



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ODONTOLOGÍA**

Tesis

Asociación entre oclusión decidua, tiempo de lactancia materna y hábitos de succión no nutritiva en preescolares de la IEI 652-02 Santa Rosa de Lima, 2024

**Para optar el Título Profesional de
Cirujano Dentista**

Presentado por:

Autora: Aguilar Sánchez, Mayuri Daysi


Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-7812-3805>

Asesor: Mg. Temoche Rosales, Carlos Alberto

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6790-2840>

Lima – Perú

2025

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 18/11/2023

Yo, Mayuri Daysi Aguilar Sanchez, egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académico Profesional de Odontología de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **“ASOCIACIÓN ENTRE OCLUSIÓN DECIDUA, TIEMPO DE LACTANCIA MATERNA Y HÁBITOS DE SUCCIÓN NO NUTRITIVA EN PREESCOLARES DE LA IEI 652-02 SANTA ROSA DE LIMA, 2024”**, Asesorado por el docente Ds. Mg. Esp. Temoche Rosales, Carlos Alberto, con N.º DNI 41316860 y código ORCID 0000-0001-6790-2840, tiene un índice de similitud de 17 % con código **ID: oid: 14912423669986** verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el Turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



Firma de la autora
 Nombres y apellidos de la egresada
 Mayuri Daysi Aguilar Sanchez
 DNI: 43789563



Firma
 Nombres y apellidos del Asesor
 Ds. Mg. Esp. Temoche Rosales, Carlos Alberto
 DNI: 41316860

Lima, 09 de febrero del 2025.

Dedicatoria

A mi esposo e hijas por regalarme su tiempo para poder lograr mi sueño, a mis padres, hermanos y familiares por sus palabras de aliento para seguir adelante cuando ya no había fuerzas.

Agradecimiento

A la prestigiosa universidad Norbert Wiener, que gracias a su plana de docentes compartieron sus conocimientos a lo largo de mi preparación.

A mi asesor Ds. Mg. Esp. Temoche Rosales, Carlos Alberto, quien, gracias a sus conocimientos y experiencia pudo guiarme para el desarrollo de mi tesis.

Índice general

Dedicatoria.....	iv
Agradecimiento	v
Índice general	vi
Índice de tablas.....	ix
Resumen.....	x
Abstract.....	xi
Introducción	xii
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	1
1.1 Planteamiento del problema	1
1.2 Formulación del problema.....	3
1.2.1 Problema general.....	3
1.2.2 Problemas específicos	3
1.3 Objetivos de la investigación.....	4
1.3.1 Objetivo general	4
1.3.2 Objetivos específicos.....	4
1.4 Justificación de la investigación	5
1.4.1 Teórica.....	5
1.4.2 Metodológica.....	5
1.4.3 Práctica	6
1.5 Limitaciones de la investigación	6
1.5.1 Temporal	6
1.5.2 Espacial	7
1.5.3 Recursos	7
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	8

2.1 Antecedentes de la investigación.....	8
2.1.1 Antecedentes nacionales.....	8
1.1.1 Antecedentes internacionales	10
2.2 Bases teóricas	13
2.2.1 Hábitos de succión no nutritivos	13
2.2.2 Lactancia y la succión	16
2.2.3 Dentición primaria o decidua	17
2.3 Formulación de hipótesis.....	21
2.3.1 Hipótesis general	21
2.3.2 Hipótesis específicas	21
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA.....	22
3.1 Método de la investigación.....	22
3.2 Enfoque de la investigación.....	22
3.3 Tipo de investigación	22
3.4 Diseño de la investigación.....	22
3.5 Población, muestra y muestreo	23
3.6 Variables y operacionalización.....	26
3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	28
3.7.1 Técnica	28
3.7.2 Descripción de instrumentos	28
3.7.3 Validación	30
3.7.4 Confiabilidad	31
3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos.....	32
3.9 Aspectos éticos	33
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	34

4.1 Resultados.....	34
4.1.1 Análisis descriptivo de los resultados.....	34
4.1.2 Prueba de hipótesis	37
4.1.3 Discusión de resultados	43
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	47
5.1 Conclusiones.....	47
5.2 Recomendaciones.....	48
REFERENCIAS.....	49
ANEXOS.....	57
Anexo 1: Matriz de consistencia.....	58
Anexo 2: Instrumentos	59
Anexo 3: Validez del instrumento	63
Anexo 4: Confiabilidad del instrumento.....	66
Anexo 5: Aprobación del Comité de Ética	68
Anexo 6: Consentimiento informado.....	69
Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos.....	74
Anexo 8: Informe del asesor.....	75
Anexo 9: Reporte de Turnitin	76
Anexo 10: Evidencia fotográfica	77

Índice de tablas

Tabla 1. Prevalencia de maloclusiones en la dentición decidua de preescolares según edad y sexo.	34
Tabla 2. Prevalencia de hábitos de succión no nutritiva en preescolares según edad y sexo.	34
Tabla 3. Prevalencia del tiempo de lactancia materna y el uso de biberón en preescolares según edad y sexo.....	36
Tabla 4. Asociación entre la oclusión decidua, el tiempo de lactancia materna y los hábitos de succión no nutritiva en preescolares.	37
Tabla 5. Asociación entre el tiempo de lactancia materna y la presencia de maloclusiones en la dentición decidua.	39
Tabla 6. Asociación entre la práctica de hábitos de succión no nutritiva y la aparición de maloclusiones en la dentición decidua.	41
Tabla 7. Asociación entre el uso combinado de lactancia materna y biberón y la aparición de maloclusiones en la dentición decidua.	43
Tabla 8. Confiabilidad de la variable Oclusión en dentición decidua.....	66
Tabla 9. Confiabilidad de la variable Tiempo de lactancia materna.....	66
Tabla 10. Confiabilidad de la variable Hábitos de succión no nutritiva	67

Resumen

El presente estudio tuvo como objetivo general “Determinar la asociación entre la oclusión decidua, el tiempo de lactancia materna y los hábitos de succión no nutritiva en preescolares de la IEI 652-02 Santa Rosa de Lima durante el año 2024”. La muestra estuvo conformada por 132 preescolares de entre 3 y 5 años, junto con sus madres o tutores legales. Se utilizó una técnica de muestreo probabilístico aleatorio simple. El enfoque del estudio fue cuantitativo, con un diseño observacional, transversal y prospectivo, basado en el método hipotético-deductivo. La recopilación de datos se realizó en un único momento temporal para analizar las relaciones entre variables mediante técnicas estadísticas. Los resultados evidenciaron que no existió asociación significativa entre la oclusión decidua, el tiempo de lactancia materna y los hábitos de succión no nutritiva ($p > 0.05$). Sin embargo, se observó una mayor prevalencia de maloclusiones en niñas (12.1%) en comparación con niños (6.1%). El hábito de succión del dedo fue el más frecuente entre los hábitos no nutritivos, afectando al 10.6% de los niños y al 9.8% de las niñas. En conclusión, aunque no se identificaron relaciones significativas entre las variables estudiadas, se subraya la importancia de implementar programas preventivos en edades tempranas para reducir los factores de riesgo relacionados con la oclusión decidua y promover una adecuada salud bucal desde la infancia.

Palabras clave: Oclusión decidua; tiempo de lactancia materna; hábitos de succión no nutritiva; preescolares.

Abstract

The present study aimed to "Determine the association between deciduous occlusion, breastfeeding duration, and non-nutritive sucking habits in preschoolers from IEI 652-02 Santa Rosa de Lima during the year 2024." The sample consisted of 132 preschoolers aged 3 to 5 years, along with their mothers or legal guardians. A simple random probabilistic sampling technique was employed. The study adopted a quantitative approach with an observational, cross-sectional, and prospective design, based on the hypothetical-deductive method. Data collection was carried out at a single point in time to analyze the relationships between variables using statistical techniques. The results showed no significant association between deciduous occlusion, breastfeeding duration, and non-nutritive sucking habits ($p > 0.05$). However, a higher prevalence of malocclusions was observed in girls (12.1%) compared to boys (6.1%). Finger sucking was the most common non-nutritive habit, affecting 10.6% of boys and 9.8% of girls. In conclusion, although no significant relationships were identified among the studied variables, the importance of implementing preventive programs at an early age is emphasized to reduce risk factors associated with deciduous occlusion and promote adequate oral health from childhood.

Keywords: Deciduous occlusion; breastfeeding duration; non-nutritive sucking habits; preschoolers.

Introducción

La oclusión decidua es un componente fundamental en el desarrollo de la salud bucal infantil, ya que establece las bases para una dentición permanente funcional y alineada. Factores como la lactancia materna y los hábitos de succión no nutritiva, incluyendo la succión del dedo y el uso de chupón, han sido ampliamente estudiados por su impacto potencial en la formación de maloclusiones. Estas condiciones no solo afectan la estética dental, sino también funciones esenciales como la masticación, el habla y la respiración, lo que resalta la importancia de una detección temprana y estrategias preventivas.

La lactancia materna, además de sus beneficios nutricionales y emocionales, contribuye al desarrollo adecuado del sistema estomatognático. Sin embargo, prácticas como el uso prolongado del biberón o la combinación de lactancia con fórmula pueden alterar patrones orales, generando controversias sobre su impacto en la dentición. Asimismo, los hábitos de succión no nutritiva, comunes en la primera infancia, pueden prolongarse más allá de lo esperado y convertirse en un factor de riesgo para maloclusiones.

En este contexto, la presente investigación tuvo como objetivo general determinar la asociación entre la oclusión decidua, el tiempo de lactancia materna y los hábitos de succión no nutritiva en preescolares de la IEI 652-02 Santa Rosa de Lima durante el año 2024. Este estudio no solo se propuso contribuir al conocimiento científico existente sobre los factores que afectan la salud bucal en la primera infancia, sino también ofrecer evidencia valiosa que sirva como base para diseñar intervenciones efectivas dirigidas a la promoción de una salud bucal óptima desde edades tempranas, favoreciendo el bienestar integral de los niños.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

El desarrollo del sistema craneomandibular está determinado tanto por factores genéticos como por influencias ambientales, que abarcan prácticas como la lactancia materna, el uso de biberones, la succión del dedo y el empleo de chupones. Estos hábitos pueden tener un impacto significativo en el crecimiento de los maxilares, lo que podría provocar problemas de alineación dental en los niños (1).

La evidencia científica ha establecido una relación significativa entre los hábitos de succión no nutritiva durante la primera infancia y la aparición de maloclusiones, tales como la mordida abierta anterior, la mordida cruzada posterior y el resalte aumentado (2,3).

La succión no nutritiva es un comportamiento común en la etapa temprana de la vida, y conforme los niños crecen, tienden a abandonarlo; habitualmente, esta conducta cesa de manera espontánea entre los 2 y los 4 años (4). La continuación del hábito después de los 3 años está relacionada con un mayor riesgo de maloclusiones, tales como la mordida abierta anterior y la mordida cruzada posterior (5). Sin embargo, estudios indican que la mordida abierta anterior puede revertirse de manera natural en niños de 4 a 6 años una vez que se pone fin al hábito (6).

La succión es un reflejo primitivo que se manifiesta en los primeros meses de vida y está vinculada a la sensación de seguridad y bienestar en los niños. Los cuidadores a menudo utilizan chupones para calmar a los bebés cuando están inquietos, incluso cuando buscan prevenir problemas de alineación dental en los niños (7). Un estudio

encontró que la succión del dedo se inicia como una forma de estimular los receptores nasopalatinos y proporcionar equilibrio muscular, lo que ayuda a aliviar la tensión psicológica y física (8). Además, que este comportamiento parece estar estrechamente relacionado con el desarrollo psicoemocional del niño. En general, la mayoría de los niños abandonan este hábito de forma espontánea cuando comienzan a desarrollar mejores habilidades de autogestión (9).

Como se ha señalado, los hábitos de succión no nutritiva pueden incluir la succión del dedo, el uso de chupetes, la manipulación de mantas o la succión de otros dedos como una forma de auto consuelo. Estos comportamientos, especialmente la succión del dedo, se consideran adaptativos ya que brindan estimulación o auto consuelo (9,10). No obstante, la succión del dedo puede ocasionar efectos adversos, como deformidades en las uñas o paroniquia (4), y si persiste durante la erupción de la dentición permanente, puede provocar maloclusiones (11).

La succión no nutritiva, es una conducta común en niños de diferentes clases socioeconómicas y regiones del mundo (4). En Suecia, un estudio encontró que el 82% de los bebés hasta los cinco meses presentan estos comportamientos, mientras que, en Estados Unidos, el 73% de los niños de 2 a 5 años muestran hábitos de succión no nutritiva. Estos hábitos tienden a disminuir con la edad, a los 4 años, aproximadamente el 48% de los niños aún mantienen el hábito, pero solo el 12,1% de los niños mayores de 7 años continúan con él, y en niños de 12 años, el hábito persiste en el 1,9% (11). En Perú un estudio mostró que el 42,8% de niños entre 3 y 5 años de un centro educativo tienen estos hábitos (12).

Por ello es que se propuso determinar la asociación entre la oclusión decidua, la lactancia materna y los hábitos de succión no nutritiva en preescolares de la IEI 652-02 Santa Rosa de Lima en el año 2024.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es la asociación entre la oclusión decidua, el tiempo de lactancia materna y los hábitos de succión no nutritiva en preescolares de la IEI 652-02 Santa Rosa de Lima en el año 2024?

1.2.2 Problemas específicos

1. ¿Cuál es la prevalencia de maloclusiones en la dentición decidua de preescolares de la IEI 652-02 Santa Rosa de Lima, según edad y sexo?
2. ¿Cuál es la prevalencia de hábitos de succión no nutritiva en preescolares de la IEI 652-02 Santa Rosa de Lima, según edad y sexo?
3. ¿Cuál es la prevalencia del tiempo de lactancia materna y el uso de biberón en preescolares de la IEI 652-02 Santa Rosa de Lima, según edad y sexo?
4. ¿Cuál es la asociación entre el tiempo de lactancia materna y la presencia de maloclusiones en la oclusión decidua en preescolares de la IEI 652-02 Santa Rosa de Lima, 2024?
5. ¿Cuál es la asociación entre la práctica de hábitos de succión no nutritiva y la aparición de maloclusiones en la dentición decidua en preescolares de la IEI 652-02 Santa Rosa de Lima, 2024?

6. ¿Cuál es la asociación entre el uso combinado de lactancia materna y biberón y la aparición de maloclusiones en la dentición decidua en preescolares de la IEI 652-02 Santa Rosa de Lima, 2024?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la asociación entre la oclusión decidua, el tiempo de lactancia materna y los hábitos de succión no nutritiva en preescolares de la IEI 652-02 Santa Rosa de Lima en el año 2024.

1.3.2 Objetivos específicos

1. Establecer la prevalencia de maloclusiones en la dentición decidua de preescolares de la IEI 652-02 Santa Rosa de Lima, según edad y sexo.
2. Determinar la prevalencia de hábitos de succión no nutritiva en preescolares de la IEI 652-02 Santa Rosa de Lima, según edad y sexo.
3. Calcular la prevalencia del tiempo de lactancia materna y el uso de biberón en preescolares de la IEI 652-02 Santa Rosa de Lima, según edad y sexo.
4. Evaluar la asociación entre el tiempo de lactancia materna y la presencia de maloclusiones en la oclusión decidua en preescolares de la IEI 652-02 Santa Rosa de Lima, 2024.
5. Determinar la asociación entre la práctica de hábitos de succión no nutritiva y la aparición de maloclusiones en la dentición decidua en preescolares de la IEI 652-02 Santa Rosa de Lima, 2024.

6. Analizar la asociación entre el uso combinado de lactancia materna y biberón y la aparición de maloclusiones en la dentición decidua en preescolares de la IEI 652-02 Santa Rosa de Lima, 2024.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

La comprensión de cómo los hábitos de succión no nutritiva influyen en la oclusión decidua es esencial para el desarrollo dental infantil y la prevención de problemas bucales a largo plazo. La oclusión decidua, que corresponde a la alineación y funcionalidad de los dientes primarios, desempeña un papel crucial en el desarrollo de una dentición permanente adecuada, así como en la salud bucal general. Sin embargo, hábitos como el uso prolongado del chupón o la succión digital pueden alterar significativamente la alineación dental, afectando la función masticatoria y la estética dental. Este estudio buscó ampliar el conocimiento existente sobre los efectos específicos de estos hábitos en la oclusión decidua en una población preescolar particular. Al hacerlo, contribuyó a enriquecer la base teórica sobre la interacción entre los comportamientos infantiles y el desarrollo dental, estableciendo un marco científico para futuras investigaciones y prácticas clínicas.

1.4.2 Metodológica

Desde una perspectiva metodológica, este estudio adoptó un enfoque sistemático y riguroso para analizar la relación entre el tiempo de lactancia materna, los hábitos de succión no nutritiva y la oclusión decidua. Se utilizó un diseño observacional y transversal, lo que permitió evaluar de manera precisa y detallada de las variables en la

muestra representativa de preescolares. La implementación de herramientas estadísticas adecuadas garantizó un análisis exhaustivo, permitiendo identificar patrones y asociaciones significativas entre las variables estudiadas. Este enfoque metodológico no solo fortaleció la validez y confiabilidad de los resultados obtenidos, sino que también proporcionó una base sólida para futuras investigaciones que busquen replicar o ampliar los hallazgos en diferentes contextos poblacionales.

1.4.3 Práctica

En términos prácticos, los resultados de esta investigación ofrecen información valiosa para padres, educadores y profesionales de la salud, particularmente odontólogos pediátricos. Comprender cómo los hábitos de succión no nutritiva afectan la oclusión decidua permitirá diseñar estrategias preventivas y educativas más efectivas para minimizar problemas dentales en la infancia y en etapas posteriores. Además, los hallazgos pueden servir para desarrollar recomendaciones prácticas sobre el manejo adecuado de estos hábitos, fomentando intervenciones tempranas que promuevan una salud bucal óptima. Esta información también es útil para la formulación de políticas y programas educativos y de salud pública orientados a mejorar el bienestar integral de los niños desde las primeras etapas de la vida, destacando la importancia de la prevención en el ámbito odontológico.

1.5 Limitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

El estudio se realizó el año 2024 en los meses de noviembre y diciembre, lo que representó una limitación temporal debido al periodo restringido para la recolección de

datos. Esta condición impidió observar cambios a largo plazo en las variables de estudio. Sin embargo, para mitigar este problema, se diseñó un protocolo de recolección eficiente que permitió capturar información precisa en un momento específico, maximizando la calidad de los datos dentro del marco temporal disponible.

1.5.2 Espacial

La investigación se llevó a cabo exclusivamente en la IEI 652-02 Santa Rosa de Lima, lo que constituyó una limitación espacial. Al centrarse en una única institución educativa, los resultados estuvieron influenciados por las características específicas del entorno social y educativo de esta población. Esto redujo la posibilidad de generalizar los hallazgos a otras regiones o contextos socioeconómicos diferentes. Para abordar esta limitación, se seleccionó una muestra representativa de la institución y se destacó en las conclusiones la necesidad de realizar estudios complementarios en diferentes regiones para validar y comparar los resultados obtenidos.

1.5.3 Recursos

En este estudio no se presentó una limitación de recursos, ya que fue autofinanciado por la investigadora. Esto garantizó la disponibilidad de los equipos necesario y el acceso a herramientas estadísticas para el análisis de los datos.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

2.1.1 Antecedentes nacionales

Huamán (13) el 2019, estableció como propósito “Establecer la conexión entre los hábitos de succión no nutritiva y la oclusión decidua en niños que reciben lactancia materna”. A través de un análisis transversal, prospectivo, observacional y de nivel descriptivo evaluaron a 260 preescolares. Se observó que más del 75% de los niños presentaban el hábito de succionar el dedo y no hubo una asociación entre los hábitos de succión y el género. Asimismo, no se encontró una correlación entre el uso de chupones y la presencia de espacios de desarrollo ($p=0.033$). Además, se identificaron diferencias significativas entre la edad y la clasificación canina Clase II frente a Clase I ($p=0.015$). Los niños que empleaban chupón mostraron un overjet adecuado, y se halló una correlación entre estas variables ($p=0.034$). No se encontró una relación entre la duración del hábito de succión y la duración de la lactancia ($p=0.259$). Tampoco se observaron diferencias significativas en las maloclusiones con el género, la edad o el uso del chupete. En conclusión, no se evidenció una relación entre las variables en infantes que recibieron lactancia materna exclusiva.

Achaica y Robles (14) el 2020, establecieron como fin “Analizar la relación entre la oclusión decidua y la lactancia materna, así como los patrones de succión no nutritiva, en infantes”. Por medio de un análisis cuantitativo analizaron a 150 alumnos. Los hallazgos mostraron que el 26.0% de infantes con una lactancia de "6 meses o más" presentaron alteraciones en la oclusión decidua en el plano terminal derecho recto en niños de 3 años. Además, el 8.7% de aquellos con una lactancia de 6 meses también

mostraron oclusión decidua afectada en el plano terminal derecho recto en niños de 3 años. Se observó que el 71.3% de los niños recibieron lactancia materna por más de 6 meses. Tras el análisis de los resultados, concluyeron que no existió una vinculación significativa entre la oclusión decidua y la lactancia materna ni con los hábitos de succión no nutritiva, ni se encontró una relación significativa entre el uso del biberón y la presencia de cualquier tipo de maloclusión.

Góngora et al. (15) el 2023, propusieron “Analizar la relación entre la duración de la lactancia materna y el desarrollo de hábitos no nutritivos, así como las alteraciones en la oclusión transversal y vertical en infantes de edad preescolar”. Mediante un estudio transversal, se examinó a 155 estudiantes de tres escuelas públicas, los cuales se clasificaron en dos categorías: grupo A (50), que comprendía a los niños que recibieron lactancia materna hasta los 6 meses; y grupo B (105), que incluyó a aquellos que fueron amamantados entre 6 y 12 meses. Se descubrió asociación significativa entre el tiempo de lactancia materna y el desarrollo del hábito de respiración oral, con prevalencias del 30% en el grupo A y del 16,2% en el grupo B ($p = 0,048$). La duración de la lactancia materna también impactó la aparición de respiración oral (OR = 0,84; IC 95%: 0,74-0,96; $p = 0,011$). El uso del biberón durante más de 24 meses afectó de manera notable el desarrollo del hábito oral (OR = 3,55; IC 95%: 1,20-10,55; $p = 0,022$) y la mordida abierta (OR = 12,12; IC 95%: 1,16-126,31; $p = 0,037$). Concluyeron que la mordida cruzada posterior, la mordida abierta y la mordida profunda no parecieron verse significativamente afectadas por la duración de la lactancia materna.

Melendez (12) el 2024, propuso “Establecer la conexión entre la lactancia materna y los hábitos de succión no nutritiva en infantes de 3 a 5 años”. Mediante un análisis estudio cuantitativo, transversal y prospectivo, se examinó a 55 alumnos. Se evidenció

que el 70,91% de los infantes recibieron una lactancia materna mixta. El 34,55% de ellos tuvieron una lactancia hasta los 2 años. Además, el 42,82% presentó otros tipos de succión no nutritiva. Se concluyó que hubo asociación significativa entre la lactancia materna y los hábitos de succión no nutritiva en la muestra ($p=0,0232$).

1.1.1 Antecedentes internacionales

Al Duliamy (16) el 2020 en Irak, propuso “Analizar cómo dos patrones de hábitos no nutritivos influyen en la formación de mordida abierta anterior en la dentición primaria y establecer cuál de estos patrones tiene un impacto más significativo en su desarrollo”. Se examinó a 313 niños de 3 a 5 años en dos jardines de infancia a través de evaluaciones clínicas. Se halló una correlación significativa entre los hábitos de succión no nutritiva y la aparición de mordida abierta ($p = 0,01$). No se encontraron diferencias por género en la prevalencia de mordida abierta. Los hábitos de succión no nutritiva y la mordida abierta presentaron prevalencias del 63,11% y 52,9%, respectivamente, sin diferencias de género significativas. No se detectaron variaciones significativas en el impacto del uso del chupete frente a la succión del dedo en relación con el desarrollo de mordida abierta anterior. Concluyeron que tanto el uso del chupete como la succión del dedo son factores relevantes que contribuyen al desarrollo de mordida abierta en la dentición primaria.

Sá y Rodrigues (17) el 2020 en Brasil, establecieron como fin “Analizar el impacto clínico de los hábitos de succión en niños de 2 a 6 años en instituciones educativas privadas y públicas”. A través de un estudio cuantitativo y transversal con 340 niños, se realizó una evaluación clínica bucal en la que se les pidió a los participantes que mantuvieran los dientes en contacto. Los hallazgos indicaron que el uso de biberón

durante las comidas principales no mostró una diferencia estadísticamente significativa entre los grupos ($\chi^2 = 3,03$; $p = 0,08$). Sin embargo, se encontró asociación significativa entre el uso de chupete y la aparición de mordida abierta anterior ($\chi^2 = 17,99$; $p < 0,01$). Asimismo, el hábito de succión digital se relacionó de manera significativa con la maloclusión ($\chi^2 = 8,99$; $p = 0,01$). Los autores del estudio concluyeron que los hábitos de succión no nutritiva juegan un papel relevante en el desarrollo de mordida abierta anterior en niños con dentición temporal.

Hardiyanti y Heriyanto (18) el 2020 en Indonesia, propusieron “Explorar cómo los hábitos de succión no nutritiva se vinculan con problemas de alineación dental en niños de 3 a 5 años”. Mediante un estudio analítico y transversal que evaluó a 35 infantes, se encontró que el 42.9% de los niños usaba el chupón cinco veces al día y que el 34.2% mantenía este hábito durante 301-360 minutos diarios. En cuanto a los hábitos de uso del chupón, se observó una predominancia en la categoría severa, con un 77.1%, mientras que la maloclusión moderada fue la más frecuente, con un 60% en las características oclusales. Además, la duración del hábito de succión mostró un efecto significativo sobre la aparición de maloclusión ($p < 0.05$). Los resultados concluyeron que existe una relación significativa entre los hábitos de succión no nutritiva en niños de 3 a 5 años y la gravedad de la maloclusión ($p < 0.05$).

Behroz et al. (19) el 2022 en Pakistán, propusieron “Evaluar la prevalencia de maloclusiones, perfil facial convexo y hábitos de succión no nutritiva en niños con y sin destete temprano”. A través de un análisis transversal evaluaron a 180 infantes de 3 a 6 años que acudieron a un instituto nacional infantil del país. Se observó que el 55,5% de los participantes eran varones y el 45,5% eran mujeres. Se identificó una conexión significativa entre el destete temprano y la presencia de hábitos de succión no nutritiva,

ausencia de espacios primates, desviaciones en las líneas medias y sobremordida completa ($p < 0,05$). La lactancia materna de menos de 2 años mostró una asociación notable con mordida cruzada anterior ($p < 0,05$). No se encontró relación entre el destete temprano y características como perfil facial convexo, distoclusión, mordida cruzada anterior y posterior, ni sobremordida horizontal aumentada ($p > 0,05$). Los hábitos de succión no nutritiva se relacionaron significativamente con desviaciones en las líneas medias dentarias ($p > 0,05$). Concluyeron que una duración de lactancia materna inferior a la recomendada podría estar asociada con una mayor tendencia a desarrollar mordida cruzada anterior.

Davidopoulou et al. (20) el 2022 en Grecia, propusieron “Evaluar las características de la oclusión en la dentición primaria de niños de 5 años”. Se seleccionó una muestra de 1222 niños de 5 años mediante un muestreo estratificado, siguiendo las normas establecidas por la OMS para encuestas nacionales de detección. La mayoría de los niños presentaron un plano terminal de los segundos molares primarios alineable (44,8%), una relación canina primaria de clase I (52,2%) y un resalte normal (46,4%). No obstante, también se observó una alta incidencia de relación canina de clase II (25,6%) y resalte aumentado (37,8%). Un 40% de los niños mostró sobremordida normal, mientras que otro 40% tenía sobremordida profunda. Se evidenció espaciamiento en ambos maxilares, con un 71,1% en el maxilar superior y un 56,4% en el inferior. La prevalencia de mordida abierta y relación molar escalonada distal fue significativamente mayor en los niños con hábitos de succión no nutritiva. Concluyeron que, los hábitos de succión no nutritiva estuvieron relacionados con modificaciones en las características de la oclusión.

Mtaya et al. (21) el 2024 en Tanzania, establecieron como propósito “Evaluar la asociación de los hábitos de alimentación y succión con los rasgos de maloclusión, y la asociación de los rasgos de maloclusión con los problemas funcionales orales observados”. Mediante un estudio transversal en un jardín de infantes, se analizaron niños de 3 a 5 años, revelando que el 82,5% había sido amamantado por menos de dos años. Un 28,1% de estos niños tenía hábitos de succión no nutritiva, siendo más frecuentes en los niños que en las niñas, y el 17,8% aún mantenía estos hábitos al momento de la evaluación. Los datos indicaron que los niños con antecedentes de succión no nutritiva presentaban una mayor incidencia de maloclusión en comparación con aquellos sin estos hábitos (65,9% frente a 38,6%). Además, los niños que no mantenían hábitos de succión no nutritiva activamente tenían una menor probabilidad de desarrollar mordida abierta en comparación con aquellos que sí los mantenían. Se encontró que la mordida abierta estaba notablemente vinculada a problemas del habla ($p < 0,01$) y dificultades para deglutir con protrusión lingual ($p = 0,000$).

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Hábitos de succión no nutritivos

Los hábitos de succión no nutritiva (NNSH) se consideran comportamientos normales y beneficiosos que proporcionan a los bebés una sensación de confort, relajación, placer y seguridad durante los primeros años de vida (22); así como también facilita la preparación del bebé para la alimentación oral (23).

La succión del pulgar y el uso del chupón son dos tipos frecuentes de succión no nutritiva. Los chupones se utilizan para calmar a los recién nacidos y a los bebés durante

procedimientos menores que pueden causarles dolor, como las vacunaciones o las punciones en el talón (24).

La Academia Americana de Pediatría aconseja el uso del chupete durante el sueño en el primer año de vida para reducir el riesgo de síndrome de muerte súbita del lactante. Además, las madres con dificultades para amamantar suelen usar chupetes como método de destete (16,24). No obstante, el uso prolongado del chupete puede tener efectos negativos en la lactancia materna, provocar problemas en la oclusión dental y aumentar el riesgo de otitis media. En contraste, la succión del dedo es un hábito esperado en muchos bebés (25,26).

La succión no nutritiva se considera normal si cesa antes del primer año de vida, pero puede convertirse en un problema si se prolonga más allá de la infancia, ya que puede predisponer a deformidades dentales (27). Los hábitos como la succión del pulgar y otros dedos son comunes entre los comportamientos orales de los niños (28). La succión del pulgar suele estar relacionada con el deseo de contacto del lactante y tiende a desaparecer entre los tres primeros años de edad (29). No obstante, la succión prolongada puede causar importantes alteraciones oclusales, como la mordida abierta anterior (30), al aplicar fuerzas mecánicas inadecuadas que impiden la correcta erupción dental o contribuyen a la supra erupción. La posición baja de la lengua puede reducir la influencia de la boca sobre el maxilar y provocar un ensanchamiento de la mandíbula, desbalanceando la presión entre la lengua y los músculos periorales. Esto puede llevar a una relación cúspide a cúspide y fomentar una rotación horaria de la mandíbula, impidiendo el contacto de los incisivos y favoreciendo la mordida abierta anterior (31).

La mordida abierta se define como la pérdida de contacto vertical entre los arcos dentales superior e inferior, y puede manifestarse entre los dientes anteriores (mordida abierta anterior) o en los segmentos bucales (mordida abierta posterior), con variaciones en la severidad entre pacientes. La mordida abierta anterior es particularmente difícil de tratar, y a pesar de las correcciones ortodónticas y en algunos casos cirugía ortodóntica, la recaída es una complicación frecuente a largo plazo. Existen diversos factores etiológicos involucrados en la mordida abierta anterior, a diferencia de la mordida abierta posterior. Aunque la succión del dedo ha sido históricamente más común (16).

I. Succión digital

La succión del dedo es un hábito frecuente en niños pequeños, al igual que el uso de chupetes y mantas. Este comportamiento puede ofrecer estimulación y consuelo a los niños. Aunque generalmente se abandona espontáneamente entre los 3 años, su persistencia puede resultar en problemas como deformidades en las uñas y maloclusiones cuando los dientes permanentes comienzan a erupcionar (10).

Si la succión no nutritiva continúa después de los 4 años, a pesar de las estrategias de modificación conductual, es aconsejable remitir al niño a un dentista pediátrico para una evaluación más detallada de las complicaciones dentales. La succión del pulgar, en particular, puede causar malformaciones dentales y esqueléticas, siendo la presión mantenida del dedo en reposo un factor importante en el cambio de la posición de los dientes (10).

II. Chupón

La Organización Mundial de la Salud (OMS), aconseja a las madres sobre los posibles peligros del uso de tetinas artificiales o chupetes, donde advierte que estos

dispositivos pueden dificultar que las madres identifiquen las señales de hambre de sus bebés. Se plantea que el uso de chupones podría reemplazar la succión del pecho, lo que a su vez podría reducir el tiempo de estimulación del pecho por parte del bebé, afectando así la producción de leche materna (32).

Aunque algunas investigaciones sugieren que el uso temprano del chupón puede estar vinculado a problemas de lactancia y a un destete prematuro, los ensayos controlados aleatorios no han encontrado una asociación negativa tan clara, lo que podría indicar que el uso del chupete refleja problemas de lactancia más que causarlos. A pesar de que el chupón puede disminuir el riesgo de síndrome de muerte súbita del lactante y que la succión no nutritiva ha mostrado beneficios en la estabilidad fisiológica y nutricional de bebés prematuros, es fundamental sopesar cuidadosamente los riesgos y beneficios del uso de chupones (32).

2.2.2 Lactancia y la succión

La succión durante la lactancia materna regula las fuerzas internas y externas de los músculos faciales, promoviendo el desarrollo adecuado del sistema estomatognático y el crecimiento del complejo craneofacial. Este equilibrio es fundamental para prevenir problemas oclusales en la dentición primaria del niño. Mientras que algunos estudios indican que esta protección comienza tras seis meses de lactancia, otros resaltan que períodos más largos proporcionan mayores beneficios (33). A nivel mundial, solo el 40% de los bebés son alimentados exclusivamente con leche materna durante los primeros seis meses, y en países con ingresos bajos y medios, esta cifra cae al 37% (34,35).

Además, cuando un bebé es destetado y se le proporciona un biberón como reemplazo, el uso prolongado y frecuente del biberón puede anular los beneficios derivados de la lactancia materna (15).

2.2.3 Dentición primaria o decidua

La fase de la dentición infantil, también conocida como dentición primaria, es fundamental para preparar la cavidad bucal del niño para la transición hacia la dentición mixta y permanente. Esta etapa, que se completa alrededor de los tres años con la aparición de veinte dientes temporales, sienta las bases para el desarrollo de las futuras relaciones entre los dientes (36).

I. Plano Oclusal

El plano oclusal se considera como la media de la curvatura de las superficies incisal y oclusal de los dientes. Echeverri lo define como un plano imaginario que va desde el borde de los incisivos centrales inferiores hasta la cúspide distobucal de los segundos molares inferiores (37). El plano oclusal es casi horizontal y carece de curvatura, con los ejes axiales de los molares usualmente alineados en ángulos rectos (13).

II. Oclusión normal

La oclusión se define por la forma en que se alinean las arcadas superior e inferior, y cualquier alteración en la alineación de los dientes dentro de cada arcada se considera maloclusión. En la dentición temporal, se presentan características normales como un arco en forma de círculo, espacios primates, un plano terminal que se mantiene recto, y

ligeras sobremordidas tanto en sentido horizontal como vertical. Además, se observa una relación canina de clase I, con o sin diastemas, y ausencia de las curvaturas de Spee y Wilson (13).

a) Espaciamiento: es un factor crucial para prever cómo se desarrollarán los dientes en el futuro. Los arcos dentales sin suficiente espaciamiento suelen tener una mayor probabilidad de apiñamiento en los dientes permanentes. Por otro lado, una arcada con un adecuado espaciamiento, que incluya tanto espacios primates como fisiológicos y una correcta relación terminal de los segundos molares temporales, indica una buena alineación dental. Según Baumé, hay tres tipos de arcos en la dentición temporal (13):

- Tipo I: Con espacios presentes en la región anterior en ambas arcadas.
- Tipo II: Sin espacios en la región anterior en ambas arcadas.
- Tipo mixto: Combinación del tipo I en la arcada superior y del tipo II en la arcada inferior, siendo el más frecuente.

b) Relación incisal horizontal y vertical: El overjet se refiere a la distancia horizontal entre el borde del incisivo superior y la cara labial del incisivo inferior cuando los dientes están en máxima intercuspidad. Se mide desde el borde incisal del incisivo maxilar hasta la superficie vestibular del incisivo mandibular opuesto. En la dentición temporal, un overjet considerado normal varía entre 1 y 3 mm. Por otro lado, el overbite indica la distancia vertical entre los bordes incisales de los dientes anteriores opuestos en la dentición temporal (13).

c) Línea media: Es una línea conceptual trazada entre los incisivos centrales superiores e inferiores que, en general, se alinea de manera coincidente (13).

d) Espacios primates: suelen encontrarse justo antes del canino en la arcada superior y después del canino en la arcada inferior, son conocidos como diastemas y se

consideran normales, aunque en ocasiones pueden situarse de manera inversa. Su importancia radica en que permiten el desplazamiento hacia mesial de los dientes posteriores cuando erupcionan los primeros molares permanentes. La falta de estos espacios puede señalar irregularidades en la oclusión temporal. Fue Baume quien identificó por primera vez estos espacios, denominados primates (13).

e) Relación canina: es fundamental monitorear la distancia entre los caninos para gestionar adecuadamente el recambio de los incisivos. La relación entre los caninos se clasifica en tres categorías (13):

- Clase I: El borde mesial del canino superior deciduo hace contacto con el borde distal del canino inferior deciduo, con la oclusión establecida entre el canino y el primer molar inferior deciduo.

- Clase II: El canino inferior deciduo está situado detrás del canino superior.

- Clase III: El canino inferior deciduo se encuentra notablemente adelantado respecto al canino superior correspondiente.

f) Relación molar: Se refiere a la alineación de las caras distales de los segundos molares primarios en la arcada superior e inferior. Al analizar esta relación, se identifican escalonamientos que pueden ser de tipo recto, mesial o distal (13).

Relaciones verticales

Sobremordida horizontal

- Ideal: Ocurre cuando el margen incisal de los dientes anteriores superiores se sitúa a 2 mm de distancia del margen incisal de los dientes inferiores, lo que indica una protrusión incisiva positiva.

- Aumentada: Se presenta cuando la protrusión supera los 2 mm.

- Borde a borde: Se produce cuando los bordes incisales de los dientes anteriores superiores e inferiores se encuentran alineados en una relación céntrica.

Sobremordida vertical

- Ideal: Se da cuando los dientes anteriores inferiores contactan con las superficies palatinas de los incisivos superiores.
- Reducida: Se manifiesta cuando los incisivos inferiores no llegan a tocar las superficies palatinas de los dientes anteriores superiores.
- Aumentada: Ocurre cuando los incisivos inferiores hacen contacto con el paladar.

I. Maloclusiones

Mordida abierta anterior

Se trata de una maloclusión en la que hay una alteración en la relación vertical de los dientes frontales, causada por la falta de contacto durante la máxima intercuspidación, a menudo resultante de un hábito perjudicial. Esta maloclusión también puede estar vinculada a un patrón hiperdivergente, una posición anómala de la lengua que podría estar relacionada con problemas respiratorios, o a hábitos de succión digital (13).

Mordida cruzada anterior

Es una condición común que puede surgir debido a la interferencia de los incisivos, traumatismos dentales en la etapa de dentición mixta, la presencia de odontomas o un arco dental con dimensiones inadecuadas (13).

Mordida cruzada posterior

Se manifiesta cuando hay un desajuste en la alineación transversal de los arcos dentales superior e inferior. Esta condición puede deberse a problemas en el desarrollo esquelético o a inclinaciones incorrectas de los dientes, y a menudo está asociada con hábitos como la respiración por la boca, la succión del dedo o el uso de chupetes (13).

2.3 Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

Ha: Existe asociación significativa entre la oclusión decidua, el tiempo de lactancia materna y los hábitos de succión no nutritiva en preescolares de la IEI 652-02 Santa Rosa de Lima, 2024.

Ho: No existe asociación entre la oclusión decidua, el tiempo de lactancia materna y los hábitos de succión no nutritiva en preescolares de la IEI 652-02 Santa Rosa de Lima, 2024.

2.3.2 Hipótesis específicas

He¹: El tiempo de lactancia materna está asociada significativamente con la presencia de maloclusiones en la oclusión decidua.

He²: La práctica de hábitos de succión no nutritiva está asociada significativamente con la aparición de maloclusiones en la dentición decidua.

He³: El uso combinado de lactancia materna y biberón está asociado significativamente con la aparición de maloclusiones en la dentición decidua.

CAPÍTULO III:METODOLOGÍA

3.1 Método de la investigación

El método hipotético deductivo consistió en generar hipótesis a partir de teorías o datos iniciales. Posteriormente, se ejecutó el estudio para evaluar la exactitud de estas hipótesis, con el propósito de verificar o invalidar las predicciones formuladas (38).

3.2 Enfoque de la investigación

El método cuantitativo implicó recopilar y examinar información numérica para examinar relaciones, patrones o fenómenos, mediante técnicas estadísticas y medidas objetivas (39).

3.3 Tipo de investigación

El tipo básico implicó la búsqueda de conocimiento fundamental y teórico sin aplicaciones prácticas inmediatas, destinado a comprender fenómenos y principios subyacentes, a menudo mediante la exploración de conceptos abstractos (40).

3.4 Diseño de la investigación

La investigación se clasificó como observacional, puesto que se examinaron fenómenos externos sin alterar ninguna variable. Asimismo, fue un estudio transversal, ya que la recolección de datos se llevó a cabo en un solo punto temporal. Adicionalmente, tuvo un enfoque prospectivo, dado que se recogieron datos conforme los eventos sucedieron, con un seguimiento continuo de la población a partir del comienzo del estudio (40).

3.5 Población, muestra y muestreo

Población

La población comprende todos los elementos o individuos con características específicas que se estudian, y sobre los cuales se busca inferir conclusiones válidas (41). La población objetivo estuvo compuesta por 200 alumnos preescolares de la IEI 652-02 Santa Rosa, con edades entre los 3 y 5 años, matriculados durante el año académico 2024, y sus madres y/o tutores legales.

Criterios de inclusión

- Padres o tutores legales que otorgaron su consentimiento mediante la firma del consentimiento informado, asegurando su disposición para participar en el estudio.
- Alumnos de 3 a 5 años que, además de estar bajo la autorización de sus tutores, aceptaron participar de forma voluntaria mediante el asentimiento informado.
- Alumnos que presentaron dentición temporal completa y en un estado de salud bucal adecuado, sin patologías dentales significativas que pudieran influir en los resultados del estudio
- Alumnos que demostraron disposición y actitud colaborativa durante las actividades requeridas para el desarrollo del estudio.

Criterios de exclusión

- Alumnos cuya dentición presentara pérdida prematura de piezas dentales, caries activas o restauraciones que pudieran alterar la evaluación de la oclusión decidua.
- Alumnos que exhibieran la erupción parcial o total de piezas dentales permanentes, lo cual podría interferir en el análisis de la dentición temporal.
- Alumnos con anomalías dentales, como dientes supernumerarios, fusionados o cualquier otra alteración morfológica que impactara en los resultados del estudio.

Muestra

Se describe como un segmento de la población que comparte características similares y es objeto de estudio mediante la herramienta de investigación.

En ese contexto, la selección de la muestra se determinó utilizando la fórmula siguiente:

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

Donde:

N = Total de la población

$Z\alpha = 1.96$ al cuadrado (si la seguridad es del 95%)

p = proporción esperada (en este caso 5% = 0.05)

$q = 1 - p$ (en este caso $1 - 0.05 = 0.95$)

d = precisión (en su investigación use un 5%).

Al aplicar los datos correspondientes, se obtuvo una muestra de 132 alumnos, cada uno acompañado por su respectivo padre y/o tutor.

Muestreo

La selección de la muestra se llevó a cabo utilizando un método de muestreo probabilístico aleatorio simple. Este enfoque garantiza que todos los preescolares de la población objetivo tuvieran la misma probabilidad de ser seleccionados, reduciendo el sesgo en el proceso de muestreo (42).

3.6 Variables y operacionalización

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala Valorativa
Oclusión en dentición decidua	Patrón de contacto y alineación entre los dientes primarios (deciduos) de los arcos superior e inferior cuando los dientes están en contacto durante la mordida (43).	Evaluación clínica del alineamiento y contacto dental en niños de 3 a 5 años.	Plano terminal	Plano que es perpendicular a la cara distal del segundo molar superior o inferior	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • No presenta (0) • Presenta (1)
			Espacios primates	Se observan a la inversa o con espacios por mesial y distal		
			Relación canina	Contacto que establece los caninos mandibulares y regula la distancia intercanina maxilar		
			Mordida abierta anterior	Desviación en la relación vertical en la región anterior debido a la ausencia de contacto en la máxima intercuspidadación		
			Mordida cruzada anterior	Uno o más de los incisivos superiores ocluyen detrás de los incisivos inferiores		
Mordida cruzada posterior	Alteración en la relación transversal entre los arcos dentales superior e inferior					
Tiempo de lactancia materna	Representa la duración de la nutrición infantil por medio de la leche materna (44).	Duración de la lactancia materna, expresada en meses, durante el cual el niño ha recibido este tipo de alimentación.	-	Meses de lactancia materna	Intervalo	<ul style="list-style-type: none"> • Menos de 6 meses (1) • 6 meses o más (2)

Hábitos de succión no nutritiva	Comportamientos en los que el niño succiona objetos no relacionados con la alimentación, como el dedo, el chupón, el borde de una manta, etc (17).	Observación y reporte de hábitos de succión no nutritiva en preescolares.	Tipos de hábitos	Uso de chupón, Succión del dedo, Succión del labio, Succión de otros objetos.	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • No presenta (0) • Presenta (1)
			Duración	Duración del hábito (menos de 1 año, 1-2 años, 2-3 años, más de 3 años).		
			Frecuencia	Frecuencia del hábito (algunas veces al día, frecuentemente, casi todo el tiempo, todo el tiempo).		
			Consecuencias físicas	Consecuencias físicas (se lastimó o no debido al hábito).		
Covariables						
Edad	Tiempo transcurrido desde el nacimiento de un individuo hasta un momento específico (45).	Edad referida por el padre de familia	-	Registro Nacional de Identificación y estado civil	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> • 3 años • 4 años • 5 años
Sexo	Atributos biológicos de género que distinguen entre individuos masculinos y femeninos (45).	Sexo referido por el padre de familia	-	Registro Nacional de Identificación y estado civil	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Masculino • Femenino

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

Para el presente análisis, se emplearon dos técnicas. La primera consistió en una encuesta dirigida a las madres o tutores legales de los alumnos preescolares, a través de un cuestionario diseñado para recopilar información sobre los hábitos de succión no nutritiva de los niños. La segunda técnica fue la observación, que incluyó un examen clínico bucal a los preescolares de 3, 4 y 5 años. Durante este examen, se registraron los datos relacionados con la oclusión de su dentición decidua, los cuales fueron anotados en una ficha de recolección de datos.

3.7.2 Descripción de instrumentos

El primer instrumento utilizado fue el “Cuestionario de hábitos de succión no saludables”, desarrollado por la tesista en base al empleado previamente por Achaica y Robles (14). Este cuestionario fue diseñado para evaluar diversos patrones de succión no nutritiva (como succión digital, del chupón, labial y de objetos), así como el tiempo de lactancia materna en niños de 3, 4 y 5 años de la IEI 652-02 Santa Rosa. El cuestionario se estructuró en cinco secciones: la primera recabó información general, la segunda abordó la succión digital, la tercera la succión del chupón, la cuarta la succión labial y la quinta la succión de objetos. En total, el cuestionario contenía 16 preguntas de opción cerrada.

El segundo instrumento consistió en una ficha de registro de datos, en la que se anotaron los hallazgos del examen clínico bucal. Este examen incluyó la evaluación del plano terminal, el espacio primate, la relación canina, así como las mordidas abiertas

anterior, cruzada anterior y cruzada posterior, con un énfasis particular en la oclusión decidua.

Procedimiento de recolección de datos

Una vez obtenido el permiso de la IEI 652-02 Santa Rosa, se organizaron reuniones informativas con los padres de los alumnos de 3 a 5 años de edad, por salón y en diferentes días, hasta completar la participación de los 132 padres. Durante estas reuniones se brindó información detallada sobre el estudio y se solicitó la firma del consentimiento informado para autorizar el examen clínico bucal de sus hijos. Posteriormente, a cada niño se le solicitó el asentimiento informado con el fin de garantizar su comprensión y aceptación voluntaria para participar en la evaluación.

Cabe señalar que, si bien inicialmente se invitó a todos los padres de los niños matriculados, la verificación del cumplimiento de los criterios de inclusión se realizó durante el examen clínico bucal, donde se confirmó que cada niño presentara una dentición decidua completa (20 piezas dentarias) y no mostrara condiciones que motivaran su exclusión del estudio.

Previo a la recolección de datos, la investigadora recibió una capacitación especializada por parte de un odontopediatra con experiencia en el área, quien brindó pautas para una adecuada evaluación clínica de la oclusión en niños preescolares, garantizando así la estandarización del procedimiento.

El examen clínico bucal se llevó a cabo en las fechas acordadas con la institución educativa, en un entorno con iluminación natural adecuada. Se acondicionó el espacio con todo el instrumental y material necesario: espejos bucales, pinzas para algodón,

exploradores, sondas periodontales, hilo dental, torundas de algodón, bajalenguas, linterna, fichas y lapiceros. La investigadora utilizó mascarilla, gorro, guantes y frontoluz para asegurar una correcta visibilidad durante el procedimiento.

Los niños fueron llamados uno por uno, siguiendo el orden establecido por el tutor del aula, mientras los demás continuaban con sus actividades regulares. Cada niño se sentó en una silla frente a la examinadora, quien se ubicó en una posición opuesta. Se solicitó a los niños que abrieran la boca y, con el uso de un bajalenguas, se verificó la presencia de una dentición decidua completa. Aquellos que no cumplían con este criterio fueron excluidos del estudio.

Posteriormente, se evaluó la oclusión en tres planos:

- **Sagital:** se observó la relación molar y canina (derecha e izquierda) con espejo bucal.
- **Transversal:** se examinó la alineación de los arcos dentarios posteriores y de las líneas medias (superior e inferior) con ayuda de hilo dental.
- **Vertical:** se identificó la presencia de mordida abierta posterior. Para esta evaluación, se pidió a los niños que cerraran la boca en oclusión habitual.

Finalmente, a las madres de los niños que cumplían con los criterios de inclusión se les aplicó una encuesta. Esta se llevó a cabo en momentos estratégicos durante la entrada o salida de los niños del centro educativo.

3.7.3 Validación

La validación del plan de estudio y de las herramientas de recolección de datos se realizó mediante juicio de expertos. Para ello, se contó con la participación de tres

docentes especialistas en el área, quienes evaluaron tanto la pertinencia como la claridad y coherencia de los instrumentos utilizados. Los expertos emitieron sus observaciones y sugerencias, las cuales fueron consideradas para realizar los ajustes pertinentes, asegurando así la validez de contenido de los instrumentos. Este proceso fue documentado y se encuentra detallado en el **Anexo 3** del presente informe. La validación se basó en un análisis cualitativo de las observaciones realizadas por los especialistas (38).

3.7.4 Confiabilidad

La confiabilidad de los instrumentos utilizados en esta investigación se evaluó mediante el cálculo del coeficiente Alfa de Cronbach, previa realización de un estudio piloto. Este piloto permitió identificar la consistencia interna de los ítems y asegurar la fiabilidad de las herramientas aplicadas.

Para la variable "Oclusión en dentición decidua", se obtuvo un coeficiente de 0.769, lo cual indica un nivel adecuado de consistencia interna. En la variable "Tiempo de lactancia materna", el Alfa de Cronbach fue de 0.736, considerado aceptable. Finalmente, para "Hábitos de succión no nutritiva", se registró un valor de 0.729, evidenciando también una confiabilidad aceptable. Estos resultados confirmaron que los instrumentos aplicados fueron apropiados para medir las variables clave del estudio, cumpliendo con los estándares metodológicos necesarios para asegurar la fiabilidad y precisión de los datos obtenido (**Ver Anexo 4**).

3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos

Una vez recopilada la información, esta fue organizada en Microsoft Excel 2019 y transferida posteriormente a SPSS versión 27 para su análisis. Los datos fueron ingresados con una codificación adecuada, y se realizó un análisis descriptivo que incluyó el cálculo de frecuencias y porcentajes, con el propósito de ofrecer una visión detallada de las características de la muestra. Además, se analizaron las prevalencias de variables clave, tales como maloclusiones, hábitos de succión no nutritiva y lactancia materna exclusiva, desglosando los resultados por edad y sexo.

Para evaluar las hipótesis específicas, se aplicó la prueba de Chi-cuadrado (χ^2) con el fin de analizar la relación entre las variables categóricas. Este análisis permitió determinar la significancia estadística de las asociaciones entre variables clave, considerando un nivel de significancia de $p < 0.05$. Los resultados fueron presentados en tablas que resumieron las frecuencias y porcentajes de cada categoría evaluada, facilitando así una interpretación clara y comprensible.

Finalmente, los resultados obtenidos fueron interpretados teniendo en cuenta tanto la significancia estadística como su relevancia clínica, permitiendo derivar conclusiones fundamentadas. Estas conclusiones abordaron directamente las hipótesis planteadas, contribuyendo con recomendaciones prácticas enfocadas en la promoción de una mejor salud dental en los preescolares estudiados. Este enfoque metodológico aseguró la validez de los resultados y su aplicabilidad en el contexto clínico.

3.9 Aspectos éticos

En primer lugar, se solicitó la autorización al Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener. Tras recibir la aprobación, se gestionaron los permisos necesarios para la recolección de datos, asegurando el cumplimiento de las directrices éticas establecidas en la Declaración de Helsinki. Se garantizó la privacidad y protección de los datos de los participantes, utilizando códigos de identificación en lugar de nombres reales en todas las documentaciones y publicaciones. Además, se trabajó para minimizar los riesgos y maximizar los beneficios para los participantes, asegurando que la investigación fuera socialmente beneficiosa y científicamente justificada. Todos los procedimientos se llevaron a cabo conforme a los estándares éticos y legales pertinentes.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1 Resultados

4.1.1 Análisis descriptivo de los resultados

Tabla 1. Prevalencia de maloclusiones en la dentición decidua de preescolares según edad y sexo.

Sexo / Edad		Maloclusión			
		Sí		No	
		n	%	n	%
Sexo	Masculino	8	6.1%	54	40.9%
	Femenino	16	12.1%	54	40.9%
Edad	3	8	6.1%	32	24.2%
	4	9	6.8%	36	27.3%
	5	7	5.3%	40	30.3%

N=132

En relación con el sexo, se registró una mayor prevalencia de maloclusiones en las niñas (12.1%) en comparación con los niños (6.1%), lo que evidenció una predominancia femenina en la aparición de maloclusiones dentro de esta población. Respecto a la edad, se encontraron variaciones en la prevalencia de maloclusiones entre los diferentes grupos etarios. Los preescolares de 4 años presentaron la mayor prevalencia de maloclusiones (6.8%), seguidos por los de 3 años (6.1%). Por otro lado, los niños de 5 años mostraron la menor prevalencia (5.3%), lo que indicó una posible tendencia a la disminución de maloclusiones con el incremento de la edad en esta población específica. Asimismo, se destacó que la mayoría de los preescolares no presentó maloclusiones, lo que indicó que una proporción de la muestra mantenía una oclusión decidua dentro de parámetros normales.

Tabla 2. Prevalencia de hábitos de succión no nutritiva en preescolares según edad y sexo.

Hábitos de succión no nutritiva	Sexo				Edad				Total			
	Masculino		Femenino		3 años		4 años		5 años		n	%
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		

¿Observó usted algún hábito de succión no nutritiva en su hijo?												
Si	14	10.6%	13	9.8%	4	3.0%	7	5.3%	16	12.1%	27	20.5%
No	48	36.4%	57	43.2%	36	27.3%	38	28.8%	31	23.5%	105	79.5%
¿cuál(es) de los siguientes hábitos practicaba su hijo?												
Succión del dedo	10	37.0%	4	14.8%	4	14.8%	1	3.7%	9	33.3%	14	51.9%
Uso de chupón	4	14.8%	7	25.9%	0	0.0%	5	18.5%	6	22.2%	11	40.7%
Succión del labio	0	0.0%	1	3.7%	0	0.0%	1	3.7%	0	0.0%	1	3.7%
Succión de otros objetos	0	0.0%	1	3.7%	0	0.0%	0	0.0%	1	3.7%	1	3.7%
¿Cuánto tiempo ha mantenido su hijo este hábito de succión?												
Menos de 1 año	18	36.7%	13	26.5%	8	16.3%	6	12.2%	17	34.7%	31	63.3%
De 1 a 2 años	6	12.2%	8	16.3%	1	2.0%	3	6.1%	10	20.4%	14	28.6%
De 2 a 3 años	1	2.0%	3	6.1%	0	0.0%	3	6.1%	1	2.0%	4	8.2%
Más de 3 años	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
¿Con qué frecuencia realizaba este hábito?												
Algunas veces al día	13	28.3%	20	43.5%	8	17.4%	9	19.6%	16	34.8%	33	71.7%
Frecuentemente	11	23.9%	1	2.2%	1	2.2%	0	0.0%	11	23.9%	12	26.1%
Casi todo el tiempo	1	2.2%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	2.2%	1	2.2%
Todo el tiempo	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
¿Alguna vez se lastimó su hijo debido a la práctica de este hábito?												
Si	2	3.4%	0	0.0%	2	3.4%	0	0.0%	0	0.0%	2	3.4%
No	27	45.8%	24	40.7%	9	15.3%	14	23.7%	28	47.5%	51	86.4%
No recuerdo	0	0.0%	6	10.2%	2	3.4%	1	1.7%	3	5.1%	6	10.2%

N=132

De acuerdo con los datos de la tabla, se observó que el 10.6% de los niños y el 9.8% de las niñas presentaron hábitos de succión no nutritiva. Además, la mayor prevalencia de estos hábitos se registró en los preescolares de 5 años, con un 12.1%. Por otro lado, un mayor porcentaje de preescolares no presentó dichos hábitos (36.4% en niños y 43.2% en niñas). Respecto a los tipos de hábitos de succión no nutritiva, el hábito más frecuente fue la succión del dedo, especialmente en el grupo de niños de 5 años (33.3%), seguido del uso de chupón, más prevalente en los niños de 4 años (18.5%) y en las niñas del mismo grupo (25.9%). La succión del labio y de otros objetos fueron comportamientos poco reportados. Los niños representando un 37% en succión del dedo y un 25.9% en el uso del chupón en las niñas. Además, en relación con la duración de estos hábitos, se observó que la mayoría de los niños que los practicaron lo hicieron

durante un periodo de menos de 1 año (36.7% en niños y 26.5% en niñas). La frecuencia de práctica de los hábitos varió, siendo "algunas veces al día" el patrón más reportado (28.3% en niños y 45.3% en niñas). Una minoría practicó estos hábitos con mayor intensidad, como "frecuentemente" o "casi todo el tiempo". Finalmente, en relación con los efectos adversos de los hábitos, un pequeño porcentaje de niños (3.4%) reportó haberse lastimado debido a la práctica de estos hábitos, lo que refuerza la importancia de prevenir y abordar este tipo de comportamientos en edades tempranas.

Tabla 3. Prevalencia del tiempo de lactancia materna y el uso de biberón en preescolares según edad y sexo.

Tiempo de lactancia	Sexo				Edad						Total	
	Masculino		Femenino		3 años		4 años		5 años		n	%
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
¿Durante cuánto tiempo fue amamantado su hijo solo con leche materna?												
Menos de 6 meses	2	1.5%	13	9.8%	5	3.8%	3	2.3%	7	5.3%	15	11.36%
6 meses	9	6.8%	8	6.1%	6	4.5%	9	6.8%	2	1.5%	17	12.88%
Más de 6 meses	51	38.6%	49	37.1%	29	22.0%	33	25.0%	38	28.8%	100	75.76%
Durante la lactancia, ¿su hijo usó biberón?												
Si	39	29.5%	45	34.1%	25	18.9%	22	16.7%	37	28.0%	84	63.64%
No	23	17.4%	25	18.9%	15	11.4%	23	17.4%	10	7.6%	48	36.36%
¿Su hijo recibió tanto lactancia materna como fórmula láctea?												
Si	13	13.3%	24	24.5%	13	13.3%	12	12.2%	12	12.2%	37	37.76%
No	36	36.7%	25	25.5%	21	21.4%	23	23.5%	17	17.3%	61	62.24%

N=132

En cuanto al tiempo de lactancia materna, la mayoría de los preescolares fueron amamantados durante más de 6 meses, con una prevalencia del 38.6% en niños y 37.1% en niñas. Este patrón se mantuvo constante en los diferentes grupos etarios, siendo más frecuente en los niños de 5 años (28.8%). Asimismo, respecto al uso de biberón durante la lactancia, el 29.5% de los niños y el 34.1% de las niñas lo utilizaron. Entre los grupos de edad, este hábito fue más prevalente en los preescolares de 5 años (28%). Por otro lado, en relación con la combinación de lactancia materna y fórmula láctea, el 24.5% de

las niñas y el 13.3% de los niños recibieron ambas formas de alimentación. Esta práctica fue más común en los preescolares de 3 años, con prevalencia del 13.3%.

4.1.2 Prueba de hipótesis

Hipótesis general

Planteamiento de hipótesis

Ha: Existe asociación significativa entre la oclusión decidua, el tiempo de lactancia materna y los hábitos de succión no nutritiva en preescolares de la IEI 652-02 Santa Rosa de Lima, 2024.

Ho: No existe asociación entre la oclusión decidua, el tiempo de lactancia materna y los hábitos de succión no nutritiva en preescolares de la IEI 652-02 Santa Rosa de Lima, 2024.

Nivel de significancia

$$\alpha = 0.05$$

Regla de decisión

Si $p \leq 0.05$; se rechaza H_0 .

Si $p > 0.05$; no se rechaza H_0 .

Tabla 4. Asociación entre la oclusión decidua, el tiempo de lactancia materna y los hábitos de succión no nutritiva en preescolares.

Variables	Oclusión decidua	Lactancia materna	Hábitos de succión no nutritiva
-----------	------------------	-------------------	---------------------------------

Oclusión decidua	0.245	0.289
Lactancia materna		0.899

Hábitos de succión no nutritiva

Nota. Prueba estadística: Chi - Cuadrado

El análisis mostró que el valor p para la relación entre oclusión decidua y tiempo de lactancia materna fue de 0.245, mientras que para la relación entre oclusión decidua y hábitos de succión no nutritiva fue de 0.289, ambos valores superiores al nivel de significancia establecido ($\alpha = 0.05$). Asimismo, la asociación entre el tiempo de lactancia materna y los hábitos de succión no nutritiva arrojó un valor p de 0.899, confirmando la ausencia de una relación significativa. Dado que todos los valores p fueron mayores a 0.05, no se rechazó la hipótesis nula (H_0), concluyéndose que no existe asociación significativa entre la oclusión decidua, el tiempo de lactancia materna y los hábitos de succión no nutritiva en los preescolares de la IEI 652-02 Santa Rosa de Lima, 2024.

Hipótesis específica 1

Planteamiento de hipótesis

H_1 : El tiempo de lactancia materna está asociada significativamente con la presencia de maloclusiones en la oclusión decidua.

H_0 : El tiempo de lactancia materna no está asociada significativamente con la presencia de maloclusiones en la oclusión decidua.

Nivel de significancia

$\alpha = 0.05$

Regla de decisión

Si $p \leq 0.05$; se rechaza H_0 .

Si $p > 0.05$; no se rechaza H_0 .

Tabla 5. Asociación entre el tiempo de lactancia materna y la presencia de maloclusiones en la dentición decidua.

Lactancia materna	Maloclusión				Total		p
	Si		No		n	%	
	n	%	n	%			
¿Durante cuánto tiempo fue amamantado su hijo solo con leche materna?							
Menos de 6 meses	4	3.0%	11	8.3%	15	11.4%	0.503
6 meses	4	3.0%	13	9.8%	17	12.9%	
Más de 6 meses	16	12.1%	84	63.6%	100	75.8%	
Durante la lactancia, ¿su hijo usó biberón?							
Si	14	10.6%	70	53.0%	84	63.6%	0.55
No	10	7.6%	38	28.8%	48	36.4%	
¿Su hijo recibió tanto lactancia materna como fórmula láctea?							
Si	4	4.1%	33	33.7%	37	37.8%	0.336
No	11	11.2%	50	51.0%	61	62.2%	

Nota. Prueba estadística: Chi - Cuadrado

En base a este resultado, se observó que la mayoría de los preescolares que no presentaron maloclusiones habían sido amamantados por más de 6 meses (63.6%), mientras que el 12.1% de los niños de este grupo presentó maloclusiones. Sin embargo, el análisis estadístico no evidenció asociación significativa entre la duración de la lactancia materna exclusiva y la presencia de maloclusiones ($p = 0.503$). Asimismo, en cuanto al uso de biberón durante la lactancia, el 10.6% de los niños que lo utilizaron presentó maloclusiones, en comparación con el 7.6% de aquellos que no lo usaron. A pesar de estas diferencias, el valor de significancia obtenido ($p = 0.55$) indicó que no hubo asociación significativa entre el uso de biberón y la maloclusión decidua. Por otro lado, respecto a la combinación de lactancia materna con fórmula láctea, el 11.2% de los niños que no combinaron ambas prácticas presentó maloclusiones, mientras que solo el 4.1% de los que sí combinaron ambas formas de alimentación mostró este problema. No obstante, el análisis estadístico tampoco identificó asociación significativa entre esta variable y la presencia de maloclusiones ($p = 0.336$). De acuerdo con este resultado se

concluye que, el tiempo de lactancia materna no está asociada significativamente con la presencia de maloclusiones en la oclusión decidua.

Hipótesis específica 2

Planteamiento de hipótesis

H_i²: La práctica de hábitos de succión no nutritiva está asociada significativamente con la aparición de maloclusiones en la dentición decidua.

H_o²: La práctica de hábitos de succión no nutritiva no está asociada significativamente con la aparición de maloclusiones en la dentición decidua.

Nivel de significancia

$$\alpha = 0.05$$

Regla de decisión

Si $p \leq 0.05$; se rechaza H_o.

Si $p > 0.05$; no se rechaza H_o.

Tabla 6. Asociación entre la práctica de hábitos de succión no nutritiva y la aparición de maloclusiones en la dentición decidua.

Hábitos de succión no nutritiva	Maloclusión				Total		p
	Si		No		n	%	
	n	%	No	%			
¿Observó usted algún hábito de succión no nutritiva en su hijo?							
Si	3	2.3%	24	18.2%	27	20.5%	0.285
No	21	15.9%	84	63.6%	105	79.5%	
¿cuál(es) de los siguientes hábitos practicaba su hijo?							
Succión del dedo	1	3.7%	13	48.1%	14	51.9%	0.794
Uso de chupón	2	7.4%	9	33.3%	11	40.7%	
Succión del labio	0	0.0%	1	3.7%	1	3.7%	
Succión de otros objetos	0	0.0%	1	3.7%	1	3.7%	
¿Cuánto tiempo ha mantenido su hijo este hábito de succión?							
Menos de 1 año	5	10.2%	26	53.1%	31	63.3%	0.593
De 1 a 2 años	1	2.0%	13	26.5%	14	28.6%	
De 2 a 3 años	1	2.0%	3	6.1%	4	8.2%	
Más de 3 años	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
¿Con qué frecuencia realizaba este hábito?							
Algunas veces al día	4	8.7%	29	63.0%	33	71.7%	0.855
Frecuentemente	2	4.3%	10	21.7%	12	26.1%	
Casi todo el tiempo	0	0.0%	1	2.2%	1	2.2%	
Todo el tiempo	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
¿Alguna vez se lastimó su hijo debido a la práctica de este hábito?							
Si	1	1.7%	1	1.7%	2	3.4%	0.293
No	6	10.2%	45	76.3%	51	86.4%	
No recuerdo	1	1.7%	5	8.5%	6	10.2%	

Nota. Prueba estadística: Chi - Cuadrado

De acuerdo con este resultado, se observó que el 2.3% de los niños que presentaron algún hábito de succión no nutritiva tuvieron maloclusiones, mientras que el 15.9% de los niños sin estos hábitos también presentaron maloclusiones. Sin embargo, el valor de significancia obtenido ($p = 0.285$) indicó que no existió una asociación estadísticamente significativa entre la presencia de hábitos de succión no nutritiva y la maloclusión decidua. Asimismo, en relación con los diferentes tipos de hábitos de succión, el 3.7% de los niños con hábito de succión del dedo y el 7.4% de los niños que utilizaron chupón presentaron maloclusiones. Sin embargo, la significancia estadística para estas variables fue $p = 0.794$, lo que confirmó la ausencia de una relación significativa. Además, otros hábitos, como la succión del labio o de objetos, no se observaron de manera relevante en esta muestra. Por otro lado, respecto a la duración

de los hábitos de succión, los niños que practicaron estos hábitos por menos de un año tuvieron una prevalencia de maloclusión del 10.2%, mientras que los que mantuvieron el hábito entre uno y dos años presentaron un 2% de maloclusiones. No obstante, el valor de significancia ($p = 0.593$) demostró que no hubo asociación significativa entre la duración de los hábitos y la maloclusión decidua. Finalmente, en términos de frecuencia de los hábitos, se observó que el 4.3% de los niños que practicaron estos hábitos de manera frecuente presentaron maloclusiones, pero sin significancia estadística ($p = 0.855$). Asimismo, aunque un pequeño porcentaje de niños (1.7%) reportó haberse lastimado debido a la práctica de estos hábitos, tampoco se encontró relación estadísticamente significativa con la aparición de maloclusiones ($p = 0.293$). En base a este resultado, se infiere que, con un nivel de significancia del 0,05, la práctica de hábitos de succión no nutritiva no está asociada significativamente con la aparición de maloclusiones en la dentición decidua.

Hipótesis específica 3

Planteamiento de hipótesis

Hi³: El uso combinado de lactancia materna y biberón está asociado significativamente con la aparición de maloclusiones en la dentición decidua.

Ho³: El uso combinado de lactancia materna y biberón no está asociado significativamente con la aparición de maloclusiones en la dentición decidua.

Nivel de significancia

$$\alpha = 0.05$$

Regla de decisión

Si $p \leq 0.05$; se rechaza H_0 .

Si $p > 0.05$; no se rechaza H_0 .

Tabla 7. Asociación entre el uso combinado de lactancia materna y biberón y la aparición de maloclusiones en la dentición decidua.

Lactancia materna y biberón	Maloclusión				Total		p
	Si		No		n	%	
	n	%	No	%			
¿Su hijo recibió tanto lactancia materna como fórmula láctea?							
Si	4	4.1%	33	33.7%	37	37.8%	0.336
No	11	11.2%	50	51.0%	61	62.2%	

Nota. Prueba estadística: Chi - Cuadrado

De acuerdo con este resultado, se observó que el 4.1% de los niños que recibieron tanto lactancia materna como fórmula láctea presentaron maloclusiones, mientras que el 11.2% de los niños que no combinaron ambas prácticas también presentó este problema. Por otro lado, el 33.7% de los niños que combinaron ambas formas de alimentación no desarrolló maloclusiones, en comparación con el 51.0% de aquellos que no lo hicieron. A pesar de estas diferencias, el análisis estadístico arrojó un valor de significancia de $p = 0.336$, indicando que no existió asociación significativa entre la combinación de lactancia materna y biberón y la aparición de maloclusiones en la dentición decidua.

4.1.3 Discusión de resultados

Los resultados mostraron que no existió asociación significativa entre la oclusión decidua, el tiempo de lactancia materna y los hábitos de succión no nutritiva, dado que todos los valores p fueron mayores a 0.05. De manera similar, Achaica y Robles (14) en 2020, concluyeron que no existió una relación significativa entre la oclusión decidua, la lactancia materna y los hábitos de succión no nutritiva en infantes ($p > 0,05$). De manera similar, Góngora et al. (15) en 2023, encontraron que la duración de la lactancia materna

no tuvo un impacto significativo en alteraciones de oclusión transversal y vertical. Sin embargo, estudios internacionales como el de Mtaya et al. (21) en 2024 mostraron que los hábitos de succión no nutritiva estuvieron asociados con una mayor incidencia de maloclusión, con una prevalencia del 40% en su muestra, lo cual difiere de los hallazgos del presente estudio. Estas diferencias podrían atribuirse a variaciones en las características poblacionales y metodológicas. Adicionalmente, Melendez (12) en 2024, identificó que la combinación de lactancia mixta podría influir en el desarrollo de ciertos hábitos de succión, aunque sin incidencia directa sobre las maloclusiones.

De acuerdo con el primer objetivo específico, se observó una mayor prevalencia de maloclusiones en niñas (12.1%) en comparación con niños (6.1%). Además, los preescolares de 4 años presentaron la mayor prevalencia (6.8%), mientras que los de 5 años mostraron la menor (5.3%). Estos resultados son consistentes con Davidopoulou et al. (20) en 2022 documentaron una alta incidencia de sobremordida y mordida cruzada en niños con dentición primaria, siendo las niñas ligeramente más afectadas (58% en niñas frente al 42% en niños). Por otro lado, Huamán (13) en 2019, no encontró diferencias significativas por género en la prevalencia de maloclusiones, lo que contrasta con los hallazgos de este estudio. La menor prevalencia en niños de 5 años podría estar relacionada con el desarrollo progresivo de la dentición y la corrección natural de ciertas maloclusiones.

Según con el segundo objetivo específico, se encontró que el 10.6% de los niños y el 9.8% de las niñas presentaron hábitos de succión no nutritiva, siendo la succión del dedo el más frecuente. Estos resultados son comparables con Al Duliamy (16) en 2020, identificó una prevalencia del 63.11% de hábitos de succión no nutritiva y su asociación con mordida abierta en niños de 3 a 5 años. Asimismo, Behroz et al. (19) en 2022, reportaron que los hábitos de succión no nutritiva estuvieron significativamente

relacionados con desviaciones dentales, con una prevalencia del 47.8% en niños que continuaron estos hábitos hasta los 5 años, aunque no encontraron diferencias por género, lo cual difiere parcialmente de los hallazgos actuales. Estas variaciones podrían explicarse por factores culturales y sociales que influyen en la persistencia de estos hábitos. Además, Melendez (12) en 2024, destacó que el destete temprano estuvo relacionado con la prolongación de hábitos no nutritivos, lo que podría influir en las maloclusiones a largo plazo.

De acuerdo con el tercer objetivo específico, la mayoría de los preescolares fueron amamantados por más de 6 meses (38.6% en niños y 37.1% en niñas), y el uso de biberón fue más prevalente en niñas (34.1%). Góngora et al. (15) en 2023, también encontraron que la duración de la lactancia materna influyó en el desarrollo de ciertos hábitos orales. Sin embargo, Achaica y Robles (14) en 2020 y Huamán (13) en 2019, concluyeron que el uso del biberón no estaba significativamente relacionado con maloclusiones, lo cual es consistente con este estudio. Estas observaciones refuerzan la importancia de promover lactancia materna prolongada y monitorear el uso de biberón para prevenir problemas orales. Melendez (12) en 2024, complementó estos hallazgos al enfatizar que el uso combinado de biberón y lactancia puede alterar la formación de los patrones orales, con una prevalencia del 18% en niños que desarrollaron mordida abierta debido a esta combinación.

Respecto al cuarto objetivo específico, no se encontró asociación significativa entre la duración de la lactancia materna y las maloclusiones ($p = 0.503$). Este resultado es congruente con los estudios de Achaica y Robles (14) en 2020 y Huamán (13) en 2019, también concluyeron que no existía una relación significativa entre ambas variables. Sin embargo, Góngora et al. (15) en 2023, reportaron que el uso prolongado de biberón estuvo asociado con la aparición de mordida abierta (27% de su muestra), lo

cual subraya la necesidad de considerar factores adicionales en futuros estudios. Melendez (12) en 2024, señaló que la combinación de lactancia y fórmula podría tener un impacto leve en la estabilidad de la dentición primaria, aunque no encontró resultados concluyentes.

De acuerdo con el quinto objetivo específico, no se encontró asociación significativa entre los hábitos de succión no nutritiva y las maloclusiones ($p = 0.285$). Esto coincide con los hallazgos de Huamán (13) en 2019 y Achaica y Robles (14) en 2020, tampoco encontraron una relación significativa entre estas variables. Sin embargo, Hardiyanti y Heriyanto (18) y Duliomy (16) ambos en 2020, identificaron una fuerte asociación entre hábitos de succión no nutritiva y la aparición de mordida abierta y maloclusiones moderadas, con una prevalencia del 35% y 40% respectivamente. Estas discrepancias podrían deberse a diferencias en los criterios de evaluación y metodologías empleadas. Además, Behroz et al. (19) en 2022, destacaron que la prolongación de estos hábitos, particularmente en niños con destete temprano, podría tener un impacto significativo en la morfología dental.

Según el sexto objetivo específico, los resultados mostraron que el uso combinado de lactancia materna y biberón no tuvo asociación significativa con las maloclusiones ($p = 0.336$). Este hallazgo es consistente con Achaica y Robles (14) en 2020, concluyeron que la combinación de lactancia y biberón no influía significativamente en las alteraciones de la oclusión decidua. Sin embargo, Góngora et al. (15) en 2023, encontraron que el uso prolongado del biberón estuvo relacionado con ciertas maloclusiones, con un 30% de prevalencia en su muestra. Melendez (12) en 2024, también destacó que la lactancia mixta podría tener un impacto variable en el desarrollo oclusal dependiendo de la duración y la frecuencia del uso del biberón.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

- No se encontró asociación significativa entre la oclusión decidua, el tiempo de lactancia materna y los hábitos de succión no nutritiva en los preescolares estudiados. Esto sugiere que otros factores, como características genéticas o ambientales, podrían tener mayor impacto en estas variables.
- La prevalencia de maloclusiones fue mayor en niñas (12.1%) que en niños (6.1%), y los preescolares de 4 años mostraron la mayor incidencia. Esto podría reflejar diferencias relacionadas con el desarrollo dental o factores específicos por género.
- El 10.6% de los niños y el 9.8% de las niñas presentaron hábitos de succión no nutritiva, siendo la succión del dedo el más común. Estos hábitos, aunque menos prevalentes en comparación con otros estudios, siguen siendo una preocupación para el desarrollo dental.
- La mayoría de los preescolares fueron amamantados por más de 6 meses, y el uso de biberón fue más prevalente en niñas (34.1%). Aunque no se encontró asociación significativa con las maloclusiones, el uso prolongado del biberón puede alterar patrones orales.
- No se encontró una relación significativa entre la duración de la lactancia materna y la presencia de maloclusiones. Sin embargo, estudios previos sugieren que el uso prolongado de biberón podría tener un impacto negativo.
- Los hábitos de succión no nutritiva no estuvieron significativamente asociados con la aparición de maloclusiones en este estudio. Sin embargo, otros estudios han encontrado relaciones significativas, especialmente con mordida abierta.

- El uso combinado de lactancia materna y biberón no mostró asociación significativa con las maloclusiones. Sin embargo, el uso prolongado de biberón sigue siendo una práctica a considerar en términos de impacto dental.

5.2 Recomendaciones

- Promover investigaciones futuras que incluyan otras variables relevantes, como la influencia de factores genéticos y ambientales, para comprender mejor el desarrollo de la oclusión decidua.
- Fomentar programas de evaluación temprana en preescolares, especialmente en niñas, para identificar y tratar posibles maloclusiones desde edades tempranas.
- Implementar campañas educativas dirigidas a padres y cuidadores para reducir la prevalencia de hábitos de succión no nutritiva, enfatizando su impacto en la salud dental.
- Promover la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida y restringir el uso prolongado de biberones, sustituyéndolos por tazas de aprendizaje cuando sea necesario.
- Incentivar la lactancia materna prolongada y educar a las familias sobre los beneficios de reducir el uso de biberones para prevenir posibles complicaciones en la oclusión dental.
- Establecer programas de prevención que incluyan estrategias conductuales para reducir los hábitos de succión no nutritiva antes de los 3 años de edad.
- Fomentar el uso exclusivo de lactancia materna y, en caso de necesidad de biberones, garantizar su uso controlado para minimizar riesgos asociados a maloclusiones.

REFERENCIAS

1. Sadoun C, Templier L, Alloul L, Rossi C, Díaz I, Nieto I, et al. Effects of non-nutritive sucking habits on malocclusions: a systematic review. *J Clin Pediatr Dent* [Internet]. 2024;48(2):4–18. Disponible en: <https://www.jocpd.com/articles/10.22514/jocpd.2024.029>
2. Dođramacı E, Rossi G. Establishing the association between nonnutritive sucking behavior and malocclusions. *J Am Dent Assoc* [Internet]. 2016 Dec;147(12):926–34. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0002817716306699>
3. Lopes G, Cárdenas A, Suarez J, Ustrell J, Butini L, Boj J. Exploring the association between feeding habits, non-nutritive sucking habits, and malocclusions in the deciduous dentition. *Prog Orthod* [Internet]. 2015 Dec 18;16(1):43. Disponible en: <http://www.progressinorthodontics.com/content/16/1/43>
4. Nasir A, Nasir L. Counseling on Early Childhood Concerns: Sleep Issues, Thumb-Sucking, Picky Eating, School Readiness, and Oral Health. *Am Fam Physician* [Internet]. 2015 Aug 15;92(4):274–8. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26280232>
5. Poyak J. Effects of pacifiers on early oral development. *Int J Orthod* [Internet]. 2006;17(4):13–6. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17256438>
6. Heimer M, Tornisiello C, Rosenblatt A. Non-nutritive sucking habits, dental malocclusions, and facial morphology in Brazilian children: a longitudinal study. *Eur J Orthod* [Internet]. 2008 Dec 1;30(6):580–5. Disponible en: <https://academic.oup.com/ejo/article-lookup/doi/10.1093/ejo/cjn035>

7. Poureslami H, Hoseinifar R, Hosseinifar R, Sharifi H, Poureslami P. The frequency of using different types of pacifier and bottle nipple among 1-24 months old children. *J oral Heal oral Epidemiol* [Internet]. 2016;5(1):13–6. Disponible en: <https://www.sid.ir/paper/333709/en>
8. Ferrante A, Ferrante A. Finger or thumb sucking. New interpretations and therapeutic implications. *Minerva Pediatr* [Internet]. 2015 Aug;67(4):285–97. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26129804>
9. Kumar V, Shivanna V, Chowdary K. Knowledge and attitude of pediatricians toward digit sucking habit in children. *J Indian Soc Pedod Prev Dent* [Internet]. 2019;37(1):18. Disponible en: https://journals.lww.com/10.4103/JISPPD.JISPPD_136_18
10. Staufert D, Carugno P. Thumb Sucking [Internet]. *StatPearls*. 2024. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25825863>
11. Borrie F, Bearn DR, Innes N, Iheozor Z. Interventions for the cessation of non-nutritive sucking habits in children. *Cochrane database Syst Rev* [Internet]. 2015 Mar 31;2015(3):CD008694. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25825863>
12. Melendez M. Relación entre lactancia materna y hábitos de succión no nutritiva en niños de 3 a 5 años de la I.E. “Inmaculada Virgen de la Puerta”, distrito de Casa Grande, provincia de Ascope, departamento de La Libertad, 2022 [Internet]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2024. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/35830>
13. 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 [Internet]. Universidad Privada Norbert Wiener; 2019. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/3432>
14. Achaica J, Robles M. Oclusión decidua y su relación con lactancia materna y hábitos de succión no nutritiva en niños de 3-5 años, en el Hospital de Chincheros, 2019 [Internet]. Universidad Tecnológica de los Andes; 2020. Disponible en: <https://repositorio.utea.edu.pe/items/0636f29c-ae44-475c-8738-c5d1bf7d4493>
 15. Góngora I, Alarcón C, Aliaga A, Flores C, Arriola L. Association of breastfeeding duration with the development of non-nutritive habits, and transversal and vertical occlusal alterations in preschool children: A cross-sectional study. *Dent Med Probl* [Internet]. 2023 Mar 24;60(1):47–53. Disponible en: <https://dmp.umw.edu.pl/en/article/2023/60/1/47/>
 16. Al Duliamey M. Impact of two non-nutritive sucking patterns on the development of anterior open bite in children of two kindergartens in Baghdad city. *J Baghdad Coll Dent* [Internet]. 2020;32(4):12–6. Disponible en: <https://www.iasj.net/iasj/download/365a6aed7b55c9f6>
 17. Sá de Lira A, Rodrigues A. Influence of non-nutritive sucking habits on anterior open bite. *Brazilian J Oral Sci* [Internet]. 2020 Jun 15;19:e207468. Disponible en: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/bjos/article/view/8657468>
 18. Hardiyanti S, Heriyanto E. Relationship of non-nutritive sucking habit towards to malocclusion to the children aged 3-5 years. *Makassar Dent J* [Internet]. 2020;9(1):21–4. Disponible en: <http://jurnal.pdgimakassar.org/index.php/MDJ/article/view/305>
 19. Behroz E, Ayesha Bibi, Mottani DA, Kumar S. Relationship of early weaning and non-nutritive sucking habits with facial development. *J Pak Med Assoc* [Internet].

- 2022 Jan 27;72(6):1118–22. Disponible en: https://ojs.jpma.org.pk/index.php/public_html/article/view/3249
20. Davidopoulou S, Arapostathis K, Berdouses ED, Kavvadia K, Oulis C. Occlusal features of 5-year-old Greek children: a cross-sectional national study. *BMC Oral Health* [Internet]. 2022 Dec 9;22(1):281. Disponible en: <https://bmcoralhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12903-022-02303-1>
21. Mtaya M, Brudvik P, Åstrom A. Breastfeeding and non-nutritive sucking habits as covariates of malocclusion in the primary dentition among Tanzanian children: A cross-sectional study. *Tanzan J Health Res* [Internet]. 2024 Apr 2;25(2):850–62. Disponible en: <https://www.ajol.info/index.php/thrb/article/view/261105>
22. Zardetto C, Martins C, Miron F. Effects of different pacifiers on the primary dentition and oral myofunctional structures of preschool children. *Pediatr Dent* [Internet]. 2002;24(6):552–60. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12528948>
23. Harding C, Law J, Pring T. The use of non-nutritive sucking to promote functional sucking skills in premature infants: An exploratory trial. *Infant* [Internet]. 2006 Jan 1;2:238–42. Disponible en: https://openaccess.city.ac.uk/id/eprint/26321/1/inf_012_nsp.pdf
24. American Academy of Pediatrics Task Force on Sudden Infant Death Syndrome. The changing concept of sudden infant death syndrome: diagnostic coding shifts, controversies regarding the sleeping environment, and new variables to consider in reducing risk. *Pediatrics* [Internet]. 2005 Nov;116(5):1245–55. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16216901>
25. Terra C, Qassem A, Sousa M, Leão M, Menezes ML, Romano A. Pacifier use

- modifies the association between breastfeeding and malocclusion: a cross-sectional study. *Braz Oral Res* [Internet]. 2018 Oct 11;32:e101. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30328893>
26. Pineda R, Luong A, Ryckman J, Smith J. Pacifier use in newborns: related to socioeconomic status but not to early feeding performance. *Acta Paediatr* [Internet]. 2018 May;107(5):806–10. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29385281>
27. Njokanma A, Otuyemi O, Kolawole K. Influence of Digit Sucking Habit on Masseter Muscle Thickness and Upper Airway Dimensions in Nigerian Children. *Niger Dent J* [Internet]. 2023 Nov 6;31(2). Disponible en: <https://nigeriandentaljournal.ng/index.php/ndj/article/view/255>
28. Awuapara S, Bendezú L, Vicente N, Bustos J, Otazú C, Camarena A, et al. Oral habits management in pediatric dentistry. Review of the literature. *Rev Odontol PEDIÁTRICA* [Internet]. 2022 Jan 1;20(2):74–84. Disponible en: <http://www.op.spo.com.pe/index.php/odontologiapediatrica/article/view/184>
29. Garde JB, Suryavanshi RK, Jawale BA, Deshmukh V, Dadhe DP, Suryavanshi MK. An epidemiological study to know the prevalence of deleterious oral habits among 6 to 12 year old children. *J Int oral Heal JIOH* [Internet]. 2014 Feb;6(1):39–43. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24653601>
30. Nogueira MP, Pinzan CRM, Nogueira RP, Gurgel JA. Relationship between facial morphology, anterior open bite and non-nutritive sucking habits during the primary dentition stage. *Dental Press J Orthod* [Internet]. 2014;19(3):108–13. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25162574>
31. Rijpstra C, Lisson J. Etiology of anterior open bite: a review. *J Orofac Orthop /*

- Fortschritte der Kieferorthopädie [Internet]. 2016 Jul 20;77(4):281–6. Disponible en: <http://link.springer.com/10.1007/s00056-016-0029-1>
32. Tolppola O, Renko M, Sankilampi U, Kiviranta P, Hintikka L, Kuitunen I. Pacifier use and breastfeeding in term and preterm newborns - a systematic review and meta-analysis. *Eur J Pediatr* [Internet]. 2022 Jul 14;181(9):3421–8. Disponible en: <https://link.springer.com/10.1007/s00431-022-04559-9>
33. Peres K, Cascaes A, Peres M, Demarco F, Santos I, Matijasevich A, et al. Exclusive Breastfeeding and Risk of Dental Malocclusion. *Pediatrics* [Internet]. 2015 Jul 1;136(1):e60–7. Disponible en: <https://publications.aap.org/pediatrics/article/136/1/e60/29038/Exclusive-Breastfeeding-and-Risk-of-Dental>
34. Rajeshwari K, Bang A, Chaturvedi P, Kumar V, Yadav B, Bharadva K, et al. Infant and young child feeding guidelines: 2010. *Indian Pediatr* [Internet]. 2010 Dec;47(12):995–1004. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21220795>
35. Victora C, Bahl R, Barros A, França G, Horton S, Krasevec J, et al. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *Lancet* [Internet]. 2016 Jan;387(10017):475–90. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0140673615010247>
36. Torres M. Las características oclusales de la dentición decidua y el estado nutricional en niños de Saños Chico, Huancayo-2006. *Odontol Pediatr* [Internet]. 2008;7(2):15–9. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-538438>
37. Laura J, Huertas G, Rodríguez Y. Methods for determining the occlusal plane. *Rev*

- Cient Odontol [Internet]. 2020;8(2):e026. Disponible en: <https://revistas.cientifica.edu.pe/index.php/odontologica/article/view/817/765>
38. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. 6th ed. McGraw-Hill Education; 2014.
39. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Rev Univ Digit Ciencias Soc. 2019 Jan 31;10(18):92–5.
40. Ñaupas H, Valdivia M, Palacios J, Romero H. El Método científico. Metodología de la Investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis [Internet]. 2019. 562 p. Disponible en: https://books.google.com.pe/books/about/Metodología_de_la_Investigación_cua nti.html?hl=es&id=KzSjDwAAQBAJ&redir_esc=y
41. Dzul Escamilla M. Diseño No-Experimental [Internet]. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. Hidalgo; 2013. Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/bitstream/handle/123456789/14902>
42. Pita S. Determinación del tamaño muestral. Cad atención primaria [Internet]. 1996;3(3):138–41. Disponible en: https://navarrof.orgfree.com/Docencia/MatematicasIII/M3UT8/tamano_muestral_2.pdf
43. Torres M. Desarrollo de la dentición. La dentición primaria. Rev Latinoam Ortod y Odontopediatria [Internet]. 2009; Disponible en: <https://www.ortodoncia.ws/publicaciones/2009/art-23/>
44. Organización Panamericana de la Salud. Semana Mundial de la Lactancia Materna 2020 [Internet]. OPS. 2020. Disponible en:

<https://www.paho.org/es/campanas/semana-mundial-lactancia-materna-2020>

45. Huamaccto J. Maloclusión dental en adolescentes de 13 a 18 años y sus características del habla en Lima Metropolitana [Internet]. Pontificia Universidad Católica del Perú; 2024. Disponible en: <https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio//handle/20.500.12404/26955>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema general: ¿Cuál es la asociación entre la oclusión decidua, el tiempo de lactancia materna y los hábitos de succión no nutritiva en preescolares de la IEI 652-02 Santa Rosa de Lima en el año 2024?</p> <p>Problemas específicos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1- ¿Cuál es la prevalencia de maloclusiones en la dentición decidua de preescolares de la IEI 652-02 Santa Rosa de Lima, según edad y sexo? 2. ¿Cuál es la prevalencia de hábitos de succión no nutritiva en preescolares de la IEI 652-02 Santa Rosa de Lima, según edad y sexo? 3. ¿Cuál es la prevalencia del tiempo de lactancia materna y el uso de biberón en preescolares de la IEI 652-02 Santa Rosa de Lima, según edad y sexo? 4. ¿Cuál es la asociación entre el tiempo de lactancia materna y la presencia de maloclusiones en la oclusión decidua en preescolares de la IEI 652-02 Santa Rosa de Lima, 2024? 5. ¿Cuál es la asociación entre la práctica de hábitos de succión no nutritiva y la aparición de maloclusiones en la dentición decidua en preescolares de la IEI 652-02 Santa Rosa de Lima, 2024? 6. ¿Cuál es la asociación entre el uso combinado de lactancia materna y biberón y la aparición de maloclusiones en la dentición decidua en preescolares de la IEI 652-02 Santa Rosa de Lima, 2024? 	<p>Objetivo general: Determinar la asociación entre la oclusión decidua, el tiempo de lactancia materna y los hábitos de succión no nutritiva en preescolares de la IEI 652-02 Santa Rosa de Lima en el año 2024.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1- Establecer la prevalencia de maloclusiones en la dentición decidua de preescolares de la IEI 652-02 Santa Rosa de Lima, según edad y sexo. 2. Determinar la prevalencia de hábitos de succión no nutritiva en preescolares de la IEI 652-02 Santa Rosa de Lima, según edad y sexo. 3. Calcular la prevalencia del tiempo de lactancia materna y el uso de biberón en preescolares de la IEI 652-02 Santa Rosa de Lima, según edad y sexo. 4. Evaluar la asociación entre el tiempo de lactancia materna y la presencia de maloclusiones en la oclusión decidua en preescolares de la IEI 652-02 Santa Rosa de Lima, 2024. 5. Determinar la asociación entre la práctica de hábitos de succión no nutritiva y la aparición de maloclusiones en la dentición decidua en preescolares de la IEI 652-02 Santa Rosa de Lima, 2024. 6. Analizar la asociación entre el uso combinado de lactancia materna y biberón y la aparición de maloclusiones en la dentición decidua en preescolares de la IEI 652-02 Santa Rosa de Lima, 2024. 	<p>Hipótesis general: Ha: Existe asociación significativa entre la oclusión decidua, el tiempo de lactancia materna y los hábitos de succión no nutritiva en preescolares de la IEI 652-02 Santa Rosa de Lima, 2024. Ho: No existe asociación significativa entre la oclusión decidua, el tiempo de lactancia materna y los hábitos de succión no nutritiva en preescolares de la IEI 652-02 Santa Rosa de Lima, 2024.</p> <p>Hipótesis específicas: He¹: El tiempo de lactancia materna está asociada significativamente con la presencia de maloclusiones en la oclusión decidua. He²: La práctica de hábitos de succión no nutritiva está asociada significativamente con la aparición de maloclusiones en la dentición decidua. He³: El uso combinado de lactancia materna y biberón está asociado significativamente con la aparición de maloclusiones en la dentición decidua.</p>	<p>Variable 1: Oclusión decidua</p> <ul style="list-style-type: none"> • Plano terminal • Espacios primates • Relación canina • Mordida abierta anterior • Mordida cruzada anterior • Mordida cruzada posterior <p>Variable 2: Tiempo de lactancia materna</p> <p>Variable 3: Hábitos de succión no nutritivos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tipos de hábitos • Duración • Frecuencia • Consecuencias físicas 	<p>Tipo de investigación: Básico</p> <p>Diseño: No experimental, transversal y prospectivo.</p> <p>Nivel: Hipotético deductivo</p> <p>Población y muestra: Población: 200 Muestra: 132</p> <p>Técnica: Observación y encuesta</p> <p>Instrumento: Ficha de observación y cuestionario</p>

Anexo 2: Instrumentos

Cuestionario de recolección de datos: oclusión decidua, lactancia materna y hábitos de succión no nutritiva

Este cuestionario tiene como objetivo recolectar información sobre la oclusión decidua, la lactancia materna y los hábitos de succión no nutritiva en preescolares de la IEI 652-02 Santa Rosa de Lima. La información proporcionada es confidencial y será utilizada exclusivamente con fines de investigación.

Datos Generales del Niño:

1. Apellidos y nombres: _____
2. Edad: 3 años () 4 años () 5 años ()
3. Género: Masculino () Femenino ()
4. ¿Su hijo sufre de alguna enfermedad sistémica? (como hipotiroidismo, diabetes, enfermedades cardiovasculares)
NO () SI () Especifique: _____

LACTANCIA MATERNA

5. ¿Durante cuánto tiempo fue amamantado su hijo solo con leche materna?
 - a) Menos de 6 meses, tiempo exacto: _____
 - b) 6 meses
 - c) Más de 6 meses, tiempo exacto: _____
6. Durante la lactancia, ¿su hijo usó biberón?
 - a) NO ()
 - b) SÍ () ¿Durante cuántos meses?: _____
 ¿Con qué frecuencia al día?
 Menos de 1 vez al día ()
 De 1 a 3 veces al día ()
 Más de 3 veces al día ()

7. ¿Su hijo recibió tanto lactancia materna como fórmula láctea?

a) NO ()

b) SÍ () ¿Durante cuánto tiempo?: _____

HABITOS DE SUCCIÓN NO NUTRITIVA

8. ¿Observó usted algún hábito de succión no nutritiva en su hijo? (succión del dedo, uso de chupón, succión de labio u otro objeto)

a) SÍ ()

b) NO ()

9. Si respondió SÍ a la pregunta anterior, ¿cuál(es) de los siguientes hábitos practicaba su hijo?

a) Succión del dedo ()

b) Uso de chupón ()

c) Succión del labio ()

d) Succión de otros objetos () Especifique: _____

10. ¿Cuánto tiempo ha mantenido su hijo este hábito de succión?

a) Menos de 1 año

b) De 1 a 2 años

c) De 2 a 3 años

d) Más de 3 años

11. ¿Con qué frecuencia realizaba este hábito?

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

b) Frecuentemente

c) Casi todo el tiempo

d) Todo el tiempo

12. ¿Alguna vez se lastimó su hijo debido a la práctica de este hábito?

a) SÍ ()

b) NO ()

c) No recuerdo ()

Evaluación de la oclusión decidua**I. PLANO TERMINAL**

<i>DERECHO</i>		<i>IZQUIERDO</i>	
Escalón mesial	()	Escalón mesial	()
Recto	()	Recto	()
Escalón distal	()	Escalón distal	()

II. ESPACIOS PRIMATES

Arcada superior		()
Arcada inferior		()
Ambas arcadas		()
No presenta		()

III. RELACIÓN CANINA

<i>DERECHO</i>		<i>IZQUIERDO</i>	
Clase I	()	Clase I	()
Clase II	()	Clase II	()
Clase III	()	Clase III	()
NR	()	NR	()

IV. MORDIDA ABIERTA ANTERIOR

Presenta (..... mm)	()
No presenta (0 mm)	()

V. MORDIDA CRUZADA ANTERIOR

Piezas afectadas:

VI. MORDIDA CRUZADA POSTERIOR

Unilateral	()
Bilateral	()
No presenta	()

Presencia de Maloclusiones

Con base en la evaluación anterior ¿presenta el niño alguna maloclusión?

NO (0)

SÍ (1)

Anexo 3: Validez del instrumento

Nota. Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable []

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Dr./Mg. VILLACORTA MOLINA MARIELA ANTONIETA
DNI: 40081274

Especialidad del validador:

29 de octubre de 2024.



Firma del experto informante



Nota. Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable []

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Dr./Mg. ALVAN SUASNABAR, PABLO CESAR
DNI: 40732231

Especialidad del validador:

29 de octubre de 2024.

Mg. CD. PABLO ALVAN SUASNABAR
O.P.: 19488

Firma del experto informante



Nota. Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable []

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Dr./Mg. CALDERON TORRES ROXANA PATRICIA

DNI: 06288412

Especialidad del validador:

...29... de Octubre de 2024.

Ministerio de Salud
Tercera Sur
Centro Médico Infantil Olavey

C.D. Roxana F. Calderón Torres
RNE 1548 S.O.P. 1578


Firma del experto informante

Anexo 4: Confiabilidad del instrumento

Base piloto

	Edad	Sexo	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	DERE
1	3	Femenino	No	Menos de 6 me...	No	No	Si	Uso de chupón	De 1 a 2 años	Algunas veces ...	No	
2	4	Femenino	Si	6 meses	Si	No	No	Uso de chupón	De 1 a 2 años	Frecuentemente	No	
3	4	Femenino	Si	Menos de 6 me...	Si	Si	Si	Succión del dedo	De 1 a 2 años	Algunas veces ...	Si	Escalón
4	5	Masculino	No	Menos de 6 me...	No	No	No	Uso de chupón	De 1 a 2 años	Algunas veces ...	No	
5	3	Femenino	No	Menos de 6 me...	Si	Si	Si	Uso de chupón	De 1 a 2 años	Frecuentemente	No	
6	4	Masculino	No	6 meses	No	No	No	Uso de chupón	De 1 a 2 años	Frecuentemente	No	
7	3	Femenino	Si	Menos de 6 me...	No	Si	Si	Succión del dedo	Menos de 1 año	Algunas veces ...	Si	Escalón
8	5	Masculino	No	Menos de 6 me...	No	No	No	Uso de chupón	De 1 a 2 años	Algunas veces ...	No	
9	3	Masculino	No	Menos de 6 me...	Si	No	No	Succión del dedo	De 1 a 2 años	Frecuentemente	Si	Escalón
10	3	Femenino	Si	Menos de 6 me...	Si	Si	Si	Uso de chupón	Menos de 1 año	Algunas veces ...	Si	
11	4	Masculino	No	Menos de 6 me...	No	No	No	Uso de chupón	De 1 a 2 años	Algunas veces ...	No	
12	3	Femenino	No	6 meses	No	No	No	Uso de chupón	De 1 a 2 años	Frecuentemente	No	
13	5	Femenino	No	6 meses	No	No	Si	Uso de chupón	Menos de 1 año	Frecuentemente	No	
14	4	Femenino	No	6 meses	No	No	No	Uso de chupón	De 1 a 2 años	Frecuentemente	No	
15	3	Femenino	Si	Menos de 6 me...	Si	No	Si	Uso de chupón	De 1 a 2 años	Frecuentemente	No	Escalón
16	4	Masculino	No	6 meses	Si	No	Si	Uso de chupón	De 1 a 2 años	Frecuentemente	No	
17	4	Femenino	No	6 meses	No	No	Si	Uso de chupón	De 1 a 2 años	Frecuentemente	No	Escalón
18	3	Femenino	Si	6 meses	No	Si	No	Uso de chupón	De 1 a 2 años	Frecuentemente	Si	
19	4	Masculino	No	6 meses	No	No	No	Uso de chupón	De 1 a 2 años	Frecuentemente	No	
20	3	Masculino	No	6 meses	No	No	No	Succión del dedo	De 1 a 2 años	Algunas veces ...	No	
21												
22												

Tabla 8. Confiabilidad de la variable Oclusión en dentición decidua

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.769	9

El coeficiente Alfa de Cronbach obtenido fue de 0.769, lo que indica una buena confiabilidad del instrumento empleado para medir esta variable. Esto indica que los ítems utilizados presentan una consistencia interna adecuada para evaluar la oclusión en la dentición decidua.

Tabla 9. Confiabilidad de la variable Tiempo de lactancia materna

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.736	4

El coeficiente Alfa de Cronbach fue de 0.736, lo cual refleja una confiabilidad aceptable. Este resultado muestra que los ítems relacionados con el tiempo de lactancia materna son consistentes y adecuados para capturar información confiable sobre esta variable.

Tabla 10. Confiabilidad de la variable Hábitos de succión no nutritiva

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.729	5

El coeficiente Alfa de Cronbach obtenido fue de 0.729, lo que indica una confiabilidad aceptable. Esto significa que los ítems diseñados para medir los hábitos de succión no nutritiva presentan una consistencia interna suficiente para garantizar resultados fiables.

Anexo 5: Aprobación del Comité de Ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 05 de Noviembre de 2024

Investigador(a)
Mayuri Daysi Aguilar Sanchez.
Exp. N°: 0871-2024

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEIC-UPNW) **evaluó y APROBÓ** los siguientes documentos:

- Protocolo titulado: **“ASOCIACIÓN ENTRE OCLUSIÓN DECIDUA, TIEMPO DE LACTANCIA MATERNA Y HÁBITOS DE SUCCIÓN NO NUTRITIVA EN PREESCOLARES DE LA IEI 652-02 SANTA ROSA DE LIMA, 2024”** Versión **01** con **fecha 20/09/2024**.
- Formulario de Consentimiento Informado Versión **01** con fecha **20/09/2024**.

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Mayuri Daysi Aguilar Sanchez.

La APROBACIÓN comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

1. **La vigencia** de la aprobación es de **dos años** (24 meses) a partir de la emisión de este documento.
2. **El Informe de Avances** se presentará cada 6 meses, y el informe final una vez concluido el estudio.
3. **Toda enmienda o adenda** se deberá presentar al CIEIC-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
4. Si aplica, **la Renovación** de aprobación del proyecto de investigación deberá iniciarse treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento, con su respectivo informe de avance.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

Raúl Antonio Rojas Ortega
Presidente

Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
UPNW



Anexo 6: Consentimiento informado

 Universidad Norbert Wiener	FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO (FCI) EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIEI-VRI		
	CÓDIGO: UPNW-EES-FOR-068	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 11/08/2022

Título de proyecto de investigación: "ASOCIACIÓN ENTRE OCLUSIÓN DECIDUA, TIEMPO DE LACTANCIA MATERNA Y HÁBITOS DE SUCCIÓN NO NUTRITIVA EN PREESCOLARES DE LA IEI 652-02 SANTA ROSA DE LIMA, 2024".

Investigadora: Mayuri Daysi Aguilar Sanchez.

Institución: Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW)

Estamos invitando a usted a participar en un estudio de investigación titulado: "ASOCIACIÓN ENTRE OCLUSIÓN DECIDUA, TIEMPO DE LACTANCIA MATERNA Y HÁBITOS DE SUCCIÓN NO NUTRITIVA EN PREESCOLARES DE LA IEI 652-02 SANTA ROSA DE LIMA, 2024" de fecha 19/09/2024 y versión 01. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW).

I. INFORMACIÓN

Propósito del estudio: El propósito de este estudio es determinar la asociación entre la oclusión decidua, el tiempo de lactancia materna y los hábitos de succión no nutritiva en preescolares de la IEI 652-02 Santa Rosa de Lima en el año 2024. Este estudio proporcionará herramientas prácticas para padres, educadores y odontólogos para prevenir y minimizar problemas dentales en niños en edad preescolar, mediante la comprensión de cómo los hábitos de succión no nutritiva impactan en el desarrollo dental. Los resultados permitirán diseñar estrategias efectivas para promover la salud bucal y el bienestar infantil, y orientar políticas y prácticas en educación y salud que fomenten una óptima salud dental desde la infancia.

Duración del estudio (meses): 5 meses

Nº esperado de participantes: Estará constituida por 132 alumnos preescolares con edades comprendidas entre los 3 y 5 años, matriculados durante el año académico 2024.

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

- Madres o tutores legales que consientan participar mediante la firma del consentimiento informado.
- Alumnos de 3 a 5 años que acepten participar de manera voluntaria mediante el asentimiento informado.
- Alumnos que presenten dentición temporal, completa y en buen estado de salud.
- Alumnos que se caractericen por su disposición a colaborar.

Criterios de exclusión

- Alumnos con dentición que presente pérdida prematura de piezas, caries u obturaciones.
- Alumnos que tengan alguna pieza dental permanente, ya sea parcial o totalmente erupcionada.
- Alumnos con anomalías dentales, como dientes supernumerarios o fusionados, entre otras.

Procedimientos del estudio: Si Usted decide participar en este estudio, se realizarán los siguientes pasos:

- a. Consentimiento y asentimiento.-

V 01 - 19/09/2024

Página 1 de 3

Prohibida la reproducción de este documento, este documento impreso es una copia no controlada.

 Universidad Norbert Wiener	FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO(FCI) EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIEI-VRI		
	CÓDIGO: UPNW-EES-FOR-068	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 11/08/2022

- Reunión con padres de alumnos de 3 - 5 años.
- Explicación detallada del estudio.
- Firma del consentimiento informado.
- Asentimiento informado de los alumnos.

b. Preparación del examen clínico bucal. -

- Fecha y hora acordada con la institución educativa.
- Equipo y material necesario.
- Equipo de protección personal y frontoluz.

c. Procedimiento de examen. -

- Llamado individual de niños.
- Verificación de dentición decidua completa.
- Examen intraoral en 3 planos: sagital, transversal y vertical.
- Evaluación de oclusión y detección de maloclusiones.

d. Encuesta

- Realizada con madres de niños que cumplan con criterios de inclusión.
- Durante entrada o salida de la institución.

Objetivo: Evaluar la asociación entre oclusión decidua, tiempo de lactancia materna y hábitos de succión no nutritiva en preescolares.

Riesgos: Su participación en el estudio no presenta ningún riesgo

Beneficios: Usted se beneficiará del presente proyecto luego de que se finalice con la investigación y sea publicado en el repositorio de la Universidad privada Norbert Wiener.

Costos e incentivos: Usted no pagará ningún costo monetario por su participación en la presente investigación. Así mismo, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad: Nosotros guardaremos la información recolectada con códigos para resguardar su identidad. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al equipo de estudio.

Derechos del paciente: La participación en el presente estudio es voluntaria. Si usted lo decide puede negarse a participar en el estudio o retirarse de éste en cualquier momento, sin que esto ocasione ninguna penalización o pérdida de los beneficios y derechos que tiene como individuo, como así tampoco modificaciones o restricciones al derecho a la atención médica.

Preguntas/Contacto: Puede comunicarse con el Investigador Principal

Investigador responsable: [REDACTED]

Numero de celular: [REDACTED]

Correo electrónico: [REDACTED]

 Universidad Norbert Wiener	FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO(FCI) EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIEI-VRI		
	CÓDIGO: UPNW-EES-FOR-068	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 11/08/2022

Así mismo puede comunicarse con el Comité de Ética que validó el presente estudio, Contacto del Comité de Ética: Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener,
Email: comité.etica@uwiener.edu.pe

II. DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

He leído la hoja de información del Formulario de Consentimiento Informado (FCI), y declaro haber recibido una explicación satisfactoria sobre los objetivos, procedimientos y finalidades del estudio. Se han respondido todas mis dudas y preguntas. Comprendo que mi decisión de participar es voluntaria y conozco mi derecho a retirar mi consentimiento en cualquier momento, sin que esto me perjudique de ninguna manera. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

 (Firma)
 Nombre Gahel Moises MENDOZA PEÑA
 DNI: 91304115
 Fecha: (dd/mm/aaaa)


 Nombre de la investigadora: Mayuri Daysi Aguilar Sanchez.
 DNI: [REDACTED]
 Fecha: (dd/mm/aaaa)


 Nombre [REDACTED]
 DNI: [REDACTED]
 Fecha: (dd/mm/aaaa)

Nota: La firma del testigo o representante legal es obligatoria solo cuando el participante tiene alguna discapacidad que le impida firmar o imprimir su huella, o en el caso de no saber leer y escribir.

 Universidad Norbert Wiener	FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO(FCI) EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIEI-VRI	
	CÓDIGO: UPNW-EES-FOR-068	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01

Así mismo puede comunicarse con el Comité de Ética que validó el presente estudio, Contacto del Comité de Ética: Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener,
Email: comité.etica@uwiener.edu.pe

II. DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

He leído la hoja de información del Formulario de Consentimiento Informado (FCI), y declaro haber recibido una explicación satisfactoria sobre los objetivos, procedimientos y finalidades del estudio. Se han respondido todas mis dudas y preguntas. Comprendo que mi decisión de participar es voluntaria y conozco mi derecho a retirar mi consentimiento en cualquier momento, sin que esto me perjudique de ninguna manera. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.




Nombre Hanna Alejandra VILLAVICENCIO ZELA Nombre de la investigadora: Mayuri Daysi Aguilar Sanchez.
 DNI: [REDACTED] DNI: [REDACTED]
 Fecha: (dd/mm/aaaa) Fecha: (dd/mm/aaaa)



Nombre Reina Milagros ZELA CAMASCA
 DNI: [REDACTED]
 Fecha: (dd/mm/aaaa)

Nota: La firma del testigo o representante legal es obligatoria solo cuando el participante tiene alguna discapacidad que le impida firmar o imprimir su huella, o en el caso de no saber leer y escribir.

 Universidad Norbert Wiener	FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO(FCI) EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIEI-VRI		
	CÓDIGO: UPNW-EES-FOR-068	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 11/08/2022

Así mismo puede comunicarse con el Comité de Ética que validó el presente estudio, Contacto del Comité de Ética: Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener,
Email: comité.etica@uwiener.edu.pe

II. DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

He leído la hoja de información del Formulario de Consentimiento Informado (FCI), y declaro haber recibido una explicación satisfactoria sobre los objetivos, procedimientos y finalidades del estudio. Se han respondido todas mis dudas y preguntas. Comprendo que mi decisión de participar es voluntaria y conozco mi derecho a retirar mi consentimiento en cualquier momento, sin que esto me perjudique de ninguna manera. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.



Nombre Arely Bianca VARGAS MUÑOZ Nombre de la investigadora: Mayuri Daysi Aguilar Sanchez
 DNI: [REDACTED] DNI: [REDACTED]
 Fecha: (dd/mm/aaaa) Fecha: (dd/mm/aaaa)



Nombre Fabiola MUÑOZ BACA
 DNI: [REDACTED]
 Fecha: (dd/mm/aaaa)

Nota: La firma del testigo o representante legal es obligatoria solo cuando el participante tiene alguna discapacidad que le impida firmar o imprimir su huella, o en el caso de no saber leer y escribir.

V 01 - 19/09/2024

Página 3 de 3

Prohibida la reproducción de este documento, este documento impreso es una copia no controlada.

Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos

 **Institución Educativa Inicial "652-02 Santa Rosa de Lima"**
Mz "S" Barrio 3 Sector 2 IV Etapa
Urb. Pachacamac – Villa el Salvador
UGEL N° 01 – San Juan de Miraflores 

**AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA
INDEPENDENCIA Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS
DE JUNÍN y AYACUCHO**

Villa el Salvador, 04 de octubre del 2024

CARTA N°06-2024/UGEL 01SJM/VES DIEI N° 652-02/DIR

Señora:

Dr. BRENDA VERGARA PINTO

DIRECTORA EAP de ODONTOLOGIA UNIVERSIDAD NORBERT WIENER

PRESENTE

Tengo el agrado de dirigirme a usted para expresarle mis cordiales saludos a nombre de la I.E. 652-02 "Santa Rosa de Lima", Villa El Salvador- UGEL 01.

En respuesta a la carta presentada a mi despacho respecto al recojo de información para el trabajo de tesis de la bachiller Mayuri Daysi Aguilar Sánchez debo manifestar que autorizo el acceso a la Institución Educativa y ejecutar las actividades programadas en beneficio de su investigación.


Cabe decir, que la Srta. Bachiller, contará con el apoyo de Dirección y plana docente coordinando previamente los horarios para la recolección de datos.

Agradeciendo anticipadamente su gentil atención, sin otro particular, aprovecho la presente para reiterarle las muestras de mi especial consideración.

Atentamente:

 
Astrid Macdonald Vera
Directora

Anexo 8: Informe del asesor

 Universidad Norbert Wiener	INFORME DEL ASESOR		
	código: UPNW-GRA-FOR-014	VERSIÓN: 02 REVISIÓN: 02	FECHA: 13/05/2020

Lima, 30 de diciembre del 2024

Dra. Esp. Brenda Vergara Pinto

Directora de la EAP de Odontología Universidad Privada Norbert Wiener
Presente.-


De mi especial consideración:

Es grato expresarle un cordial saludo y como Asesor de tesis titulada: **“ASOCIACIÓN ENTRE OCLUSIÓN DECIDUA, TIEMPO DE LACTANCIA MATERNA Y HÁBITOS DE SUCCIÓN NO NUTRITIVA EN PREESCOLARES DE LA IEI 652-02 SANTA ROSA DE LIMA, 2024”**, desarrollada por la egresada Mayuri Daysi Aguilar Sanchez; para la obtención del Título Profesional de Cirujano dentista; ha sido concluida satisfactoriamente.

Al respecto informo que se lograron los siguientes objetivos:

- Orientar la investigación para lograr los objetivos de la misma.
- Revisar el informe final en sus resultados, discusión, conclusiones y recomendaciones.
- Aprobar la tesis para su sustentación.

Atentamente,

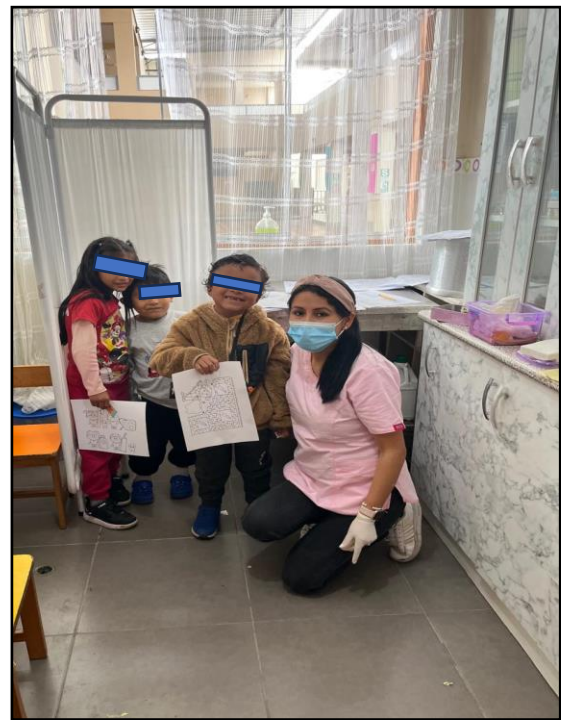
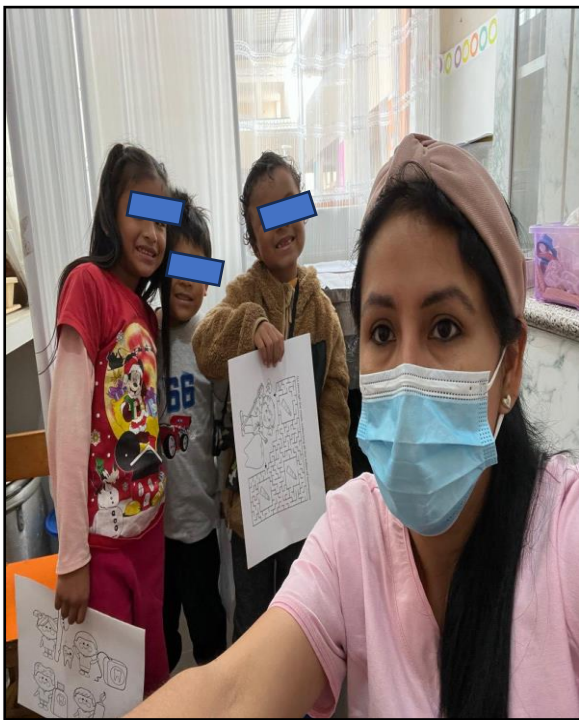


Firma del asesor
Dr. TEMOCHE ROSALES, CARLOS ALBERTO
DNI 41316860

Anexo 9: Reporte de Turnitin

Reporte de similitud	
NOMBRE DEL TRABAJO Tesis	AUTOR Mayuri Aguilar
RECuento DE PALABRAS 12426 Words	RECuento DE CARACTERES 65721 Characters
RECuento DE PÁGINAS 52 Pages	TAMAÑO DEL ARCHIVO 246.1KB
FECHA DE ENTREGA May 22, 2025 9:47 PM GMT-5	FECHA DEL INFORME May 22, 2025 9:48 PM GMT-5
<p>● 17% de similitud general</p> <p>El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 14% Base de datos de Internet • Base de datos de Crossref • 12% Base de datos de trabajos entregados • 4% Base de datos de publicaciones • Base de datos de contenido publicado de Crossref <p>● Excluir del Reporte de Similitud</p> <ul style="list-style-type: none"> • Material citado • Coincidencia baja (menos de 10 palabras) 	
Resumen	

Anexo 10: Evidencia fotográfica





● 17% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 14% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 12% Base de datos de trabajos entregados
- 4% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	repositorio.utea.edu.pe Internet	4%
2	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	3%
3	uwiener on 2025-02-11 Submitted works	<1%
4	1library.co Internet	<1%
5	Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez on 2025-04-08 Submitted works	<1%
6	eprints.uanl.mx Internet	<1%
7	revistas.uandina.edu.pe Internet	<1%
8	Universidad Anahuac México Sur on 2021-05-11 Submitted works	<1%