

## Lactancia materna en la prevención de hábitos bucales deformantes

Maternal breastfeed to prevent deforming oral habits

### AUTORES

Dra. Maribel Martínez Padrón (1)

[E-mail: polcardenas.mtz@infomed.sld.cu](mailto:polcardenas.mtz@infomed.sld.cu)

Dr. Heberto F. Conde Suárez (2)

Dra. Norma B. Trenzado Rodríguez (3)

(1) Especialista de I Grado en Estomatología General Integral. Policlínico Universitario "Héroes del Moncada". Cárdenas, Matanzas.

(2) Especialista de II Grado en Ortodoncia. Profesor Asistente. Facultad de Ciencias Médicas. Matanzas. Policlínico Universitario "Héroes del Moncada". Cárdenas, Matanzas.

(3) Especialista de I Grado en Nutrición e Higiene de los Alimentos. Profesora Instructora. Facultad de Ciencias Médicas. Matanzas. Policlínico Universitario "Héroes del Moncada". Cárdenas, Matanzas.

### RESUMEN

Para conocer el tipo de lactancia recibida y los hábitos bucales deformantes se realizó un estudio analítico de corte transversal sobre la Lactancia Materna Exclusiva hasta los 6 meses de edad en un universo de 130 niños que asistieron regularmente al Círculo Infantil "Amores de la Patria", en el municipio de Cárdenas, en el año 2005. Se entrevistaron a las madres de dichos niños para conocer el tiempo de duración de la Lactancia Materna Exclusiva y los hábitos bucales deformantes de sus hijos. A los niños se les realizó el examen físico buco dental, observando la presencia de los hábitos. El procesamiento estadístico se realizó en el programa computadorizado EPI INFO 06, se determinó Chi 2 de Mantel-Haenszel y se obtuvo una asociación estadísticamente significativa entre el hábito de succión digital y el chupeteo de tetes o biberones con el abandono precoz de la Lactancia Materna Exclusiva.

**DeCS:**

**LACTANCIA MATERNA**

**ALIMENTACIÓN ARTIFICIAL/efectos adversos**

**SUCCIÓN DEL DEDO/efectos adversos**

**HUMANO**

**NIÑO**

### INTRODUCCIÓN

La embarazada debe ser informada de la importancia del amamantamiento natural durante el primer año de vida, por las cualidades nutritivas, transferencia inmunológica y afectivas de la leche materna, la cual no puede ser sustituida eficazmente por ningún otro producto natural o de síntesis. (1) También debe comunicársele que si la alimentación al seno materno no es satisfactoria, el niño tenderá a chuparse el dedo o la lengua después de alimentarse, a morderse las uñas, el brazo, el labio, el pelo, colocarse objetos extraños en la boca y estos hábitos son causa de maloclusiones. (2-5) El comportamiento de las maloclusiones a escala mundial oscila en rangos de 35 a 75 %, con diferencias en el sexo y la edad, ocupan el tercer lugar dentro de las enfermedades de mayor prevalencia en la cavidad bucal, son endémicas y muy esparcidas por el mundo. Varios estudios han determinado que aproximadamente el 50 % de los niños tienen algún tipo de maloclusión que requiere tratamiento ortodóncico. (6)

Consideramos de primordial importancia la detección precoz de los hábitos bucales en edades tempranas del desarrollo del niño, por ser ésta una de las actividades de los infantes en la cual el rol principal lo desempeñan los padres y en cuyas manos está, por tanto, su prevención.

Objetivo: Determinar la prevalencia de hábitos bucales deformantes y relacionar el abandono

de la Lactancia Materna Exclusiva (LME) antes de los 6 meses con los mismos, en niños del Círculo Infantil "Amores de la Patria", de Cárdenas, en el año 2005.

## MÉTODO

Se realizó un estudio analítico de corte transversal en el universo de 130 niños matriculados en el Círculo Infantil "Amores de la Patria", del municipio de Cárdenas, en el año 2005, con el objetivo de identificar la relación de la LME y la prevalencia de hábitos bucales deformantes. No se excluyó a ningún niño en el estudio.

Se obtuvo el consentimiento informado de las madres para esta investigación. El instrumento de recolección de datos fue una entrevista con las madres de los niños que asisten al círculo antes mencionado y el examen físico buco dental para determinar las afectaciones presentes.

Las variables estudiadas fueron:

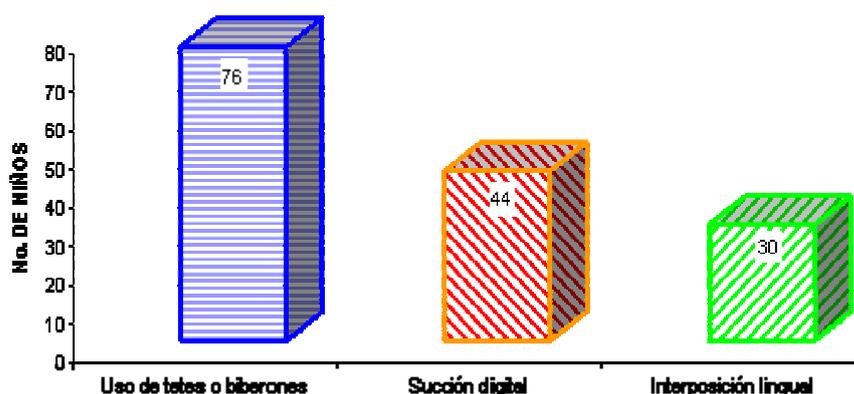
- Variable dependiente: Duración de la LME hasta los 6 meses.
- Variables independientes:
  - Uso de tetes o biberones (SÍ o NO)
  - Succión del pulgar del bebé: (SÍ o NO)
  - Interposición lingual. (SÍ o NO)

Los hallazgos estomatológicos detectados fueron reflejados en las historias clínicas individuales que existen en los círculos infantiles para posteriormente ser valorados y tratados por el especialista correspondiente.

Se utilizó una computadora Celerón 750 para el procesamiento estadístico, mediante el programa EPI INFO versión 6 para crear la base de datos y el análisis de los mismos. Se determinó la frecuencia absoluta de cada una de las variables estudiadas y los porcentajes, así como Chi 2 de Mantel-Haenszel con un nivel de significación estadística de  $P < 0,05$ . Se exponen los resultados en tablas y gráficos.

## RESULTADOS

**GRAFICO 1**  
**PREVALENCIA DE HABITOS BUCALES DEFORMANTES, CIRCULO INFANTIL**  
**"AMORES DE LA PATRIA", CARDENAS, 2005.**



En el gráfico 1 se puede observar que de los 130 niños asistentes al Círculo Infantil, 76 presentaron el uso de tetes o biberones, 44 el hábito de succión digital y 30 la interposición lingual, lo que representó el 58,5; 33,8 y 23,1 % respectivamente.

**Hábitos bucales deformantes y relación con la lactancia materna exclusiva. Círculo Infantil "Amores de la Patria". Cárdenas. 2005.**

Hábitos	L.M.E. <6 MESES (n=77) No. %	L.M.E. 6 ó + MESES (n=53) No. %	X 2	P
Uso de tetes o biberones	52 67,5	24 45,3	6,35	0.0117
Succión digital	33 42,9	11 20,8	6,80	0.0091
Interposición lingual	21 27,3	09 17,0	1,86	0,1727

En la Tabla 1 se describen los hábitos bucales deformantes relacionados con la duración de la LME, cuando ésta fue menor de 6 meses, el uso de tetes o biberones se observó en el 67,5 % de los niños, la succión digital en el 42,9 y la interposición lingual en el 27,3 % de ellos. Porcentajes inferiores se observaron cuando la duración de la LME fue de 6 meses o más.

### DISCUSIÓN

La prevalencia de hábitos bucales deformantes y su forma de prevenirlos y eliminarlos en edades tempranas ha sido estudiada por numerosos investigadores, los que plantean que por lo general estos hábitos comienzan en la niñez y son de suma importancia en la etiología de las maloclusiones. (7, 8)

De los malos hábitos de succión, el dedo es el más difícil de eliminar ya que, como es lógico, el niño está ante esta "tentación" las 24 horas del día. El chupete con relación al dedo es menos nocivo, siendo más fácil de eliminar.

Los niños que hasta edades avanzadas utilizan biberón, generalmente son respiradores bucales y presentan vestibuloversión de dientes anterosuperiores, mordidas abiertas anteriores y resequedad en la mucosa entre otras. Cabe señalar que la mordida abierta es ocasionada por varios factores, uno de ellos es la interposición de la lengua por persistencia de la deglución infantil o por el hábito nocivo de succión del dedo u otro objeto. El cuerpo interpuesto entre ambas arcadas rompe el equilibrio dentario y bucal normal, generando presiones contrarias a las fisiológicas que anulan el mecanismo normal y natural y cuya continuidad trae como efecto la deformación. (9)

Agurto V y col. (10) encontraron en niños de 3 a 6 años un 66 % de malos hábitos orales. La succión fue el más frecuente en el 62 %, interposición lingual 15 %, dedo 23 %, chupete 15 %.

La interposición lingual consiste en la ubicación de la lengua entre las piezas dentarias, ya sea en la zona anterior (a nivel de incisivos) o entre los sectores laterales (a nivel de molares) observada en reposo y/o durante las funciones de deglución y fonarticulación. En la interposición lingual en reposo la lengua se ubica entre los dientes en forma inactiva, pudiendo interponerse también entre los labios; esto podrá causar una deformación del hueso y malposición dentaria. (11)

Nuestros resultados no difieren de lo reportado por otros investigadores. (12)

Cuando relacionamos los hábitos bucales deformantes con la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de edad observamos que cuando ésta fue menor de 6 meses se encontró con asociación estadísticamente significativa;  $P < 0,05$ , exceptuando la interposición lingual, quizás por el menor número de niños que presentaban este hábito. En la literatura revisada encontramos trabajos que describen la influencia de la lactancia materna en el micrognatismo transversal de los arcos dentarios (13, 14) y otros que de forma general plantean las ventajas de la lactancia materna para la salud bucodental (2, 15, 16). Merino Morras (17) refiere que en Zimbabue las madres que dan el pecho tan a menudo como los bebés quieren, no suelen tener hábitos viciosos como el de chupeteo del dedo. Sin embargo, hay autores que consideran que el modo de alimentación temprana tiene poco efecto en la prevalencia de hábitos de succión. (18) No encontramos trabajos similares al nuestro que describan los hábitos y su asociación con la lactancia materna por menos de 6 meses, por lo que no podemos comparar nuestros resultados, no obstante, éstos servirán para futuros residentes de estomatología general integral que se motiven a realizar su TTR en este tema.

Concluimos que el abandono de la lactancia materna antes de los 6 meses contribuyó a la prevalencia elevada de hábitos bucales deformantes en los niños estudiados.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Lemus Lago ER, Báez Martínez JM. Lactancia materna. En: Temas de Medicina General Integral, Vol I Salud y Medicina. La Habana: ECIMED; 2001. p. 112-3.
2. Ortega VG. Ventajas de la lactancia materna para la salud bucodental. Rev Cubana Ortod. 1997; 13(1): 53-4.
3. México. Secretaría de Salud. Lactancia materna. Materiales para capacitación. México, DF: UNICEF; 2002.
4. Alarcón R, Matunara S. Lactancia materna y prevención de malos hábitos de succión y oclusión en preescolares. Rev Médica Maule. 2001; 20(1): 4-7.
5. Podadera Valdés ZR, Flores Podadera H. Evaluación del Impacto del taller sobre lactancia materna y su rol preventivo en las anomalías dentomaxilofaciales. Año 2003. Rev Cubana Estomatol. 2004; (1).
6. Colectivo de Autores. Guías Prácticas de Estomatología. La Habana: Ciencias Médicas; 2003. p. 261-62.
7. Duque De Estrada Riverón Y, Rodríguez Calzadilla A, Coutin Marie G, González García N. Factores de riesgo asociados con la maloclusión. Rev Cubana Estomatol. 2004; (1).
8. Emmerich A, Fonseca L, Elias AM, Vieira DE, Medeiros U. The relationship between oral habits, oronasopharyngeal alterations and malocclusion in preschool children in Vitória, Espírito Santo, Rio de Janeiro Brazil: Ca Saude Pública. 2004 May-Jun; 20( 3).
9. Guerra ME, Mujica C. Influencia del amamantamiento en el desarrollo de los maxilares. Acta Odont Venez. 1999; 37 (2): 6-10.
10. Agurto V, Díaz R, Cádiz O, Bobenrieth K. Frecuencia de malos hábitos orales y su asociación con el desarrollo de anomalías dentomaxilares. Rev Chilena Ped. 1999; 70 (6): 50-8.
11. Larsson E. Sucking, chewing, and feeding habits and the development of crossbite: a longitudinal study of girls from birth to 3 years of age. Angle Orthod. 2001; 71 (2): 116-9.
12. Bravo Lorenzo D, de León de la Fe I, Llorach Duch J, Chaviano Moreno M. Intervención educativa sobre hábitos bucales deformantes en el círculo infantil "Amores de la Patria". Rev Cubana Estomatol. 2001; (1).
13. Podadera Valdés ZR, Ruiz Núñez D. Prevalencia de hábitos deformantes y anomalías dentomaxilofaciales en niños de 3 a 6 años de edad, 2002-2003. Rev Cubana Estomatol. 2004; 41 (2): 1-8.
14. Del Monte Novell A. Influencia de la lactancia materna en el micrognatismo transversal de los arcos dentarios. Camagüey: Instituto de Ciencias Médicas de Camagüey; 2000.
15. López Méndez Y, Arias Araluce M M, Del Valle Zelenko O. Lactancia materna en la prevención de anomalías dentomaxilofaciales. Rev Cubana Ortod. 1999; 14 (1): 32-8.
16. Bittencourt L, Modesto A, Basto E. Influencia de la lactancia en la frecuencia de los hábitos de succión. Rev Brasileña Odontológica. 2001; 58 (3): 30-6.
17. Merino Morras E. Lactancia materna y su relación con las anomalías dentofaciales. Acta odontol venez 2003; 41(2): 42-46 [citado 2006 Abr 5] Disponible en: <http://www.Actaodontológica.com>
18. Planells P, Martín S, Echaniz R. Hábitos de succión digital y chupete en el paciente odontopediátrico. Enfoques terapéuticos. Odontología Pediátrica. 2003; 12(2): 85-90 . .

## SUMMARY

To know the kind of milk feeding and the deforming oral habits, we carried out an analytic, transversal study about the Exclusive Maternal Breastfeeding until 6 months age in a universe of 130 children regularly assisting to the Day Care Center "Amores de la Patria", in the municipality of Cardenas, in 2005. We interviewed the children's mothers to know the time Exclusive Maternal Breastfeeding lasted and the deforming oral habits of their children. We made a physical oro-dental examination to the children, and observed the presence of the habits. The statistical processing was made in the computing program EPI INFO 06; we determined Mantel-Hansel's Chi 2 and obtained a significant statistical association between the digital suction, pacifiers and nurse bottles sucking and the early ending of the Exclusive Maternal Breastfeeding.

**MeSH:**  
**BREAST FEEDING**  
**BOTTLE FEEDING**  
**FINGERSUCKING/adverse effects**  
**HUMAN**  
**CHILD**

### **CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO**

Martínez Padrón M, Conde Suárez H, Trenzado Rodríguez NB. Lactancia materna en la prevención de hábitos bucales deformantes. Rev méd electrón[Seriada en línea] 2006; 30(1). Disponible en [URL: http://www.cpimtz.sld.cu/revista%20medica/ano%202008/vol1%202008/tema07.htm](http://www.cpimtz.sld.cu/revista%20medica/ano%202008/vol1%202008/tema07.htm)[consulta: fecha de acceso]