

ARTÍCULO ORIGINAL**Intervención educativa sobre hábitos bucales deformantes en escolares de 6 a 12 años****Educational intervention on deforming oral habits in school children age 6 to 12 years**

Dra. Yadeleine Lee Garcés¹, Lic. Yahima Lee Garcés², Dr. Aliandri Ballart Ramos³, Josefa Simón Rodríguez⁴, Lic. Idalexis Guerrero Silva⁵

¹ Especialista de I Grado en Estomatología General Integral. Máster en Urgencias Estomatológicas. Asistente. Clínica Estomatológica "Julio Antonio Mella". Guantánamo. Cuba

² Licenciada en Enfermería. Máster en Medicina Bioenergética y Natural. Asistente. Universidad de Ciencias Médicas. Guantánamo. Cuba

³ Licenciada en Enfermería. Máster en Atención Integral a la Mujer. Asistente. Universidad de Ciencias Médicas. Guantánamo. Cuba

⁴ Especialista de I Grado en Estomatología General Integral. Máster en Urgencias Estomatológicas. Asistente. Clínica Estomatológica "Julio A. Mella". Guantánamo. Cuba

⁵ Licenciada en Enfermería. Máster en Atención Integral a la Mujer. Asistente. Universidad de Ciencias Médicas. Guantánamo. Cuba

RESUMEN

En la actualidad las maloclusiones constituyen uno de los problemas en la salud bucodental, las cuales están relacionadas con los hábitos bucales deformantes. Se realizó una intervención educativa que modifica favorablemente el nivel de conocimiento que tienen los niños de 6 a 11 años de edad del Centro Escolar "Silverio Guerra Téllez" del municipio Manuel Tames. Se realizó una entrevista a los niños portadores de hábitos bucales deformantes objeto de estudio antes y después de aplicado el programa educativo. Las variables estudiadas fueron: edad, sexo, hábitos deformantes, anomalías

dentomaxilofaciales, conocimiento antes y después de la intervención. Se empleó como medida de resumen el porcentaje y el número absoluto. Con la aplicación del programa educativo se logró aumentar significativamente el nivel de conocimiento sobre el tema, por lo que se recomienda hacerlo a los padres y tutores de todas las escuelas primarias de nuestro municipio.

Palabras clave: maloclusión, hábitos bucales deformantes, intervención educativa

ABSTRACT

At present malocclusions are one of the oral health problems, which are related to the deforming oral habits. An educational intervention was performed that favorably modifies the level of knowledge among children 6 to 11 year's old School "Silverio Guerra Téllez" Manuel Tames municipality Center. Interview with children carrying deforming oral habits under study applied before and after the educational program was performed. The variables studied were: age, sex, deforming habits, oral abnormalities knowledge before and after the intervention. It was used as a summary measure of the percentage and absolute number. With the implementation of the education program achieved significantly increase the level of knowledge on the subject, so this is recommended for parents and guardians of all elementary schools in our town.

Keywords: malocclusion, deforming oral habits, educational intervention

INTRODUCCIÓN

El estomatólogo debe desempeñar funciones de educador para poder motivar y lograr cambios de comportamiento en el paciente, así como crear hábitos saludables que mejoren su estado buco dental y eviten la aparición de posibles enfermedades. El individuo y sus familiares han de ser capacitados para que se cumplan cabalmente lo que el profesional les enseñe y sean responsables de su propia salud.¹

Muchos factores de riesgo conocidos ejercen su influencia en la dentición durante el crecimiento del niño, estos pueden tener importancia en el crecimiento de los huesos faciales y ser la causa o al menos un cofactor en el desarrollo de las maloclusiones.²

Para todos es conocida la importancia para el logro de la salud bucal, el control de los hábitos deformantes bucales. Los hábitos bucales deformantes son considerados como problema de salud frecuente en la población infantil. Su origen multicausal, así como su mantenimiento o aparición en edades tempranas del niño, condicionan la necesidad de realizar programas preventivos basados en diferentes medidas y procedimientos, con el objetivo de disminuir su incidencia.

Los hábitos bucales son de indudable causa primaria o secundaria de maloclusiones o deformaciones dentomaxilofaciales, a pesar de las discusiones relacionadas con la edad en la que pueden ser consideradas como normales.³

En nuestro país se han realizado diferentes investigaciones acerca de los hábitos deformantes bucales. Debemos de citar los estudios realizados por Mora⁴, la Dra. María de los Santos⁵, Dra. Jenny Fernández⁶, Dra. Clotilde Mora⁷ la cual expresa que de los niños examinados el 65.4 % presenta protracción lingual, el 33.1 % succión el biberón y el 26.3 % onicofagia.

Lo anteriormente expuesto nos motiva a realizar la presente investigación con el objetivo de elevar el nivel de educación para la salud y así prevenir los hábitos bucales deformantes en los estudiantes del Centro Escolar "Cr. Silverio Guerra Téllez del municipio Manuel Tames, en el período octubre 2012 - julio 2013.

MÉTODO

Se realizó un estudio de investigación-acción en niños del Centro Escolar "Cr. Silverio Guerra Téllez del Municipio Manuel Tames con el objetivo de realizar una intervención educativa sobre prevención del hábito bucal deformante para elevar el nivel de conocimiento de los mismos sobre el tema durante el período de octubre de 2012 a julio de 2013.

Primeramente se visitó la dirección del centro y se coordinó, para realizar el estudio en los niños. Antes de incluir a cada menor en el

estudio se solicitó el consentimiento de voluntariedad a los padres, y se les aseguró que no presentaban ningún compromiso y que tenían total libertad de aceptar o no, pero que era muy importante y necesaria su cooperación para llevar a cabo esta investigación, a través del consentimiento informado.

Nuestro universo estuvo constituido por los niños del Centro Escolar "Cr. Silverio Guerra Téllez, afectados por algún tipo de hábito bucal deformante. Se evaluó los conocimientos adquiridos de los estudiantes antes y después de la intervención mediante una encuesta (Anexo 1).

Se diseñó un programa educativo para la intervención educativa sobre hábitos bucales deformantes.

Por ser una intervención educativa se dividió en tres etapas: diagnóstico, intervención y evaluación.

RESULTADOS

Una vez realizada la intervención educativa a todos los niños con hábito bucal deformante se determinaron los resultados, los cuales se analizan a continuación:

Se pudo observar que de los niños estudiados el sexo que predominó fue el femenino con un 60.5 % (Tabla 1) correspondiéndose así con la media nacional de prevalencia del sexo femenino en la población cubana. En cuanto la edad podemos observar que el grupo que más incidió fue el de 9 a 10 años.

Tabla 1. Distribución de los niños, según edad y sexo

Grupo de edad	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino			
	No.	%	No.	%	No.	%
6 - 8	4	26.6	5	17.8	9	20.9
9 - 10	8	53.3	12	42.8	20	46.5
11 - 12	5	33.3	9	32.1	14	32.5
Total	17	39.5	26	60.5	43	100.0

Fuente: historia clínica

Al estudiar la distribución de los diferentes hábitos deformantes bucales en los niños estudiados (Tabla 2), el hábito de protracción lingual fue el que más predominó con un 39.5 %, seguido de la succión digital con un 25.5 %.

Tabla 2. Distribución de los niños, según edad y hábitos deformantes

Edad	Hábitos								Total	
	Protracción lingual		Succión digital		Respirador bucal		Onicofagia			
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
6 - 8	5	55.5	2	22.2	2	22.2	-	-	9	20.9
9 - 10	8	40.0	6	30.0	5	25.0	1	5.0	20	46.5
11 - 12	4	28.5	3	21.4	2	14.3	5	35.7	14	32.5
Total	17	39.5	11	25.5	9	20.9	6	13.9	43	100

Fuente: historia clínica

Se observó la distribución de los hábitos según el sexo en la Tabla 3, en la cual predominó la protracción lingual en ambos pero siendo mayor en el masculino con un 53.3 % sobre el femenino con un 32.1 %.

Tabla 3. Distribución de los niños, según sexo y hábitos deformantes

Hábitos bucales deformantes.	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino			
	No.	%	No.	%	No.	%
Protracción lingual	8	53.3	9	32.1	17	39.5
Succión digital	4	26.7	7	25	11	25.6
Respirador bucal	5	33.3	4	14.3	9	20.9
Onicofagia	2	13.3	4	14.3	6	13.9

Entre las principales anomalías dentomaxilofaciales de los niños estudiados (Tabla 4) se encontró los más altos valores en la vestibuloversión con un 72.1 %, seguido de la incompetencia labial con un 53.9 %.

Tabla 4. Distribución de las anomalías dentomaxilofaciales de los niños examinados

Anomalías dentomaxilofaciales	No	%
Vestibuloversión	31	72.1
Incompetencia bilabial	23	53.9
Apiñamiento	9	20.9
Adaquia	5	11.6

La evaluación del nivel de conocimiento de los niños estudiados fue satisfactoria, ya que de un 18.6 % que conocía, se aumentó a un 72.1 %. Dando como resultado la correcta implementación de la intervención educativa (Ver Tabla 5).

Tabla 5. Distribución de los niños según nivel de conocimientos antes y después de la intervención educativa

Nivel de conocimiento	Antes		Después	
	No.	%	No.	%
Bueno	8	18.6	31	72.1
Regular	15	34.9	7	16.8
Malo	20	46.5	5	11.6

DISCUSIÓN

Nuestros resultados en cuanto a la edad coinciden con los estudios realizados por Rosell⁸, Cantón⁹, Moreno¹⁰. Las edades más afectadas por estos hábitos es la de 9 a 10 años con un 46.5 %. La edad más afectada por la protracción lingual fue la de 6 a 8 años, coincidiendo con el doctor Acevedo.¹¹

El conocer el comportamiento de los hábitos bucales deformantes según la edad nos permitió motivar a los niños, mediante esta intervención, para así lograr cambiar modos y estilos de vida y por tanto la eliminación del hábito.

Al analizar la relación de los hábitos deformantes con el sexo nuestro estudio también coincidió con el de la Dra. Jeny y colaboradores en los cuales existe un predominio del sexo femenino.¹²

Estos resultados coinciden con los estudios realizados por Camacho¹² donde el sexo masculino es el más afectado por este hábito. A diferencia de otras intervenciones donde el sexo femenino es más afectado: Maya⁶, Cantón⁹ y Montiel¹³. Que explican que la causa está relacionada con los estereotipos de masculinidad y feminidad que se les transmite a los niños con una gran carga de sexismo y en los prejuicios que se expresan de manera abierta. Esto provoca que los niños se vean obligados a reprimir sus emociones, ya que serían sinónimos de debilidad.

Muchos estudios coinciden con nuestros resultados, Acevedo¹¹, Cantón⁹ y Doménigo⁷ en cuanto a las anomalías dentomaxilofaciales, la vestibuloversión se relaciona con los hábitos de protracción lingual y succión digital que resultaron ser los dos más comunes en los niños estudiados, lo cual infiere el vínculo estrecho entre los hábitos y las anomalías dentomaxilofaciales. Por ende, el trabajo del estomatólogo debe ir encaminado a la promoción de salud y de no llegar a estos resultados. Permitiendo así un ahorro al país de los materiales que serían utilizados para corregir estas anomalías y cumpliendo por demás con los lineamientos planteados en el VI Congreso de nuestro glorioso e invicto PCC.¹³

Al igual que en nuestro estudio Limonta, Duque de Estrada y Cueira¹⁴ elevaron el nivel de conocimientos en los niños de sus intervenciones hasta 87.9, 84.1 y 92 %, respectivamente. Estos resultados demuestran que la correcta implementación de la intervención en las escuelas son más eficaces y menos costosas, ya que el niño es un individuo en periodo de formación física, mental y social, con gran capacidad de aprendizaje y asimilación de hábitos, lo cual lo hace el más receptivo de los educandos.

CONCLUSIONES

- En el estudio predominó la edad de 9 a 10 y el sexo femenino.
- Predominó el hábito bucal deformante de protracción lingual y la edad más afectada fue de 9 a 10.
- Existió un predominio de la anomalía dentomaxilofacial: vestibuloversión.
- La evaluación del nivel de conocimiento sobre los hábitos bucales deformantes fue satisfactoria lográndose un aumento.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Fuguet Boullon JR, Betancourt García AI, Ochoa Jiménez L. Influencia de la lactancia materna en la prevención de hábitos bucales deformantes. Rev medica electron[internet]. Oct 2014[citado 07 nov 2014]; 36(5). Disponible en: <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/1121/html>
2. Ojeda Selles D, Factores de riesgo predisponentes al hábito de succión digital en niños de Miopía, Estado de Miranda. en: Congreso Internacional Estomatología. 2005 [CD-ROM]. Ciudad de la Habana: DESOFT; 2005.
3. Otaño Lugo R, Otaño Laffitte G, Camacho Rúaigip O, Gómez Ávila R, Fernández Ysla R. Síndrome de Cara Larga. En: Congreso Internacional Estomatología[CD-ROM]. La Habana: Desoft; 2005.
4. Álvarez González MC, Pérez Lauzurique A, Martínez Brito I. Hábitos bucales deformantes y maloclusiones dentarias en niños de 5-11 años, Matanzas, 2006. Rev medica electron[internet]. Ago 2014[citado 05 nov 2014]; 36(4). Disponible en: <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/1102/html>
5. León Alfonso J, Carvajal Roque Y, Pérez Hermida N. Hábitos bucales deformantes y su posible influencia sobre el plano poslácteo en niños con dentición temporal. Mediciego[internet]. Jun 2014[citado 17 nov 2014.]; 20(Supl.1). Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/mciego/vol20_Supl%2014/articulos/T8.html
6. Reyes Romagosa DE, Torres Pérez I, Quesada Oliva LM. Hábitos bucales deformantes en niños de 5 a 11 años. Medisan[internet]. Mayo 2014[citado 13 jun 2014]. 18(5). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192014000500003&lng=es&nrm=iso&tlng=es

7. Álvarez Mora I, Lescaille Castillo Y, Mora Pérez CC. Intervención de salud bucal en escolares con hábitos deformantes bucales. Medisur[internet]. 2013[13 sep 2013.]; 11(4). Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/2543/1279>
8. Rodríguez González A, Martínez Brito I. Influencia de la lactancia materna en el micrognatismo transversal y los hábitos bucales deformantes. Rev Médica Electron[internet]. Feb 2011[citado 11 nov 2011]; 33(1). Disponible en: <http://www.revmatanzas.sld.cu/revista%20medica/ano%202011/vol1%202011/tema07.htm>
9. Acevedo Sierra O, Mora Pérez C, Capote Femenías JL. Efectividad de una intervención educativa en escolares de 8 a 11 años portadores de hábitos bucales deformantes. Medisur[internet]. 2011[13 jul 2011.]; 9(2). Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/1574/6640>
10. García Peláez SY, Espeso Nápoles N, Herrera Naranjo J. Información sobre hábitos bucales deformantes en trabajadoras de círculos infantiles. Arch Méd Camaguey[internet]. Oct 2010[11 ene 2011]; 14(5). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552010000500008&lng=es&nrm=iso&tlng=es
11. Haces Yanes MS, Mora Pérez CC, Cruz Pérez N. Intervención educativa aplicada en niños de 5 a 11 años portadores de hábitos deformantes bucales. Medisur[internet]. 2009[05 ene 2009]; 7(1). Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/531/4386>
12. Camacho Rúaigip O. Epidemiología de la respiración bucal en niños de Círculos Infantiles de la Provincia de Ciudad de la Habana. En: Congreso Internacional Estomatología[CD-ROM]. La Habana: Desoft; 2005.
13. Cuba. Lineamiento 159. En: Resolución sobre los Lineamientos de la política económica y social del partido y la revolución. La Habana: Editora Política; 2011.
14. Duque de Estrada Riberón Y, Rodríguez Calzadilla A, Coutín Marie G, González García N. Factores de riesgos asociados con maloclusión. Rev. Cubana Estomatología. 2004.

Recibido: 25 de septiembre de 2014

Aprobado: 22 de mayo de 2015

Dra. Yadeleine Lee Garcés. Clínica Estomatológica "Julio Antonio Mella". Guantánamo. Cuba. **Email:** ylee@infosol.gtm.sld.cu

Anexo 1. Encuesta

Encuesta dirigida a los niños. Querido amiguito(a): necesitamos que contestes las siguientes preguntas que nos permitirán conocer que sabes sobre tu salud bucal y que podemos enseñarte para que tus dientes se mantengan saludables. Marca con una x la respuesta que consideres correcta. Gracias.

1. ¿Conoces hábitos que deforman los dientes?

Si_____

No_____

Cuales: _____

2. ¿Cuáles de estos hábitos pudieran perjudicar tus dientes?

_____chupar dedo

_____chupar teto.

_____ colocar la lengua entre los dientes cuando tragas.

_____ comerse las uñas.

_____ respirar por la boca.

_____ comerse las uñas.

_____ tomar leche en biberón.

_____ colocar el lápiz entre los dientes.

3. ¿Conoces que pueden producir los hábitos bucales deformantes?

_____ Echar para adelante los dientes.

_____ Poner los dientes de color amarillo.

_____ No cerrar la boca.

_____ Dolor de encía.

_____ Movilidad de los dientes