

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Académico Profesional de Odontología

Trabajo Académico

**Relación entre hábitos de succión no nutritivos y
trastornos del habla y articulación (THA) en niños
del Hospital de Apoyo Junín-2023**

Alfredo Pedro Espinoza Alvarez

Para optar el Título de
Segunda Especialidad Profesional en Odontopediatría

Huancayo, 2023

Repositorio Institucional Continental

Trabajo Académico



Esta obra está bajo una Licencia "Creative Commons Atribución 4.0 Internacional" .

INFORME DE CONFORMIDAD DE ORIGINALIDAD DE TRABAJO ACADÉMICO

A : CLAUDIA MARÍA TERESA UGARTE TABOADA
Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud

DE : Mg. Paloma Elías Díaz
Asesora de trabajo académico

ASUNTO : Remito resultado de evaluación de originalidad de trabajo académico

FECHA : 26 de Octubre de 2023

Con sumo agrado me dirijo a vuestro despacho para saludarlo y en vista de haber sido designado asesor del trabajo académico titulado: "RELACIÓN ENTRE HÁBITOS DE SUCCIÓN NO NUTRITIVOS Y TRASTORNOS DEL HABLA Y ARTICULACIÓN (THA) EN NIÑOS DEL HOSPITAL DE APOYO JUNÍN-2023", perteneciente al estudiante BACH. ALFREDO PEDRO ESPINOZA ALVAREZ, la Segunda Especialidad en Odontopediatría; se procedió con la carga del documento a la plataforma "Turnitin" y se realizó la verificación completa de las coincidencias resaltadas por el software dando por resultado 19 % de similitud (informe adjunto) sin encontrarse hallazgos relacionados a plagio. Se utilizaron los siguientes filtros:

- Filtro de exclusión de bibliografía SI NO
- Filtro de exclusión de grupos de palabras menores (Nº de palabras excluidas: 15) SI NO
- Exclusión de fuente por trabajo anterior del mismo estudiante SI NO

En consecuencia, se determina que el trabajo académico constituye un documento original al presentar similitud de otros autores (citas) por debajo del porcentaje establecido por la Universidad.

Recae toda responsabilidad del contenido del trabajo académico sobre el autor y asesor, en concordancia a los principios de legalidad, presunción de veracidad y simplicidad, expresados en el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales – RENATI y en la Directiva 003-2016-R/UC.

Esperando la atención a la presente, me despido sin otro particular y sea propicia la ocasión para renovar las muestras de mi especial consideración.

Atentamente,



Asesor de trabajo académico

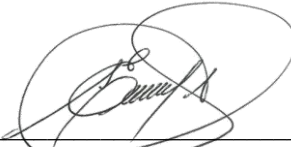
DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD

Yo, ALFREDO PEDRO ESPINOZA ALVAREZ, identificado(a) con Documento Nacional de Identidad No. 41139107, de la Segunda Especialidad en Odontopediatría de la Facultad de Ciencias de la Salud la Universidad Continental, declaro bajo juramento lo siguiente:

1. El trabajo académico titulado: "**RELACIÓN ENTRE HÁBITOS DE SUCCIÓN NO NUTRITIVOS Y TRASTORNOS DEL HABLA Y ARTICULACIÓN (THA) EN NIÑOS DEL HOSPITAL DE APOYO JUNÍN-2023.** ", es de mi autoría, la misma que presento para optar el Título Profesional de SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ODONTOPEDIATRIA.
2. El trabajo académico no ha sido plagiado ni total ni parcialmente, para la cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas, por lo que no atenta contra derechos de terceros.
3. El trabajo académico es original e inédito, y no ha sido realizado, desarrollado o publicado, parcial ni totalmente, por terceras personas naturales o jurídicas. No incurre en autoplagio; es decir, no fue publicado ni presentado de manera previa para conseguir algún grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados son reales, pues no son falsos, duplicados, ni copiados, por consiguiente, constituyen un aporte significativo para la realidad estudiada.

De identificarse fraude, falsificación de datos, plagio, información sin cita de autores, uso ilegal de información ajena, asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a las acciones legales pertinentes.

26 de octubre de 2023.



ALFREDO PEDRO ESPINOZA ALVAREZ
DNI. No. 41139107

Alfred4

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

| | | |
|----------|---------------------------------------------------------|-----------|
| 1 | reader.digitalbooks.pro Fuente de Internet | 3% |
| 2 | 1library.co Fuente de Internet | 3% |
| 3 | repositorio.ug.edu.ec Fuente de Internet | 3% |
| 4 | franklinsusanibar.com Fuente de Internet | 2% |
| 5 | www.ortodoncia.ws Fuente de Internet | 2% |
| 6 | dspace.esPOCH.edu.ec Fuente de Internet | 1% |
| 7 | docplayer.es Fuente de Internet | 1% |
| 8 | www.revista.eoug.ug.edu.ec Fuente de Internet | 1% |
| 9 | es.scribd.com Fuente de Internet | 1% |

| | | |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 10 | Submitted to Universitat Internacional de Catalunya Trabajo del estudiante | 1 % |
| 11 | repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet | 1 % |
| 12 | Submitted to London School of Hygiene and Tropical Medicine Trabajo del estudiante | 1 % |

Excluir citas Activo

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía Activo

Índice

| | |
|----------------------------------------------------|----|
| Índice..... | 6 |
| RESUMEN | 7 |
| ABSTRACT..... | 7 |
| CAPÍTULO I: Planteamiento del estudio..... | 8 |
| 1.1. Planteamiento y formulación del problema..... | 8 |
| 1.1.1. Formulación del problema | 8 |
| 1.2. Objetivos | 8 |
| 1.2.1. Objetivo general..... | 8 |
| 1.2.2. Objetivos específicos | 8 |
| 1.3. Justificación..... | 9 |
| CAPÍTULO II: Marco teórico | 10 |
| 2.1. Antecedentes del problema | 10 |
| 2.2. Bases teóricas | 11 |
| 2.2.1. La succión | 11 |
| CAPÍTULO III: Hipótesis y variables | 16 |
| 3.1. Hipótesis..... | 16 |
| CAPÍTULO IV: Metodología | 17 |
| 4.1. Métodos, y alcance de la investigación | 17 |
| 4.2. Diseño de la investigación..... | 17 |
| 4.3. Población y muestra | 17 |
| 4.3.1.Población..... | 17 |
| 4.3.2.Muestra..... | 17 |
| CAPÍTULO V: Aspectos administrativos | 18 |
| 5.1. Presupuesto..... | 18 |
| 5.2. Cronograma..... | 19 |
| Referencias bibliográficas..... | 20 |
| Anexos | 21 |
| Consentimiento informado..... | 22 |
| Encuesta | 23 |

RESUMEN

El siguiente trabajo académico tiene como objetivo identificar la relación que existe entre los hábitos de succión no nutritivos (succión digital y uso de chupón) y los trastornos del habla y articulación (THA) en niños de seis a ocho años atendidos en el Hospital de Apoyo Junín en el año 2023. El tipo de investigación es básica y de alcance correlacional. Además, tiene un diseño no experimental. La población está constituida por todos los niños de 6 a 8 años de edad atendidos en el Hospital en mención en el periodo de junio a setiembre de 2023. Es conocida y es $N = 253$.

La muestra estará conformada por 152 niños y el tipo de muestreo utilizado es el no probabilístico por conveniencia. Las variables de estudio son Hábitos de succión no nutritivos y Trastornos del habla y articulación (THA). Los datos serán recabados mediante encuesta. Se utilizará un cuestionario con dos partes, una con preguntas respondidas por el investigador después de la evaluación y la otra por los padres de familia.

Palabras clave: hábitos de succión, trastornos del habla y articulación.

ABSTRACT

The following academic work aims to identify the relationship that exists between non-nutritive sucking habits (digital sucking and pacifier use) and speech and articulation disorders (THA) in children aged six to eight years treated at the Support Hospital-Junín in the year 2023. The type of research is basic and correlational in scope. Furthermore, it has a non-experimental design. The population is made up of all children from 6 to 8 years of age treated at the Hospital in question in the period from June to September 2023. It is known and is $N = 253$. The sample will be made up of 152 children and the type of sampling used is non-probabilistic for convenience. The study variables are Non-nutritive sucking habits and Speech and Articulation Disorders (THA). The data will be collected through a survey. A questionnaire with two parts will be used, one with questions answered by the researcher after the evaluation and the other by the parents.

Keywords: sucking habits, speech and articulation disorders.

CAPÍTULO I: Planteamiento del estudio

1.1. Planteamiento y formulación del problema

Sabemos que la succión nutritiva (lactancia materna) es primordial para la subsistencia del recién nacido, pero existen otros hábitos de succión que se instauran en esta etapa que no tienen el objetivo de nutrir al bebé sólo de brindarle satisfacción, éstos son: la succión digital y la succión del chupón principalmente.

El hábito de succión digital que es el introducir uno o más dedos dentro de la cavidad bucal es el hábito que tiene mayores efectos deformantes según diversos estudios. Este hábito es muy común en niños pequeños y mientras van creciendo tiende a desaparecer de manera espontánea entre, los dos y cuatro años de edad.

En cuanto al habla, que es la articulación de los sonidos, se conoce que va a depender de la posición y del movimiento lingual, de la existencia y posición de piezas dentarias en la arcada, del movimiento de los labios y de los carrillos y de la posición mandibular lo que nos dará como resultado un buen espacio para que se dé una buena articulación fonémica y una adecuada resonancia (Pereira).

La succión y el habla que son funciones del sistema estomatognático utilizan músculos y estructuras similares, es por esta razón que es probable que patrones precoces de succión puedan impactar en el desarrollo del habla y por ello nos planteamos la siguiente pregunta:

1.1.1. Formulación del problema

¿Cuál es la relación que existe entre los hábitos de succión no nutritivos (succión digital y uso de chupón) y los trastornos del habla y articulación (THA) en niños de 6 a 8 años atendidos en el Hospital de Apoyo Junín -2023?

1.2. Objetivos

1.2.1. Objetivo general

Identificar la relación que existe entre los hábitos de succión no nutritivos (succión digital y uso de chupón) y los trastornos del habla y articulación (THA) en niños de seis a ocho años atendidos en el Hospital de Apoyo Junín-2023.

1.2.2. Objetivos específicos

Estimar la prevalencia de trastornos del habla y articulación (THA) en los niños de 6 a 8 años de edad atendidos en el Hospital de Apoyo Junín-2023.

Estimar la prevalencia de historia de hábitos de succión no nutritivos en la muestra de estudio.

Estimar la prevalencia de succión digital en la muestra de estudio.

Estimar la prevalencia de succión digital según género en la muestra de estudio.

Identificar el tiempo promedio en años del hábito de succión digital en la muestra de estudio.

Estimar la prevalencia de uso de chupón en la muestra de estudio.

Estimar la prevalencia de uso de chupón según género en la muestra de estudio.

Identificar el tiempo promedio en años del hábito de uso de chupón en la muestra de estudio.

1.3. Justificación

Numerosos estudios han asociado los hábitos de succión no nutritivos con el retraso en el desarrollo de la funcionalidad oral. En cuanto a los problemas de fonación, la investigación aún es muy limitada y la asociación con este comportamiento es incierta.

Por esta razón el presente estudio se justificó plenamente ya que con los resultados obtenidos se pudo trabajar de manera interdisciplinaria con los foniatras para luego trabajar con los padres de familia en la educación acerca de la prevención de la instauración de los hábitos no nutritivos, teniendo como primer punto importante el fomento y mantenimiento de la lactancia materna exclusiva (LME) por el tiempo estipulado por la OMS, al menos por los primeros seis meses de vida.

CAPÍTULO II: Marco teórico

2.1. Antecedentes del problema

Fox y cols., en el 2002 (1) evaluaron la relación entre los desórdenes en el habla y los factores de riesgo en padres de 65 niños con problemas funcionales del habla y 48 que no tenían ningún problema. Los resultados mostraron que: “algunos factores de riesgo como problemas perinatales y prenatales, problemas de oído, nariz y garganta, y hábitos de succión y antecedentes familiares positivos se distinguieron en los pacientes con desórdenes del habla en comparación con los pacientes control”.

Barbosa et al.(2), realizaron en preescolares de la Patagonia un estudio para medir la relación entre el uso del biberón y otras conductas de succión (uso de chupón y succión digital) así como desórdenes del habla en donde concluyeron que: “Se sugiere que el uso prolongado de la succión fuera de la lactancia puede tener efectos perjudiciales en el desarrollo del habla en los niños pequeños”.

En el trabajo desarrollado por Pereira et al. en el 2017, dónde midieron la impresión de los padres y/o responsables acerca de la relación entre hábitos orales deletéreos, las estructuras y funciones del sistema estomatognático concluyeron que: “la presencia y la duración de hábitos orales deletéreos se asociaron con la percepción de la presencia de alteraciones en las estructuras y funciones del sistema estomatognático, de cambios en la oclusión, respiración y habla, representando parte importante de la demanda en rehabilitación” (3).

Baker E, Masso S, McLeod S y Wren Y, realizaron una investigación titulada “Succión de chupón, succión del pulgar, lactancia materna y uso de biberón: Hábitos de succión oral de niños sin y con discapacidad fonológica” (4), en dónde concluyeron que la mayoría de los preescolares examinados fueron amamantados, le dieron el biberón y más del 50% habían usado chupón. Los resultados mostraron que el deterioro fonológico no se asocia con antecedentes de hábitos de succión nutritivos y no nutritivos. Se hacen necesarias más investigaciones que aborden la asociación entre los hábitos y otros tipos de trastornos de los sonidos del habla.

En la revisión sistemática denominada “The Relationship between Feeding and Non-Nutritive Sucking Behaviours and Speech Sound Development” realizada en el año 2021 donde se tuvo como objetivo condensar la evidencia acerca de la influencia de la alimentación y la succión no nutritiva en el desarrollo de los sonidos del habla en niños sanos nacidos a término, llegaron a la conclusión que actualmente hay pruebas limitadas sobre la relación entre la alimentación, la succión no nutritiva y el desarrollo de los sonidos del habla. Además, se necesita mayor investigación de alta calidad sobre tipos específicos de desórdenes del sonido y el habla, que utilicen medidas de evaluación congruentes y con relevancia clínica para aclarar

la naturaleza de la asociación entre la alimentación, la succión no nutritiva y el desarrollo de los sonidos del habla, a fin de informar y brindar apoyo a las familias y los profesionales de la salud (5).

En la investigación desarrollada por Kumar y cols., titulada “Evaluación de factores de riesgo del retraso en el habla y el lenguaje en los niños: un estudio transversal” se concluye que: “Los principales factores de riesgo que contribuyen para el retraso del habla y lenguaje en niños son la historia familiar (antecedentes), hábitos de succión prolongados, género masculino, presencia de anomalías orofaríngeas, problemas de audición e infecciones en el oído medio. Además, recomiendan que se deben de tomar medidas para educar acerca de estos factores, el desarrollo y el manejo del retraso del habla y el lenguaje en los niños” (6).

2.2. Bases teóricas.

2.2.1. La succión

La succión es una de las funciones vitales que necesita todo recién nacido para sobrevivir. Se encuentra dentro de los reflejos primarios que se verifican en un recién nacido a término. (7)

Este reflejo le sirve principalmente para ejercer la función de nutrición mediante la lactancia materna o lactancia artificial mediante el uso del biberón.

2.2.1.1. Hábitos de succión no nutritivos.

Cuando la succión se ejerce con la finalidad de no nutrirnos hablamos de que tenemos un hábito de succión no nutritivo. Existen varios pero los más prevalentes y que traen mayores repercusiones en el aparato estomatognático son, la succión digital y la succión del chupón.

Los hábitos de succión no nutritivos son muy comunes en los niños de corta edad y, a medida que crecen, tienden a dejarlos. En la mayoría de los casos, este hábito desaparece de manera espontánea entre los dos y los cuatro años de edad (8).

Succión digital. La succión digital es el hábito de introducirse uno o más dedos dentro de la cavidad oral para ejercer presión negativa (lo que ocasiona placer). Cuando se introduce sólo el dedo pulgar al hábito se le denomina “Succión del Pulgar”. Es una conducta que aparece desde la vida intrauterina (29 semanas) considerándose entonces habitual o normal. Este reflejo innato se transformará en una habilidad adquirida alrededor del cuarto mes de vida después del nacimiento (9).

Etiología. Dentro de las múltiples causas que se mencionan se destaca la lactancia materna deficiente o la introducción temprana de la lactancia artificial (biberón) que tiene como característica una menor frecuencia de tomas incluyendo un menor esfuerzo por

parte del lactante lo que no agota el completo instinto natural de succión. (10) Otras causas como inestabilidad del niño, cambios en el ámbito familiar e inmadurez emocional del niño también se han reportado como posibles causas, lo que lleva también a pensar en la necesidad de un tratamiento con enfoque multidisciplinario.

Clasificación. Tipos de hábitos de succión digital (11):

- a. Succión del pulgar.
- b. Succión del dedo índice.
- c. Succión del dedo índice y medio.
- d. Succión del dedo medio y anular.
- e. Succión de varios dedos.

El daño ocasionado va a estar de la mano con la frecuencia y la intensidad.

Tiempo de duración del hábito (11):

a. Etapa maternal (de 0 a 3 años): Considerado normal desde el punto de vista clínico: Muy frecuente en niños y puede solucionarse de manera natural.

b. Etapa inicial: (de 3 a 7 años): Aquí, el mal hábito se vuelve clínicamente relevante, es decir podrían darse ya consecuencias en los dientes temporarios si es persistente e intenso. Si el hábito cesa antes de los 6 años estos cambios podrían corregirse.

c. Etapa escolar: (7 a 12 años): Durante esta fase, la persistencia de este hábito puede dar lugar a problemas como una mala alineación dental, deformidades en los dientes y otros, por lo que es esencial llevar a cabo un análisis exhaustivo de la causa de este fenómeno.

Repercusiones del hábito

Cómo ya se comentó líneas arriba los daños ocasionados por este u otro hábito considerado como nocivo para la cavidad bucal van a ir de la mano con la frecuencia, duración e intensidad con la que se practican. Es por eso muy importante preguntar por estas características a la hora de realizar la historia clínica en estos pacientes.

Podemos dividir las alteraciones en:

- a. Alteraciones generales de la succión digital (9):
 - Incisivos superiores vestibularizados e inferiores lingualizados.
 - Overjet o sobremordida horizontal marcado.

- Paladar estrecho y profundo.
- Rugas palatinas hipertróficas.
- Mordida cruzada unilateral o bilateral.
- Disminución del labio superior.
- Labio inferior evertido e hipotónico.
- Acortamiento de la musculatura suprahioidea (masticación limitada).
- Elongación de músculos elevadores de la mandíbula (alteración en el tono muscular y respiración bucal)
- Posición anterior de la lengua en reposo para dar lugar al sellado.
- Distalización mandibular.
- Incremento del ángulo nasolabial.
- Mayor riesgo de caries dental.
- Dedo succionado se muestra limpio, con apariencia de plato. Además, podríamos ver algún problema de origen fúngico.
- Problemas del habla: ceceo e interposición lingual.

b. Alteraciones según el tipo de dedo succionado (9):

- Succión del pulgar: “Los músculos que actúan crean un vacío en la cavidad oral. El músculo pterigoideo externo causa una disminución en la posición de la mandíbula, lo que resulta en la ampliación del espacio en la cavidad oral y genera presión negativa. Al mismo tiempo, los músculos de los labios se contraen para evitar que el flujo de aire rompa el vacío creado. Es importante verificar la forma de introducción dentro de la boca, si se apoya sobre los incisivos inferiores, si lo hace la superficie dorsal del dedo o la superficie palmar o si alcanza la bóveda palatina” (9).

- Succión del dedo índice: Puede originar una mordida abierta unilateral y/o protrusión de uno o más incisivos o caninos.

- Succión del dedo medio e índice: Puede desencadenar en una mordida abierta y/o la protrusión de uno o más incisivos o caninos.

- Succión del dedo anular y medio: En esta situación, es posible que se presente una mordida abierta en un solo lado, la protrusión de uno o varios incisivos o caninos, y la inclinación hacia adentro o retroinclinación de los incisivos inferiores

anteriores.

Uso de chupón. El uso del chupón es, junto con la succión digital, otro de los hábitos más prevalentes en la primera infancia. La gran diferencia es que el chupón no es un hábito innato sino que es introducido por los padres y/o cuidadores del bebé para “calmarlos”, por eso recibe el nombre de “pacifier” en inglés. También es utilizado para prevenir el hábito de succión digital (pulgar u otros dedos).

El uso de los chupones o pacificadores, culturalmente se ha establecido tanto en algunos países desarrollados y no desarrollados que la prevalencia del hábito asciende a 42.5% en niños de 12 meses. (12)

Tratamiento para eliminar los hábitos de succión no nutritivos

La American Dental Association (ADA) considera que el niño puede succionar el pulgar hasta que tenga 4 años sin que se produzcan efectos nocivos en sus dientes. Este hábito finalmente debería de ser interrumpido ya que si continúa después de la erupción de la dentición permanente puede dar lugar a grandes repercusiones en la oclusión (13).

Es por este motivo que debemos de intervenir en la eliminación de estos hábitos, ya que la mayoría de hábitos no nutritivos se instauran y permanecen en la niñez, si no se realiza un buen manejo psicológico en los pacientes la eliminación se hace muy difícil y compleja. El niño tiene que tener capacidad de comprensión y voluntad de hacerlo. Además, es importante la cooperación de los padres y/o cuidadores, ya que son ellos los que estarán más tiempo en todo el proceso, motivándolos.

2.2.1.2. El habla

La capacidad de hablar se inicia con el flujo de aire que proviene de los pulmones, pasa a través de las vías respiratorias, incluyendo la tráquea, y luego llega a la laringe. Este proceso provoca vibraciones en las cuerdas vocales, y es precisamente esta vibración la que genera el sonido.

Entonces, así como la succión es una función del aparato estomatognático, el habla es la expresión verbal del lenguaje, que incluye a los sistemas de respiración, fonación, resonancia y articulación que nos permite la formación física de las palabras. (7)

Según Otero “se pueden establecer dos etapas a la evolución del nivel fónico: etapa prelingüística y lingüística” (7). La primera llamada también etapa del nivel fónico puro que es sumamente importante para el establecimiento correcto del habla futura es cuando el bebé realiza expresiones de llanto, gorjeos y balbuceos o repite los sonidos realizados por él mismo. En la segunda ya el bebé comienza a expresar sus primeras palabras,

realizando una comunicación verbal a través de palabras y pequeñas frases.

Alrededor de los seis años el niño según varios autores deberá hablar correctamente y es cuando desaparece el habla infantil.

Trastornos del habla y la articulación (THA)

De acuerdo con la definición de Aguado, los trastornos de habla y articulación (THA) se refieren a las dificultades crónicas en la emisión del habla que no se originan en condiciones neurológicas evidentes, como disartrias o afasias, ni en deficiencias motoras (apraxias) o perceptivas (hipoacusia), ni en malformaciones de los órganos utilizados en el habla (disglosias) (14): Estas se manifiestan como la falta de ciertos sonidos en el repertorio fonético del niño y en múltiples grados de incapacidad para organizar de manera correcta las secuencias de sonidos que forman las palabras, sustituyendo unos por otros, asimilando unos a los adyacentes, intercambiando el lugar de dos sonidos en la secuencia, invirtiendo el orden, etc (14).

Así pues, los THA se clasifican según Williams y cols. en:

- a. Trastornos de la articulación dislalia de carácter funcional, no secundarios a alteraciones morfológicas o sensoriales.
- b. Atraso del desarrollo fonológico caracterizado por la perpetuación de procesos fonológicos de simplificación.
- c. Trastorno desviado consistente del habla caracterizado por la presencia de procesos de simplificación evolutiva y de otros procesos no evolutivos.
- d. Trastorno inconsistente del habla, diferenciado por la variación en la manera de alterarse la secuencia de sonidos (15).

La mayoría de los problemas vinculados a maloclusiones se relacionan con dislalias, que son alteraciones en la pronunciación del habla debidas a un aprendizaje inadecuado o a anomalías en los órganos del habla, sin que estén relacionadas con lesiones en el sistema nervioso central (13).

Este grupo de trastornos pueden clasificarse a su vez en: distorsión, omisión y sustitución inapropiadas de los sonidos consonantes y vocales al hablar.

CAPÍTULO III: Hipótesis y variables

3.1. Hipótesis

Hipótesis de investigación: la presencia de hábitos de succión no nutritivos tiene una relación directa con los trastornos del habla y articulación (THA) en los niños de cinco a siete años atendidos en el Hospital de Apoyo Junín-2023.

Variables de estudio:

Variable independiente: hábitos de succión no nutritivos.

Variable dependiente: trastornos del habla y articulación (THA).

Variables intervinientes: edad, hospital, año.

CAPÍTULO IV: Metodología

4.1. Métodos, y alcance de la investigación

El método utilizado en el presente estudio es el científico, dado que partiremos de un cuestionamiento, nos plantearémos una hipótesis y llevaremos a cabo la fase experimental para llegar a conclusiones y a aportar conocimientos nuevos.

El tipo de investigación es básica y de alcance correlacional ya que tiene como propósito “conocer la relación o grado de asociación que existe entre dos o más conceptos, variables, categorías o fenómenos en un contexto en particular” (16).

4.2. Diseño de la investigación

El diseño de nuestro estudio es no experimental ya que no se realizará manipulación de variable alguna. Además, es prospectivo y transversal.

4.3. Población y muestra

4.3.1. Población.

La población del estudio está constituida por todos los niños de seis a ocho años de edad atendidos en el Hospital de Apoyo en el periodo de junio a setiembre de 2023. Es conocida y es $N = 253$.

4.3.2. Muestra

Estará conformada por 152 niños, que se atendieron en el servicio de Odontología del “Hospital de Apoyo Junín” durante los meses de marzo a junio del 2023.

Tipo de muestreo

El tipo de muestreo fue el no probabilístico por conveniencia.

Criterios de inclusión.

a. Niños de seis a ocho años cuyos padres firmen el consentimiento informado donde acceden a participar de la investigación.

b. Niños de seis a ocho años normotípicos.

CAPÍTULO V: Aspectos administrativos

5.1. Presupuesto

| Bienes | | | |
|---------------------|------------|-------------|-------------|
| Detalle | Cantidad | Valor (S/.) | Total (S/.) |
| Campos descartables | 2 paquetes | S/ 10.00 | S/.20.00 |
| Guantes | 304 | S/.0.50 | S/. 152.00 |
| Mascarillas | 152 | S/.0.30 | S/.45.6 |
| Sub total | | | S/.252.60 |
| Servicios | | | |
| Detalle | Cantidad | Valor (S/.) | Total (S/.) |
| Fotocopias | 1000 | S/. 0.05 | S/. 50.00 |
| Sub total | | | S/. 50.00 |
| TOTAL | | | S/. 302.60 |

5.2. Cronograma

| ACTIVIDADES | AÑO 2023 | | | |
|----------------------------------------------------|----------|-------|------|-------|
| | MARZO | ABRIL | MAYO | JUNIO |
| Elección del tema | X | | | |
| Redacción del planteamiento del problema | X | | | |
| Construcción del marco teórico | X | X | | |
| Formulación de hipótesis | X | X | | |
| Identificación y operacionalización de variables | X | X | | |
| Fundamentación de la metodología | X | X | X | |
| Redacción del trabajo académico. | X | X | X | |
| Presentación y sustentación del trabajo académico. | | | | X |

Bibliografía citada

1. Fox AV DBHD. Risk factors for speech disorders in children. *Int J Lang Commun Disord.* 2002; 37(2).
2. Barbosa C, Vasquez S, Parada M, Velez Gonzalez JC, Jackson C, Yanez D, et al. The relationship of bottle feeding and other sucking behaviors with. *BMC Pediatrics.* 2009; 9(66).
3. Pereira TS, De Oliveira F, De Almeida Freitas Cardoso MC. Associação entre hábitos orais deletérios e as estruturas e funções do sistema estomatognático: percepção dos responsáveis. *CoDAS.* 2017; 29(3).
4. Baker E MSMSWY. Pacifiers, Thumb Sucking, Breastfeeding, and Bottle Use: Oral Sucking Habits of Children with and without Phonological Impairment. *Folia Phoniatr Logop.* 2018; 70(3-4): p. 165-173.
5. Burr S,H, Wren Y, Deave T. The Relationship between Feeding and Non-Nutritive Sucking Behaviours and Speech Sound Development: A Systematic Review. *Folia Phoniatr Logop.* 2021; 73(2).
6. Kumar A, Zubair M, Gulraiz A, Kalla S, Khan S. An Assessment of Risk Factors of Delayed Speech. *Cureus.* 2022 Setiembre; 14(9).
7. Elías MC, Arellano C, Tello G. *Odontología para bebés. Fundamentos teóricos y prácticos para el clínico* Lima: Savia Editorial; 2016.
8. Nasir A, Nasir L. Counseling on Early Childhood Concerns: Sleep Issues, Thumb-Sucking, Picky Eating, School Readiness and Oral Health. *Am Fam Physician.* 2015 August; 92(4).
9. Solís - Espinoza ME. Succión digital: repercusiones y tratamiento. *Odontol Pediatr.* 2018; 17(1).
10. Larsson E. Sucking, Chewing, and Feeding Habits and the Development of Crossbite: A Longitudinal Study of Girls From birth to 3 Years of Age. *Angle Orthodontist.* 2001; 71(2).
11. González MF, Guida G, Herrera D, Quirós O. Maloclusiones asociadas a : Hábito de succión digital, hábito de deglución infantil o atípica, hábito de respiración bucal, hábito de succión labial y hábito de postura. Revisión bibliográfica. *Revista Latinoamericana de Ortodoncia y Odontopediatría.* 2012.
12. Schmid KM, Kugler R, Nalabothu P, Bosch C, Verna C. The effect of pacifier sucking on orofacial. *Progress in Orthodontics.* 2018; 19(8).
13. Arias J, Cortez D. El hábitos de succión digital como primer factor influyente en la maloclusión y fonación inadecuada. *Revista Científica Especialidades Odontológicas UG.* 2019; 2(1).
14. Coll-Florit M, Aguado G, Fernández-Zúñiga A, Gamba S. *Trastornos del habla y de la voz. Segunda Edición.* ed. Barcelona: Editorial UOC; 2014.
15. Williams A, McLeod S, McCauley R. *Interventions for speech sound disorders in children.* Baltimore: Brookes Pub.; 2010.
16. Hernandez-Sampieri M. *Metodología de la Investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta.* México: McGraw-Hill Interamericana Editores; 2018.

Anexos

Consentimiento informado

Yo..... (Nombre y apellidos)

He leído (o alguien me ha leído) la información brindada en este documento.

Me han informado acerca de los objetivos de este estudio, los procedimientos, los riesgos, lo que se espera de mí y mis derechos.

He podido hacer preguntas sobre el estudio y todas han sido respondidas adecuadamente. Considero que comprendo toda la información proporcionada acerca de este estudio.

Comprendo que mi participación es voluntaria.

Comprendo que puedo retirarme del estudio cuando quiera, sin tener que dar explicaciones y sin que esto afecte mi atención médica.

Al firmar este documento, yo acepto participar en este estudio. No estoy renunciando a ningún derecho.

Entiendo que recibiré una copia firmada y con fecha de este documento.

Nombre completo del sujeto de investigación

Firma del sujeto de investigación

Lugar, fecha y hora

Nombre completo del representante legal (según el caso)

Firma del representante legal

Lugar, fecha y hora

Sección para llenar por el testigo (según el caso):

He sido testigo de la lectura exacta del formato de consentimiento informado para el potencial sujeto de investigación, quien ha tenido la oportunidad de hacer preguntas.

Confirmando que el sujeto de investigación ha dado su consentimiento libremente.

Nombre completo del testigo

Firma del testigo

Fecha y hora

Sección para llenar por el investigador

Le he explicado el estudio de investigación y he contestado a todas sus preguntas. Confirmando que el sujeto de investigación ha comprendido la información descrita en este documento, accediendo a participar de la investigación en forma voluntaria.

Nombre completo del investigador **Bach. Alfredo Pedro Espinoza Alvarez.**

Firma del sujeto del investigador/a

Lugar, fecha y hora..... (La fecha de firma del participante)

“Este consentimiento solo se aplica para trabajos cuya recolección de datos se hará en el Perú.”

Encuesta

RELACIÓN ENTRE HÁBITOS DE SUCCIÓN NO NUTRITIVOS Y TRASTORNOS DEL HABLA Y ARTICULACIÓN (THA) EN NIÑOS DEL HOSPITAL DE APOYO JUNÍN - 2023

Objetivo general: Identificar la relación que existe entre los hábitos de succión no nutritivos (succión digital y uso de chupón) y los trastornos del habla y articulación (THA) en niños de seis a ocho años de edad atendidos en el Hospital de Apoyo Junín-2023.

Nombres y apellidos de la madre/padre:

Preguntas respondidas por los padres:

Edad de su hijo(a): 6 () 7 () 8 () // Género de su hijo(a) F () M ()

1. Su hijo(a) usó o usa actualmente chupón: Sí () No ()
2. Si marcó Sí, ¿cuántos años lo ha usado? _____
3. Lo usaba: durante el día () durante la noche () todo el día ()
4. Su hijo(a) se ha chupado o chupa actualmente el dedo: Sí () No ()
5. Si marcó en la pregunta anterior Sí, ¿cuántos años ha tenido este hábito? _____
6. Se chupaba el o los dedos: durante el día () durante la noche () todo el día ()

Después de la evaluación del habla en los pacientes responda: (llenado por el investigador)

1. El niño(a) presenta trastornos del habla y articulación: Sí () No ()
2. Si la respuesta a la pregunta anterior fue si, el niño(a) tiene:
Distorsión () Omisión () Sustitución () Otros: ()