

**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**

**CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

**TEMA:**

**“Efectos de la lactancia en el desarrollo dentó-alveolar en  
niños de 6 a 10 años, Clínica UCSG”**

**AUTORA:**

**Ramírez Gonzabay Paula Carolina**

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de  
ODONTÓLOGA**

**TUTORA:**

**Dra. María Angélica Terreros C.**

**Guayaquil, Ecuador**

**4 de marzo del 2020**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**

**CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

**CERTIFICACIÓN**

Certificamos que el presente trabajo de titulación fue realizado en su totalidad por **RAMIREZ GONZABAY PAULA CAROLINA**, como requerimiento para la obtención del título de **ODONTOLOGA**.

**TUTORA:**

f. \_\_\_\_\_

**Dra. María Angélica Terreros Caicedo.**

**DIRECTOR DE LA CARRERA**

f. \_\_\_\_\_

**Dra. Andrea Cecilia Bermúdez Velásquez**

**Guayaquil, 4 de marzo del 2020**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**

**CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

**DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD**

Yo, Ramírez Gonzabay Paula Carolina

**DECLARO QUE:**

El Trabajo de Titulación: “**Efectos de la lactancia en el desarrollo dentó-alveolar en niños de 6 a 10 años, Clínica UCSG**”, previo a la obtención del título de **Odontóloga**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

**Guayaquil, 4 de marzo del 2020**

**LA AUTORA**

f. \_\_\_\_\_  
RAMIREZ GONZABAY PAULA CAROLINA



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**

**CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

**AUTORIZACIÓN**

Yo, **Ramírez Gonzabay Paula Carolina**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación: **“Efectos de la lactancia en el desarrollo dentó-alveolar en niños de 6 a 10 años, Clínica UCSG”**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

**Guayaquil, 4 de marzo del 2020**

**LA AUTORA**

f. \_\_\_\_\_  
**RAMIREZ GONZABAY PAULA CAROLINA**

## REPORTE DE URKUND

**URKUND**

**Documento** [PAULA RAMIREZ ARTICULO.docx](#) (D63053121)

**Presentado** 2020-01-27 09:45 (-05:00)

**Presentado por** adrianaamados@hotmail.com

**Recibido** adriana.amado.schneider.ucsg@analysis.orkund.com

**Mensaje** paula ramirez [Mostrar el mensaje completo](#)

0% de estas 7 páginas, se componen de texto presente en 0 fuentes.

Lista de fuentes Bloques

⊕	Categoría	Enlace/nombre de archivo	☐
⊕	> █	<a href="#">ARTICULO STEPHANIE CALLE .docx</a>	☐
⊕	█	<a href="#">Artículo PREVALENCIA DE HÁBITOS NOCIVOS EN PACIENTES...</a>	☐
⊕	█	<a href="https://www.medigraphic.com/pdfs/pinar/rcm-2018/rcm18...">https://www.medigraphic.com/pdfs/pinar/rcm-2018/rcm18...</a>	☐
⊕	█	<a href="https://www.medigraphic.com/pdfs/mediciego/mdc-2011/...">https://www.medigraphic.com/pdfs/mediciego/mdc-2011/...</a>	☐
⊕	█	<a href="https://docplayer.es/90605164-Universidad-nacional-de-loj...">https://docplayer.es/90605164-Universidad-nacional-de-loj...</a>	☐

1 Advertencias. Reiniciar Exportar Compartir

Efectos de la lactancia en el desarrollo dentó-alveolar en niños de 6 a 10 años, Clínica UCSG The effect of breastfeeding on odontic alveolar development in children aged 6 to 10 years, Clinic UCSG.

Paula Ramirez Gonzabay1, Dra. María Angélica Terreros C. Msc, Msc2 1

Estudiante egresada de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil  
2Docente de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil, Ecuador

RESUMEN: Introducción: La

lactancia materna desempeña un papel esencial e irremplazable para una adecuada nutrición durante las primeras etapas de vida. Sus múltiples y bien reconocidos beneficios la catalogan como un objetivo de salud pública a nivel mundial exclusivamente durante los primeros 6 meses de vida, están relacionadas con el desarrollo de las piezas dentales y estructuras maxilares del niño, y de forma complementaria junto a una nutrición adecuada y segura hasta los 2 años. ayuda a que la mandíbula esté en correcta posición y una mejor relación entre maxilar y la mandíbula Objetivo: evaluar el crecimiento mandibular y relación oclusal de los niños y su relación con el

## **AGRADECIMIENTO**

Quiero expresar primeramente mis sentimientos de gratitud a Dios por siempre darme su bendición durante todo este camino de preparación académica. Un gracias de corazón a mis padres Martha Gonzabay y Patricio Ramírez por su apoyo incondicional, por sus sabios consejos y por estar siempre a mi lado. A mi Matthias (mascota) por ser el mejor compañero de cuarto que pude tener durante todo este tiempo. A mi familia por siempre apoyarme y sentirse orgullosos de mí, de manera especial a mi Abuelita Gladys Placencio Jaramillo.

Un agradecimiento muy especial a mi tutora Dra. María Angélica Terreros por su valiosa colaboración y guía profesional para el desarrollo del presente trabajo de titulación.

A mis amigas, Inés Alvarado, Krystie Zambrano, amistades que han perdurado desde la época colegial, y con quienes he podido contar incondicionalmente. A mis futuras colegas, a quienes conocí durante mi vida universitaria y que se convirtieron en personas muy importantes para mí, gracias por su amistad, y por los momentos compartidos, ellas son: Madeline Suarez, Zully Mora, Milena Vaca, Alexandra Bonilla.

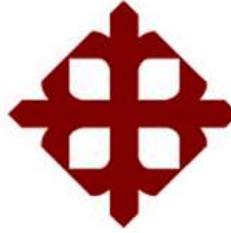
Agradezco al Personal Docente de esta prestigiosa Institución universitaria por sus enseñanzas y sabios consejos, que serán tomados en cuenta durante mi vida profesional. También dejo mi agradecimiento sincero a las personas que me dieron su confianza y tiempo para realizar los diversos tratamientos odontológicos. A todos muchas gracias por ayudarme a cumplir uno de mis grandes sueños. Ser una profesional en Odontología

## **DEDICATORIA**

Quiero dedicar este trabajo a mi Dios y a la Virgen María por darme su bendición y guiarme durante todo este camino, a mis Padres Martha Gonzabay y Patricio Ramírez por siempre estar a mi lado y darme su apoyo incondicional, a mis abuelitos Walter Gonzabay y Víctor Hugo Ramírez quienes fueron esos ángeles que estuvieron conmigo protegiéndome e inspirándome para ser cada día mejor.

A mi Abuelita Gladys Placencio de Gonzabay por su cariño y apoyo durante toda esta importante etapa de mi vida. A mi Matthias (mascota) mi gran compañero de cuarto y vivencias en esta linda ciudad.

Y a todas esas personas importantes en mi vida que siempre me brindaron su apoyo para poder cumplir mi sueño.



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ODONTOLOGÍA  
TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN**

f. \_\_\_\_\_

**Dra. Andrea Cecilia Bermúdez Velásquez**  
DECANO O DIRECTOR DE CARRERA

f. \_\_\_\_\_

**Dr. José Fernando Pino Larrea**  
COORDINADOR DEL ÁREA O DOCENTE DE LA CARRERA

f. \_\_\_\_\_

**Dra. Zayra Nathaly Jiménez Tigreros**  
OPONENTE



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

## **CALIFICACIÓN**

f. \_\_\_\_\_

Dra. María Angélica Terreros

**TUTORA**

## **Efectos de la lactancia en el desarrollo dentó-alveolar en niños de 6 a 10 años, Clínica UCSG**

The effect of breastfeeding on odontic alveolar development in children aged 6 to 10 years, Clinic UCSG.

**Paula Ramírez Gonzabay<sup>1</sup>, Dra. María Angélica Terreros C. Msc, Msc<sup>2</sup>**

*1. Estudiante Egresada de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.*

*2. Docente de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, Ecuador.*

### **RESUMEN:**

**Introducción:** La lactancia materna desempeña un papel esencial e irremplazable para una adecuada nutrición durante las primeras etapas de vida. Sus múltiples y bien reconocidos beneficios la catalogan como un objetivo de salud pública a nivel mundial exclusivamente durante los primeros 6 meses de vida, están relacionadas con el desarrollo de las piezas dentales y estructuras maxilares del niño, y de forma complementaria junto a una nutrición adecuada y segura hasta los 2 años. Ayuda a que la mandíbula esté en correcta posición y una mejor relación con el maxilar. **Objetivo:** evaluar el crecimiento mandibular y relación oclusal de los niños y su relación con el tipo de lactancia. **Materiales y métodos:** La muestra estuvo conformada por 117 pacientes de sexo femenino y masculino de edades comprendidas entre 6 a 10 años, los mismos que fueron atendidos en la clínica de Odontología de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. **Resultados:** Del total de encuestados se determina que: los pacientes(niños) representaron el 55.56%, distribuidos tanto en el grupo A (6 -8 años) con el 19.66% y en el grupo B (8-10 años) con el 35.90%, las niñas representaron el 44.44%, repartidos tanto en el grupo A(6 -8 años) con el 12.82% y en el grupo B (8-10 años) con el 31.62%. **Discusión:** varios autores coinciden en que la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida pueden ayudar a prevenir la aparición de anomalías como la mordida abierta y las diferentes malposiciones dentales. **Conclusión:** La lactancia materna incide en el desarrollo dentó-alveolar en niños de 6 a 10 años. Un porcentaje significativo de pacientes con tipo de oclusión clase I no desarrollaron ninguna clase de anomalías dentales, ni hábitos no nutritivos, considerando además que su tiempo de lactancia fue hasta el primer año de vida de manera exclusiva.

**Palabras clave:** Lactancia materna, hábitos, maloclusión, tipos de lactancia, alimentación con biberón, anomalías dentó-maxilofaciales.

#### **SUMMARY:**

**Introduction:** Breastfeeding plays an essential and irreplaceable role for proper nutrition during the early stages of life. Its multiple and well-recognized benefits classify it as a global public health goal exclusively during the first 6 months of life, are related to the development of the child's teeth and maxillary structures, and in a complementary way together with adequate nutrition and safe until 2 years. It helps the jaw to be in the correct position and a better relationship between the jaw and the jaw. **Objective:** to evaluate the mandibular growth and occlusal relationship of children and their relationship with the type of breastfeeding. **Materials and methods:** The sample consisted of 117 female and male patients aged between 6 to 10 years of age, the same ones who were treated at the Dental Clinic of the Catholic University of Santiago de Guayaquil. **Results:** From the total number of respondents, it is determined that: patients (children) represented 55.56%, distributed both in group A (6 -8 years) with 19.66% and in group B (8-10 years) with 35.90, Girls accounted for 44.44%, distributed both in group A (6 -8 years) with 12.82% and in group B (8-10 years) with 31.62%. **Discussion:** Several authors agree that exclusive breastfeeding during the first 6 months of life can help prevent the occurrence of abnormalities such as open bite and different dental malposition's. **Conclusion:** Breastfeeding affects the development of alveolar teeth in children aged 6 to 10 years. A significant percentage of patients with class I occlusion type did not develop any kind of dental anomalies, or non-nutritive habits, considering also that their breastfeeding time was until the first year of life exclusively.

**Keywords:** Breastfeeding, habits, malocclusion, types of breastfeeding, bottle feeding, dental-maxillofacial anomalies

## **INTRODUCCION:**

La lactancia materna desempeña un papel esencial e irremplazable para una adecuada nutrición durante las primeras etapas de vida en los niños(1). Ocupa el primer lugar en las intervenciones preventivas para salvar vidas, en menores de cinco años puede reducir la mortalidad por diarrea, neumonía y sepsis neonatal en una proporción del 90% en países de Sudamérica(2). Sus múltiples y bien reconocidos beneficios la catalogan como un objetivo de salud pública a nivel mundial exclusivamente durante los primeros 6 meses de vida, y posteriormente de forma complementaria junto a una nutrición adecuada y segura hasta los 2 años(3).

Las ventajas que nos ofrece la lactancia materna en la salud oral están relacionadas con el desarrollo de las piezas dentales del niño, debido a que la leche materna cuenta con una amplia variedad de sustancias protectoras naturales(4). Por otra parte, la succión del pecho ayuda a que la mandíbula esté en correcta

posición, obteniendo con ello una mejor relación entre el maxilar y la mandíbula(2,5).

Diversos estudios indican que, con la ejercitación de los músculos masticadores y faciales al lactar, disminuyen al 50% los indicadores de maloclusiones o malas mordidas(6). Por esto y otros beneficios ya conocidos e importantes es que organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS) la recomiendan como el único alimento nutritivo y exclusivo en los lactantes(7,8).

La oclusión se establece como resultado de la interacción de factores genéticos y ambientales, sin embargo, estas limitaciones están dadas por las variaciones individuales de cada sujeto, entre las cuales deben ser consideradas las características de la dentición temporal(9). Atributos tales como: planos terminales, tipo de arcada, vulnerabilidad de la dentición temporal a la caries dental, presencia de hábitos bucales, pueden ser riesgos que originen

maloclusiones(4,10). Por lo tanto, ante el comportamiento de los factores de riesgo que pudieran actuar en los infantes desde edades tempranas y su influencia en la aparición de anomalías de la oclusión, se considera oportuno realizar un estudio que permita evaluar el crecimiento mandibular y la correcta relación oclusal.

### **Materiales y métodos:**

El presente trabajo de investigación es de tipo clínico, analítico, deductivo y bibliográfico.

La muestra estuvo conformada por 117 pacientes de sexo femenino y masculino de edades comprendidas entre 6 a 10 años, los mismos que fueron atendidos en la Clínica de Odontología de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, en las especialidades de Odontopediatría y Ortodoncia III.

Con respecto a los criterios de inclusión solo formaron parte de la muestra los pacientes de sexo femenino y masculino entre los 6 a 10 años, y que de manera voluntaria y mediante consentimiento informado de los padres, aceptaron aportar con la información sobre sus procesos

de lactancia, mientras que para los criterios de exclusión se consideraron a pacientes que utilizaron alguna aparatología, y cuyos acompañantes no tenían conocimiento de su proceso de lactancia.

Se gestionó la autorización de las autoridades respectivas para ingresar a las Clínicas de Odontopediatría I – II y Ortodoncia III durante el periodo 2019-2020, y luego se procedió a seleccionar el tamaño de las muestras según criterios de inclusión y exclusión.

A continuación, se les indicó a los pacientes seleccionados en qué consistía este estudio y se les entregó el consentimiento informado para su firma correspondiente previo a la inspección clínica.

Luego de la recolección de los datos personales del paciente, se procedió a la evaluación clínica intraoral para identificar el tipo de oclusión que presentaba el paciente tanto en su clase molar y canina, además de visualizar si presentaba una anomalía dentomaxilofacial. Este proceso fue posible utilizando un espejo

clínico intraoral, posteriormente se procedió a realizar las encuestas a los padres que acompañaban al paciente y que tenían conocimiento del proceso de lactancia respectivamente, las preguntas formuladas eran sobre si el paciente había desarrollado algún tipo de hábito no nutritivo como el uso de chupete, succión digital, y respirador bucal. Si la respuesta era positiva, preguntamos su tiempo de inicio y finalización; también se preguntaba sobre el tiempo de lactancia materna y el tipo de lactancia que recibieron.

La información obtenida fue almacenada, luego se procedió a realizar un análisis descriptivo y analítico para la obtención de los resultados estadísticos finales, utilizando para ello el programa de Microsoft Office Excel 2016

### Resultados:

La distribución de los pacientes que son motivo de este estudio tiene un universo de 117 pacientes, siendo mayor la frecuencia del género masculino entre los 8-10 años (35.90%), y, del género femenino a igual edad (31.62%). Gráfico N°1.

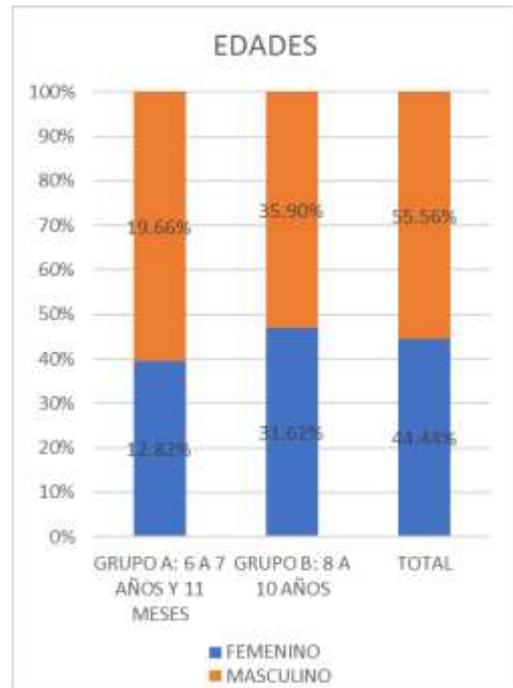


Gráfico N°1 de la división de edades y sexos de los pacientes encuestados.

Según los tipos de oclusión y género de los pacientes, el perfil facial ortognático presenta el porcentaje más alto 82.05%, siendo el género masculino de mayor prevalencia con el 48.72% en comparación con el femenino de 33.33% ; y el perfil facial retrognático presenta un porcentaje del 16.24% donde el género femenino tiene mayor prevalencia con el 11.11% en comparación con el género masculino con el 5.13%; y el perfil facial prognáticos sólo presenta un 0.85%, visto solo en el género masculino. En el tipo dental la clase I con el 47.86% donde el género masculino presenta mayor

prevalencia con el 29.49% en comparación con el género femenino con el 18.38%; y la clase II con el porcentaje del 33.55%, donde el género femenino

presenta mayor prevalencia con el 17.74% en comparación con el género masculino con el 15.81%; y la clase III mostrando un porcentaje del 4.70%. Gráfico N° 2.

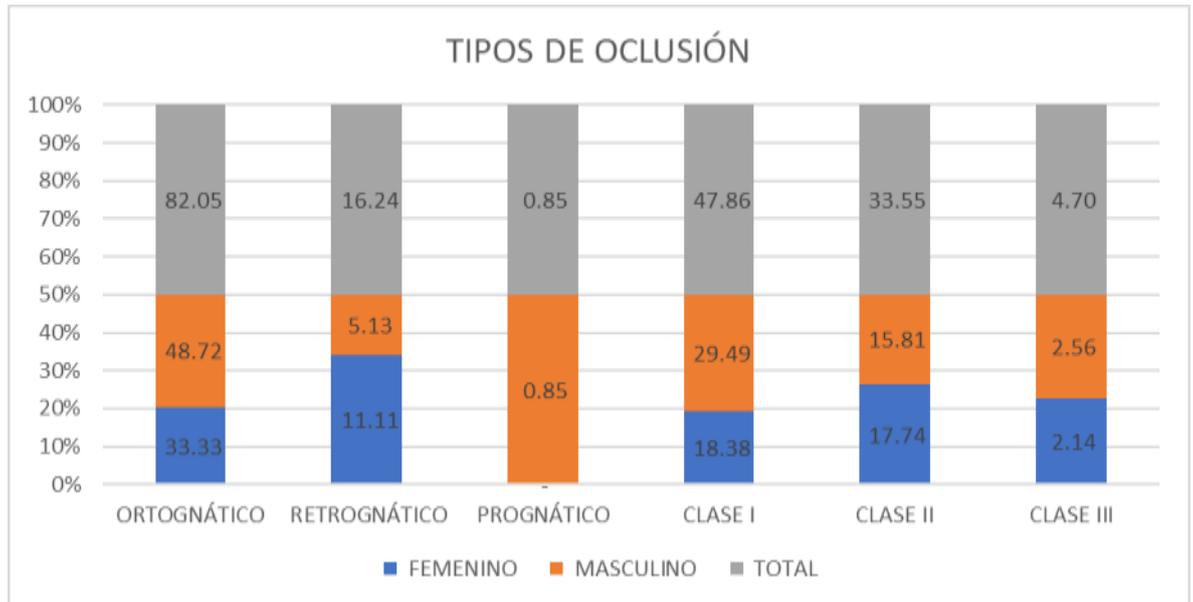


Gráfico N°2. tipos de oclusión de los pacientes encuestados.

Los hábitos no nutritivos, el uso del chupón se presenta el 56.42% en comparación al no uso, siendo el hábito predominante en pacientes entre 5 meses y 24 meses con frecuencias de 6 horas diarias; el hábito de succión digital se presenta el 23.08% comenzando a los 9 meses, terminando a los 36 meses con una frecuencia de 3 horas diarias; el respirador bucal se presenta en un 47,86% con referencia desde los 13 meses, persistiendo aun su presencia con

una frecuencia de 6 horas diarias. Tabla N°1.

Según los tiempos de lactancia materna, el grupo de 0 a 12 meses se presentó en un alto porcentaje de 47.86%, siendo el género masculino con mayor prevalencia de 28.21%; en el grupo B de niños de 8 a 10 años presentaron el porcentaje más alto del 13.68% en comparación con el grupo A de niños de 6 a 7 años con el 5.98%. El género femenino con 19.66% dónde el grupo B de niños de 8 a

10 años tuvieron el porcentaje más alto con 9.66%; el tiempo de 0 a 24 meses presentó el 26.50% donde el género masculino tuvo el más alto porcentaje con el 13.68% en

comparación del femenino con el 12.82%. Gráfico N°3.

Tabla N°1. tipos de hábitos no nutritivos en los pacientes encuestados analizados de manera general entre niños y niñas.

PROMEDIO DE NIÑOS Y NIÑAS				
	EDAD DE USO	EDAD QUE DEJÓ	FRECUENCIA POR HORAS	NO USO
USO DE CHUPÓN	5 MESES	24 MESES	6 HORAS	43.58%
SUCCIÓN DIGITAL	9 MESES	37 MESES	3 HORAS	76.92%
RESPIRADOR BUCAL	33 MESES	49 MESES	AÚN PERSISTE	52.14%

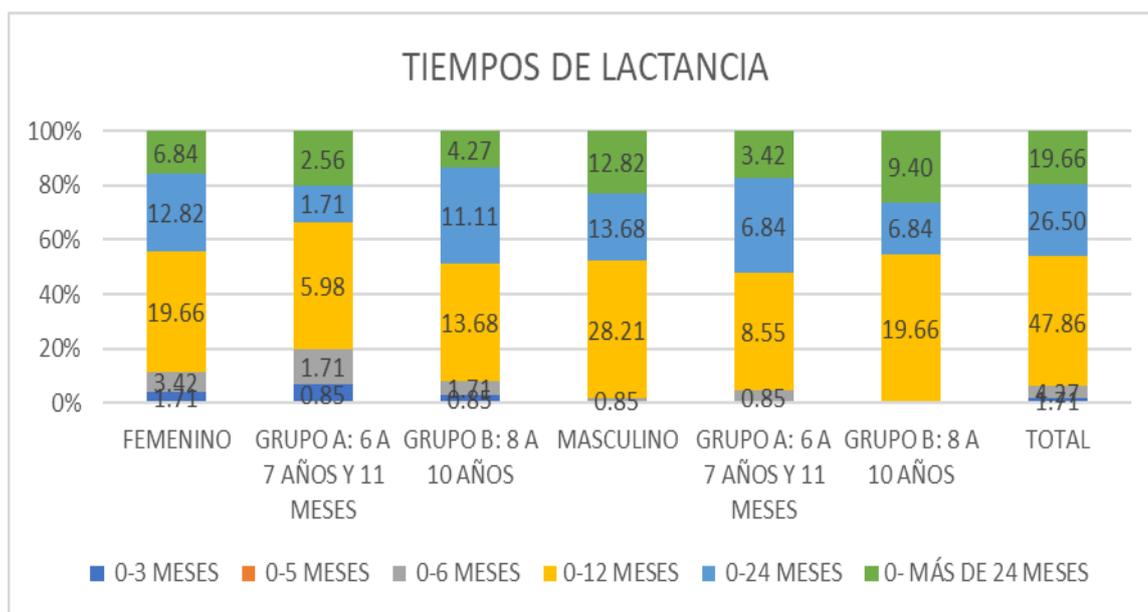


Gráfico N°3 tiempos de lactancia materna de los pacientes encuestados divididos según su género y edades.

Según los tipos de lactancia materna, la lactancia exclusiva tuvo un promedio del 45.30% al igual que la lactancia parcial, donde el género masculino fue el más relevante con el 23.93% en ambos tipos, y que el grupo B de

los pacientes de 8 a 10 años mantuvo un porcentaje alto del 17.09% de lactancia parcial y el 15.38% de lactancia exclusiva; los otros tipos presentaron un porcentaje menor a los demás. Tabla N°2.

De las anomalías dentomaxilofaciales, el 52.14% no presentaron ningún tipo de anomalías, seguido del 29.06% que desarrollaron la mordida abierta

anterior, siendo ésta con mayor prevalencia en el género masculino con el 16.24% en comparación del femenino con el 12.82%. Tabla N°3.

Tabla N°2 tipos de lactancia de los pacientes encuestados divididos según su género y

TIPOS DE LACTANCIA					
	L. Exclusiva	L. Predominante	L. Complementaria	L. Parcial	Leche Fórmula
<b>FEMENINO</b>	<b>21.37</b>	<b>0.85</b>	<b>0.85</b>	<b>21.37</b>	<b>0.85</b>
<b>GRUPO A: 6 A 7 AÑOS Y 11</b>	5.98	0.00	0.85	5.13	0.85
<b>GRUPO B: 8 A 10 AÑOS</b>	15.38	0.85	0.00	16.24	0.00
<b>MASCULINO</b>	<b>23.93</b>	<b>0.00</b>	<b>0.85</b>	<b>23.93</b>	<b>6.84</b>
<b>GRUPO A: 6 A 7 AÑOS Y 11</b>	8.55	0.00	0.00	6.84	4.27
<b>GRUPO B: 8 A 10 AÑOS</b>	15.38	0.00	0.85	17.09	2.56
<b>TOTAL</b>	<b>45.30</b>	<b>0.85</b>	<b>1.71</b>	<b>45.30</b>	<b>7.69</b>

edades.

Tabla N°3. Anomalías dentomaxilofacial de los pacientes encuestados divididos según su género y edades.

ANOMALÍAS DENTOMAXILOFACIAL						
	No Presentó	M. Cruzada	M. Cruzada Anterior	M. en Tijera	M. abierta anterior	M. abierta posterior
<b>FEMENINO</b>	<b>23.08</b>	<b>2.56</b>	<b>1.71</b>	<b>3.42</b>	<b>12.82</b>	<b>4.27</b>
<b>GRUPO A: 6 A 7 AÑOS Y 11</b>	6.84	0.85	0.85	0.85	4.27	0.00
<b>GRUPO B: 8 A 10 AÑOS</b>	16.24	1.71	0.85	2.56	8.55	4.27
<b>MASCULINO</b>	<b>29.06</b>	<b>0.85</b>	<b>2.56</b>	<b>3.42</b>	<b>16.24</b>	<b>4.27</b>
<b>GRUPO A: 6 A 7 AÑOS Y 11</b>	12.82	0.00	0.85	0.00	5.13	0.85
<b>GRUPO B: 8 A 10 AÑOS</b>	16.24	0.85	1.71	3.42	11.11	3.42
<b>TOTAL</b>	<b>52.14</b>	<b>0.85</b>	<b>4.27</b>	<b>6.84</b>	<b>29.06</b>	<b>8.55</b>

### Discusión:

En este estudio se han revisado varios artículos que tienen relación con esta investigación.

La lactancia materna desempeña un papel esencial e irremplazable para una adecuada nutrición durante las primeras etapas de vida en los niños(1).

Varios autores coinciden en que la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de

vida pueden ayudar a prevenir la aparición de anomalías como la mordida abierta y las diferentes malposiciones dentales(1-4).

Coincidiendo con los resultados reflejados en este estudio, donde el 47.86% tomaron su lactancia materna hasta el primer año de vida de manera exclusiva, para de esta manera, evitar la aparición de las mal posiciones dentales. Que fue de un 52,14%.

Elisa Mata Robles en el año 2011 describió a la lactancia materna como el primer y más importante estímulo de desarrollo mandibular en las primeras etapas de la vida y que la lactancia artificial no aporta ningún estímulo de desarrollo anteroposterior en la mandíbula y, además, induce a la respiración oral, con lo que se está favoreciendo por una doble vía el que se instaure una maloclusión(11). Comprobado también en este estudio, ya que existe un 33.55% de pacientes que manifestaron tener una oclusión de tipo II, desarrollada por la existencia de algún hábito no nutritivo acompañado del tiempo de lactancia extendida hasta más del primer año de vida de leche materna y leche artificial simultáneamente, presentándose de manera más frecuente las anomalías dentomaxilofacial con un 45.29%.

Karen Glazer y colaboradores en el año 2018, describieron que una estrategia efectiva para mejorar la salud oral en los niños, es a través de la lactancia materna, debiendo ser promovida oportunamente por los profesionales de la salud oral y

hacer notar los beneficios que trae para el correcto desarrollo oclusal(9).

Nelya Sosa Sánchez y colaboradores en el año 2017 describieron que los hábitos bucales deformantes encontrados en los niños estaban en estrecha relación con el tiempo y el tipo de lactancia materna, donde los que lactaron por más tiempo presentaron menos hábitos bucales, siendo el uso del biberón el hábito de mayor prevalencia(12,13). Concordando ya el 19.66% que los pacientes tuvieron un mayor tiempo de lactancia de 0 - más de los 24 meses desarrollando hábitos y mal posiciones dentales en un 45.29%.

Daniel Enrique Reyes y colaboradores en el año 2017 describieron en sus estudios, que el tipo y tiempo de lactancia materna influyen en la aparición de hábitos bucales deformantes en niños de 2 a 4 años, y en un futuro se podrán trazar estrategias para disminuir la aparición de los hábitos deletéreos(14).

Varios autores coinciden que luego de las diferentes revisiones

de literatura y análisis, los hábitos orales no nutritivos llevan a maloclusiones y éstas dependerán de la frecuencia, fuerza y duración de los hábitos y otros factores más. (2,8,11,12). Coincidiendo con nuestro estudio donde desarrollamos la variable de los hábitos no nutritivos dividiéndola en el tiempo de inicio, finalización y frecuencia de horas diarias, demostrando que un 56.42% de los pacientes si desarrollaron un hábito como el uso del chupete seguido de la succión digital con un 23.08% desarrollando anomalías dentales en un 45.29% de los pacientes. Luockas Guimarães en el año 2016 demostró que los niños con dentición mixta y permanente, alimentados con leche materna durante más de 6 meses presentaron mordida abierta en comparación con aquellos con leche materna durante menos de 6 meses o los que eran alimentados con biberón(2,7). Coincidiendo con los datos estadísticos que se determinaron en este estudio en el cual el 29.06% desarrolló mordida abierta anterior por haber tenido el tiempo de lactancia materna mayor a los 2 años de edad.

## **Conclusión:**

En el presente estudio se determinó que el tiempo de lactancia de manera exclusiva hasta el primer año de vida es relevante en la población de estudio, así como el significativo porcentaje de pacientes con tipo de oclusión clase I que no desarrollaron ninguna clase de anomalías dentales, ni hábitos no nutritivos, concluyendo que la lactancia materna incide en el desarrollo dentó alveolar de los niños de 6 a 10 años.

## **Referencias bibliográficas:**

1. Abreu LG, Paiva SM, Pordeus IA, Martins CC. Breastfeeding, bottle feeding and risk of malocclusion in mixed and permanent dentitions: a systematic review. *Brazilian Oral Research* [Internet]. 2016 [citado 17 de enero de 2020];30(1). Disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1806-83242016000100401&lng=en&tIng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-83242016000100401&lng=en&tIng=en)
2. Boronat-Catalá M, Montiel-Company JM, Bellot-Arcís C, Almerich-Silla JM, Catalá-Pizarro M. Association between duration of breastfeeding and malocclusions in primary and mixed dentition: a systematic review and meta-analysis. *Scientific Reports* [Internet]. diciembre de 2017 [citado 17 de enero de 2020]; 7(1). Disponible en: <http://www.nature.com/articles/s41598-017-05393-y>
3. Moimaz SAS, Zina LG, Saliba NA, Saliba O. Association between breast-

- feeding practices and sucking habits: a cross-sectional study of children in their first year of life. *J Indian Soc Pedod Prev Dent*. septiembre de 2008;26(3):102-6.
4. Vergara Terrado RO, Barrueco Botiel LB, Díaz del Mazo L, Pérez Aguirre E, Sánchez Ochoa T. Influencia de la lactancia materna sobre la aparición de maloclusiones en escolares de 5 a 6 años. *MEDISAN*. agosto de 2014;18(8):1064-70.
  5. Parra A, García N, Álvarez M. Hábitos orales comunes: revisión de literatura. Parte I. *Revista Nacional de Odontología*. 12 de marzo de 2014.
  6. Zulma RGA, Katherine RVC. *Revista de Actualización Clínica Volumen 20*. 2012;4.
  7. The association between nutritive, non-nutritive sucking habits and primary dental occlusion | *BMC Oral Health* | Full Text [Internet]. [citado 19 de enero de 2020]. Disponible en: <https://bmcoralhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12903-018-0610-7>.
  8. Parra A, García N, Álvarez M. Hábitos orales comunes: revisión de literatura. Parte I. *Revista Nacional de Odontología*. 12 de marzo de 2014.
  9. Peres KG, Cascaes AM, Peres MA, Demarco FF, Santos IS, Matijasevich A, et al. Exclusive Breastfeeding and Risk of Dental Malocclusion. *PEDIATRICS*. 1 de julio de 2015;136(1):e60-7.
  10. Beneficios de la lactancia materna y riesgos de no amamantar [Internet]. [citado 19 de enero de 2020]. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0370-41062017000100001](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062017000100001).
  11. Lactancia materna; su importancia en la prevención de las maloclusiones [Internet]. *Gaceta Dental*. 2011 [citado 19 de enero de 2020]. Disponible en: <https://gacetadental.com/2011/09/lactancia-materna-su-importancia-en-la-prevencion-de-las-maloclusiones-25558/>.
  12. Hernández Mazón E, Rodríguez Osorio MI, Silva Contreras A, García Espinoza E. Las mordidas abiertas anteriores en pacientes de 9 a 14 años de edad. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*. octubre de 2015;19(5):820-9.
  13. Sosa Sánchez N, Reyes Suárez OV, Pérez Navarro N, Mato González A. Diámetro transversal del maxilar y hábitos bucales perjudiciales en lactancia materna. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*. abril de 2017;21(2):107-15.
  14. Reyes Romagosa DE, Saborit Quesada AD, Paneque Gamboa MR, Diz Suárez G del C, Morgado Lastres Y. Influencia del tipo y tiempo de lactancia materna en la aparición de los hábitos deformantes. *Revista Cubana de Estomatología*. diciembre de 2017;54(4):1-1.
  15. Gómez G, Aleida Y. Factores de riesgo asociados con anomalías de oclusión en dentición temporal. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*. febrero de 2015;19(1):66-76.
  16. Martínez Rodríguez M, Pérez Martínez A, Vinent González R. Factores de riesgo asociados con anomalías de oclusión en dentición temporal: Círculo XI Festival 2012. *Univ méd pinar* [Internet]. 2012 [citado 19 de enero de 2020]; Disponible en: <http://publicaciones.pri.sld.cu/rev-estud/rev-estud8-2/rev-estud82-6.html>.
  17. Malos hábitos orales: rehabilitación neuromuscular y crecimiento facial | Elsevier Enhanced Reader [Internet]. [citado 7 de junio de 2019]. Disponible en:

<https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0716864014700501?token=60C6428BBB131E3F8D1C190F862F27089E95E2C8D4D4A324117BEC7F7CA0488613C9C4E0F7779282AD86A675C0ADDB9B>.

18. Revista de Actualización Clínica Volumen 20. 2012;5.

19. Ling HTB, Sum FHKMH, Zhang L, Yeung CPW, Li KY, Wong HM, et al. The association between nutritive, non-nutritive sucking habits and primary dental occlusion. BMC Oral Health [Internet]. diciembre de 2018 [citado 17 de junio de 2019];18(1). Disponible en: <https://bmcoralhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12903-018-0610-7>.

20. Bernate DCT, Espitia OLP, Rodríguez JLG. Factores de riesgo y barreras de implementación de la lactancia materna: revisión de literatura. Revista Española de Nutrición Humana y Dietética. 31 de enero de 2019;22(4):263-71.

21. Fonseca RME, Vítores H de la CM. Influencia de la lactancia materna en el desarrollo transversal de los maxilares. MULTIMED. 20 de julio de 2016;20(3):570-84.

22. Fuguet Bouillon JR, Betancourt García AI, Ochoa Jiménez L, González Pérez M, Crespo García A, Viera Rodríguez D. Influencia de la lactancia materna en la prevención de hábitos bucales deformantes. Revista Médica Electrónica. octubre de 2014;36(5):561-71.

23. Calzado Mustelier M, Rodríguez Rivero L, Vargas Fajardo E, Vistel Sánchez M. Influencia de la lactancia materna en la salud del niño. Revista Cubana de Enfermería. agosto de 2000;16(2):122-7.

24. Rodríguez González A, Martínez Brito I, Rodríguez Machado B, Rodríguez González A, Martínez Brito I, Rodríguez Machado B. Influencia de la lactancia

materna en los diastemas fisiológicos de crecimiento. Revista Médica Electrónica. octubre de 2018;40(5):1429-45.

25. Pérez RRG, Mompie EH, Hernández LA. Lactancia materna exclusiva durante el primer semestre de vida, estres y ansiedad maternos. Medimay. 15 de enero de 2017;24(1):37-52.

26. Illescas MVL, Soto AR, González BG. Maloclusiones dentarias y su relación con los hábitos bucales lesivos. Rev cubana Estomatol. 27 de mayo de 2019;56(2):187-97.

27. Suárez Gómez L, Castillo Hernández R, Brito Reyes RD, Santana Méndez AT, Vázquez Monteagudo Y. Oclusión dentaria en pacientes con maloclusiones generales: asociación con el estado funcional del sistema estomatognático. Medicentro Electrónica. marzo de 2018;22(1):53-63.

28. Morán Rodríguez M, Naveiro Rilo JC, Blanco Fernández E, Cabañeros Arias I, Rodríguez Fernández M, Peral Casado A. Prevalencia y duración de la lactancia materna: Influencia sobre el peso y la morbilidad. Nutrición Hospitalaria. abril de 2009;24(2):213-7.

29. Gorrita Pérez RR, Ortiz Reyes D, Alfonso Hernández L. Tiempo de lactancia materna exclusiva y estructura familiar. Revista Cubana de Pediatría. marzo de 2016;88(1):0-0.

30. Cabedo R, Manresa JM, Cambredó MV, Montero L, Reyes A, Gol R, et al. Tipos de lactancia materna y factores que influyen en su abandono hasta los 6 meses. Estudio LACTEM. :9.

# Anexos



**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE  
GUAYAQUIL**



**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**

**CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

**DOCUMENTO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO:**

**“Efectos de la lactancia materna con el desarrollo de la oclusión dentó alveolar en niños de 6 a 10 años atendidos en la clínica odontológica de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.”**

La lactancia materna es el método ideal de alimentación para los recién nacidos, ya que proporciona todos los nutrientes que se necesita para un saludable crecimiento y desarrollo. Este proceso tiende a comenzar durante los primeros seis meses de vida, ya que ha sido muy recomendada para la prevención de infecciones gastrointestinales y deficiencia en el crecimiento.

El presente estudio tiene como objetivo Determinar la asociación de la lactancia materna con el Desarrollo de la oclusión dentó alveolar en niños de 6 a 10 años atendidos en la clínica de odontología de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

El(la) representante del niño mediante el presente documento deja constancia de la declaración del consentimiento libre y voluntario, para que su hijo(a) participe como sujeto de estudio en el proyecto de Titulación realizado por la Alumna Paula Carolina Ramírez Gonzabay, del Noveno Ciclo de la Carrera de Odontología de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Santiago de Guayaquil.

El beneficio del presente estudio consiste en determinar que la lactancia materna es el método ideal de alimentación para los recién nacidos, ya que proporciona todos los nutrientes que se necesita para un saludable crecimiento y desarrollo. En lo que corresponde a la salud oral la lactancia materna ha sido considerada como un factor determinante para el desarrollo craneofacial adecuado, ya que promueve el ejercicio intenso de los músculos orofaciales como una estimulación favorable en el crecimiento mandibular y la correcta relación oclusal. El presente estudio no traerá ninguna consecuencia a la salud del niño. Cualquier inquietud pertinente a esta investigación puede comunicarse al teléfono 0969353485.

Declaración:

Yo.....conC.I.....  
.....Representante del niño(a).....declaro que he sido informado(a) de los alcances de la participación de mi hijo(a) en la presente investigación y que soy consciente de que mi hijo(a) forme parte de ella. Voluntariamente doy consentimiento para que mi hijo(a) forme parte del estudio.

.....  
**PADRE O TUTOR RESPONSABLE**

.....  
**ESTUDIANTE TESTIGO**

.....  
**ESTUDIANTE ENCUESTADO**

# HOJA DE REGISTRO DE DATOS

Autora: Paula Ramírez Gonzabay.

## “Efectos de la lactancia en el desarrollo dentó-alveolar en niños de 6 a 10 años, Clínica UCSG”

Paciente:

N°	
----	--

Historia clínica:

--

Edad:

--

Genero:

Femenino	
Masculino	

Lactancia:

Lactancia (si)	
Lactancia (no)	

Lactancia (no)	
Debido a enfermedades	
Debido a la toma de medicamentos	
Otras causas	

1. ¿Cuál es tipo de oclusión presente en el grupo de estudio?

Tipo de oclusión	Identificación mediante exploración clínica:	clase I molar Der.	clase I molar Izq.	clase II molar Der.	clase II molar Izq.	clase III molar Der.	clase III molar Izq.	Clases canina I Der.	Clases canina I Izq.	Clases canina II Der.	Clases canina II Izq.	Clases canina III Der.	Clases canina III Izq.
Clasificación Ortognática:													
Clasificación Retrognática:													



posterior Izquierda.		
Mordida cruzada posterior bilateral.		
Mordida cruzada anterior.		
Mordida en tijera derecha.		
Mordida en tijera Izquierda.		
Mordida en tijera bilateral.		
Mordida abierta anterior.		
Mordida abierta posterior.		

Paciente 50



Paciente 51



Paciente 52



Paciente 53



Paciente 54



Paciente 55



Paciente 56



Paciente 57



Paciente 58



Paciente 59



Paciente 60



## DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Ramirez Gonzabay Paula Carolina**, con C.C: # 0926816729 autora del trabajo de titulación: **Efectos de la lactancia en el desarrollo dentóalveolar en niños de 6 a 10 años, Clínica UCSG**, previo a la obtención del título de **Odontóloga** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, **4 de marzo del 2020.**

f. \_\_\_\_\_  
Nombre: **Paula Carolina Ramirez Gonzabay**  
C.C: 0926816729

## **REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA**

### **FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN**

<b>TEMA Y SUBTEMA:</b>	Efectos de la lactancia en el desarrollo dentó-alveolar en niños de 6 a 10 años, Clínica UCSG.		
<b>AUTOR(ES)</b>	Paula Carolina Ramirez Gonzabay		
<b>REVISOR(ES)/TUTOR(ES)</b>	Dra. María Angélica Terreros C.		
<b>INSTITUCIÓN:</b>	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
<b>FACULTAD:</b>	Ciencias medicas		
<b>CARRERA:</b>	Odontología		
<b>TITULO OBTENIDO:</b>	Odontóloga		
<b>FECHA DE PUBLICACIÓN:</b>	4 de marzo del 2020	<b>No. DE PÁGINAS:</b>	27
<b>ÁREAS TEMÁTICAS:</b>	Ortodoncia, Odontopediatría, Ortopedia		
<b>PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:</b>	Lactancia materna, hábitos, maloclusión, tipos de lactancia, alimentación con biberón, anomalías dentó-maxilofaciales.		
<b>RESUMEN:</b>	<p>La lactancia materna desempeña un papel esencial e irremplazable para una adecuada nutrición durante las primeras etapas de vida. Sus múltiples y bien reconocidos beneficios la catalogan como un objetivo de salud pública a nivel mundial exclusivamente durante los primeros 6 meses de vida, están relacionadas con el desarrollo de las piezas dentales y estructuras maxilares del niño, y de forma complementaria junto a una nutrición adecuada y segura hasta los 2 años. Ayuda a que la mandíbula esté en correcta posición y una mejor relación entre maxilar y la mandíbula <b>Objetivo:</b> evaluar el crecimiento mandibular y relación oclusal de los niños y su relación con el tipo de lactancia. <b>Materiales y métodos:</b> La muestra estuvo conformada por 117 pacientes de sexo femenino y masculino de edades comprendidas entre 6 a 10 años de edad, los mismos que fueron atendidos en la clínica de Odontología de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil. <b>Resultados:</b> Del total de encuestados se determina que: los pacientes (niños) representaron el 55.56%, distribuidos tanto en el grupo A (6 -8 años) con el 19.66% y en el grupo B (8-10 años) con el 35.90, las niñas representaron el 44.44%, repartidos tanto en el grupo A (6 -8 años) con el 12.82% y en el grupo B (8-10 años) con el 31.62%. <b>Discusión:</b> varios autores coinciden en que la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida puede ayudar a prevenir la aparición de anomalías como la mordida abierta y las diferentes malposiciones dentales. <b>Conclusión:</b> La lactancia materna incide en el desarrollo dentó alveolar en niños de 6 a 10 años. Un porcentaje significativo de pacientes con tipo de oclusión clase I no desarrollaron ninguna clase de anomalías dentales, ni hábitos no nutritivos, considerando además que su tiempo de lactancia fue hasta el primer año de vida de manera exclusiva.</p>		
<b>ADJUNTO PDF:</b>	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
<b>CONTACTO CON AUTOR/ES:</b>	<b>Teléfono:</b> 0985433379	<b>E-mail:</b> paularamirez2@hotmail.com	
<b>CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE)::</b>	<b>Nombre:</b> Dr. José Fernando Pino Larrea		
	<b>Teléfono:</b> 0962790062		
	<b>E-mail:</b> <a href="mailto:jose.pino@cu.ucsg.edu.ec">jose.pino@cu.ucsg.edu.ec</a>		
<b>SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA</b>			
<b>Nº. DE REGISTRO (en base a datos):</b>			
<b>Nº. DE CLASIFICACIÓN:</b>			
<b>DIRECCIÓN URL (tesis en la web):</b>			