

# Estudio de prevalencia de salud-riesgo y patología en disgnacias en niños de 3 - 4 años en la República Oriental del Uruguay

Study of prevalence of health risk and pathology in disgnatias in 3, 4 year old children in Uruguay

Dr. Luis Carbajal - Dra. Isabel Poggi

Colaboradoras: Dras. Ximena Borrazás - Virginia Monzón - Paola Traibel - Ma. Eugenia Viera

## RESUMEN

Si adherimos a los conceptos del tratamiento temprano de las disgnacias, antes de los 6 años, es preciso contar con un conocimiento de la verdadera situación de la población a atender.

Como en la bibliografía no hemos encontrado estudios previos acerca de la prevalencia de salud-riesgo y patología en disgnacias a estas edades, nos pareció importante dar a conocer los resultados de nuestro trabajo epidemiológico en niños preescolares en el marco del programa extramuros de la carrera de Especialista en Prevención-Ortopedia y Ortodoncia Dento-Facial de IUCEDDU.

En este artículo se presentan los resultados obtenidos en el relevamiento a 245 niños preescolares (rango 3-4 años) para el estudio de la prevalencia de Salud, Riesgo y Disgnacia, durante el período 2007-2015.

Los datos fueron recabados mediante la Ficha Epidemiológica de IUCEDDU, registrada en la Biblioteca Nacional N°2357 (29/12/2014) <sup>(1)</sup>.

Los resultados muestran ya una alta prevalencia de riesgo y patología de disgnacias a estas edades.

## ANTECEDENTES

Existe interés en el diagnóstico temprano de las maloclusiones para poder prevenirlas o minimizar su severidad.

La mayoría de los estudios de prevalencia de maloclusiones se han realizado en niños de edad escolar (mayor 6 años); y aquellos que estudian la población preescolar (menor 6 años), evalúan principalmente la prevalencia de maloclusiones pero no sus Factores de Riesgo:

- "Prevalencia de maloclusiones dentales en grupos de pacientes pediátricos" Dra. C. Medina <sup>(2)</sup>

- "Prevalencia de maloclusiones y trastornos del habla en una población preescolar del oriente de la Ciudad de México", Dres. O. Taboada Aranza, A. Torres, C. Cazares, L.Orozco <sup>(3)</sup>

## ABSTRACT

If we adhere to the concepts of the early treatment of the disgnatias before 6 years old it is needed to have a knowledge of the real situation of the population to be assisted.

As in the literature we have not found previous studies about the prevalence of health-risk and pathology in disgnatias at these ages, we found it important to let know the results of our epidemiologic studies in preeschoolers children in the environment of the extramural activities of the Carrer of Specialist in Prevention- Orthopedic and Orthodontics dento-facial in IUCEDDU.

In this article we present the results obtained in the surveying of 245 preschoolers children (range 3-4 years old) for the study of the prevalence of Health, Risk and Disgnatias, during the period 2007-2015.

The data was collected by means of the Epidemiologic File of IUCEDDU registered in the National Library N° 2357 (29/12/2014) <sup>(1)</sup>.

The results show yet a high prevalence of risk and pathology of disgnatias at these ages.

- "La salud oral en la dentición primaria: Estudio sobre la maloclusión y otras anomalías orales en una muestra de 441 niños de Vigo" Dra. Iglesias Parada <sup>(4)</sup>

- "Prevalencia de hábitos bucales y su relación con maloclusiones dentarias en niños de 6 a 12 años en el Colegio Los Educadores" Dra. Zapata <sup>(5)</sup>

- "Factores de riesgo asociados con anomalías de oclusión en dentición temporal. Área III" Dras. León Caballero, Maya Hernández, Vega Galindo, Mora Pérez <sup>(6)</sup>

De acuerdo a los nuevos conceptos de prevención y tratamiento temprano antes de los 6 años de la Dra. Deshayes <sup>(7)</sup> y del Dr. Pedro Planas <sup>(8)</sup>, la detección de los factores de riesgo es fundamental para la implementación de medidas de control, que permitan rehabilitar el sistema masticatorio sin secuelas.

## MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio observacional, en corte transversal, de un total de 245 niños de 3-4 años de la Guardería "Hijos de los Funcionarios de la Intendencia Municipal de Montevideo". Fue llevado a cabo por parte de 8 generaciones de estudiantes de la carrera de Especialistas en Prevención, Ortopedia y Ortodoncia IUCEDDU en el marco de su programa de extensión extramuros.

-Calibrado: los observadores recibieron una preparación conjunta durante la carrera de especialización por dos años a manera de un pre-calibrado. El calibrado propiamente dicho fue realizado mediante 3 observaciones intra y 3 inter observador de los 3 ítems más accesibles de la ficha epidemiológica.

-La técnica consistió en la realización de observaciones en el aula preescolar con:

- Ficha de relevamiento de Salud-Riesgo y Patología en disgnacias<sup>1</sup> en niños de 2 a 5 años que consta de:

- Ficha de relevamiento ppdd
- Cartilla de procesamiento de datos
- Encuesta a los padres

- Materiales:

- Tríada
- Guantes
- Tapabocas
- Foco minero
- Cinta métrica

**Se estudiaron 21 ítems entre datos y características clínicas:**

- 1- Nombre
- 2- Edad
- 3- Sexo
- 4- Número de consulta
- 5- Línea media en oclusión máxima
- 6- Relación canina derecha
- 7- Sobremordida derecha
- 8- Relación canina izquierda
- 9- Sobremordida izquierda
- 10- Apiñamientos
- 11- Diastemas
- 12- Frenillos labiales
- 13- Sobrepase
- 14- Resalte
- 15- Mordida cruzada posterior
- 16- Plano terminal derecho
- 17- Plano terminal izquierdo
- 18- Frenillo lingual
- 19- Palpación masetero
- 20- Palpación temporal
- 21- Caries

## RESULTADOS

**TABLA I**

generación	salud	riesgo	disgnacia	total niños
g05	1	11	26	38
g06	1	9	17	27
g07	0	6	11	17
g08	3	5	20	28
g10	2	4	16	22
g11	4	16	23	43
g12	1	4	30	35
g13	1	4	30	35
<b>total</b>	<b>13</b>	<b>59</b>	<b>173</b>	<b>245</b>

En la **Tabla I** se expresan los valores absolutos de la observación: número de casos en cada categoría en el total de niños observados en cada generación y en rojo la sumatoria de todas las generaciones observadas.

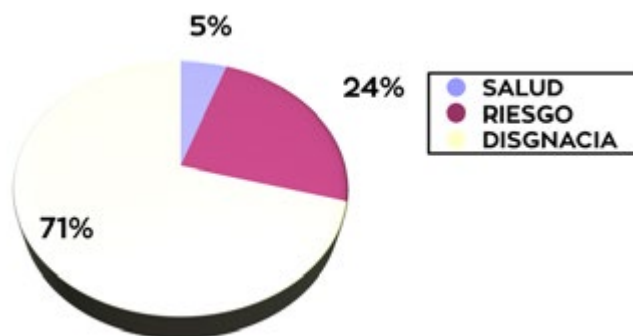
**TABLA II**

generación	salud (%)	riesgo(%)	disgnacia(%)
g05	2,7	28,9	68,4
g06	3,7	33,3	63
g07	0	35,3	64,7
g08	10,7	17,9	71,4
g10	9,1	18,2	72,7
g11	9,3	37,2	53,5
g12	2,9	11,4	85,7
g13	2,9	11,4	85,7
<b>total</b>	<b>5,2</b>	<b>24,2</b>	<b>70,6</b>

En la **Tabla II** se expresan los porcentajes de cada categoría en cada generación y en rojo el promedio en porcentaje de cada una.

Estos resultados fueron sometidos a la prueba de chi-cuadrado para observar la independencia entre las 2 variables (generación/condición observada) y mostrar que no existen grandes diferencias entre los datos obtenidos por las diferentes generaciones de observadores.

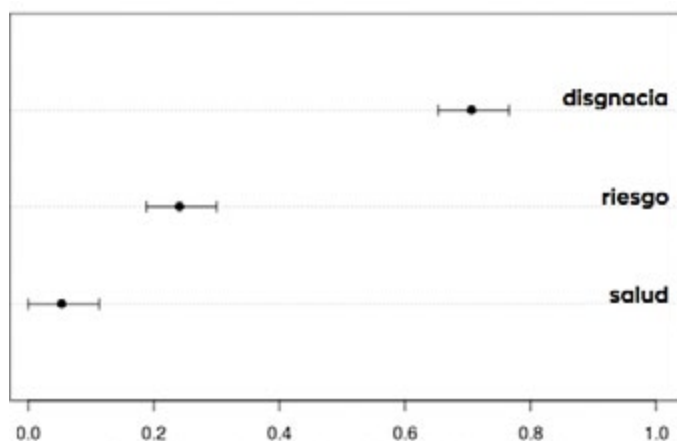
## GRÁFICO DE PROMEDIOS DE PORCENTAJE DE CASOS



## DISTRIBUCIÓN DE LAS TRES CATEGORÍAS DE SALUD BUCAL

	porcentaje (n=245)	intervalo de confianza (95%)
salud completa	5,3	0,0 a 11,3
salud y algún factor de riesgo	24,1	18,8 a 30,1
Disgnacia	70,6	65,3 a 76,6
<b>total</b>	<b>100</b>	

## PROPORCIÓN DE CADA CONDICIÓN EN EL TOTAL DE OBSERVACIONES



Proporción de intervalo de confianza simultáneo del 95%  
Modelo multinomial:  $p_1=0.05$ ,  $p_2=0.24$ ,  $p_3=0.71$ ,  $n=245$  ( $p_1+p_2+p_3=1$ )

## DISCUSIÓN

El estudio se ha realizado sobre una población que se estima representativa desde el punto de vista socio-cultural de los sectores medio asalariados (padres empleados y profesionales) y que recibe un mismo programa de educación preescolar. La guardería cuenta con el servicio de una odontóloga que realiza educación en salud bucal y supervisa la higiene de los niños; lo que explicaría que la pérdida dentaria y/o caries dentales sean poco frecuentes. Con esto controlamos una variable importante en la etiología de las maloclusiones.

En el procesamiento de los datos de la ficha epidemiológica surge que los niños con salud de su aparato masticatorio están en el entorno del 5%, los niños sanos con riesgo de alteración de su aparato masticatorio en el entorno del 25% y niños con patología ya expresada en un 70%.

El valor de este estudio es el de ser un "tamizado temprano" de población infantil con factores de riesgo, a los cuales si se implementa medidas de control del riesgo tendrán la oportunidad de desarrollarse en salud y de engrosar ese 5% primario que hemos obtenido.

Por otro lado, la alta prevalencia en patología no debería amedrentarnos, porque en esa población incluimos desde patologías incipientes, a aquellas más complejas. Es decir, que si logramos diferenciar los distintos grados de patología y atender mediante tratamiento temprano las anomalías incipientes, sabemos que antes de los 6 años podremos revertir el proceso y rehabilitar para que el niño siga creciendo equilibradamente y pase a formar parte del contingente de niños en salud.

## CONCLUSIONES

Haciendo estas aclaraciones, creemos que este tipo de relevamiento es una muy útil herramienta para la detección precoz del riesgo y patologías incipientes y para la implementación de medidas específicas en la etapa preescolar. Así se puede llegar a revertir sin secuelas los desequilibrios del aparato masticatorio, lo que permitirá que en etapas posteriores esos niños solo necesiten controles en salud. Es de mucha utilidad también en el diseño de programas preventivos de salud bucal en primera infancia, ya que permite un análisis de la realidad para elegir los procedimientos de atención eficaces.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Reiuceddu – Año I vol 2- 2015
2. <http://actaodontologica.com/ediciones/2010/1/pdf/art9.pdf>
3. [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-11462011000600004](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-11462011000600004)
4. [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0213-12852003000100002](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-12852003000100002)
5. [http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/732/1/zapata\\_mj.pdf](http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/732/1/zapata_mj.pdf)
6. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75072007000400003&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75072007000400003&script=sci_arttext)
7. Deshayes, M.J. L'Art de traier avant 6 ans.
8. Planas, P. – Rehabilitación Neurooclusal.

## AGRADECIMIENTOS

Se agradece a las autoridades, docentes y alumnos de la Guardería "Hijos de los Funcionarios de la Intendencia Municipal de Montevideo" por permitirnos realizar este estudio. A la Dra. Ana Correa por su colaboración.

IUCEDDU: inst.univ.ceddu@gmail.com