

Influencia del tipo y tiempo de lactancia materna en la aparición de los hábitos deformantes

Influences of the type and time of breastfeeding in the onset of deforming oral habits

Daniel Enrique Reyes Romagosa, Ada Delia Saborit Quesada, María Rosa Paneque Gamboa, Gisela del Carmen Diz Suárez, Yohana Morgado Lastres

Universidad de Ciencias Médicas de Granma. Granma, Cuba.

RESUMEN

Introducción: los hábitos bucales deformantes están estrechamente relacionados con el tiempo de lactancia materna; existen hábitos beneficiosos o funcionales y los incorrectos o deformantes.

Objetivo: describir la influencia de tipo y tiempo de la lactancia materna en la aparición de hábitos bucales deformantes en niños de 2 a 4 años.

Métodos: se realizó un estudio descriptivo transversal y retrospectivo. El universo estuvo formado por 1021 madres con niños de 2 a 4 años de edad y la muestra integrada por 300 madres con sus respectivos hijos, seleccionados por un muestreo aleatorio simple; se obtuvieron las variables edad, sexo, hábitos bucales deformantes, tiempo de lactancia materna y tipo de lactancia.

Resultados: el grupo de 3 años (44,7 %) y el sexo femenino (55,7 %), con uso de chupetes y biberones (45,7 %), como hábito bucal deformante en el sexo femenino; la lactancia mixta (65,3 %) en niños con hábitos, lactancia materna por menos de 3 meses (40,8 %). Predominó el hábito de chupetes y biberones (45,7 %) en todos los tiempos de lactancia, observándose que disminuye a medida que aumenta el tiempo de lactancia materna (4,9 %).

Conclusiones: la lactancia mixta y el tiempo de lactancia materna exclusiva menor de 3 meses favorecen la práctica de hábitos bucales deformantes.

Palabras clave: lactancia materna; lactancia; hábitos.

ABSTRACT

Introduction: deforming oral habits are closely related to the time of breastfeeding; there are beneficial or functional habits and the incorrect or deforming ones.

Objective: to describe the influence of type and time of breastfeeding in the onset of deforming oral habits in children aged 2-4 years.

Methods: across-sectional and retrospective descriptive study was carried out. The universe consisted of 1021 mothers with children aged 2-4 years and the sample was made up by 300 mothers with their respective children, selected by simple random sampling; age, sex, deforming oral habits, breastfeeding time, and breastfeeding type were obtained.

Results: the group of 3 years (44.7 %) and the female sex (55.7 %), with the use of pacifiers and baby bottles (45.7 %), as deforming buccal habit in females, mixed lactation (65.3 %) in children with habits, breastfeeding for less than 3 months (40.8 %). Predominantly, the habit of pacifiers and baby bottles (45.7 %) at all breastfeeding time was observed to decrease as breastfeeding time increases (4.9 %).

Conclusions: mixed breastfeeding and exclusive breastfeeding time of less than 3 months favor the practice of deforming oral habits.

Keywords: breastfeeding; maternal breastfeeding; habits.

INTRODUCCIÓN

Los hábitos bucales deformantes observados en los niños como la succión digital y del uso de chupetes o biberones, están estrechamente relacionados con el tiempo de lactancia materna. Existen diferentes teorías para explicar el hábito de succión digital aparecido en las primeras semanas de la vida. El hambre e insatisfacción alimentaria, los celos, la falta de calor materno, así como la prolongación de la lactancia sin restricción, pueden influir en la aparición de este hábito.¹⁻⁷

Se plantea que, con la ejercitación de los músculos masticadores y faciales, disminuye el 50 % de cada uno de los indicadores de maloclusión dentaria que afecta la función dentofacial del niño.⁸

Rodríguez Suárez y otros, realizaron un estudio en el que refieren que los niños que no recibieron lactancia materna tenían un mayor riesgo de presentar alguna maloclusión que los que la recibieron. Por otra parte, se encontró que cuando las madres le dan a menudo el pecho al bebé, no suelen presentar hábitos deformantes.⁹

Todos los hábitos tienen su origen dentro del sistema neuromuscular puesto que son patrones reflejos de contracción muscular de naturaleza compleja que se aprenden.¹⁰

Existen hábitos beneficiosos o funcionales como la masticación, deglución y respiración normal y los incorrectos o deformantes como la respiración bucal, queilofagia, onicofagia, empuje lingual, masticación de objetos, la succión del pulgar u otro dedo (succión digital) y uso de chupetes o biberones después de los 3 años, pues antes de esta edad, estos últimos se consideran normales. Estos hábitos deformantes traen como consecuencia alteraciones de la oclusión si se

mantiene por largos periodos de tiempos. Otro efecto negativo de estos hábitos pueden ser los trastornos en el lenguaje y en el desarrollo físico y emocional del niño.⁸

Los hábitos pueden definirse como la costumbre práctica que se adquiere de un acto, por su repetición frecuente; inicialmente es un acto voluntario o consciente, que se convierte en involuntario o inconsciente cuando se arraiga. Las maloclusiones, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) ocupan el tercer lugar en los problemas de salud.¹¹

Es de vital importancia evitar la aparición de todos estos hábitos bucales deletéreos, así como de favorecer el crecimiento y desarrollo estomatognático, previniendo las anomalías dento-maxilofaciales al dar a conocer el fruto de la lactancia materna en la prevención de estas anomalías y sus ventajas.¹²

Teniendo en cuenta la incidencia y prevalencia de hábitos bucales deformantes en niños de 2 a 4 años en el área de salud del Policlínico Universitario III "René Vallejo Ortiz" de Manzanillo, cuyo análisis de la situación de salud mostró resultados que más del 60 % de las madres no brindan lactancia materna exclusiva a sus niños los primeros 6 meses y le inducen el uso de chupetes y biberones, lo que tiene consecuencias para el aparato estomatognático y por otro lado, la interrupción de la lactancia materna de forma precoz, motivó la realización de este estudio.

Se tiene como objetivo describir la influencia del tipo y tiempo de la lactancia materna en la aparición de hábitos bucales deformantes en niños de 2 a 4 años

MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo, transversal y retrospectivo, en pacientes de 2 a 4 años pertenecientes al Policlínico Universitario III "René Vallejo Ortiz" de Manzanillo, provincia Granma, Cuba; de enero de 2012 a diciembre de 2012. El universo estuvo constituido por 1021 madres con niños entre 2 a 4 años de edad. Se seleccionó la muestra por muestreo aleatorio simple, la cual queda constituida por 300 madres con sus respectivos hijos.

Criterios de inclusión:

- Niños o niñas de 2 a 4 años y la madre de estos que acuden al área de salud del Policlínico Universitario III "René Vallejo Ortiz" de Manzanillo.
- Consentimiento informado de participar en la investigación por parte de la madre de los niños.

Criterios de exclusión:

- Niñas, niños y madres con trastornos mentales u otra enfermedad que impida la recolección de la información necesaria para la investigación.

A través del examen e interrogatorio se identificaron las siguientes variables:

- La edad de los niños cumplida en años, siendo el límite inferior a 2 años y el límite superior a 4 años.
- El sexo se agrupó en sus dos categorías biológicas: masculino y femenino

Se consideraron los siguientes hábitos bucales deformantes: succión digital, uso de chupetes y/o biberones, lengua protráctil, onicofagia. Se excluye la respiración bucal por necesitarse el diagnóstico del nivel secundario de una especialidad no estomatológica.

Succión digital: hábito de succionarse uno o más dedos.

Uso de chupetes y/o biberones: hábito de utilizar chupetes y alimentarse a través de biberones.

Lengua protráctil: hábito de proyectar la lengua entre los dos incisivos superiores para deglutir.

Onicofagia: hábito de cortarse o comerse las uñas con los dientes.

Tiempo de lactancia materna:

Menos de 3 meses

De 3 a 4 meses

De 4 a 6 meses

Más de 6 meses

Las variables sociobiológicas que se tuvieron en cuenta en el estudio de las madres y los niños relacionadas con la lactancia materna fueron las siguientes:

Exclusiva: si recibieron lactancia materna exclusiva los primeros 6 meses de vida.

Mixta: si no recibieron lactancia materna exclusiva los primeros 6 meses de vida o esta fue combinada o múltiple.

Para la obtención de la información se realizó una encuesta a las madres (anexo 1), que recogió las diferentes variables a estudiar, tomada de *Jimenez Ariosa* y otros.¹³

A todas las madres se les pidió su consentimiento informado para participar en la investigación (anexo 2); previa información sobre esta, se le explicó que no constituye riesgo ni daño alguno para su salud.

La información resultante se vertió en registros que facilitaron su procesamiento el cual se realizó utilizando una computadora con sistema operativo Windows XP, con el programa Microsoft Excel 2007. Se calcularon las frecuencias absolutas y porcentajes como medida de resumen.

Se realizó la investigación según los principios de la bioética médica, la declaración de Helsinki y con la aprobación del Consejo Científico de la unidad asistencial.

RESULTADOS

Como se observa en la tabla 1 de los 300 niños y niñas examinados, el 44,7 % eran de 3 años de edad y el 55,7 % del sexo femenino.

En la tabla 2 se observa que en el 45,7 % está presente el hábito de chupetes y biberones, y en el 51,6 % del sexo femenino hay presencia de hábitos deletéreos.

La tabla 3 muestra que el 65,3 % de niños y niñas con la lactancia mixta practicaban hábitos bucales deformantes.

En la tabla 4 de los 184 niños con hábitos bucales deformantes, el 40,8 % recibieron lactancia materna por menos de 3 meses.

Tabla 1 Distribución de la muestra según edad y sexo

Edad en años	Sexo					
	Femenino		Masculino		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
2	50	16,7	45	15	95	31,7
3	76	25,3	58	19,3	134	44,7
4	41	13,7	30	10	71	23,7
Total	167	55,7	133	44,3	300	100

Tabla 2. Prevalencia de hábitos bucales deformantes según sexo

Hábitos	Sexo					
	Femenino		Masculino		Total	
	No.	%	No.	%	No	%
Succión digital	30	16,3	22	12,0	52	28,3
Uso de chupetes y biberones	39	21,2	45	24,5	84	45,7
Lengua protráctil	14	7,6	12	6,5	26	14,1
Onicofagia	12	6,5	10	5,4	22	12,0
Total	95	51,6	89	48,4	184	100,0

Tabla 3. Niños con hábitos bucales deformantes y sin ellos según el tipo de lactancia

Tipo de Lactancia	Con hábitos		Sin hábitos		Total	
	No.	%	No	%	No.	%
Exclusiva	54	53,5	47	46,5	101	100
Mixta	130	65,3	69	34,7	199	100

Tabla 4. Hábitos bucales deformantes según el tiempo de lactancia materna

Hábitos bucales	Tiempo de lactancia materna									
	Menos de 3 meses		De 3 a 4 meses		De 4 a 6 meses		Más de 6 meses		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Succión digital	24	13	14	7,6	9	4,9	5	2,7	52	28,3
Uso de chupete	31	16,8	23	12,5	21	11,4	9	4,9	84	45,7
Lengua protráctil	11	6	6	3,3	5	2,7	4	2,2	26	14,1
Onicofagia	9	4,9	5	2,7	5	2,7	3	1,6	22	12
Total	75	40,8	47	26,1	40	21,7	21	11,4	184	100

DISCUSIÓN

El predominio de sexo femenino de pacientes con hábitos bucales deformantes coincide con el estudio de *Navarro y Duharte* que con una muestra similar encontraron resultados similares.¹⁴ Los resultados del estudio realizado son atribuidos al tamaño de la muestra.

Los resultados de este estudio con predominio del hábito de uso de chupetes y biberones no coinciden con el realizado por *Navarro y Duharte* en el cual demuestra que el hábito bucal deformante más frecuente fue la succión digital seguido por el uso de chupetes y biberones en la población estudiada, prevaleciendo en este estudio los hábitos en las niñas.¹⁴

Otros autores como *Rodríguez y Martínez* opinan que existe la tendencia de las madres al uso del chupete, a pesar de practicar una lactancia adecuada.¹⁵ En el estudio realizado por *Martínez y Conde* en Matanzas, Cuba, al vincular las dos variables (lactancia y hábito), observan también una asociación estadísticamente significativa entre ellas.¹⁶

La "alimentación civilizada", utilizando biberones, satisface las necesidades nutritivas del niño, pero no produce la excitación neuroparatópica del aparato masticatorio; esta es necesaria para obtener el desarrollo previsto genéticamente y evita muchas anomalías dentomaxilares producidas por causas que actúan desde edades tempranas y producen alteraciones en los primeros años de vida.¹⁷

El predominio del uso de chupetes y biberones se debe a que el uso de este hasta los 3 años se considere normal, y a la inducción por parte de las madres y abuelas, para iniciar la alimentación del niño, tranquilizarlos o dormirlos; la succión digital está relacionada con la no lactancia materna exclusiva, el hambre e insatisfacción alimentaria, por destete precoz, además de que la falta de calor materno puede influir en la aparición de este hábito.¹⁸

El predominio de la lactancia mixta con la presencia de hábitos bucales deformantes coincide con los resultados obtenidos por *Benítez y Jiménez* quienes plantean que existe una relación significativa entre el hábito de succión digital y la experiencia negativa de lactancia materna, y que este hábito fue el más frecuente en los niños que no tuvieron lactancia materna exclusiva los primeros 4 meses.^{17,18}

Existe alto riesgo de contraer hábitos bucales deformantes en niños amamantados por un periodo menor de 6 meses o que reciben el tipo de lactancia mixta o artificial con el empleo de aditamentos como el chupete.¹⁸

Existe relación entre el tipo de lactancia que recibe el niño o niña y la aparición de los hábitos bucales deformantes, ya que la eliminación temprana de la lactancia materna exclusiva o la incorporación de chupetes y biberones desfavorece el vínculo afectivo madre-hijo lo que puede traer consigo la aparición de otros hábitos deletéreos.¹⁸

Predominó la lactancia materna exclusiva en menos de 4 meses lo que coincide con el estudio de *Rodríguez* quien plantea que existe relación de los hábitos bucales deformantes con el tiempo de lactancia materna exclusiva.¹⁵

El uso de chupetes y biberones cada día se incrementa a la llegada del bebé a la familia y esto es dado a la tradición de su empleo, así como a lo llamativo de diseños industriales en la actualidad con diferentes formas y colores, a la comodidad de madres y abuelas, al exceso de tareas en el hogar y fuera de estos las cuales son adquiridas antes de su nacimiento.¹⁵

Se llega a la conclusión que la lactancia mixta y el tiempo de lactancia materna exclusiva menor de 3 meses favorecen la práctica de hábitos bucales deformantes. Además, predomina los niños de 3 años de edad y el sexo más afectado es el femenino. El hábito bucal deformante que prevaleció fue el uso de chupetes y biberones.

Conflicto de intereses

Los autores no declaran conflicto de intereses.

Anexo 1. Encuesta

Por medio de la presente solicitamos su colaboración, una vez que ha accedido a cooperar con el equipo de investigadores para obtener los siguientes datos:

Edad: 2 años: _____ 3 años: _____ 4 años: _____

Sexo: a) Masculino: _____ b) Femenino: _____

1.- ¿Dio usted lactancia materna a su hijo(a)? Sí___ No___

De ser respuesta positiva:

Tiempo de lactancia exclusiva _____. (solo lactancia materna)

Por 4 meses: _____

Por 6 meses: _____

Por más de 6 meses: _____

Mixta _____ (Lactancia materna combinada con otro tipo de leche)

Para ser usado por el estomatólogo:

Hábitos presentes en el niño o niña.

Succión digital	
Uso de chupete	
Lengua protráctil	
Onicofagia	

Anexo 2. Planilla de consentimiento informado

El presente documento de consentimiento informado se entrega, previa explicación oral, antes de ser sometido a cualquier proceder de tipo médico, relacionado con el estudio.

Yo Dr. Daniel Enrique Reyes Romagosa, Especialista de Primer y Segundo Grados en Estomatología General Integral y sus colaboradores, especialistas en Estomatología General Integral de la Universidad de Ciencias Médicas de Granma, realizarán el estudio Influencia del tipo y tiempo de lactancia materna en la aparición de los hábitos bucales deformantes, con el objetivo de describir la influencia de tipo y tiempo de la lactancia materna en la aparición de hábitos bucales deformantes en niños de 2 a 4 años.

Se hace saber los siguientes aspectos:

¿Qué beneficios se esperan con los resultados?

El tipo y tiempo de la lactancia materna influye en la aparición de hábitos bucales deformantes en niños de 2 a 4 años, y en un futuro se podrán trazar estrategias para disminuir la aparición de los hábitos deletéreos.

Por lo que usted debe declarar en pleno ejercicio de sus facultades estar de acuerdo con:

- participar una vez conocidas sus características;
- que la información que brinde será utilizada exclusivamente con fines investigativos para su propio beneficio y el de la comunidad, y no será divulgada indebidamente;
- que los procedimientos a utilizar no entrañan riesgo o posibilidad alguna de daño para su salud y sí para la beneficencia;
- si se decide abandonar el estudio, puede hacerlo en el momento que desee lo que no afectará su atención integral.

Expreso su conformidad como madre de participar en el estudio de Influencia del tipo y tiempo de lactancia materna en la aparición de los hábitos bucales deformantes después de haber escuchado la explicación realizada por el autor Dr. Daniel Enrique Reyes Romagosa, Especialista de Primer y Segundo Grados en Estomatología General Integral y sus colaboradores, especialistas en Estomatología General Integral.

Y para que así conste, firmo el presente.

Firma: _____

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Reyes Romagosa DE, Paneque Gamboa MR, Almeida Muñiz Y, Quesada Oliva LM, Escalona Oliva D, Torres Nieves S. Risk factors associated with deforming oral habits in children aged 5 to 11: a case-control study. *Medwave* 2014;14(2):e5927.

2. Fuguet Bouillon JR, Betancourt García AI, Ochoa Jiménez L, González Pérez M, Crespo García A, Viera Rodríguez D. Influencia de la lactancia materna en la prevención de hábitos bucales deformantes. *Rev Med Electrón [revista en la Internet]*. 2014 Oct [citado 17 Ene 2015];36(5):561-71. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242014000500004&lng=es

3. Reyes Romagosa DE, Torres Pérez I, Quesada Oliva LM, Milá Fernández M, Labrada Estrada HE. Hábitos bucales deformantes en niños de 5 a 11 años. *MEDISAN [revista en la Internet]*. 2014 Mayo [citado 15 Jun 2014];18(5):606-12. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192014000500003&lng=es

4. Buitrago López AM, Gómez Mancilla JR, Salazar Sandoval S, Morón Cotes L, Perilla Reyes JC, Barrera Chaparro JP. Asociación entre maloclusiones y hábitos orales en niños de 4 a 11 años. *Rev Colomb Investig Odontol*. 2013 abril [citado 15 May 2017];10(4):43-55. Disponible en: <https://www.rcio.org/index.php/rcio/article/view/120/236>

5. Dickmar Lozada B, de las Nieves Hernández M, Guerra ME. Relación entre periodo de amamantamiento y la presencia de hábitos nocivos en niños Venezolanos. *Rev de Odontoped Latinoam* 2015 [citado 15 May 2017];5(1). Disponible en: <http://www.revistaodontopediatria.org/ediciones/2015/1/art-4/>

6. Urgellés Pérez Y, Abellas La O MA. Algunas consideraciones sobre la alimentación del lactante para la conservación de su salud bucal. *Medisan [Internet]*. 2012 [citado 3 Dic 2013];16(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192012000400013

7. Medina CT, Laboren ML, Vilorio C, Quirós O, D'Jurisic A, Alcedo C, et al. Hábitos bucales más frecuentes y su relación con malocclusiones en niños con dentición primaria. Rev Latinoam Ortod Odontoped [Internet]. 2010 Jul [citado 12 Mar 2014]. Disponible en: <http://www.ortodoncia.ws/publicaciones/2010/art20.asp>
8. Martínez García MC, Bravo Seijas B, Fernández Collazo ME, Rodríguez Soto A. Evaluación de una intervención educativa en niños de 7 años con hábito de succión digital. Congreso Internacional Estomatología, La Habana. 2015. [CD-ROM].
9. Morales Chávez MC, Stabile Del Vechio RM. Influencia de la lactancia materna en la aparición de hábitos parafuncionales y maloclusiones: estudio transversal. Univ Odontol. 2014 Jul-Dic [citado 12 Mar 2014]; 33(71) Disponible en: <http://revistas.javeriana.edu.co/index.php/revUnivOdontologica/article/viewFile/14240/11634>
10. Carrillo Valencia MI, Tello G, Navarrete Angulo NE. Relación de la succión no nutritiva con la maloclusión en niños ecuatorianos. Revista Facultad de "ODONTOLOGÍA". 2016 jul [citado 12 Sep 2017]; 18(1): 13-9. Disponible en: <http://revistadigital.uce.edu.ec/index.php/ODONTOLOGIA/article/view/116>
11. Rodríguez Suárez S, González Ramos RM, Domínguez Santana L, Cabrera Cabrera D. Lactancia materna y hábitos bucales deformantes. Medimay [revista en Internet]. 2014 [citado 28 Abr 2017]; 20(2): [aprox. 9 p.]. Disponible en: <http://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/380>
12. González de Cosío T, Escobar-Zaragoza L, González-Castell Luz D, Rivera-Dommarco JA. Prácticas de alimentación infantil y deterioro de la lactancia materna en México. Salud Pública Méx [revista en la Internet]. 2013 [citado 20 Ene 2015]; 55(Suppl 2): S170-S179. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342013000800014&lng=es
13. Jiménez Ariosa AY, Torres García M, Lores Torrell E. Relación entre lactancia materna exclusiva, hábitos bucales deformantes y anomalías dentomaxilofaciales. Policlínico "Rafael Valdés. 2011. Rev Latinoam Ortod Odontoped "Ortodoncia. 2012 Junio [citado 12 Mar 2014]. Disponible en: <https://www.ortodoncia.ws/publicaciones/2012/art-20/>
14. Navarro Nápoles J, Duharte Escalante A. La lactancia materna y su relación con los hábitos bucales incorrectos. Medisan. [revista en la Internet] 2003 Abr-Jun [citado 3 Jun 2013]; 7(2): 17-21. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol7_2_03/san03203.htm
15. Rodríguez González A, Martínez Brito I. Influencia de la lactancia materna en el micrognatismo transversal y los hábitos bucales deformantes. Rev Méd Electrón [Seriada en línea] 2011 [citado 5 Jun 2013]; 33(1). Disponible en: <http://www.revmatanzas.sld.cu/revista%20medica/ano%202011/vol1%202011/tema07.htm>
16. Martínez Padrón M, Conde Suárez HF, Trenzado Rodríguez NB. Lactancia materna en la prevención de hábitos bucales deformantes. Rev Med Elect [revista en la Internet]. 2008 [citado 5 Mar 2013]; 30(1). Disponible en: <http://www.revmatanzas.sld.cu/revista%20medica/ano%202008/vol1%202008/tema07.htm>

17. Benítez L, Calvo L, Quirós O, Maza P, D´Jurisic A, Alcedo C, Fuenmayor D. Estudio de la lactancia materna como un factor determinante para prevenir las anomalías dentomaxilofaciales. Rev Latinoam Ortod Odontoped [serie en Internet]. 2009 [citado 10 Jun 2014]; [aprox. 7 p.]. Disponible en: <https://www.ortodoncia.ws/publicaciones/2009/art20.asp>

18. Ocampo Parra A, Johnson García N, Lema Álvarez MC. Hábitos orales comunes: revisión de literatura. Parte I. Rev Nac Odontol. 2013 diciembre [citado 28 Abr 2017];9(edición especial):83-90. Disponible en: <https://revistas.ucc.edu.co/index.php/od/article/download/434/435>

Recibido: 22 de enero de 2015.

Aprobado: 30 de octubre de 2017.

Daniel Enrique Reyes Romagosa. Universidad de Ciencias Médicas de Granma. Granma, Cuba. Correo electrónico: dromagosa@ucm.grm.sld.cu