



I Jornada Virtual de Estomatología 2022 *Ciego de Ávila*

POLICLÍNICO COMUNITARIO “VICTORIA DE GIRÓN”

DEPARTAMENTO DE ESTOMATOLOGÍA

Maloclusiones dentarias en niños de la escuela primaria “Paquito González Cueto” del municipio Palma Soriano

Raciel La O Martel¹ raciel.lao@nauta.cu <https://orcid.org/0000-0002-5985-4268>

Tatiana Guzmán Ortega² roberto.ernesto@nauta.cu <https://orcid.org/0000-0002-3662-4208>

Noris Vico Felipe³ grethel.maria98@gmail.com <https://orcid.org/0000-0001-8338-1811>

Nayesda Byshco Trujillo⁴ irobaina2018@gmail.com <https://orcid.org/0000-0002-5329-4343>

Liliana Chevalier Iglesias⁵ lily1993@nauta.cu <https://orcid.org/0000-0002-8680-8662>

José Mauricio Arias Gutiérrez⁶ mauricio.arias@nauta.cu <https://orcid.org/0000-0001-5252-4867>

¹Especialista de Primer Grado en Estomatología General Integral. Policlínico Comunitario “Victoria de Girón”, Palma Soriano. Santiago de Cuba, Cuba.

²Máster en Urgencias Estomatológicas. Especialista de Segundo Grado en Ortodoncia. Profesora asistente. Policlínico Comunitario “Victoria de Girón”. Palma Soriano. Santiago de Cuba, Cuba.

³Especialista de Primer Grado en Estomatología General Integral, Profesora asistente. Policlínico Comunitario “Victoria de Girón”. Palma Soriano. Santiago de Cuba, Cuba.

⁴Máster en Atención Comunitaria. Especialista de Segundo Grado en Estomatología General Integral. Profesora asistente. Filial de Ciencias Médicas “Julio Trigo López”. Palma Soriano. Santiago de Cuba, Cuba.

⁵Especialista de Primer Grado en Ortodoncia. Clínica Estomatológica “Pedro Celestino Aguilera”. Palma Soriano. Santiago de Cuba, Cuba.

⁶Máster en Urgencias Estomatológicas Especialista de Primer Grado de Estomatología General Integral. Profesor asistente. Clínica Estomatológica “Pedro Celestino Aguilera”. Palma Soriano. Santiago de Cuba, Cuba.

*Autor para la correspondencia. Correo electrónico: raciel.lao@nauta.cu



I Jornada Virtual de Estomatología 2022 *Ciego de Ávila*

RESUMEN

Introducción: La estética facial asociada con los dientes ha preocupado a la sociedad desde la antigüedad. El temor al rechazo social por cambios de forma, color o posiciones dentales puede producir un gran impacto psicológico en los pacientes. **Objetivo:** Caracterizar la maloclusión dentaria en niños de la escuela primaria “Paquito González Cueto” según variables clínicas y epidemiológicas. **Método:** Se realizó un estudio descriptivo transversal en el período comprendido de noviembre del 2017 a mayo del 2019. El universo estuvo constituido por escolares de 1^{er} a 4^{to} grado, en las edades comprendidas de 6 a 9 años, de ambos sexos, seleccionándose una muestra de 190 niños diagnosticados con maloclusiones dentarias durante el curso 2018-2019 en la escuela primaria “Paquito González Cueto”, en el Municipio Palma Soriano, Santiago de Cuba. **Resultados:** Predominó el sexo femenino (52,6 %) y el grupo de edad de 8 a 9 años (34,2 %). Prevalció el Síndrome de Clase I (66,3 %). La disfunción neuromuscular predominante fue la disfunción lingual (28,4 %), como hábito la Onicofagia (14,7 %) y el factor predisponente fue las caries interproximales (27,4 %). La anomalía más frecuente fue la vestibuloversión dentro del Síndrome de Clase I (33,1 %). **Conclusiones:** Gran parte de los escolares presentaron maloclusiones dentarias donde predominaron las disfunciones neuromusculares sin dejar detrás los factores de predisponentes y hábitos, de aquí la gran importancia de su prevención e intercepción desde estas edades tempranas.

Palabras clave: ORTODONCIA; FACTOR DE RIESGO; DISFUNCIONES NEUROMUSCULARES; HÁBITOS.

INTRODUCCION

La estética facial asociada con los dientes ha preocupado a la sociedad desde la antigüedad. El temor al rechazo social por cambios de forma, color o posiciones dentales, puede producir un gran impacto psicológico en los pacientes.⁽¹⁾

La oclusión dentaria, sin duda, es el más amplio e importante capítulo de la Odontología, constituyendo la base sobre la cual se edifica la Ortodoncia, ciencia que estudia y atiende el desarrollo de la oclusión y su corrección por medio de aparatos mecánicos que ejercen fuerzas físicas sobre la dentición y los tejidos



I Jornada Virtual de Estomatología 2022 *Ciego de Ávila*

circundantes, por lo que para diagnosticar una desviación de la norma se necesita tener una visión lo más completa posible de la oclusión normal, ya sea en dentición decidua o permanente. El concepto de oclusión dental evolucionó de una idea puramente estática entre los dientes, a una revelación dinámica y fisiológicamente viable entre varios sistemas.⁽²⁾

Si los dientes ocluyen en una posición donde se relacionan en el promedio de la población, se denomina oclusión normal, y si no lo hacen así, se dice que presenta maloclusión. La clasificación de estas anomalías de posición es muy variable, pero, de forma general, se agrupan en: hiperdaquia, adaquia, borde a borde, resalte exagerado (mayor de 5 mm), mordidas cruzadas, mordidas encubiertas y apiñamiento.⁽³⁾

Es de gran importancia que los profesionales que atienden a niños identifiquen alteraciones en el desarrollo de la oclusión, las arcadas y la cara para que acciones preventivas puedan ser realizadas a fin de proporcionar un buen crecimiento.⁽⁴⁾

Al respecto, su vigilancia y regulación, que incluyen la observación y enseñanza de formas correctas de alimentación desde el nacimiento del niño, así como el control de los dientes y la oclusión en las denticiones temporal y mixta, favorecen la existencia de una población infantil y adulta joven con una oclusión adecuada.⁽⁵⁾

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.⁽⁶⁾

Las maloclusiones, junto con la caries y la enfermedad periodontal, actúan como factores causales recíprocos, ya que la pérdida de los dientes por caries conlleva al acortamiento de la longitud del arco, motivando irregularidades en las posiciones dentarias, acompañadas de empaquetamiento de alimentos y fuerzas anormales sobre estos, lo que predispone a caries y lesiones al periodonto.

La colocación irregular de los dientes en el arco dentario puede desencadenar caries y enfermedad periodontal, ya que facilita el acúmulo de residuos de alimentos y de placa bacteriana sobre los mismos, lo cual hace menos efectiva la higiene bucal.⁽⁷⁾

Las maloclusiones son desviaciones de la oclusión en relación con la posición de los dientes; la función deficiente del sistema masticatorio y las irregularidades del crecimiento de todo el macizo facial, tienen origen multicausal, aunque se ha comprobado que existe una interacción entre los factores ambientales



I Jornada Virtual de Estomatología 2022 *Ciego de Ávila*

y la herencia, los que actúan sobre todo en el periodo de la infancia, siendo los hábitos bucales deformantes la causa más frecuente de su aparición.⁽⁸⁾

El significado psicológico de la boca y de la cara, planteados en diversos artículos, expresan como estas dos áreas pueden ser blanco de las manifestaciones y alteraciones de carácter psicológico. Las desarmonías dentomaxilofaciales, pueden convertir a ciertas personas en tímidas, retraídas y temerosas, son capaces de producir malestar social, crear complejos de inferioridad y actitudes negativas que alteren su desempeño ante la vida.⁽⁹⁾ Para lograr la adquisición de habilidades y conocimientos en los estudiantes, estos deben ejecutar acciones concretas, que satisfagan motivaciones cognoscitivas, las cuales coinciden con los objetivos docentes elaborados atendiendo a las demandas sociales.⁽¹⁰⁾

Por lo antes expuesto el objetivo de este trabajo es caracterizar la maloclusión dentaria en los niños de la escuela primaria “Paquito González Cueto” según variables clínicas y epidemiológicas.

MÉTODO

Se realizó un estudio descriptivo transversal en el período comprendido de noviembre del 2017 a mayo del 2019. El universo estuvo constituido por 190 escolares de 1^{er} a 4^{to} grado, en las edades comprendidas de 6 a 9 años, de ambos sexos, diagnosticados con maloclusiones dentarias durante el curso 2018-2019 en la escuela primaria “Paquito González Cueto”, en el Municipio Palma Soriano, Santiago de Cuba.

La información se obtuvo mediante el interrogatorio y el examen físico, agrupando los datos de interés en una planilla de recolección de la información, la cual se procesó en una computadora a través del sistema o programa estadístico SPSS versión 15,0 utilizando el porcentaje como medida de resumen y tablas de doble entrada. Para este estudio se le pidió previamente el consentimiento informado a los padres o tutores y se les informó en qué consistía el estudio.

RESULTADOS

Podemos observar en la tabla 1 que el sexo femenino prevaleció sobre el masculino con 100 niñas para un 52,6 % y el grupo de edad representativo fue el de 8 a 9 años con 101 escolares para un 53,2 %.



I Jornada Virtual de Estomatología 2022 *Ciego de Ávila*

Tabla 1. Maloclusiones dentarias según grupos de edades y sexo

Grupos de edades	Sexo					
	F		M		Total	
	No.	%*	No.	%*	No.	%*
6-7	46	24,2	43	22,6	89	46,8
8-9	54	28,4	47	24,7	101	53,2
Total	100	52,6	90	47,3	190	100

* Porcentaje calculado n=190

Fuente: Planilla de vaciamiento

En la tabla 2 se aprecia que predominaron 126 escolares con maloclusión del Síndrome de Clase I para un 66,3 % con un ligero predominio del grupo de 8 a 9 años con un 34,2 %. Consideramos que este síndrome es el más fácil de tratar, sus resultados y pronósticos son favorables y es predominante en niños pequeños antes que las maloclusiones se agraven.

Tabla 2. Maloclusiones dentarias según grupos de edades y la clasificación Sindrómica de Moyr

Clasificación Sindrómica de Moyr	Grupos de edades					
	6-7		8-9		Total	
	No.	%*	No.	%*	No.	%*
Síndrome Clase I	61	32,1	65	34,2	126	66,3
Síndrome Clase II	22	11,5	27	14,2	49	25,7
Síndrome Clase III	6	3,2	9	4,8	15	8,0
Total	89	46,8	101	53,2	190	100



I Jornada Virtual de Estomatología 2022 *Ciego de Ávila*

En la tabla 3 referente a la distribución de los hábitos bucales, disfunciones neuromusculares y factores predisponentes según grupos de edades observamos que el hábito deformante Onicofagia predominó con 28 niños para un 14,7 % seguido del hábito de succión digital con 19 niños para un 10,0 % predominando el grupo de edad de 6 a 7 años en la mayoría de los hábitos excepto en la queilofagia. La disfunción lingual y la disfunción labial fueron las que más abundaron con un 28,4 % y 21,1 % respectivamente siendo en el grupo de edad de 6 a 7 años más significativas las disfunciones neuromusculares. Las caries interproximales fueron el factor predisponente ya que 52 niños la presentaron, para un 27,4 % del total de pacientes diagnosticados con maloclusiones. Predominando en estos el grupo de 6-7 años con un 31,5 %.

Tabla 3. Maloclusiones según grupos de edades y hábitos bucales deformantes, disfunciones neuromusculares y factores predisponentes

Hábitos Disfunciones Factores	Grupos de edades					
	6-7 (89 ptes)		8-9 (101 ptes)		Total (n=190)	
	No.	%*	No.	%*	No.	%**
Onicofagia	16	17,9	12	11,8	28	14,7
Succión del pulgar	11	12,3	7	6,9	19	10,0
Queilofagia	2	2,2	3	2,9	5	2,6
Succión del chupete	6	6,7	2	1,9	8	4,2
Disfunción Lingual	31	34,0	23	22,8	54	28,4
Disfunción Labial	28	31,4	12	11,9	40	21,1
Respiración Bucal	12	13,5	5	4,9	17	8,9
Pérdida prematura dientes temporales	21	17,9	16	15,8	37	19,5
Pérdida prematura dientes permanentes	3	3,4	4	3,9	7	3,7



I Jornada Virtual de Estomatología 2022 *Ciego de Ávila*

Caries interproximales	28	31,5	24	23,8	52	27,4
Restauraciones deficientes	26	29,2	23	22,8	49	25,8

En la tabla 4 se muestran las maloclusiones según sexo y hábitos bucales deformantes, disfunciones neuromusculares y factores predisponentes, donde se aprecia que prevalecieron las niñas en todos los hábitos, con una mayor cuantía de onicofagia continuada de la succión digital con un 18,0 % y 12,0 % respectivamente. En el grupo de las féminas existió una mayor frecuencia de disfunción neuromuscular, predominando la disfunción lingual y la disfunción labial con 32,0 % y 25,0% respectivamente. En cuanto al factor predisponente se observa que predominaron las caries interproximales con un 32,2 % en el sexo masculino.

Tabla 4. Maloclusiones según sexo y hábitos deformantes, disfunciones neuromusculares y factores predisponentes

Habitos	Sexo					
	F		M		Total	
	(100 ptes)		(90 ptes)		(n=190)	
Factores	No.	%*	No.	%*	No.	%**
Onicofagia	18	18,0	10	11,1	28	14,7
Succión del pulgar	12	12,0	7	7,8	19	10,0
Queilofagia	3	3,0	2	2,2	5	2,6
Succión del chupete	5	5,0	3	3,3	8	4,2
Disfunción Lingual	32	32,0	22	18,9	54	28,4
Disfunción Labial	25	25,0	15	16,7	40	21,1
Respiración Bucal	11	11,0	6	6,7	17	8,9
Pérdida prematura dientes temporales	11	11,0	26	12,2	37	19,5



I Jornada Virtual de Estomatología 2022 *Ciego de Ávila*

Pérdida prematura dientes permanentes	3	3,0	4	4,4	7	3,7
Caries interproximales	23	23,0	29	32,2	52	27,4
Restauraciones deficientes	21	21,0	28	31,1	49	25,8

En la tabla 5 se observa que dentro de las anomalías dentomaxilofaciales detectamos que en los pacientes incluidos en el estudio, predominó la vestibuloversión en 89 casos para un 46,8 % y dentro de ellos la Clase I donde se agrupan 63 pacientes para un 33,1 %.

Tabla 5. Maloclusiones dentarias según tipo de anomalía y la clasificación Sindrómica de Moyer

Tipo de anomalías	Clasificación Sindrómica de Moyer							
	Síndrome clase I		Síndrome clase II		Síndrome clase III		Total	
	No.	%*	No.	%*	No.	%*	No.	%*
Vestibuloversión	63	33,1	25	13,2	1	0,5	89	46,8
Apiñamiento	36	18,9	11	5,8	3	1,6	50	26,3
Mordida abierta	9	4,7	3	1,6	3	1,6	15	7,9
Mordida Profunda	13	6,8	9	4,7	1	0,5	23	12,1
Mordida Cruzada	5	2,6	1	0,5	7	3,7	13	6,8

DISCUSIÓN

La alta prevalencia de maloclusiones observada en la tabla 1, sobre todo en el caso de las niñas, coincide con resultados obtenidos por varios autores cubanos.^(2,10) Aunque difiere de estudios de Gutiérrez;⁽⁹⁾ debido a que su investigación se realizó en una institución militar donde prevalece el sexo masculino. Por la poca utilización de la clasificación de Moyers, al comparar con los artículos que usan la clasificación de Angle, también predomina la Clase I en los estudios de García⁽¹²⁾ y González⁽¹³⁾



I Jornada Virtual de Estomatología 2022 Ciego de Ávila

Estos resultados difieren de los de la Dra. Arocha⁽⁵⁾ realizado en Santiago de Cuba donde la onicofagia resultó ser la 2da causa con un 28,2 %, mientras que predominó el uso del biberón con un 41,1%. Al igual que el estudio de Mesa.⁽¹⁵⁾

Lo mismo sucede con el estudio realizado por Méndez,⁽¹⁴⁾ en Holguín donde la onicofagia quedó en 4to lugar con un 11,3 %, predominando la lengua protráctil con un 51,3 %, claro está que no separaron los hábitos bucales deformantes de las disfunciones musculares y de haberlo hecho hubiera predominado la succión digital con un 17,4 %.

Consideramos que predomina la presencia de hábitos bucales deformantes en el sexo femenino por causa de 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, con frases como “los varones no se chupan el dedo”. Esto provoca que los niños se vean obligados a reprimir sus emociones, ya que serían sinónimos de debilidad.

En estudios revisados,^(5,13) coincide que las féminas superen los varones en el hábito de la onicofagia. Nuestro estudio coincide con los de Arocha,⁽⁵⁾ Podadera,⁽¹⁰⁾ Méndez⁽¹⁴⁾ y Mesa⁽¹⁵⁾ realizado este último en la provincia de Holguín también. Predominando la disfunción lingual, aunque ellas la denominaron con el término empuje lingual. Estudios más específicos,⁽⁸⁾ quienes la denominan deglución anormal aseguran que es el hábito bucal deformante más frecuente en la población infantil, la deglución anormal es una de las principales causas de las maloclusiones; agrava la respiración bucal, produce trastornos articulatorios, malformación de las arcadas dentarias y el paladar, y altera el tono labial y la postura corporal general y que la misma debe ser diagnosticada y tratada desde edades tempranas.

En un estudio de succión no nutritiva predominó la succión digital seguida de la del chupete.⁽¹⁶⁾

De los estudios que coincidieron con el predominio de la disfunción lingual coincidió en que predomina el sexo femenino Méndez⁽¹⁴⁾ con un 33,0 %. Difiere Arocha⁽⁵⁾ donde predomina el sexo masculino con un 12,1 %. Mientras que Podadera⁽¹⁰⁾ y Mesa⁽¹⁵⁾ no tuvieron en cuenta el sexo, contabilizando los niños con la disfunción solamente.

Opinamos que en estas edades son importante las acciones de promoción y prevención de salud bucal para mantener sanos a los niños, evitando la aparición de lesiones cariosas en la dentición temporal. Si no se tiene un control evolutivo sobre las mismas traería como consecuencia la pérdida prematura de dientes temporales. Por lo que se debemos apuntar hacia la estomatología conservadora.



I Jornada Virtual de Estomatología 2022 *Ciego de Ávila*

Otro estudio⁽⁷⁾ concuerda en que el factor de riesgo predominante que provoca acortamiento de la longitud del arco y a su vez maloclusiones es la caries dental.

Al igual que con la edad, se encontró que en el caso del sexo el comportamiento de los factores predisponentes prevaleció en el sexo masculino en cada uno de los factores, resultados contrarios a los obtenidos con los hábitos y disfunciones en los cuales predominaron las féminas. Consideramos que esto puede deberse a que los varones descuidan su higiene bucal y por consecuente son propensos a caries y pérdida prematura de dientes temporales.

En el caso de apiñamiento y mordida profunda existieron un mayor número de casos con clase I; no así, en la mordida cruzada, que fue la anomalía más significativa de la Clase III.

Debemos aclarar que existieron niños que presentaban varias anomalías.

Estos datos coinciden con diferentes autores^(10,12,15) donde predominó la vestibuloversión en la Clase I de Angle.

El estudio tuvo limitaciones en cuanto a los hábitos posturales debido por falta de preparación para la identificación de los Síndromes posturales (ascendente, descendente y mixto).⁽¹⁷⁾

Los hábitos bucales deformantes son factores etiológicos en la aparición de maloclusiones, alterando el normal crecimiento del individuo y ocasionando un desequilibrio funcional del sistema estomatognático.⁽¹⁸⁾

CONCLUSIONES

Con este trabajo se caracterizaron las maloclusiones en los niños examinados, pudiendo determinar que en gran parte de los que presentaron maloclusiones dentarias predominaron las disfunciones neuromusculares sin dejar atrás los factores de riesgo y hábitos, de aquí la gran importancia de para la planificación del trabajo a realizar con los mismos para interceptar y evitar el agravamiento de estas maloclusiones en edades tempranas.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- 1- Hernández-Mazón E, Vento-Blanco Y, Silva-Galvez A. Necesidad de tratamiento ortodóncico en escolares. Aplicación del índice de prioridad de tratamiento de Shaw. MediSur [Internet]. 2014. [citado 20 Ene 2019];12(4):622-34. Disponible en : http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-97X2014000400007



I Jornada Virtual de Estomatología 2022 Ciego de Ávila

- 2- Duque-Alberro Y, García-Díaz C, Ibarra-Martínez L, Vinent-González R. Características epidemiológicas de la oclusión dentaria en niños de 5 a 11 años. Revista Ciencias Médicas de Pinar del Rio [Internet]. 2015 [citado 20 Ene 2019]; 41(3):4-13. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sciarttext&pid=S1561-31942011000300012&lng=es>
- 3- Suárez-Gómez L, Castillo-Hernández R, Brito-Reyes R D, Santana-Méndez A T, Vázquez-Monteaudo Y. Oclusión dentaria en pacientes con maloclusiones generales: asociación con el estado general estomatognático. Medicentro Electrónica [Internet]. 2018 [citado 22 Ene 2019]; 23(2): 40-51. Disponible en: <http://www.ortodoncia.ws/publicaciones/2008/art7.asp.es>
- 4- Navarrete-Angulo NE, Pita-Sobral MA. Factores relacionados con maloclusiones en niños ecuatorianos de 3-9 años de edad. Rev Cubana Estomatol [Internet]. Jun 2020 [citado 9 Sep 2021];57(2):e2111. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072020000200009&lng=es
- 5- Arocha-Arzuaga A, Aranda-Godínez MS, Pérez-Pérez Y, Granados-Hormigó AE. Maloclusiones y hábitos bucales deformantes en escolares con dentición mixta temprana. MEDISAN [Internet]. Abr 2016 [citado 9 abr 2019]; 20(4):429-35. Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192016000400002&lng=es
- 6- Lima-Illescas MV, Rodríguez-Soto A, García-González B. Maloclusiones dentarias y su relación con los hábitos bucales lesivos. Rev Cubana Estomatol [Internet]. Jun 2019 [citado 9 Sep 2021]; 56(2): e1395. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/est/v56n2/1561-297X-est-56-02-e1395.pdf>
- 7- Duque-de-Estrada-Riverón Y, Rodríguez-Calzadilla A, Coutin-Marie G, González-García N. Factores de riesgos asociados con la maloclusión. Rev Cubana Estomatol [Internet]. Abr 2004 [citado 30 May 2019];41(1):[aprox. 9 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75072004000100002&script=sci_arttext&lng=en
- 8- Martín-Zaldivar L, García-Peláez S, Expósito-Martín I, Estrada-Verdeja V, Pérez-Llanes Y. Deglución anormal: algunas consideraciones sobre este hábito. AMC [Internet]. Dic 2016 [citado 30 May 2019]; 14(6):1-10. Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552010000600021&lng=es
- 9- Gutiérrez-Reina Y, Expósito-Martín I, Jiménez-Macías I, Estrada-Verdeja V, Martín-Zaldivar L. Presencia de maloclusiones en adolescentes y su relación con determinados factores psicosociales. AMC



I Jornada Virtual de Estomatología 2022 Ciego de Ávila

- [Internet]. Oct 2008 [citado 30 May 2019];12(5). Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552008000500010&lng=es
- 10- Podadera-Valdés ZR, Rezk-Díaz A, Flores P, Ramírez-Carballo MM. Caracterización de las anomalías dentomaxilofaciales en niños de 6 a 12 años. Rev Ciencias Médicas [Internet]. Oct 2013 [citado 9 Abr 2019];17(5):97-108. Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942013000500010&lng=es
- 11- Segura-Martínez N, Medrano-Montero J, Moreira-Segura F, Segura-Martínez N, Terán-Pérez S. Prevalencia de mordida cruzada en pacientes de la Clínica Estomatológica Artemio Mastrapa. CCM [Internet]. Jun 2017 [citado 30 May 2019];21(2):468-78. Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812017000200012&lng=es
- 12- García-Jiménez AM, Téllez-Peña TM, Fontaine-Machado O, Rodríguez-Jiménez ML. Características de los pacientes con maloclusiones atendidos en la clínica dental docente “3 de octubre”. Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta [Internet]. Abr 2016 [citado 31 Ene 2018];41(4): [aprox. 8 p.] Disponible en: <http://revzoilomarinello.sld.cu/index.php/zmv/article/view/616>
- 13- González-Gómez Y A. Factores de riesgo asociados con anomalías de oclusión en dentición temporal. Rev Ciencias Médicas [Internet]. Feb 2015 [citado 9 May 2019];19(1):66-76. Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942015000100010&lng=es
- 14- Méndez-de-Varona Y B, Peña-Marrero Y, Lagoa-Madeley JG, Batista-Sánchez T, Carracedo-Rabassa Z. Factores de riesgo asociados a hábitos bucales deformantes en niños. CCM [Internet]. Sep 2017 [citado 19 Mar 2019]; 21(3):668-77. Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812017000300006&lng=es
- 15- Mesa-Rodríguez NY, Medrano-Montero J. Hábitos bucales deformantes y maloclusiones en niños del Policlínico Máximo Gómez. CCM [Internet]. Jun 2017 [citado 19 Mar 2019];21(2):458-67. Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812017000200011&lng=es
- 16- Mendoza P, Méndez J, Florentín D, Martínez G, Aguilar G, Ríos-González CM. Prevalencia de hábitos de succión no nutritiva y su relación con maloclusión y anomalías dentomaxilares en preescolares de Cnel. Oviedo, Paraguay. Mem. Inst. Investig. Cienc. Salud [Internet]. Dic 2019 [citado 9 Sep 2021];17(3):49-54. Disponible en: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1812-95282019000300049&lng=es. <https://doi.org/10.18004/mem.iics/1812-9528/2019.017.03.49-054>



I Jornada Virtual de Estomatología 2022 Ciego de Ávila

- 17- Enríquez-Núñez M B, Díaz-Rosas C Y, Hernández-Montoya M E, Luengo-Ferreira J A, Reyes-Rivas H. Determinación de Actitudes Posturales tras el Abordaje Ortopédico Funcional. Estudio Descriptivo. Int. J. Odontostomat [Internet]. Mar 2018 [citado 9 Sep 2021];12(1):121-7. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2018000100121&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-381X2018000100121>
- 18- Herrero-Solano Y, Arias-Molina Y. Hábitos bucales deformantes y su relación etiológica con las maloclusiones. Multimed [Internet]. Jun 2019 [citado 9 Sep 2021];23(3):580-91. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182019000300580&lng=es

Conflictos de intereses

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses.

Contribuciones de los autores:

Raciel La O Martel: Gestora de la idea, elaboración del diseño de la investigación, revisión documental y bibliográfica, selección de la muestra de estudio, interpretación de los datos obtenidos, confección del artículo y aprobación de la versión final.

Tatiana Guzmán Ortega: Revisión bibliográfica y documental, interpretación de los datos obtenidos, confección del artículo, revisión crítica del artículo, aprobación de la versión final.

Noris Vico Felipe: Revisión documental y bibliográfica, análisis e interpretación de la información, revisión crítica del artículo, aprobación de la versión final.

Nayesda Byshco Trujillo: Revisión documental y bibliográfica, análisis e interpretación de la información, revisión crítica del artículo, aprobación de la versión final.

Liliana Chevalier Iglesias: Revisión documental y bibliográfica, revisión crítica del artículo, aprobación de la versión final.

José Mauricio Arias Gutiérrez: Revisión documental y bibliográfica, revisión crítica del artículo, aprobación de la versión final.