

PREVALENCIA DE HÁBITOS NOCIVOS EN PACIENTES CON LACTANCIA MATERNA Y DE BIBERÓN

*PREVALENCE OF HARMFUL ORAL HABITS
IN BREASTFEEDING AND BOTTLE-FEEDING
PATIENTS*

Karla Nohelia León Barco¹, Zayra Nathaly Jiménez Tigreros²

¹Estudiante de Odontología. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil

²Especialista en Ortodoncia. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil

Recibido: 02-02-2019

Aceptado: 16-03-2019

RESUMEN

Introducción: La succión, reflejo congénito y natural del niño es una de las primeras actividades fisiológicas del ser humano y corresponde una necesidad básica del organismo como es la alimentación. **Objetivo:** Determinar la prevalencia de hábitos nocivos en pacientes con lactancia materna y de biberón. **Materiales y métodos:** Se realizó un estudio observacional descriptiva transversal. Examinamos 200 pacientes pediátricos entre 4 a 10 años que fueron atendidos en las Clínicas integral de niños, odontopediatría II y ortodoncia III de la UCSG, realizando una encuesta al representante del niño, se observó variables como edad, género, tipo y tiempo de lactancia, presencia de hábitos nocivos, signos y síntomas que presentan durante el día y la noche, como uso de biberón, rugosidades en los dedos, labios resecos, ronquidos y babeos nocturnos, entre otros. **Resultados** 200 pacientes fueron evaluados, abarcando el 55% con 110 de sexo femenino, y 45% con 90 pacientes de sexo masculino. Respecto al hábito nocivo más frecuente los valores arrojados indican 21% uso de biberón, respiración bucal y succión digital ambos 15%, y deglución atípica 10%. La frecuencia de hábitos nocivos por género, fue mayor en el sexo femenino con el 54% representando 130 pacientes. **Discusión:** Según estudios realizados, confirma la relación directa, que la lactancia materna exclusiva previene la aparición de hábitos nocivos, y que el niño que no tuvo lactancia materna exclusiva y usó el biberón, presentará mayor predisposición en tener el uso de biberón como hábito nocivo. **Conclusión** Sí existe una asociación entre la lactancia artificial con la aparición y desarrollo de hábitos nocivos. Por esto se debe considerar la lactancia materna un factor preventivo en la aparición de estos.

Palabras claves: Hábitos orales nocivos, lactancia materna, niños, succión digital, uso de biberón.

ABSTRACT

Introduction: The suction, congenital and natural reflex of a child, is one of the first physiological activities of the human being and corresponds to the basic need of feeding of the organism such as nutrition. **Objective:** Determine the prevalence of harmful oral habits in breastfeeding and bottle-feeding patients. **Materials and methods:** A cross-sectional, descriptive, observational study was conducted. There were examined 200 pediatric patients aged from 4 to 10 years old who were treated in three Dental Clinics of UCSG, conducting a survey to the guardian of the child. The variables observed were age, gender, type and duration of breastfeeding, presence of harmful oral habits, and signs and symptoms that occur during the day and night, such as bottle use, rough fingers, dry lips, snoring and nighttime drooling, among others. **Results:** There were evaluated 200 patients, embracing 55% with 110 female patients, and 45% with 90 male patients. Regarding the most frequent harmful oral habit, the gathered data indicates bottle feeding with 21%, mouth breathing and digital suction, both 15%, and atypical swallowing with 10%. The frequency of harmful oral habits by gender was higher in the female sex with 54% representing 130 patients. **Discussion:** According to

carried out studies, there exists direct relationship between exclusive breastfeeding and the prevention the development of harmful habits, and a child without exclusive breastfeeding and was bottle fed, presents greater predisposition to have the use of feeding bottle as a harmful oral habit. Conclusion: There exists an association between artificial lactation and the appearance and development of harmful oral habits. Therefore, breastfeeding should be considered as a preventive factor in the appearance of these habits.

Key words: Harmful oral habits, breastfeeding, children, digital suction, use of a feeding bottle.

INTRODUCCIÓN

La succión, reflejo congénito y natural del niño, aparece ya estructurado al momento de nacer. Es una de las primeras actividades fisiológicas del ser humano y corresponde u obedece a una necesidad básica del organismo como es la alimentación. La región bucal y peribucal del recién nacido son, junto con la lengua, zonas riquísimas en cuanto a la sensibilidad, gracias a la gran cantidad de receptores que en ellas se encuentran; el bebé conoce el mundo por la boca. El simple contacto de labios y zonas allegadas, desencadenan el mecanismo reflejo de la succión y luego la deglución, ambos íntimamente ligados, proporcionando al niño un buen desarrollo físico y emocional y reforzando el sistema inmunológico, antiinflamatorio, nutritivo, afectivo, y psicológico^{1,2,3,4}.

Cuando las funciones son realizadas de manera incorrecta toman el nombre de parafunciones, y si estas perduran en el tiempo, se convierten en hábitos nocivos; es así que se considera hábito a la costumbre o práctica adquirida ante la repetición de un mismo acto. Los hábitos pueden ser: útiles y/o dañinos. Considerados también funcionales y parafuncionales respectivamente. Los hábitos útiles son aquellas funciones normales adquiridas o aprendidas; mientras que los hábitos nocivos son aquellos que pueden ser perjudiciales para la integridad del niño. Dentro de este grupo los más frecuentes son: deglución atípica, succión digital, uso de biberón y respiración bucal. En el estudio de Mendoza Alba, Tovar Evelyn y Robles Iván realizado en la ciudad de Manta provincia de Manabí, Ecuador, se recopilaron 202 historias clínicas con su respectiva (anamnesis y examen clínico) de niños de 5 a 6 años de edad, que acudieron a la consulta odontopediátrica privada, con la finalidad de determinar la relación de

la lactancia materna en la aparición de mal oclusiones, siendo el hábito más prevalente la succión digital, obteniendo como resultado una relación entre el tiempo de amamantamiento menor a 6 meses y el desarrollo de hábitos nocivos. Tienden a padecer de estos hábitos los niños que no recibieron lactancia o que la tuvieron solo durante periodos cortos ^{4,5,6,7}

El presente estudio tiene como objetivo determinar la prevalencia de hábitos nocivos en pacientes con lactancia materna y de biberón, clínica UCSG-2018, evaluados mediante encuestas sobre tiempo y duración de la lactancia, con el fin de adoptar medidas preventivas, que permiten asegurar una buena salud bucal, evitando así problemas orales futuros. Este trabajo contribuye en virtud que existe poca evidencia publicada a nivel local y nacional.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio de investigación de tipo observacional, descriptiva y transversal. En la cual fueron examinados 200 pacientes pediátricos con edades entre 4 a 10 años de ambos sexos atendidos en las Clínicas integral de niños, Odontopediatría II y Ortodoncia III de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil semestre B-2018. La muestra se efectuó bajo los criterios de inclusión: rango de edad (4-10 años), consentimiento informado firmado por padres o tutores, pacientes que presenten hábitos orales que hayan lactado leche materna y/o biberón.

Procedimos a explicar el objetivo de este proyecto a los representantes

y tutores de los menores, posteriormente se solicitó la firma del consentimiento y ejecutamos un cuestionario minucioso mediante respuestas de opción múltiple. Las preguntas fueron referente al tipo de lactancia, tiempo de la misma y presencia de hábitos nocivos. En los casos que presentaban hábitos nocivos, realizamos el interrogatorio respectivo, cuyos signos y síntomas más frecuentes notados durante el día y la noche son:

- Babeo nocturno
- Ronquidos
- Rugosidades en los dedos
- Dolor en el estómago
- Labios resecos
- Dificultad para pronunciar palabras
- Muecas excesivas al tragar

Luego de realizadas las preguntas al representante, se procedió a tomar las muestras al paciente mediante un método clínico por medio de una pera de agua, se pidió al paciente que exponga la lengua, colocando en ella un poco de agua, a fin de poder examinar su manera de deglutir, luego colocamos un espejo en frente de su boca y nariz para ver su tipo de respiración.

Una vez efectuadas las preguntas a los padres, y tomadas las pruebas al paciente, se completó los datos de la encuesta y la toma de pruebas a los pacientes para luego tabular la información usando Microsoft Excel 2010. Ejecutamos la misma, considerando calcular tamaño muestral, promedios, desviación estándar y frecuencias.

RESULTADOS

En el presente estudio 200 pacientes fueron evaluados, abarcando el 55% con 110 pacientes de sexo femenino, y 45% con 90 pacientes de sexo masculino. Respecto al hábito nocivo más frecuente, los valores arrojados indican 21% uso de biberón, respiración bucal y succión digital ambos con el 15%, y deglución atípica en un 10%. (Fig 1)



Fig. 1: Hábito nocivo más frecuente

En cuanto a la frecuencia de hábitos nocivos por género, se obtuvo que el mayor número de casos fue el sexo femenino con el 54% representando 130 hábitos. Acerca de la frecuencia de hábitos por género y tipo de lactancia, dio como resultado, que el género femenino en lactancia materna exclusiva comprende el 13,50% correspondiente a 27 pacientes, la lactancia de biberón 41,50% de 83 pacientes, mientras que en el sexo masculino en lactancia materna exclusiva se expresó en un 15% de 30 pacientes y lactancia de biberón 30% de 60 pacientes (Figura 2); mientras que, el hábito nocivo más frecuente en lactancia materna exclusiva fue la succión digital con el 14% que representa 8 pacientes de la muestra (fig 3), y que el hábito más prevalente en lactancia artificial fue el uso de biberón con 28% figurados en 51 pacientes (fig 3).

combinado con hábito de deglución atípica, respiración bucal y succión digital se expresó en un 19% correspondiente a 7 pacientes (Fig 4).

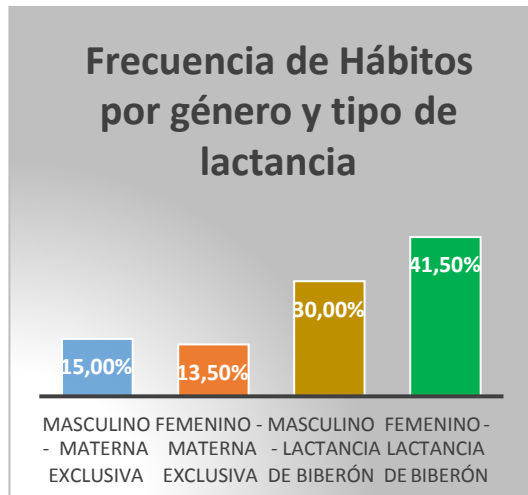


Fig. 2: Frecuencia de hábitos por género y tipo de lactancia.

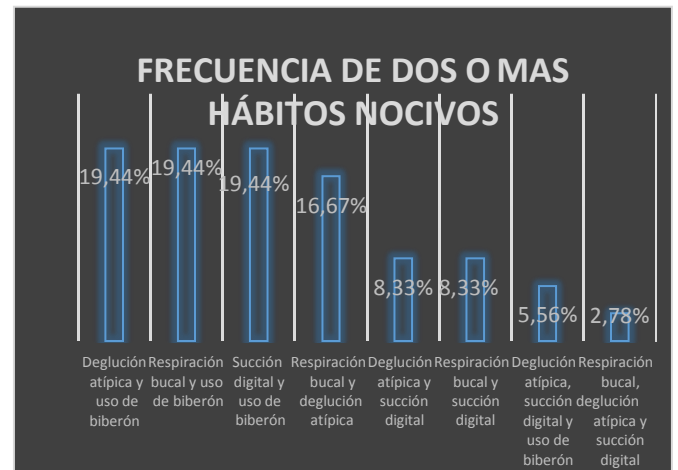


Fig. 4: Frecuencia de dos o más hábitos nocivos

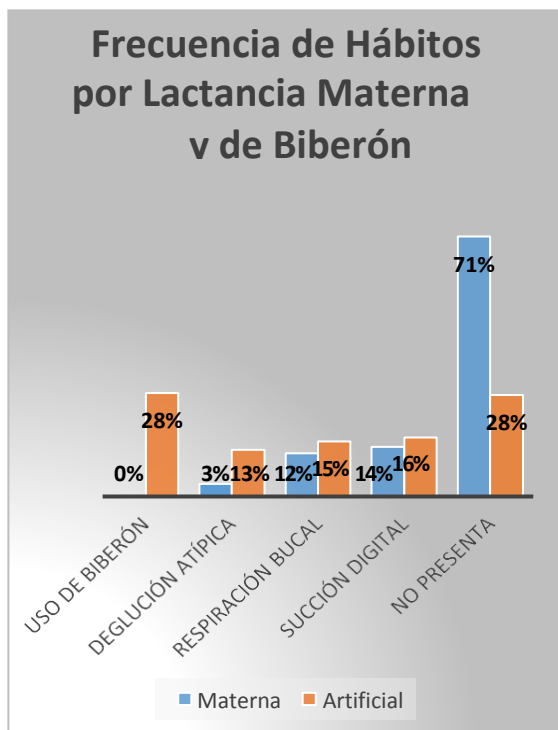


Fig. 3: Hábito nocivo más frecuente en lactancia materna exclusiva y de biberón

La frecuencia de dos o más hábitos nocivos presentes en los niños evaluados para el presente estudio, indicaron que, el uso de biberón

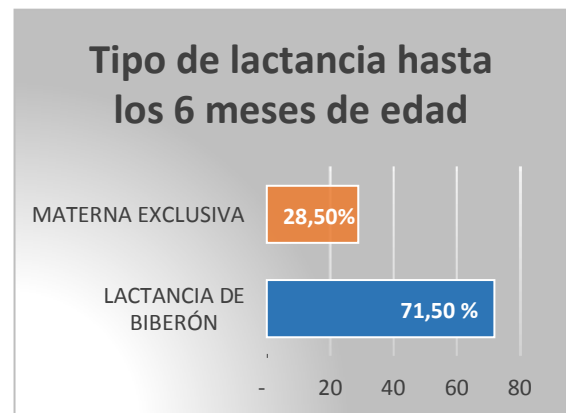


Fig. 5: Tipo de lactancia (hasta los 6 meses edad).

Respecto al tiempo de lactancia de los pacientes en clínica, obtuvimos que los pacientes de lactancia materna exclusiva fueron 57, dando como resultado que el 31,58% lactó de 1 a 12 meses, el 49,12% de 1 a 2 años, el 14,04% de 2 a 3 años y solo el 5,26% más de 3 años. En la lactancia

de biberón el total de pacientes fue 143, el 16,08% de 0 a 1 año, 41,26% de 1 a 2 años, 20,28% de 2 a 3 años y 22,38% más de 3 años. (Fig 6). Al analizar la presencia de hábitos nocivos por tipo de lactancia encontramos que de 57 pacientes con lactancia materna exclusiva 15 pacientes presentaron algún tipo de hábito nocivo que representa 26%, y de un total de 143 pacientes de lactancia de biberón 93 pacientes presentaron algún tipo de hábito nocivo que representa 65%.

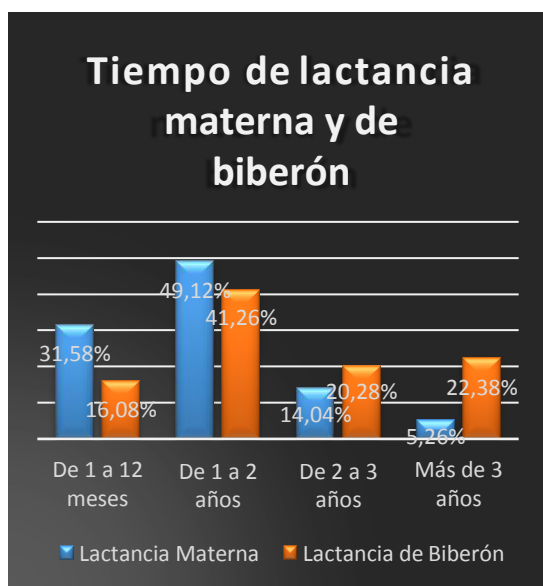


Fig. 6: Tiempo de lactancia de pacientes en clínica.

DISCUSIÓN

De acuerdo al estudio de Mendoza A, Tobar E. Predominó los pacientes con lactancia artificial con un 58.4% al igual que nuestro estudio donde la lactancia artificial fue de 72%7. Los resultados de nuestro estudio coinciden con los referidos por Mendoza A. et al7, Carrasco et al8, Vergara R, et al,12. Al confirmar que existe una relación, entre la lactancia materna exclusiva y la prevención de hábitos orales nocivos.

Se determinó en el presente estudio, que el hábito nocivo más prevalente fue el uso de biberón con 21%, lo cual coincide con los estudios de los autores Moizmaz et al9 con 79.2%, Alemán P. et al.13 con 49%.. Mesa N. et al.14 con 69,69%, Arocha A. et al.15 con 41,1%

y Espinoza R, et al16. con 32%. En nuestro estudio obtuvimos como resultado que los niños que fueron amamantados con lactancia materna exclusiva, el hábito más prevalente fue succión digital al igual que el estudio del autor Moizmaz9.

En los estudios de Dickmar L1 Blanco C,10 Planells11, y nuestro estudio confirma que hay una relación directa, que el niño que no tuvo lactancia materna exclusiva y usó el biberón presentará mayor predisposición en desarrollar el uso de biberón como hábito nocivo. En el estudio de Morales M, et al3, el mayor porcentaje se encontró en quienes consumieron lactancia de biberón de 2 años a mas, mientras que en nuestro estudio el mayor porcentaje de consumo de biberón fue de 1 a 2 años Dickmar L, et al.1 Tiene un alto resultado estadístico en la relación del periodo de amamantamiento con la aparición de hábitos nocivos al igual que nuestro estudio.

En el presente estudio más de la mitad de la población estudiada, usó biberón, 143 pacientes de los 200 estudiados, lo cual confirma que la lactancia artificial puede ser un factor predisponente, para desarrollar el uso de biberón como hábito nocivo así como los estudios de los autores Rondón R, et al1, Blanco L, et al10 , Planells P11. En relación al periodo de amamantamiento hasta los 6 meses, se obtuvo que la lactancia materna exclusiva fue la que tuvo menor porcentaje, proyectándose un 28,50% en nuestro estudio, al igual que el estudio de Dickmar et al.1. Que obtuvo también el menor porcentaje con 21,6%.

Al analizar el hábito nocivo más frecuente en lactancia materna exclusiva, nuestro estudio dio como resultado que fue succión digital con 13,56%, lo que coincide con el estudio de Vergara R et al12 donde el hábito más prevalente también fue succión digital con 11,7%. En cuanto al género más prevalente en presentar hábitos nocivos en nuestro estudio fue el sexo femenino, lo cual coincide con los autores Bayardo R, et al17, Mendoza L, et al18, donde también predominó el sexo femenino.

Nuestro estudio no coincide con el estudio realizado por Álvarez González M, et al.19. donde predominó la deglución atípica con 25,3%, ya que en nuestro estudio fue la menos prevalente con 10%. Cabe mencionar que un solo paciente fue susceptible de presentar de dos o más hábitos nocivos, del total de la muestra estudiada obtuvimos 108 pacientes que representa 54%, lo cual tiene una similitud al estudio de Oropeza L, et al20, que presentó 114 pacientes que representan el 77.5%.

CONCLUSIÓN

El estudio realizado dio como resultado que sí existe una asociación entre la lactancia artificial con la aparición y desarrollo de hábitos nocivos. Los niños que no tuvieron lactancia materna exclusiva en los primeros 6 meses de vida tendrán mayor riesgo de padecer hábitos nocivos. Por esto se debe considerar la lactancia materna como un factor preventivo en la aparición de hábitos nocivos. Y así poder dar a conocer a las madres la importancia que tiene el amamantamiento en los primeros meses de vida del niño, con la finalidad de fomentar hábitos de vida apropiados, y para prevenirlos, si estos ya lo presentaran, tener una pronta detección de los hábitos nocivos para poder corregirlos y así evitar que se desarrollen problemas futuros en el niño.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Dickmar B, Hernández M, Guerra M. Relación entre periodo de amamantamiento y la presencia de hábitos nocivos en niños Venezolanos. 2015; 5(1): 22-32.
2. Rondón R, Zambrano G, Guerra M. Relación de la lactancia materna y el desarrollo Dento-Buco-MáxiloFacial: Revista de la literatura latinoamericana. Revista Latinoamericana de Ortodoncia y Odontopediatría. 2012: 1-27.
3. Morales M, Stabile-Del Vechio R. Influencia de la lactancia materna en la aparición de hábitos parafuncionales y maloclusiones: Estudio

transversal. Univ Odontol. 2014 Jul-Dic; 33(71): 19-24

4. Zaffaroni A, Fioretti H, Influencia de las funciones en el crecimiento y desarrollo craneofacial. 2010. Vol VII. N. 1: 15-30.
5. Chamorro AF, García C, Mejía E, Viveros E, LLanos LS, Triana FE, et al. Hábitos orales frecuentes en pacientes del área de Odontopediatría de la Universidad del Valle. Rev CES Odontol. 2016;29(2):1-11.
6. Parra S, Zambrano A. Hábitos Deformantes Orales en Preescolares y Escolares: Revisión Sistemática. International Journal of Odontostomatology. 2018;12(2):1-7.
7. Mendoza A, Tovar E, Quezada I. Lactancia materna. Su influjo en las malas oclusiones en niños escolares. Revista científica Dominio de las Ciencias. 2018; 4(1): 322-331.
8. Carrasco-Loyola ML, VillenaSarmiento RS, PachasBarriónuevo FM, SánchezHuamán YD. Lactancia materna y hábitos de succión nutritivos y no nutritivos en niños de 0-71 meses de comunidades urbano marginales del cono norte de Lima. Rev Estomatol Herediana. 2009;19(2):83-90.
9. Moimaz A, Zina L, Saliba N, Saliba O. Association between breast-feeding practices and sucking habits: a crosssectional study of children in their first year of life. Journal of Indian Society of Perodontics and Preventive Dentistry. 2008; 26(3): 102-106.
10. Blanco-Cedres L, Guerra M, Rodríguez S. Lactancia materna en la prevención de hábitos orales viciosos de succión y deglución. Acta Odontológica Venezolana. 2007 Noviembre; 45(1)
11. Planells P, Martín S, Echaniz R. Hábitos de succión digital y chupete en paciente. Odontología Pediátrica. 2003; 12(2): 85-90.
12. 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.
13. Alemán Sánchez PC, González Valdés D, Díaz Ortega L, Delgado Díaz Y. Hábitos bucales deformantes y plano poslácteo en niños de 3 a 5 años. Rev Cuba Estomatol. Junio de 2007;44(2):1-10.
14. Mesa Y, Meedrano J. Hábitos bucales deformantes y maloclusiones

- en niños del Policlínico Máximo Gómez. Correo científico médico de Holguin. 2017; (2): 456-467. 15. Arocha A, Aranda M, Pérez Y, Granados A. Maloclusiones y hábitos bucales deformantes en escolares con dentición mixta temprana. Medisa. 2016; 20(4):426-432.
16. Espinoza R, Matos H, Influencia de la lactancia materna en el desarrollo transversal de los maxilares. 2016; 20(3): 1-14.
17. Bayardo RE, Mejia JJ, Orozco S, Montoya K. Etiology of oral habits. J of Dent Child. 1996; 350-353.
18. Mendoza L, Meléndez A, Ortiz R, Fernández A, Prevalencia de las maloclusiones asociadas con hábitos bucales nocivos en una muestra de mexicanos. 2014; 2(4): 220-227. 19. Álvarez González MC, Pérez Lauzurique A, Martínez Brito I, García Nodar M, Suárez Ojeda R. Hábitos bucales deformantes y maloclusiones dentarias en niños de 5-11 años. Matanzas, 2006. Rev Médica Electrónica. Agosto de 2014;36(4):396-407.
20. Mendoza L, Meléndez A, Ortiz R, Fernández A. Prevalencia de las maloclusiones asociada con hábitos bucales nocivos en una muestra de mexicanos. Rev Mex Ortod. 1 de octubre de 2014;2(4):220-227.