





ARTÍCULO ORIGINAL

Hábitos bucales asociados con maloclusiones dentarias en pacientes pediátricos de acuerdo con juicio de expertos

Oral habits associated with dental malocclusions in pediatric patients according to expert judgment

Vivian Anahi Azuero-Franco ^{1*} , Gabriela Estefanía Castro Rentería ¹ , Jaime Fernando Armijos Moreta ¹ , Silvia Marisol Gaviláñez Villamarín 

¹Universidad Regional Autónoma de Los Andes. Ecuador.

*Autor para la correspondencia: vivianaf12@uniandes.edu.ec

Recibido: 23 de febrero de 2023

Aprobado: 10 de abril de 2023

RESUMEN

Introducción: las enfermedades orales, en particular la caries dental, la enfermedad de las encías y los fibromas, son un problema de salud pública que afecta a todos los ámbitos de la vida, independientemente de la economía, la cultura o la edad. **Objetivo:** caracterizar los hábitos bucales asociados con maloclusiones dentarias en pacientes pediátricos según juicio de expertos. **Método:** se realizó un estudio observacional, descriptivo de corte transversal en las clínicas odontológicas Dentsalud, Smilemakers, Clean Dent y Odontomax, pertenecientes al país Ecuador en el año 2022. Para la recolección de datos, se utilizaron encuestas para garantizar la confiabilidad de los datos que se obtuvieron, esta encuesta incluye las siguientes variables: clase de maloclusión, hábito oral, edad y medidas preventivas. La investigación se llevó a cabo mediante la opinión de

expertos. **Resultados:** los especialistas afirman, 4 especialistas para un 57 % que sus pacientes pediátricos presentan maloclusión dentarias clase II, 3 especialista para un 43 % refieren que sus pacientes presentan maloclusiones dentarias por el uso del chupete o biberón.

Conclusiones: Los autores concluyen que, según los criterios de los odontólogos especializados, los pacientes pediátricos con maloclusión dentaria se caracterizan por ser de la clase II, usar el chupete o biberón con mayor frecuencia en las edades de 5 a 7 años, y que para prevenir esta entidad hay que detener los malos hábitos.

Palabras clave: Hábitos bucales; Maloclusiones; Odontopediatría; Ortodoncia

ABSTRACT

Introduction: oral diseases, particularly dental caries, gum disease and fibroids, are a public health problem that affects all areas of life, regardless of economy, culture or age. **Objective:** characterize the oral habits associated with dental malocclusions in pediatric patients according to expert judgment. **Method:** an observational, descriptive cross-sectional study was carried out in the Dentsalud, Smilemakers, Clean Dent and Odontomax dental clinics, belonging to the country of Ecuador in the year 2022. For data collection, surveys were used to guarantee the reliability of the data. that were obtained, this survey includes the following variables: class of malocclusion, oral habit, age and preventive measures.

The investigation was carried out through the opinion of experts. **Results:** the specialists affirm, 4 specialists for 57% that their pediatric patients present class II dental malocclusions, 3 specialists for 43% report that their patients present dental malocclusions due to the use of pacifiers or bottles. **Conclusions:** The authors conclude that, according to the criteria of specialized dentists, pediatric patients with dental malocclusion are characterized by being class II, using a pacifier or bottle more frequently between the ages of 5 and 7, and that for To prevent this entity you have to stop bad habits.

Key words: Oral habits; Pediatric dentistry; Orthodontics, Malocclusions

Cómo citar este artículo:

Azuero Franco VA, Castro Rentería GE, Armijos Moreta JF, Gavilánez Villamarín Hábitos bucales asociados con maloclusiones dentarias en pacientes pediátricos de acuerdo con juicio de expertos. Gac Med Est [Internet]. 2023 [citado día mes año]; 4(1):e298. Disponible en:<http://www.revgacetaestudiantil.sld.cu/index.php/gme/article/view/298>

INTRODUCCIÓN

Las enfermedades orales, en particular la caries dental, la enfermedad de las encías y los fibromas, son un problema de salud pública que afecta a todos los ámbitos de la vida, independientemente de la economía, la cultura o la edad. Una maloclusión es una anomalía en el desarrollo del diente y/o del arco que puede ocurrir tanto en los dientes primarios como en los permanentes, causando molestias estéticas en los casos más leves y deterioro funcional e invalidez en los casos más graves.

Las maloclusiones son un problema de salud pública a nivel mundial, está entre los 3 primeros lugares en el ranking de patologías bucodentales más comunes. El habla es un proceso que puede verse modificado por diversos factores, entre ellos la armonía del entorno dentario, que repercute en la posición y la idoneidad del lenguaje en el habla y por tanto la calidad de la expresión de los fonemas. Cuando los dientes están desalineados, la función puede verse afectada y provocar una falla en el habla ⁽¹⁾.

La maloclusión no solo causa problemas en el desarrollo de la cara y el cráneo, sino que también genera debilidad. Esto se refiere a la relación normal de los dientes entre sí y del



trabajo; Pero afecta todo, funciones relacionadas con el sistema boca como masticar, además de tragar sonidos y respirar afecta la autoimagen y la autoestima, también produce cambios en armonía, proporción y equilibrio en el rostro ⁽²⁾.

El estudio de las maloclusiones ha cobrado importancia debido a sus efectos nocivos sobre el sistema anatómico de la boca, limitando así algunas funciones como tragar, masticar y hablar e incluso provocando alteraciones en el cerebro. Sin embargo, no se considera una prioridad en las metas de salud para la próxima década, estas anomalías pueden ser provocadas por distintos factores entre ellos los factores de riesgo son la carga genética, para funcional, hábitos orales, defectos nutricionales y/o congénitos.

La maloclusión y los hábitos dentales han sido estudiados a nivel mundial en distintos grupos de edad, a nivel nacional a pesar de haber varias investigaciones los estudios son escasos.

Su etiología se basa en dos elementos principales, que son la predisposición genética y los factores ambientales o deberse a una combinación de ambas, el período de la infancia es principalmente el más afectado y los hábitos bucales deformantes constituyen la causa más usual de su aparición, dando lugar a modificaciones en la posición de los dientes como apiñamiento, mordidas abiertas y cruzadas entre otras. Se estima que la prevalencia mundial de maloclusiones dentales oscila entre el 65-89% de la población afectada ⁽³⁾.

Es objetivo de esta investigación: caracterizar los hábitos bucales asociados con maloclusiones dentarias en pacientes pediátricos según juicio de expertos.

METODO

Se realizó un estudio observacional, descriptivo de corte transversal en las clínicas odontológicas Dentsalud, Smilemakers, Clean Dent y Odontomax, pertenecientes al país Ecuador en el año 2022

El universo estuvo constituido por 7 odontólogos que trabajan en estas clínicas 3 son ortodoncistas y 4 son especialistas de odontopediatría.

Criterios de inclusión: Odontólogos especialistas, en la rama de odontopediatría y de ortodoncia.

Criterios de exclusión: En este aspecto se excluyó odontólogos cuya especialidad no aporta a esta investigación como implantólogos, endodoncistas, cirujanos maxilofaciales y odontólogos generales.



Para la recolección de datos, se utilizaron encuestas para garantizar la confiabilidad de los datos que se obtuvieron, esta encuesta incluye las siguientes variables: clase de maloclusión, hábito oral, edad y medidas preventivas.

La investigación se llevó a cabo mediante la opinión de expertos, el cual es un método de validación útil para probar la confiabilidad de la investigación definida como "la opinión bien informada de personas con experiencia en el campo, que son otros reconocidos como especialistas calificados en el campo y que pueden proporcionar información, evidencia, valoración y evaluación". Para el procesamiento y análisis de la información se creó una base de datos con toda la información obtenida de la encuesta y a partir de estos se llenaron las tablas y se obtuvieron los indicadores descriptivos, así como los totales y los porcentajes.

En el estudio que nos ocupa se da cumplimiento a los principios bioéticos, en correspondencia con la formación recibida, como profesionales de las ciencias de la salud y los postulados del Código Internacional de Ética Médica, respetando la confidencialidad de los datos obtenidos.

RESULTADOS

Dentro del margen de datos obtenidos se evidencia que los especialistas afirman, 4 especialistas para un 57 % que sus pacientes pediátricos presentan maloclusión dentarias clase II, 3 especialistas para un 43 % refieren que sus pacientes presentan maloclusiones dentarias por el uso del chupete o biberón, 4 especialistas para un 57 % refieren que la edad pediátrica que incide con mayor frecuencia es de 5 a 7 años de edad, se presentan más maloclusiones dentales en su experiencia es en niños de 5 a 7 años y 5 especialistas para un 71 % refieren que detener los malos hábitos es la medida preventiva de mayor utilidad en la maloclusión dentaria.

Tabla 1. Distribución de los especialistas según las variables Clase de maloclusión, hábito oral, edad y medidas preventivas

Variable		No.	%
Clase de maloclusión	Clase I	1	14 %
	Clase II	4	57 %
	Clase III	2	29 %
Total		7	100
Hábito oral	Succión digital	1	14 %
	Uso de biberón o chupete	3	43 %
	Morder o comer las uñas	1	14 %
	Respiración bucal	2	29 %
Total		7	100
Edad	2 – 4 años	1	14 %
	5 – 7 años	4	57 %
	8 – 11 años	2	29 %

Total		7	100
Medidas preventivas	Detener los malos hábitos	5	71%
	Visita rápida a Odontopediatría u Ortodoncista	2	29%
Total		7	100

Fuente: encuesta

DISCUSIÓN

En la etapa de evaluación de los datos de este estudio, se pudo comprobar que la clase II es la más predominante en el ambiente de los odontólogos especialistas que fueron encuestados, se toma en cuenta que la clase III también es significativa pero la clase I no tiene mayor relevancia debido a que de las 3 clases es la más fácil de controlar. Sin embargo, en los trabajos similares mencionados en antecedentes se dice que la clase de maloclusión más predominante es la clase I, pero en este estudio gracias a la opinión de varios especialistas se corrobora y se pudo comprobar que la clase más común en pacientes pediátricos es la clase II.

Los factores que ocasionan las maloclusiones dentales son bien conocidos por los expertos de salud que laboran y se encuentran relacionados con la Odontología, hay bastantes estudios que investigan a fondo los agentes causantes de las maloclusiones en la infancia y que las organizaciones mundiales y locales han buscado promover en los varios países, ahora bien, en cuanto a factores de relevancia que crean las maloclusiones se concuerda con lo mencionado en los antecedentes, el factor que más peso tiene es el uso continuo del biberón o chupete, en su libro el autor Fernando Escobar Muñoz relato que si este hábito se da a edades tempranas no provoca maloclusiones esqueléticas, pero si provoca desequilibrios dentales, por otro lado se encuentra seguido de la respiración bucal, los niños que tienen el hábito de respirar por la boca aun cuando ya no tengan ningún obstáculo que los obligue a hacerlo, y que lo realizan por razones anatómicas son aquellos cuyo labio superior corto no permite un cierre completo de la cavidad bucal, y por último la succión digital, este hábito oral se puede presentar los niños y es asociado con la contracción activa de los músculos alrededor de la boca.

La edad en la que se presenta la maloclusión se modifica dependiendo del niño, dentro del marco de respuestas explicadas por los odontólogos encuestados, estos según su experiencia afirman que es más normal ver pacientes pediátricos de 5 a 7 años con maloclusión, aunque los hábitos bucales son los principales causantes de maloclusiones dentales, también afecta el cambio de dentición, ya que en esta edad es donde se empieza a presentar la dentición permanente.



CONCLUSIÓN:

Los autores concluyen que, según los criterios de los odontólogos especializados, los pacientes pediátricos con maloclusión dentaria se caracterizan por ser de la clase II, usar el chupete o biberón con mayor frecuencia en las edades de 5 a 7 años, y que para prevenir esta entidad hay que detener los malos hábitos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1-Rivera LLB, Castilo KJG, Toloza GMS. Asociación entre maloclusiones y trastornos del lenguaje. Odontología Sanmarquina [Internet]. 2019 [citado 27 de noviembre de 2022];22(2):126-31. Disponible en: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/odont/article/view/16225>

2-Torres-Capetillo E, Capetillo-Hernández G, Mantilla-Ruiz M, González-Cabrera J. Prevalencia de maloclusiones dentales relacionada con género y edad en estudiantes universitarios. Revista de Técnicas de Enfermería y Salud [Internet]. 2018 [citado 27 de noviembre de 2022];2(5):16-20. Disponible en: https://www.ecorfan.org/republicofperu/research_journals/Revista_de_Tecnicas_de_la_Enfermeria/vol2num5/Revista_de_T%C3%A9cnicas_de_la_Enfermeria_y_Salud_V2_N5_4.pdf

3-Aróstica N, Carrillo G, Cueto A, Mariño D, Jofré T. Prevalence of malocclusions and dysfunctional oral habits in preschool children of municipal establishments in Viña del Mar. Journal of Oral Research [Internet]. 2020 [citado 27 de noviembre de 2022];9(4):271-9. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8062974>

Declaración de conflictos de intereses:

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses.

Contribución de los autores:

VAAF, GEGR, JFAM y SMGV: conceptualización, análisis formal, metodología, curación de datos, recursos, supervisión, validación, verificación, visualización, redacción, revisión y edición.

Financiación:

No se recibió financiación para el desarrollo del presente artículo.

