



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ESTOMATOLOGÍA

FRECUENCIA DEL DIASTEMA DE LA LÍNEA MEDIA
SUPERIOR EN NIÑOS ENTRE 7 A 12 AÑOS DE EDAD
ATENDIDOS EN EL CENTRO DENTAL DOCENTE DE LA
UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA, 2024

FREQUENCY OF MAXILLARY MIDLINE DIASTEMA IN
CHILDREN BETWEEN 7 TO 12 YEARS OLD ATTENDED AT
THE DENTAL TEACHING CENTER OF THE PERUVIAN
UNIVERSITY CAYETANO HEREDIA, 2024

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN
ODONTOPEDIATRÍA

AUTOR

NATALY BETTY MARRON HUAMAN

ASESOR

MIGUEL BENJAMIN PEREA PAZ

LIMA - PERÚ

2024

ASESOR DE TRABAJO ACADÉMICO

ASESOR

Mg. Esp. Miguel Benjamin Perea Paz

Departamento Académico del Niño y el Adolescente

ORCID: 0000-0002-4300-2984

Fecha de aprobación: 19 de junio de 2024

Calificación: Aprobado

DEDICATORIA

A mis padres por todo su esfuerzo incondicional y motivación durante mi desarrollo profesional.

AGRADECIMIENTO

Al Departamento Académico del Niño y el Adolescente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia y a cada uno de sus docentes, por todas las enseñanzas brindadas durante la formación de la especialidad.

A mi asesor, Dr. Miguel Perea Paz por su apoyo constante y orientación para la elaboración de este estudio de investigación.

Al Dr. Roberto Leon Manco por su ayuda y disponibilidad para la elaboración de este estudio.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS

El autor declara no tener ningún conflicto de interés.

RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD

FRECUENCIA DEL DIASTEMA DE LA LÍNEA MEDIA SUPERIOR EN NIÑOS ENTRE 7 A 12 AÑOS DE EDAD ATENDIDOS EN EL CENTRO DENTAL DOCENTE DE LA UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA, 2024

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

| | | |
|----------|--|---------------|
| 1 | repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet | 8% |
| 2 | repositorio.upao.edu.pe Fuente de Internet | 2% |
| 3 | alicia.concytec.gob.pe Fuente de Internet | 1% |
| 4 | docplayer.es Fuente de Internet | 1% |
| 5 | repositorio.unisinucartagena.edu.co:8080 Fuente de Internet | 1% |
| 6 | Submitted to Universidad Privada Antenor Orrego Trabajo del estudiante | 1% |
| 7 | Submitted to Universidad Nacional Mayor de San Marcos Trabajo del estudiante | <1% |

TABLA DE CONTENIDOS

| | Pág. |
|--------------------------------|------|
| Resumen | |
| Abstract | |
| I. Introducción | 1 |
| II. Objetivos | 5 |
| III. Materiales y métodos | 6 |
| IV. Resultados esperados | 12 |
| V. Conclusiones | 14 |
| VI. Referencias bibliográficas | 15 |
| VII. Presupuesto y cronograma | 18 |
| Anexos | 19 |

RESUMEN

Introducción: El diastema de la línea media superior es un espacio que se observa entre los incisivos centrales superiores, como un hallazgo clínico prevalente del desarrollo y esta condición puede permanecer en muchos niños debido a varios factores. **Objetivo:** Determinar la frecuencia del diastema de línea media superior en niños entre 7 a 12 años de edad atendidos en el Centro Dental Docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2024. **Materiales y métodos:** El presente estudio será de tipo descriptivo, observacional y transversal. La muestra de estudio estará constituida por 278 niños entre las edades de 7 a 12 años, en la que se evaluará clínicamente la frecuencia del diastema de la línea media superior mediante una ficha de registro para la recopilación de los datos de los niños atendidos en el Centro Dental Docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2024. Se realizará la prueba Bivariado de Chi-cuadrado para identificar la asociación de las variables. Se empleará el programa estadístico Stata 18.0, con un nivel de confianza de 95% y $p < 0.05$. **Conclusión:** Este estudio permitirá determinar la frecuencia del diastema de la línea media superior en niños entre las edades de 7 a 12 años, con respecto al tamaño del diastema, sexo y edad. Contribuyendo para que el clínico obtenga conocimientos y ante una distancia mayor a 0,5mm identifique el origen para una intervención temprana.

Palabras claves: Diastema, frecuencia, niños (Decs).

ABSTRACT

Introduction: Maxillary midline diastema is a space observed between the maxillary central incisors, as a prevalent clinical finding of development and this condition may remain in many children due to several factors. **Objective:** To determine the frequency of maxillary midline diastema in children between 7 to 12 years old attended at the Dental Teaching Center of the Peruvian University Cayetano Heredia, 2024. **Materials and methods:** The present study will be descriptive, observational and cross-sectional. The study sample will be constituted of 278 children between the ages of 7 and 12 years, in which the frequency of maxillary midline diastema will be clinically evaluated by means of a registration form for the collection of data of the children attended at the Dental Teaching Center of the Peruvian University Cayetano Heredia, 2024. Bivariate Chi-square test will be performed to identify the association of the variables. The statistical program Stata 18.0 will be used, with a confidence level of 95% and $p < 0.05$. **Conclusion:** This study will determine the frequency of maxillary midline diastema in children between the ages of 7 and 12 years, with respect to diastema size, sex and age. Contributing to the clinician obtaining knowledge and at a distance greater than 0.5 mm identifying the origin for early intervention.

Key words: Diastema, epidemiology, child (Decs).

I. INTRODUCCIÓN

Diastema se define como un espacio o intervalo entre dos o más dientes consecutivos. En el maxilar superior se encuentra con mayor frecuencia entre los dos incisivos centrales. Se han dado varias denominaciones del diastema de la línea media superior o diastema central (1,2), además de diastema medio interincisal, diastema mediano superior, diastema maxilar, diastema interincisivo o interincisal (3). El diastema de la línea media superior (DLM) es un hallazgo clínico de distancia o separación superior a 0,5 mm a nivel mesial entre los incisivos centrales superiores (4,5). Según Angle (1907), este intervalo es una forma muy común de oclusión incompleta. También mencionó que, dependiendo de su tamaño, el DLM puede proporcionar un mal aspecto y alterar el lenguaje. (6). Broadbent (1941) describió el DLM como poco estético en niños y lo consideró etapa del “patito feo” siendo parte del desarrollo de la dentición. Esta etapa es la fase de transición que indica el espacio disponible para la dentición permanente en erupción, donde representan una forma normal del desarrollo y pueden cerrarse espontáneamente al erupcionar los caninos permanentes (7,8).

Para la población pediátrica y los padres pueden ser motivo de preocupación, si el DLM persiste debido a su amplitud o por otros factores asociados (1). La literatura menciona que los diversos condicionantes para la ocurrencia del DLM son multifactoriales, pueden ser factores del desarrollo, tales como dientes impactados en el maxilar superior, siendo más frecuente dientes supernumerarios-mesiodens, alteraciones en la inserción muscular del frenillo labial, anomalías dentales como

hipodoncia, incisivos laterales con forma de clavija o agenesia, caninos impactados, discrepancia en el tamaño de incisivos laterales y disposición proinclinada de los incisivos centrales (9,10,11). También se asocia a factores adquiridos como enfermedad periodontal por pérdida de soporte y migración apical de los incisivos centrales (12), hábitos perjudiciales sostenidos en el tiempo como succionar el labio inferior y el dedo con capacidad para desequilibrar las fuerzas peribucales, trauma oclusal primario o secundario y proinclinación dental a causa de un mal ajuste oclusal (3,10).

Según la literatura se puede clasificar a los diastemas por el tamaño: pequeño cuando la distancia es igual o menor a 2 mm, mediano de 2 a 6 mm, grande mayor a 6mm (13,14). El diagnóstico se obtiene mediante un examen clínico, para valorar la normalidad o patología de un diastema y con exámenes radiográficos para evaluar edad dental, agenesias, morfología sutural y problemas de erupción (3,15). La frecuencia del DLM a nivel mundial oscila del 1,6% al 25,4% en población adulta y joven respectivamente (1,2). Se puede encontrar que en las etapas iniciales de la dentición el diastema disminuye gradualmente a los 6 años con un porcentaje de 98%, a los 11 años al 49% y entre los 12 y 18 años hasta el 7%. (16). En niños de 6 años se reporta en Pakistán una frecuencia del 52,9%, en niños de 7 años del 45%, con 11 años un 28% y a los 12 años un 13,3%. (17), un estudio realizado en Taiwán informó la frecuencia de 64,6% en menores de 6 años, con 7 años disminuyó al 53,2%, entre los 11 y 12 años con un porcentaje del 17,1% y 14,3% respectivamente. (18). Se muestran dos estudios de frecuencia en India, uno de ellos ejecutado en escolares entre las edades de 4 a 6 años con un 22,2%, de 7 a 9 años

con un 25% y de 10 a 12 años con un 30%. (15). Mientras el segundo estudio se realizó en niños de 6 a 14 años con frecuencia del DLM de 28,25%. La literatura reporta que la incidencia varía según el grupo de edad, sexo, población y raza. En cuanto al estudio anterior, se describió un mayor predominio del DLM en sexo masculino que en el femenino con un 15,5% y 12,75% respectivamente (19). Un estudio muestra diferencia significativa a la edad de 9 y 12 años con mayor intervalo en hombres (18).

Además, se observa en los estudios las variaciones étnicas siendo más prevalente en la población africana que caucásica (20). En Latinoamérica, el estudio de Thailander (2001) en Colombia, informa que el DLM en una edad de 5-17 años es más frecuente en la dentición mixta con 13,5% y luego disminuye durante el desarrollo dental al 3,7% en adolescentes (21). En un estudio en niños entre las edades de 6 a 12 años en Ecuador (2016), se encontró una frecuencia de 25% del DLM, según la edad la incidencia fue mayor a los 8 años con 26% que a los 11 años con 3%, mientras que el género fue de 56% en hombres y 44% en mujeres. En la relación etiología-género el factor prevalente fue como parte normal del desarrollo (22) y en Perú no existen investigaciones publicadas sobre este tema.

Este estudio aportará datos respecto a la frecuencia del diastema de línea media superior, ya que no existen estudios publicados en Perú y en Latinoamérica son escasos sobre el rango de edades entre 7 a 12 años. Al encontrarse como un hallazgo clínico frecuente en la etapa de transición dental, es necesario su correcto diagnóstico clínico y evaluar los factores que lo condicionan, para distinguirlo

como parte regular del desarrollo de los dientes permanentes y de la erupción en curso o de causas patológicas. Por ello la pregunta del presente estudio es ¿Cuál es la frecuencia del diastema de la línea media superior en niños entre 7 a 12 años de edad atendidos en el Centro Dental Docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2024?

II. OBJETIVOS

Objetivo general

Determinar la frecuencia del diastema de la línea media superior (DLM) en niños entre 7 a 12 años de edad atendidos en el Centro Dental Docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2024.

Objetivos específicos

1. Determinar la frecuencia del DLM según el tamaño del diastema.
2. Determinar la frecuencia del DLM según sexo.
3. Determinar la frecuencia del DLM según edad.

III. MATERIALES Y MÉTODOS

Tipo de estudio

Transversal

Población

La población del presente estudio son todos los niños entre las edades de 7 a 12 años que serán atendidos en el Centro Dental Docente de la sede San Martín de Porres de la Universidad Peruana Cayetano Heredia en el período de tiempo del 1 de julio 2024 al 31 diciembre 2024.

Muestra

Para obtener el cálculo del tamaño muestral del estudio se empleará el programa estadístico Epidat 4.2, teniendo en consideración los siguientes valores:

Población = 1004 niños atendidos de las edades de 7 a 12 años que acudieron al Centro Dental Docente de la Sede San Martín Porres, tomando como referencia el año 2023.

Probabilidad del evento = 50%, porque no se tiene datos al respecto.

Nivel de confianza = 95%

Error = 0.05

Incluyendo estos valores en el cálculo de muestra, se obtuvo que el tamaño mínimo muestral es de 278. La selección de la muestra será mediante el método no probabilística por conveniencia.

Criterios de selección

Criterios de inclusión

Niños entre las edades de 7 a 12 años.

Niños que hayan erupcionado incisivos laterales permanentes.

Niños que pasen por el servicio de Diagnóstico Oral.

Padres y niños que firmen el consentimiento y asentimiento informado.

Criterios de exclusión

Niños que iniciaron tratamiento de ortodoncia.

Niños que a los 12 años no hayan erupcionado caninos permanentes.

Niños que presenten algún tipo de síndrome.

Niños de conducta no receptiva.

Operacionalización de variables

Diastema: Espacio existente entre los centrales superiores que pueden desaparecer con la edad o mantenerse. Se define operacionalmente como la evaluación clínica

de ausencia de contacto entre superficies mesiales de incisivos centrales superiores. Es una medida de tipo cualitativa de categoría dicotómica con escala nominal, los valores serán: 1=si, 2=no.

Tamaño del diastema: Es la medida de mesial a mesial de incisivos centrales superiores expresados en milímetros. Mediante un lápiz color rojo se marcará en el tercio medio entre superficies mesiales de incisivos centrales superiores para medir con una regla milimetrada de plástico. Variable cualitativa de categoría politómica ordinal, se clasificará: 1= pequeño 0.5mm a 2mm, 2= mediano 2mm a 6mm, 3= mayor a 6mm

Sexo: Diferencias biológicas que identifican a hombres y mujeres. La información se obtendrá de acuerdo al género registrado en la ficha de registro durante la evaluación. Variable cualitativa con categoría dicotómica de escala nominal, se registrará: 1= Masculino y 2= Femenino.

Edad: Transcurso de vida de un ser humano a partir del nacimiento hasta el presente. Se obtendrá de acuerdo a la cantidad de años cumplidos registrados en la ficha de registro durante la evaluación. Medida cuantitativa de categoría discreta de razón, donde se registrará la edad en número enteros.

Ver cuadro de operacionalización de variables (Anexo 1).

Técnicas y procedimientos

En una primera instancia se solicitará un permiso dirigido al director del Centro Dental Docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, como investigador para evaluar y recoger información en el servicio de Diagnóstico Oral a todos los niños de 7 a 12 años de edad que serán atendidos en el Centro Dental Docente de la sede San Martín de Porres en el transcurso de tiempo del 1 de julio 2024 al 31 de diciembre 2024.

Con el permiso respectivo se procederá con la programación para recoger los datos durante 6 meses o hasta completar, con evaluación por 3 días a la semana, siendo los miércoles, jueves en el horario tarde de 2.00 a 5:00 pm y los sábados en el horario mañana de 8:00 a 12:00 pm, los días mayor con afluencia de niños. Además, se elaborará una ficha de registro de datos con códigos para garantizar la confidencialidad del participante, la cual incluirá ítems para evaluar cada una de las variables del estudio (Anexo 2).

La recolección de la información será realizada por la investigadora principal, esperando en el Módulo-Servicio de Diagnóstico Oral (Triage) de la Clínica Dental Docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, a los niños que asistan para el examen de rutina de servicio. La investigadora seleccionará a los niños que cumplan con los criterios de selección-inclusión, seguidamente invitará a los padres de los menores a participar de la investigación.

Se explicará que el estudio se realizará en el Servicio de Odontopediatría por el investigador para saber la presencia y tamaño del diastema, mediante la observación y su medición con una regla milimetrada de plástico. Una vez que accedan a participar, firmarán el Consentimiento Informado para padres y el asentimiento informado para menores de 12 años. (Anexos 3 y 4).

Se procederá a realizar el examen para el levantamiento de datos colocando a los niños en uno de los sillones del servicio de Odontopediatría, se les pedirá que abran la boca para evaluar la presencia del diastema y con un lápiz color rojo se marcará a la altura del tercio medio entre superficies mesiales de incisivos centrales superiores para medir con facilidad el espacio con una regla milimetrada de plástico flexible cortada en 2cm para evitar generar ansiedad en el menor al mostrar un instrumento desconocido, finalmente, la recolección de información serán anotados en la ficha de registro de datos elaborada.

Plan de análisis

En el trabajo de investigación se realizará un análisis descriptivo para determinar la frecuencia del diastema de la línea media superior. Adicionalmente, se procederá con el análisis Bivariado de prueba estadístico Chi-cuadrado para identificar la asociación de las variables. Se empleará el software estadístico Stata 18.0, con un nivel de confianza de 95% y un $p < 0.05$.

Aspectos éticos del estudio

Este proyecto será ejecutado después de obtener el permiso de la autoridad del Centro Dental Docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia y posterior aprobación del Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la mencionada institución. Además, será necesario los consentimientos informados firmados por los padres y asentimientos informados de los menores 12 años. Es importante mencionar que se mantendrá el anonimato de todos los sujetos de estudio (Anexo 3 y 4).

IV. RESULTADOS ESPERADOS

El presente estudio tiene relevancia teórica porque debido a la escasez de información publicados a nivel nacional sobre la frecuencia del diastema de la línea media superior en niños, esta investigación brindará un aporte académico a siguientes estudios, dado que las referencias son convenientes al respecto, este conjunto de autores otorgará sustento a los resultados. Además, permitirá un conocimiento a los odontólogos que atienden niños para que puedan proceder mediante un correcto examen clínico y radiográfico para evaluar la frecuencia del diastema.

Asimismo, tendrá relevancia social porque el clínico podrá considerar la percepción estética y bienestar físico-emocional del niño. Muchos padres llegan a la consulta mostrando preocupación por el efecto antiestético al existir una considerable distancia entre los incisivos centrales superiores. Saber comunicar si es normal o no, si existe una causa y según la necesidad intervenir, quizás aumentará la autoestima en la mayor parte de niños.

Finalmente, tendrá relevancia clínica porque permitirá a los profesionales una visión general para conocer que los niños pueden presentar diastema de la línea media superior durante su desarrollo, sin embargo, es importante poder lograr un diagnóstico temprano con un examen clínico apropiado, identificar si el espacio tiene dimensión y características normales o alguna afectación, dependiendo de la edad del niño y la determinación de los factores contribuyentes, incluyendo examen

radiográfico para mostrar alteraciones, que podría ayudar a adoptar un enfoque sobre la necesidad y el tiempo de intervenir en la corrección del diastema.

V. CONCLUSIONES

La conclusión de este estudio permitirá determinar la frecuencia del diastema de la línea media superior en niños entre las edades de 7 a 12 años, con respecto al tamaño del diastema, sexo y edad. Contribuyendo para que el clínico obtenga conocimientos y ante una distancia mayor a 0,5mm identifique el origen para una intervención temprana.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Nuvvula S, Ega S, Mallineni SK, Almulhim B, Alassaf A, Alghamdi SA, et al. Etiological Factors of the Midline Diastema in Children: A Systematic Review. *Int J Gen Med.* 2021;14:2397-2405.
2. Annyam Ch, Kalla K. Prevalence of maxillary midline diastema according to gender in a population of Hyderabad. *Indian Journal of Applied Research.* 2024;1(14). DOI: 10.36106/ija
3. Díaz ME. Diastema medio interincisal y su relación con el frenillo labial superior: una revisión. *Rev Estomatol Herediana.* 2004;14(1-2):95-100.
4. Hammad F, Elmehdawi. The prevalence of Upper Midline Diastema in Benghazi-Libya. *Alq J Med App Sci.* 2023;6(2):441-3.
5. Hamad N, Incidence of Maxillary Midline Diastema in Iraqi Students in Baghdad City. *AJPS.* 2015;1(15). DOI: <https://doi.org/10.32947/ajps.v15i1.162>
6. Abu-Hussein M, Watted N. Maxillary Midline Diastema – Aetiology And Orthodontic Treatment- Clinical Review. *IOSR-JDMS.* 2016;5(16):116-30.
7. Tekale P, Saklecha B, Parhad S, Sonune S, Ladhe K, Jaiswal S. Midline diastema-A review. *EJBPS.* 2014;3(1):340-8.
8. Abraham R, Kamath. Midline Diastema and its Aetiology-A Review. *Dental Update.* 2014;41:457-64.
9. Hasan HS, Al Azzawi A, Kolemen A. Pattern of distribution and etiologies of Midline diastema among Kurdistan-region Population. *J Clin Exp Dent.* 2020;12(10):e938-43.

10. Ahiaku S, Millar B. Maxillary Midline Diastemas in West African Smiles. *Int Dent J.* 2023;73(2):167-77.
11. Hidalgo M. Prevalencia de diastemas en incisivos centrales definitivos en individuos de 15 a 35 años que acuden al centro de atención odontológico UDLA. [Tesis Pregrado]. Quito: Facultad de Odontología, UDLA; 2018.
12. Kapusevska B, Dereban N, Zabokova-Bilbilova E, Popovska M. The influence of etiological factors in the occurrence of diastema mediana. *Pril (Makedon Akad Nauk Umet Odd Med Nauki).* 2014;35(2):169-77.
13. Barrancos J. *Operatoria dental.* 3ra ed. Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana; 1999.
14. Ocaña C. Types of Upper Lip Frenulum Insertion Associated with Diastema in 8-to-15-Year-Old Children of Mocha Canton, Ecuador. *Universitas Odontológica.* 2021;40. DOI: <https://doi.org/10.11144/Javeriana.uo40.tulf>
15. Sharma H. Assess midline diastema in school going children- A clinical study. *Int J Res Health Allied Sci.* 2020;6(6):20-23.
16. Rashid A, Khalifa A. Maxillary midline diastema among a group of Egyptian adult populations (prevalence and etiology). *Tanta Dental Journal.* 2021;18(4):135-9.
17. Batool I, Abbas A, Khan A. Frequency of developmental maxillary midline diastema in Raiwind region, Lahore. *Pak Oral Dent J.* 2021;41(3):177-9.
18. Liu J, Hsu Ch, Chen H. Prevalence of developmental maxillary midline diastema in Taiwanese children. *Journal of Dental Sciences.* 2013;1(8):21-6.

19. Mishra R, Jain G. Prevalence of midline diastema observed in school going children: An observational study. *HECS Int J Comm Halth Med Res.* 2019;5(3):18-20.
20. Newman-Nartey M, Sackeyfio J, Hewlett S, Amoah G, Nartey S, Otu-Nartey N. Prevalence, Aetiology, Management and Retention of Midline Diastema in Orthodontic Patients in Ghana. *West Afr J Orthod.* 2016;5(1):16-22.
21. Chalas R, Sekowska A. Diastema today and yesterday. *Bull Int Assoc Paleodont.* 2018;12(1):29-32.
22. Chávez K. Prevalencia del diastema medio interincisal y factores etiológicos asociados en niños de 6 a 12 años de la escuela básica completa fiscal "Carmen Sucre" en el período octubre-diciembre [Tesis Pregrado]. Guayaquil: Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2016.

VII. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

Presupuesto

| MATERIALES | CANTIDAD | PRECIO UNIDAD | TOTAL |
|---|-----------------|----------------------|--------------|
| Caja de mascarillas | 6 | S/. 10.00 | S/. 60.00 |
| Caja de guantes | 6 | S/. 17.00 | S/. 102.00 |
| Lapicero tinta azul | 10 | S/.1.50 | S/. 15.00 |
| Lápiz color rojo | 6 | S/. 1.00 | S/. 6.00 |
| Regla milimetrada plástico | 6 | S/. 2.00 | S/. 12.00 |
| Impresión hoja de registro | 1 | S/. 1.00 | S/. 1.00 |
| Fotocopia hoja registro | 350 | S/. 0.10 | S/. 35.00 |
| Impresión de consentimiento informado para padres | 1 | S/.1.00 | S/. 1.00 |
| Fotocopia de consentimiento informado para padres | 350 | S/.0.10 | S/. 35.00 |
| Impresión de asentimiento informado menores 12 años | 1 | S/.1.00 | S/. 1.00 |
| Fotocopia de asentimiento informado menores 12 años | 350 | S/.0.10 | S/. 35.00 |
| Pasajes | | S/.10 | S/. 600.00 |
| TOTAL | | | S/. 903.00 |

Cronograma

| Actividades | Junio 2024 | Julio 2024 | Agosto 2024 | Setiembre 2024 | Octubre 2024 | Noviembre 2024 |
|----------------------------|-------------------|-------------------|--------------------|-----------------------|---------------------|-----------------------|
| Presentación del protocolo | X | | | | | |
| Aceptación del protocolo | | X | | | | |
| Recojo de datos | | | X | | | |
| Procesamiento de datos | | | | X | | |
| Análisis de los datos | | | | | X | |
| Informe final | | | | | | X |

ANEXOS

Anexo 1. Operacionalización de variables

| VARIABLES | DEFINICION CONCEPTUAL | DEFINICION OPERACIONAL | TIPO | CATEGORIA ESCALA | VALORES |
|--|---|---|--------------|--------------------|---|
| Diastema | Espacio existente entre los centrales superiores que pueden desaparecer con la edad o mantenerse. | Mediante la evaluación clínica de ausencia de contacto entre superficies mesiales de incisivos centrales superiores. | Cualitativa | Dicotómica Nominal | 1. Sí 2. No |
| Tamaño del diastema de la línea media superior | Es la medida de mesial a mesial de incisivos centrales superiores expresado en milímetros. | Mediante un lápiz color rojo se marcará en el tercio medio entre superficies mesiales de incisivos centrales superiores para medir con una regla milimetrada de plástico. | Cualitativa | Politómica Ordinal | 1. Pequeño=0.5mm a 2mm 2. Mediano=2mm a 6mm 3. Grande= >6mm |
| Sexo | Diferencias biológicas que identifican a hombres de mujeres. | Se obtendrá de acuerdo al género registrado en la ficha de registro durante la evaluación. | Cualitativa | Dicotómica Nominal | 1. Masculino 2. Femenino |
| Edad | Transcurso de vida de un ser humano a partir del nacimiento hasta el presente. | Se obtendrá de acuerdo a la cantidad de años cumplidos registrados en la ficha de registro durante la evaluación. | Cuantitativa | Discreta De razón | Edad en números enteros (años). |

Anexo 2. Ficha de registro

FRECUENCIA DEL DIASTEMA DE LA LÍNEA MEDIA SUPERIOR

1. Datos generales:

Código: _____

Sexo:

1. Masculino

2. Femenino

Edad: _____ años

2. Presencia de diastema:

1. Si

2. No

3. Tamaño del diastema:

| |
|-------------------------|
| Pequeño: 0.5mm - 2mm |
| |

| |
|-----------------------|
| Mediano: 2mm - 6mm |
| |

| |
|------------------|
| Grande: > 6mm |
| |

Anexo 3. Consentimiento informado padres

| CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN | |
|---|---|
| (PADRES) | |
| Institución: | Universidad Peruana Cayetano Heredia - UPCH |
| Investigador: | CD. Nataly Betty Marrón Huaman |
| Título: | Frecuencia del diastema de la línea media superior en niños entre 7 a 12 años de edad atendidos en el Centro Dental Docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2024. |

Propósito del Estudio:

Estamos invitando a su hijo(a) a participar en un estudio llamado: “Frecuencia del diastema de la línea media superior en niños entre 7 a 12 años de edad atendidos en el Centro Dental Docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2024”. Con el fin de no solo evaluar la presencia del espacio entre los dos dientes centrales superiores y su tamaño en este grupo de edad, sino que también sirva para investigar si las características de este espacio son normales para su edad y su paralelo crecimiento y desarrollo físico y dental.

Procedimientos:

Si su hijo decide participar en este estudio se le realizará lo siguiente:

1. Se le evaluará clínicamente la presencia del diastema (espacio entre los dientes centrales superiores).
2. Se le medirá el tamaño del diastema con una regla milimetrada de plástico.

Riesgos:

No existe ningún riesgo al participar de este trabajo de investigación.

Beneficios:

Su hijo se beneficiará de una evaluación clínica y de un diagnóstico de alguna alteración relacionada al estudio.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente la satisfacción de colaborar a un mejor entendimiento de la frecuencia del diastema.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos la información de su hijo(a) con códigos y no con nombres. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participan en este estudio. Los archivos de su hijo(a) no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

Derechos del paciente:

Si usted decide que su hijo(a) participe en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento. Si tiene alguna duda adicional, por favor póngase en contacto

con CD. Nataly Betty Marrón Huaman, llame al teléfono o escriba al correo electrónico.

Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité Institucional de Ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia al Telf.: 01-3190000 anexo 2271.

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente que mi hijo(a) participe en este estudio, comprendo que puede decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puede retirarse del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Padre o apoderado

Nombre:

DNI:

Fecha:

Investigador

Nombre:

DNI:

Fecha:

Anexo 4. Asentimiento informado menores 12 años

| ASENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN | |
|--|---|
| (MENORES DE 12 AÑOS) | |
| Institución: | Universidad Peruana Cayetano Heredia - UPCH |
| Investigador: | CD. Nataly Betty Marrón Huaman |
| Título: | Frecuencia del diastema de la línea media superior en niños entre 7 a 12 años de edad atendidos en el Centro Dental Docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2024. |

Propósito del Estudio:

Hola _____ mi nombre es _____, estamos haciendo un estudio para evaluar la presencia del espacio entre los dos dientes centrales superiores y su tamaño en este grupo de edad, con el fin de que también sirva para investigar si las características de este espacio son normales para su edad y su paralelo crecimiento y desarrollo físico y dental.

Si decides participar en este estudio te evaluaremos y mediremos la distancia entre tus dos dientes centrales superiores con una regla milimetrada de plástico.

No deberás pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirás dinero, únicamente la satisfacción de colaborar con este estudio.

No tienes que colaborar con nosotros si no quieres. Si no lo haces está bien.

Si deseas hablar con alguien acerca de este estudio puedes llamar a: CD. Nataly Betty Marrón Huaman al teléfono: 555555555 (Lima), investigador principal.

¿Tienes alguna pregunta?

¿Deseas Colaborar con nosotros? Si () No ()

Testigo (Si el participante es analfabeto)
Nombre:
DNI:

Fecha:

Investigador
Nombre:
DNI:

Fecha: