

Caracterización de la clase I con vestibuloversión y diastema en escolares de 4to-6to grado

Characterization of class I with vestibuloversion and diastema in 4th-6th grade schoolchildren

Yirenia Fonseca Vicente¹ (yirenia.fonseca@nauta.cu) (<https://orcid.org/0000-0002-2979-0056>)

Moraima Rivas Mojena² (moraima.rivas@nauta.cu) (<https://orcid.org/0000-0002-9897-7703>)

Resumen

Las maloclusiones son la causa más frecuente de la alteración o pérdida de la estética de una persona y constituye una de las razones por la cual los pacientes, acuden a las consultas de ortodoncia y estomatología. Se realizó una investigación observacional, descriptiva de corte transversal, con el objetivo de caracterizar la clase I con vestibuloversión y diastema en escolares de 4to a 6to grados pertenecientes a la escuela Miguel Peña provincia de Las Tunas en el período comprendido entre diciembre del 2019 a junio del 2022. El universo estuvo constituido por 99 escolares y la muestra fue conformada de forma intencional constituida por 33 escolares que presentaron clase I con vestibuloversión y diastema. Para la realización del muestreo se tuvieron en cuenta elementos de interés de la entrevista y sus historias clínicas como edad, sexo, tipo de hábito, nivel de conocimiento. Los datos se procesaron de forma computarizada. Predominó el sexo masculino, el 6to grado y el hábito de succión digital. La mayoría de los escolares tienen conocimiento sobre el daño a la salud, no obstante, la investigación contribuyó a la reflexión colectiva en pos de un cambio en el mal comportamiento maloclusivo.

Palabras clave: maloclusiones, vestibuloversión, diastema, escolares.

Abstract

Malocclusions are the most frequent cause of the alteration or loss of esthetics of a person and constitute one of the reasons why patients go to orthodontic and stomatology offices. An observational, descriptive, cross-sectional research was carried out with the objective of characterizing class I with vestibuloversion and diastema in schoolchildren from 4th to 6th grades belonging to the Miguel Peña school in the province of Las Tunas in the period from December 2019 to June 2022. The universe was constituted by 99 schoolchildren and the sample was intentionally formed by 33 schoolchildren who presented class I with vestibuloversion and diastema. For the sampling, elements of interest from the interview and their clinical histories were taken

¹ Residente de segundo año en Estomatología General Integral. Policlínico Docente Guillermo Tejas Silva. Las Tunas, Cuba.

² Estomatólogo General Básico. Especialista de primer Grado en Ortodoncia. Profesor Instructor. Policlínico Docente Manuel Aquiles Espinoza Salgado. Las Tunas, Cuba.

into account, such as age, sex, type of habit, level of knowledge. The data were processed in computerized form. Male sex, 6th grade and digital sucking habit were predominant. Most of the schoolchildren have knowledge about health damage, however, the research contributed to collective reflection in pursuit of a change in malocclusive misbehavior.

Key words: malocclusions, vestibuloversion, diastema, school children.

Introducción

Las maloclusiones dentarias son consideradas un problema de salud pública debido a su alta prevalencia con deterioro de la estética, la función, y al impacto negativo en la calidad de vida y un alto costo en el tratamiento para el paciente (Lima Illescas, Rodríguez Soto y García González, 2019).

La sonrisa y la armonía de color de las piezas dentarias son dos aspectos relevantes en la presentación de las personas, no solo desde un punto de vista estético, sino que tiene un rol fundamental en el ámbito psicosocial. Se ha observado que el cambio de color en un diente en particular, debido a que acentúa la diferencia con el resto, genera un mayor impacto en comparación a un cambio de color generalizado (Martin Céspedes y Díaz Couso, 2021).

La etiología de las maloclusiones es multifactorial, por lo tanto, resulta difícil de establecer; sin embargo, actualmente se conoce que tienen protagonismo los factores genéticos y las causas ambientales, en distintos momentos del desarrollo y con diferente intensidad y frecuencia (Lima Illescas, Rodríguez Soto y García González, 2019).

Las maloclusiones, por su prevalencia e incidencia, ocupan el tercer lugar entre las enfermedades bucales más frecuentes y son consideradas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como un problema de salud, pues más del 70 % de los niños y jóvenes mayores de seis años las padecen (de Castro-Yero, Yero-Mier, Torrecilla-Venegas, Castro-Gutiérrez, Álvarez-Morgado y Gómez-Hernández, 2022).

Sufrir de mal oclusión dental causa problemas en el desarrollo facial y craneal, altera no sólo la relación normal de los dientes entre sí y la de los maxilares; sino que afecta todas las funciones asociadas con el sistema estomatognático como son: la masticación, deglución, fonación, respiración, además de los efectos sobre autoimagen y autoestima en la apariencia física (González-Caballero, Aguilar-Guerrero y Raventos-Purón, 2021).

Algunos autores argumentan que la apariencia dentofacial puede tener un impacto de prejuicio sobre la inteligencia y las potencialidades académicas de los estudiantes por los profesores (Díaz Reissner, Morel Barrios y Quintana Molinas, 2019).

Dentro de los factores de riesgo del síndrome de clase I con vestibuloversión y diastema se encuentran los hábitos bucales deformantes. Los hábitos bucales se desarrollan como reflejos sensoriales del sistema neuromuscular, y aquellos

considerados como perniciosos constituyen uno de los principales factores etiopatogénicos de maloclusiones, ya sean como causa primaria o secundaria de las mismas, y aún se discute hasta qué edad pueden ser consideradas como normales. Suelen manifestarse en un momento de estrés, frustración, fatiga o aburrimiento, así como, aparecer por falta de atención de los padres al niño, tensiones en el entorno familiar e inmadurez emocional (Mesa Rodríguez, & Medrano Montero, 2017). Los hábitos deletéreos son comportamientos repetitivos e innatos considerados perjudiciales, porque ejercen fuerzas nocivas alterando el sistema estomatognático (Lima Illescas, Rodríguez Soto y García González, 2019).

En la antigüedad, el chuparse el dedo era considerado como una expresión de felicidad y tranquilidad. Este hábito se considera como un comportamiento común de la infancia, su prevalencia es muy variada y depende mucho del grupo estudiado. Usualmente, la succión digital produce algunas alteraciones, especialmente en el sector anterior, si la succión digital se interrumpe alrededor de los 6 años de edad o con la erupción de los incisivos, cualquier alteración de las estructuras dentofaciales podrá ser reversible sin embargo si ésta continúa, las alteraciones suelen ser irreversibles y ocasiona efectos de tipo dental, ortopédico, funcional y de remodelación dentoalveolar que sólo podrán ser corregidas con tratamiento ortodóncicos (Delgado Coronel y García Jácome, 2021).

Ante la presencia de dicho hábito puede ocurrir alteraciones tales como: dientes incisivos superiores espaciados y vestibularizados, lingualización de los dientes anteroinferiores, mordida abierta, mordida cruzada, paladar profundo y estrecho, acortamiento del labio superior, labio inferior hipertónico, problemas en el habla como el ceceo, dedos cortos con callosidades y con apariencia de plato podría tener tendencia a una infección fúngica (Solís - Espinoza, 2020).

Los hábitos bucales se desarrollan como reflejos sensoriales del sistema neuromuscular, y aquellos considerados como perniciosos constituyen uno de los principales factores etiopatogénicos de maloclusiones, ya sean como causa primaria o secundaria de las mismas, y aún se discute hasta qué edad pueden ser consideradas como normales. Suelen manifestarse en un momento de estrés, frustración, fatiga o aburrimiento, así como, aparecer por falta de atención de los padres al niño, tensiones en el entorno familiar e inmadurez emocional (Mesa Rodríguez y Medrano Montero, 2017).

Debido a la importancia que el Sistema Nacional de Salud le ofrece a la promoción y prevención en el trabajo diario de sus profesionales en la lucha contra diversas enfermedades, prevenibles, los autores decidimos realizar esta investigación en la Escuela "Miguel Peña" del municipio Tunas, provincia Las Tunas, con el objetivo de caracterizar la clase I con vestibuloversión y diastema. Se conoce que es un problema que afecta a gran número de niños y adolescentes fundamentalmente.

Material y métodos

Se realizó un estudio observacional descriptivo de corte transversal en escolares de 4to a 6to grados, de la Escuela “Miguel Peña” perteneciente al área de salud del Policlínico Docente “Guillermo Tejas Silva” del municipio Tunas, en el período comprendido entre diciembre del 2019 a junio de 2022.

El universo estuvo constituido por 99 escolares y la muestra fue conformada de forma intencional constituida por 33 escolares que presentaron clase I con vestibuloversión y diastema.

Para la realización del muestreo no probabilístico intencional, se tuvo en cuenta lo siguiente:

Criterios de inclusión

- Pacientes con clase I y vestibuloversión y diastema perteneciente a la Escuela Miguel Peña que hayan presentado por lo menos un hábito bucal deformante en su vida hasta el momento de la investigación.
- Pacientes que dieron su consentimiento informado para formar parte del estudio.

Criterios de exclusión

- Pacientes que no estaban presentes el día de aplicada la encuesta.
- Pacientes con cuestionarios incompletos.

Criterio de salida

- Cambio de escuela

Operacionalización de las variables

Variable	Clasificación	Escala	Descripción	Indicador
Sexo	Cualitativa nominal Dicotómica	Femenino (F) Masculino(M)	Según sexo biológico de pertenencia	Por ciento de examinados según sexo.
Grado escolar	Cualitativa nominal Politómica	Cuarto (4to) Quinto (5to) Sexto (6to)	Según grado escolar de pertenencia	Por ciento de examinados según grado escolar.

Presencia hábitos deformantes	Cualitativa nominal Politómica	Disfunción lingual Succión digital Onicofagia	Se conoce como disfunción lingual la interposición de la lengua entre los incisivos al deglutir. Se conoce como succión digital al hábito que consiste en introducir un dedo, generalmente el pulgar en la cavidad oral. Se conoce como hábito de la onicofagia, la persona que se muerde las uñas.	Por ciento de examinados según presencia hábitos deformantes.
Conocimiento sobre el daño a la salud bucal	Cualitativa nominal Politómica	sí (conoce) no (desconoce)	Según Conocimiento	Porcentaje de examinados según conocimiento

Técnicas y procedimientos de obtención de la información

La investigación se realizó en el período comprendido entre diciembre del 2019 a junio de 2022. Se efectuó una amplia y actualizada revisión de documentos tales como: publicaciones, tesis y diversas literaturas de carácter nacional e internacional en relación con el tema investigado. Para caracterizar la muestra a intervenir, los datos se recolectaron a través de un cuestionario, con preguntas sencillas y validadas previamente por criterios de un psicopedagogo.

Este fue aplicado de forma individual y directa a cada escolar de 4to a 6to grados. Se realizó en cada aula de la institución, en la que se preparó un espacio con entrada de luz natural, se alistó el campo de mesa con materiales e instrumental necesarios para la realización de los exámenes clínicos. El investigador colocó una silla con espaldar, donde el niño se sentó durante la revisión, se realizó la evaluación clínica observacional, con ayuda de un espejo, explorador y baja lenguas. Una vez realizada la revisión clínica, se registraron los datos.

Para la recolección de datos se trabajó de la siguiente manera:

- Para la evaluación del hábito de onicofagia se pidió al niño que extendiera sus manos y se evaluó mediante la observación minuciosa de las uñas de los dedos para reconocer si había desgaste y la forma en serrucho de las uñas; también se evaluaron lesiones en el borde libre de la uña.

- Para evaluar el hábito de succión digital se observó detalladamente todos los dedos de las dos manos para reconocer si el dedo o los dedos se encuentran humedecidos y/o arrugados, callosidades, ampollas en el pulgar o índice.
- Para reconocer el hábito de disfunción lingual se le indicó al niño que tragara la saliva, en ese proceso se observó si al tragar realizaba una mueca, contracción de los músculos y se observó si había interposición de la lengua entre los incisivos al deglutir.

Resultados

Cuadro No.1 Distribución de la muestra examinada según sexo y grado escolar. Miguel Peña. Diciembre 2019- abril 2022.

Escolares con clase I con vestibuloversión y diastema						
Grado escolar	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
4to	8	24.24	1	3.03	9	27.27
5to	3	9.09	6	18.18	9	27.27
6to	10	30.30	5	15.15	15	45.45
Total	21	63.63	12	36.36	33	100

Fuente: Historia Clínica.

Cuadro No.2 Distribución de los escolares con clase I con vestibuloversión y diastema y presencia de hábitos deformantes según sexo.

Escolares con clase I con vestibuloversión y diastema						
Tipo de Hábito	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
disfunción lingual	1	3.03	1	3.03	2	6.06
Succión digital	9	27.27	5	15.15	14	42.42
onicofagia	5	15.15	4	12.12	9	27.27
Dos o tres hábitos	5	15.15	3	9.09	8	24.24
Total	20	60.61	13	39.39	33	100

Fuente: Historia Clínica

Cuadro No.3 Distribución de la muestra según conocimiento sobre el daño a la salud

Escolares con clase I con vestibuloversión y diastema		
Conocimiento sobre el daño a la salud	No	%
Conoce	24	72.73
Desconoce	9	27.27

Fuente: Cuestionario

Discusión

La información recogida se llevó a planillas resumen para ayudar en el procesamiento estadístico, para el cual se utilizó la estadística descriptiva a través del análisis porcentual. Se emplearon los programas Microsoft Office Word 2010, Power Point, Excel para la tabulación de los datos, tratamiento del texto y demás componentes del informe final.

La investigación se realizó teniendo en cuenta los principios bioéticos internacionales para la puesta en práctica de investigaciones en seres humanos, respondiendo así al respeto a las personas, la beneficencia, la no maleficencia y la justicia. Se trabajó con individuos que cooperaron de buena fe, después de haberle brindado la información necesaria sobre el estudio. Se respetó la ética de la investigación, los datos fueron procesados de forma confidencial.

El cuadro no.1 refleja la distribución de la muestra examinada según sexo y grado escolar de la Escuela Primaria “Miguel Peña”, donde predomina el sexo masculino con 21 pacientes para un 63.63%. Con respecto al grado escolar predomina la clase I con vestibuloversión y diastema en 6to grado con 15 escolares para un 45.45%, lo que pudo estar dado por el hecho de que a esa edad han estado expuestos al hábito por mucho más tiempo y son más susceptibles.

Se constató que la mayoría de los escolares con clase I con vestibuloversión y diastemas eran del sexo masculino. Se afirma que pudo estar dado por el hecho de que los varones son menos pretenciosos y más descuidados en su salud bucal que las féminas. En sentido general, los resultados sobre esta población infantil se atribuyen, fundamentalmente, a las características de la zona donde se desarrolló el estudio. Este resultado concuerda con Sánchez (2013) quien encontró que el 57% de los niños estudiados en la Isla de Pululuqui pertenecían al sexo masculino (Sánchez, 2013).

El cuadro no. 2 nos muestra la presencia de hábitos bucales deformantes como disfunción lingual, succión digital y onicofagia. Se consideró que un mismo niño podía presentar más de un hábito; el más frecuente fue la succión digital 14 (42.42%) y el menos, la disfunción lingual 2 (6.06%). Se consideró que ello pudo estar dado como consecuencia de ciertas conductas regresivas frente a algunos trastornos emocionales, asociados con la inseguridad o el deseo de llamar la atención.

Los hábitos son patrones neuromusculares de naturaleza muy compleja. Los hábitos bucales deformantes obstaculizan el patrón regular de crecimiento facial y suelen provocar anomalías dentomaxilofaciales (Manresa Malpica, Silva Roque y Zabala Echemendia, 2019).

La presencia de hábitos orales nocivos en los niños puede ser causada por el cambio de dentición, cambios emocionales que producen situaciones estresantes y otros factores. No obstante a los esfuerzos del Ministerio de Salud Pública por eliminar los hábitos bucales deformantes como factor principal de riesgo de maloclusiones, es evidente que se incrementa su práctica por los niños.

En el cuadro no.3 se aprecia la distribución de la muestra según conocimiento sobre el daño a la salud, en lo que 24 escolares para un 72.73% tienen conocimiento sobre ello. Los autores consideran que, aunque los escolares refieren tener conocimiento, poseen una baja percepción de riesgo y una falta de comunicación en su entorno familiar. Por lo que se hace necesaria la implementación de estrategias para eliminar en estas edades estos hábitos. Además de que el conocimiento que tienen sobre las enfermedades no es propio de la carrera Estomatología y su mayor preocupación es lo que está relacionado con la estética.

Conclusiones

Se resumen como elementos conclusivos del estudio realizado el predominio del sexo masculino y el grado escolar 6to en la vestibuloversión. Asimismo, que el hábito de succión digital es el de mayor incidencia. De igual manera, un mismo niño puede presentar más de un hábito, lo cual complejiza su situación.

En el estudio se percibió que la mayoría de los escolares tienen conocimiento sobre el daño a la salud bucal que experimentan cuando poseen un mal hábito, sin embargo, aún no es suficiente la labor de percepción de riesgo que debe llevarse a cabo desde la familia, la escuela y desde las instituciones de salud asociadas a las instituciones educativas. Por tanto, la investigación realizada contribuyó no solo a la identificación de la problemática, sino que generó reflexiones en torno a cómo debe potenciarse la labor preventiva y educativa en pos de la salud bucal.

Referencias

- de Castro-Yero, J., Yero-Mier, I., Torrecilla-Venegas, R., Castro-Gutiérrez, I., Álvarez-Morgado, A. y Gómez-Hernández, I. (2022). Caracterización de hábitos bucales deformantes en escolares de tercer grado. *16 de abril*, 61(283), e1531. http://www.rev16deabril.sld.cu/index.php/16_04/article/view/1531
- Delgado Coronel, K. y García Jácome, H. (2021). Efectos causados por el hábito de succión digital en etapa infantil. *Revista Científica Especialidades Odontológicas UG*, 2(1), 38–43. <https://doi.org/10.53591/eouq.v2i1.26>

- Díaz Reissner, C. V., Morel Barrios, M. I. y Quintana Molinas, M. E. (2019). Impacto psicosocial de la maloclusión en adolescentes que acuden a escuelas de Asunción y Pirayú, Paraguay. *Revista Nacional De Odontología*, 15(28). <https://doi.org/10.16925/2357-4607.2019.01.07>
- González-Caballero, D., Aguilar-Guerrero, K. y Raventos-Purón, A. (2021). Hábitos bucales deformantes y autoestima en escolares de nueve a 12 años. *Progaleno*, 4(1), 6-18. <http://www.revprogaleno.sld.cu/index.php/progaleno/article/view/266>
- Lima Illescas, M. V., Rodríguez Soto, A. y García González, B. (2019). Maloclusiones dentarias y su relación con los hábitos bucales lesivos. *Revista Cubana de Estomatología*, 56(2), e1395. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072019000200009&lng=es&tlng=es
- Manresa Malpica, L., Silva Roque, G. y Zabala Echemendia, I. (2019). Intervención educativa sobre hábitos bucales deformantes en niños entre 6 y 11 años. *Progaleno*, 2(3), 164-174. <http://www.revprogaleno.sld.cu/index.php/progaleno/article/view/128>
- Martin Céspedes, M. y Díaz Couso, Y. (2021). Efectividad del oleozón en el tratamiento de la discromia dental endógena en pacientes mayores de 12 años. *Opuntia Brava*, 13(3), 139-148. <https://opuntiabrava.ult.edu.cu/index.php/opuntiabrava/article/view/1165>
- Mesa Rodríguez, N. Y. y Medrano Montero, J. (2017). Hábitos bucales deformantes y maloclusiones en niños del Policlínico Máximo Gómez. *Correo Científico Médico*, 21(2), 458-467. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S156043812017000200011&lng=es&tlng=es
- Sánchez, V. (2013). *Anomalías dentomaxilares y malos hábitos en niños de 6 a 14 años de la Isla Puluquí*. <https://prezi.com/sa8atmdq8qv1/anomalias-dentomaxilares-y-malos-habitos-en-ninos-de-6-a-14-anos-isl-puluqui-2013>
- Solís-Espinoza, M. E. (2020). Succión digital: repercusiones y tratamiento. *Revista Odontología Pediátrica*, 17(1), 42-51. <http://www.op.spo.com.pe/index.php/odontologiapediatrica/article/view/21>

Conflicto de intereses: Los autores declaran no tener conflictos de intereses.

Contribución de los autores: Los autores participaron en la búsqueda y análisis de la información para el artículo, así como en su diseño y redacción.