



Universidad  
Norbert Wiener

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**Escuela Académico Profesional de Odontología**

Tesis

“Maloclusión y su relación con el tipo de lactancia en pacientes de la

Clínica Universidad Norbert Wiener, Lima 2023”

Para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista

Presentado por:

**AUTOR:** Bach. Herrera López, Pamela Naduska

**ORCID:** 0009-0004-2337-1733

**LIMA - PERÚ**

**2023**

	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>		
	<b>CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033</b>	<b>VERSIÓN: 01</b> REVISIÓN: 01	<b>FECHA: 08/11/2022</b>

Yo, Herrera López Pamela Naduska egresado de la Facultad de Ciencias de salud y  Escuela Académica Profesional de Odontología/  Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico “MALOCLUSIÓN Y SU RELACIÓN CON EL TIPO DE LACTANCIA EN PACIENTES DE LA CLÍNICA UNIVERSIDAD NORBERT WIENER, LIMA 2023” Asesorado por el docente: Mg. CD. Esp. Evaristo Quipas Pamela DNI 46942146 ORCID 0000-0001-8045- tiene un índice de similitud de (15) (quince) % con código ID: oid: 14912:238220973 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 autor 1

Nombres y apellidos del Egresado: Herrera López Pamela Naduska  
DNI: 72751772



.....  
Firma

Nombres y apellidos del Asesor. Pamela Evaristo Quipas  
DNI: 46942146

Lima, 10 de setiembre de 2023

## **Tesis**

“MALOCLUSIÓN Y SU RELACIÓN CON EL TIPO DE LACTANCIA EN  
PACIENTES DE LA CLÍNICA UNIVERSIDAD NORBERT WIENER, LIMA  
2023”

## **Línea de investigación**

Salud, Enfermedad y Ambiente

## **Asesor**

Mg. CD. Esp. Pamela Evaristo Quipas

DNI: 46942146

CODIGO ORCID: 0000-0001-8045-

## **DEDICATORIA**

A mis padres que han estado a mi lado  
en este largo proceso con su amor incondicional.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a mis profesores de pregrado por su contribución a mi vida profesional con sus conocimientos y sabias palabras, alentándome siempre con paciencia en cada paso.

Portada.....	i
Título .....	ii
Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento .....	iv
Índice .....	v
Resumen .....	viii
Abstract.....	ix

## INDICE

### Introducción

1. 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.....	4
1.5. Delimitaciones de la investigación.....	5
2. MARCO TEÓRICO .....	6
2.1. Antecedentes.....	6
2.2. Base teórica.....	10
2.3. Formulación de hipótesis.....	14
3. METODOLOGÍA.....	15
3.1. Método de la investigación.....	15
3.2. Enfoque de la investigación.....	15
3.3. Tipo de investigación .....	15
3.4. Diseño de la investigación.....	15

3.5. Población, muestra y muestreo.....	16
3.6. Variables y operacionalización.....	18
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	19
3.7.1. Técnica.....	19
3.7.2 Descripción del instrumento.....	19
3.7.3. Validación.....	21
3.7.4. Confiabilidad.....	21
3.8. Procesamiento y análisis de datos .....	21
3.9. Aspectos éticos .....	22
4. Presentación y Discusión.....	24
4.1. Resultados.....	24
4.1.1 Análisis descriptivo de resultados.....	24
4.1.2 Discusion de resultados.....	32
5. Conclusiones y Recomendaciones.....	35
5.1. Conclusiones.....	35
5.2. Recomendaciones.....	36
REFERENCIAS .....	37
ANEXOS .....	40
ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA .....	41
ANEXO 2: INSTRUMENTO .....	43
ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO .....	45
ANEXO 4: CONFIABILIDAD .....	46
ANEXO 5: SISTEMA SPSS PRUEBA PILOTO.....	50
ANEXO 6: SISTEMA SPSS MUESTRA TOTAL .....	51
ANEXO 7: BASE DE DATOS EN EXCEL.....	54
ANEXO 8: SOLICITUD DE INFORMACION POBLACIONAL.....	60
ANEXO 9: PERMISOS .....	62
ANEXO 10: FOTOS.....	63
ANEXO 11: RESOLUCIÓN DE APROBACIÓN .....	68

## INDICE DE TABLAS

**Tabla 1.** Relación entre maloclusión y el tipo de lactancia en pacientes de 6 a 13 años atendidos en Clínica Odontológica Universidad Norbert Wiener, Lima, 2023.

**Tabla 2.** Relación entre la dimensión tipo I de la maloclusión y el tipo de lactancia.

**Tabla 3.** Relación entre la dimensión tipo II de la maloclusión y el tipo de lactancia.

**Tabla 4.** Relación entre la dimensión tipo III de la maloclusión y el tipo de lactancia.

**Tabla 5.** Pruebas de Normalidad

**Tabla 6.** Prueba del Rho de Spearman de las maloclusiones y el tipo de lactancia.

**Tabla 7.** Prueba del Rho de Spearman entre la dimensión tipo I de la maloclusión y el tipo de lactancia materna.

**Tabla 8.** Prueba del Rho de Spearman dimensión tipo II de la maloclusión y el tipo de lactancia materna.

**Tabla 9.** Prueba del Rho de Spearman para la dimensión tipo III de la maloclusión y el tipo de lactancia materna.

## Resumen

La presente tesis buscó determinar la relación entre maloclusión y el tipo de lactancia en pacientes de 6 a 13 años atendidos en Clínica Odontológica Universidad Norbert Wiener, Lima, 2023. Se diseñó un estudio cuantitativo, aplicada, de diseño observacional y su recolección de datos fue transversal. Para el desarrollo del mismo, se evaluó a 70 niños de 6 a 13 años que asistieron al centro odontológico y se utilizó una ficha de recolección de datos estructurada en tres unidades: la primera, se recolectó los datos de filiación de los niños; la segunda, información sobre el tipo y tiempo de lactancia y la última sección conformada por el tipo de maloclusión. Se pudo evidenciar que del total de los niños el 38.6% presentaron maloclusión clase I tipo 1 y de estos el 17.1% recibieron lactancia materna exclusiva. Respecto a las dimensiones por tipo de maloclusión, de los niños con maloclusión clase I, el 54% presentaron maloclusión clase I tipo 1, de estos el 24.0% recibieron lactancia materna exclusiva; de los niños con maloclusión clase II el 50.0% presentaron maloclusión clase II div 2, de estos el 25.0% recibieron lactancia materna exclusiva y niños con maloclusión clase III el 37.5% presentaron maloclusión clase III tipo 3, de estos el 12.5% recibieron lactancia materna exclusiva; así mismo en la prueba de hipótesis se encontró que el valor  $p$  es mayor a 0.05, aceptando la  $H_0$ , evidenciando que no existe relación entre las variables; concluyendo que No existe relación entre maloclusiones y el tipo de lactancia en pacientes atendidos en la Clínica Odontológica Universidad Norbert Wiener, Lima 2023.

**Palabras clave:** Niños, Maloclusión, Lactancia.

## Abstract

The present thesis sought to determine the relationship between malocclusion and the type of lactation in patients from 6 to 13 years of age treated at the Norbert Wiener University Dental Clinic, Lima, 2023. A quantitative, applied, observational study was designed and its data collection was cross; For its development, 70 children from 6 to 13 years of age who attended the dental center were evaluated and a data collection sheet structured in three units was used: the first collected the data on the filiation of the children, the second information on the type and time of lactation and the last section made up of the type of malocclusion. It was possible to show that of the total number of children, 38.6% presented class I type 1 malocclusion and of these, 17.1% consumed exclusive breastfeeding; of the dimensions by type of malocclusion, children with class I malocclusion, 54% presented class I type 1 malocclusion, of these, 24.0% consumed exclusive breastfeeding; 50.0% of children with class II malocclusion presented class II div 2 malocclusion of these 25.0% consumed exclusive breastfeeding and children with class III malocclusion 37.5% presented class III type 3 malocclusion of these 12.5% consumed exclusive breastfeeding; Likewise, in the hypothesis test, it was found that the p value is greater than 0.05, accepting the H<sub>0</sub>, evidencing that there is no relationship between the variables; In addition, since the value of Spearman's Rho is 0.061, we can say that the correlation between the variables is very low positive; concluding that there is no relationship between malocclusions and the type of lactation in patients treated at the Norbert Wiener University Dental Clinic, Lima 2022.

**Keywords:** Classification, Malocclusion, Type, Lactation.

## **Introducción**

La presente investigación titulada “Maloclusión y su relación con el tipo de lactancia en pacientes de la clínica Universidad Norbert Wiener, Lima 2023” tiene como finalidad determinar la relación entre maloclusión y el tipo de lactancia en pacientes de 6 a 13 años atendidos en Clínica Odontológica Universidad Norbert Wiener, Lima, 2023. La maloclusión, es la tercera enfermedad de salud bucodental presente; por lo que se ha estudiado su prevalencia en diferentes países. Desafortunadamente, ningún país del mundo cumple completamente con los estándares recomendados, ya que según el Global Scorecard, halló que poco menos del 50% de lactantes de hasta seis meses recibieron lactancia exclusivamente materna. A pesar de las investigaciones que se han hecho en todo el mundo muy poco se promueve sobre la importancia del amamantamiento en el crecimiento craneomaxilar previniendo maloclusiones.

Abarca cinco capítulos, en donde en el primer capítulo muestra la problemática, los objetivos, justificación y limitaciones del estudio. En el segundo capítulo se describen las teorías basadas en la literatura y los más resaltantes antecedentes basados en tipo de lactancia y maloclusiones. En el tercer capítulo, se hace referencia a la metodología de la investigación, como la población, muestra e instrumento utilizado, así como su validación y confiabilidad. En el cuarto capítulo se muestran los resultados encontrados, así como su análisis y discusión y por último en el quinto capítulo se describen las conclusiones y recomendaciones basadas en los resultados.

Esta investigación brinda un aporte a futuros estudios sobre este tema tan mencionado como es tipo de lactancia y maloclusiones.

## 1. EL PROBLEMA

### 1.1 . Planteamiento del Problema

Siendo la maloclusión, la tercera enfermedad de salud bucodental presente; se ha estudiado su prevalencia en diferentes países. Los epidemiólogos al recopilar datos sobre su incidencia, obtuvieron información sobre la prevalencia y la gravedad de esta en subgrupos raciales y de género. (1).

El amamantamiento favorece un adecuado desarrollo de huesos y músculos de la boca, en cambio, en la lactancia artificial solo están en actividad los músculos buccinadores conllevando a que el maxilar superior no se ensanche, dejando poco espacio para dientes y lengua (2), por esta razón, se indica que los recién nacidos amamenten los iniciales seis meses, seguido de la introducción de alimentos con características nutricionales adecuadas, seguido de amamantamiento hasta los 2 años del lactante. (3)

Desafortunadamente, ningún país del mundo cumple completamente con los estándares recomendados, ya que según el Global Scorecard, halló que poco menos del 50% de lactantes de hasta seis meses recibieron lactancia exclusivamente materna. (4)

Mientras que la OPS nos muestra que, América Latina, los bebés no amamantan pecho en los primeros momentos de vida. (5) A pesar de las investigaciones que se han hecho en todo el mundo y de la promoción que ha hecho tanto la OMS como la OPS, muy poco se promueve sobre la importancia del amamantamiento en el crecimiento craneomaxilar previniendo maloclusiones. Por ello, los odontólogos deben comprender las repercusiones en el desarrollo orofacial para promoverlo. (6)

Con respecto al Perú el investigador Acero et al., en su investigación concluyeron que existe desconocimiento sobre lactancia materna exclusiva (62,5 %) y que el 37.9 % de los niños

menores de seis meses no fueron amamantados exclusivamente obteniendo una prevalencia de lactancia materna exclusiva superior en la zona rural 70.1 %, que en la zona urbana 58.4 %. (7) Actualmente en Perú no existen programas adecuadamente enfocados a la salud bucodental que sean capaces de llegar a la comunidad y en los que se pueda notar una mejora o avance en estas. Pequeñas campañas de prevención en Perú apuntan a promover la lactancia materna, pero no enfatizan su importancia ya que, no discuten todas las ventajas de la lactancia materna. (8) Desde 1954, se han realizado investigaciones epidemiológicas sobre maloclusiones dentales en Perú, concretamente en Lima. La mayoría de estos estudios se han centrado en los niños. Según estas investigaciones, la prevalencia de la enfermedad es 81,9% en la costa, 79,1% en la sierra y 78,5% en la selva. (9) Se ha observado que el 94,6% de los pacientes registran maloclusión. Según la categorización de Angle, el 56,11% de la muestra presentaba maloclusión de la variedad Clase I, el 29,26% Clase II y el 14,63% Clase III. (10).

Teniendo en cuenta lo anteriormente descrito el estudio propone determinar la relación de la maloclusión y tipo de lactancia en pacientes de la Clínica Odontológica Universidad Norbert Wiener.

## **1.2. Formulación del Problema**

### **1.2.1. Problema General**

- ¿Qué relación existe entre maloclusión y el tipo de lactancia en pacientes atendidos en Clínica Odontológica Universidad Norbert Wiener, Lima 2023?

### **1.2.2. Problemas Específicos**

- ¿Qué relación existe entre la dimensión tipo I de la maloclusión y el tipo de lactancia materna en pacientes atendidos en Clínica Odontológica Universidad Norbert Wiener, Lima 2023?

- ¿Qué relación existe entre la dimensión tipo II de la maloclusión y el tipo de lactancia materna en pacientes atendidos en Clínica Odontológica Universidad Norbert Wiener, Lima 2023?
- ¿Qué relación existe entre la dimensión tipo III de la maloclusión y el tipo de lactancia materna en pacientes atendidos en Clínica Odontológica Universidad Norbert Wiener, Lima 2023?

### **1.3. Objetivos**

#### **1.3.1. Objetivo General**

- Determinar la relación entre maloclusión y el tipo de lactancia en pacientes atendidos en Clínica Odontológica Universidad Norbert Wiener, Lima 2023.

#### **1.3.2. Objetivos Específicos**

- Establecer la relación entre la dimensión tipo I de la maloclusión y el tipo de lactancia materna en pacientes atendidos en Clínica Odontológica Universidad Norbert Wiener, Lima 2023.
- Establecer la relación entre la dimensión tipo II de la maloclusión y el tipo de lactancia materna en pacientes atendidos en Clínica Odontológica Universidad Norbert Wiener, Lima 2023.
- Establecer la relación entre la dimensión tipo III de la maloclusión y el tipo de lactancia materna en pacientes atendidos en Clínica Odontológica Universidad Norbert Wiener, Lima 2023.

## **1.4. Justificación**

### **1.4.1. Teórica**

Se justificó teóricamente ya que pretendió profundizar y comprender el comportamiento de la aparición de maloclusiones en la cavidad bucal a partir del tipo de lactancia recibida y con de ello dejar un precedente de discusión con futuras investigaciones. Del mismo modo se utilizó un instrumento ya establecido para evaluar las maloclusiones y su relación a partir del tipo de lactancia que tuvo el niño.

### **1.4.2. Metodológica**

La justificación metodológica en el uso del método científico modelando el proceso estadístico; así mismo debido a que los resultados fueron obtenidos con un instrumento válido y confiable que permitieron futuras evidencias encontradas.

### **1.4.3. Práctica**

En esta tesis procedió partiendo de los resultados se pudo entender y evidenciar la problemática anteriormente mencionada; este diagnóstico de las maloclusiones permitió conocer la relación existente con el tipo de lactancia que recibido en los iniciales meses de vida y del mismo modo encontrar posibles soluciones a la aparición del mismo.

### **1.4.4 Social**

Justifico de manera social toda vez que a través de los efectos se pueda conocer la lactancia recibida en los primeros momentos de vida junto con su estado oclusal actual, y de esta manera poder comunicarles a los padres, sumando le compromiso junto con las empresas prestadoras de servicios de salud y así evitar consecuencias que puedan afectar su salud a largo plazo.

## **1.5. Delimitaciones de la investigación**

### **1.5.1. Temporal**

La ejecución del trabajo se llevó a cabo en mayo del 2023.

### **1.5.2. Espacial**

Se evaluó dentro de las instalaciones de la Clínica Odontológica Universidad Norbert Wiener, ubicado en la Av. Arequipa 440, Lima.

### **1.5.3. Recursos**

Se consideró como recurso humano al investigador y personal de apoyo y en el recurso económico será autofinanciado.

## **2. MARCO TEÓRICO**

### **2.1. Antecedentes Internacionales**

**Ramírez y Mazón. (2022)** buscaron “Analizar la relación del tiempo de lactancia materna exclusiva con hábitos orales y maloclusiones en niños de 2 a 6 años”. En la metodología se realizó una investigación descriptivo, observacional y transversal, se examinaron 28 modelos de estudio de niños de 2 a 6 años, tras lo cual se encuestó a los tutores para recabar información sobre variables como el tiempo durante el cual los niños recibieron lactancia exclusiva, el tipo que recibieron y la presencia de hábitos de succión no nutritiva. Posteriormente, se observaron y analizaron los modelos de estudio para determinar la presencia o no de maloclusiones en los niños. Se evidenció que el 32,1% de niños lactaron sólo del seno materno, mientras que la mayoría 67,9% recibió otro tipo; el 50% recibieron lactancia mixta; 82,1% de niños no recibieron lactancia artificial, con relación a las maloclusiones presentes y ausentes el 35,7% no presentaron maloclusión, así mismo se halló una equidad del 25% mordida abierta anterior y mordida cruzada posterior unilateral, mientras niños que tuvieron mordida profunda fue 10,7% y con un valor menor de 3,6% con mordida cruzada anterior. Representando un total de 64%

infantes con mala mordida. Concluyeron que a más tiempo de lactancia materna exclusiva previene los hábitos de succión no nutritiva y maloclusiones. <sup>(11)</sup>

**Rondón et al., (2021)** el trabajo buscó “Determinar la relación entre periodo de Lactancia Materna y Maloclusiones”. En una investigación descriptiva, transversal y relacional, se evaluaron 59 bebés de entre 6 y 13 años de edad en la parroquia de Higuerote, Miranda, Venezuela. Se administró un cuestionario para recoger información sobre la duración de la lactancia que recibía el niño, y se realizó un examen bucal clínico para examinar los factores ortodóncicos de cada niño. Se utilizó un modelo de análisis de significación para evaluar si existían diferencias estadísticamente significativas entre la duración de la lactancia y las variables relación molar permanente, mordida abierta anterior y mordida cruzada posterior. Hubo una correlación estadísticamente significativa entre una duración de la lactancia materna inferior a seis meses y la relación molar de Clase II angular y la mordida abierta anterior, mientras que no se detectó ninguna correlación para la mordida cruzada posterior. Hubo una correlación estadísticamente significativa entre la lactancia materna durante más de seis meses y la conexión molar Angle Clase I. Encontraron que la lactancia materna durante más de seis meses está correlacionada con la ausencia de maloclusión en la población examinada. <sup>(12)</sup>

**Da Rosa et al., (2020)** buscaron “Investigar la asociación entre el parto prematuro y la maloclusión de la dentición temporal y cómo la lactancia materna y el uso de chupetes se relacionan con esta asociación”. Métodos: Se evaluó a 1129 de niños del estudio de cohorte de nacimiento de Pelotas, Brasil, de 2004, se sometió a un examen dental a la edad de 5 años. Las maloclusiones se diagnosticaron según los criterios de la Organización Mundial de la Salud, y se consideró como desenlace la presencia de maloclusión moderada o severa (MSM). Las madres completaron cuestionarios que incluían información sobre la salud bucal de los niños. Los resultados mostraron que el 26,3% presentaron HSH, 24,1% en los partos con el tiempo

adecuado y del 42,2% en los partos prematuros. Se observó que la prevalencia de HSH era un 42% mayor en los partos prematuros cuando se realizó el ajuste. El impacto de la edad gestacional sobre el HSH estuvo modulado por la lactancia y el uso de chupete. Conclusiones: Existe una correlación entre tener un parto pretérmino y desarrollar HSH. Mientras que la lactancia materna mitiga el impacto negativo del parto prematuro sobre el HSH, el uso de chupete refuerza el vínculo entre ambos. Los dentistas deben ser conscientes de la posibilidad de que el nacimiento prematuro sea un factor en el desarrollo de la maloclusión en la dentición primaria. <sup>(13)</sup>

**Costa et al., (2018)** en su investigación buscó “Evaluar influencia de la lactancia materna y el uso del chupete en la maloclusión de niños en edad preescolar”. Niños (n = 489) de entre 2 y 5 años, en Brasil, participaron en un estudio de investigación transversal. Se entregó una encuesta a las madres y se recogieron sus respuestas sobre factores demográficos, socioeconómicos y de comportamiento, como la lactancia materna succión no nutritiva. El porcentaje de niños que utilizaban chupete fue del 57,87%, y la prevalencia de maloclusión fue del 37,83% (intervalo de confianza del 95%: 33,52-42,14). El 46,01% recibió lactancia exclusiva durante un periodo de seis meses, mientras que el 24,74% no tomó lactancia materna. El uso de chupete, la lactancia no exclusiva y la no lactancia materna no fueron factores relacionados con el desarrollo de maloclusiones. Ambos grupos de niños presentaban condiciones oclusales deficientes. Esto era así incluso después de tener en cuenta los factores demográficos y socioeconómicos. El uso de chupete cambia la forma en que se relacionan la lactancia y el estado oclusal. <sup>(14)</sup>

**Mendoza et al., (2018)** en su investigación buscó “Determinar la influencia de la lactancia materna en las malas oclusiones de niños escolares”. Se realizó una investigación observacional transversal. La población de la investigación se compuso de 202 historias clínicas (anamnesis y exploración clínica) de niños de 5 a 6 años que acudieron a consultas odontopediátricas de

consultas privadas entre enero de 2016 y diciembre de 2017. En la serie predominaba el sexo femenino, la lactancia acoplada y los hábitos orales deformes como la lengua protuberante y la succión digital. En conclusión, los datos revelan una correlación entre menos de seis meses de lactancia y el desarrollo de conductas deformantes. Los niños que no fueron amamantados o que lo fueron durante poco tiempo tienen más probabilidades de adquirir estos comportamientos. <sup>(15)</sup>

### **Antecedentes nacionales:**

**Tasayco, (2022)** en su artículo tuvo como objetivo “Evidenciar la influencia de los hábitos de lactancia con relación a las maloclusiones dentales en niños de 3-7 años atendidos en el centro odontológico Mini Sonrisas”. Realizaron una investigación correlacional, de carácter no experimental, transversal, prospectiva y observacional, con el propósito de determinar el impacto que tienen las prácticas de lactancia materna sobre la maloclusión dental. La muestra consistió en 59 niños de 3 a 7 años. Se pidió a sus tutores que rellenaran un cuestionario en nombre de los niños. Se descubrió que el 50% amamantaron exclusivamente sin presentar maloclusiones, mientras los de alimentación artificial o con biberón tenían una mordida abierta (15,8%), y los de lactancia mixta no presentaban maloclusiones (47,5%). Además, se descubrió que la lactancia materna influye en las maloclusiones, en la que se comprobó que quienes daban el pecho de forma exclusiva no presentaban maloclusiones. <sup>(16)</sup>

**Tenorio, (2019)** en su tesis tuvo como objetivo “Determinar la relación entre la lactancia y maloclusiones en pacientes de 3 a 5 años que asisten al centro de salud San Francisco de Tacna en 2019”. En la metodología se realizó un estudio de tipo correlacional, prospectivo y transversal evaluando a 98 niños. Las madres recibieron cuestionarios para rellenar sobre el tipo de lactancia que realizaban, durante cuánto tiempo lo hacían y cualquier comportamiento de succión no nutritiva que tuvieran sus hijos. Según los resultados, presentaron una mayor periodicidad la

clase III relación canina izquierda y clase I mordida cruzada derecha y anterior, ambas en un 6,1%. Las maloclusiones verticales presentaron una mayor frecuencia con mordida profunda presente en el 22,4%, seguida de mordida abierta en el 4,1%. Hay una incidencia del 81,6% respecto a la línea media centrada, y hay una incidencia del 18,4% para la línea media desviada. Los resultados de este estudio indican que no existe una asociación entre la lactancia materna y las maloclusiones. <sup>(17)</sup>

**Alfaro, (2018)** en su tesis el objetivo fue “Determinar la relación entre la lactancia materna y el desarrollo de maloclusiones en niños de 36 a 72 meses de edad en el colegio 6071-República Federal de Alemania de Villa el Salvador, 2018”. Se llevó a cabo una investigación observacional y transversal; se examinó a 168 niños y se utilizó un cuestionario que se entregó para evaluar el tipo y tiempo de lactancia materna. Se realizó el examen clínico que recogió los datos sobre la maloclusión. Los niños con lactancia materna exclusiva presentaban una tasa de maloclusión del 36,4% y una tasa de normoclusión del 63,6%, mientras que los niños con lactancia materna mixta presentaban una tasa de maloclusión del 43,6% y una tasa de normoclusión del 56,4%. Se encontró mayores casos de maloclusión en lactancia artificial, que fue del 85,7%, frente al grupo de lactancia materna exclusiva en el 36,4%, y el grupo de lactancia materna mixta, que tuvo un 43,6%, concluyendo de que existe una relación estadística entre la lactancia materna (tipo y tiempo) y maloclusiones. <sup>(18)</sup>

**Durand, (2018)** en su investigación tuvo como objetivo “Determinar la influencia de la lactancia materna en la prevención de maloclusiones en niños de 3 a 5 años”. Para el estudio se utilizó el diseño metodológico descriptivo, y para el tipo de investigación se emplearon los diseños transversal y transversal prospectivo. Para cumplir el propósito general del proyecto de investigación, se eligió una muestra de conveniencia compuesta por 120 madres y 120 niños que estaban asociados a la institución educativa y no al azar. También presentaban maloclusión

y tenían lactancia artificial en el 13,3% de los niños, seguidos de los que presentaban maloclusión y tenían lactancia materna exclusiva en el 50%; maloclusión y lactancia materna mixta en el 28,3%; y los que presentaban maloclusión y tenían lactancia materna exclusiva en el 28,3%. Se determinó mayormente los niños sin maloclusión y fueron amamantados durante toda su vida. <sup>(19)</sup>

**Torres, (2017)** en su tesis tuvo como objetivo “Determinar la relación entre tipo de lactancia y plano terminal en 52 niños de 5 años edad, atendidos en el Hospital Regional de la Policía Nacional del Perú - Chiclayo, 2017”. En el marco de la técnica, se llevó a cabo una investigación fundamental cuantitativa, transversal, prospectiva y analítica. Un experto en ortodoncia proporcionó al examinador la calibración en la medición del plano terminal. El método de amamantamiento fue una información facilitada por los padres. Se descubrió que la lactancia materna exclusiva y mixta fueron predominantes presente en el 40,4%, y que el plano terminal predominó el recto en el 44,2%. Los planos mesial y distal mostraron cada uno un 40,4%. Debido a esto, podemos concluir que existe una fuerte asociación entre la lactancia materna y el plano terminal en los niños de 5 años atendidos en el Hospital Regional de la Policía Nacional del Perú de Chiclayo en el año 2017. <sup>(20)</sup>

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1 Maloclusión**

Es una perturbación del perfeccionamiento que a menudo no es el resultado de procesos patógenos, sino más bien una leve distorsión del crecimiento normal (21).

En 1899, Angle creó la palabra "Clase" para indicar distintas conexiones mesiodistales de los dientes. El enfoque de Angle era muy sencillo y ampliamente reconocido. Este autor separó las maloclusiones en tres clases distintas: I, II y III. (22)

### **Dimensiones:**

**2.2.1.1 Oclusión normal:** clínicamente se observa relación molar normal (Clase I) y dientes alineados (23).

**2.2.1.2 Maloclusión Clase I:** en su evaluación se puede observar que la cúspide mesiovestibular de la pieza 16 cierra en el surco mesiovestibular de la pieza 46; el canino superior ocluye en proximal del primer premolar y canino inferior (24), siendo el perfil facial recto (23) y subclasificado como:

El tipo 1 se caracteriza por relaciones molares de clase I y apiñamiento incisivo; pueden estar presentes caninos ectópicos.

Tipo 2: se caracteriza por una protrusión de los incisivos superiores.

Tipo 3: los incisivos superiores presentan una mordida a tope o cruzada.

Tipo 4: molares con mordida cruzada lingual o vestibular.

Tipo 5: pérdida precoz que provoca la migración mesial de los molares (24).

**2.2.1.3 Maloclusión Clase II** los molares inferiores coinciden por distal a su conexión con los molares superiores en más de la mitad de la anchura de una cúspide a cada lado. (25)

La clase II tiene dos subdivisiones. La distinción fundamental entre estas dos divisiones es la ubicación de los incisivos, siendo los incisivos de la primera división protruidos y los de la segunda división retruidos.

**2.2.1.4 Maloclusión clase III** clínicamente se observa que la cúspide mesiovestibular del molar permanente superior ocluye distalmente al surco mesiovestibular del molar permanente inferior (25).

Se identifica por la oclusión mesial de ambos hemiarcos de la arcada dental inferior en un grado algo superior a la mitad de la anchura de una cúspide. Puede haber apiñamiento moderado en ambas arcadas, particularmente arriba. De perfil cóncavo o plano (26).

Subclasificación:

Tipo 1: los dientes están correctamente alineados. conexión incisivo-incisivo.

Tipo 2: Los incisivos superiores están correctamente alineados. Incisivos inferiores en conexión lingual apiñados.

Tipo 3: Incisivos superiores apiñados, incisivos inferiores bien alineados y mordida cruzada.

Mesoclusión: molares sin erupcionar. Escalón mesial del plano terminal de los molares primarios. (25)

## **2.2.2 Lactancia materna**

Se define como el hecho de la madre de proporcionar su propia leche como fuente inicial de nutrición para su hijo, aportando los nutrientes necesarios para un progreso y evolución sana. Además, favorece los elementos inmunológicos, emocionales y psicológicos del niño. (27).

La leche humana también favorece el crecimiento de dientes más alineados y con menor incidencia de caries y maloclusión. Esto disminuye la prevalencia de la apnea del sueño en adultos (28).

Como se indica en la Estrategia Mundial, las directrices de la OMS y UNICEF para una nutrición imponderable del lactante son las siguientes: Amamantar exclusivamente los iniciales seis meses de vida e introducir una nutrición suplementaria conveniente y segura a partir de los seis meses y continuar durante al menos dos años (29).

## **Dimensiones:**

**2.2.2.1. Lactancia materna exclusiva:** El infante absorbe sólo leche materna durante los seis primeros meses de vida, es decir, sin ningún suplemento alimenticio adicional, como agua, té o alimentos sólidos. Se aconseja este método de alimentación porque mejora y profundiza el vínculo entre madre e hijo, lo que beneficia a ambas partes. Además, aporta al lactante los nutrientes necesarios para reforzar su sistema inmunitario. (30).

**2.2.2.2. Lactancia artificial:** El recién nacido se alimenta directamente del pecho o con biberón y, en algunos casos, incluso con leche artificial (27). En este método de lactancia se satisfacen las necesidades nutricionales, pero la actividad muscular difiere de la lactancia materna exclusiva porque las estructuras óseas de la cara y la musculatura peri-oral no están adecuadamente desarrolladas (31). Este tipo de lactancia no incluye movimientos horizontales de la mandíbula durante la succión. La acción principal es el empuje de la lengua contra el biberón en dirección al paladar a la altura de la punta del biberón. (27).

**2.2.2.3. Lactancia mixta:** Comienza cuando la leche materna es insuficiente para satisfacer las necesidades nutricionales del lactante, por lo que es necesario añadir otros alimentos y líquidos; la lactancia materna debe continuar junto con la alimentación complementaria hasta que el niño tenga al menos dos años y debe administrarse a demanda, siempre que el niño lo desee (29).

## **2.2.3. Amamantamiento**

El paso mecánico del aire por las fosas nasales estimula el crecimiento tridimensional de su sistema respiratorio, cuya base es el paladar, la ventilación y el tamaño de los senos maxilares, además de innumerables estímulos vitales para todo el organismo. Si él bebe, por cualquier razón, pasa a respirar por la boca, el aire llega a los pulmones por una vía mecánicamente más corta y más fácil, originando una atrofia funcional relativa a la capacidad respiratoria y al desarrollo de las fosas nasales y sus anexos. Esto se repercute en el desarrollo del maxilar. (32)

La respiración bucal, al atrofiar el crecimiento del maxilar, puede provocar una mala oclusión, es decir, conducir la mordida cruzada posterior. Cuando es indicada, la intervención precoz en los casos de hipertrofia de adenoides y amígdalas, puede prevenir el establecimiento de la respiración bucal. (33)

La lactancia materna, además de todos los beneficios que aporta el bebé como protección inmunológica, suplemento nutritivo, bienestar psicológico, etc., es también importante para el desarrollo adecuado del aparato estomatognático. El bebé no chupa el pecho materno, pero prácticamente ordeña con su boca, a través de un enorme esfuerzo muscular suplementa, y no de succión. (32)

#### **2.2.4. Proceso fisiológico de la lactancia materna**

La leche materna no debe ser vista como un producto que solamente provee nutrientes (macro o micronutrientes). Debe ser considerada como un fluido corporal dinámico que contiene nutrientes, enzimas, moduladores de crecimiento epidérmico, factores de protección inmunológica, protección contra infecciones y prevención de alergias. Al mismo tiempo el proceso de la lactancia materna involucra un medio hormonal para la madre que favorece los sentimientos maternos vínculo psicológico y facilita el retorno a las condiciones fisiológicas previas al embarazo. (33)

#### **2.2.5. Crecimiento y desarrollo craneofacial**

Durante el periodo prenatal predomina el crecimiento del neurocráneo, mientras que durante el periodo posnatal el crecimiento del neurocráneo se mantiene, pero el crecimiento del tercio medio y del inferior de la cara van ganando terreno. En general, tanto en la zona craneofacial como en el esqueleto en conjunto, se da un gradiente de crecimiento céfalo-caudal, es decir, las estructuras más caudales serán las que más y más tardíamente crezcan (la mandíbula en la cara, las estructuras inferiores en el esqueleto)

Lo mismo ocurre en la cara. En el periodo prenatal predomina el crecimiento del arco zigomático hacia arriba, tendencia que se invierte en el periodo prenatal, en el que predomina el crecimiento del tercio medio y el tercio inferior. Este predominio se debe a la puesta en marcha de las funciones de la zona: respiración, deglución, masticación, fonación (es decir, la musculatura) y serán estas funciones las que dirigen el crecimiento posnatal.

El predominio de las características prenatales de crecimiento (dominio del neurocráneo) se prolongará hasta los 5 años y a partir de ahí lo será el desarrollo bucofacial que se hará más potente al llegar la pubertad.

Se dan aquí dos tipos de crecimiento sutural a nivel de la sincondrosis, y por aposición, reabsorción que da lugar al remodelamiento de las tablas óseas (externa e interna) tal como ocurría en el periodo prenatal. Por ello, la bóveda craneal se va reajustando al crecimiento de las estructuras neurales gracias a la presencia de las distintas suturas y fontanelas que funcionan como articulaciones entre los huesos del cráneo. (34)

### **2.3. Hipótesis**

#### **Hipótesis de trabajo (Hi)**

Existe relación entre maloclusión y el tipo de lactancia en pacientes atendidos en la Clínica Odontológica Universidad Norbert Wiener, Lima 2023.

#### **Hipótesis nula (Ho)**

No existe relación entre maloclusiones y el tipo de lactancia en pacientes atendidos en la Clínica Odontológica Universidad Norbert Wiener, Lima 2023.

### **3. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Método de la investigación**

Método hipotético – deductivo, permitió verificar relación de las variables, mediante la observación del problema estudiado, luego de poder contrastarla la hipótesis, afirmándola o desmintiéndola. (35)

#### **3.2. Enfoque de la investigación**

Cuantitativo donde las variables fueron medidas de forma numérica y gracias al examen de datos respondió las incógnitas. (35)

#### **3.3. Tipo de investigación**

Aplicada porque se examinó un tema a profundidad que precisó sobre el fenómeno que se deseaba estudiar; y sistematizó la práctica realizada en la investigación. (35)

#### **3.4. Diseño de la investigación**

Fue de diseño observacional puesto que se observó y registró las características del tipo de lactancia recibida y las maloclusiones presente y Transversal puesto que los datos fueron recolectados en un instante establecido. (36)

#### **3.5 Población, muestra y muestreo, criterios de selección**

##### **3.5.1. Población**

Lo integraron 90 pacientes niños de 6 a 13 años atendidos en la clínica odontológica y para encontrar el tamaño de la muestra se empleó la fórmula para estudio descriptivo.

### 3.5.2. Muestra

La unidad de análisis fueron los niños atendidos en la Clínica y se empleó la fórmula para estudio descriptivo:

$$\frac{k^2 N p q}{e^2 (N - 1) + k^2 p q}$$

Dónde:

n= muestra (x)

N= población (90)

k= confianza (1.96)

e= error de muestreo de 5% (0.05)

PQ= individuos con particularidades de estudio. (0.25)

$$\begin{aligned} \text{Muestra} &= \frac{1.96^2 \times 85 \times 0.25}{0.05^2 \times (85 - 1) + 1.96^2 \times 0.25} \\ &= \frac{326.536 \times 0.25}{0.0025 \times (84) + 3.8416 \times 0.25} \\ &= \frac{81.634}{0.21 + 0.9604} \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{Muestra} &= \frac{81.634}{0.21 + 0.9604} \\ &= 58.41 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{Muestra} &= \frac{81.634}{0.21 + 0.9604} \\ &= 58.41 \end{aligned}$$

	81.634
Muestra=	-----
	1.1704
Muestra=	69.75

Finalmente se encontró 69.75 redondeando al número siguiente la muestra quedó conformada por 70 los niños atendidos.

### **3.5.3. Tipo de muestreo**

Se realizó un muestreo no probabilístico por conveniencia.

### **3.5.4. Criterios de selección**

#### **- Criterios de Inclusión**

- Niños de 6 a 13 años atendidos en la clínica de la Universidad.
- Niños cuyos padres firmen el consentimiento informado.
- Niños que firmen el asentimiento informado.

#### **- Criterios de Exclusión**

- Niños sin firma del consentimiento informado de los padres.
- Niños que no brinden su asentimiento informado.

### 3.6. Variables y Operacionalización

Variable	Definición operacional	Dimensión	Indicador	Escala de medición	Escala Valorativa
<b>Maloclusiones</b>	Disposición de los dientes que crea un problema para el individuo, clasificando las características y tipos de la maloclusión de Angle	Maloclusión clase I  Maloclusión clase II  Maloclusión clase III	Clasificación de Angle	Nominal	Tipo 1 Tipo 2 Tipo 3 Tipo 4 Tipo 5  División 1 División 2.  Tipo 1 Tipo 2 Tipo 3
<b>Tipo de lactancia</b>	Alimentación recibida por la lactante descrita en tipo y tiempo de lactancia	Tipo          Tiempo	Exclusiva  Artificial  Mixto     Meses de consumo	Nominal          Intervalo	Lactancia Materno exclusivo Lactancia Artificial Lactancia Mixto  Menos de 3 meses De 3 a 6 mes De 6 a 12 meses Más de 12 meses

### **3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.7.1. Técnica**

La observación directa fue utilizada en la recolección de la información y ésta permitió lograr y valorar una cantidad de indagación.

Los procedimientos a seguir fueron:

Se presentó el permiso respectivo a Dirección de Escuela de Odontología; solicitando el acceso a las instalaciones de la Clínica odontológica de la Universidad Norbert Wiener para evaluar a los niños.

Después, se procedió a obtener la información mediante la observación directa y llenando la ficha de recolección de datos la cual fue manejada y trasladadas a una base de datos.

#### **3.7.2. Descripción de instrumento**

Se utilizó una ficha de recolección de datos estructurada en dos unidades y una ficha de observación.

En la primera unidad se recolectaron los datos de filiación de los niños (edad y sexo).

En la segunda unidad se recolectó información mediante el cuestionario a las mamás sobre el tipo de lactancia brindada, considerando lactancia materna exclusiva, lactancia artificial y lactancia mixta, también se recolecto información respecto al tiempo de lactancia, tomando en cuenta el periodo en meses, menos 3 meses, de 3 a 6 meses, de 6 a 12 meses y de 12 meses a más.

La ficha de observación estuvo conformada por el tipo de maloclusión: clase I, II, III y sus subclasificaciones, donde se consideró clase I si la cúspide mesiovestibular del primer molar superior permanente ocluye en el surco bucal de los primeros molares inferiores permanentes, clasificándolo en tipo 1 si existía apiñamiento incisivo, tipo 2 que se caracteriza por una

protrusión de los incisivos superiores, tipo 3 donde los incisivos superiores presentan una mordida a tope o cruzada, tipo 4 si se observaba molares con mordida cruzada lingual o vestibular y tipo 5 cuando hubo pérdida precoz que provoca la migración mesial de los molares. Consideramos clase II, cuando la cúspide mesiovestibular del primer molar superior permanente ocluye por adelante del surco bucal de los primeros molares inferiores, teniendo dos subdivisiones, en la primera se observan incisivos protruidos y en la segunda retruidos.

La clase III, cuando la cúspide mesiovestibular ocluye por detrás del surco bucal del molar inferior, teniendo 3 subclasificaciones: tipo 1: los dientes están correctamente alineados. conexión incisivo-incisivo, tipo 2 incisivos inferiores en conexión lingual apiñados y tipo 3 incisivos superiores apiñados, incisivos inferiores bien alineados y mordida cruzada.

### **3.7.2. Validación**

Se determinó que el instrumento estuvo estrechamente relevante para los objetivos; la validación se llevó a cabo mediante el juicio de cinco profesores universitarios expertos en la materia.

### **3.7.4. Confiabilidad**

Para determinar la confiabilidad del instrumento de medición se empleó el coeficiente Kappa de Cohen cuyo valor fue 0.735 y permitió decir que el instrumento empleado en la prueba piloto para relacionar maloclusión y tipo de lactancia presentó un nivel aceptable de confiabilidad de acuerdo con el criterio de valores.

## **3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos**

Se utilizó Excel para organizar los datos adquiridos de forma que pudieran ser analizados posteriormente mediante una herramienta estadística. Se utilizó el S.P.S.S. versión 26.0 para elaborar tablas y gráficos de la distribución de los datos sociodemográficos, tipo y tiempo de

lactancia y el tipo de maloclusión; el análisis bivariante de las variables mediante la prueba chi cuadrado, se confirmará la conexión entre las variables.

### **3.9. Aspectos éticos**

Se consideró a los principios de la Declaración de Helsinki, el cual tomó en consideración los siguientes principios éticos:

Autonomía. – respetando la capacidad de los sujetos de la investigación de deliberar acerca de sus acciones y actuar según sus decisiones.

Beneficencia. - obligación moral por parte del investigador de actuar en beneficio de los participantes de la investigación promoviendo el bienestar.

No maleficencia. - es un principio que no debe provocar daño ni sufrimiento, no producir capacidades.

Por lo tanto, aclaro que el estudio se realizó en padres de familia, empleando técnicas descriptivas del estudio y por tal razón la observación fue la herramienta fundamental del estudio, teniendo este criterio no se efectuó ningún procedimiento que modificó las variables de estudio.

## 4. PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN

### 4.1. Resultados

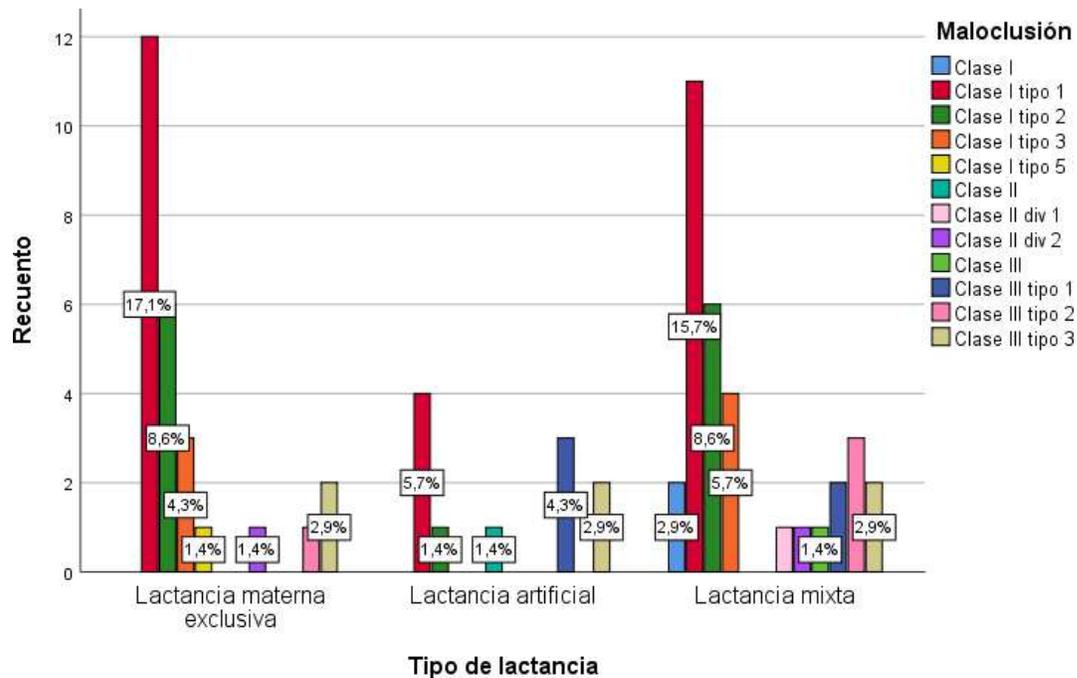
#### 4.1.1. Análisis descriptivo de los resultados

**Tabla 1.** Descripción de la maloclusión y el tipo de lactancia en pacientes de 6 a 13 años atendidos en Clínica Odontológica Universidad Norbert Wiener, Lima 2023.

Lactancia	Maloclusión												Total
	Dimensión tipo I					Dimensión tipo II				Dimensión tipo III			
	Clase	Tipo	Tipo	Tipo	Tipo	Clase	Div	Div	Clase	Tipo	Tipo	Tipo	
I	1	2	3	5	II	1	2	III	1	2	3		
<b>Exclusiva</b>	0	12	6	3	1	0	0	1	0	0	1	2	26
	0.0%	17.1%	8.6%	4.3%	1.4%	0.0%	0.0%	1.4%	0.0%	0.0%	1.4%	2.9%	37.1%
<b>Artificial</b>	0	4	1	0	0	1	0	0	0	3	0	2	11
	0.0%	5.7%	1.4%	0.0%	0.0%	1.4%	0.0%	0.0%	0.0%	4.3%	0.0%	2.9%	15.7%
<b>Mixta</b>	2	11	6	4	0	0	1	1	1	2	3	2	33
	2.9%	15.7%	8.6%	5.7%	0.0%	0.0%	1.4%	1.4%	1.4%	2.9%	4.3%	2.9%	47.1%
<b>Total</b>	2	27	13	7	1	1	1	2	1	5	4	6	70
	2.9%	38.6%	18.6%	10.0%	1.4%	1.4%	1.4%	2.9%	1.4%	7.1%	5.7%	8.6%	100.0%

**Fuente: Propia**

**Gráfico 1.** Relación entre maloclusión y el tipo de lactancia en pacientes de 6 a 13 años atendidos en Clínica Odontológica Universidad Norbert Wiener, Lima 2023.



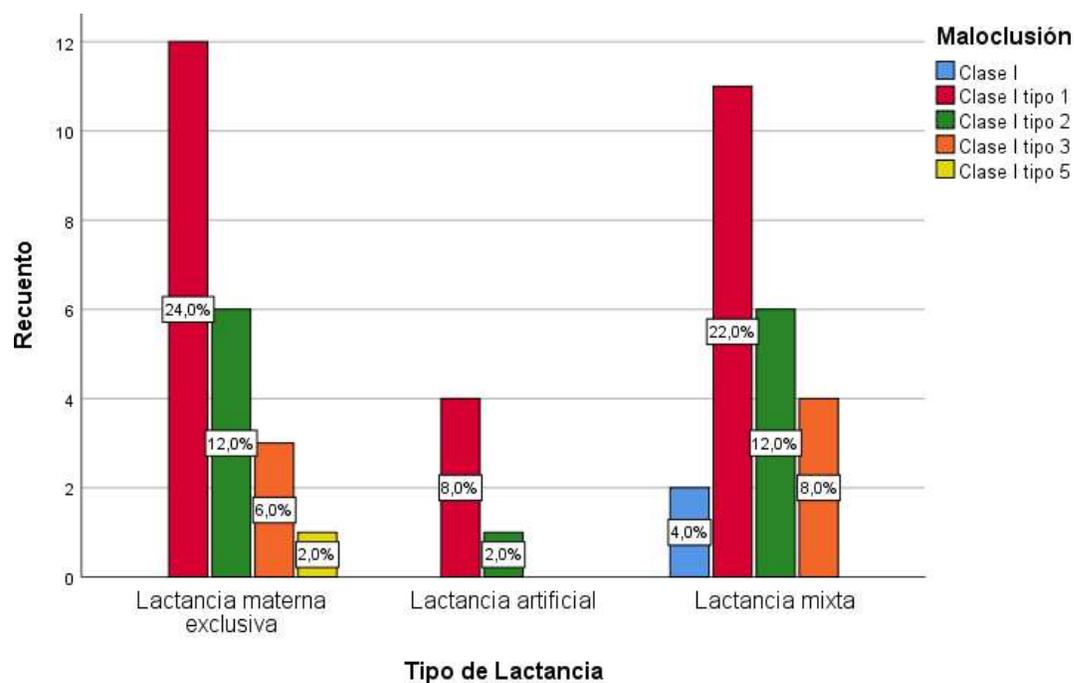
En la tabla y gráfico 1 se observa que del total de niños el 38.6% presentaron maloclusión clase I tipo 1 de estos el 17.1% consumieron lactancia materna exclusiva, el 5.7% lactancia artificial y el 15.7% lactancia mixta.

**Tabla 2.** Descripción de la dimensión tipo I de la maloclusión y el tipo de lactancia.

<b>Tipo de Lactancia</b>	<b>Dimensión tipo I de la maloclusión</b>					<b>Total</b>
	Clase I	Clase I tipo 1	Clase I tipo 2	Clase I tipo 3	Clase I tipo 5	
<b>Exclusiva</b>	0 0.0%	12 24.0%	6 12.0%	3 6.0%	1 2.0%	22 44.0%
<b>Artificial</b>	0 0.0%	4 8.0%	1 2.0%	0 0.0%	0 0.0%	5 10.0%
<b>Mixta</b>	2 4.0%	11 22.0%	6 12.0%	4 8.0%	0 0.0%	23 46.0%
<b>Total</b>	2 4.0%	27 54.0%	13 26.0%	7 14.0%	1 2.0%	50 100.0%

**Fuente: propia**

**Gráfico 2.** Relación entre la dimensión tipo I de la maloclusión y el tipo de lactancia.



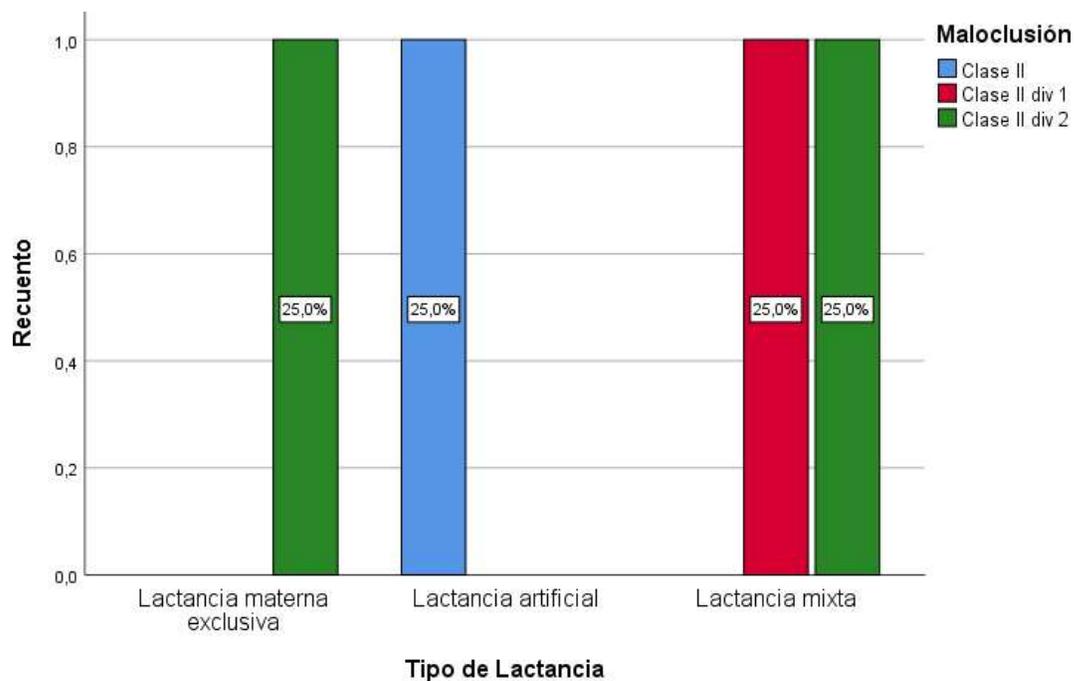
En la tabla y gráfico 2 se observa que del total de niños con maloclusión clase I el 54% presentaron maloclusión clase I tipo 1 de estos el 24,0% consumieron lactancia materna exclusiva, el 8,0% lactancia artificial y el 22,0% lactancia mixta.

**Tabla 3.** Descripción entre la dimensión tipo II de la maloclusión y el tipo de lactancia.

<b>Tipo de lactancia</b>	<b>Dimensión tipo II de la maloclusión</b>			<b>Total</b>
	Clase II	Clase II div 1	Clase II div 2	
<b>Exclusiva</b>	0 0.0%	0 0.0%	1 25.0%	1 25.0%
<b>Artificial</b>	1 25.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 25.0%
<b>Mixta</b>	0 0.0%	1 25.0%	1 25.0%	2 50.0%
<b>Total</b>	1 25.0%	1 25.0%	2 50.0%	4 100.0%

**Fuente:** propia

**Gráfico 3.** Relación entre la dimensión tipo II de la maloclusión y el tipo de lactancia.



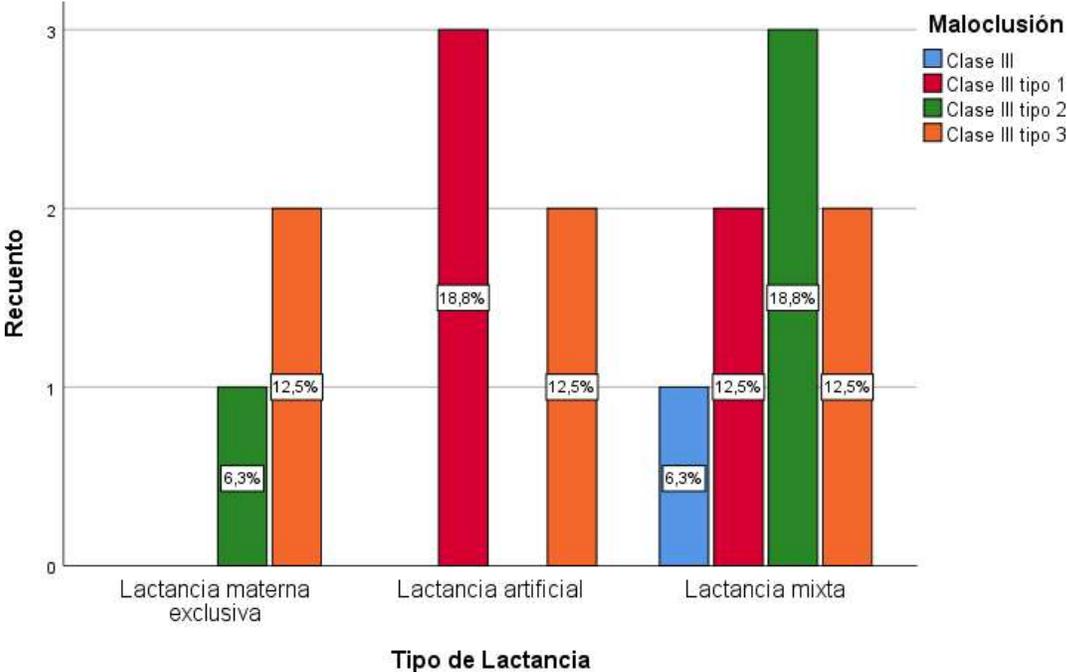
En la tabla y gráfico 3 se observa que del total de niños con maloclusión clase II el 50.0% presentaron maloclusión clase II div 2 de estos el 25.0% consumieron lactancia materna exclusiva, el 0.0 % lactancia artificial y el 25.0% lactancia mixta.

**Tabla 4.** Descripción entre la dimensión tipo III de la maloclusión y el tipo de lactancia.

Tipo de Lactancia	Dimensión tipo III de la maloclusión				Total
	Clase III	Clase III tipo 1	Clase III tipo 2	Clase III tipo 3	
<b>Exclusiva</b>	0 0.0%	0 0.0%	1 6.3%	2 12.5%	3 18.8%
<b>Artificial</b>	0 0.0%	3 18.8%	0 0.0%	2 12.5%	5 31.3%
<b>Mixta</b>	1 6.3%	2 12.5%	3 18.8%	2 12.5%	8 50.0%
<b>Total</b>	1 6.3%	5 31.3%	4 25.0%	6 37.5%	16 100.0%

**Fuente:** propia

**Gráfico 4.** Relación entre la dimensión tipo III de la maloclusión y el tipo de lactancia.



En la tabla y gráfico 4 se observa que del total de niños con maloclusión clase III el 37.5% presentaron maloclusión clase III tipo 3 de estos el 12.5% consumieron lactancia materna exclusiva, el 12.5 % lactancia artificial y el 12.5% lactancia mixta.

## Análisis inferencial

“Se realizó la prueba preliminar de Normalidad para establecer qué tipo de correlación usar, donde se encontró que el valor de p-valor = 0.000; por consiguiente, los datos no se ajustan a una distribución Normal, lo que se resulta en el procesamiento de datos no paramétricos”:

**Tabla 5.** Pruebas de Normalidad

Tipo de Lactancia		Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>		
		Estadístico	Gl	Sig.
<b>Maloclusión</b>	Lactancia materna exclusiva	0.321	26	0.000
	Lactancia artificial	0.249	11	0.050
	Lactancia mixta	0.303	33	0.000

**Fuente:** propia

## Prueba de hipótesis general

$H_0$  No existe relación entre maloclusiones y el tipo de lactancia en pacientes atendidos en la Clínica Odontológica Universidad Norbert Wiener, Lima 2023.

$H_1$  Existe relación entre maloclusiones y el tipo de lactancia en pacientes atendidos en la Clínica Odontológica Universidad Norbert Wiener, Lima 2023.

**Tabla 6.** Prueba del Rho de Spearman de las maloclusiones y el tipo de lactancia.

		<b>Tipo de Lactancia</b>	
<b>Rho de Spearman</b>	Maloclusión	Coeficiente de	0.061
		correlación	
		Sig. (bilateral)	0.0615
		N	70

### **Fuente: Propia**

Se evidencia que no existe relación significativa entre las maloclusiones y el tipo de lactancia presentado en los pacientes niños de 6 a 13 años atendidos (sig. (bilateral) = 0.0615 > 0.05), además como el valor de Rho es de 0.061 podemos decir que la correlación entre las variables es positiva muy baja.

### Prueba de hipótesis derivada n° 01

H<sub>0</sub> No existe relación entre la dimensión tipo I de la maloclusión y el tipo de lactancia materna

H<sub>1</sub> Existe relación entre la dimensión tipo I de la maloclusión y el tipo de lactancia materna.

**Tabla 7.** Prueba del Rho de Spearman entre la dimensión tipo I de la maloclusión y el tipo de lactancia materna.

		Tipo de lactancia			
<b>Rho</b>	<b>de</b>	Dimensión tipo de la	Coefficiente	de	-,068
<b>Spearman</b>		maloclusión	correlación		
			Sig. (bilateral)		.641
			N		50

**Fuente: Propia.**

Se evidencia que no existe relación significativa entre la dimensión tipo I de la maloclusión y el tipo de lactancia presentado en los pacientes niños de 6 a 13 años (sig. (bilateral) = 0.641 > 0.05), además como el valor de Rho es de -0.068 podemos decir que la correlación entre las variables es negativa muy baja.

### Prueba de hipótesis derivada n° 02

H<sub>0</sub> No existe relación entre la dimensión tipo II de la maloclusión y el tipo de lactancia materna.

H<sub>1</sub> Existe relación entre la dimensión tipo II de la maloclusión y el tipo de lactancia materna.

**Tabla 8.** Prueba del Rho de Spearman dimensión tipo II de la maloclusión y el tipo de lactancia materna.

			Tipo de lactancia		
<b>Rho</b>	<b>de</b>	Dimensión tipo II de la	Coefficiente	de	-0,056
<b>Spearman</b>		maloclusión	correlación		
			Sig. (bilateral)		0.944
			N		4

**Fuente: propia**

Se evidencia que no existe relación significativa entre la dimensión tipo II de la maloclusión y el tipo de lactancia presentado en los pacientes niños de 6 a 13 años (sig. (bilateral) = 0.944 > 0.05), además como el valor de Rho es de -0.056 podemos decir que la correlación entre las variables es negativa muy baja.

### Prueba de hipótesis derivada n° 03

H<sub>0</sub> No existe entre la dimensión tipo III de la maloclusión y el tipo de lactancia materna.

H<sub>1</sub> Existe entre la dimensión tipo III de la maloclusión y el tipo de lactancia materna.

**Tabla 9.** Prueba del Rho de Spearman para la dimensión tipo III de la maloclusión y el tipo de lactancia materna.

				Tipo de lactancia	
<b>Rho</b>	<b>de</b>	Maloclusión tipo III de	Coefficiente	de	-0,277
<b>Spearman</b>		la maloclusión	correlación		
			Sig. (bilateral)		.298
			N		16

**Fuente:** Propia.

Se evidencia que no existe relación significativa entre la dimensión tipo III de la maloclusión y el tipo de lactancia presentado en los pacientes niños de 6 a 13 años (sig. (bilateral) = 0.298 > 0.05), además como el valor de Rho es de -0.277 podemos decir que la correlación entre las variables es negativa baja.

#### **4.1.2. Discusión de los resultados**

Este estudio buscó determinar la relación entre maloclusión y el tipo de lactancia en pacientes de 6 a 13 años atendidos en Clínica Odontológica Universidad Norbert Wiener, Lima, 2023 empleando una ficha de recolección de datos y fue estructurada en tres unidades en donde se encontró que la gran mayoría de los pacientes atendidos presentaron maloclusión clase I tipo 1 y de estos el 17.1% consumieron lactancia materna exclusiva, verificando una relación positiva muy baja entre las variables, estos resultados son similares a los resultados encontrados por Tenorio en el 2019 quienes observaron que no existe una asociación entre la lactancia materna y las maloclusiones.

Siendo diferentes a los resultados encontrado por Tasayco en el año 2022 quien descubrió que la lactancia materna influye en las maloclusiones, en la que se comprobó que quienes daban el pecho de forma exclusiva no presentaban maloclusiones y por Alfaro en el año 2018 quien determinó que existe una relación estadística entre la lactancia materna (tipo y tiempo) y maloclusiones

La importancia de estudiar la relación entre las maloclusiones y el tipo de lactancia ha sido de interés conllevando a desarrollar mejores estrategias para brindar un mejor diagnóstico en el Centro Odontológico de la Universidad.

Este estudio se encontró que el 47.1% recibieron lactancia mixta seguida del 37.1% que recibieron lactancia materna exclusiva similares a los resultados encontrados por Ramírez y Mazón en el 2022 donde evidenciaron que el 32,1% de niños lactaron sólo del seno materno; el 50% recibieron lactancia mixta, con relación a las maloclusiones el 64,3% , como por el estudio de Costa, et al., en el 2018 quienes evidenciaron que la prevalencia de maloclusión fue del 37,83% y el 46,01% recibió lactancia exclusiva durante un periodo de seis meses, mientras que el 24,74% no tomó lactancia materna.

De acuerdo al objetivo general de este estudio, se encontró que 12 niños (17.1%) presentaron maloclusión clase I tipo 1 y consumieron lactancia materna exclusiva, resultados similares con los de Durand. en el 2018 quien observó que el 28,3% de los niños que presentaban maloclusión recibieron lactancia materna exclusiva.

En cuanto a las dimensiones del estudio, este estudio indicó que 12 niños (24.0%) con maloclusión clase I tipo 1 recibieron lactancia exclusiva; 1 paciente (25.0%) con maloclusión clase II div 2 recibieron lactancia materna exclusiva y 3 niños (18.8%) con maloclusión clase III tipo 1 recibieron lactancia artificial; resultados que no se consideraron en otros estudios.

Es sustancial tener en consideración el diagnóstico real de las maloclusiones profundizando y comprendiendo el comportamiento de la aparición de los mismos en la cavidad bucal a partir del tipo de lactancia recibida; finalmente este diagnóstico les permitirá conocer la relación existente con el tipo de lactancia que recibió en los inicios de vida y del mismo modo encontrar posibles soluciones a la aparición del mismo.

## **5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **5.1. Conclusiones**

1. No existe relación entre maloclusiones y el tipo de lactancia en pacientes atendidos en la Clínica Odontológica Universidad Norbert Wiener, Lima, 2023.
2. No existe relación entre la dimensión tipo I de la maloclusión y el tipo de lactancia en pacientes atendidos en la Clínica Odontológica Universidad Norbert Wiener, Lima, 2023.
3. No existe relación entre la dimensión tipo II de la maloclusión y el tipo de lactancia en pacientes atendidos en la Clínica Odontológica Universidad Norbert Wiener, Lima, 2023.
4. No existe entre la dimensión tipo III de la maloclusión y el tipo de lactancia en pacientes atendidos en la Clínica Odontológica Universidad Norbert Wiener, Lima, 2023.

## **5.2. Recomendaciones**

- Implementar una política de salud bucodental, educando a los padres sobre las diversas maloclusiones que pueden presentar sus niños a causa posible de los tipos de lactancia recibida.
- Crear programas que eduquen los padres en la correcta posición del amamantamiento y la importancia que tiene ello en el desarrollo mandibular.
- Realizar estudios comparativos similares con un número de muestra mayor y con distribución aleatoria, la información hallada será complementaria al presente estudio.

## REFERENCIAS

1. Toledo L, Machado M, Martínez Y, Muñoz M. Maloclusiones por el índice de estética dental (DAI) en la población menor de 19 años. Rev Cubana Estomatol [internet]. 2004 sep.-dic. [citado 10 octubre. 2022];41(3). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75072004000300006&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072004000300006&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
2. Urberuaga, M. Lactancia materna: el primer aparato de ortodoncia [Internet] 2022. [citado el 24 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.ehu.eus/es/-/lactancia-materna>
3. Lactancia materna y alimentación complementaria [Internet]. Paho.org. [citado el 9 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria>
4. Mitchell C. OPS/OMS [Internet]. Pan American Health Organization / World Health Organization. 2017 [citado el 9 de enero de 2023]. Disponible en: [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=13537:babies-and-mothers-worldwide-failed-by-lack-of-investment-in-breastfeeding&Itemid=0&lang=es](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13537:babies-and-mothers-worldwide-failed-by-lack-of-investment-in-breastfeeding&Itemid=0&lang=es)
5. Organización Panamericana de la Salud. Leche materna desde la primera hora de vida [Internet]. 2018. p. 1– 5. Available from: [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=14530:3-in-5-babies-not-breastfed-in-the-first-hour-of-life&Itemid=135&lang=es](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14530:3-in-5-babies-not-breastfed-in-the-first-hour-of-life&Itemid=135&lang=es)

6. United Nations International Children's Emergency Fund/Organización mundial de la salud. (UNICEF/OMS).2020. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/la-oms-y-unicef-advierten-de-que-los-pa%C3%ADses-no-est%C3%A1n-acabando-con-la>
7. Acero L, Aysanoa P. Efecto de la lactancia materna en la prevención de hábitos nocivos de succión y de maloclusión en niños de 3 a 5 años de edad. [Tesis de magister], Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú; 2009.
8. Sultan M, Halboub E, Salah M, Labib A. Distribución global de los rasgos de la maloclusión: una revisión sistemática. Revista de Ortodoncia Dental Press. Prensa dental J. Orthod. vol.23 no.6 Maringá nov./dic. 2018
9. Mercado S, Mamani L, Tapia R. Maloclusiones y calidad de vida en adolescentes. Kiru [Internet]. 2018;15(2):94–8. Available from: [//www.usmp.edu.pe/odonto/servicio/2018/1324-4400-1-PB.pdf](http://www.usmp.edu.pe/odonto/servicio/2018/1324-4400-1-PB.pdf)
10. Calisaya LL. Prevalencia de maloclusiones en pacientes de 12 a 18 años en servicio de ortodoncia y ortopedia maxilar del Hospital Militar Central – Lima 2018. Universidad Nacional del Altiplano – Escuela de Odontología. Tesis para optar el título de cirujano dentista. Puno – Perú 2018.
11. Ramírez, Mazón. Relación del tiempo de lactancia materna exclusiva con hábitos orales y maloclusiones en niños de 2 a 6 años. <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/9152/1/Ram%C3%ADrez%20Herrera%202022%29%20Lactancia%20materna%20h%C3%A1bitos%20orales%20y%20maloclusiones%20en%20ni%C3%B1os%20de%202%20a%206%20a%C3%B1os%20Tesis%20de%20pregrado%29Universidad%20Nacional%20de%20Chimborazo%20Riobama%20Ecuador.pdf>

12. Rondón RG, Zambrano GA, Guerra ME. Relación entre el período de lactancia materna y maloclusiones. Rev. Odontopediatr. Latinoam. [Internet]. 5 de febrero de 2021 [citado 27 de enero de 2023];2(2). Disponible en: <https://www.revistaodontopediatria.org/index.php/alop/article/view/60>.
13. da Rosa DP, Bonow MLM, Goettems ML, Demarco FF, Santos IS, Matijasevich A, Barros AJ, Peres KG. The influence of breastfeeding and pacifier use on the association between preterm birth and primary-dentition malocclusion: A population-based birth cohort study. Am J Orthod Dentofacial Orthop. 2020 Jun;157(6):754-763. doi: 10.1016/j.ajodo.2019.06.014. PMID: 32487305.
14. Costa CTD, Shqair AQ, Azevedo MS, Goettems ML, Bonow MLM, Romano AR. Pacifier use modifies the association between breastfeeding and malocclusion: a cross-sectional study. Braz Oral Res. 2018 Oct 11;32:e101. doi: 10.1590/1807-3107bor-2018.vol32.0101. PMID: 30328893.
15. Mendoza-Castro A, Tovar-Moreira E, Robles-Quezada I. Lactancia materna, influjo en las malas oclusiones en niños escolares. Dominio de las ciencias. 2018;4(1). Disponible en: <https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/744>.
16. Tasayco A. Influencia de los hábitos de lactancia con las maloclusiones dentales en niños de 3 – 7 años atendidos en el Centro Odontológico Mini Sonrisas San Miguel – 2022. [Tesis de titulación]. Huancayo: Universidad Continental; 2022. disponible en: <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/11948>
17. Tenorio Y. Lactancia y maloclusiones en pacientes de 3 a 6 años que asisten al Centro de salud San Francisco de Tacna, 2019. [Tesis de maestría]. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. disponible en:

[http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/4387/362\\_2021\\_tenorio\\_cahuana\\_ym\\_espg\\_maestria\\_en\\_salud\\_publica.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/4387/362_2021_tenorio_cahuana_ym_espg_maestria_en_salud_publica.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

18. Alfaro E. Influencia de la lactancia materna en el desarrollo de maloclusiones en niños de 36 a 72 meses de edad en el colegio 6071-República Federal de Alemania de Villa el Salvador en el año 2018. [Tesis de titulación]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. disponible en: [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/8289/Alfaro\\_re.pdf?sequence=3](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/8289/Alfaro_re.pdf?sequence=3)
19. Duran G. Influencia de la lactancia materna en la prevención de maloclusiones en niños de 3 a 5 años. Facultad de Odontología – Universidad Inca Garcilazo de la Vega. Lima – Perú 2018. Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/3218>
20. Torres N. Relación entre tipo de lactancia y plano terminal en niños de 5 años atendidos en el Hospital regional de la Policía Nacional del Perú – Chiclayo, 2017. [Tesis de titulación]. Pimentel: Universidad Señor de Sipán; 2017. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/4204/Torres%20Paz%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
21. Proffit W. Ortodoncia contemporánea. 4ta edición. Barcelona: Elsevier. 2007.
22. Ugalde F. Clasificación de la maloclusión en los planos anteroposterior, vertical y transversal. Revista ADM.2007. 64; 3: 97-109
23. Di Santi J, Vázquez V. Maloclusión Clase I: definición, clasificación, características clínicas y tratamiento. Revista Latinoamericana de Ortodoncia y Odontopediatría.2003
24. Medina C. Prevalencia de maloclusiones dentales en un grupo de pacientes pediátricos. Acta Odontológica Venezolana. 2010; 48(1): 1 – 19.

25. Hernández J, Montiel L, Velásquez J, Carolina A, Quirós O, Tedaldi J. Influencia de la pérdida prematura de dientes primarios por caries dental, como causa de maloclusiones en los pacientes de 7 a 10 años que acuden al servicio de Odontología del Centro de atención integral de salud “Francisco de Miranda. Revista Latinoamericana de Ortodoncia y Odontopediatría. 2010.22:1 – 8
26. Okeson J. Tratamiento de Oclusión y Afecciones Temporomandibulares. 6ta edición. España: Editorial Harcourt, 80, 81,82. 2003.
27. García FC, y otros. La oclusión como factor epidemiológico en los trastornos temporomandibulares. 1-2, 2007, RCOE,12: 37-10
28. Aguilar C. Conceptos, definiciones e historia de la Lactancia. En: Aguilar Cordero J. editor. Lactancia materna. Madrid: An Elsevier Imprint; 2005, 2-3.
29. Organización Mundial de la Salud. Lactancia Materna, Perú: OMS; 2014. Disponible en: <http://www.who.int/topics/breastfeeding/es/>.
30. Conte D, Hernández K. Lactancia materna exclusiva. Departamento de Salud Nutricional, Ministerio de Salud. Panamá: s.n., 2012: 1-23, Informe de documento técnico.
31. Prieto B, Gómez G, Diéguez M. Lactancia artificial prolongada asociada a hábitos orales, maloclusiones y características sociodemográficas en preescolares españoles: estudio observacional. 2, 2021, Revista Española de Nutrición Humana y Dietética, Vol. 26, págs. 1-23.
32. Napas M, Haddad A. La Prevención en Odontopediatría. En: Morello Castro G., coordinadora. Otorrinolaringología pediátrica. España: Springer Science & Business Media; 1999, 57-58.
33. Armando R. Manual de Pediatría. 1 era Ed. Cartago;2009:132

34. Ustrell J, Von Arx J. Ortodoncia. 2 da Ed.Barcelona: Edicions Universitat Barcelona; 2002, 31- 39
35. Hernández R. Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación científica. 6ed. México: Mc Graw Hill; 2014. <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
36. Supo J. Niveles y tipos de investigación: Seminarios de investigación. Perú: Bioestadístico; 2015. <https://www.felipesupo.com/wp-content/uploads/2020/02/Fundamentos-de-la-Investigaci%C3%B3n-Cient%C3%ADfica.pdf>

## **ANEXO**

## ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO
<p>Problema general: ¿Qué relación existe entre maloclusión y el tipo de lactancia en pacientes atendidos en Clínica Odontológica Universidad Norbert Wiener, Lima 2023?</p> <p><b>Problemas Específicos</b></p> <p>¿Qué relación existe entre la dimensión tipo I de la maloclusión y el tipo de lactancia materna en pacientes atendidos en Clínica Odontológica Universidad Norbert Wiener, Lima 2023?</p> <p>¿Qué relación existe entre la dimensión tipo II de la maloclusión y el tipo de lactancia materna en</p>	<p>Objetivo general: Determinar la relación entre maloclusión y el tipo de lactancia en pacientes atendidos en Clínica Odontológica Universidad Norbert Wiener, Lima 2023.</p> <p><b>Objetivos Específicos</b></p> <p>Establecer la relación entre la dimensión tipo I de la maloclusión y el tipo de lactancia materna en pacientes atendidos en Clínica Odontológica Universidad Norbert Wiener, Lima 2023.</p> <p>Establecer la relación entre la dimensión tipo II de la maloclusión y el tipo de lactancia materna en pacientes</p>	<p>Hipótesis general: <b>Hipótesis de trabajo (Hi)</b> Existe relación entre maloclusión y el tipo de lactancia en pacientes atendidos en la Clínica Odontológica Universidad Norbert Wiener, Lima 2023.</p> <p><b>Hipótesis nula (Ho)</b> No existe relación entre maloclusiones y el tipo de lactancia en pacientes atendidos en la Clínica Odontológica Universidad Norbert Wiener, Lima 2023.</p>	<p>Maloclusión</p> <p>Tipo de lactancia</p>	<p>Método de la investigación: Se aplicó el método hipotético – deductivo, el cual permitirá si existe relación entre maloclusiones y el tipo de lactancia, primero a través de la observación del problema estudiado, de su desarrollo y comportamiento luego planteada la hipótesis poder contrastarla con la realidad, la misma que podrá ser confirmada o desmentida.</p>

<p>pacientes atendidos en Clínica Odontológica Universidad Norbert Wiener, Lima 2023?</p> <p>¿Qué relación existe entre la dimensión tipo III de la maloclusión y el tipo de lactancia materna en pacientes atendidos en Clínica Odontológica Universidad Norbert Wiener, Lima 2023?</p>	<p>atendidos en Clínica Odontológica Universidad Norbert Wiener, Lima 2023.</p> <p>Establecer la relación entre la dimensión tipo III de la maloclusión y el tipo de lactancia materna en pacientes atendidos en Clínica Odontológica Universidad Norbert Wiener, Lima 2023.</p>			<p>Enfoque de la investigación:</p> <p>Esta investigación tiene un enfoque cuantitativo ya que las variables del estudio serán medidas de forma numérica en sus diferentes dimensiones con sus respectivos indicadores y gracias al análisis de datos responderá las diversas interrogantes.</p> <p>Tipo de investigación:</p> <p>Fue de tipo aplicada porque se examinó un tema a profundidad que precisó sobre el fenómeno que se deseó estudiar; y sistematizó la</p>
--	--	--	--	--

				<p>práctica realizada en la investigación.</p> <p>Diseño de la investigación:</p> <p>Fue de diseño observacional puesto que se observa y registra las características de erosión dental y consulta el consumo de cítricos y Transversal puesto que los datos serán recolectados en un momento establecido.</p>
--	--	--	--	--

## ANEXO 2: INSTRUMENTO



“FICHA DE RECOLECCION DE DATOS”

**“Maloclusión y su relación con el tipo de lactancia en pacientes de la Clínica Universidad Norbert Wiener,  
Lima 2023”**

### I. CUESTIONARIO

- **DATOS DE FILIACION**

Sexo: F ( )      M ( )

Edad: \_\_\_\_\_ años

- **LACTANCIA**

TIPO DE LACTANCIA RECIBIDA	
LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA	
LACTANCIA ARTIFICIAL	
LACTANCIA MIXTA (MATERNA Y BIBERON)	

TIEMPO DE LACTANCIA	
MENOS DE 3 MESES	
DE 3 A 6 MESES	
DE 6 A 12 MESES	
MAS DE 12 MESES	

### II. FICHA DE OBSERVACION

- **MALOCLUSION**

<b>TIPO I</b> (cúspide MV ocluye en el surco MV)	TIPO 1 (apiñamiento incisivo)	
	TIPO 2 (protrusión de los incisivos superiores)	
	TIPO 3 (mordida a tope o cruzada)	
	TIPO 4 (molares con mordida cruzada)	
	TIPO 5 (migración mesial de los molares)	
<b>MALOCLUSION TIPO II</b> (cúspide MV ocluye delante surco MV)	DIVISION 1 (incisivos protruidos)	
	DIVISION 2 (incisivos retraídos)	
<b>MALOCLUSION TIPO III</b>	TIPO 1 (alineación correcta)	
	TIPO 2 (inferiores en conexión lingual apiñados)	

(cúspide MV ocuye detrás del surco MV)	TIPO 3 (mordida cruzda)	
--	----------------------------	--

### Anexo 3: Validez del Instrumento



#### VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

##### I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: **Dra. Leyla Katherine Bamonde Segura**  
 1.2 Cargo e Institución donde labora: Docente en la Universidad Norbert Wiener.  
 1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Ficha de recolección de datos.  
 1.4 Autor(es) del Instrumento: Herrera Lopez Pamela Naduska.  
 1.5 Título de la Investigación: “Maloclusión y su relación con el tipo de lactancia en pacientes de la Clínica Universidad NorbertWiener, Lima 2023”

##### II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

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

$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1x\text{A}) + (2x\text{B}) + (3x\text{C}) + (4x\text{D}) + (5x\text{E})}{50} = 0.92$$

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

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

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: **Aplicable**

Lima, 23 de abril

  
 Leyla Bamonde Segura  
 Cirujano Dentista  
 COP: 12732

## VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

## I. DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Dra. Jacqueline Céspedes Porras

1.2 Cargo e Institución donde labora: Docente en la Universidad Norbert Wiener.

1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Ficha de recolección de datos.

1.4 Autor(es) del Instrumento: Herrera Lopez Pamela Naduska.

1.5 Título de la Investigación: "Maloclusión y su relación con el tipo de lactancia en pacientes de la Clínica Universidad Norbert Wiener, Lima 2023"

## II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

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

$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1 \times A) + (2 \times B) + (3 \times C) + (4 \times D) + (5 \times E)}{50} = 0,8$$

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

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

IV. OPINION DE APLICABILIDAD: Aplicable



Lima, 23 de abril de 2023

Dra. Jacqueline Cespedes Porras  
RSE/ EN ODONTOPEDIATRIA  
COP 8402 - SNE 0035

Firma y sello

## VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

### I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: *Maria Thelma Norabueno Huapaya*
- 1.2 Cargo e Institución donde labora: Docente en la Universidad Norbert Wiener.
- 1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Ficha de recolección de datos.
- 1.4 Autor(es) del Instrumento: Herrera Lopez Pamela Naduska.
- 1.5 Título de la Investigación: "Maloclusión y su relación con el tipo de lactancia en pacientes de la Clínica Universidad Norbert Wiener, Lima 2023"

### II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

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

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

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

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

### IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

*Aplicable.*

**Dra. Maritbe Norabueno**  
ODONTOPEDIATRIA  
COP 19548

Lima, 23 de abril de 2023

*[Firma]* .....Firma y sello

## VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

### I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: *Carlos Javier Arazo Sanchez*  
 1.2 Cargo e Institución donde labora: Docente en la Universidad Norbert Wiener.  
 1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Ficha de recolección de datos.  
 1.4 Autor(es) del Instrumento: Herrera Lopez Pamela Naduska.  
 1.5 Título de la Investigación: "Maloclusión y su relación con el tipo de lactancia en pacientes de la Clínica Universidad Norbert Wiener, Lima 2023"

### II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

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

$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1 \times A) + (2 \times B) + (3 \times C) + (4 \times D) + (5 \times E)}{50} = \frac{0,74}{50}$$

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

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

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

*Aplicable*

Lima, 23 de abril de 2023

Carlos Javier Arazo Sanchez  
Cirujano Dentista  
COP 14474

Firma y sello

## VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

### I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: *JASBID ITURRIA REATEGUI*  
 1.2 Cargo e Institución donde labora: Docente en la Universidad Norbert Wiener.  
 1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Ficha de recolección de datos.  
 1.4 Autor(es) del Instrumento: Herrera Lopez Pamela Naduska.  
 1.5 Título de la Investigación: "Maloclusión y su relación con el tipo de lactancia en pacientes de la Clínica Universidad Norbert Wiener, Lima 2023"

### II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

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

$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1 \times A) + (2 \times B) + (3 \times C) + (4 \times D) + (5 \times E)}{50} = \frac{0 + 0 + 0 + 12 + 35}{50} = 0.94$$

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

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

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: *Aplicable*

Lima, 23 de abril de 2023

  
Firma y sello  
60917909

### Anexo 4: Coeficiente de Kappa

Tabla: Datos de los observadores

		Observador 2						Total
		Clase I	Clase I	Clase I	Clase I	Clase II	Clase III	
		tipo 1	tipo 2	tipo 3	tipo 5		tipo 3	
<b>Observador 1</b>	Clase I tipo 1	7	0	0	1	0	0	8
	Clase I tipo 2	0	2	0	0	0	1	3
	Clase I tipo 3	0	0	3	0	0	0	3
	Clase III tipo 3	0	0	0	0	1	1	2
	<b>Total</b>	7	2	3	1	1	2	16

Fuente: propia

Tabla: coeficiente de Kappa

Medidas simétricas					
		Valor	Error estándar asintótico <sup>a</sup>	T aproximada <sup>b</sup>	Significación aproximada
<b>Medida de acuerdo</b>	Kappa	0.735	0.127	5.378	0.000
<b>N de casos válidos</b>		16			

Fuente: propia

El coeficiente de Kappa es de 0.735 lo que indica que la concordancia entre los observadores es satisfactoria, según la escala de Fleiss (0,61 – 0,80, de acuerdo satisfactorio); por lo tanto, en atención al juicio de los validadores del código y el coeficiente Kappa los resultados obtenidos son válidos y confiables.

## Anexo 5: Aprobación del comité de ética



### COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA PARA LA INVESTIGACIÓN

#### CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 09 de abril de 2023

Investigador(a)  
**Pamela Naduska Herrera Lopez**  
**Exp. N°: 0388-2023**

---

De mi consideración:

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

- Protocolo titulado: “**Maloclusión y su relación con el tipo de lactancia en pacientes de la Clínica Universidad Norbert Wiener, Lima 2023**” Versión 01 con fecha **05/03/2023**.
- Formulario de Consentimiento Informado Versión (**no aplica**) con fecha (**no aplica**).

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Pamela Naduska Herrera Lopez y a los investigadores colaboradores (no aplica)

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 CIEI-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,

  
Yenny Marisol Bellido Fuente  
Presidenta del CIEI- UPNW



## Anexo 6: Consentimiento informado

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

**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 (*Detallar el nombre, número de teléfono y correo electrónico del investigador principal*).

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](mailto: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 **participante:**  
DNI:  
Fecha: (dd/mm/aaaa)

\_\_\_\_\_  
(Firma)  
Nombre **investigador:** Herrera López Pamela Naduska  
DNI: 72351712  
Fecha: (dd/mm/aaaa) 15/05/23

\_\_\_\_\_  
(Firma) Rosa Arcelia YMAÑAN LÓPEZ  
Nombre testigo o representante legal:  
DNI: 08388434  
Fecha: (dd/mm/aaaa) 15/05/23

**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.

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

**Título de proyecto de investigación :** "Maloclusión y su relación con el tipo de lactancia en pacientes de la clínica odontológica de la Universidad Norbert Wiener, 2023"

**Investigadores :** Herrera Lopez Pamela Naduska  
**Institución(es) :** Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW)

Estamos invitando a usted a participar en un estudio de investigación titulado: "Maloclusión y su relación con el tipo de lactancia en pacientes de la clínica odontológica de la Universidad Norbert Wiener, 2023". de fecha 05/03/2023 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 *Establecer la relación que existe entre la maloclusión y el tipo de lactancia recibida*. Su ejecución ayudará/permitirá

**Duración del estudio (meses):** 3 meses

**N° esperado de participantes:** 70

**Criterios de Inclusión y exclusión:**

*(No deben reclutarse voluntarios entre grupos "vulnerables": presos, soldados, aborígenes, marginados, estudiantes o empleados con relaciones académicas o económicas con el investigador, etc. Salvo que la investigación redunde en un beneficio concreto y tangible para dicha población y el diseño así lo requiera).*

**Procedimientos del estudio:** Si Usted decide participar en este estudio se le realizará los siguientes procesos:

- Toma de fotografías intraorales
- \_\_\_\_\_

La *entrevista/encuesta* puede demorar unos XX minutos y *(según corresponda añadir a detalle)*.

Los resultados se le entregarán a usted en forma individual y se almacenarán respetando la confidencialidad y su anonimato.

**Riesgos:** *(Detallar los riesgos de la participación del sujeto de estudio)*

Su participación en el estudio *no* presenta ningún riesgo.

**Beneficios:** *(Detallar los riesgos la participación del sujeto de estudio)*

Usted se beneficiará del presente proyecto \_\_\_\_\_

**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.

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

**Título de proyecto de investigación :** "Maloclusión y su relación con el tipo de lactancia en pacientes de la clínica odontológica de la Universidad Norbert Wiener, 2023"

**Investigadores :** Herrera Lopez Pamela Naduska  
**Institución(es) :** Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW)

Estamos invitando a usted a participar en un estudio de investigación titulado: "Maloclusión y su relación con el tipo de lactancia en pacientes de la clínica odontológica de la Universidad Norbert Wiener, 2023". de fecha 05/03/2023 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 *Establecer la relación que existe entre la maloclusión y el tipo de lactancia recibida.* Su ejecución ayudará/permitirá \_\_\_\_\_.

**Duración del estudio (meses):** 3 meses

**N° esperado de participantes:** 70

**Criterios de Inclusión y exclusión:**

*(No deben reclutarse voluntarios entre grupos "vulnerables": presos, soldados, aborígenes, marginados, estudiantes o empleados con relaciones académicas o económicas con el investigador, etc. Salvo que la investigación redunde en un beneficio concreto y tangible para dicha población y el diseño así lo requiera).*

**Procedimientos del estudio:** Si Usted decide participar en este estudio se le realizará los siguientes procesos:

- Toma de fotografías intraorales
- \_\_\_\_\_

La *entrevista/encuesta* puede demorar unos XX minutos y *(según corresponda añadir a detalle)*. Los resultados se le entregarán a usted en forma individual y se almacenarán respetando la confidencialidad y su anonimato.

**Riesgos:** *(Detallar los riesgos de la participación del sujeto de estudio)*

Su participación en el estudio *no* presenta ningún riesgo.

**Beneficios:** *(Detallar los riesgos la participación del sujeto de estudio)*

Usted se beneficiará del presente proyecto \_\_\_\_\_

**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.

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

**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 (*Detallar el nombre, número de teléfono y correo electrónico del investigador principal*).

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](mailto: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 participante:**  
 DNI:  
 Fecha: (dd/mm/aaaa)

\_\_\_\_\_  
 (Firma)  
**Nombre investigador:** Herrera López Pamela Naiduska  
 DNI: 7275972  
 Fecha: (dd/mm/aaaa) 15/05/23

\_\_\_\_\_  
 (Firma)  
**Nombre testigo o representante legal:** Daniel Gil Vera  
 DNI: 45623189  
 Fecha: (dd/mm/aaaa) 15-05-23

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

**Título de proyecto de investigación :** "Maloclusión y su relación con el tipo de lactancia en pacientes de la clínica odontológica de la Universidad Norbert Wiener, 2023"

**Investigadores :** Herrera Lopez Pamela Naduska  
**Institución(es) :** Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW)

Estamos invitando a usted a participar en un estudio de investigación titulado: "Maloclusión y su relación con el tipo de lactancia en pacientes de la clínica odontológica de la Universidad Norbert Wiener, 2023". de fecha 05/03/2023 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 *Establecer la relación que existe entre la maloclusión y el tipo de lactancia recibida*. Su ejecución ayudará/permitirá \_\_\_\_\_.

**Duración del estudio (meses):** 3 meses

**N° esperado de participantes:** 70

**Criterios de Inclusión y exclusión:**

*(No deben reclutarse voluntarios entre grupos "vulnerables": presos, soldados, aborígenes, marginados, estudiantes o empleados con relaciones académicas o económicas con el investigador, etc. Salvo que la investigación redunde en un beneficio concreto y tangible para dicha población y el diseño así lo requiera).*

**Procedimientos del estudio:** Si Usted decide participar en este estudio se le realizará los siguientes procesos:

- Toma de fotografías intraorales
- \_\_\_\_\_

La *entrevista/encuesta* puede demorar unos XX minutos y *(según corresponda añadir a detalle)*. Los resultados se le entregarán a usted en forma individual y se almacenarán respetando la confidencialidad y su anonimato.

**Riesgos:** *(Detallar los riesgos de la participación del sujeto de estudio)*

Su participación en el estudio *no* presenta ningún riesgo.

**Beneficios:** *(Detallar los riesgos la participación del sujeto de estudio)*

Usted se beneficiará del presente proyecto \_\_\_\_\_

**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.

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

**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 (*Detallar el nombre, número de teléfono y correo electrónico del investigador principal*).

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 **participante:**  
 DNI:  
 Fecha: (dd/mm/aaaa)

\_\_\_\_\_  
 (Firma)  
 Nombre **investigador:** Herrera López Daniela Naduská  
 DNI: 72751772  
 Fecha: (dd/mm/aaaa) 15/05/23

\_\_\_\_\_  
 (Firma)

Nombre testigo o representante legal: EVELYN DAFNE CARRASO CASAVERDE  
 DNI: 45790556  
 Fecha: (dd/mm/aaaa) 15-05-23

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

**Título de proyecto de investigación :** "Maloclusión y su relación con el tipo de lactancia en pacientes de la clínica odontológica de la Universidad Norbert Wiener, 2023"

**Investigadores :** Herrera Lopez Pamela Naduska  
**Institución(es) :** Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW)

Estamos invitando a usted a participar en un estudio de investigación titulado: "Maloclusión y su relación con el tipo de lactancia en pacientes de la clínica odontológica de la Universidad Norbert Wiener, 2023". de fecha 05/03/2023 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 *Establecer la relación que existe entre la maloclusión y el tipo de lactancia recibida. Su ejecución ayudará/permitirá*

**Duración del estudio (meses):** 3 meses

**N° esperado de participantes:** 70

**Criterios de Inclusión y exclusión:**

*(No deben reclutarse voluntarios entre grupos "vulnerables": presos, soldados, aborígenes, marginados, estudiantes o empleados con relaciones académicas o económicas con el investigador, etc. Salvo que la investigación redunde en un beneficio concreto y tangible para dicha población y el diseño así lo requiera).*

**Procedimientos del estudio:** Si Usted decide participar en este estudio se le realizará los siguientes procesos:

- Toma de fotografías intraorales
- \_\_\_\_\_

La *entrevista/encuesta* puede demorar unos XX minutos y *(según corresponda añadir a detalle)*. Los resultados se le entregarán a usted en forma individual y se almacenarán respetando la confidencialidad y su anonimato.

**Riesgos:** *(Detallar los riesgos de la participación del sujeto de estudio)*

Su participación en el estudio *no* presenta ningún riesgo.

**Beneficios:** *(Detallar los riesgos la participación del sujeto de estudio)*

Usted se beneficiará del presente proyecto \_\_\_\_\_

**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.

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

**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 (*Detallar el nombre, número de teléfono y correo electrónico del investigador principal*).

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 participante:**  
 DNI:  
 Fecha: (dd/mm/aaaa)

\_\_\_\_\_  
 (Firma)  
**Nombre investigador:** Herrera López Pamela Naduska  
 DNI: 72751772  
 Fecha: (dd/mm/aaaa) 19/05/23

\_\_\_\_\_  
 (Firma)  
**Nombre testigo o representante legal:** Ana Maria Uli Ruiz Urecho  
 DNI: 47589752  
 Fecha: (dd/mm/aaaa) 19-05-23

**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	<b>FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO(FCI) EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIEI-VRI</b>	
	CÓDIGO: UPNW-EES-FOR-068	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01

**Título de proyecto de investigación :** "Maloclusión y su relación con el tipo de lactancia en pacientes de la clínica odontológica de la Universidad Norbert Wiener, 2023"

**Investigadores :** Herrera Lopez Pamela Naduska  
**Institución(es) :** Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW)

Estamos invitando a usted a participar en un estudio de investigación titulado: "Maloclusión y su relación con el tipo de lactancia en pacientes de la clínica odontológica de la Universidad Norbert Wiener, 2023". de fecha 05/03/2023 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 *Establecer la relación que existe entre la maloclusión y el tipo de lactancia recibida. Su ejecución ayudará/permitirá*

**Duración del estudio (meses):** 3 meses

**N° esperado de participantes:** 70

**Criterios de Inclusión y exclusión:**

*(No deben reclutarse voluntarios entre grupos "vulnerables": presos, soldados, aborígenes, marginados, estudiantes o empleados con relaciones académicas o económicas con el investigador, etc. Salvo que la investigación redunde en un beneficio concreto y tangible para dicha población y el diseño así lo requiera).*

**Procedimientos del estudio:** Si Usted decide participar en este estudio se le realizará los siguientes procesos:

- Toma de fotografías intraorales
- \_\_\_\_\_

La entrevista/encuesta puede demorar unos XX minutos y (según corresponda añadir a detalle). Los resultados se le entregarán a usted en forma individual y se almacenarán respetando la confidencialidad y su anonimato.

**Riesgos:** (Detallar los riesgos de la participación del sujeto de estudio)

Su participación en el estudio *no* presenta ningún riesgo.

**Beneficios:** (Detallar los riesgos la participación del sujeto de estudio)

Usted se beneficiará del presente proyecto \_\_\_\_\_

**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.

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

**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 (*Detallar el nombre, número de teléfono y correo electrónico del investigador principal*).

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](mailto: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 participante:**  
 DNI:  
 Fecha: (dd/mm/aaaa)

\_\_\_\_\_  
 (Firma)  
**Nombre investigador:** Herrera López Pamela Noruska  
 DNI: 72751772  
 Fecha: (dd/mm/aaaa) 17/05/23

\_\_\_\_\_  
 (Firma)  
 +  
**Nombre testigo o representante legal:** *taninduy Ramos Jya*  
 DNI: 40165208  
 Fecha: (dd/mm/aaaa) 17/05/2023

**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.

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



Lima, 21 de abril de 2023

Carta N°028-04-2023- EAP-ODON-UPNW

Lic. Priscila Campbell Calero  
Administradora  
Centro Odontológico Wiener  
Lima

Presente. -

De mi consideración,

Recibe un cordial saludo. La presente es para autorizar el ingreso al Centro Odontológico de la Bachiller, Pamela Naduska Herrera Lopez, con N° de DNI 72751772 y código de estudiante a2020102058, con la finalidad de acceder a las historias clínicas de niños para desarrollar su proyecto de investigación titulado "MALOCLUSIÓN Y SU RELACIÓN CON EL TIPO DE LACTANCIA EN PACIENTES DE LA CLÍNICA UNIVERSIDAD NORBERT WIENER, LIMA 2023", por lo que le agradeceré su gentil atención al presente.

Sin otro en particular, me despido.

Atentamente,



Dra. Pamela Naduska Herrera Paredi  
Directora EAP Odontología  
Universidad Norbert Wiener  
Asociación Pamela Norbert Wiener S.A

## Anexo 8: Informe de Turnitin

Reporte de similitud	
NOMBRE DEL TRABAJO	AUTOR
<b>Tesis</b>	<b>Pamela Herrera</b>
RECuento DE PALABRAS	RECuento DE CARACTERES
<b>6754 Words</b>	<b>35885 Characters</b>
RECuento DE PÁGINAS	TAMAÑO DEL ARCHIVO
<b>46 Pages</b>	<b>150.3KB</b>
FECHA DE ENTREGA	FECHA DEL INFORME
<b>Jun 4, 2023 7:20 PM GMT-5</b>	<b>Jun 4, 2023 7:21 PM GMT-5</b>
<b>15% de similitud general</b>	
El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base	
<ul style="list-style-type: none"><li>• 12% Base de datos de Internet</li><li>• Base de datos de Crossref</li><li>• 6% Base de datos de trabajos entregados</li><li>• 2% Base de datos de publicaciones</li><li>• Base de datos de contenido publicado de Cross</li></ul>	
<b>Excluir del Reporte de Similitud</b>	
<ul style="list-style-type: none"><li>• Material citado</li><li>• Bloques de texto excluidos manualmente</li><li>• Coincidencia baja (menos de 10 palabras)</li></ul>	

Anexo 10: Fotos

**MALOCCLUSION I CLASE TIPO I**



**MALOCCLUSION CLASE 3 TIPO 2**



**MALOCCLUSION CLASE 2 DIVISION 2**







