



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



**INFLUENCIA DE LA LACTANCIA EN LA MORFOLOGÍA
DE LOS ARCOS DENTALES EN NIÑAS DE LA
ESCUELA ECOLÓGICA URBANA,
AREQUIPA 2023**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. ANDREA CAROLINA SANCHEZ ANCULLE

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
CIRUJANO DENTISTA

JULIACA – PERÚ

2024




UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA
INFLUENCIA DE LA LACTANCIA EN LA MORFOLOGÍA
DE LOS ARCOS DENTALES EN NIÑAS DE LA
ESCUELA ECOLÓGICA URBANA,
AREQUIPA 2023

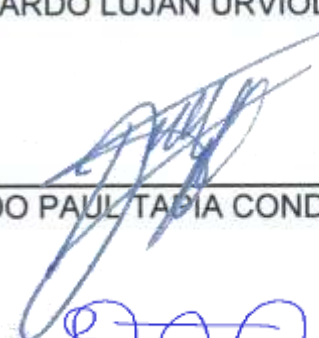
TESIS PRESENTADA POR:

Bach. ANDREA CAROLINA SANCHEZ ANCULLE

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
CIRUJANO DENTISTA

APROBADA POR EL JURADO REVISOR:

PRESIDENTE : 
Dr. EDUARDO LUJAN URVIOLA

PRIMER MIEMBRO : 
Dr. RILDO PAUL TAPIA CONDORI

SEGUNDO MIEMBRO : 
Dra. EDITH CARI CHECA

ASESOR DE TESIS : 
Dr. ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN : ODONTOLOGÍA, CIRUGÍA ORAL Y MEDICINA ORAL - P31



SE APRUEBA LA SUSTENACIÓN DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL

RESOLUCIÓN N° 296-2024-D-F.OD-UANCV-J

Juliaca, 2024 setiembre 10

VISTOS:

El expediente N° 10313-24, presentado por el (la) Bachiller: **SANCHEZ ANCULLE ANDREA CAROLINA**, con número de matrícula N° 16274128805 de la Escuela Profesional de Odontología Facultad de Odontología /Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca.

CONSIDERANDO:

Que, las facultades son unidades fundamentales de organización, formación académica profesional, integrado por profesores, estudiantes y graduados, gozan de autonomía de gobierno en lo académico, económico y administrativo de acuerdo a Ley y al Estatuto Universitario de nuestra primera Casa Superior de Estudios;

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología, y la Directiva N° 004-2019-UANCV-OI/ Oficina de Investigación de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca, y el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Odontología, la Comisión de Grados y Títulos.

Que, el (la) Bachiller: **SANCHEZ ANCULLE ANDREA CAROLINA**, con número de matrícula N° 16274128805 de la Escuela Profesional de Odontología Facultad de Odontología/ Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca, ha presentado el dictamen INFLUENCIA DE LA LACTANCIA EN LA MORFOLOGÍA DE LOS ARCOS DENTALES EN NIÑAS DE LA ESCUELA ECOLÓGICA URBANA, AREQUIPA 2023. Para ser sustentada;

Que, el referido Dictamen de Tesis fue aprobado por los jurados, donde se establece la fecha de sustentación, habiendo para el efecto cumplido los requisitos establecidos en el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Odontología;

Que, en el Reglamento para la obtención de los Grados Académicos de Bachiller y Título Profesional de la Escuela Profesional de Odontología de la UANCV, establece que la Tesis es resultado de la Investigación Científica, individual y personal sobre un área de su especialización o su equivalente, y;

Estando, en uso de las atribuciones conferidas al Decano de la Facultad de Odontología y estando al informe de la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad.

SE RESUELVE:

PRIMERO.- NOMBRAR, a los miembros del Jurado que calificarán la Sustentación de Tesis Profesional del (la) Bachiller: **SANCHEZ ANCULLE ANDREA CAROLINA**, con número de matrícula N° 16274128805 de la Escuela Profesional de Odontología Facultad de Odontología/ Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca, ha presentado el dictamen INFLUENCIA DE LA LACTANCIA EN LA MORFOLOGÍA DE LOS ARCOS DENTALES EN NIÑAS DE LA ESCUELA ECOLÓGICA URBANA, AREQUIPA 2023. Siendo los Jurados los siguientes docentes:





PRESIDENTE : Dr. EDUARDO LUJAN URVIOLA
PRIMER MIEMBRO : Dr. RILDO PAUL TAPIA CONDORI
SEGUNDO MIEMBRO : Dra. EDITH CARI CHECA
ASESOR : Dr. ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA

SEGUNDO.- DETERMINAR, que la fecha de Sustentación de Tesis Profesional, se llevara a cabo el día Lunes 30 de setiembre de 2024, a horas 10:00a.m., hora exacta, en la Sala de Grados de la Facultad de Odontología.

TERCERO.- Realizado el Examen de Sustentación de Tesis, el Jurado levanta el Acta en el libro respectivo, donde indicara el resultado obtenido por el (la) Bachiller que se somete al examen.

CUARTO.- La Decanatura de la Facultad de Odontología, el jurado y el presidente de la Comisión Permanente de Grados y Títulos de la Facultad, quedan encargados de dar cumplimiento a la presente Resolución.

REGÍSTRESE. COMUNÍQUESE Y CUMPLASE.



UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"
FACULTAD DE ODONTOLÓGIA
Dr. Rildo Paul Tapia Condon
DECANO

DISTRIBUCION:

Jurados(3)
Asesor (1)
F. Odontología,
Interesado
Gabby H.



SE APRUEBA BORRADOR DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL

RESOLUCIÓN N° 282-2024-D-F.OD-UANCV-J

Juliaca, 2024 setiembre 3

VISTOS:

El Expediente N°10299-24 presentada por el (la) Bach. **SANCHEZ ANCULLE ANDREA CAROLINA**, de fecha 7 de agosto de 2024, quien solicita cambio de jurado; en base a la RESOLUCIÓN N° 0056-2024-UANCV-CU-R, de fecha 14 de febrero de 2024, y la DIRECTIVA N° 001-2024-OGCA-OSA-VRACAD-UANCV, DE NORMAS PARA LA DISTRIBUCIÓN DE LA CARGA ACADÉMICA 2024-I, PARA DOCENTES ORDINARIOS Y CONTRATADOS DE LA UANCV, el cual se está dando cumplimiento a lo dispuesto; y, según RESOLUCIÓN N° 329-2023-D-F.OD-UANCV-J, de fecha 27 de noviembre de 2023, donde se dispone la aprobación del Borrador de Tesis Titulado: INFLUENCIA DE LA LACTANCIA EN LA MORFOLOGÍA DE LOS ARCOS DENTALES EN NIÑAS DE LA ESCUELA ECOLÓGICA URBANA, AREQUIPA 2023. Para optar el título profesional de CIRUJANO DENTISTA.

CONSIDERANDO:

Que, las facultades son unidades fundamentales de organización, formación académica profesional, integrado por profesores, estudiantes y graduados, gozan de autonomía de gobierno en lo académico, económico y administrativo de acuerdo a Ley y al Estatuto Universitario de nuestra primera Casa Superior de Estudios;

Que, habiéndose designado como **segundo miembro de jurado Dr. Hugo Ricardo Huanca Apaza;**

Que, a fin de no perjudicar el normal desenvolvimiento de la calificación del Borrador de Tesis, se debe de proceder a integrar la terna respectiva con el jurado llamado por Ley según lo establece el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Odontología, y por las razones debidamente justificadas, es **PROCEDENTE SUSTITUIR al segundo miembro de jurado: Dr. Hugo Ricardo Huanca Apaza; y,**

Estando, el informe favorable de la Comisión de Grados y Títulos, en concordancia con el reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Odontología y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria y el estatuto de la UANCV, al Decano de la Facultad de Odontología.

SE RESUELVE:

PRIMERO: SUSTITUIR al segundo miembro de jurado Dr. HUGO RICARDO HUANCA APAZA; con la Dra. EDITH CARI CHECA, para que pueda completar el Jurado para la revisión y calificación del **BORRADOR DE TESIS** titulado: INFLUENCIA DE LA LACTANCIA EN LA MORFOLOGÍA DE LOS ARCOS DENTALES EN NIÑAS DE LA ESCUELA ECOLÓGICA URBANA, AREQUIPA 2023. Presentado por el (la) Bach. **SANCHEZ ANCULLE ANDREA CAROLINA**; de conformidad a lo establecido con el Reglamento de la Unidad de Investigación con fines de obtención de Grados Académicos y Títulos Profesionales, y el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Odontología, se dispone su REVISIÓN.





SEGUNDO: la Terna de Jurado para la revisión del Borrador de Tesis, estará integrado por los docentes:

Presidente	: Dr. EDUARDO LUJAN URVIOLA
Primer Miembro	: Dr. RILDO PAUL TAPIA CONDORI
Segundo Miembro	: Dra. EDITH CARI CHECA

TERCERO: RECONOCER, como ASESOR DE TESIS: al DR. ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA.

CUARTO: DISPONER que, el Director de la Unidad de Investigación de la Facultad y las secretarías académica y administrativa, quedan encargados del cumplimiento de la presente resolución.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CUMPLASE.



UNIVERSIDAD ANDINA "NESTOR CACERES VELASQUEZ"
FACULTAD DE ODONTOLOGIA

Dr. Rildo Paul Tapia Condori
DECANO

DISTRIBUCION:
F. Odontología, (1)
Asesor (1)
Interesada (1)
Gabby H.



SE APRUEBA PROYECTO DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL

RESOLUCIÓN N° 329-2023-D-F.OD-UANCV-J

Juliaca, 2023 noviembre 27

VISTOS:

El Expediente N° 16148-23 presentado por (el). (la) Bach. **SANCHEZ ANCULLE ANDREA CAROLINA**, quien solicita la aprobación del Borrador de Tesis Titulado: INFLUENCIA DE LA LACTANCIA EN LA MORFOLOGÍA DE LOS ARCOS DENTALES EN NIÑAS DE LA ESCUELA ECOLÓGICA URBANA, AREQUIPA 2023. Para optar el título profesional de CIRUJANO DENTISTA.

CONSIDERANDO:

Que, las facultades son unidades fundamentales de organización, formación académica profesional, integrado por profesores, estudiantes y graduados, gozan de autonomía de gobierno en lo académico, económico y administrativo de acuerdo a Ley y al Estatuto Universitario de nuestra primera Casa Superior de Estudios;

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología, y la Directiva N° 004-2019-UANCV-OI/ Oficina de Investigación de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca, y el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Odontología, la Comisión de Grados y Títulos ha designado el jurado pertinente, el mismo que está integrado por:



Presidente	: Dr.	EDUARDO LUJAN URVIOLA
Primer Miembro	: Dr.	RILDO PAUL TAPIA CONDORI
Segundo Miembro	: Dr.	HUGO RICARDO HUANCA APAZA

Que, el jurado dictaminador ha emitido el dictamen favorable para que dicho Borrador de Tesis pueda ser aprobado por Resolución;

Estando, el informe favorable de la Comisión de Grados y Títulos, en concordancia con el reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Odontología y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria y el Estatuto de la UANCV, al Decano de la Facultad de Odontología.

SE RESUELVE:

PRIMERO: APROBAR el **BORRADOR DE TESIS** titulado: INFLUENCIA DE LA LACTANCIA EN LA MORFOLOGÍA DE LOS ARCOS DENTALES EN NIÑAS DE LA ESCUELA ECOLÓGICA URBANA, AREQUIPA 2023. Presentado por el (la) Bach. **SANCHEZ ANCULLE ANDREA CAROLINA**; de conformidad a lo establecido con el Reglamento de la Unidad de Investigación con fines de obtención de Grados Académicos y Títulos Profesionales, y el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Odontología, se dispone su **REVISIÓN**.



SEGUNDO: RECONOCER, como ASESOR DE TESIS: al
DR. ENRIQUE ELUTERIO ZUÑIGA MEDINA.

TERCERO: DISPONER que, el Director de la Unidad de Investigación de la Facultad y las secretarías académica y administrativa, quedan encargados del cumplimiento de la presente resolución.

REGÍSTRESE. COMUNÍQUESE Y CUMPLASE.



UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

Dr. Riky Pantoja Tapia Condori
DECANO

DISTRIBUCION:
F. Odontología, (1)
Asesor (1)
Interesada, (1)
Gabby.



SE APRUEBA PROYECTO DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL

RESOLUCIÓN N° 223-2023-D-F.OD-UANCV-J

Juliaca, 2023 setiembre 19

VISTOS:

El expediente N° 1544-2023, presentada por el (la) **Bach. SANCHEZ ANCULLE ANDREA CAROLINA**, de fecha 11 de setiembre de 2023, quien solicita cambio de **asesor**; en base a la RESOLUCIÓN N° 0400-2023-UANCV-CU-R, de fecha 24 de julio de 2023, donde se aprueba la DIRECTIVA N° 003-2023-OGCA-OSA-VRACAD-UANCV, DE NORMAS PARA LA DISTRIBUCIÓN DE LA CARGA ACADÉMICA 2023-2, PARA DOCENTES ORDINARIOS Y CONTRATADOS DE LA UANCV, el cual se está dando cumplimiento a lo dispuesto; y, según RESOLUCIÓN N° 097-2023-D-F.OD-UANCV-J, de fecha 16 de junio del 2023, donde se dispone la aprobación del Proyecto de Tesis, titulado: **INFLUENCIA DE LA LACTANCIA EN LA MORFOLOGÍA DE LOS ARCOS DENTALES EN NIÑAS DE LA ESCUELA ECOLÓGICA URBANA, AREQUIPA 2023**. Para optar el título profesional de CIRUJANO DENTISTA.

CONSIDERANDO:

Que, las facultades son unidades fundamentales de organización, formación académica profesional, integrado por profesores, estudiantes y graduados, gozan de autonomía de gobierno en lo académico, económico y administrativo de acuerdo a Ley y al Estatuto Universitario de nuestra primera Casa Superior de Estudios;

Que, habiéndose designado como **asesor de tesis: Dra. Krishna Yadine Huayhua Vargas**, y;

Que, a fin de no perjudicar el normal desenvolvimiento de la ejecución del Proyecto de Tesis, y por las razones debidamente justificadas, es **PROCEDENTE SUSTITUIR** al asesor de tesis: **Dra. Krishna Yadine Huayhua Vargas**;

Estando, el informe favorable de la Comisión de Grados y Títulos, en concordancia con el reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Odontología y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria y el estatuto de la UANCV, al Decano de la Facultad de Odontología.

SE RESUELVE:

PRIMERO: SUSTITUIR al asesor de tesis: **Dra. KRISHNA YADINE HUAYHUA VARGAS**; con el **Dr. ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA**, para que pueda continuar con la ejecución de su **PROYECTO DE TESIS** titulado: **INFLUENCIA DE LA LACTANCIA EN LA MORFOLOGÍA DE LOS ARCOS DENTALES EN NIÑAS DE LA ESCUELA ECOLÓGICA URBANA, AREQUIPA 2023**. Presentado por el (la) **Bach. SANCHEZ ANCULLE ANDREA CAROLINA**; de conformidad a lo establecido con el Reglamento de la Unidad de Investigación con fines de obtención de Grados Académicos y Títulos Profesionales, y el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Odontología, se dispone su **EJECUCIÓN**.





SEGUNDO: RECONOCER, como ASESOR DE TESIS: al
DR. ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA.

TERCERO: DISPONER que, el Director de la Unidad de Investigación de la Facultad y las secretarías académica y administrativa, quedan encargados del cumplimiento de la presente resolución.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CUMPLASE.


UNIVERSIDAD ANDINA "NESTOR CACERES VELASQUEZ"
FACULTAD DE INVESTIGACIÓN
Dr. Roldofo Talpa Cordon
DECANO

DISTRIBUCION:
F. Odontología, (1)
Asesor (1)
Interesada, (1)
Gabby H.



SE APRUEBA PROYECTO DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL

RESOLUCIÓN N° 097-2023-D-F.OD-UANCV-J

Juliaca, 2023 junio 16

VISTOS:

El Oficio N° 007-2023-U.I/F.OD-UANCV-J, del Director de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología, y la copia del acta de Registro de Proyecto de Investigación de fecha 10 de noviembre de 2022. Para optar el título profesional de CIRUJANO DENTISTA.

CONSIDERANDO:

Que, las facultades son unidades fundamentales de organización, formación académica profesional, integrado por profesores, estudiantes y graduados, gozan de autonomía de gobierno en lo académico, económico y administrativo de acuerdo a Ley y al Estatuto Universitario de nuestra primera Casa Superior de Estudios;

Que, el (la) **Bach. SANCHEZ ANCULLE ANDREA CAROLINA,** quien solicita la aprobación del proyecto de Tesis Titulado: INFLUENCIA DE LA LACTANCIA EN LA MORFOLOGÍA DE LOS ARCOS DENTALES EN NIÑAS DE LA ESCUELA ECOLÓGICA URBANA, AREQUIPA 2023. Para optar el título profesional de CIRUJANO DENTISTA;

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología, y la Directiva N° 004-2019-UANCV-OI/ Oficina de Investigación de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca;

Que, el Comité de Investigación dio su opinión técnica sobre la evaluación del proyecto de Tesis, el mismo que ha emitido el dictamen favorable para que dicho proyecto pueda ser aprobado por Resolución;

Que, el Director de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología, nomino como **ASESOR DE TESIS:** a la **DRA. KRISHNA YADINE HUAYHUA VARGAS,** donde tendrá que asumir con responsabilidad de originalidad en el Trabajo de Investigación, y;

Estando, el informe favorable de la Directora de la Unidad de Investigación en concordancia al Reglamento de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria, Resolución de Institucionalización 1287-92-NAR, D.L. N° 739 y el estatuto de la UANCV, al Decano de la Facultad de Odontología.

SE RESUELVE:

PRIMERO: APROBAR el PROYECTO DE TESIS titulado: INFLUENCIA DE LA LACTANCIA EN LA MORFOLOGÍA DE LOS ARCOS DENTALES EN NIÑAS DE LA ESCUELA ECOLÓGICA URBANA, AREQUIPA 2023. Presentado por el (la) **Bach. SANCHEZ ANCULLE ANDREA CAROLINA;** de conformidad a lo establecido con el Reglamento de la Unidad de Investigación con fines de obtención de Grados Académicos y Títulos Profesionales, y el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Odontología, se dispone su **EJECUCIÓN.**



SEGUNDO: RECONOCER, como ASESOR DE TESIS: a la
DRA. KRISHNA YADINE HUAYHUA VARGAS.

TERCERO: DISPONER que, el Director de la Unidad de Investigación de la Facultad y las secretarías académica y administrativa, quedan encargados del cumplimiento de la presente resolución.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CUMPLASE.


UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
D^a *Paula Tique Condon*
DECANO

DISTRIBUCIÓN:
F. Odontología, (1)
Asesor (1)
Interesada, (1)
Gabby H.



INFLUENCIA DE LA LACTANCIA EN LA MORFOLOGÍA DENTARIA ARCOS DENTALES EN NIÑAS DE LA ESCUELA ECOLÓGICA URBANA, AREQUIPA 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD

22%

INDICE DE SIMILITUD

21%

FUENTES DE INTERNET

4%

PUBLICACIONES

12%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE


FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	9%
2	tesis.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	dspace.unl.edu.ec Fuente de Internet	2%
4	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
5	repositorio.utea.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.uancv.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	www.dspace.uce.edu.ec Fuente de Internet	1%
8	idoc.pub Fuente de Internet	1%



Título de la Tesis	
INFLUENCIA DE LA LACTANCIA EN LA MORFOLOGÍA DE LOS ARCOS DENTALES EN NIÑAS DE LA ESCUELA ECOLÓGICA URBANA, AREQUIPA 2023	
Datos de autor	
Nombres y apellidos	ANDREA CAROLINA SANCHEZ ANCULLE
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	74128805
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0007-9382-9860
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	02419543
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-4793-9053
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	EDUARDO LUJAN URVIOLA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02374488
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-2022-1260
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	RILDO PAUL TAPIA CONDORI
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	30859137
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-6195-2932
Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	EDITH CARI CHECA



Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	01556817
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0001-6100-1099
Datos de investigación	
Línea de investigación	Odontología, cirugía oral y medicina oral - P31
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento.
Ubicación geográfica de la investigación	<p>ESCUELA ECOLÓGICA URBANA AREQUIPA</p> <p>País: Perú Departamento: Arequipa Provincia: Arequipa Distrito: Alto Selva Alegre</p> <p>Coordenadas: Latitud: -16.390603888857953 Longitud: -71.53395884662861 https://maps.app.goo.gl/SRmRPnNbtZhajnvC7</p> 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Junio del 2023 – Setiembre del 2024
URL de disciplinas OCDE https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html - Librería	<p>Odontología, Cirugía oral, Medicina oral https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.14</p> <p>Salud pública, Salud ambiental https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.05</p> <p>Ciencias de la salud https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.05</p>



Dr. Eduardo Luján Urciosa
 DIRECTOR
 UNIDAD DE INVESTIGACIÓN
 FACULTAD DE ODONTOLOGÍA



DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo Arbeca Carolina Sanchez Anulle identificado con DNI Nro. _____ en mi condición de egresado de:

- Escuela Profesional
- Programa de Segunda Especialidad,
- Programa de Maestría o Doctorado

ODONTOLOGIA

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación, Trabajo Académico denominada:

INFLUENCIA DE LA LACTANCIA EN LA MORFOLOGIA DE LOS
ARCOS DENTALES EN NIÑAS DE LA ESCUELA ECOLÓGICA URBANA
AREQUIPA 2023.

Asesorado por: ENRIQUE ELEQUIERO ZUÑIGA Medina

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Juliaca 18 de Octubre del 2024

FIRMA DEL ASESOR (obligatoria)

FIRMA (obligatoria)



Huella



DEDICATORIA

Con amor y gratitud, dedico este proyecto a mi madre, mi padrastro, mis hermanos y mis abuelos. Su presencia en mi vida ha sido un regalo. Su apoyo, sabiduría y amor han hecho posible esta realización. Espero hacerlos orgullosos.



AGRADECIMIENTO

Agradezco profundamente a mi familia, quienes han sido mi fuente de inspiración y motivación durante todo este proceso. Su amor, apoyo y paciencia han sido fundamentales en mi crecimiento personal y académico. Gracias por creer en mí.

Quiero expresar mi gratitud a mi asesor de tesis, por su apoyo y compromiso con mi proyecto. Su experiencia y conocimiento han enriquecido significativamente este trabajo.



ÍNDICE

DEDICATORIA.....	xvi
AGRADECIMIENTO.....	xvii
ÍNDICE.....	xviii
ÍNDICE DE TABLAS.....	xx
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	xxi
RESUMEN.....	xxii
ABSTRACT.....	xxiii
INTRODUCCIÓN.....	xxiv

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1 EXPOSICIÓN DE LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA.....	26
1.2 FORMULACIÓN DEL PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	27
1.2.1 Problema general	27
1.2.2 Problemas específicos	27
1.3 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.....	28
1.4 OBJETIVOS	30
1.4.1 Objetivo general	30
1.4.2 Objetivos específicos	30

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	31
2.2. MARCO TEÓRICO INICIAL.....	38
2.2.1 Lactancia	38
2.2.2 Morfología de los arcos dentales	45
2.3 MARCO CONCEPTUAL.....	50

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1 HIPÓTESIS.....	52
3.1.1 Hipótesis general.....	52
3.1.2 Hipótesis específicas.....	52



3.2 VARIABLES 52
 3.3 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....53

CAPÍTULO IV

PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

4.1 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN 54
 4.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN 54
 4.3 MÉTODO DE INVESTIGACIÓN 54
 4.4 POBLACIÓN Y MUESTRA 54
 4.5 CRITERIOS DE SELECCIÓN 55
 4.6 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS. 55
 4.7 VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO..... 56
 4.8 PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS..... 56
 4.9 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS 57
 4.10 DISEÑO DE CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS. 57
 4.11 TRATAMIENTO ESTADÍSTICO DE DATOS.....57

CAPÍTULO V

RESULTADOS Y CONCLUSIONES

RESULTADOS..... 59
 DISCUSIÓN70

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANEXOS

- Anexo N° 1: Matriz de Consistencia
- Anexo N° 2: Solicitud y Constancia de ejecución
- Anexo N° 3: Consentimiento informado
- Anexo N° 4: Cuestionario sobre lactancia
- Anexo N° 5: Ficha de recolección de datos
- Anexo N° 6: Validación de instrumento (Cuestionario)
- Anexo N° 7: Evidencias fotográficas
- Anexo N° 8: Matriz de sistematización de datos



ÍNDICE DE TABLAS

TABLA N° 1	FRECUENCIA DE NIÑAS SEGÚN SU EDAD EN LA ESCUELA ECOLÓGICA URBANA, AREQUIPA 2023.....	59
TABLA N° 2	FRECUENCIA DE NIÑAS SEGÚN SU TIPO DE LACTANCIA RECIBIDA	61
TABLA N° 3	FRECUENCIA DE NIÑAS SEGÚN SU TIEMPO DE LACTANCIA.....	63
TABLA N° 4	FRECUENCIA DE NIÑAS SEGÚN LA MORFOLOGÍA DEL ARCO DENTAL SUPERIOR.....	65
TABLA N° 5	FRECUENCIA DE NIÑAS SEGÚN LA MORFOLOGÍA DEL ARCO DENTAL INFERIOR	67
TABLA N° 6	TIPO DE LACTANCIA RECIBIDA EN NIÑAS DE LA ESCUELA ECOLÓGICA URBANA SEGÚN LA EDAD.....	69
TABLA N° 7	INFLUENCIA DEL TIPO DE LACTANCIA RECIBIDA EN LA MORFOLOGÍA DEL ARCO DENTAL SUPERIOR.....	71
TABLA N° 8	INFLUENCIA DEL TIPO DE LACTANCIA RECIBIDA EN LA MORFOLOGÍA DEL ARCO DENTAL INFERIOR.....	73
TABLA N° 9	INFLUENCIA DEL TIEMPO DE LACTANCIA EN LA MORFOLOGÍA DEL ARCO DENTAL SUPERIOR	75
TABLA N° 10	INFLUENCIA DEL TIEMPO DE LACTANCIA EN LA MORFOLOGÍA DEL ARCO DENTAL INFERIOR	77



ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO Nº 1	PORCENTAJE DE NIÑAS SEGÚN SU EDAD EN LA ESCUELA ECOLÓGICA URBANA, AREQUIPA 2023.....	59
GRÁFICO Nº 2	PORCENTAJE DE NIÑAS SEGÚN SU TIPO DE LACTANCIA RECIBIDA	61
GRÁFICO Nº 3	PORCENTAJE DE NIÑAS SEGÚN SU TIEMPO DE LACTANCIA.....	63
GRÁFICO Nº 4	PORCENTAJE DE NIÑAS SEGÚN LA MORFOLOGÍA DEL ARCO DENTAL SUPERIOR.....	65
GRÁFICO Nº 5	PORCENTAJE DE NIÑAS SEGÚN LA MORFOLOGÍA DEL ARCO DENTAL INFERIOR	67
GRÁFICO Nº 6	TIPO DE LACTANCIA RECIBIDA EN NIÑAS DE LA ESCUELA ECOLÓGICA URBANA SEGÚN LA EDAD.....	69
GRÁFICO Nº 7	INFLUENCIA DEL TIPO DE LACTANCIA RECIBIDA EN LA MORFOLOGÍA DEL ARCO DENTAL SUPERIOR.....	71
GRÁFICO Nº 8	INFLUENCIA DEL TIPO DE LACTANCIA RECIBIDA EN LA MORFOLOGÍA DEL ARCO DENTAL INFERIOR.....	73
GRÁFICO Nº 9	INFLUENCIA DEL TIEMPO DE LACTANCIA EN LA MORFOLOGÍA DEL ARCO DENTAL SUPERIOR	75
GRÁFICO Nº 10	INFLUENCIA DEL TIEMPO DE LACTANCIA EN LA MORFOLOGÍA DEL ARCO DENTAL INFERIOR.....	77



RESUMEN

Objetivo: Identificar la influencia de la lactancia en la morfología de los arcos dentales en niñas de la Escuela Ecológica Urbana, Arequipa 2023. **Materiales y métodos:** Diseño no experimental, descriptivo, tipo prospectivo, transversal, observacional y analítico; método cuantitativo. La población fueron 140 niñas y la muestra 70 niñas de inicial y primer grado de primaria seleccionados por muestreo probabilístico aleatorio simple estratificado. Las técnicas fueron la entrevista y la observación. Los instrumentos el cuestionario y las plantillas de forma de arco ORTHOFORM. **Resultados:** Respecto a la Influencia del tiempo de lactancia en la morfología del arco dental superior del 14.29% de niñas con un tiempo de lactancia de un año; el 6.59% presentó morfología ovoide. Del 35.16% de niñas con un tiempo de lactancia de un año y medio; el 25.27% presentaron morfología ovoide. Del 50.55% de niñas con un tiempo de lactancia de dos años; el 37.36% presentaron morfología ovoide. Respecto a la influencia de la lactancia en el arco inferior, del 14.29% de niñas con un tiempo de lactancia de un año; el 9.89% presentaron morfología ovoide. Del 35.16% de niñas con un tiempo de lactancia de un año y medio; el 27.47% presentaron morfología ovoide. Del 50.55% de niñas con un tiempo de lactancia de dos años; el 41.76% presentaron morfología ovoide. A la prueba chi-cuadrado de Pearson se obtuvo valores $p=0.2713$, $p=0.2094$. **Conclusión:** La lactancia no influye significativamente en la morfología de los arcos dentales en niñas de la Escuela Ecológica Urbana 2023.

Palabras clave: alimentación mixta, arco dental, lactancia materna



ABSTRACT

Objective: Identify the influence of breastfeeding on the morphology of the dental arches in girls from the Urban Ecological School, Arequipa 2023. **Materials and methods:** Non-experimental, descriptive, prospective, transversal, observational and analytical design; quantitative method. The population was 140 girls and the sample was 70 girls from initial and first grade of primary school selected by simple stratified random probabilistic sampling. The techniques were interview and observation. The instruments, the questionnaire and the ORTHOFORM arch shape templates. **Results:** Regarding the Influence of breastfeeding time on the morphology of the upper dental arch of 14.29% of girls with a breastfeeding time of one year; 6.59% presented ovoid morphology. Of the 35.16% of girls with a breastfeeding period of one and a half years; 25.27% presented ovoid morphology. Of the 50.55% of girls with a breastfeeding period of two years; 37.36% presented ovoid morphology. Regarding the influence of breastfeeding on the lower arch, 14.29% of girls with a breastfeeding period of one year; 9.89% presented ovoid morphology. Of the 35.16% of girls with a breastfeeding period of one and a half years; 27.47% presented ovoid morphology. Of the 50.55% of girls with a breastfeeding period of two years; 41.76% presented ovoid morphology. The Pearson chi-square test obtained values $p=0.2713$, $p=0.2094$. **Conclusion:** Breastfeeding does not significantly influence the morphology of the dental arches in girls from the Urban Ecological School 2023.

Keywords: mixed feeding, dental arch, breastfeeding



INTRODUCCIÓN

Diversos estudios han analizado el desarrollo del sistema estomatológico influenciado por la lactancia materna, las cuales determinaron que la ausencia de esta, a la larga ocasiona problemas en la succión y deglución ocasionando problemas en el en el complejo cráneo-facial (1) A lo largo de los años, numerosos estudios han destacado los beneficios que brindan la lactancia materna en términos de nutrición, inmunidad y desarrollo cognitivo. Sin embargo, la repercusión en el desarrollo de la morfología del arco dental ha sido objeto cuestionamientos y disputa entre especialistas en salud bucodental.

Los arcos dentales constituyen una estructura fundamental en la cavidad oral, ya que son los responsables de albergar los dientes y mantener una adecuada función masticatoria y fonética. El correcto desarrollo y alineación de los arcos dentales durante la infancia es esencial para garantizar una adecuada salud bucal y prevenir posibles problemas ortodónticos en el futuro.

La lactancia sobe todo la materna debe ser recibida por lo menos durante 6 meses como mínimo por el bebe, en la actualidad se creó una tendencia que reduce el tiempo de lactancia materna, originada por la sociedad, medios empresariales, medios de comunicación, etc., los cuales promueven formulas como sustitutos de propiedades y beneficios en el desarrollo y crecimiento de la misma forma que la leche materna, pero los estudios han demostrado que no existe ningún sustituto para la leche materna, debido a su valor nutricional y ser el único método para poder alimentar al recién nacido en los primeros meses de vida; así también estimula al sistema bucodental mediante la musculatura



orofacial, generándose un crecimiento adecuado, juntamente a las estructuras cráneo-faciales, lo cual ayuda al desarrollo de una correcta oclusión.. (2)

En este contexto, el objetivo principal de éste estudio fue analizar y evaluar la influencia de la lactancia en la morfología de los arcos dentales en niñas en edad escolar.



CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1 EXPOSICIÓN DE LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

La lactancia es un aspecto esencial en el desarrollo y crecimiento de los niños. Numerosos estudios han demostrado sus beneficios para la salud general, incluyendo el desarrollo del sistema inmunológico, la prevención de enfermedades y el óptimo crecimiento físico y cognitivo.

Los arcos dentales son estructuras óseas que albergan los dientes en la cavidad oral. Su desarrollo y formación adecuada son fundamentales para garantizar una correcta oclusión dental y una función masticatoria eficiente. Se ha planteado la hipótesis de que la lactancia puede influir en la morfología de los arcos dentales, particularmente en su forma, lo que podría tener implicaciones en la salud bucal a largo plazo.

La lactancia materna, en comparación con la alimentación con biberón, implica diferentes patrones de succión y fuerzas aplicadas sobre los maxilares y los dientes en crecimiento. Se ha sugerido que la succión directamente del pecho de la madre puede promover un desarrollo óseo y



muscular más armónico en la región maxilofacial, lo que resultaría en una mejor alineación de los dientes y una menor prevalencia de maloclusiones. Sin embargo, existen también posturas contrarias a esta hipótesis, argumentando que la lactancia materna no tendría un impacto significativo en la morfología de los arcos dentales, motivo por el cual se realizará ésta investigación.

1.2 FORMULACIÓN DEL PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.2.1 Problema general

¿Cuál es la influencia de la lactancia en la morfología de los arcos dentales en las niñas de la Escuela Ecológica Urbana, Arequipa 2023?

1.2.2 Problemas específicos

- ¿Cuál es el tipo de lactancia recibida más predominante en niñas de la Escuela Ecológica Urbana según la edad?
- ¿Cuál es la influencia del tipo de lactancia recibida en la morfología del arco dental superior en niñas de la Escuela Ecológica Urbana?
- ¿Cómo es la influencia del tipo de lactancia recibida en la morfología del arco dental inferior en niñas de la Escuela Ecológica Urbana?
- ¿Influye el tiempo de lactancia en la morfología de los arcos dentales en niñas de la Escuela Ecológica Urbana?



1.3 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

La lactancia es un tema de gran relevancia en la salud y el desarrollo de los niños. Numerosos estudios científicos han demostrado los beneficios de la lactancia materna en la prevención de enfermedades y el crecimiento adecuado y desarrollo de los niños.

a. Originalidad:

Este proyecto de tesis buscó abordar una brecha de conocimiento en el área de la influencia de la lactancia en la morfología de los arcos dentales. Aunque hay estudios que han investigado la relación entre la lactancia y la salud bucal, pocos se han centrado específicamente en la morfología de los arcos dentales en niños de edad escolar. Por lo tanto, este proyecto es original en su enfoque y contribuirá a llenar este vacío de conocimiento.

b. Relevancia Científica:

La morfología de los arcos dentales es un factor crucial en la salud y función de los dientes, así como en el desarrollo adecuado de la oclusión dental. Comprender la influencia de la lactancia en la morfología de los arcos dentales permitirá identificar posibles factores de riesgo o protectores en el desarrollo dental de los niños. Esta investigación proporciona una base científica sólida para futuros estudios y contribuye al avance del conocimiento en el campo de la odontología pediátrica.



c. Relevancia social:

La salud bucal es un aspecto fundamental de la salud general y el bienestar de los niños. Identificar la influencia de la lactancia en la morfología de los arcos dentales puede tener implicaciones significativas en la promoción de prácticas de lactancia materna adecuada y en la prevención de problemas dentales futuros en los niños. El resultado de este estudio ayuda a los profesionales de la salud a brindar información más precisa y personalizada a las madres sobre la importancia de la lactancia materna para la salud dental de sus hijos.

d. Factibilidad:

El proyecto se llevó a cabo en la Escuela Ecológica Urbana, por lo que se accedió a una muestra representativa de niños en edad escolar. Se utilizó las plantillas de forma de arco para evaluar la morfología de los arcos dentales, así como los registros fotográficos. Además, se contó con el asesoramiento que garantiza la calidad del trabajo de investigación y se contó con el apoyo estadístico.

e. Interés personal:

Obtener el Título Profesional de Cirujano Dentista.



1.4 OBJETIVOS

1.4.1 Objetivo general

Identificar la influencia de la lactancia en la morfología de los arcos dentales en niñas de la Escuela Ecológica Urbana, Arequipa 2023.

1.4.2 Objetivos específicos

- Identificar el tipo de lactancia recibida más predominante en niñas de la Escuela Ecológica Urbana según la edad
- Distinguir la influencia del tipo de lactancia recibida en la morfología del arco dental superior en niñas de la Escuela Ecológica Urbana
- Especificar la influencia del tipo de lactancia recibida en la morfología del arco dental inferior en niñas de la Escuela Ecológica Urbana
- Determinar la influencia del tiempo de lactancia en la morfología de los arcos dentales en niñas de la Escuela Ecológica Urbana



CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

- A NIVEL INTERNACIONAL

Agurto P, Sandoval P. Chile 2019. El propósito fue evaluar la forma del arco de los maxilares en niños Mapuche y no Mapuche. La metodología, investigación prospectiva, transversal, la muestra 40 niños mapuches y 35 no mapuches, se evaluó forma de arcos mediante plantilla morfométrica que tiene estandarizadas las formas de arco en ovoidea, triangular y cuadrada (Plantillas Orthoform). Los resultados, hallaron para los niños mapuches un Índice de Kappa de 0,3096 y para los niños no mapuches de 0,1204, que indica que en ambos grupos no existió concordancia. Concluyendo que hay diferencia significativa en la morfología de la arcada entre ambos grupos. La forma que predominó en ambos grupos de niños fue la ovoídea. Existiendo baja coincidencia de la morfología en ambos arcos de una misma persona.(3)

Granda ES. Ecuador 2019. El propósito del estudio fue correlacionar el tipo de lactancia y el tipo de arco dental superior deciduo, en niños de 5



años de la Escuela Teniente Hugo Orti".La metodología, estudio prospectivo, se evaluaron a 50 niños, el instrumento fue un cuestionario aplicado a los padres para conocer sobre la lactancia de sus hijos y se observó la forma del arco superior. Los resultados demostraron que el tipo de lactancia que se presentó con mayor frecuencia fue la lactancia mixta en 60% de los niños, la morfología del arco que predominó fue la ovoidea en 56%. Concluyendo que la lactancia mixta demostró diferencia significativa estadísticamente en la altura palatina; en cuanto a la lactancia artificial no se pudo comprobó una correlación estadística existente con el desarrollo de la forma de la arcada superior decidua.(4)

León JP. Quito 2017. El objetivo fue determinar la relación entre el tiempo de lactancia materna y la morfología del arco dentario. El método, el estudio fue transversal, observacional, analítico; la muestra comprendida por niños de 5 y 6 años en etapa escolar, el investigador aplicó una encuesta sobre el tiempo de lactancia a los padres, y luego se evaluó el desarrollo del arco dentario superior deciduo. Los resultados, el 51,5% de niños recibió lactancia materna exclusiva por un tiempo mayor a 6 meses y lactancia materna mixta en los niños de 1 a 2 años en 55,9%. Concluyendo que el tiempo de lactancia materna exclusiva no tiene correlación con la forma del arco dental superior deciduo, en cambio hubo disminución del desarrollo del maxilar superior en niños con lactancia materna mixta menor con un tiempo menor a un año.(5)



Toodehzaeim M, Mostafavi SHS. Irán 2016. El objetivo de este estudio fue verificar la prevalencia de tres morfologías diferentes del arco dentario mandibular y maxilar en oclusiones normales naturales y que puedan ayudar a guiar a los ortodoncistas a personalizar la forma de los arcos de ortodoncia. El método, se examinaron 132 pacientes evaluando 66 arcos maxilares y 66 mandibulares. Se superpusieron tres plantillas Orthoform cuadradas, ovoides y cónicas en los arcos. Las muestras se clasificaron según la adaptabilidad de las plantillas en las imágenes. Los resultados: Ovoide fue la forma más frecuente (54%) en la población iraní. Las formas cónicas (36%) y cuadradas (10%) estaban en el segundo y tercer escalón, respectivamente. Las frecuencias relativas de formas cónicas y ovoides fueron iguales en el arco inferior mientras que en el arco maxilar, la frecuencia de ovoides (63%) fue significativamente mayor que cónica (27%). Concluyendo que la arcada con forma ovoide es la más frecuente en la población iraní. (6)

Adibah S, et al. Malasia. El propósito fue analizar y comparar varias formas de arco en malayos étnicos y aborígenes de Malasia en Malasia peninsular e investigar las diferencias morfológicas de forma de arco entre estos dos grupos étnicos. La metodología, examinaron 120 pacientes de la etnia malaya (60 maxilares, 60 mandíbulas) y 129 pacientes de Malasia (66 maxilares, 63 mandíbulas). Los arcos dentales se clasificaron como cuadrados, ovoides o cónicos mediante la impresión de imágenes escaneadas y la superposición de plantillas de arco Orthoform sobre ellas. Los resultados, la forma de arco maxilar más



común en ambos grupos étnicos era ovoide, al igual que la forma de arco mandibular más común entre las mujeres de etnia malaya. La forma de arco más rara era cuadrada. Pruebas de chi-cuadrado, indicaron que solo la distribución de la forma del arco mandibular fue significativamente diferente entre los grupos ($p = 0,040$). Sin embargo, cuando se comparó con pruebas t independientes, no hubo diferencia en el valor medio del ancho del arco entre los grupos. Concluyendo que la distribución de la forma del arco no fue diferente entre los géneros de ambos grupos étnicos, a excepción del arco mandibular de los malayos étnicos. Los malayos étnicos y los aborígenes de Malasia tienen dimensiones y formas de arco dental similares. (7)

Maniklal J, Madaan J. India. El objetivo fue identificar la forma del arco entre los pacientes y las diferencias morfológicas en la forma del arco. La metodología: estudio prospectivo, transversal, la muestra conformada por 200 pacientes seleccionados de forma aleatoria en Aurangabad. La forma de los arcos se obtuvieron aplicando plantillas de forma de arco orthoform. Los resultados: La forma de arco más común encontrada fue ovoide (50%), seguida de triangular (32,5%) y cuadrada (17,5%). Cuando se compararon las formas del arco masculino y femenino, se encontró que junto al ovoide, las formas de arco cuadrado eran más comunes en los varones y las triangulares en las mujeres. Concluyendo que en los pacientes, se presentó 50 % de formas de arco ovoide, el 32 % de formas triangular y el 18 % de formas de arco cuadrado. (8)



Saleem T, Shafique A. Pakistan. El objetivo fue determinar la morfología de las formas del arco dental mandibular. La metodología, se usaron dos métodos diferentes para este propósito y se llevó a cabo en 100 pacientes que visitaron Lahore Medical and Dental College. Los dos métodos utilizados fueron un modelo matemático de determinación de la forma del arco defendido por Noroozi y la superposición de plantillas de ortoformas. Se llevó a cabo una comparación de distribución de frecuencias para los resultados de dos métodos aplicando la prueba de "Chi cuadrado". Se realizó tabulación cruzada para estudiar la congruencia de los dos métodos en varias formas de arco. Los resultados: la distribución de frecuencias de las formas de arco ovoide, cuadrado y cónico fue del 74 %, 14 % y 12 % respectivamente según el modelo matemático de Noroozi y del 56 %, 7% y 37% respectivamente por las plantillas de ortoforma. Hubo una diferencia notable en la distribución de frecuencias de las formas de los arcos según los dos métodos. El valor de p ($p < 0,001$) fue estadísticamente significativo. Concluyendo que ambos métodos mostraron la forma de arco ovoide como la más prevalente en la muestra. (9)

- A NIVEL NACIONAL

Chaiña NM. Tacna 2019. El objetivo fue analizar el tipo de lactancia en niños del C.S. San Francisco. La metodología: la muestra fueron 277 niños de 6 a 36 meses, distribuidos en 152 niñas y 125 niños con sus apoderados atendidos en CRED. Para conocer el tipo de lactancia se aplicó un cuestionario a la madre. Los resultados: la lactancia materna



fue la más frecuente en 67,87%, la mixta en un 25,99% y la artificial en un 6,14%. Conclusión: la lactancia materna exclusiva fue el tipo de lactancia que se presentó en mayor porcentaje.(10)

Flores H. Puno 2019. El objetivo fue evaluar la morfología del arco dentario en pacientes de la clínica. El método, estudio prospectivo, la muestra conformada por 40 registros fotográficos intraorales, para la morfología del arco se emplearon las plantillas 3M Unitek Orthoform. Los resultados: el 5% de niños presentaron el arco superior con forma triangula-Orthoform I. El 22.50% presentaron forma cuadrada- Orthoform II (Cuadrada). El 72.50 % presentaron la forma ovoide- Orthoform III. Concluyendo que el mayor porcentaje de pacientes presentó forma de arco ovoide. (11)

Ruíz C, Ríos K, Torres G. Lima 2014. El objetivo fue determinar la asociación entre el tiempo de lactancia materna y la forma del arco dental superior. La metodología, fueron 58 niños evaluados de 3 a 6 años en Pueblo Libre. Se observó la forma del arco superior, así como la longitud. Los resultados, existe diferencia significativa $p=0.05$ entre el tiempo de lactancia materna y forma del arco. Concluyendo que existe relación entre el período de lactancia materna y la forma, y tamaño del arco superior. (12)



- **A NIVEL REGIONAL**

Chávez FM. Arequipa 2018. El propósito fue identificar la relación entre tipo de lactancia y el plano molar en niños de dos centros Educativos Iniciales. El método, estudio relaciona, se contó con 96 niños de 3 a 5 años, se les realizó una evaluación clínica y se aplicó un cuestionario a las madres para identificar el tipo de lactancia que recibieron sus hijos. Se empleó la χ^2 . Los resultados: respecto a la lactancia materna no hubo relación con el plano terminal en ambas hemiarcadas ($p>0.05$) presentando el lado derecho plano recto en 39.0% y el lado izquierdo el plano recto fue de 37.2%. La lactancia artificial se relacionó con el plano terminal distal en 75.0% en el lado derecho ($p=0.012$) mas no sucedió lo mismo en el izquierdo ($p=0.098$). No hay relación de la lactancia mixta con los planos terminales de ambos lados del maxilar, el plano terminal mesial predominó en 51.0% en el lado derecho y el plano distal en 75.0% en el lado izquierdo ($p>0.05$). En conclusión, se halló relación entre el plano terminal distal con la lactancia artificial, $p= 0.05$. (13)



2.2 MARCO TEÓRICO INICIAL

2.2.1 Lactancia

El dar de lactar es la opción más certera y con menos coste para evitar que el menor tenga desnutrición o patologías infecciosas en los primeros meses de vida, así mismo diversas investigaciones indicaron que la falta de amamantamiento o el poco lapso de práctica de este, tiene relación con maloclusiones bucodentales.(14)

A partir de la semana dieciséis de gestación en el feto se desarrolla el movimiento de succión, la cual se hace más evidente en la semana veintisiete, demostrando una madures del sistema bucodental. En la vida intrauterina se dan tres reflejos que ayudaran a la supervivencia del bebe juntamente con su alimentación que son: los reflejos de búsqueda, los reflejos de deglución y los reflejos de succión.(15)

Mientras se da de mamar se presentan 2 fases

- El agarre del pezón y areola para la extracción de la leche: El lactante empuja la mandíbula juntamente con la lengua hacia delante, luego comprime el pezón con los labios, creándose un cierre hermético entre sus labios, la areola y el pezón. La mandíbula descenderá creando un vacío entre el paladar móvil y la lengua por su parte posterior. (15)



- En la segunda fase el maxilar inferior avanza para nivelar los rebordes alveolares de ambos maxilares, y así poder extraer la leche. De esta manera el movimiento postero-anterior de la mandíbula hará posible que el lactante adquiera alimentación natural del pecho, lo cual favorecerá la morfogénesis de la ATM. La lengua toma una forma cóncava de tal manera que recibirá la leche para poder ser deglutida.(15)

Es necesario y de suma importancia el amamantamiento puesto que el bebé podrá desarrollar su respiración nasal al momento de realizar la succión de leche del seno de la madre. Mientras se realiza la succión se estimula neuromuscularmente a la mandíbula, la cual se va desarrollando y adquiriendo tono muscular necesarios para la dentición decidua. La succión realizada mientras se lacta es un movimiento múltiple en el que participan los músculos mandibulares y linguales.(15)

- **TIPOS DE LACTANCIA:**

- o **LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA:**

Dar de mamar a un hijo es una de las grandes experiencias de la mujer, ya que es el sustento alimenticio fundamental del recién nacido y en sus primeros meses de vida, y manteniéndose durante el tiempo restante, ya que es el principal consumo de proteínas y diversos nutrientes, manteniéndose aun en el inicio de la alimentación



complementaria. Este hecho forma parte de una revolución en la supervivencia del menor. (16)

En las primeras etapas de vida, el amamantar es el principal impulso al crecimiento de los menores. Considerándose a la lactancia materna como el alimento primordial para los recién nacidos gracias a sus diversos beneficios que aportan en el bebé para su desarrollo. La UNICEF juntamente con la OMS resaltan la lactancia materna en la importancia del desarrollo y crecimiento integral del niño tanto neurológicamente, psicológicamente e inmunológicamente, y lo protegen de problemas de salud como desnutriciones, diarreas o enfermedades respiratorias.(1)

En amamantar brinda ventajas en la nutrición y respuesta inmunológica, ya que la leche materna posee aminoácidos fundamentales, proteínas, grasas, vitaminas, minerales, componentes del sistema inmune, y especialmente una capacidad antibacteriana. Presentando la leche de la madre también efectos antivirales ya que presentan numerosos anticuerpos antiseoretos, interferón y otros, contiene enzimas para la digestión, hormonas para el crecimiento y sustancias tróficas que ayudan al desarrollo de la anatomía y funcionamiento intestinal. (17)



Los menores que lactan temprano, a demanda y de forma frecuente ganan peso, las mamás producen leche y su etapa de lactancia suele prolongarse.(18)

El dar de mamar aseguraría el crecimiento óptimo del neonato hasta sus 6 meses de vida. Empezado ese periodo la alimentación materno exclusiva se torna insuficiente para la necesidad del infante.(19)

El amamantar en los primeros 12 meses de vida se observa que es favorable para el desarrollo del menor. Diversos estudios en países con ingresos bajos o medios, determinan que se presenta una estancada a la curva de crecimiento en niños que no recibieron alimentación materno exclusiva hasta los seis meses de vida con leche materna, y que se podría asociar a esta disminución en la velocidad de crecimiento a una alimentación insuficiente o una mala manipulación de los alimentos. Otros estudios refieren diferencias importantes en la característica de crecimiento en los menores que reciben lactancia exclusiva al menos 6 meses, en relación a los que no la recibieron. (20)

Cuando el infante no recibe una lactancia adecuada dentro de los 2 años de vida, se le expone a un déficit de desarrollo en el sistema estomatognático ocasionando malposiciones



dentarias, desarmonías dento-maxilares como faltas de espacio, que en la actualidad se consideraría una pandemia en países con más desarrollo, alcanzando un 90% en las poblaciones infantiles. (21)

- **LACTANCIA ARTIFICIAL:**

Se considera a la alimentación mediante fórmulas lácteas adaptadas, que tienen por base la mayoría a la leche de vaca modificada, esta alimentación es brindada con un biberón en los infantes más pequeños. Para menores que no aceptan estas leches existen distintos productos sustitutivos.(22)

Durante la alimentación mediante biberón, la anatomía del chupón al diferir de la del pezón materno, por ser más largo y grueso, desplazará hacia la base de la cavidad bucal a la lengua, manteniendo al maxilar inferior en posiciones distales, impidiendo su desplazamiento de atrás hacia adelante, lo cual afectaría al contacto fisiológico y su adecuado desarrollo cráneo-facial, interfiere en el balance de los músculos inter y extra orales.(23)

En el uso del biberón, la expulsión de la leche depende de circunstancias de las cuales el menor no posee control, siendo principalmente la gravedad. El infante deberá adaptarse a diversas circunstancias y evitar



atragantamientos, la tetina del biberón es de un material más duro y posee una forma diferente al tejido del pezón, de esta manera el bebé deberá conformar su boca y adaptarla a la forma de la tetina. (24)

Las tetinas son inadecuadas para el bebé, y al acostumbrar su alimentación a esta forma, se torna una alimentación más fácil y poco alimenticia. Las tetinas lo que produce es un debilitamiento de la musculatura, ya que se aplica poco trabajo muscular, por ende, el desarrollo de la morfología y función de la mandíbula será menor y diferente. (24)

RIESGO DE LA LACTANCIA ARTIFICIAL

- Aumento de alergias
- Patologías en la vía aérea.
- Maloclusión
- Infecciones por leche contaminada.
- Falta de nutrientes
- Diabetes y enfermedades cardiovasculares
- Otitis, etc.

○ **LACTANCIA MIXTA:**

Según Jurado, es el sistema combinado entre la alimentación con leche materna y artificial, mostrando inconvenientes y ventajas.(2)



Según GIL en el 2010, se denomina lactancia mixta a la alimentación que se le dio a un bebé con leche materna y formulas artificiales. Ocasionada por cantidad insuficiente obtenida de la leche materna o en casos que la madre no tuvo la posibilidad de brindar de forma continua el pecho al menor, o por distintas razones.(25)

La OMS describe que es recomendable la lactancia materna exclusiva en los primeros 6 meses de vida. No obstante, se podría dar el caso por diferentes motivos en que la madre brinde una lactancia mixta. Teniendo lugar la lactancia mixta como un complemento de alimentación materna exclusiva, sea con leche de formula o alimentos, brindados mediante un biberón.(26)

Chiriboga menciona que una lactada con leche de vaca natural o de formula reemplazaría a un lapso o más de la alimentación materno exclusiva. Este método es frecuente en madres que salen a trabajar, en partos múltiples o en etapas previas al destete y de esta manera acostumar al niño al biberón.(27)

- **TIEMPO DE LACTANCIA:**

El periodo de lactancia es indicador esencial. Diversos estudios determinan que los menores son amamantados por pequeños



lapsos menores a las 10 semanas, y se les considera amamantados, sin embargo, una lactancia corta no es suficiente para tener un impacto en la morfología cráneo-facial.(28)

2.2.2 Morfología de los arcos dentales

Los arcos dentarios se definen como la forma curva conformada por la configuración de la cresta ósea. La forma del arco debe examinarse antes del comienzo del tratamiento, ya que esto brindaría información valiosa sobre la posición en la que se pueden mover los dientes durante el tratamiento. (29)

Moyers describe que los tamaños y formas de los arcos dentarios son determinados en un inicio por un almacén de cartílago de los maxilares del feto. Posteriormente se crea una conexión de los primordios dentales y el hueso maxilar en el proceso de desarrollo, sin embargo, los tamaños de las arcadas dentales no llevan relación con las piezas dentarias. (30)

Se ha tratado de buscar un parámetro para la forma del arco dentario ideal desde el inicio de la ortodoncia. Aunque existen parámetros interindividuales que se asocian a géneros, razas, influencias del ambiente, etc., como también influye el crecimiento de cada individuo. (3)

La forma del arco dental está dado por la formación de huesos de soporte, erupción dental, músculos orofaciales, fuerzas intraorales



funcionales y el componente principal genético, puesto que los factores de crecimiento en ancho y la longitud de los arcos son componentes independientes.(4,31)

Bonwill en 1885, nota la morfología del maxilar inferior como un triángulo de lados iguales (32). Chuck en 1934, resalta la variabilidad en las formas de los arcos dentales, y es el en clasificarlas como cuadradas, redondas, ovals y estrechas (33). Es de esta manera que a pesar de mucho lapso de tiempo las formas de las arcadas inducidas por Bonwill-Hawley son las de uso más frecuente como un punto arranque para la ortodoncia y los arcos de canto.

Guerrero y Améstica en 2004, realizan estudios de las formas de los arcos mandibulares, denominando las formas en cuadradas, ovoideas y estrechas, determinando que un 26% son estrechas, 35% cuadradas y un 39% ovoideas. (34)

- **CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL ARCO DENTAL**

Las formas del arco dentario se dan por el hueso de soporte, las posiciones dentales, músculos peri-orales y las fuerzas intraorales funcionales.(35–38)

Se calcula la dimensión del arco al medir el ancho de las arcadas a nivel cuspídeo los 1ros molares, mientras que el largo se mide desde el punto central de los rebordes de los dientes anteriores y



la línea de las cúspides premolares hasta la cúspide bucal del 1er molar.(39)

Es de mucha importancia determinar la dimensión de los arcos, ya que estos determinan la alineación dentaria, equilibrio en la forma de los arcos y alivio en el apiñamiento, de esta forma obtener una oclusión estable y funcional, con un equilibrio en el perfil facial con la sobremordida horizontal vertical. (40,41)

- FORMAS DEL ARCO DENTAL

Por más de un siglo se estudia las formas y tamaños de las arcadas dentales. Durante este lapso se desarrollaron distintos estudios para poder observar relación existente de la forma y el tamaño de las arcadas dentarias, con las distintas razas humanas. (42)

Los arcos dentarios podrían presentar variaciones individuales, es por ello que a lo largo toda la historia de la Ortodoncia se hicieron distintos estudios geométricos, aplicando formaciones matemáticas y estudios computarizados para poder representar con mayor facilidad la forma del arco dentario.(43) De la misma manera en el lapso del tiempo se propuso muchas formas de arco dental como la curva catenaria, elipse trifocal, arcos de breader, parábola, forma de U, esfera modificada, triangular, ovoide, cuadrada, etc.(44–48)



Hawley se sustenta en el tamaño dental aplicando círculos y triángulos equiláteros por encima de las arcadas, usándolos como bases para dar forma al arco que se adecue a las piezas dentales,(49) determinando que la alineación de los incisivos serán arcos circunferenciales.(50)

En 1934 Chuck clasificó las arcadas en cuadradas, redondas, ovals y estrechas. (51) No obstante, se observó una variedad importante de formas y tamaños de arcos dentales en los distintos estudios.(52,53)

Generalizar las formas de las arcadas dentarias en un estándar es imposible, debido a las distintas formas que existen a consecuencia de la variedad de racial, ya que estas características forman un papel importante en cada individuo, lo cual presenta de la misma forma una influencia hereditaria familiar única.(54)

Se intentó unificar las formas de las arcadas dentales de diversos grupos étnicos, tratando de basarse en las formas promedio de las arcadas normales que no recibieron tratamiento ortodóntico alguno, pero existieron diferencias en los estándares de normalidad de cada investigador, realizándose de esa manera sistemática los estudios, donde se añadió características específicas a cada población. Sin embargo, no es posible



determinar un solo parámetro guía y de esta forma describir exactamente la arcada dental. (54)

- PLANTILLAS PROPUESTAS

Se diseñaron diferentes plantillas que trataban de reproducir las arcadas dentales, no obstante, las plantillas que se crearon presentaban la forma adecuada del arco mas no el tamaño correcto.(55)

En 1963 Boone, diseñaría las primeras plantillas milimetradas,(56) tiempo después con la existencia de aparatos prefabricados, se crean plantillas propuestas por diversos profesionales en ortodoncia que iban acorde a sus filosofías o casas comerciales como::

- Engel creo 9 formas de arcadas dentales para Rocky Mountain.
- Se redujo a 5 en la plantilla pentamorfica de Ricketts (57)
- Vari Simplex plantilla creada por Alexandre. (58)
- Ovation por Roth desarrollo una plantilla de forma única para reducción. (59)
- Se creó una plantilla con 3 variables por Orthoform en MBT.
- Damon creo una única plantilla.

- PLANTILLA DE FORMA DE ARCO ORTHOFORM

La tienda comercial de 3M elaboro en base a los estudios de Mc Laughin, Trevisi y Bennet, el uso de unas plantillas y así poder



determinar las formas de los arcos dentales, considerándose en estas plantillas las curvaturas anteriores y la anchura intercanina, considerando variaciones de 5mm.(60)

Las formas de los arcos dentarios que estableció 3m son:

- Cuadradas
- Triangulares
- Ovoidales

Estas figuras se ven plasmadas en plantillas translucidas para la ayuda de un mejor estudio y rápido diagnóstico.(61,62)

Los modelos de plantillas determinados por 3M Unitek, las cuales determinarían las distintas formas de arcos se denominan OrthoForm / I o también llamada triangular, OrthoForm / II o cuadradas y OrthoForm / III o también denominada ovoide. (8,63)

2.3 MARCO CONCEPTUAL

- **LACTANCIA:** Medida usada para impedir en los primeros meses de vida desnutriciones y patologías infecciosas.(14)
- **LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA:** Forma de alimentación en la que el bebé solo recibe la leche materna. (25)
- **LACTANCIA ARTIFICIAL:** Alimentación del neonato mediante leche en formulas adaptadas, teniendo la mayoría como base la leche de



vaca modificada, estas fórmulas se dan mediante el uso de un biberón, esto principalmente en los neonatos.(22)

- **LACTANCIA MIXTA:** Alimentación del neonato por la cual recibió leche materna y leche de formula. Puede ser producida por insuficiencia de cantidad de leche que produce la madre.(25)
- **MORFOLOGIA DEL ARCO DENTAL:** Es la forma curva formada por la configuración de la cresta ósea. (29)
- **PLANTILLAS DE FORMA DE ARCO:** Plantillas que reproducen las distintas formas de arco, representan las formas de las arcadas dentarias, pero no el tamaño requerido.(55)



CAPÍTULO III

HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1 HIPÓTESIS

3.1.1 Hipótesis general

La lactancia influye significativamente en la morfología de los arcos dentales en niñas de la Escuela Ecológica Urbana, Arequipa 2023

3.1.2 Hipótesis específicas

- El tipo de lactancia recibida más predominante en niñas de la Escuela Ecológica Urbana según la edad es la lactancia materna
- El tipo de lactancia recibida influye en la morfología del arco dental superior en niñas de la Escuela Ecológica Urbana
- El tipo de lactancia recibida influye en la morfología del arco dental inferior en niñas de la Escuela Ecológica Urbana
- El tiempo de lactancia influye en la morfología de los arcos dentales en niñas de la Escuela Ecológica Urbana

3.2 VARIABLES

Variable I: Lactancia

Variable D: Morfología de los arcos dentales



3.3 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	CRITERIOS DE VALORACIÓN
V.I. LACTANCIA	Características personales	Edad	4 años 5 años 6 años
	Tipos de lactancia recibida	Materna exclusiva	Si/No
		Artificial	Si/No
		Mixta	Si/No
	Tiempo de lactancia	- 0 a 6 meses	Si/No
		- 1 año	Si/No
		- 1 año y 6 meses	Si/No
		- 2 años	Si/No
		- Más de 2 años	Si/No
	V.D. MORFOLOGÍA DE LOS ARCOS DENTALES	Maxilar Superior Maxilar Inferior	Tipo de arco



CAPÍTULO IV

PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

4.1 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Diseño no experimental, relacional

4.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN

Prospectivo, transversal, observacional, analítico

4.3 MÉTODO DE INVESTIGACION

Cuantitativo

4.4 POBLACIÓN Y MUESTRA

POBLACIÓN:

Conformada por 140 niñas de inicial y primer grado de la Escuela Ecológica Urbana matriculados en el 2023

MUESTRA:

Constituida por 70 niñas matriculadas en inicial y primer grado, seleccionados por muestreo probabilístico aleatorio simple estratificado.

Siendo 35 niñas de inicial y 35 niñas de primer grado.

$$n = \frac{N \times Z_{(1-\alpha/2)}^2 \times p \times q}{e^2 \times (N - 1) + Z_{(1-\alpha/2)}^2 \times p \times q}$$



Parámetros	Valores
N = Universo o Población	140
Z = nivel de confianza	1,96
e = error de estimación	0,1
p = probabilidad a favor	0,5
q = probabilidad en contra	0,5
n = tamaño de la muestra	70

4.5 CRITERIOS DE SELECCIÓN:

- Criterios de Inclusión

- Madres de familia de niñas matriculadas en el 2023
- Niñas de inicial (4 y 5 años de edad) de ambos sexos
- Niñas de primer grado (6 años de edad) de ambos sexos
- Madres que firmen el consentimiento informado

- Criterios de exclusión

- Padres de familia o tutores de niñas matriculados en el 2023
- Niñas menores de 4 años
- Niñas mayores de 6 años
- Niñas con discapacidad del desarrollo del cerebro (Autismo)
- Madres que no firmen el consentimiento informado

4.6 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

✓ Variable I: Lactancia

- Técnica: Entrevista
- Instrumento: Cuestionario

✓ Variable D: Morfología de los arcos dentales

- Técnica: Observación
- Instrumento: Plantillas de forma de arco ORTHOFORM

4.7 VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

El investigadora elaboró un cuestionario que fue aplicado a la madre de familia dónde se recogieron datos referidos a las características personales de la niña como la edad, tipo de lactancia recibida y tiempo de lactancia. El cuestionario fue validado por el juicio de 03 expertos.

Para la variable morfología de los arcos dentales, se trabajó con las plantillas de forma de arco ORTHOFORM que son plantillas estandarizadas y de uso internacional para identificar la forma de arco y por tanto no requiere validación.

4.8 PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

- Se solicitó permiso al Director de la Escuela Ecológica Urbana para recoger datos..
- Se coordinó con el Docente Tutor para enviar a las madres el consentimiento para que sea firmado, también se envió el cuestionario sobre lactancia, ello como parte del área de tutoría para que todas las madres participen de la investigación.
- En el aula previa coordinación, se procedió a tomar el registro fotográfico a las niñas seleccionadas como unidades muestrales, se les tomó las fotos oclusales de las arcadas dentales.
- Se procedió a imprimir las fotografías y se aplicó sobre ellas las plantillas Orthoform para identificar la morfología de los arcos dentales, si es triangular, cuadrado u ovoide.



4.9 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Se elaboró la matriz de sistematización de datos con los datos recogidos, procediéndose con el análisis estadístico.

4.10 DISEÑO DE CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

La probable influencia de la lactancia en la morfología de los arcos dentales, se contrastó mediante la prueba ji cuadrado.

4.11 TRATAMIENTO ESTADÍSTICO DE DATOS

Los datos recogidos se tabularon en una hoja de Excel y se obtuvo la matriz de sistematización de datos y a partir de ella se realizó el análisis uni y bivariado en el programa SPSS v26, cuyos resultados se presentan en tablas simples y de doble entrada.



CAPÍTULO V

RESULTADOS

TABLA Nº 1

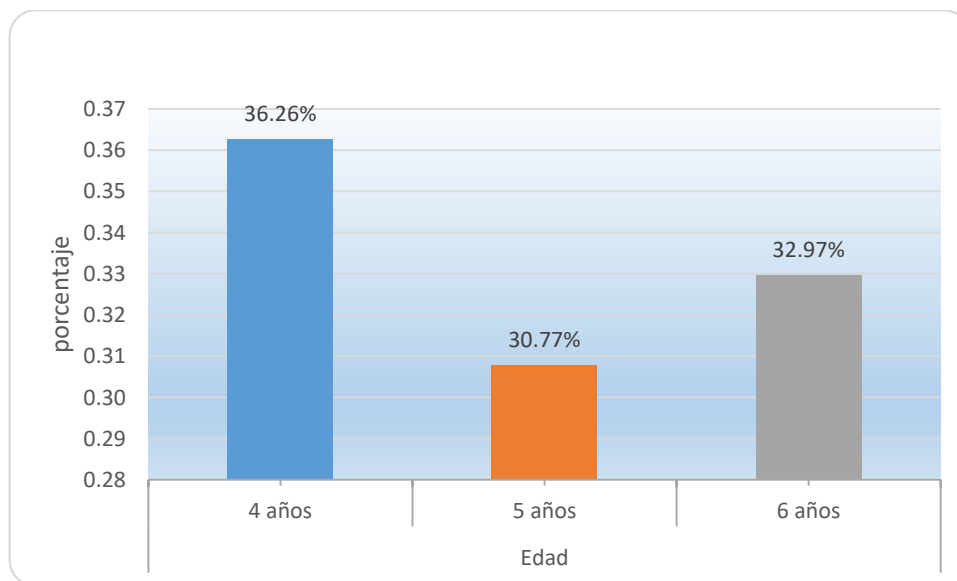
FRECUENCIA DE NIÑAS SEGÚN SU EDAD EN LA ESCUELA ECOLÓGICA URBANA, AREQUIPA 2023

Edad	<i>f</i>	%
4 años	33	36.26
5 años	28	30.77
6 años	30	32.97
Total	91	100.00

Fuente: Matriz de sistematización de datos

GRÁFICO Nº 1

PORCENTAJE DE NIÑAS SEGÚN SU EDAD EN LA ESCUELA ECOLÓGICA URBANA, AREQUIPA 2023



Fuente: Tabla Nº 1.



INTERPRETACIÓN

La tabla N° 1 muestra la frecuencia de niñas según su edad en la Escuela Ecológica Urbana de Arequipa 2023, y de una muestra de 91 niñas se observó que el 36.26% de los niñas tenían 4 años, el 30.77% tenían 5 años y el 32.97% de las niñas tenían 6 años.

TABLA Nº 2

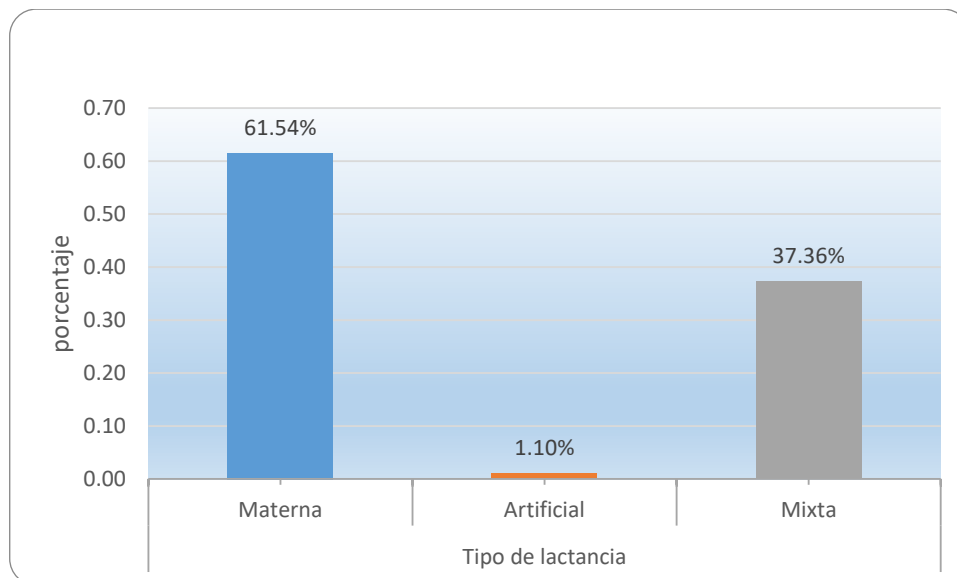
FRECUENCIA DE NIÑAS SEGÚN SU TIPO DE LACTANCIA RECIBIDA

Tipo de lactancia	<i>f</i>	%
Materna	56	61.54
Artificial	1	1.10
Mixta	34	37.36
Total	91	100.00

Fuente: Matriz de sistematización de datos

GRÁFICO Nº 2

PORCENTAJE DE NIÑAS SEGÚN SU TIPO DE LACTANCIA RECIBIDA



Fuente: Tabla Nº 2.



INTERPRETACIÓN

La tabla N° 2 muestra la frecuencia de niñas según su tipo de lactancia recibida, donde de una muestra de 91 niñas se observó que el 61.54% de las niñas recibieron lactancia de tipo materna, el 1.10% de las niñas recibieron lactancia de tipo artificial y el 37.36% de las niñas recibieron lactancia de tipo mixta.

TABLA Nº 3

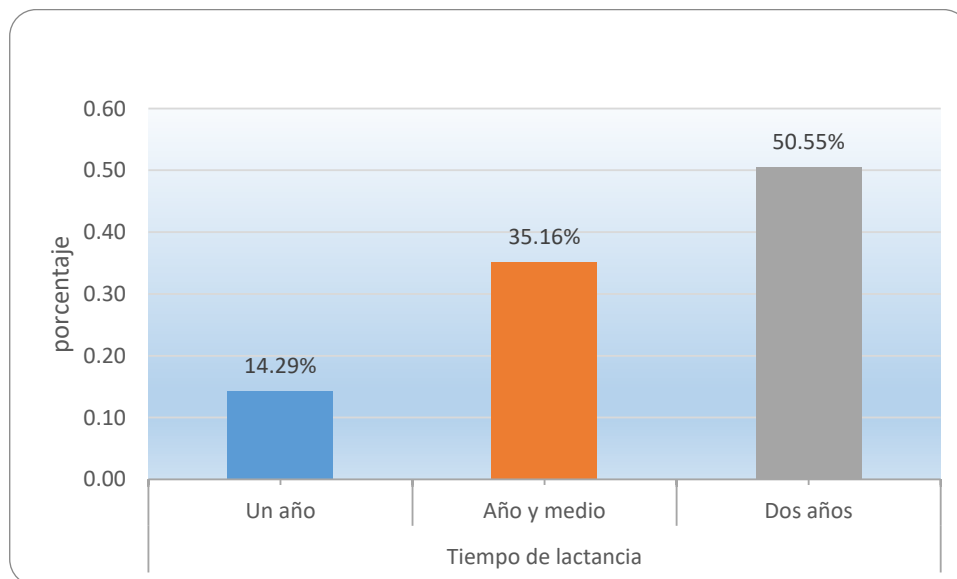
FRECUENCIA DE NIÑAS SEGÚN SU TIEMPO DE LACTANCIA

Tiempo de lactancia	<i>f</i>	%
Un año	13	14.29
Año y medio	32	35.16
Dos años	46	50.55
Total	91	100.00

Fuente: Matriz de sistematización de datos

GRÁFICO Nº 3

PORCENTAJE DE NIÑAS SEGÚN SU TIEMPO DE LACTANCIA



Fuente: Tabla Nº 3.



INTERPRETACIÓN

La tabla N° 3 muestra la frecuencia de niñas según su tiempo de lactancia, donde de una muestra de 91 niñas se observó que el 14.29% de las niñas tuvieron un tiempo de lactancia de un año, el 35.16% de un año y medio y el 50.55% tuvieron un tiempo de lactancia de dos años.

TABLA Nº 4

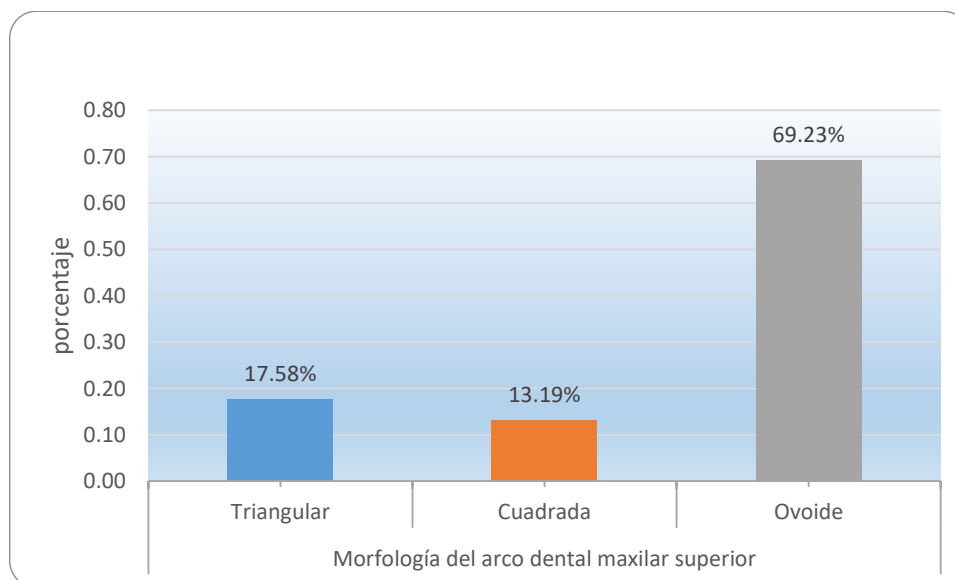
FRECUENCIA DE NIÑAS SEGÚN LA MORFOLOGÍA DEL ARCO DENTAL SUPERIOR

Morfología del arco dental superior	f	%
Triangular	16	17.58
Cuadrada	12	13.19
Ovoide	63	69.23
Total	91	100.00

Fuente: Matriz de sistematización de datos

GRÁFICO Nº 4

PORCENTAJE DE NIÑAS SEGÚN LA MORFOLOGÍA DEL ARCO DENTAL SUPERIOR



Fuente: Tabla Nº 4.



INTERPRETACIÓN

La tabla N° 4 muestra la frecuencia de niñas según la morfología del arco dental superior en la Escuela Ecológica Urbana Arequipa 2023, donde de una muestra de 91 niñas se observó que el 17.58% de las niñas presentaron morfología triangular, el 13.19% de las niñas presentaron morfología cuadrada y el 69.23% de las niñas presentaron morfología ovoide.

TABLA Nº 5

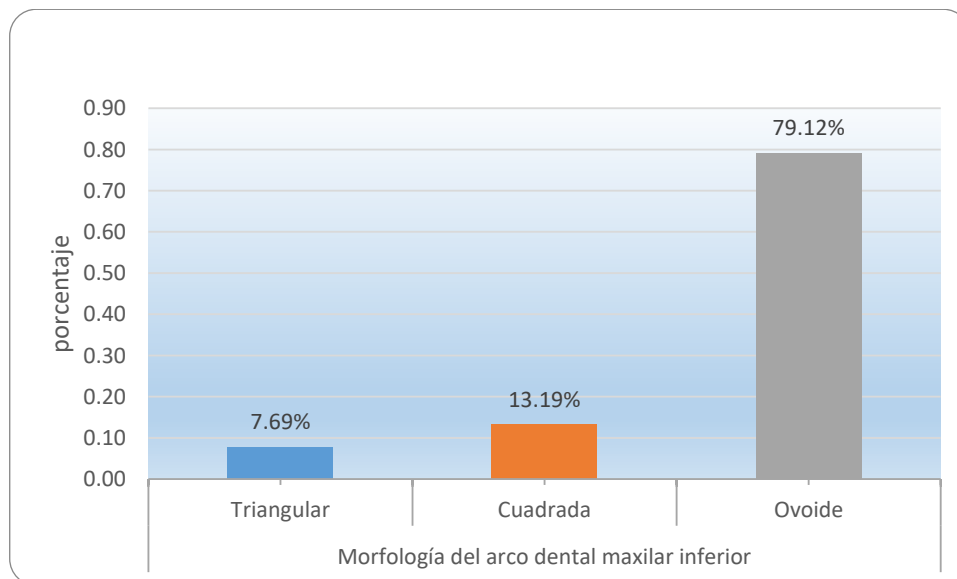
FRECUENCIA DE NIÑAS SEGÚN LA MORFOLOGÍA DEL ARCO DENTAL INFERIOR

Morfología del arco dental inferior	<i>f</i>	%
Triangular	7	7.69
Cuadrada	12	13.19
Ovoide	72	79.12
Total	91	100.00

Fuente: Matriz de sistematización de datos

GRÁFICO Nº 5

PORCENTAJE DE NIÑAS SEGÚN LA MORFOLOGÍA DEL ARCO DENTAL INFERIOR



Fuente: Tabla Nº 5.



INTERPRETACIÓN

La tabla N° 5 muestra la frecuencia de niñas según su morfología del arco dental maxilar inferior en la Escuela Ecológica Urbana, donde de una muestra de 91 niñas se observó que el 7.69% de las niñas presentaron morfología triangular, el 13.19% de las niñas presentaron morfología cuadrada y el 79.12% de las niñas presentaron morfología ovoide.

TABLA Nº 6

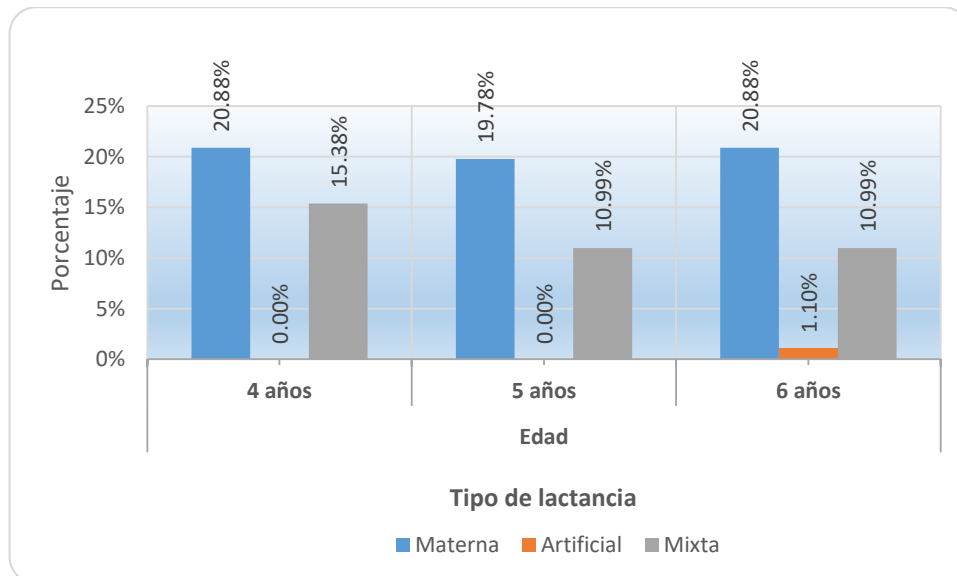
TIPO DE LACTANCIA RECIBIDA EN NIÑAS DE LA ESCUELA ECOLÓGICA URBANA SEGÚN LA EDAD

Tipo de lactancia	Edad							
	4 años		5 años		6 años		Total	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Materna	19	20.88	18	19.78	19	20.88	56	61.54
Artificial	0	0.00	0	0.00	1	1.10	1	1.10
Mixta	14	15.38	10	10.99	10	10.99	34	37.36
Total	33	36.26	28	30.77	30	32.97	91	100.00

Fuente: Matriz de sistematización de datos

GRÁFICO Nº 6

TIPO DE LACTANCIA RECIBIDA EN NIÑAS DE LA ESCUELA ECOLÓGICA URBANA SEGÚN LA EDAD



Fuente: Tabla Nº 6.



INTERPRETACIÓN

La tabla N° 6 muestra el tipo de lactancia recibida en niñas de la Escuela Ecológica Urbana según la edad, donde de una muestra de 91 niñas se observó lo siguiente:

Respecto a la edad de las niñas; el 36.26% de las niñas tenían 4 años, el 30.77% 5 años y el 32.97% 6 años.

En cuanto al tipo de lactancia; el 61.54% de las niñas recibieron lactancia de tipo materna, el 1.10% lactancia de tipo artificial y el 37.36% de las niñas recibieron lactancia de tipo mixta.

Además, del 36.26% de niñas que tenían 4 años; el 20.88% de las niñas recibieron lactancia de tipo materna y el 15.38% recibieron lactancia de tipo mixta. Del 30.77% de niñas que tenían 5 años; el 19.78% recibieron lactancia de tipo materna y el 10.99% recibieron lactancia de tipo mixta. Del 32.97% de niñas que tenían 6 años; el 20.88% recibieron lactancia de tipo materna, el 1.10% recibieron lactancia de tipo artificial y el 10.99% recibieron lactancia de tipo mixta.

TABLA Nº 7

INFLUENCIA DEL TIPO DE LACTANCIA RECIBIDA EN LA MORFOLOGÍA DEL ARCO DENTAL SUPERIOR

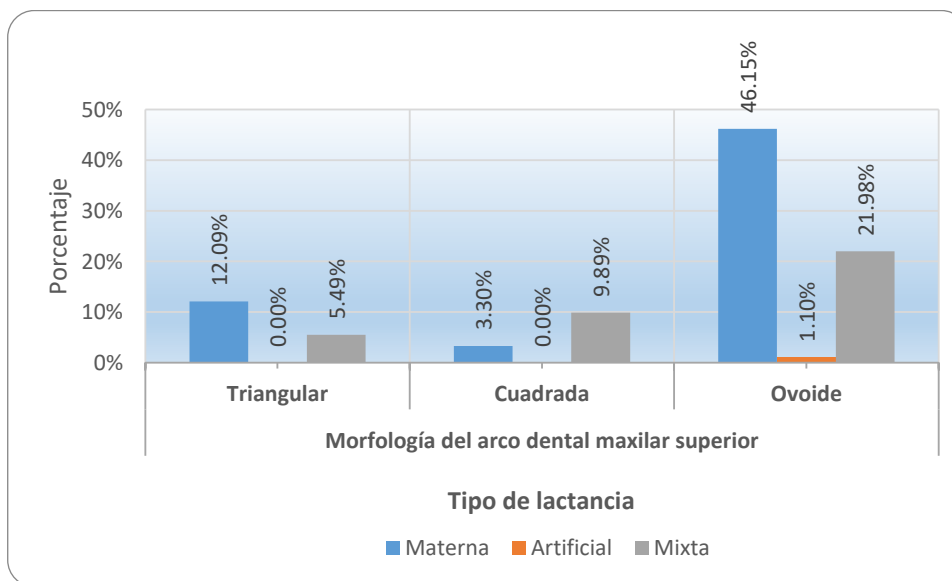
Morfología del arco dental superior	Tipo de lactancia							
	Materna		Artificial		Mixta		Total	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Triangular	11	12.09	0	0.00	5	5.49	16	17.58
Cuadrada	3	3.30	0	0.00	9	9.89	12	13.19
Ovoide	42	46.15	1	1.10	20	21.98	63	69.23
Total	56	61.54	1	1.10	34	37.36	91	100.00

Fuente: Matriz de sistematización de datos

$\alpha = 0.05$ $gl = 4$ $X_c^2 = 8.6940$ $X_t^2 = 9.4877$ $p = 0.0692$

GRÁFICO Nº 7

INFLUENCIA DEL TIPO DE LACTANCIA RECIBIDA EN LA MORFOLOGÍA DEL ARCO DENTAL SUPERIOR



Fuente: Tabla Nº 7.



INTERPRETACIÓN

La tabla N° 7 muestra la Influencia del tipo de lactancia recibida en la morfología del arco dental superior en niñas de la Escuela Ecológica Urbana, en 91 niñas se observó lo siguiente:

Sobre el tipo de lactancia; el 61.54% de las niñas recibieron lactancia de tipo materna, el 1.10% recibieron lactancia de tipo artificial y el 37.36% de los niños recibieron lactancia de tipo mixta.

En cuanto a la morfología del arco dental superior de los niños; el 17.58% de las niñas presentaron morfología triangular, el 13.19% presentaron morfología cuadrada y el 69.23% presentaron morfología ovoide.

Además, del 61.54% de las niñas que recibieron lactancia de tipo materna; el 12.09% presentaron morfología triangular, el 3.30% presentaron morfología cuadrada y el 46.15% presentaron morfología ovoide. Del 1.10% de las niñas que recibieron lactancia de tipo artificial, todas las niñas presentaron morfología ovoide. Del 37.36% de las niñas que recibieron lactancia de tipo mixta; el 5.49% de las niñas presentaron morfología del arco dental superior triangular, el 9.89% presentaron morfología cuadrada y el 21.98% de las niñas presentaron morfología ovoide.

Se determina que el tipo de lactancia recibida no influye en la morfología del arco dental superior de niñas de la Escuela Ecológica Urbana, $p = 0.6366$.

TABLA Nº 8

INFLUENCIA DEL TIPO DE LACTANCIA RECIBIDA EN LA MORFOLOGÍA DEL ARCO DENTAL INFERIOR

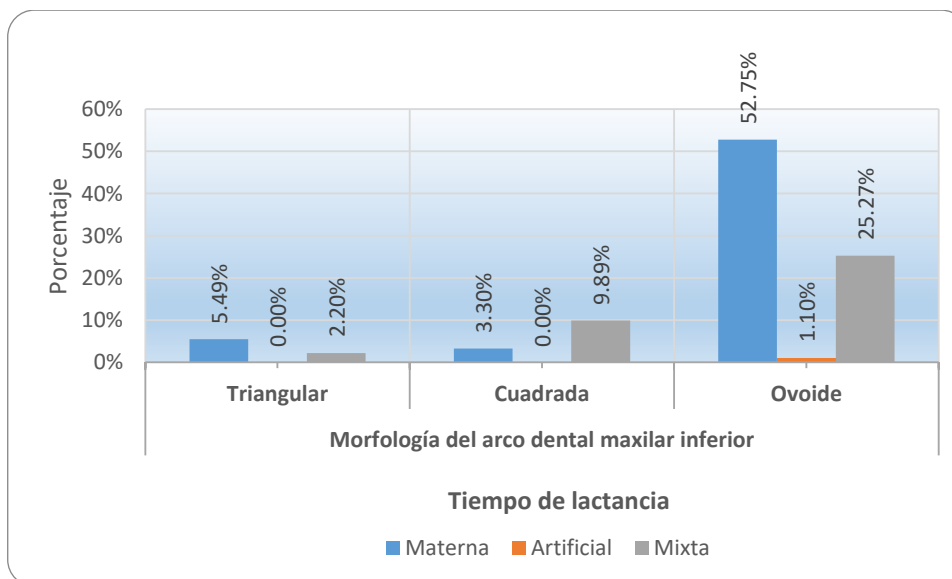
Morfología del arco dental inferior	Tipo de lactancia							
	Materna		Artificial		Mixta		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Triangular	5	5.49	0	0.00	2	2.20	7	7.69
Cuadrada	3	3.30	0	0.00	9	9.89	12	13.19
Ovoide	48	52.75	1	1.10	23	25.27	72	79.12
Total	56	61.54	1	1.10	34	37.36	91	100.00

Fuente: Matriz de sistematización de datos

$\alpha = 0.05$ $gl = 4$ $X_c^2 = 8.6940$ $X_t^2 = 9.4877$ $p = 0.0735$

GRÁFICO Nº 8

INFLUENCIA DEL TIPO DE LACTANCIA RECIBIDA EN LA MORFOLOGÍA DEL ARCO DENTAL INFERIOR



Fuente: Tabla Nº 8.



INTERPRETACIÓN

La tabla N° 8 muestra la Influencia del tipo de lactancia recibida en la morfología del arco dental inferior en la Escuela Ecológica Urbana, y en 91 niñas se observó lo siguiente:

Sobre el tipo de lactancia; el 61.54% de las niñas recibieron lactancia de tipo materna, el 1.10% de las niñas recibieron lactancia de tipo artificial y el 37.36% de las niñas recibieron lactancia de tipo mixta.

En cuanto a la morfología del arco dental en el maxilar inferior de las niñas; el 7.69% presentaron morfología triangular, el 13.19% presentaron morfología cuadrada y el 79.12% presentaron morfología ovoide.

Además, del 61.54% de las niñas que recibieron lactancia de tipo materna; el 5.49% presentaron morfología triangular, el 3.30% presentaron morfología cuadrada y el 52.75% presentaron morfología ovoide. Del 1.10% de las niñas que recibieron lactancia de tipo artificial, todos los niños presentaron morfología ovoide. Del 37.36% de las niñas que recibieron lactancia de tipo mixta; el 2.20% presentaron morfología triangular, el 9.89% presentaron morfología cuadrada y el 25.57% presentaron morfología ovoide.

Se ha determinado que el tipo de lactancia recibida no influye en la morfología del arco dental inferior de niñas de la Escuela Ecológica Urbana, $p = 0.0735$.

TABLA Nº 9

INFLUENCIA DEL TIEMPO DE LACTANCIA EN LA MORFOLOGÍA DEL ARCO DENTAL SUPERIOR

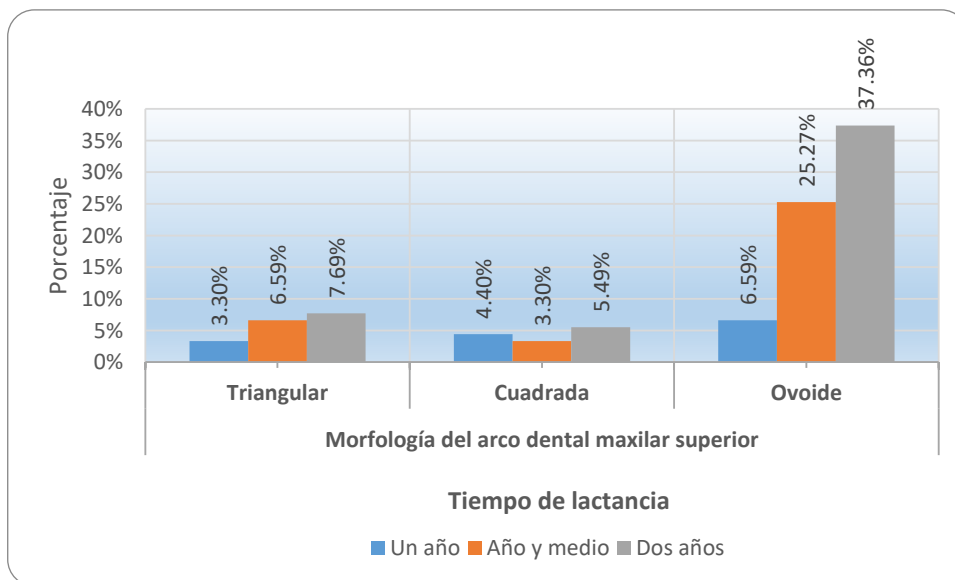
Morfología del arco dental superior	Tiempo de lactancia							
	Un año		Año y medio		Dos años		Total	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Triangular	3	3.30	6	6.59	7	7.69	16	17.58
Cuadrada	4	4.40	3	3.30	5	5.49	12	13.19
Ovoide	6	6.59	23	25.27	34	37.36	63	69.23
Total	13	14.29	32	35.16	46	50.55	91	100.00

Fuente: Matriz de sistematización de datos

$\alpha = 0.05$ $gl = 4$ $X_c^2 = 5.1600$ $X_t^2 = 9.4877$ $p = 0.2713$

GRÁFICO Nº 9

INFLUENCIA DEL TIEMPO DE LACTANCIA EN LA MORFOLOGÍA DEL ARCO DENTAL SUPERIOR



Fuente: Tabla Nº 9.



INTERPRETACIÓN

La tabla N° 9 muestra la Influencia del tiempo de lactancia en la morfología del arco dental superior en niñas, y en 91 niñas se observó lo siguiente:

Respecto al tiempo de lactancia de las niñas; el 14.29% tuvieron un tiempo de lactancia de un año, el 35.16% el tiempo de lactancia fue de un año y medio y el 50.55% el tiempo de lactancia fue de dos años.

En cuanto a la morfología del arco dental superior de las niñas; el 17.58% presentaron morfología triangular, el 13.19% presentaron morfología cuadrada y el 69.23% presentaron morfología ovoide.

Además, del 14.29% de niñas con un tiempo de lactancia de un año; el 3.30% presentaron morfología triangular, el 4.40% presentaron morfología cuadrada y el 6.59% presentaron morfología ovoide. Del 35.16% de las niñas con un tiempo de lactancia de un año y medio; el 6.59% presentaron morfología triangular, el 3.30% presentaron morfología cuadrada y el 25.27% presentaron morfología ovoide. Del 50.55% de las niñas con un tiempo de lactancia de dos años; el 7.69% presentaron morfología triangular, el 5.49% presentaron morfología cuadrada y el 37.36% presentaron morfología ovoide.

Se ha determinado que el tiempo de lactancia no influye en la morfología del arco dental superior de niñas de la Escuela Ecológica Urbana, Arequipa 2023, $p = 0.2713$.

TABLA Nº 10

INFLUENCIA DEL TIEMPO DE LACTANCIA EN LA MORFOLOGÍA DEL ARCO DENTAL INFERIOR

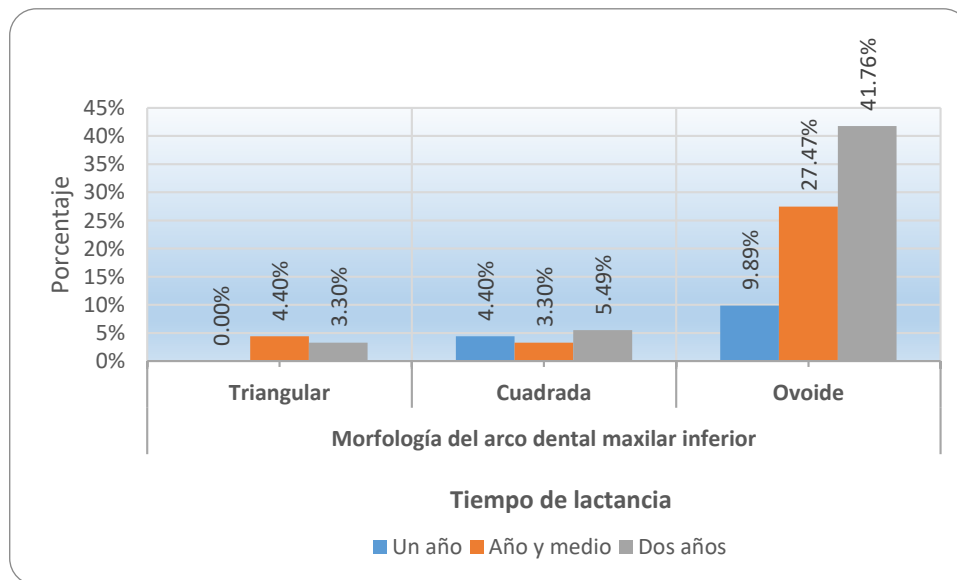
Morfología del arco dental inferior	Tiempo de lactancia							
	Un año		Año y medio		Dos años		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Triangular	0	0.00	4	4.40	3	3.30	7	7.69
Cuadrada	4	4.40	3	3.30	5	5.49	12	13.19
Ovoide	9	9.89	25	27.47	38	41.76	72	79.12
Total	13	14.29	32	35.16	46	50.55	91	100.00

Fuente: Matriz de sistematización de datos

$\alpha = 0.05$ $gl = 4$ $X_c^2 = 5.660$ $X_t^2 = 9.4877$ $p = 0.2094$

GRÁFICO Nº 10

INFLUENCIA DEL TIEMPO DE LACTANCIA EN LA MORFOLOGÍA DEL ARCO DENTAL INFERIOR



Fuente: Tabla Nº 10.



INTERPRETACIÓN

La tabla N° 10 muestra la Influencia del tiempo de lactancia en la morfología del arco dental inferior, y en 91 niñas se observó lo siguiente:

Sobre el tiempo de lactancia de las niñas; el 14.29% de los niñas tuvieron un tiempo de lactancia de un año, el 35.16% un tiempo de lactancia de un año y medio y el 50.55% de las niñas un tiempo de lactancia de dos años.

En cuanto a la morfología del arco dental superior de las niñas; el 7.69% presentaron morfología triangular, el 13.19% presentaron morfología cuadrada y el 79.12% presentaron morfología ovoide.

Además, del 14.29% de las niñas con un tiempo de lactancia de un año; el 4.40% presentaron morfología cuadrada y el 9.89% presentaron morfología ovoide. Del 35.16% de las niñas con un tiempo de lactancia de un año y medio; el 4.40% presentaron morfología triangular, el 3.30% morfología cuadrada y el 27.47% presentaron morfología ovoide. Del 50.55% de las niñas con un tiempo de lactancia de dos años; el 3.30% presentaron morfología triangular, el 5.49% presentaron morfología cuadrada y el 41.76% s presentaron morfología ovoide.

Se ha determinado que el tiempo de lactancia no influye en la morfología del arco dental inferior de niñas de la Escuela Ecológica Urbana $p = 0.2094$.



DISCUSIÓN

León JP, al examinar el lapso de la lactancia materna con la morfología de los arcos dentales, se indicó que la lactancia materna exclusiva no mostraba relaciones directas con el crecimiento del arco dental deciduo superior. No obstante, observará una reducción en el crecimiento del maxilar superior en los que tuvieron lactancia materna mixta de por lo menos 1 año. Así también, halló que el 51,5% de los niños recibieron alimentación materna de forma exclusiva en las edades de uno a dos años en un porcentaje de 55.9%.⁽⁵⁾ Coincidiendo con León en que la lactancia materna es el tipo más predominante en las niñas de la Escuela Ecológica Urbana, alcanzando un 61,54%, seguida de la lactancia mixta, que representa un 37,36%. Sin embargo se difiere de sus resultados en que la lactancia no influye significativamente en la morfología de los arcos dentales en esta población específica. Es crucial considerar las posibles razones detrás de estas diferencias en los resultados. Factores como la diversidad genética, la atención, los hábitos alimenticios y la dental pueden desempeñar un papel en las variaciones observadas. Además, el lapso de duración y la frecuencia de lactancia podrían ser aspectos a tener en cuenta para una comprensión más completa. En resumen, la conexión de la lactancia y la morfología de las arcadas dentarias es multifacética, y los resultados obtenidos en la Escuela Ecológica Urbana de Arequipa desafían la conclusión de León JP, sugiriendo la necesidad de investigaciones adicionales y adaptaciones en las estrategias de salud dental para esta población específica.



Chaiña NM identificó que la alimentación materno-exclusiva es el tipo de lactancia más predominante, alcanzando un 67.87%, seguida de la lactancia mixta con un 25.99%, y la artificial con un 6.14% (10) Estos resultados difieren ligeramente de éste estudio, donde la lactancia materna es la más predominante, pero con un porcentaje ligeramente menor del 61,54%, seguida de la lactancia mixta con un 37,36%. Es crucial analizar las posibles razones detrás de estas variaciones. Podrían estar influenciadas por factores socioeconómicos, culturales o geográficos específicos de la población de la Escuela Ecológica Urbana. Además, la diferencia en el enfoque de edad y género podría estar contribuyendo a las discrepancias. Sin embargo, es importante destacar que, a pesar de las discrepancias en la prevalencia de las distintas lactancias, ambas investigaciones parecen sugerir que la lactancia materna, ya sea exclusiva o mixta, es una práctica común en la Escuela Ecológica Urbana. Esto tiene implicaciones significativas para la salud bucal infantil y resalta lo importante de promocionar e impulsar la alimentación materna exclusiva en comunidad.

La comparación de los hallazgos entre Agurto P, Toodehzaeim M, Adibah S, y sus resultados ofrece una visión integral sobre la morfología de la arcada dental, especialmente en el tipo ovoide. Cada autor aporta perspectivas únicas, y la convergencia de estos estudios ofrece un panorama más completo.

Agurto P, al examinar la morfología de las diversas arcadas maxilares y mandibulares en mapuches y no mapuches, identificó una falta de concordancia en ambas poblaciones, siendo un 0.3096 en mapuches y un 0.1204 en no mapuches; concluyendo que existe una diferencia en la forma de arco entre



estos grupos étnicos. La forma ovoide se destacó como predominante en ambos grupos.(3)

Toodehzaeim M, por otro lado, encontró que la forma ovoide prevaleció en el arco dental en un 54%. En su análisis más detallado, observó que en la arcada inferior, las formas triangular y ovoide eran igualmente frecuentes, mientras que en el arco maxilar, la forma ovoide 63% era significativamente más común que la triangular.(6) Adibah S y su equipo, utilizando las plantillas de arco Orthoform, respaldaron la prevalencia del aspecto ovoide en ambos maxilares, independientemente del grupo étnico. Esta coincidencia refuerza la consistencia en la predominancia de la forma ovoide en diferentes contextos.(7) Coincidiendo con los autores en que el 69.23% de las niñas también presentaron morfología ovoide en la arcada superior, y el 79.12% morfología ovoide en la arcada inferior. Estos resultados refuerzan la tendencia identificada por los otros autores, resaltando la forma ovoide como la más frecuente en ambas arcadas, existiendo una consistencia notable en las prevalencias de las formas ovoide en las arcadas dentales, independientemente de la población estudiada o la metodología utilizada.

Para Maniklal J, el aspecto del arco más común hallado fue ovoidal en un 50%, (8) Flores H. al evaluar las formas de los arcos dentales en individuos de la clínica, halló que un 72,50% presentaban arco superior con forma OrthoForm III ovoidal (11) Coincidiendo estos resultados en que el 69.23% de las niñas también presentaron morfología ovoide en la arcada superior, y el 79.12% morfología ovoide en la arcada inferior..



Ruíz C destacó una asociación del período de alimentación materna y la morfología y tamaño de la arcada superior. (12) Esta observación sugiere que la lactancia materna desempeñaría relación con la configuración de la morfología dental, específicamente en el arco superior. Esta relación plantea preguntas sobre los mecanismos subyacentes que podrían influir en la formación del arco durante el período de lactancia. Granda ES, al evaluar la conexión entre el tipo de lactancia y la morfología de los arcos dentarios superiores en infantes de 5 años, encontró que la lactancia mixta era la más frecuente, y las formas de arcada predominantes fueron ovoides en 56% de casos. Esto sugiere una posible asociación entre la lactancia mixta y la forma ovoide del arco superior en esa población específica.(4)

En contraste, los datos obtenidos en este estudio determinan que lactancia no tiene influencia significativa en la morfología de las arcadas dentarias en niñas de la Escuela Ecológica Urbana. Aunque la alimentación materna exclusiva es predominante, seguida la alimentación mixta, no se observa una evaluación significativa con la morfología de las arcadas dentales. Siendo crucial explorar las posibles razones detrás de estas discrepancias. Factores como el lapso de tiempo y la frecuencia de lactancia, así como las características genéticas y ambientales, podrían estar contribuyendo a las variaciones en los resultados.

Es importante destacar que, a pesar de la falta de una influencia significativa de la lactancia con la morfología de las arcadas dentales en este estudio, la atención a la salud bucal en la infancia sigue siendo crucial. Las prácticas de lactancia y



los cuidados dentales deben ser considerados como componentes interrelacionados de la salud global de los niños.



CONCLUSIONES

- PRIMERA:** La lactancia no influye significativamente en la morfología de los arcos dentales en niñas de la Escuela Ecológica Urbana de la ciudad de Arequipa, en el año 2023. (Tabla N° 7 y 8)
- SEGUNDA:** El tipo de lactancia recibida más predominante en niñas de la Escuela Ecológica Urbana según la edad es la lactancia materna con 61.54%, seguida de la lactancia mixta en 37.36%. (Tabla N° 2)
- TERCERA:** Se determina que el tipo de lactancia no influye significativamente en la morfología del arco dental superior de niñas de la Escuela Ecológica Urbana 2023 ($p = 0.6366$). (Tabla N° 7)
- CUARTA:** Se determina que el tipo de lactancia no influye significativamente en la morfología del arco dental inferior de niñas de la Escuela Ecológica Urbana 2023 ($p = 0.0735$). (Tabla N° 8)
- QUINTA:** El tiempo de lactancia no influye significativamente en la morfología de los arcos dentales (superior e inferior) de niñas de la Escuela Ecológica Urbana Arequipa, 2023 ($p = 0.2713, p = 0.209$ respectivamente. (Tablas N° 9 Y 10)



RECOMENDACIONES

- PRIMERA:** A los tesisistas, ampliar el estudio en otra población y con mayor número muestral.
- SEGUNDA:** A los tesisistas, obtener modelos de estudio de las unidades de estudio y colocar sobre ellas las plantillas Orthoform,
- TERCERA:** A los tesisistas, investigar la relación de la lactancia artificial exclusiva y la forma de arcos dentales..
- CUARTA:** A los tesisistas se recomienda emplear otros instrumentos para evaluar la morfología de los arcos dentales como por ejemplo el calibrador digital o el compás.
- QUINTA:** A los tesisistas investigar sobre la relación de la lactancia con maloclusiones.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Carrillo CO. Influencia de la lactancia materna y artificial en el crecimiento mandibular en neonatos. (Tesis Cirujano Dentista) UNMSM. 2008.
2. Alfaro EJ. 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.
3. Agurto P SP. Morfología del arco maxilar y mandibular en niños de ascendencia Mapuche y no Mapuche. *Int J Morphol*. 2019;29(4):1104–8.
4. Granda ES. “Desarrollo del arco dentario superior deciduo y su relación con el tipo de lactancia recibida en niños de 5 años de edad, de la Escuela de Educación Básica Teniente Hugo Ortiz, periodo octubre 2018-febrero 2019”. Universidad Nacional de Loja (Titulo Odon.
5. León JP. “Relación entre el período de lactancia materna y el desarrollo del arco dentario superior deciduo en niños de 5 y 6 años de edad que acuden a la Unidad Educativa Pérez Pallares”.
6. Toodehzaeim M MS. Morfología de la arcada dental en la población iraní. *Iran J Ortho* 2016 Sept 11(2)e5863.
7. Adibah S, Soh E, Yinn S JM. Comparación de la forma del arco entre malayos étnicos y aborígenes de Malasia en Malasia peninsular. *Rev coreana Ortod* 42(1)47-54. 2012;
8. Maniklal J BJ. Evaluation of Arch Form among Patients Seeking Orthodontic Treatment. *J Indian Orthod Soc* [Internet]. 2012;46(December):325–8. Available from: https://www.researchgate.net/publication/269660034_Evaluation_of_Arch_Form_among_Patients_Seeking_Orthodontic_Treatment
9. Saleem T SA. Análisis de la forma del arco mandibular: una comparación entre los resultados de dos métodos diferentes. 2012;
10. Chaiña NM. Relación entre los tipos de lactancia y caries de infancia



- temprana en niños de 6 a 36 meses que son atendidos en el Centro de Salud San Francisco Tacna 2019. UNJBG.
11. Flores H. Relación entre el patrón facial y la forma del arco dentario en pacientes atendidos en la Clínica Odontológica de la UANCV, Juliaca 2019.
 12. Ruíz C, Ríos K TG. Relación entre el período de lactancia materna y el desarrollo del arco dentario superior. Rev Odontol Odontopediatría. 2014;13(1).
 13. Chávez FM. Relación entre el tipo de plano terminal molar y lactancia materna, artificial o mixta en niños de 3 a 5 años de dos Centros Educativos Iniciales. Arequipa 2018.
 14. Espinosa F. Influencia de la lactancia materna en el desarrollo transversal de los maxilares. 2016;20(3).
 15. Mc Donald RE AD. Odontología Pediátrica y el adolescente. 6ta. ed. Madrid: Mosby/Doyma libros; 1995.
 16. Ortega VG, Roca RR NR. Estudio sobre lactancia materna y hábitos bucales incorrectos de succión al año de edad. 1993: 8(2).
 17. OPS. Manual de capacitación sobre lactancia materna. 1990. Serie PALTEX.
 18. Palomino H, Guzmán C, Urzúa S, Aranda P VP. Parámetros de estética facial y gradiente socioeconómico en niños chilenos. Rev CEFAC. São Paulo. 2006, out-dez;8(4) 477-84.
 19. Merino E. Lactancia materna y su relación con las anomalías dentofaciales. Acta odontológica venezolana. 2003; 41(2).
 20. Ustrell J SM. Fisiología bucal infantil: función y crecimiento de la cavidad oral del lactante. Matronas Profesión 2003; 4(14).
 21. Albaladejo A LA. La musculatura, un aparato de ortodoncia y contención natural. Ortodoncia Clínica 2004;7(3):138-148.



22. Paredes NK & VV. Lactancia en el infante: materna, artificial y sus implicaciones odontológicas. 2008: 7(2).
23. Torres P. Implicaciones de la lactancia materna en Odontopediatría. 2003: 6(17).
24. Herrera G. Congreso latinoamericano de lactancia de Wellstart Internacional. Oaxaca, México del 22 al 28 de marzo de 1992.
25. Gramal AE. estudio de la relacion entre lactancia Y presencia de maloclusiones en preescolares de 3 -5 años de edad de la parroquia Miguíel Egas Cabezas del Canton Otavalo.[Tesis para optar el titulo profesional de Cirujano Dentista].Quito: Universidad Central del E.
26. Olivares T. Ventajas e inconvenientes de la lactancia mixta. 2017;
27. Brahma P & V V. Beneficios de la lactancia materna y riesgos de no amamantar. Scielo, 2017: 88(1).
28. Farkas L PJHT. Growth patterns of the face: a morphometric study. Cleft Palate-Craniofacial Journal, 1992 Jul;29(4)308-15.
29. Ilankizhai RJ, Jain R MM. Prevalencia y factores asociados para formas de arco en pacientes con maloclusión de clase III que visitan una facultad dental privada en Chennai. Rev Investig en ciencias médicas y Dent. 2020;
30. Moyers RE. Manual de Ortodoncia. 4º Edición. Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana, 1992.
31. Meneses M. Dimensiones de arcos dentarios en niños de 4 a 8 años de edad con diferente estado nutricional.2004: 14(1).
32. Bonwill WGA. Geometrical and mechanical laws of articulation. Tr. Odont. Soc. Penn., 119-33, 1884-1885.
33. Chuck GC. Ideal arch form. Angle Orthod., 4:312-27, 1934.
34. Guerrero K. & Améstica R. Estudio clínico de formas de arco mandibular en jóvenes chilenos. Tesis pata optar al Título de Cirujano Dentista, Escuela de Odontología, Universidad de Talca, 2004.



35. Weinstein S, Haack D, Morris L, Snyder B AH. On an equilibrium theory of tooth position. *Angle Orthod.*1963; 33 (1): 1-26.
36. Braun S, Hnat W, Fender D LH. The form of the human dental arch. *Angle Orthod.* 1998; 68(1): 29-36.
37. Rivera S, Triana S, Soto L BA. Forma y tamaño de los arcos dentales en una población escolar de indígenas amazónicos. *Colombia Médica.* 2008; 39(1): 51-6.
38. Williams P. Determining the shape of the normal arch. *Dental Cosmos.* 1917; 59(7): 695-708.
39. Hayashi R, Kanasawa E KK. Three-dimensional changes of the dental arch form and the inclination of the first molars: Comparison between crowding-improvement and crowdingaggravation groups. *Orthodontic waves.* 2006; 6(5): 21-30.
40. Heano J P V. Variación de la forma del arco durante el recambio dental: análisis por morfología geométrica. *CES Odontología.* 2005; 18(2): 23-7.
41. Prabhakaran S, Sriram C, Muthu M CR, N. S. Dental arch dimensions in primary dentition of children aged three to five years in Chennai and Hyderabad. *Indian Journal of Dental Research.* 2006; 17(4): 185-89.
42. Mendoza PA GJ. Forma del arco dental en ortodoncia. 2. *Rev Tamé.* 2015;3(9):327-333.
43. Triviño F, Furquim D SM. A forma do arco dentario inferior na visao da literature R. *Dental Press Orthodon Orthop Facial Maringá.* 2007; 12(6): 61-72.
44. Saved A. Mathematics of the normal dental arch. *Dental Cosmos.* 1917; 59(11): 1116-24.
45. Rudge S. Dental Arch Analysis: Arch form a review of the literature. *European Journal of Orthodontics.* 1981; 3(4): 279-84.
46. Scott J. The shape of the dental arches. *Journal of Dental Research.*1957; 36(6): 996-1003.



47. Uribe G. Fundamentos de Odontología, Ortodoncia Teoría y Clínica. Colombia: Corporación de Investigaciones Biológicas. Ustrell. Barcelona: Ediciones Universitat de Barcelona. 2004.
48. Osawa J. Prostodoncia Total. 5° ed. México: Universidad Nacional Autónoma de México; 1995: 35.
49. Hawley A. Determination of the normal arch and its application to orthodontic. Dent Cosmo. 1905; 47(5): 541-52.
50. Tweed C. The Frankfort mandibular incisor Angle in orthodontic diagnosis treatment planning and prognosis. Angle Orthod. 1954; 24(3): 121-69.
51. Chuck G. Ideal Arch Form. Angle Orthod. 1934; 4(4): 312-27.
52. Lee R. Arch with and Form: A review. Am J Orthod Dentofacial Orthop. 1999; 115(3): 305-13.
53. Pepe S. Polynomial and catenary curve fits to human dental arches. Journal of Dental Research. 1975; 54(6): 1124-32.
54. Sassouni V. A Roentgenographic cephalometric analysis of cephalo-facio-dental relationships. Am J Orthod. 1995; 41(10): 735- 64.
55. Gallardo R NP. ¿Consumimos los ortodoncistas en España la forma de arcada que más se adecua a nuestros pacientes? Análisis comparativos de las distintas formas de arcada en el mercado. Ortod Esp. 2009; 49(4); 245-55.
56. Boone G. Archwires designed for individual patients. Angle Orthod 1963; 33(3): 178-85.
57. Engel G. Preformed arch: reliability of fit. Am J Orthod. 1979; 76: 497-504.
58. Alexander G. The Vari-Simplex Discipline. Concepts and appliance design. 1983; 17(6): 380-95.
59. Calderón J. Filosofía Roth-Williams principios y objetivos. Ortodoncia actual.
60. Shrestha RM. Polynomial Analysis of Dental Arch Form of Nepalese Adult



Subjects. *Orthod J Nepal*. 2013;3(1):7–13.

61. Nojima K, McLaughlin RP, Isshiki Y SP. A comparative study of Caucasian and Japanese mandibular clinical arch forms. 2001;71(3):195-200. *Angle Orthod* [Internet]. 2001;71(3):195–200. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11407772>
62. Gutiérrez G GG. Prevalencia de forma de los arcos dentales en adultos con maloclusión y sin tratamiento ortodóncico. *Rev Odontológica Mex* [Internet]. 2006;10(3):109–14. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/odon/uo-2006/uo063c.pdf>
63. Pérez L, Kú Y, Colomé G SA. Correlación del perfil facial y los arcos dentarios en una población de Yucatán I. *Rev Mex Ortod* [Internet]. 2016;4(2):84–7. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.rmo.2016.10.002>



ANEXOS



**ANEXO Nº 1
MATRIZ DE CONSISTENCIA
INFLUENCIA DE LA LACTANCIA EN LA MORFOLOGÍA DE LOS ARCOS DENTALES EN NIÑOS DE LA ESCUELA ECOLÓGICA URBANA, AREQUIPA, 2023**

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	CRITERIOS DE VALORACIÓN	
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	V.I. LACTANCIA	Características personales	Edad	4 años 5 años 6 años	
¿Cuál es la influencia de la lactancia en la morfología de los arcos dentales en niñas de la Escuela Ecológica Urbana, Arequipa 2023?	Identificar la influencia de la lactancia en la morfología de los arcos dentales en niñas de la Escuela Ecológica Urbana, Arequipa 2023	La lactancia influye significativamente en la morfología de los arcos dentales en niñas de la Escuela Ecológica Urbana, Arequipa 2023		Tipos de lactancia recibida	Materna exclusiva	Si / no	
					Artificial	Si / no	
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas		V.D. MORFOLOGÍA DE LOS ARCOS DENTALES	Maxilar superior Maxilar inferior	Tipo de arco	- Triangular - Cuadrado - Ovoide
<ul style="list-style-type: none"> ¿Cuál es el tipo de lactancia recibida más predominante en niñas de la Escuela Ecológica Urbana según la edad? 	<ul style="list-style-type: none"> Identificar el tipo de lactancia recibida más predominante en niñas de la Escuela Ecológica Urbana según la edad 	<ul style="list-style-type: none"> El tipo de lactancia recibida más predominante en niñas de la Escuela Ecológica Urbana según las características personales es la lactancia materna 					
<ul style="list-style-type: none"> ¿Cuál es la influencia del tipo de lactancia recibida en la morfología del arco dental superior en niñas de la Escuela Ecológica Urbana? 	<ul style="list-style-type: none"> Distinguir la influencia del tipo de lactancia recibida en la morfología del arco dental superior en niñas de la Escuela Ecológica Urbana 	<ul style="list-style-type: none"> El tipo de lactancia recibida influye en la morfología del arco dental superior en niñas de la Escuela Ecológica Urbana 					
<ul style="list-style-type: none"> ¿Cómo es la influencia del tipo de lactancia recibida en la morfología del arco dental inferior en niñas de la Escuela Ecológica Urbana? 	<ul style="list-style-type: none"> Especificar la influencia del tipo de lactancia recibida en la morfología del arco dental inferior en niñas de la Escuela Ecológica Urbana 	<ul style="list-style-type: none"> El tipo de lactancia recibida influye en la morfología del arco dental inferior en niñas de la Escuela Ecológica Urbana 					
<ul style="list-style-type: none"> ¿Influye el tiempo de lactancia en la morfología de los arcos dentales en niñas de la Escuela Ecológica Urbana? 	<ul style="list-style-type: none"> Determinar la influencia del tiempo de lactancia en la morfología de los arcos dentales en niñas de la Escuela Ecológica Urbana 	<ul style="list-style-type: none"> El tiempo de lactancia influye en la morfología de los arcos dentales en niñas de la Escuela Ecológica Urbana 					



ANEXO Nº 2

SOLICITUD



Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGIA



"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

Arequipa, 30 de junio de 2023

OFICIO Nº 007-2023-EPO-FO-UANCV

SEÑOR: Mgfr. MIGUEL TOMAS FARTAN CUBA
DIRECTOR I.E. ECOLOGICA URBANA
SAN LAZARO

Presente. -

Asunto : PRESENTO BACH. SANCHEZ ANCULLE ANDREA CAROLINA DE LA ESCUELA DE ODONTOLOGIA FILIAL AREQUIPA PARA EJECUCION DE PROYECTO DE TESIS.

Con agrado me dirijo a usted, para expresarle un cordial saludo, asimismo presentar a la Bach. **SANCHEZ ANCULLE ANDREA CAROLINA** con DNI Nº 74126805 de la escuela de odontología Filial Arequipa, para que pueda realizar la ejecución de su proyecto de tesis titulado: **INFLUENCIA DE LA LACTANCIA EN LA MORFOLOGIA DE LOS ARCOS DENTALES EN NIÑAS DE LA ESCUELA ECOLOGICA URBANA, AREQUIPA 2023.** Por lo que solicito a usted pueda autorizar el ingreso a la institución para la recolección de datos de dicho trabajo.

Con la seguridad de su atención a la presente, es oportuno expresarle las sinceras muestras de mi consideración especial.

Atentamente,





CONSTANCIA DE EJECUCIÓN



CONSTANCIA

El que suscribe, Director (e) de la Institución Educativa N° 40020 "Escuela Ecológica Urbana" del Distrito de Arequipa, Provincia y Región Arequipa, correspondiente a la UGEL Arequipa Norte, hace constar que:

La Señorita:

ANDREA CAROLINA SANCHEZ ANCULLE
DNI N° 74128805

Realizo su proyecto de Tesis en el mes de julio con el tema **INFLUENCIA DE LA LACTANCIA EN LA MORFOLOGÍA DE LOS ARCOS DENTALES EN LAS NIÑAS DE LA ESCUELA** de los niveles de inicial de 4 y 5 años como también en el Primer grado de Educación Primaria.

Se expide la presente constancia a petición de la mencionada para fines que estime conveniente.

Arequipa, 17 de noviembre del 2023





ANEXO Nº 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimada Madre de Familia: Para recoger datos del presente trabajo de investigación titulado **INFLUENCIA DE LA LACTANCIA EN LA MORFOLOGÍA DE LOS ARCOS DENTALES EN NIÑAS DE LA ESCUELA ECOLÓGICA URBANA, AREQUIPA, 2022**; requiero aplicarle a usted un breve cuestionario coordinado previamente con el Docente Tutor, así mismo requiero evaluar la cavidad bucal de su menor hija y tomar algunas fotografías, todo ello es imprescindible para poder presentar mi informe final y obtener el Título Profesional de Cirujano Dentista.

Para ello, Yo, Bach. Andrea Carolina Sanchez Anculle, me comprometo en brindarle información de ser necesario y así obtener su consentimiento por escrito; así mismo se mantendrá el anonimato y confidencialidad de los datos personales.

Durante la recolección de datos no se utilizará ningún método que cause molestias a Usted ni a su menor hija, por lo que agradecería su cooperación, no obstante usted y su hijo(a) están en libertad de aceptar o negarse a participar en el estudio.

Acepto ()

No acepto ()

Arequipa.....de.....2023

Firma



ANEXO Nº 4

CUESTIONARIO SOBRE LACTANCIA

Nº

1. CARACTERÍSTICAS PERSONALES DE SU HIJA:

- **Edad de la niña:** 4 años () 5 años () 6 años ()

2. QUÉ TIPO DE LACTANCIA RECIBIÓ SU HIJA?

- Lactancia Materna exclusiva ()
- Lactancia Artificial (Biberón) ()
- Lactancia Mixta (leche materna y leche artificial) ()

3. CUANTO TIEMPO LACTÓ SU HIJA?

- 0 a 6 meses ()
- 1 año ()
- 1 años a 6 meses ()
- 2 años ()
- Más de 2 años ()

ANEXO Nº 5

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Nº

MORFOLOGIA DENTAL DE LOS ARCOS DENTALES

	TRIANGULAR	CUADRADA	OVOIDE
Tipo de arco	<p>OrthoForm™ I-Tapered REF 701-723</p> <p>Forma triangular</p> <p>61794-03 REV 9903</p> <p>3M Unitek</p>	<p>OrthoForm™ II-Square REF 701-723</p> <p>Forma cuadrada</p> <p>61794-04 REV 9903</p> <p>3M Unitek</p>	<p>OrthoForm™ III-Ovoid REF 701-723</p> <p>Forma ovoide</p> <p>61794-05 REV 9903</p> <p>3M Unitek</p>
Maxilar Superior			
Maxilar Inferior			

Fuente: (60) Shrestha RM. Polynomial Analysis of Dental Arch Form of Nepalese Adult Subjects. Orthod J Nepal. 2013;3(1):7-13



ANEXO Nº 6

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS
JUICIO DE EXPERTOS

- 1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: DRA. KRISHNA Y. HUAYHUA VARGAS
- 2. CARGO: DOCENTE, CIRUJANO DENTISTA, ESPECIALISTA EN PERIODONCIA E IMPLANTOLOGÍA
- 3. AÑOS DE EXPERIENCIA PROFESIONAL: 18 años
- 4. INSTRUMENTO A EVALUAR: CUESTIONARIO SOBRE LACTANCIA
- 5. INVESTIGADOR(A): Bach. ANDREA CAROLINA SANCHEZ ANCULLE
- 6. ASPECTOS A EVALUAR:

Nº	INDICADOR	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIÓN
1	CLARIDAD	Lenguaje apropiado	X		
2	OBJETIVIDAD	Formulado de acuerdo a objetivos	X		
3	ORGANIZACIÓN	Organización lógica	X		
4	COHERENCIA	Existe coherencia	X		
5	METODOLOGÍA	Formulado de acuerdo al método propuesto	X		
6	CONSISTENCIA	Basado en fundamentos científicos	X		
7	PERTINENCIA	El instrumento es útil en la investigación	X		

APLICABLE (X)

NO APLICABLE ()

FECHA: 28 DE MAYO DE 2023



 Dra. Krishna Yacine Huayhua Vargas

**FIRMA DEL EXPERTO
Y POS FIRMA**



VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

JUICIO DE EXPERTOS

1. **APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO:** DRA. ANDREA BELTRAN MEZA
2. **CARGO:** CIRUJANO DENTISTA, ESPECIALISTA EN ORTODONCIA Y ORTOPEDIA MAXILAR.
3. **AÑOS DE EXPERIENCIA PROFESIONAL:** 3 AÑOS
4. **INSTRUMENTO A EVALUAR:** CUESTIONARIO SOBRE LACTANCIA
5. **INVESTIGADOR(A):** Bach. ANDREA CAROLINA SANCHEZ ANCULLE
6. **ASPECTOS A EVALUAR:**

N°	INDICADOR	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIÓN
1	CLARIDAD	Lenguaje apropiado	X		
2	OBJETIVIDAD	Formulado de acuerdo a objetivos	X		
3	ORGANIZACIÓN	Organización lógica	X		
4	COHERENCIA	Existe coherencia	X		
5	METODOLOGIA	Formulado de acuerdo al método propuesto	X		
6	CONSISTENCIA	Basado en fundamentos científicos	X		
7	PERTINENCIA	El instrumento es útil en la investigación	X		

APLICABLE (x)

NO APLICABLE ()


 C.B. ANDREA BELTRAN MEZA
 CIP-23488 RNE-2838
 FIRMA DEL EXPERTO
 Y POS FIRMA

FECHA : 30 de MAYO del 2023



VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

JUICIO DE EXPERTOS

1. **APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO:** DR. FELIPE JOEL LAZO MORA
2. **CARGO:** CIRUJANO DENTISTA, ESPECIALISTA EN ORTODONCIA Y ORTOPEDIA MAXILAR.
3. **AÑOS DE EXPERIENCIA PROFESIONAL:** 6 AÑOS
4. **INSTRUMENTO A EVALUAR:** CUESTIONARIO SOBRE LACTANCIA
5. **INVESTIGADOR(A):** Bach. ANDREA CAROLINA SANCHEZ ANCULLE
6. **ASPECTOS A EVALUAR:**

N°	INDICADOR	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIÓN
1	CLARIDAD	Lenguaje apropiado	X		
2	OBJETIVIDAD	Formulado de acuerdo a objetivos	X		
3	ORGANIZACIÓN	Organización lógica	X		
4	COHERENCIA	Existe coherencia	X		
5	METODOLOGIA	Formulado de acuerdo al método propuesto	X		
6	CONSISTENCIA	Basado en fundamentos científicos	X		
7	PERTINENCIA	El instrumento es útil en la investigación	X		

APLICABLE (x)

NO APLICABLE ()


 CD. ESP. MS. Felipe Joel Lazo Mora
 COP. 34688
FIRMA DEL EXPERTO
Y POS FIRMA
 RNE: 3514.

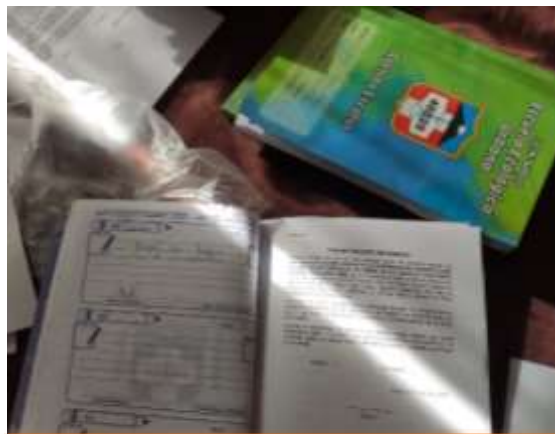
ANEXO Nº 7 EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS



Fotog. Nº 1: Charlas sobre higiene oral a las niñas



Fotog. Nº 2: Junto a las niñas al finalizar la charla



Fotog. Nº 3: enviando el consentimiento informado en la agenda



Fotog. Nº 4: fotografía frontal en oclusión

Fotog. Nº 5: Tomando fotografía de arcada superior



Fotog. Nº 6: Tomando fotografía de arcada superior



ANEXO Nº 8
MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE DATOS

J	K	L	M	N	O
N°	Lactancia			Tipo de arco	
	Edad	Tipo de lactancia	Tiempo de lactancia	Maxilar Superior	Maxilar Inferior
	(en años)	1: Materna 2: Artificial 3: Mixta	1: 1/2 año 2: 1 año 3: 1 1/2 años 4: 2 años 5: +2 años	1: Triangular 2: Cuadrada 3: Ovoide	1: Triangular 2: Cuadrada 3: Ovoide
1	6	1	4	3	3
2	6	3	4	1	1
3	6	3	4	3	3
4	6	1	3	3	3
5	6	1	2	1	3
6	6	3	4	2	2
7	6	1	3	3	3
8	6	1	4	3	3
9	6	1	4	1	1
10	6	1	3	3	3
11	6	3	2	2	2
12	6	2	4	3	3
13	6	1	3	1	1
14	6	1	4	3	3
15	6	1	2	1	3
16	6	1	2	3	3
17	6	3	4	1	3
18	6	1	4	2	2
19	6	3	4	3	3
20	6	1	3	3	3
21	6	1	4	1	3
22	6	3	3	3	3
23	6	3	4	1	3
24	6	1	2	3	3
25	6	3	3	3	3
26	6	1	4	2	2



MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE DATOS

J	K	L	M	N	O
27	6	1	4	3	3
28	6	1	3	3	3
29	6	3	2	3	3
30	6	1	4	1	1
31	5	1	4	3	3
32	5	1	3	1	1
33	5	3	3	3	3
34	5	3	3	2	2
35	5	3	2	3	3
36	5	3	4	3	3
37	5	1	3	1	1
38	5	3	4	3	3
39	5	1	4	3	3
40	5	1	3	1	3
41	5	1	4	3	3
42	5	1	3	3	3
43	5	1	3	3	3
44	5	1	4	3	3
45	5	1	4	3	3
46	5	3	4	1	3
47	5	1	4	3	3
48	5	1	3	1	3
49	5	3	2	3	3
50	5	3	3	3	1
51	5	1	4	3	3
52	5	3	3	3	3
53	5	1	4	3	3
54	5	1	4	3	3
55	5	1	3	1	3
56	5	1	4	2	2
57	5	1	3	3	3
58	5	3	2	3	3
59	4	3	3	3	3
60	4	1	4	3	3



MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE DATOS

J	K	L	M	N	O
61	4	3	3	3	3
62	4	1	4	3	3
63	4	3	4	2	2
64	4	3	3	3	3
65	4	3	3	2	2
66	4	1	4	3	3
67	4	1	4	3	3
68	4	3	2	2	2
69	4	1	3	3	3
70	4	1	4	3	3
71	4	3	4	3	3
72	4	1	3	3	3
73	4	1	4	3	3
74	4	1	4	3	3
75	4	3	3	2	2
76	4	3	2	1	3
77	4	3	3	3	3
78	4	1	4	3	3
79	4	1	4	3	3
80	4	1	4	3	3
81	4	1	3	3	3
82	4	3	2	2	2
83	4	3	3	3	3
84	4	1	4	3	3
85	4	1	4	3	3
86	4	1	4	3	3
87	4	1	4	3	3
88	4	1	3	3	3
89	4	3	2	2	2
90	4	1	4	3	3
91	4	3	3	3	3



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE ODONTOLÓGIA P
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLÓGIA



ARTÍCULO

**INFLUENCIA DE LA LACTANCIA EN LA MORFOLOGÍA
DE LOS ARCOS DENTALES EN NIÑAS DE LA
ESCUELA ECOLÓGICA URBANA,
AREQUIPA 2023**

PRESENTADO POR:

Bach. ANDREA CAROLINA SANCHEZ ANCULLE

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
CIRUJANO DENTISTA



Dr. EDUARDO LUJAN URVIOLA
DIRECTOR DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN
DE LA FACULTAD DE ODONTOLÓGIA

JULIACA- PERÚ

2024



INFLUENCIA DE LA LACTANCIA EN LA MORFOLOGÍA DE LOS ARCOS DENTALES EN NIÑAS DE LA ESCUELA ECOLÓGICA URBANA, AREQUIPA 2023

INFLUENCE OF BREASTFEEDING ON THE MORPHOLOGY OF THE DENTAL ARCHES IN GIRLS AT THE URBAN ECOLOGICAL SCHOOL, AREQUIPA 2023

Sanchez AC ¹

Facultad de Odontología

Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez.

Juliaca - Perú

1. Bachiller en Odontología

RESUMEN

Objetivo: Identificar la influencia de la lactancia en la morfología de los arcos dentales en niñas de la Escuela Ecológica Urbana, Arequipa 2023. **Materiales y métodos:** Diseño no experimental, descriptivo, tipo prospectivo, transversal, observacional y analítico; método cuantitativo. La población fueron 140 niñas y la muestra 70 niñas de inicial y primer grado de primaria seleccionados por muestreo probabilístico aleatorio simple estratificado. Las técnicas fueron la entrevista y la observación. Los instrumentos el cuestionario y las plantillas de forma de arco ORTHOFORM. **Resultados:** Respecto a la Influencia del tiempo de lactancia en la morfología del arco dental superior del 14.29% de niñas con un tiempo de lactancia de un año; el 6.59% presentó morfología ovoide. Del 35.16% de niñas con un tiempo de lactancia de un año y medio; el 25.27% presentaron morfología ovoide. Del 50.55% de niñas con un tiempo de lactancia de dos años; el 37.36% presentaron morfología ovoide. Respecto a la influencia de la lactancia en el arco inferior, del 14.29% de niñas con un tiempo de lactancia de un año; el 9.89% presentaron morfología ovoide. Del 35.16% de niñas con un tiempo de lactancia de un año y medio; el 27.47% presentaron morfología ovoide. Del 50.55% de niñas con un tiempo de lactancia de dos años; el 41.76% presentaron morfología ovoide. A la prueba chi-cuadrado de Pearson se obtuvo valores $p=0.2713$, $p=0.2094$. **Conclusión:** La lactancia no influye



significativamente en la morfología de los arcos dentales en niñas de la Escuela Ecológica Urbana 2023.

Palabras clave: alimentación mixta, arco dental, lactancia materna

ABSTRACT

Objective: Identify the influence of breastfeeding on the morphology of the dental arches in girls from the Urban Ecological School, Arequipa 2023. **Materials and methods:** Non-experimental, descriptive, prospective, transversal, observational and analytical design; quantitative method. The population was 140 girls and the sample was 70 girls from initial and first grade of primary school selected by simple stratified random probabilistic sampling. The techniques were interview and observation. The instruments, the questionnaire and the ORTHOFORM arch shape templates. **Results:** Regarding the Influence of breastfeeding time on the morphology of the upper dental arch of 14.29% of girls with a breastfeeding time of one year; 6.59% presented ovoid morphology. Of the 35.16% of girls with a breastfeeding period of one and a half years; 25.27% presented ovoid morphology. Of the 50.55% of girls with a breastfeeding period of two years; 37.36% presented ovoid morphology. Regarding the influence of breastfeeding on the lower arch, 14.29% of girls with a breastfeeding period of one year; 9.89% presented ovoid morphology. Of the 35.16% of girls with a breastfeeding period of one and a half years; 27.47% presented ovoid morphology. Of the 50.55% of girls with a breastfeeding period of two years; 41.76% presented ovoid morphology. The Pearson chi-square test obtained values $p=0.2713$, $p=0.2094$. **Conclusion:** Breastfeeding does not significantly influence the morphology of the dental arches in girls from the Urban Ecological School 2023.

Keywords: mixed feeding, dental arch, breastfeeding

INTRODUCCIÓN

Diversos estudios han analizado el desarrollo del sistema estomatológico influenciado por la

lactancia materna, las cuales determinaron que la ausencia de esta, a la larga ocasiona problemas en la succión y deglución



ocasionando problemas en el en el complejo cráneo-facial (1) A lo largo de los años, numerosos estudios han destacado los beneficios que brindan la lactancia materna en términos de nutrición, inmunidad y desarrollo cognitivo. Sin embargo, la repercusión en el desarrollo de la morfología del arco dental ha sido objeto cuestionamientos y disputa entre especialistas en salud bucodental.

Los arcos dentales constituyen una estructura fundamental en la cavidad oral, ya que son los responsables de albergar los dientes y mantener una adecuada función masticatoria y fonética. El correcto desarrollo y alineación de los arcos dentales durante la infancia es esencial para garantizar una adecuada salud bucal y prevenir posibles problemas ortodónticos en el futuro.

La lactancia sobre todo la materna debe ser recibida por lo menos durante 6 meses como mínimo por el bebé, en la actualidad se creó una tendencia que reduce el tiempo de lactancia materna, originada por la sociedad, medios empresariales, medios de comunicación, etc., los cuales promueven formulas como

sustitutos de propiedades y beneficios en el desarrollo y crecimiento de la misma forma que la leche materna, pero los estudios han demostrado que no existe ningún sustituto para la leche materna, debido a su valor nutricional y ser el único método para poder alimentar al recién nacido en los primeros meses de vida; así también estimula al sistema bucodental mediante la musculatura orofacial, generándose un crecimiento adecuado, juntamente a las estructuras cráneo-faciales, lo cual ayuda al desarrollo de una correcta oclusión.. (2)

En este contexto, el objetivo principal de éste estudio fue analizar y evaluar la influencia de la lactancia en la morfología de los arcos dentales en niñas en edad escolar.

MATERIALES Y MÉTODOS:

Diseño no experimental, descriptivo, tipo prospectivo, transversal, observacional y analítico; método cuantitativo. La población fueron 140 niñas y la muestra 70 niñas de inicial y primer grado de primaria seleccionados por muestreo probabilístico aleatorio simple estratificado. Las técnicas fueron la entrevista y la observación. Los

instrumentos el cuestionario y las plantillas de forma de arco ORTHOFORM.

RESULTADOS:

TABLA N°01
FRECUENCIA DE NIÑAS SEGÚN SU EDAD EN LA ESCUELA ECOLÓGICA URBANA, AREQUIPA 2023

Edad	f	%
4 años	33	36.26
5 años	28	30.77
6 años	30	32.97
Total	91	100.00

Fuente: Matriz de sistematización de datos

Interpretación:

La tabla N° 1 muestra la frecuencia de niñas según su edad en la Escuela Ecológica Urbana de Arequipa 2023, y de una muestra de 91 niñas se observó que el 36.26% de los niñas tenían 4 años, el 30.77% tenían 5 años y el 32.97% de las niñas tenían 6 años.

TABLA N°02
FRECUENCIA DE NIÑAS SEGÚN SU TIPO DE LACTANCIA RECIBIDA

Tipo de lactancia	f	%
Materna	56	61.54
Artificial	1	1.10
Mixta	34	37.36
Total	91	100.00

Fuente: Matriz de sistematización de datos

Interpretación:

La tabla N° 2 muestra la frecuencia de niñas según su tipo de lactancia recibida, donde de una muestra de 91 niñas se observó que el 61.54% de las niñas recibieron lactancia de tipo materna, el 1.10% de las niñas recibieron lactancia de tipo artificial y el 37.36% de las niñas recibieron lactancia de tipo mixta.

TABLA N°3
FRECUENCIA DE NIÑAS SEGÚN SU TIEMPO DE LACTANCIA

Tiempo de lactancia	f	%
Un año	13	14.29
Año y medio	32	35.16
Dos años	46	50.55
Total	91	100.00

Fuente: Matriz de sistematización de datos

Interpretación:

La tabla N° 3 muestra la frecuencia de niñas según su tiempo de lactancia, donde de una muestra de 91 niñas se observó que el 14.29% de las niñas tuvieron un tiempo de lactancia de un año, el 35.16% de un año y medio y el 50.55% tuvieron un tiempo de lactancia de dos años.

TABLA N°4

FRECUENCIA DE NIÑAS SEGÚN LA MORFOLOGÍA DEL ARCO DENTAL SUPERIOR

Morfología del arco dental superior	f	%
Triangular	16	17.58
Cuadrada	12	13.19
Ovoide	63	69.23
Total	91	100.00

Fuente: Matriz de sistematización de datos

Interpretación:

La tabla N° 4 muestra la frecuencia de niñas según la morfología del arco dental superior en la Escuela Ecológica Urbana Arequipa 2023, donde de una muestra de 91 niñas se observó que el 17.58% de las niñas presentaron morfología triangular, el 13.19% de las niñas presentaron morfología cuadrada y

el 69.23% de las niñas presentaron morfología ovoide.

DISCUSIÓN:

León JP, al examinar el lapso de la lactancia materna con la morfología de los arcos dentales, se indicó que la lactancia materna exclusiva no mostraba relaciones directas con el crecimiento del arco dental deciduo superior. No obstante, observará una reducción en el crecimiento del maxilar superior en los que tuvieron lactancia materna mixta de por lo menos 1 año. Así también, halló que el 51,5% de los niños recibieron alimentación materna de forma exclusiva en las edades de uno a dos años en un porcentaje de 55.9%.(5) Coincidiendo con León en que la lactancia materna es el tipo más predominante en las niñas de la Escuela Ecológica Urbana, alcanzando un 61,54%, seguida de la lactancia mixta, que representa un 37,36%. Sin embargo se difiere de sus resultados en que la lactancia no influye significativamente en la morfología de los arcos dentales en esta población específica. Es crucial considerar las posibles razones detrás de estas diferencias en los resultados. Factores como la



diversidad genética, la atención, los hábitos alimenticios y la dental pueden desempeñar un papel en las variaciones observadas. Además, el lapso de duración y la frecuencia de lactancia podrían ser aspectos a tener en cuenta para una comprensión más completa. En resumen, la conexión de la lactancia y la morfología de las arcadas dentarias es multifacética, y los resultados obtenidos en la Escuela Ecológica Urbana de Arequipa desafían la conclusión de León JP, sugiriendo la necesidad de investigaciones adicionales y adaptaciones en las estrategias de salud dental para esta población específica.

Chaiña NM identificó que la alimentación materno-exclusiva es el tipo de lactancia más predominante, alcanzando un 67.87%, seguida de la lactancia mixta con un 25.99%, y la artificial con un 6.14% (10) Estos resultados difieren ligeramente de éste estudio, donde la lactancia materna es la más predominante, pero con un porcentaje ligeramente menor del 61,54%, seguida de la lactancia mixta con un 37,36%. Es crucial

analizar las posibles razones detrás de estas variaciones. Podrían estar influenciadas por factores socioeconómicos, culturales o geográficos específicos de la población de la Escuela Ecológica Urbana. Además, la diferencia en el enfoque de edad y género podría estar contribuyendo a las discrepancias. Sin embargo, es importante destacar que, a pesar de las discrepancias en la prevalencia de las distintas lactancias, ambas investigaciones parecen sugerir que la lactancia materna, ya sea exclusiva o mixta, es una práctica común en la Escuela Ecológica Urbana. Esto tiene implicaciones significativas para la salud bucal infantil y resalta lo importante de promover e impulsar la alimentación materna exclusiva en comunidad.

La comparación de los hallazgos entre Agurto P, Toodehzaeim M, Adibah S, y sus resultados ofrece una visión integral sobre la morfología de la arcada dental, especialmente en el tipo ovoide. Cada autor aporta perspectivas únicas, y la convergencia de estos



estudios ofrece un panorama más completo.

Agurto P, al examinar la morfología de las diversas arcadas maxilares y mandibulares en mapuches y no mapuches, identificó una falta de concordancia en ambas poblaciones, siendo un 0.3096 en mapuches y un 0.1204 en no mapuches; concluyendo que existe una diferencia en la forma de arco entre estos grupos étnicos. La forma ovoide se destacó como predominante en ambos grupos.(3)

Toodehzaeim M, por otro lado, encontró que la forma ovoide prevaleció en el arco dental en un 54%. En su análisis más detallado, observó que en la arcada inferior, las formas triangular y ovoide eran igualmente frecuentes, mientras que en el arco maxilar, la forma ovoide 63% era significativamente más común que la triangular.(6) Adibah S y su equipo, utilizando las plantillas de arco Orthoform, respaldaron la prevalencia del aspecto ovoide en ambos maxilares, independientemente del grupo étnico. Esta coincidencia refuerza la consistencia en la predominancia de

la forma ovoide en diferentes contextos.(7) Coincidiendo con los autores en que el 69.23% de las niñas también presentaron morfología ovoide en la arcada superior, y el 79.12% morfología ovoide en la arcada inferior. Estos resultados refuerzan la tendencia identificada por los otros autores, resaltando la forma ovoide como la más frecuente en ambas arcadas, existiendo una consistencia notable en las prevalencias de las formas ovoide en las arcadas dentales, independientemente de la población estudiada o la metodología utilizada.

Para Maniklal J, el aspecto del arco más común hallado fue ovoidal en un 50%, (8) Flores H. al evaluar las formas de los arcos dentales en individuos de la clínica, halló que un 72,50% presentaban arco superior con forma OrthoForm III ovoidal (11) Coincidiendo estos resultados en que el 69.23% de las niñas también presentaron morfología ovoide en la arcada superior, y el 79.12% morfología ovoide en la arcada inferior..

Ruíz C destacó una asociación del período de alimentación materna y la morfología y tamaño de la arcada



superior. (12) Esta observación sugiere que la lactancia materna desempeñaría relación con la configuración de la morfología dental, específicamente en el arco superior. Esta relación plantea preguntas sobre los mecanismos subyacentes que podrían influir en la formación del arco durante el período de lactancia. Granda ES, al evaluar la conexión entre el tipo de lactancia y la morfología de los arcos dentarios superiores en infantes de 5 años, encontró que la lactancia mixta era la más frecuente, y las formas de arcada predominantes fueron ovoides en 56% de casos. Esto sugiere una posible asociación entre la lactancia mixta y la forma ovoide del arco superior en esa población específica.(4)

En contraste, los datos obtenidos en este estudio determinan que lactancia no tiene influencia significativa en la morfología de las arcadas dentarias en niñas de la Escuela Ecológica Urbana. Aunque la alimentación materna exclusiva es predominante, seguida la alimentación mixta, no se observa una evaluación significativa con la morfología de las arcadas dentales.

Siendo crucial explorar las posibles razones detrás de estas discrepancias. Factores como el lapso de tiempo y la frecuencia de lactancia, así como las características genéticas y ambientales, podrían estar contribuyendo a las variaciones en los resultados.

Es importante destacar que, a pesar de la falta de una influencia significativa de la lactancia con la morfología de las arcadas dentales en este estudio, la atención a la salud bucal en la infancia sigue siendo crucial. Las prácticas de lactancia y los cuidados dentales deben ser considerados como componentes interrelacionados de la salud global de los niños.

CONCLUSIÓN:

La lactancia no influye significativamente en la morfología de los arcos dentales en niñas de la Escuela Ecológica Urbana de la ciudad de Arequipa, en el año 2023. (Tabla N° 7 y 8)



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Carrillo CO. Influencia de la lactancia materna y artificial en el crecimiento mandibular en neonatos. (Tesis Cirujano Dentista) UNMSM. 2008.
2. Alfaro EJ. 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.
3. Agurto P SP. Morfología del arco maxilar y mandibular en niños de ascendencia Mapuche y no Mapuche. *Int J Morphol*. 2019;29(4):1104–8.
4. Granda ES. "Desarrollo del arco dentario superior deciduo y su relación con el tipo de lactancia recibida en niños de 5 años de edad, de la Escuela de Educación Básica Teniente Hugo Ortiz, periodo octubre 2018-febrero 2019". Universidad Nacional de Loja (Título Odon.
5. León JP. "Relación entre el período de lactancia materna y el desarrollo del arco dentario superior deciduo en niños de 5 y 6 años de edad que acuden a la Unidad Educativa Pérez Pallares".
6. Toodehzaeim M MS. Morfología de la arcada dental en la población iraní. *Iran J Ortho* 2016 Sept 11(2)e5863.
7. Adibah S, Soh E, Yinn S JM. Comparación de la forma del arco entre malayos étnicos y aborígenes de Malasia en Malasia peninsular. *Rev coreana Ortod* 42(1)47-54. 2012;
8. Maniklal J BJ. Evaluation of Arch Form among Patients Seeking Orthodontic Treatment. *J Indian Orthod Soc* [Internet]. 2012;46(December):325–8. Available from: https://www.researchgate.net/publication/269660034_Evaluation_of_Arch_Form_among_Patients_Seeking_Orthodontic_Treatment
9. Saleem T SA. Análisis de la forma del arco mandibular: una comparación entre los



resultados de dos métodos diferentes. 2012;

2019. UNJBG.

10. Chaiña NM. Relación entre los tipos de lactancia y caries de infancia temprana en niños de 6 a 36 meses que son atendidos en el Centro de Salud San Francisco Tacna

/



ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV

Formato digital

Fecha de entrega: 18/10/24

I. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: ANDREA CAROLINA SANCHEZ ANCULLE
Dirección: calle el Salvador MZ C LOT 2 - AREQUIPA
DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 74128305
Teléfono: 944170790 email: SANCHEZCAROL490@GMAIL.COM

Nombres y Apellidos: _____
Dirección: _____
DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: _____
Teléfono: _____ email: _____

Facultad y/o Escuela de Posgrado: ODONTOLOGÍA
Escuela Profesional o Mención: ODONTOLOGÍA
Título o Grado Académico a optar: CIRUJANA DENTISTA
Asesor: Enrique Clemente Zuñiga Medina.

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:
Trabajo de Investigación Tesis Trabajo de Suficiencia Profesional Trabajo Académico

Título: INFLUENCIA DE LA LACTANCIA EN LA MORFOLOGÍA DE LOS ARCOS DENTALES EN NIÑAS DE LA ESCUELA ECOLOGICA URBANA AREQUIPA 2023

Palabras claves, (3 a 5 términos): alimentación mixta, arco dental, lactancia materna.

¿Esta obra se desarrolló en la UANCV ^{1,2}?
1

¹ Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entre otros relacionados.
² Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente, deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.

2. Referencia de tesis:

Bachiller Título 2da Especialidad Maestría Doctorado

3. Licencias:**a) Licencia estándar:**

Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.

Con la autorización de depósito de mi producción Intelectual, otorgo a la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" consignará el nombre del y/o los autor(es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

Autorizo su publicación (marque con una X)

- Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.
- Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a): _____
- No autorizo.

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?

Sí: significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

No: significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

- Sí autorizo
- No autorizo



Jurisdicción de su Licencia

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo, usted puede elegir entre la opción "internacional" o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

La opción "internacional" emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, la opción "internacional" goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral. Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.

- Internacional
- Nacional

Línea de investigación: ODONTOLOGIA, Cirugia oral y medicina oral - P31

Firma de Autor



huella digital

18 de Octubre 2024

Fecha