



Análisis de la relación entre la higiene bucal y el desarrollo de maloclusiones en niños: Revisión Literaria

Analysis of the relationship between oral hygiene and the development of malocclusions in children: Literature Review

Análise da relação entre a higiene bucal e o desenvolvimento de má oclusões em crianças: Revisão da Literatura

Jenny Edith Collantes-Acuña ^I
jennyc@uhemisferios.edu.ec
<https://orcid.org/0000-0002-8088-2896>

Daniela Estefania Caisatoa-Nacimba ^{II}
decaisatoan@estudiantes.uhemisferios.edu.ec
<https://orcid.org/0009-0002-9812-5698>

Brandon Alfredo Mora-Solis ^{III}
bamoras@estudiantes.uhemisferios.edu.ec
<https://orcid.org/0009-0006-5081-774X>

Correspondencia: jennyc@uhemisferios.edu.ec

Ciencias de la Salud
Artículo de Investigación

* **Recibido:** 20 de octubre de 2024 * **Aceptado:** 09 de noviembre de 2024 * **Publicado:** 31 de diciembre de 2024

- I. Universidad de los Hemisferios, Quito, Ecuador.
- II. Universidad de los Hemisferios, Quito, Ecuador.
- III. Universidad de los Hemisferios, Quito, Ecuador.

Resumen

La salud oral en los niños es crucial para su desarrollo integral, afectando su bienestar físico y emocional. Mantener una higiene bucal adecuada previene problemas como caries, gingivitis y maloclusiones, que pueden influir negativamente en la calidad de vida futura. La caries dental es la enfermedad bucodental más común en la infancia, asociada a factores de riesgo como el consumo excesivo de azúcares y la falta de atención odontológica. Por otro lado, las maloclusiones afectan no solo la estética dental, sino también el bienestar psicosocial del niño, y se clasifican en tres clases según Edward Angle. Por lo que se analizará la relación entre la higiene bucal y el desarrollo de maloclusiones en niños, destacando la importancia de la prevención y el tratamiento temprano de problemas dentales. Se llevó a cabo una búsqueda en Google Scholar, PubMed, Elsevier y SciELO, utilizando palabras clave como "Maloclusión", "Salud bucal" y "Desarrollo dental", seleccionando publicaciones entre 2017 y 2024. Se excluyeron artículos que no abordaban la relación entre caries y maloclusiones o que presentaban baja calidad metodológica. De los 70 artículos identificados, se seleccionaron 20 para su análisis detallado. La salud oral infantil influye directamente en el bienestar de los niños. La higiene bucal adecuada y el tratamiento temprano de maloclusiones son esenciales para prevenir complicaciones futuras. Es fundamental educar sobre la importancia de la higiene bucal y realizar visitas regulares al dentista, asegurando un desarrollo saludable y equilibrado.

Palabras clave: Maloclusión; salud bucal y desarrollo dental.

Abstract

Oral health in children is crucial for their overall development, affecting their physical and emotional well-being. Maintaining proper oral hygiene prevents problems such as cavities, gingivitis, and malocclusions, which can negatively influence their future quality of life. Dental caries is the most common oral disease in childhood, associated with risk factors such as excessive sugar consumption and lack of dental care. On the other hand, malocclusions affect not only the dental aesthetics but also the child's psychosocial well-being, and they are classified into three classes according to Edward Angle. Therefore, the relationship between oral hygiene and the development of malocclusions in children will be analyzed, highlighting the importance of prevention and early treatment of dental problems. A search was conducted in Google Scholar,

PubMed, Elsevier, and SciELO using keywords such as "Malocclusion", "Oral health", and "Dental development", selecting publications between 2017 and 2024. Articles that did not address the relationship between caries and malocclusions or had low methodological quality were excluded. Of the 70 articles identified, 20 were selected for detailed analysis. Children's oral health directly influences their well-being. Proper oral hygiene and early treatment of malocclusions are essential to prevent future complications. It is crucial to educate about the importance of oral hygiene and schedule regular dental visits to ensure healthy and balanced development.

Keywords: Malocclusion; oral health, and dental development.

Resumo

A saúde oral infantil é crucial para o seu desenvolvimento integral, afetando o bem-estar físico e emocional. Manter uma higiene bucal adequada previne problemas como cáries, gengivite e más oclusões, que podem influenciar negativamente a qualidade de vida futura. A cárie dentária é a doença bucal mais comum na infância, associada a fatores de risco como o consumo excessivo de açúcares e a falta de atenção odontológica. Por outro lado, as más oclusões afetam não apenas a estética dentária, mas também o bem-estar psicossocial da criança, sendo classificadas em três classes segundo Edward Angle. Portanto, será analisada a relação entre a higiene bucal e o desenvolvimento de más oclusões em crianças, destacando a importância da prevenção e do tratamento precoce de problemas dentários. Foi realizada uma busca no Google Scholar, PubMed, Elsevier e SciELO, utilizando palavras-chave como "Má oclusão", "Saúde bucal" e "Desenvolvimento dental", selecionando publicações entre 2017 e 2024. Foram excluídos artigos que não abordavam a relação entre cáries e más oclusões ou que apresentavam baixa qualidade metodológica. Dos 70 artigos identificados, 20 foram selecionados para análise detalhada. A saúde oral infantil influencia diretamente o bem-estar das crianças. A higiene bucal adequada e o tratamento precoce das más oclusões são essenciais para prevenir complicações futuras. É fundamental educar sobre a importância da higiene bucal e realizar visitas regulares ao dentista, garantindo um desenvolvimento saudável e equilibrado.

Palavras-chave: Má oclusão; saúde bucal e desenvolvimento dental.

Introducción

La salud oral en los niños es vital para su desarrollo general, ya que influye en su bienestar físico y emocional. Mantener una higiene bucal adecuada desde una edad temprana ayuda a prevenir problemas como caries, gingivitis y maloclusiones, que pueden impactar su calidad de vida futura. Es esencial enseñar buenos hábitos de higiene, como el cepillado regular y el uso de hilo dental, así como promover visitas periódicas al dentista para evaluaciones y limpiezas. La detección temprana de problemas dentales permite una intervención efectiva, favoreciendo un desarrollo dental adecuado y una buena salud oral en la infancia (Ferrazzano et al., 2020). En contraste, los pacientes de mayor edad pueden enfrentar múltiples dificultades debido a la progresiva pérdida de sus habilidades cognitivas y motoras. A medida que envejecen, tienden a descuidar la higiene oral, lo que eleva el riesgo de sufrir enfermedades periodontales, caries y otras complicaciones dentales (Gao et al., 2020). La cavidad oral alberga una microbiota diverso que incluye bacterias, hongos, virus y arqueas, normalmente beneficiosa, pero cuya disbiosis puede provocar enfermedades dentales como caries y periodontitis (Winning et al., 2021).

La caries dental es la enfermedad bucodental más frecuente en los niños, pudiendo ocasionar infecciones, maloclusiones y dificultades alimentarias y de lenguaje, lo que repercute en su salud, rendimiento escolar y economía familiar (Calderón et al., 2019). Esta patología está asociada con factores de riesgo como el consumo elevado de azúcares, un inadecuado cepillado dental, la falta de flúor y atención odontológica, lo que puede dar lugar a caries no tratadas, pérdida dental, infecciones y trastornos del sueño, impactando negativamente en la calidad de vida y el crecimiento infantil (Tsang et al., 2019). Estudios indican que los niños de familias con desventajas socioeconómicas suelen presentar una calidad de vida relacionada con la salud oral más baja, ya que el estatus socioeconómico afecta la capacidad familiar para abordar problemas dentales y la percepción de los cuidadores sobre las necesidades de salud oral de sus hijos (Chaffee et al., 2017).

La maloclusión, según la Organización Mundial de la Salud, es una anomalía dentofacial que implica una oclusión anormal y relaciones craneofaciales alteradas, lo que puede afectar la estética, la función, la armonía facial y el bienestar psicosocial (Zou et al., 2018). La ortodoncia es una especialidad odontológica que se encarga del crecimiento de las mandíbulas y la cara, del desarrollo de los dientes y de cómo se articulan, así como del tratamiento de las irregularidades en los dientes y las mandíbulas (Batista et al., 2018). E. Angle definió en la década de 1890 la oclusión dental normal como la relación adecuada entre los molares superiores e inferiores, donde la cúspide

mesio-bucal de los molares superiores encaja en el surco bucal de los inferiores, presentando los dientes una disposición en línea de oclusión suavemente curvada. Angle también clasificó la maloclusión en cuatro clases según esta relación (De Ridder et al., 2022). Con este propósito, este estudio pretende analizar la relación entre la higiene bucal y el desarrollo de maloclusiones en niños, destacando la importancia de la prevención y el tratamiento temprano de problemas dentales reportados en las bases de datos de Google Scholar, PubMed, Elsevier y SciELO, entre los años 2017 y 2024.

Metodología

Se realizó una búsqueda exhaustiva en las bases de datos de Google Scholar, PubMed, Elsevier y SciELO utilizando las palabras clave "Maloclusión", "Salud bucal" y "Desarrollo dental". Se incluyeron estudios publicados entre los años 2017 y 2024, y se excluyeron aquellos que no se centraban específicamente en la relación entre caries y maloclusión, los que presentaban baja calidad metodológica, artículos duplicados y documentos incompletos.

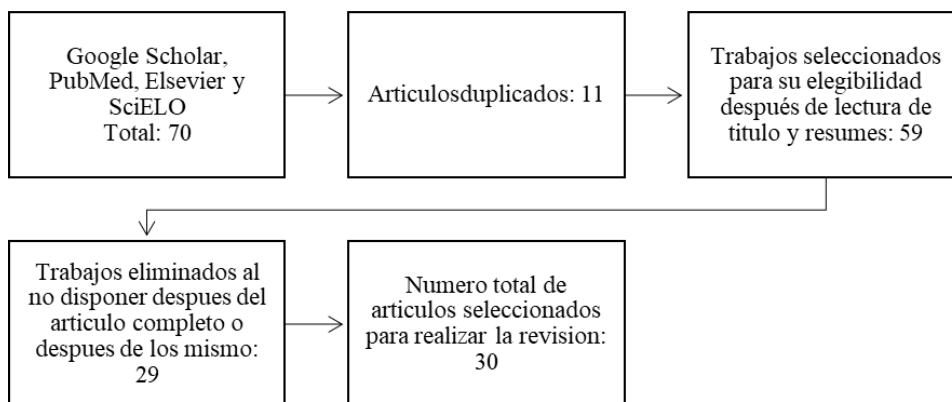
Criterios de inclusión: Se incluyeron artículos que abordaran específicamente la relación entre caries y maloclusión en niños, publicados dentro del período de 2017 a 2024.

Criterios de exclusión: Se excluyeron artículos que no trataban directamente la relación entre caries y maloclusiones, artículos con baja calidad metodológica, documentos incompletos, y artículos duplicados.

Resultados

En total, se revisaron 70 artículos, de los cuales solo 30 cumplieron los criterios de inclusión. El proceso de búsqueda, filtro y selección de estos artículos se detalla en el diagrama de Flujo PRISMA (Figura 1), a continuación.

Figura 1: Flujo Prisma



El "padre de la ortodoncia moderna," el Dr. Edward Hartley Angle estableció tres clases de maloclusión según la posición de la cúspide mesiobucal del primer molar superior con respecto al surco bucal del primer molar inferior (Ghodastra y Brizuela, 2023).

Las maloclusiones dentales son anomalías en la alineación de los dientes y las arcadas dentales que afectan la oclusión, comprometiendo tanto la función masticatoria como la estética dental, estas condiciones son frecuentes en la población pediátrica y tienen un impacto considerable en la calidad de vida de los niños, ya que pueden influir no solo en la salud oral, sino también en su bienestar general, afectando aspectos como la autoestima y la interacción social (Álvarez et al., 2023).

La clasificación de las maloclusiones dentales se divide en tres clases principales: Clase I, Clase II y Clase III, la Clase I, o neutroclusión, es la relación normal entre el primer molar maxilar y mandibular, aunque puede presentar variaciones como los incisores apiñados, los caninos en posición labial o ambos, los incisores maxilares protruidos o una oclusión borde a borde o con mordida cruzada, la Clase II, también llamada mesoclusión, se presenta cuando la cúspide mesiobucal del primer molar maxilar ocluye mesial al surco bucal del primer molar mandibular, dividiéndose en dos divisiones: la primera, con incisores maxilares protruidos y un exceso de overjet y overbite, y la segunda, con los incisores centrales maxilares inclinados palatinamente, un overbite profundo y un arco maxilar amplio, finalmente, la Clase III, o distoclusión, ocurre cuando la cúspide mesiobucal del primer molar maxilar ocluye distal al surco bucal del primer molar mandibular, lo que indica una mandíbula prognática, y se clasifica en tres tipos: el primero, con un

arco anormalmente formado; el segundo, con los dientes mandibulares inclinados lingualmente, y el tercero, con los dientes maxilares inclinados lingualmente.(Ghodasra y Brizuela, 2023).

La maloclusión dental no es considerada una entidad patológica, sino es el resultante de alteraciones y/o desórdenes en el sistema estomatognático, es decir, irregularidades en tejidos duros, tejidos blandos y articulación temporomandibular, de carácter multifactorial, determinando así las relaciones dentarias desde el momento del desarrollo prenatal así como postnatal;12 por lo tanto las acciones preventivas y de intercepción oportuna, se consideran medidas necesarias en algunos tipos de maloclusiones para disminuir así sus consecuencias y aprovechar la capacidad adaptativa que poseen los componentes del sistema estomatognático (Bárbara, 2018).

Factores de riesgo asociados con la mala higiene bucal

Se ha evidenciado que diversos factores de riesgo están relacionados con una higiene bucal deficiente, lo que puede agravar las alteraciones dentales en la población, la presencia de hábitos orales perjudiciales, como la succión del dedo, el uso prolongado del biberón y el uso de chupetes, se vincula estrechamente con la aparición de maloclusiones y la caries dental, reflejando así la necesidad de estrategias de prevención, asimismo, la respiración bucal, frecuentemente provocada por obstrucciones nasales debido a hipertrofia adenoidea y amigdalina, se ha asociado con problemas como mordidas abiertas y protrusión mandibular, sugiriendo que es esencial abordar estos problemas para mejorar la salud bucal (González et al., 2020).

El consumo de azúcar es un factor clave en el desarrollo de la caries dental y especialmente en los niños ya que la caries es una de las enfermedades no transmisibles más comunes que afecta a gran parte de la población infantil y tiene un impacto negativo en su calidad de vida debido a que la ingesta de azúcares libres presentes en muchos alimentos y bebidas promueve la aparición de caries al alimentar a las bacterias que causan la desmineralización del esmalte dental (Giacosa et al., 2024).

La higiene bucal deficiente causa la enfermedad periodontal, una de las patologías bucales más comunes en los seres humanos, se trata de una afección inflamatoria e infecciosa provocada por el mal control de la placa bacteriana que, al acumularse en forma de biofilm y no ser eliminada a tiempo, lleva a la destrucción progresiva de los tejidos que sostienen los dientes, lo que pone en riesgo la salud bucal y compromete gravemente la calidad de vida de los afectados, ya que limita funciones esenciales para su bienestar como el habla, la masticación y la deglución, la clave para

prevenir este problema radica en el control de la placa a través de una limpieza adecuada, el cepillado dental, realizado al menos tres veces al día, es el método más efectivo para asegurar una higiene oral correcta (Castro y Calle, 2021).

La influencia de la ingesta de alimentos con sacarosa en la primera infancia es un factor clave en la formación de caries dental en niños, la ingesta frecuente de azúcares y carbohidratos fermentables como polisacáridos, disacáridos y monosacáridos entre comidas promueve la aparición de caries, los llamados momentos de azúcar se refieren a los períodos en que los niños están expuestos a carbohidratos simples con pequeñas cantidades de azúcar, para prevenir el desarrollo de caries, se recomienda limitar estos momentos a menos de cuatro al día, ya que el pH de la cavidad oral en condiciones normales, con el flujo salival adecuado y sin consumo de carbohidratos, es neutro, pero al ingerir carbohidratos fermentables, el pH se acidifica y vuelve a su estado neutro aproximadamente 30 minutos después de la última ingesta (Robalino et al., 2021).

Relación entre caries y maloclusiones

La caries dental es una de las enfermedades crónicas más prevalentes durante la primera infancia, conocida como caries dental de la primera infancia (CTI), la cual ha sido definida por la Asociación Americana de Pediatría Dental (AAPD) como la presencia de lesiones de caries, tanto cavitadas como no cavitadas, así como dientes perdidos o restaurados en niños menores de 6 años. Existe también una forma severa de CTI (CTI-S), que se manifiesta con signos de caries en superficies lisas en niños menores de 3 años y, para los de 3 a 5 años, se considera severa si hay uno o más dientes anteriores afectando o si hay un número de dientes cariados, perdidos o restaurados que supera ciertos límites según la edad. La prevalencia de CTI es alta, con más del 70% de la población afectada en países menos desarrollados y en grupos socioeconómicos desfavorecidos, mientras que, en países desarrollados, la tasa se sitúa entre el 1% y el 12% (Ramírez et al., 2022).

Los niños en etapas tempranas de vida son especialmente susceptibles a problemas de salud en general, lo que a menudo incluye complicaciones en la salud bucal, como la caries dental, que se considera una enfermedad transmisible de origen multifactorial, este problema está estrechamente relacionado con la higiene oral inadecuada, la alimentación nocturna, el alto consumo de azúcares, la colonización bacteriana y el bajo nivel socioeconómico de los padres, uno de los fenómenos más dinámicos en la boca es el desarrollo de la oclusión dental, que se refiere a la forma en que los dientes maxilares y mandibulares entran en contacto durante actividades como la masticación,

deglución y otros movimientos funcionales y parafuncionales de la mandíbula, en la formación de una dentición primaria y mixta temprana, es fundamental que se presenten ciertas características básicas para el desarrollo normal de la dentición y la oclusión permanente, tales como: espacios interdentes (tanto del primate como de crecimiento), cronología y secuencia de erupción, leve sobremordida, resalte, plano terminal recto, adecuada relación molar y canina, posición casi vertical de los dientes anteriores con respecto al plano oclusal y forma ovoide de los arcos (Milán et al., 2022).

Importancia de la intervención temprana

El tratamiento de ortopedia se realiza para corregir anomalías ortodónticas en niños en crecimiento, con el objetivo de prevenir o reducir la severidad de las maloclusiones, que son alteraciones en la relación de los dientes o arcos dentales que afectan el desarrollo del complejo craneofacial, estas alteraciones se clasifican en maloclusiones clase I, II y III, mordidas abiertas y profundas, y mordidas cruzadas o en tijera, lo cual es clave para elegir el tratamiento adecuado y oportuno, los tratamientos ortopédicos tempranos no siempre corrigen completamente las anomalías, pero simplifican significativamente el tratamiento ortodóntico posterior, aunque se ha demostrado que estas intervenciones pueden reducir la gravedad de las maloclusiones, su efectividad es un tema de debate entre los ortodoncistas, algunos defienden que el tratamiento temprano puede evitar la necesidad de tratamientos adicionales, mientras que otros creen que solo prolonga el proceso y aumenta los costos, ya que suele requerir una segunda fase de tratamiento (Jaimes et al., 2021)

El tratamiento temprano de la maloclusión permitirá establecer condiciones favorables para un crecimiento normal, mejorando las relaciones oclusales y la estética facial del paciente, además de controlar el crecimiento desfavorable, prevenir la agravación de alteraciones dentales y esqueléticas, y optimizar la oclusión y la estética de la sonrisa, algunas maloclusiones, como la mordida cruzada asociada a la Pseudoprogenie, no se corrigen de forma automática y tienden a deteriorarse a medida que avanza el crecimiento y desarrollo de los niños, por lo que es fundamental que se inicie el tratamiento tan pronto como se realice el diagnóstico (Mollo et al., 2023).

Aspectos psicosociales

Los escolares que presentan una maloclusión experimentan un impacto negativo considerable en su calidad de vida, ya que los aspectos emocionales y sociales son los más afectados, a medida que

crece la autoconciencia, aumenta también el interés por la estética dental, especialmente durante la adolescencia y los primeros años de la vida adulta, la apariencia del rostro y la sonrisa juegan un papel crucial en la percepción de belleza e imagen, una sonrisa atractiva depende de varios factores como los labios, encías y dientes, una dentadura alineada y una sonrisa armoniosa tienen un efecto positivo en la interacción social, mientras que una dentadura irregular puede generar una impresión negativa y afectar la confianza en situaciones sociales (Machiavello et al., 2023).

Las maloclusiones son alteraciones en la alineación dental y en la forma en que encajan las mandíbulas, lo que puede impactar significativamente la vida de los pacientes, especialmente en la infancia, estas condiciones están relacionadas con problemas de salud como la caries dental, que es multifactorial y afecta la higiene bucal, la alimentación y el entorno socioeconómico, un análisis del impacto psicosocial de las maloclusiones indica que no solo afectan la salud dental, sino que también tienen consecuencias emocionales y sociales, las maloclusiones pueden disminuir la autoconfianza estética dental, generando inseguridades y afectando la autoestima de los niños, esto repercute en su bienestar emocional y social, dificultando las interacciones cotidianas y limitando la participación en actividades sociales, por lo tanto, es crucial abordar las maloclusiones de manera integral, enfocándose tanto en el tratamiento clínico como en el apoyo emocional y social de los pacientes, para mejorar su calidad de vida y fomentar su desarrollo personal (Romero et al., 2021). Sin un tratamiento adecuado para la remoción de caries, se produce inflamación pulpar que puede evolucionar de pulpitis reversible a pulpitis irreversible, resultando en necrosis pulpar y la posterior pérdida del órgano dental, lo que impacta significativamente en la salud del paciente pediátrico, afectando su autoestima, comportamiento y habilidades sociales, y provocando aislamiento y ausentismo escolar, además, las caries pueden causar dificultades en la masticación, lo que afecta la nutrición y la alimentación del niño, así como problemas en el habla, las lesiones cariosas no tratadas pueden tener consecuencias fatales, como el caso de un niño de 12 años en Maryland, Estados Unidos, quien falleció en 2007 debido a una infección cerebral provocada por caries no tratadas, esto destaca la gravedad de las caries y su impacto en la calidad de vida de los niños, que se define como la percepción de su estado de vida en relación con su entorno social y cultural, así como con sus aspiraciones y objetivos (Morales y Gómez, 2019).

Tratamiento

Las anomalías en la oclusión son problemas comunes en la consulta ortodóntica, y su origen puede estar relacionado con diversos factores, como la alineación inadecuada de los dientes y el desarrollo de las estructuras faciales. El tratamiento temprano de estas maloclusiones es fundamental, ya que se ha demostrado que abordar estos problemas antes del pico de crecimiento puede mejorar significativamente la respuesta esquelética, en este contexto, la ortodoncia funcional, que incluye el uso de aparatos removibles, se presenta como una opción terapéutica viable; sin embargo, la efectividad de este enfoque depende en gran medida de la cooperación del paciente, dado que la apariencia del aparato puede generar incomodidades durante las interacciones sociales, como alternativa, los dispositivos funcionales fijos son beneficiosos, ya que no requieren la colaboración activa del paciente, aunque a menudo es necesario complementar el tratamiento con aparatos fijos para lograr resultados óptimos, a pesar de los avances en el manejo de las maloclusiones, la elección del tipo de aparato y el enfoque del tratamiento siguen siendo temas de debate en la práctica ortodóntica, por lo tanto, es esencial evaluar constantemente los resultados en pacientes con alteraciones en la oclusión para optimizar las estrategias de intervención y garantizar un tratamiento eficaz y satisfactorio (Yáñez et al., 2023).

Entre los hábitos de vida que influyen en la salud bucodental del adolescente se encuentra el deporte, cuya práctica regular es esencial en la niñez y adolescencia, se recomienda realizar al menos una hora de ejercicio diario, reduciendo el tiempo dedicado a actividades sedentarias como jugar videojuegos, una alimentación adecuada también desempeña un papel fundamental en esta etapa, ya que no solo promueve un crecimiento saludable, sino que también reduce el riesgo de obesidad y caries dental, el tiempo frente a pantallas, que incluye ver televisión, jugar videojuegos y usar dispositivos móviles, se considera excesivo cuando supera las dos horas diarias, otro hábito perjudicial es el consumo de tabaco, una práctica que ha aumentado entre los adolescentes, especialmente en mujeres, además, los piercings bucales, cada vez más comunes entre los jóvenes, son dañinos para la salud oral, lo que convierte la adolescencia en una etapa crucial para la prevención de problemas bucales como la caries y la gingivitis, en esta etapa, la higiene bucal cobra especial importancia debido a los cambios hormonales y la tendencia a descuidar el cuidado dental, por lo tanto, la promoción de la educación sanitaria es clave para establecer hábitos saludables que acompañen al adolescente a lo largo de su vida, fomentando una mayor conciencia sobre la importancia del autocuidado y su impacto en la salud bucodental y general (Alcaina et al., 2020).

Los aparatos ortodónticos son herramientas fundamentales en odontología para corregir problemas esqueléticos maxilares, de alineación dental y de posición mandibular, estos dispositivos juegan un papel clave en la ortodoncia, una especialidad que busca mejorar tanto la estética como la funcionalidad del sistema estomatognático, existen dos tipos principales de aparatos ortodónticos: los fijos y los removibles, cada uno con aplicaciones específicas, los aparatos fijos son especialmente efectivos para tratar casos complejos de alineación dental, debido a que ejercen fuerzas constantes y controladas que permiten el movimiento progresivo de los dientes, los brackets, que se adhieren a cada diente, se conectan mediante alambres, lo que permite al especialista realizar ajustes periódicos para optimizar los resultados del tratamiento (Machuca et al., 2024).

Discusión

En la presente revisión, se evaluó la relación entre la higiene bucal, el desarrollo de maloclusiones en niños y el impacto psicosocial que estas condiciones generan, la revisión incluyó estudios que examinaron cómo los hábitos de higiene oral, la detección temprana de maloclusiones y las estrategias de prevención influyen en la salud oral y emocional de los pacientes pediátricos (Milán et al., 2022). Algo que se destaca, la importancia crítica de abordar los hábitos de higiene oral, la detección temprana de maloclusiones y la implementación de estrategias preventivas como pilares fundamentales para mejorar tanto la salud oral como el bienestar emocional de los pacientes pediátricos, la evidencia revisada indica que una higiene oral deficiente, sumada a factores genéticos y ambientales, puede acelerar el desarrollo de maloclusiones en etapas tempranas de la vida, esto no solo afecta la funcionalidad oral, sino que también puede tener un impacto significativo en el desarrollo psicosocial de los niños, generando problemas en la autoestima y la interacción social (Navarrete et al., 2020).

Estos resultados resaltan la complejidad de la maloclusión, algo que se enfatiza al señalar que un paso fundamental en el diagnóstico es llevar a cabo un análisis facial, que permite identificar tanto la normalidad como las discrepancias esqueléticas mediante la evaluación de las características de la disposición del maxilar y la mandíbula, al realizar un examen detallado de estas estructuras, se pueden detectar anomalías que afectan no solo la funcionalidad oral, sino también el desarrollo facial y la estética del paciente, lo que subraya la importancia de un enfoque integral en el diagnóstico y tratamiento de las maloclusiones, por otro lado el tema la salud oral va a estar también

influenciados por factores como la caries como nos cometa que la caries dental no solo es una enfermedad dental prevalente en la infancia, sino que también puede tener un impacto significativo en la calidad de vida y el desarrollo emocional de los niños, la presencia de caries puede afectar la alimentación, la comunicación y la autoestima, contribuyendo a un círculo vicioso que afecta tanto la salud bucal como la salud general del niño. Por lo tanto, un enfoque coordinado que aborde tanto la maloclusión como la caries es esencial para lograr resultados óptimos en la salud oral y el bienestar general de los pacientes pediátricos (Espinoza et al., 2021).

Por otra parte, la falta de estudios específicos sobre la relación entre la higiene bucal y el desarrollo de maloclusiones en niños representa una limitación importante en la literatura actual. Algo que comenta que se necesita mayores estudios longitudinales permitirían aportar una mayor información, algo que se puede ver en gran parte de los artículos que la mayoría de las investigaciones se centran en la prevalencia de caries y maloclusiones de manera aislada, como se comenta que las principales limitantes del estudio están relacionadas con su carácter exploratorio, lo que implica que los resultados obtenidos no pueden generalizarse de manera amplia, además, el alcance de la investigación se centra en proporcionar una visión inicial del tema, lo que puede dejar áreas sin explorar o sin el nivel de profundidad necesario para un análisis más concluyente, por lo tanto, los hallazgos deben interpretarse con cautela y como un punto de partida para investigaciones futuras que profundicen en los aspectos identificados (Robalino et al., 2021).

Finalmente, destacan que la comprensión de las maloclusiones en niños debe orientarse hacia un enfoque integral que contemple tanto la evaluación clínica como la educación en higiene bucal, este enfoque busca prevenir la aparición de anomalías dentales y mejorar la calidad de vida de los pacientes, promoviendo así una atención que priorice su salud bucal y bienestar general (Ghodasra y Brizuela, 2023), algo que subraya, la importancia de la intervención temprana en el tratamiento de maloclusiones, enfatizando que los tratamientos ortopédicos en la infancia no solo corrigen anomalías, sino que también facilitan futuras intervenciones ortodónticas, este enfoque proactivo no solo mejora la alineación dental, sino que también contribuye a prevenir problemas estéticos y funcionales, asegurando un desarrollo saludable en los niños y mejorando su calidad de vida a largo plazo (Monroy et al., 2021).

Conclusión

Los resultados obtenidos demuestran que la salud oral en la infancia es un aspecto fundamental que impacta tanto en el desarrollo físico como en el bienestar emocional y social de los niños para ello promover buenos hábitos de higiene, educar sobre la dieta adecuada y asegurar intervenciones tempranas son estrategias fundamentales para prevenir tanto la caries como las maloclusiones, mejorando así la salud y calidad de vida de los niños.

Referencias

1. Alcaina, A., Saura, V., Pérez, A., Guzmán, S., Cortés, O. y Alcaina, A. (2020). Salud oral: influencia de los estilos de vida en adolescentes. *Pediatría Atención Primaria*, 22(87), 251–261. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322020000400005&lng=es&nrm=iso&tlng=es
2. Álvarez, J., De Santiago, J. y Monjaras, A. (2023). Maloclusiones. Problema de salud bucodental. Revisión narrativa. *Educación y Salud Boletín Científico Instituto de Ciencias de la Salud Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo*, 12(23), 79–86.
3. Batista, K., Thiruvengkatachari, B., Harrison, J. y O'Brien, K. (2018). Orthodontic treatment for prominent upper front teeth (Class II malocclusion) in children and adolescents. *Cochrane Database Syst Rev*, 2018(3). <https://pmc/articles/PMC6494411/>
4. Calderón, L., Expósito, M., Cruz, P. y Cuadrado, A., Alquézar, L., Garach, A., et al. (2019). Atención Primaria y promoción de la salud bucodental: evaluación de una intervención educativa en población infantil. *Aten Primaria*, 51(7), 416–423.
5. Castro, S. y Calle, M. (2021). Relación entre el número de cepillados por día y la autopercepción periodontal en escolares ecuatorianos de 12 años. *Revista Científica Odontológica*, 9(1), e044. <https://pmc/articles/PMC10919803/>
6. Chaffee, B., Rodrigues, P., Kramer, P., Vítolo, M. y Feldens, C. (2017). Oral health-related quality-of-life scores differ by socioeconomic status and caries experience. *Community Dent Oral Epidemiol*, 45(3), 216–224. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28083880/>
7. De Ridder, L., Aleksieva, A., Willems, G., Declerck, D. y Llano, M. (2022). Prevalence of orthodontic malocclusions in healthy children and adolescents: A systematic review. *Int J Environ Res Public Health*, 19(12). <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35742703/>

8. Espinoza, G., Pineda, P., Atala, C., Muñoz, P., Muñoz, S. y Weits, A. (2021). Prevalencia y severidad de caries dental en los niños beneficiarios del programa de salud oral asociados a escuelas de Chile. *International Journal of Odontostomatology*, 15(1), 166–174. http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2021000100166&lng=es&nrm=iso&tlng=pt
9. Ferranzano, G., Salerno, C., Bravaccio, C., Ingenito, A., Sangianantoni, G. y Cantile, T. (2020). Autism spectrum disorders and oral health status: Review of the literature. *Eur J Paediatr Dent*, 21(1), 9–12. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32183521/>
10. Gao, S., Chu, C., Young, F. (2020). Oral health and care for elderly people with Alzheimer's disease. *Int J Environ Res Public Health*, 17(16), 1–8. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32784777/>
11. Giacosa, M., Souza, E., Tourn, M., Liberman, J., García, G. y Fabruccini, A. (2024). Hábitos alimentarios y caries de la primera infancia en una población uruguaya: Estudio piloto. *Arch Pediatr Urug*, 95(1), e204. http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-12492024000101204&lng=es&nrm=iso&tlng=es
12. González, L., Rodríguez, A., Soto, L., González, L., Rodríguez, A. y Soto, L. (2020). Factores de riesgo de la maloclusión. *Medicentro Electrónica*, 24(4), 753–766. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432020000400753&lng=es&nrm=iso&tlng=es
13. Ghodasra, R. y Brizuela, M. (2023). Orthodontics, malocclusion. *StatPearls*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK592395/>
14. Monroy, G., Coral, D., Padilla, M. y Mogollón, L. (2021). Producción científica sobre maloclusión en relación con ortodoncia y ortopedia. *CES Odontol*, 34(1), 68–81. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-971X2021000100068&lng=en&nrm=iso&tlng=es
15. Machuca, H., Reyes, H., Gómez, X., Carbajal, L., Galarza, L., y Mattos, M. (2024). Aparatos ortodónticos fijos y el sistema de alineadores transparentes: Una revisión comparativa. *Revista Científica Odontológica*, 12(2), e198. <https://pmc/articles/PMC11304852/>

16. Machiavello, E., Arrunátegui, M., Machiavello, E. y Arrunátegui, M. (2023). Necesidad de tratamiento ortodóntico y su relación con el rendimiento académico, la autoestima y el bullying: Revisión de la literatura. *Revista Estomatológica Herediana*, 33(3), 253–260. http://rg.peorg.peorg.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552023000300253&lng=es&nrm=iso&tlng=es
17. Milán, A., Solano, Y., Ramos, D., Rodríguez, K. y Quintana, C. (2022). Caries, maloclusión y caries-maloclusión en adolescentes de 7mo grado. *MULTIMED*, 26(1). <https://revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/1172/2320>
18. Montero, M., García, C. y Melo, G. (2023). Silver-modified atraumatic restorative technique (SMART) in early childhood caries. *Revista Odontología Pediátrica*.
19. Mollo, J., Parrado, J. y Gutiérrez, A. (2023). Intervención temprana en el tratamiento de la maloclusión Clase III: Reporte de caso. *Revista de Investigación e Información en Salud*, 18(44), 56–64.
20. Morales, L. y Gómez, W. (2019). Caries dental y sus consecuencias clínicas relacionadas al impacto en la calidad de vida de preescolares de una escuela estatal. *Revista Estomatológica Herediana*, 29(1), 17–29. http://rg.peorg.peorg.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552019000100003&lng=es&nrm=iso&tlng=es
21. Navarrete, N., Pita, M., Navarrete, E. y Pita, M. (2020). Factores relacionados con maloclusiones en niños ecuatorianos de 3–9 años de edad. *Rev Cubana Estomatol*, 57(2). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072020000200009&lng=es&nrm=iso&tlng=es
22. Ochoa, E., Núñez, M., Armas, A., Cevallos, F., López, E. y Ochoa, E.. (2019). Oclusión en niños con dentición mixta, estudio de patrón facial y tipo de oclusión en Ecuador. *Odontología Vital*, 30, 15–20. http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1659-52802019000100003&lng=es&nrm=iso&tlng=es
23. Pérez, J., Latorre, M. y González, M. (2023). Prevalencia y severidad de las maloclusiones dentarias en adolescentes de Santiago de Chile. *Revista Chilena de Pediatría*, 94(2), 120–129. <https://www.revistachilenapediatria.cl>

24. Rodríguez, G., Cordero, M., Fernández, L., Herrera, M., López, A. y Sánchez, A. (2021). Estudio longitudinal de la prevalencia de maloclusiones y factores asociados a la dentición decidua y permanente en niños mexicanos. *Revista Médica de Clínica Pediátrica*, 7(6), 204–211. <https://www.redalyc.org/journal/5421/542157503006/html/>
25. Rojas, J. A., Aguilar, F., Fernández, P., Martínez, M. y Vázquez, R. (2021). Higiene bucal y maloclusiones dentales en niños de 12 años en un centro de salud de Lima, Perú. *Revista Peruana de Odontología*, 27(2), 112–118. <https://revistaodonto.org>
26. Sánchez, A., García, M., López, L. y Silva, J. (2021). Diseño de un programa de prevención para maloclusiones en adolescentes. *Revista Colombiana de Odontología*, 35(1), 25–32. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0120432920300590>
27. Silva, M. y Ríos, P. (2020). Análisis de la prevalencia de la maloclusión y su relación con la caries dental en adolescentes. *Revista Mexicana de Odontología*, 25(3), 12–18. <https://journals.sagepub.com/home/mex>
28. Tapia, G., López, T. y Moreno, P. (2020). Encuesta sobre conocimientos de salud bucal y maloclusiones en estudiantes de secundaria. *Revista de la Sociedad de Estomatología de Chile*, 67(2), 57–65. <https://sociedadoestomatologia.cl>
29. Zamora, I. y Gatica, R. (2019). Influencia de la dieta y la maloclusión en la salud bucal de adolescentes: Estudio transversal. *Revista Estomatológica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 17(4), 9–14. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30452563/>
30. Zúñiga, A. y Pérez, A. (2021). Maloclusión y su relación con la calidad de vida en adolescentes. *Revista Dental de Costa Rica*, 9(2), 43–49.

© 2024 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).