuente en el lado derecho fue el escalón recto con 53,2% y en el lado izquierdo con un 54,6% seguida del escalón mesial en el lado derecho con un 42,9% y en el lado izquierdo un 42,4%.
- ❖ El tipo de mordida más frecuente fue la mordida profunda anterior con un 46,35% seguida de mordida abierta anterior con un 23,9% y por último un 12,7 % de mordida cruzada posterior.
- ❖ En cuanto a los tipos de hábitos más frecuentes fueron, el 45.3% presento el hábito de succionar algún objeto, el 40,5% presentó el hábito de chuparse el dedo.

Recomendaciones

- ❖ Realizar en los niños evaluados la toma de modelos para evaluar las relaciones intermaxilares evaluadas.
- ❖ Realizar estudios con cantidades más cercanas a la población.
- ❖ Se recomienda realizar un seguimiento de este tema en estudios de casos y controles.
- ❖ Se recomienda realizar más estudios para obtener informaciones concluyentes.

Referencias

1. Hermont A, Martins C, Zina L, Auad S, Paiva S, Pordeus I. Lactancia materna, prácticas de alimentación con biberón y maloclusión en la dentición temporal: una revisión sistemática de estudios de cohortes. *Int J Environ Res Salud Pública*. 2015mar; 12 (3): 3133-3151.
2. Lopes G, Cárdenas A, Espasa J, Ustrell J, Butini L, Ramon J. Exploring the association between feeding habits, non-nutritive sucking habits, and malocclusions in the deciduous dentition *Progress in Orthodontics*. *Progress in Orthodontics* .2015; 43(16):1-7.
DOI 10.1186/s40510-015-0113-x
- 3: Terra C, Qassem A, Azevedo M, Goettems M, Menezes M, Romano A. El uso de chupetes modifica la asociación entre la lactancia materna y la maloclusión: un estudio transversal. *Res oral*. 2018oct; 32:1807-3107.
- 4:_ Leite A, Medeiros P, Moura C. Lactancia materna, alimentación con biberón, hábitos de succión y maloclusión en niños preescolares brasileños. *Salud pública*.2013; 100(50).
- 5: Saliba C, Ísper A, Martins R, Souza N, Saliba S. Prevalencia de hábitos de succión no nutritivos en preescolares y percepción de los padres de su relación con las maloclusiones. *Ciênc. Salud colectiva*. 2014; 19 (2): 1413-8123.
- 6: Macías R, Macías C, Quesada L, Paneque M. Características de la oclusión en niñas y niños malienses, cubanos y venezolanos de 5 a 9 años: estudio descriptivo. *Medwave*. 2014may; 14(4): e5957. Published 2014 May 27.
- 7: 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 para obtener el título profesional de cirujano dentista]. Perú: universidad nacional mayor de san marco; 2015.55pag.

- 8:** Fuguet J, Betancourt A, Ochoa L, González M, Crespo A, Viera D. Influencia de la lactancia materna en la prevención de hábitos bucales deformantes. *Rev. Med. Electrón.* 2014; 36(5): 561-571.
9. Bonnie H, Kumoi F, Zhang L, Wan C, Yan K, Yanqi M, et al. The association between nutritive, nonnutritive sucking habits and primary dental occlusion *Oral Health.* 2018; 145(18):1-10
- 10: kasparavisiene k, sidlauskas A, zasciurinskiene E, vasiliauskas A, juodzbalius G, sidlauskas M, Et al. La prevalencia de la maloclusión y los hábitos orales en niños de 5 a 7 años. *Med Sci Monit.* 2014; 20: 2036-2042.
- 11:** kumoi f, linkun z, bonnie l, wan c, yan k, ming w, Et al. asociación de lactancia materna y relaciones tridimensionales del arco dental en dentición primaria. *BMC Salud Oral.* 2015; 30(15) doi: 10.1186/s12903-015-0010-1
- 12: Dođramaci E, Fedele G, Graig w. Maloclusiones en niños pequeños ¿La lactancia realmente reduce el riesgo? Una revisión sistemática y meta análisis. *Jada,* (2017); 148(8): 566–574
- 13:** Alfaro R. Influencia de la lactancia materna en el desarrollo de maloclusiones en niños de 36 a 72 meses de edad en el colegio 6071 – República Federal de Alemania de Villa el Salvador. Universidad Nacional Mayor de San Marcos Universidad del Perú. Decana de América Facultad de Odontología Escuela Profesional de Odontología. 2018. [Tesis Para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista]. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2018.
- 14:** Cigüeñas R. influencia de la lactancia materna en la prevención de maloclusiones, en infantes de 0 a 36 meses de edad. Universidad nacional mayor de san marcos facultad de odontología E.A.P. de odontología. [Tesis para optar el título profesional de cirujano dentista]. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2013

15: Dhull K, Verma T, Dutta B. Prevalencia de hábitos orales nocivos entre niños en edad preescolar de 3 a 5 años en Bhubaneswar, Odisha, India. *Int J Clin Pediatr Dent* . 2018 mayo-junio; 11 (3): 210–213.

Publicado en línea el 1 de junio de 2018 doi: 10.5005 / jp-journals-10005-1513

16: Garde J, Suryavanshi R, Bhushan A, Vikramsingh D, Dattaprasad P, Maneesha K. Estudio epidemiológico para conocer la prevalencia de hábitos bucales nocivos en niños de 6 a 12 años. *J Int Salud Bucal* . 2014 Feb; 6 (1): 39–43. Publicado en línea el 26 de febrero de 2014.PMCID: PMC3959135

17: Macías G, Macías C, Quesada O, Paneque G. Características de la oclusión en niñas y niños malienses, cubanos y venezolanos de 5 a 9 años: estudio descriptivo. *Medwave*. 2014;14(4): e5957. doi:10.5867/medwave.2014.04.5957

18: Borrie R, Bearn R, Innes P, Iheozor E. Intervenciones para el cese de los hábitos de succión no nutritiva en niños. Revisión sistemática Cochrane - Versión de intervención publicada: 31 de marzo de 2015. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD008694.pub2>

19: Sharma S, Bansal A, Asopa k. Prevalencia de los hábitos bucales entre los niños de once a trece años en Jaipur. *Int J Clin Pediatr Dent* . 2015 septiembre-diciembre; 8 (3): 208–210. Publicado en línea el 11 de septiembre de 2015. doi: 10.5005 / jp-journals-10005-1314

20: Grippaudo C, Paolantonio G, Antonini G, Saule R, La Torre R. Asociación entre hábitos bucales, respiración bucal y maloclusiones. *Acta Otorhinolaryngol Ital*. 2016 Oct; 36 (5): 386–394.

21: Lopes P, Lima C, Silva R, Moura L, Moura M, Pinheiro L. Asociación entre la duración de la lactancia materna y la maloclusión en la dentición primaria en Brasil. *J Dent Niño (Chic)*. 15 de enero de 2019; 86 (1): 17-23.

22: Chen X, Xia B, Ge L, Yuan J Efectos de la lactancia materna de duración, de botella de alimentación de duración y hábitos orales sobre las características oclusales de la dentición primaria. Beijing Da Xue Xue Bao Yi Xue Ban. 2016dic; 48 (6): 1060-1066.

23: Paolantonio E, Ludovici N, Saccomanno S, La Torre G, Grippaudo C. Association between oral habits, mouth breathing and malocclusion in Italian preschoolers. European Journal of Paediatric Dentistry.2019; .20(3):204-208

Department of Public Health and Infectious Diseases, Sapienza University of Rome, Italy e-mail: egpaolantonio@libero.it

24: Roscoe G , Bonifacio S, da Silva B, Pinheiro M, Lemos M , Feres M. Asociación de duración de la lactancia materna, hábitos de succión no nutritivos y maloclusión. Int J Clin Pediatr Dent . 2018 enero-febrero; 11 (1): 18-22. Publicado en línea el 1 de febrero de 2017 doi: 10.5005 / jp-journals-10005-1477

25: Brahm P, Valdés V. Los beneficios de la lactancia materna y los riesgos asociados del reemplazo con fórmulas para bebés. Rev Chil Pediatr. Febrero de 2017; 88 (1): 7-14.

26: Xiaoxian C, Bin X, Lihong G. Efectos de la duración de la lactancia materna, la duración de la alimentación con biberón y los hábitos de succión no nutritivos sobre las características oclusales de la dentición primaria. BCM pediatric.2015; 46(15) doi: 10.1186 / s12887-015-0364-1

27: Morales M, Stabile R. Influencia de la lactancia materna en la aparición de hábitos parafuncionales y maloclusiones: estudio transversal. Univ Odontol. 2014 Jul-Dic; 71(33): 1-6 <http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana. uo33-71.ilma venezuela>

- 28:** Huamán C. Relación entre los hábitos de succión no nutritiva y la oclusión decidua en niños con lactancia materna exclusiva de comunidades rurales de Huancavelica 2017 [tesis para optar el título profesional de cirujano dentista]. Perú: Universidad Norbert Wiener; 2017.
- 29:** Mesquita L. Relación entre los diferentes tipos de lactancia materna, los hábitos de succión no nutritiva y la oclusión en un grupo de niños de 3 a 6 años de edad. [Tesis para obtener el grado de doctor en odontología]. Barcelona: Universidad de Barcelona; 2017.
- 30:** Palella S, Martins F. Metodología de la investigación cuantitativa. 3era edición. Caracas: Editorial FUDUPEL; 2012. Página 169.
- 31:** Feldens C, Martins R, Maciel R, Vargas F, Kramer P. Factors Associated with the Occurrence of Distocclusión in the Primary Dentition: A Hierarchical Analysis. *J Clin Pediatr Dent.* 2016; 40(1): 88-93.
- 32:** Dođramacı E, Rossi G. Establishing the association between nonnutritive sucking behavior and malocclusions: A systematic review and meta-analysis. *J Am Dent Assoc.* 2016; 147(12): 926-934.e6.
- 33:** De Deus V, Gomes E, da Silva F, Giuliano E. Influence of pacifier use on the association between duration of breastfeeding and anterior open bite in primary dentition. *BMC Pregnancy Childbirth.* 2020 Jul; 20(1): 396.
- 34:** Jaafar S, Jahanfar S, Angolkar M. Effect of restricted pacifier use in breastfeeding term infants for increasing duration of breastfeeding. *Cochrane Database Syst Rev.* 2016; <https://doi.org/10.1002/14651858.CD007202.pub4>
- 35:** Rocha C, Verga K, Sipsma H, Larson I, Phillipi C, Kair L. Pacifier Use and Breastfeeding: A Qualitative Study of Postpartum Mothers. *Breastfeed Med.* 2020; 15(1): 24-28.
- 36:** Sipsma H, Kornfeind K, Kair L. Pacifiers and Exclusive Breastfeeding: Does Risk for Postpartum Depression Modify the Association. *J Hum Lact.* 2017 Nov; 33(4): 692-700.

- 37:** Buccini G, Pérez R, Aquino M, Justo E, Isoyama S. Exclusive breastfeeding changes in Brazil attributable to pacifier use. *Plos Org.* 2018; 13(12): e0208261.
- 38:** Telles F, Ferreira R, Magalhães N, Scavone H. Effect of breast- and bottle-feeding duration on the age of pacifier use persistence. *Braz Oral Res.* 2009 Oct-Dec; 23(4): 432-8.
- 39:** Sağlam N, Bülbül L, Kazancı S, Hatipoğlu S. Factors Affecting Breastfeeding and Complementary Feeding Choices for Children Aged 24 to 48 Months. *Sisli Etfal Hastan Tip Bul.* 2019 Jul; 53(2): 165-171.
- 40:** Kostecka M, Jackowska I, Kostecka J. Factors Affecting Complementary Feeding of Infants. A Pilot Study Conducted after the Introduction of New Infant Feeding Guidelines in Poland. *Nutrients.* 2020 Dec 28; 13(1):61. doi: 10.3390/nu13010061. PMID: 33379149; PMCID: PMC7823849.
- 41:** Romagosa R, Quesada S, Gamboa P, Suárez D, Morgado L. Influencia del tipo y tiempo de lactancia materna en la aparición de los hábitos deformantes. *Rev cubana Estomatol.* 2017; 54(4).
- 42:** Martínez M, Conde H, Trenzado N. Lactancia materna en la prevención de hábitos bucales deformantes. *Rev Med Elect [revista en la Internet]* 2008; 30(1): Disponible en: www.revmatanzas.sld.cu/revista%20medica/ano%202008/vol1%202008/tema07.htm

ANEXOS

Anexo n° 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título de proyecto: “RELACIÓN DE LACTANCIA MATERNA Y HÁBITOS DE SUCCIÓN NO NUTRITIVA EN NIÑOS DE 3 A 6 AÑOS CON MALOCCLUSIÓN DENTAL EN EL CONSULTORIO NISHADENT EN EL AÑO 2020”

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema General ¿Cuál es la asociación entre el tipo de lactancia y hábitos de succión no nutritiva en niños de 3 a 6 años con maloclusión dental en el consultorio dental?</p> <p>Problemas Específicos ¿Cuál el tiempo de lactancia materna en los niños de 3 a 6 años con maloclusión dental? ¿Cuál la frecuencia de los planos terminales encontrada en los niños de 3 a 6 años? ¿Cuál es la frecuencia de relación canina encontradas en los niños de 3 a 6 años con maloclusión dental? ¿Cuáles la frecuencia de los tipos de mordidas encontrados en los niños de 3 a 6 años? ¿Cuáles la frecuencia de los tipos de hábitos no nutritivos manifestados en los niños de 3 a 6 años con maloclusión dental. ?</p>	<p>Objetivo General Determinar la asociación del tipo de lactancia y hábitos de succión no nutritiva en niños de 3 a 6 años con maloclusión dental.</p> <p>Objetivos Específicos Determinar el tiempo de lactancia materna en los niños de 3 a 6 años con maloclusión dental. Determinar la frecuencia de los planos terminales encontrada en los niños de 3 a 6 años. Determinar la frecuencia de relación canina encontradas en los niños de 3 a 6 años con maloclusión dental. Determinar la frecuencia de los tipos de mordidas encontrados en los niños de 3 a 6 años. Determinar la frecuencia de los tipos de hábitos no nutritivos manifestados en los niños de 3 a 6 años con maloclusión dental.</p>	<p>Hipótesis General HI: Si existe asociación del tipo de lactancia y hábitos de succión no nutritiva en niños de 3 a 6 años con maloclusión dental.</p> <p>HO: No existe asociación del tipo de lactancia y hábitos de succión no nutritiva en los niños de 3 a 6 años con maloclusión dental.</p> <p>Hipótesis Específica No presenta.</p>	<p>Variable 1 Dimensiones: Oclusión decidua Plano terminal Relación canina Espacios primates Mordida cruzada posterior Mordida cruzada anterior Mordida abierta anterior</p> <p>Variable 2 Dimensiones Tipos de lactancia Lactancia materna exclusiva Lactancia artificial Lactancia mixta Hábitos de succión nutritiva Succión digital Succión de chupón Succión labial Succión de objetos</p>	<p>Tipo de Investigación Básico.</p> <p>Método y diseño de la investigación Método: hipotético. Diseño: Observacional descriptivo: porque el investigador se limitará a observar y describir determinadas variables. Transversal: porque la información se obtendrá en un solo momento.</p> <p>Población Muestra Estuvo conformada por niños de 3 a 6 años de edad que asistieron a consulta en el consultorio dental Nishadent del distrito de Jicamarca departamento lima, la muestra estuvo conformada por 203 niños.</p>

Anexo n° 2

DATOS GENERALES DE LA FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

“RELACIÓN DE LACTANCIA MATERNA Y HÁBITOS DE SUCCIÓN NO NUTRITIVA EN NIÑOS DE 3 A 6 AÑOS CON MALOCLUSIÓN *DENTAL* EN EL CONSULTORIO NISHADENT DEL DISTRITO DE JICAMARCA EN EL AÑO 2020”

Población: Desconocida, la muestra estuvo conformada por 203 niños de 3 a 6 años de edad.

Tiempo de recolección: 10 minutos por paciente.

Momento: En la mañana y tarde.

Lugar: Consultorio dental NishaDent distrito de Jicamarca.

Metodología:

Método de la investigación

Método: Hipotético.

Enfoque de la investigación

Enfoque: Cuantitativo

Tipo de investigación

Tipo: Básica

Diseño de la investigación

Observacional descriptivo: Porque el investigador se limitará a observar y describir determinadas variables.

Transversal: Porque la información se obtendrá en un solo momento.

Validez: El instrumento fue validado por un juicio de expertos lo cual cuenta con congruencia entre los objetivos las variables, también cuenta con la redacción, coherencia y sintaxis etc.

Fiabilidad: El instrumento cuenta con exactitud y eficacia para medir las variables y pronosticar los resultados.

.

Tiempo máximo total de llenado: 20 minutos.

CUESTIONARIO DE RECOLECCIÓN DE DATOS DE LACTANCIA MATERNA Y HÁBITOS ORALES

Apellidos y Nombres del menor:

.....

Edad:

Sexo:

Nombre completo de la madre..... Distrito donde vive:

.....

LACTANCIA MATERNA

1. ¿Qué tipo de lactancia le dio a su hijo (a)?

a) Materna ()

b) Biberón ()

c) Mixta (materna y biberón) ()

2. ¿Hasta qué edad le dio lactancia materna a su hijo(a) (tiempo)?

a) Menos de 6 meses, tiempo exacto: _____

b) 6 meses

c) 1 año

d) 2 años

e) 3 años

f) Más de 4 años, tiempo exacto-----

3: ¿El biberón fue usado durante la lactancia materna de su hijo (a) (Tiempo)?

a) Desde nacimiento hasta los 6 meses

b) 1 año

c) 2 años

d) 3 años

e) Más de 4 años, tiempo exacto-----

F) No uso

4: ¿Su hijo (a) usó chupón mientras recibió lactancia materna (tiempo)?

a) Desde nacimiento hasta los 6 meses

b) 1 año

c) 2 años

d) 3 años

e) Más de 4 años, tiempo exacto-----

F) No uso

HÁBITOS DE SUCCIÓN DE DEDO

5: ¿Ha tenido o tiene su hijo(a) el hábito de chuparse el dedo?

SI

NO

6: Si su respuesta fue SI ¿Cuánto tiempo su hijo(a) ha succionado el dedo?

a) Menos de 1 año

b) 1 año

- c) 2 años
- d) 3 años
- e) + de 3 años

7: ¿Cuántas veces al día su hijo (a) succionaba o chupaba el dedo?

Algunas veces (3 veces al día y por poco tiempo)

- b) Frecuentemente (6 veces al día)
- c) Casi todo el tiempo (9 veces al día)
- d) Todo el tiempo (todo el día)

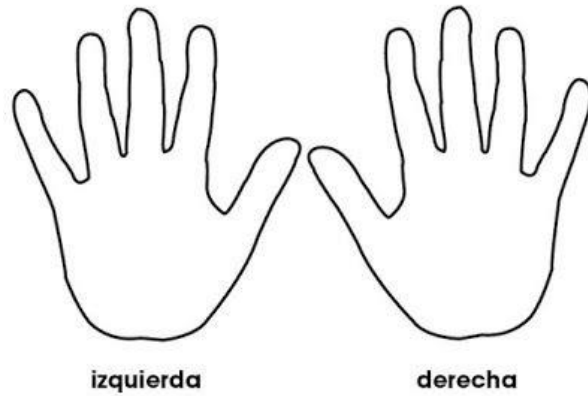
8: ¿Alguna vez su hijo (a) se lastimó el dedo por succionar o chupar?

- a) Si
- b) No
- c) No recuerdo

9: cree usted que su hijo se chupa o succiona el dedo con una intensidad:

- d) Muy intensa
- e) Intensa
- f) Leve
- g) Muy leve

10: Señale con un círculo cuál o cuáles son los dedos succionados.



HÁBITOS DE SUCCIÓN DE CHUPÓN

11: ¿su hijo(a), Ha usado chupón?

- a) SI
- b) NO

12: ¿Cuánto tiempo su hijo ha succionado chupado el chupón?

- a) Menos de 1 año
- b) 1 año
- c) 2 años
- d) 3 años
- e) + de 3 años

13: ¿Cuántas veces al día su hijo usaba su chupón?

- a) Algunas veces (3 veces al día y por poco tiempo)
- b) Frecuentemente (6 veces al día)
- c) Casi todo el tiempo (9 veces al día)
- d) Todo el tiempo (todo el día)

HÁBITO DE SUCCIÓN LABIAL

14: ¿Su hijo (a) Ha tenido el hábito de succionarse o chuparse el labio?

SI

NO

15: Si la respuesta fue SI ¿Cuánto tiempo se ha succionado chupado el labio?

a) Menos de 1 año

b) 1 año

c) 2 años

d) 3 años

e) + de 3 años

16: ¿Cuántas veces al día se succionaba o chupaba el labio?

a) Algunas veces (3 veces al día y por 1 minuto)

b) Frecuentemente (6 veces al día)

c) Casi todo el tiempo (9 veces al día)

d) Todo el tiempo (todo el día)

17: ¿Alguna vez se lastimo su hijo(a) el labio debido a la succión?

a) SI

b) No

c) No recuerdo

HÁBITOS DE SUCCIÓN DE OBJETOS

18: ¿Su niño succionaba o chupaba algún objeto?

a) SI

Especifique: _____

¿A qué edad?

¿Cuánto tiempo?

b) NO

19: ¿Se lastimó la boca por succionar o chupar dicho objeto?

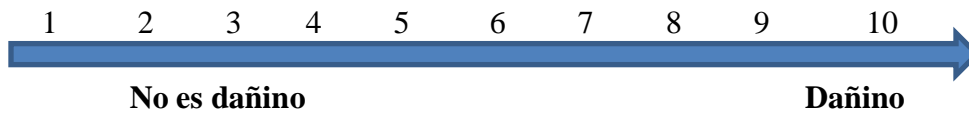
a) SI

b) NO

20: POR LO GENERAL ¿Qué tan dañino o malo es el hábito de su hijo?

Marque el puntaje considerando el valor 0 como no dañino y el valor 10 como extremadamente dañino.

(Encerrar en círculo)



21 ¿Cuál ha sido la actividad en que más se ha presentado el hábito nocivo? (Puede marcar varios)

1) Sueño

2) Tarea

3) Jugando

4) Comiendo

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS DE OCLUSIÓN DENTAL

(Examen clínico)

SEXO: Masculino.....

Femenino.....

EDAD: ___ años ___ meses

OCLUSIÓN

1: Plano Terminal

DERECHO

Escalón mesial

Recto

Escalón distal

NR

2: Espacios primates

Arcada superior

Arcada inferior

3: Relación canina

DERECHO

Clase I

Clase II

Clase III

NR

4: Mordida profunda anterior

Presenta (...mm)

5: mordida abierta anterior

Presenta (.....mm)

5: Mordida cruzada anterior

Piezas:

6: Mordida cruzada posterior

Unilateral

Bilateral

No presenta

IZQUIERDO

Escalón mesial

Recto

Escalón distal

NR

Ambas arcadas

No presenta

IZQUIERDO

Clase I

Clase II

Clase III

NR

No presenta

No presenta (0 mm)

Anexo n° 3 Validación de instrumento.



VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Arauzo Sinchez Carlos Javier
 1.2 Cargo e Institución donde labora: Docente – Universidad Privada Norbert Wiener
 1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Cuestionario y ficha de evaluación.
 1.4 Autor(es) del Instrumento: María Isabel Hidalgo Fabián.
 1.5 Título de la Investigación: "Relación de lactancia materna y hábitos de succión no nutritiva con maloclusión dental"

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				x	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					x
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología					x
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.			x		
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus ítems.			x		
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognoscitivas.					x
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.					x
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				x	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio					x
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de Investigación.					x
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)						
		A	B	C=2	D=2	E=6

$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1 \times A) + (2 \times B) + (3 \times 2) + (4 \times 2) + (5 \times 6)}{50} = 0.88$$

III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

Categoría	Intervalo
Desaprobado <input type="radio"/>	[0,00 – 0,60]
Observado <input type="radio"/>	<0,60 – 0,70]
Aprobado <input checked="" type="radio"/>	<0,70 – 1,00]

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Cuestionario y Ficha de recolección de datos aplicados para la obtención de datos del estudio



Lima, 27 de Setiembre del 2020

Firma y sello

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Ingrid Iturria Reátegui
 1.2 Cargo e Institución donde labora: Docente tiempo parcial - Universidad Norbert Wiener
 1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Cuestionario y ficha de evaluación.
 1.4 Autor(es) del Instrumento: María Isabel Hidalgo Fabián.
 1.5 Título de la Investigación: "Relación de lactancia materna y hábitos de succión no nutritiva con maloclusión dental"

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus ítems.					X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognitivas.					X
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.					X
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				X	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio				X	
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de Investigación.					X
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)					5	5
		A	B	C	D	E

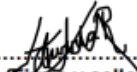
$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1 \times A) + (2 \times B) + (3 \times C) + (4 \times D) + (5 \times E)}{50} =$$

III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

Categoría	Intervalo
Desaprobado <input type="radio"/>	[0,00 – 0,60]
Observado <input type="radio"/>	<0,60 – 0,70]
Aprobado <input checked="" type="radio"/>	<0,70 – 1,00]

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

28 del 11 del 2020


Firma y sello

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES


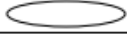

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Hamamoto Ichikawa, Jessica María
 1.2 Cargo e Institución donde labora: Docente de la universidad Norbert Wiener
 1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Cuestionario y ficha de evaluación.
 1.4 Autor(es) del Instrumento: María Isabel Hidalgo Fabián.
 1.5 Título de la Investigación: "Relación de lactancia materna y hábitos de succión no nutritiva con maloclusión dental"

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus ítems.				X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognitivas.				X	
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.				X	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				X	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio				X	
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de Investigación.				X	
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)					10	
		A	B	C	D	E

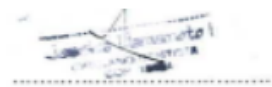
$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1x\text{A}) + (2x\text{B}) + (3x\text{C}) + (4x\text{D}) + (5x\text{E})}{50} = 0.8$$

III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

Categoría	Intervalo
Desaprobado 	[0,00 – 0,60]
Observado 	<0,60 – 0,70]
Aprobado 	<0,70 – 1,00]

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Lima , 10 de Octubre del 2014



Firma y Selo

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Dra. Jacqueline Céspedes Porras
 1.2 Cargo e Institución donde labora: Universidad Wiener
 1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Cuestionario y ficha de evaluación
 1.4 Autor(es) del Instrumento: SANDOVAL SUAREZ, KELLY SHEYLA
 1.5 Título de la Investigación: "RELACIÓN DE LACTANCIA MATERNA Y HÁBITOS DE SUCCIÓN NO NUTRITIVA CON OCLUSIÓN DECIDUA EN NIÑOS DE 3 A 6 AÑOS EN LA PROVINCIA DE CAÑETE EN EL MES NOVIEMBRE DEL AÑO 2019"

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				x	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				x	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología				x	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				x	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus ítems.				x	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognoscitivas.				x	
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.				x	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				x	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio				x	
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de Investigación.				x	
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)						
		A	B	C	D	E

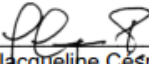
$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1x\text{A}) + (2x\text{B}) + (3x\text{C}) + (4x\text{D}) + (5x\text{E})}{50} =$$

III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

Categoría	Intervalo
Desaprobado <input type="radio"/>	[0,00 – 0,60]
Observado <input type="radio"/>	<0,60 – 0,70]
Aprobado <input checked="" type="radio"/>	<0,70 – 1,00]

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Lima, 20 de noviembre de 2020


 Dra. Jacqueline Céspedes Porras
 DRA. JACQUELINE CESPEDES PORRAS
 RSE/ EN ODONTOPEDIATRIA
 COP 8402 - LINE 0035

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: **Miriam Muñoz Reyes**
 1.2 Cargo e Institución donde labora: **Docente de la Universidad Norbert Wiener**
 1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: **Cuestionario y ficha de evaluación.**
 1.4 Autor(es) del Instrumento: **María Isabel Hidalgo Fabián.**
 1.5 Título de la Investigación: **"Relación de lactancia materna y hábitos de succión no nutritiva con maloclusión dental".**

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					10
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					10
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología					10
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					10
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus ítems.					10
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognoscitivas.					10
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.					10
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					10
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio					10
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de Investigación.					10
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)						100
		A	B	C	D	E

$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1 \times A) + (2 \times B) + (3 \times C) + (4 \times D) + (5 \times E)}{50} =$$

III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

Categoría	Intervalo
Desaprobado <input type="radio"/>	[0,00 – 0,60]
Observado <input type="radio"/>	<0,60 – 0,70]
Aprobado <input checked="" type="radio"/>	<0,70 – 1,00]



IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:
Es aplicable en todos sus extremos.

Lima, 05 de octubre del 2020.



Firma y sello

MIRIAM MUÑOZ REYES
COP 19226 RNE: 974

Anexo n°4 Confiabilidad del instrumento

Resultado de Prueba Piloto

Resumen del procesamiento de los casos

	N	%
Válidos	13	100,0
Casos Excluidos ^a	0	,0
Total	13	100,0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,622	19

Datos:

NRO	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11
1	1,00	3,00	6,00	6,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	0	2,00
2	1,00	3,00	6,00	3,00	2,00	1,00	1,00	1,00	3,00	0	1,00
3	1,00	3,00	6,00	2,00	1,00	1,00	1,00	2,00	4,00	PULGAR I	2,00
4	1,00	2,00	6,00	6,00	2,00	1,00	1,00	3,00	3,00	0	2,00
5	1,00	4,00	6,00	3,00	2,00	4,00	2,00	1,00	3,00	0	2,00
6	1,00	3,00	6,00	3,00	1,00	1,00	1,00	2,00	4,00	PULGAR I	2,00
7	1,00	3,00	6,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	PULGAR D	2,00
8	3,00	4,00	6,00	4,00	2,00	4,00	2,00	2,00	2,00	0	2,00
9	3,00	4,00	6,00	6,00	2,00	3,00	3,00	3,00	3,00	0	2,00
10	1,00	3,00	6,00	4,00	2,00	4,00	4,00	2,00	4,00	0	2,00
11	1,00	3,00	6,00	3,00	1,00	1,00	1,00	2,00	4,00	INDICE D	2,00
12	1,00	5,00	6,00	2,00	2,00	4,00	3,00	2,00	4,00	0	2,00
13	1,00	2,00	6,00	6,00	2,00	5,00	3,00	2,00	4,00	0	2,00

NRO	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19	p20	p21
-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

1	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	3,00	2,00
2	3,00	2,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	5,00	3,00
3	3,00	3,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	5,00	3,00
4	1,00	4,00	1,00	4,00	1,00	2,00	1,00	2,00	8,00	3,00
5	1,00	3,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	2,00	4,00	3,00
6	1,00	2,00	2,00	3,00	2,00	2,00	1,00	2,00	6,00	3,00
7	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	1,00	2,00	10,00	2,00
8	1,00	2,00	2,00	3,00	2,00	2,00	2,00	1,00	5,00	2,00
9	3,00	3,00	2,00	4,00	3,00	1,00	2,00	1,00	3,00	2,00
10	1,00	3,00	2,00	3,00	2,00	2,00	1,00	2,00	5,00	3,00
11	1,00	2,00	2,00	4,00	3,00	1,00	2,00	1,00	5,00	3,00
12	2,00	2,00	2,00	4,00	2,00	2,00	1,00	2,00	9,00	3,00
13	2,00	3,00	2,00	4,00	2,00	2,00	2,00	1,00	5,00	1,00

Anexo n°5 Informe del comité institucional de ética.



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA PARA LA INVESTIGACIÓN

Lima, 15 de enero de 2021

Investigador(a):
Kelly Sheyla Sandoval Suarez
Exp. N° 301-2020

Cordiales saludos, en conformidad con el proyecto presentado al Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener, titulado: **“RELACIÓN DE LACTANCIA MATERNA Y HÁBITOS DE SUCCIÓN NO NUTRITIVA EN NIÑOS DE 3 A 6 AÑOS CON MALOCCLUSIÓN DENTAL EN EL CONSULTORIO NISHADENT EN EL AÑO 2020” V01**, el cual tiene como investigador principal a **Kelly Sheyla Sandoval Suarez**.

Al respecto se informa lo siguiente:

El Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener, en sesión virtual ha acordado la **APROBACIÓN DEL PROYECTO** de investigación, para lo cual se indica lo siguiente:

1. La vigencia de esta aprobación es de un año a partir de la emisión de este documento.
2. Toda enmienda o adenda que requiera el Protocolo debe ser presentado al CIEI y no podrá implementarla sin la debida aprobación.
3. Debe presentar 01 informe de avance cumplidos los 6 meses y el informe final debe ser presentado al año de aprobación.
4. Los trámites para su renovación deberán iniciarse 30 días antes de su vencimiento juntamente con el informe de avance correspondiente.

Sin otro particular, quedo de Ud.,

Atentamente



Yenny Marisol Bellido Fuentes
Presidenta del CIEI- UPNW

Anexo N° 6 Consentimiento informado.

UNIVERSIDAD NORBERT WIENER ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ODONTOLÓGIA CONSENTIMIENTO INFORMADO

“RELACIÓN DE LACTANCIA MATERNA Y HÁBITOS DE SUCCIÓN NO NUTRITIVA CON MALOCCLUSIÓN DENTAL EN NIÑOS DE 3 A 6 AÑOS EN EL CONSULTORIO NISHADENT DEL DISTRITO DE JICAMARCA EN EL AÑO 2020”

La presente investigación es conducido(a) por: La bachiller Kelly Sheyla Sandoval Suarez, estudiante de Odontología de la Universidad Norbert Wiener. El objetivo de este estudio es determinar la relación de la lactancia materna y hábitos de succión no nutritiva con maloclusión dental en niños de 3 a 6 años en el consultorio NishaDent del distrito de Jicamarca en el año 2020. La investigación consistirá en el desarrollo de un cuestionario por la madre, el cual contiene preguntas de tiempo, periodo, frecuencia de lactancia materna y de los hábitos de succión no nutritiva de su hijo, evaluaremos a los niños para obtener los datos de la ficha las cuales son tipos de maloclusiones presentes y parámetros para determinar la maloclusión para la revisión clínica se citara 5 niños en la mañana y 5 niños en la tarde, se usaran espejos, pinzas reglas milimetradas y exploradores individuales debidamente esterilizados. La participación en este estudio es **estrictamente voluntaria**. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación, de conformidad a lo establecido en la Ley N° 29733 (“Ley de Protección de Datos Personales”), y su Reglamento, Decreto Supremo N° 003-2013-JUS. Estos datos serán almacenados en la Base de Datos del investigador. Asimismo, usted puede modificar, actualizar o eliminar, según crea conveniente, sus datos en el momento que desee. Se garantiza la confidencialidad de los datos obtenidos.

Si tiene alguna duda sobre este estudio, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del estudio en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Usted no tendrá ningún gasto y también no recibirá retribución en dinero por haber participado del estudio. Los datos finales le serán comunicados al finalizar los el estudio. Desde ya le agradezco su participación.

Mediante el presente documento yo, Ana Maria Aro Alvarado identificado(a) con DNI 42769313, acepto participar voluntariamente en este estudio, conducido por Kelly Sheyla Sandoval Suarez, del cual he sido informado(a) el objetivo y los procedimientos. Además acepto que mis Datos Personales sean tratados para el estudio, es decir, el investigador podrá realizar las acciones necesarias con estos (datos) para lograr los objetivos de la investigación.

Entiendo que una copia de este documento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido.

Firmo en señal de conformidad:


DNI: 42769313

Fecha: 23-12-2020
Investigador: Kelly Sheyla Sandoval Suarez
Teléfono celular: 70542149
Correo electrónico: kelly.sandoval3@gmail.com

Anexo: 7 Solicitud de ingreso a la institución para recolectar datos.

Lima, 16 de noviembre del 2020

Solicito ingreso a la institución para recolectar Datos para tesis de pregrado de odontología

Dra.

Mirian Arteaga Rojas

Encargada de 3 centros odontológicos NishaDent ubicado en:

- ✓ MZ AP-YP del sector el cercado del anexo 22 Jicamarca san Antonio Huarochiri Lima.
- ✓ AV. Próceres de la independencia MZA.A Lote. 02 Asoc Los Pinos
- ✓ MZ. P1 Lote. 20 Enrique Montenegro.

Presente.-

De mi mayor consideración:

Yo, Kelly Sheyla Sandoval Suarez estudiante de la Escuela Académico Profesional de Odontología de la Universidad Norbert Wiener, con código n° 2014200197, solicito me permita recolectar datos en su institución como parte de mi proyecto de tesis para obtener el título de Cirujano Dentista "RELACIÓN DE LACTANCIA MATERNA Y HáBITOS DE SUCCIÓN NO NUTRITIVA EN NIÑOS DE 3 A 6 AÑOS CON MALOCLUSIÓN DENTAL EN EL CONSULTORIO NISHADENT DEL DISTRITO DE JICAMARCA EN EL AÑO 2020", Cuyo objetivo general es determinar la relación de la lactancia materna y hábitos de succión no nutritiva en niños de 3 a 6 años con maloclusión dental en el consultorio NishaDent del distrito de Jicamarca en el año 2020. La mencionada recolección de datos consiste en un cuestionario desarrollado por la madre, el cual contiene preguntas de tiempo, periodo, frecuencia de lactancia materna y de los hábitos de succión no nutritiva de su hijo, evaluaremos a los niños para obtener los datos para el desarrollo de la ficha las cuales son tipos de maloclusiones presentes y parámetros para determinar la maloclusión. Los resultados del estudio nos ayudaran a determinar si existe relación de lactancia materna y hábitos de succión no nutritiva en niños de 3 a 6 años con maloclusión dental.

Adjunto: La ficha de recolección de datos de oclusión dental y el cuestionario de lactancia materna y hábitos de succión no nutritiva.

Atentamente,



Kelly Sheyla Sandoval Suarez

Estudiante de la E.A.P. de Odontología Universidad Norbert Wiener



Mirian Arteaga Rojas
Cirujano Dentista
COP. 15582

Anexo n°8 Fotografías.

1. Evaluación clínica de los niños que asistieron a consulta



2. Niños asistiendo a consulta en el consultorio dental NishaDent



3. Evaluación clínica de los niños que asistieron a consulta



4. Paciente con Overbite menor a 3 mm



5. Paciente con mordida abierta anterior



6. Paciente con Overbite menor a 3 mm



7. Paciente con mordida cruzada anterior



8. Paciente con mordida cruzada anterior



9. Paciente con mordida cruzada anterior

