



DOI: <https://doi.org/10.23857/dc.v9i1>

Ciencias de la Salud
Artículo de Revisión

Importancia del tratamiento oportuno en ortodoncia: Revisión bibliográfica

Importance of timely treatment in orthodontics: Bibliographic review

Importância do tratamento oportuno em ortodontia: revisão bibliográfica

Félix Omar Leyton Torres ^I
felix.leyton@psg.ucacue.edu.ec
<https://orcid.org/0000-0003-0219-3670>

Miriam Verónica Lima Illescas ^{II}
mlimai@ucacue.edu.ec
<https://orcid.org/0000-0001-6844-3826>

Correspondencia: felix.leyton@psg.ucacue.edu.ec

***Recibido:** 29 de diciembre de 2022 ***Aceptado:** 12 de enero de 2023 * **Publicado:** 28 de febrero de 2023

- I. Estudiante de la Especialidad en Ortodoncia, Universidad Católica de Cuenca, Campus universitario de Azogues, Azogues, Ecuador.
- II. Docente de la Universidad Católica de Cuenca, Dra. Ciencias Estomatológicas, Especialista en Ortodoncia, Azogues, Ecuador.

Importancia del tratamiento oportuno en ortodoncia: Revisión bibliográfica

Resumen

La presente revisión tuvo como intención analizar estudios realizados en torno a las maloclusiones y el tratamiento temprano en ortodoncia para revelar lo necesario y prevenir basados en realidad de los diversos contextos. La ortodoncia es una especialidad odontológica cuyo fin es determinar, evitar, interceptar y tratar las malposiciones dentales, así como todo trastorno maxilofacial. Existe una cantidad significativa de estudios de maloclusión encontradas en edades tempranas, es por ello que se indagó en su esencia y peculiaridades, así como entre la relación con la calidad y estética del paciente.

Desde un análisis en el tratamiento temprano de ortodoncia, es posible, no solo corregir la discrepancia esquelética entre los maxilares y mejorar sus funciones, sino también la estética facial, permitiendo así un desarrollo normal. Los conceptos como ortodoncia, oclusión y maloclusiones, que ayudaron a comprender la necesidad de su atención como parte de la salud bucal, en este sentido, se realizó una indagación sustentada en métodos teóricos como en la revisión literaria y análisis exhaustivo, publicaciones científicas de revistas, sitios web, entre otros materiales bibliográficos que nutren la información obtenida y permitan asumir disímiles posiciones. Es necesario utilizar un tratamiento temprano en ortodoncia para evitar traumas a nivel óseo y dentario y mejorar significativamente las maloclusiones para un tratamiento en una segunda fase, porque la mayoría de los pacientes en una edad más avanzada tienen trastornos oclusales confirmados.

Palabras Claves: Ortodoncia; Oclusión; Maloclusiones; Interceptiva.

Abstract

The present review had the intention of analyzing studies carried out around malocclusions and early treatment in orthodontics to reveal what is necessary and prevent based on reality of the various contexts. Orthodontics is a dental specialty whose purpose is to determine to avoid, intercept and treat dental malpositions, as well as all maxillofacial disorders. There is a significant number of studies of malocclusion found at an early age, which is why its essence and peculiarities were investigated, as well as the relationship with the quality and aesthetics of the patient.

From an analysis in early orthodontic treatment, it is possible not only to correct the skeletal discrepancy between the jaws and improve their functions, but also facial aesthetics, thus allowing normal development. Concepts such as orthodontics, occlusion and malocclusions, which helped to understand the need for their attention as part of oral health, in this sense, an investigation was carried

Importancia del tratamiento oportuno en ortodoncia: Revisión bibliográfica

out based on theoretical methods such as literary review and exhaustive analysis, scientific publications of journals, websites, among other bibliographic materials that feed the information obtained and allow different positions to be assumed. It is necessary to use an early treatment in orthodontics to avoid bone and dental traumas and significantly improve malocclusions for a treatment in a second phase, because most of the patients in an older age have confirmed occlusal disorders.

Keywords: Orthodontics; Occlusion; Malocclusions; interceptive.

Resumo

A presente revisão teve como objetivo analisar estudos realizados sobre más oclusões e tratamento precoce em ortodontia para revelar o que é preciso e prevenir com base na realidade dos diversos contextos. A Ortodontia é uma especialidade odontológica cujo objetivo é determinar evitar, interceptar e tratar as más posições dentárias, bem como todas as desordens maxilofaciais. Existe um número significativo de estudos sobre más oclusões encontradas em idade precoce, motivo pelo qual foram investigadas sua essência e peculiaridades, bem como a relação com a qualidade e estética do paciente.

A partir de uma análise no início do tratamento ortodôntico, é possível não só corrigir a discrepância esquelética entre os maxilares e melhorar as suas funções, como também a estética facial, permitindo assim um desenvolvimento normal. Conceitos como ortodontia, oclusão e más oclusões, que ajudaram a entender a necessidade de sua atenção como parte da saúde bucal, nesse sentido, foi realizada uma investigação com base em métodos teóricos como revisão literária e análise exaustiva, publicações científicas de periódicos, sites, entre outros materiais bibliográficos que alimentam as informações obtidas e permitem diferentes posicionamentos. É necessário um tratamento ortodôntico precoce para evitar traumas ósseos e dentários e melhorar significativamente as más oclusões para um tratamento em segunda fase, pois a maioria dos pacientes em idade avançada apresenta distúrbios oclusais confirmados.

Palavras-chave: Ortodontia; Oclusão; Más oclusões; interceptativo.

Introducción

De acuerdo con información presentada por especialistas de la Organización Mundial de la Salud (OMS), se afirma que los problemas bucales más frecuentes son las maloclusiones y están en el tercer

Importancia del tratamiento oportuno en ortodoncia: Revisión bibliográfica

lugar (Peña, et al., 2014). El efecto positivo de la salud buco dentaria y la influencia psicosocial en el tratamiento oportuno en niños y adolescentes al mejorar sus maloclusiones ya establecidas se puede evitar intimidación a nivel escolar.

La salud bucodental es de gran importancia en las personas y se encuentra en los planes de acción y las metas de salud mundial, siendo registrada de esa forma por la asamblea mundial de la salud. Al respecto fue aprobada una Resolución por la OMS sobre salud bucodental (Naciones Unidas, 2021), que reconoce la carga mundial de las enfermedades bucodentales y necesidad de atención.

Una especialidad asociada a la atención de la salud bucodental, es la ortodoncia, la que indaga y corrige lo referido a la posiciones dentales, los arcos dentales y los problemas de la ATM, en busca de una buena oclusión, no obstante, contrario a ello existe la “maloclusión” definida como el mal alineamiento dentario, que tiene relevancia por las anomalías anatómicas, fisiológicas y estéticas producidas en el desarrollo en la cavidad oral (Davies, 2007)

Desde esta perspectiva, resaltaremos el tratamiento oportuno en ortodoncia, con un análisis crítico de la información recopilada.

Metodología

La investigación se realizó desde un enfoque cualitativo a partir de la recopilación de información en artículos originales de revistas científicas e información recopilada de páginas web, es, por tanto, un estudio bibliográfico basado en revisión bibliográfica. Se tomaron como prioridad los estudios realizados para la realización del mismo, revisiones bibliográficas, estudios descriptivos, casos y controles, desde Ecuador (López et al., 2018; Parise et al., 2020; Navarrete & Sobral, 2020) y el resto del análisis bibliográfico como análisis secundarios. Los estudios consideran la necesidad del fenómeno de las maloclusiones en edades tempranas.

a. Estrategias de búsqueda

En el análisis bibliográfico realizado se tuvo en cuenta, fundamentalmente, las condiciones declaradas de los descriptores, tales como: Ortodoncia, Interceptiva, Preventiva, Maloclusiones, así como otros términos necesarios. Además, se utilizó diferentes buscadores como bases de datos, repositorios, catálogos como: Scielo, Lilacs, Scopus, Cumed, Redalyc.

b. Criterios de selección

Fueron basado en la construcción teórico referencial, se tuvieron en cuenta construcciones teóricas tales como: maloclusiones, factores que afectan la oclusión, percepción de la belleza a través de

Importancia del tratamiento oportuno en ortodoncia: Revisión bibliográfica

diversos estudios, tratamiento interceptivo e impacto del tratamiento temprano de ortodoncia. Dentro de los criterios de inclusión se seleccionó, artículos de revisión de la literatura, en inglés y español publicados en los 10 últimos años, mientras que los criterios de exclusión fueron investigaciones en pacientes sindrómicos, estudios en animales y todos aquellos que no son de acceso libre. Se analizó un total de 29 artículos con temáticas asociadas al tema declarado.

Resultados y discusión

A continuación, se resumen artículos consultados a partir de la consideración del País-año, referencia, revista y bases de datos, repositorios, catálogos. (Tabla 1)

Tabla 1.

Principales artículos científicos consultados

| País/Año | Referencia | Revista | Bases de datos, repositorios, catálogos |
|-----------------|--|--|--|
| Costa Rica | Arroyo- Araya, Yacsiry; Morera- Hernández, Héctor (2012) | Revista Científica Odontológica | Lilacs |
| Colombia | Thilander et al. (2001) | Revista europea de ortodoncia | Dialnet |
| | Peña et al. (2014). | Revista estomatología. | REDIB; MIAR; DOAJ |
| | Morera, Sexto, Yanes, Tarancon, Casanova (2016) | Medisur | Scielo; DOAJ; REDIB |
| | Lima, Rodríguez & García (2019) | Revista cubana de Estomatología | Scopus; Scielo; CUMED; DOAJ; REDALYC |
| | Garrido Castañeda(2019) | Suárez, Invest. Medicoquir | Latindex |
| Chile | Burgos (2014) | Internacional Journal of Odontostomatology., | Scielo J. Latindex Lilacs |

Importancia del tratamiento oportuno en ortodoncia: Revisión bibliográfica

| | | | |
|---------|--|---------------------------------|---|
| España | Celemín, & Sánchez (2010) | Gaceta Dental | Latindex |
| | García, Ustrell & Sentís Vilalta (2011) | Av. Odontoestomatol | Latindex |
| Ecuador | López E, Armas A, López E, Nuñez A, Tatés K.(2018) | Revista Científica Kiru | DOAJ; REDIB; Lilacs, Lipecs; CROSSREF; EBSCO host; Latindex |
| | Navarrete Angulo, N, Pita(2020) | Revista cubana de estomatología | Scopus; Scielo; CUMED; DOAJ; REDALYC |
| México | Morales, F. (2005) | Revista ADM | Latindex |
| | Murrieta J, Cruz P, López J, Marques M, Zurita V. (2007) | Acta Odont Ven. | Scielo |
| | Gurrola Martínez, B, Orozco Cuanalo (2017) | Repositorio UNAM | Latindex |
| Cuba | Cepero et al. (2007). | Revista Cubana de Estomatología | Scielo |

Maloclusiones

En odontología, la maloclusión está asociada a cualquier variación de la oclusión normal, en la cual la ATM, el periodontos, las arcadas dentaria y el hueso, constituyen estructuras que acogen las cargas producidas por los músculos y sus mecanismos reflejos controlado por el sistema nervioso. Todo este actúa como una estructura funcional en la deglución y fonación y, fundamentalmente en la masticación; según refieren autores tales como (Peña et al., 2014; Morera et al., 2016; Thilander et al., 2001; Ugalde, 2005; López et al., 2018; Parise et al., 2020; Navarrete et al., 2020).

Las maloclusiones, según Angle, la define como la perversión del crecimiento y desarrollo normal de la dentadura, y la clasifica en los tres planos del espacio: anteroposterior, vertical y transversal ya que la maloclusión no solo afecta a los dientes, sino a todo el aparato estomatológico en general (Ramírez et al., 2014).

Importancia del tratamiento oportuno en ortodoncia: Revisión bibliográfica

Los diversos autores consultados coinciden que la oclusión es la alineación dental maxilares y mandibulares cuando se encuentran en relación funcional durante la masticación y, más extensamente, constituye el conjunto de interrelaciones funcional y morfológica, tanto estática como dinámica, que se dan en las estructuras del aparato estomatognático (Murrieta et al., 2007).

Su existencia puede provocar alteraciones óseas y musculares en la cavidad bucal e producir trastorno en el sistema estomatognático, entre ella la fonación, respiración, deglución y la respiración, y esto es posible debido a que estas funciones generan, en los pacientes, adaptación fisiológica de los trastornos anatómicos subyacente (Ugalde, 2007; Sánchez et al., 2010).

Ahora bien, estudios realizados demuestran que, en países en desarrollo, la tendencia es el aumento de los índices de la prevalencia de maloclusiones en la población, donde, la población infantil presenta un 70% de desviación de la oclusión ideal, y entre un 25 y un 30% requiere tratamiento ortodóncico, por ende, la maloclusión es un factor de riesgo para otras afecciones bucales como los problemas periodontales, caries y la disfunción en la ATM, aparte de producir trastornos funcionales y estéticos, de allí la necesidad de aplicar medidas preventivas adecuadas a cada momento (García, et al 2010).

Factores que afectan la oclusión

Méndez L, citado por Peña et al., (2014), refiere que la etiología puede ser congénitas, funcionales, traumáticas y dentales en concordancia con otros autores como (Mata et al., 2011 y Lima et al. 2019), afirman factores importantes:

- a. Genéticos como la hipertrofia amigdalina, movilidad lingual y nasales.
- b. Medio ambiente en cuales los hábitos relativos la alimentación blanda con la subsecuente disminución de fuerzas masticatorias, y evitar la succión digital
- c. Hábitos orales tales como: onicofagia, queilofagia, succión digital (chupar el dedo), chupetes.

La etiología de los hábitos es en el sistema neuromuscular, donde la contracción muscular es un acto reflejo, de una estructura compleja y nace como un acto voluntario o consciente, y que se transforma en involuntario o inconsciente cuando se arraigan. Los hábitos de succión no nutritiva tienen un efecto calmante y es una actividad muy intensa, espontánea e inconsciente en el recién nacido. Debido a esto, es considerado habitual en los primeros años porque se asocian a seguridad, afecto.

Importancia del tratamiento oportuno en ortodoncia: Revisión bibliográfica

La onicofagia, es la manía de roerse las uñas. Produciendo desviaciones dentales, desgastes dentarios, daños en los dedos, causando infecciones y afectación de los tejidos periodontales y un aspecto desagradable en las manos

Queilofagia es la succión o mordisqueo del labio y produce retracción de la mandíbula durante el acto, linguoversión de incisivos inferiores y vestibulo versión de incisivos superiores.

Otra de las causas de la maloclusión son la caries dental, sobre todo en las superficies interproximales, que ocasionan acortamientos de la longitud de la arcada por migraciones de los dientes vecinos (Gurrola, 2017).

Otras causas pueden ser lesiones traumática o patológica. La migración dental y la maloclusión L también son el resultado de varias condiciones patológicas, la mayoría de las cuales son raras pero notorias. Las maloclusiones puede ser el resultado de fracturas mandibulares (tratadas o no tratadas), quistes o tumores óseos. Estas causas deben tenerse especialmente en cuenta en los casos de convulsiones accidentales recientes. (Gurrola, 2017).

Resulta de utilidad los criterios de Gurrola, respecto a los factores garantes de las maloclusiones y que pueden organizarse en dos grandes grupos:

A. Factores generales subdivididos en:

- a. Factores óseos: Dimensión, morfología y relación de ambos maxilares.
- b. Factores musculares: Morfología y fisiología muscular que circundan la dentición labios, mejillas y lengua.
- c. Factores dentales: Dimensión de los dientes en relación al tamaño de los maxilares.

B. Factores locales que contienen los siguientes apartados:

- a. Anomalía formación del germen dentario.
- b. Dimensión dentaria
- c. Morfología dentaria.
- d. Anomalía Eruptiva.
- e. Pérdida temprana de piezas temporales y permanentes.
- f. Anomalía del Frenillo labial superior.
- g. Anomalía de hábitos orales.
- h. Causas varias: caries interproximales, restauraciones dentarias defectuosas, quistes y tumores óseos bucales, etc.

Importancia del tratamiento oportuno en ortodoncia: Revisión bibliográfica

Todos estos criterios han de tenerse en cuenta, por cuanto permiten realizar un diagnóstico completo de nuestro sistema estomatológico para saber que conducta a seguir en cada consulta con los pacientes. En todos los casos, se debe considerar en el diagnóstico, el perfil facial y labial para decidir extraer órganos dentales. Así, el análisis funcional es muy importante, de ahí que se recomiende revisar los movimientos laterales y de protrusión, así como la posición del ATM, y la relación céntrica (Ugalde, 2007).

Percepción de la belleza a través de diversos estudios

Morera et al., en el 2016 sostiene: “La cara del ser humano juntamente con su dentición funciona armónicamente como un espejo de expresión de emociones y tiene una importancia fundamental en la forma y en la capacidad de comunicación de las personas”. El factor que afecta el bienestar es la aparición de las maloclusiones, por lo que, la detección temprana de las causas que la origina, permite tomar precauciones y asumir recomendaciones necesarias para el desarrollo de la oclusión permanente.

Cada vez se hace de mayor interés en el paciente, mejorar su imagen. Una de las constantes es el desarrollo de una sonrisa placentera, situación que ha planteado retos en odontología estética. La odontología estética proporciona grandes satisfacciones, al responder a necesidades funcionales del paciente y aspiraciones estéticas (Romero, et al 2018).

Liñán Santoyo (2016), realizó un estudio para determinar las características estéticas de la sonrisa según el sexo de los participantes, empleando para esto fotografías digitales. Interesante propuesta donde resulta de interés su valoración desde la existencia de maloclusiones.

Se han realizado diversos estudios en busca de poder determinar la relación entre la evaluación de la estética dental y el impacto psicosocial y los cambios oclusales

Romero et al., (2018) investigadores peruanos que realizaron un estudio asociado a la “Apreciación de la estética dental e impacto psicosocial asociados a la presencia de alteraciones cromáticas y de oclusión en jóvenes estudiantes de ciencias de la salud”, determinó la estética dental en los jóvenes es muy importante tanto en términos de percepción como de impacto psicosocial debido a una mayor tolerancia a las irregularidades.

Otro estudio valorado fue realizado desde Ecuador por Navarrete Angulo, et al en el año 2020, en niños de 3 a 9 años de edad y se observó que, Existe un gran número de desajustes en los que la genética familiar, el tipo y la duración de la lactancia materna y el nivel socioeconómico no se asocian

Importancia del tratamiento oportuno en ortodoncia: Revisión bibliográfica

significativamente con el desajuste, pero los factores sociales contribuyen en gran medida a los hábitos nocivos de lactancia materna y otros comportamientos potencialmente nocivos que afectan el desarrollo infantil. y su belleza externa.

(Garrido Suárez, et al., 2019) realizó un estudio en 451 alumnos en una escuela Secundaria Básica en Cuba Se determino los componentes del Índice de Estética Dental y se utilizó una prueba psicométrica denominada modificación de la escala Dembo-Rubinstein para comprender la autoevaluación de la población de estudio. Finalmente, las autoevaluaciones promedio con números más altos dominaron para los hombres.

García et al., (2011) realizó un estudio en 1270 individuos representativos de la población escolar de Cataluña Comprender los signos de maloclusión y su posible relación con los cambios funcionales y hábitos orales, y finalmente, tenga en cuenta que el diagnóstico de cambios funcionales y hábitos orales puede alertar sobre la presencia de maloclusión alterándose los cánones de belleza en pacientes. Los hallazgos encontrados muestran que la percepción de la belleza en pacientes con maloclusión demanda más estudios ya que posibilitan una visión más clara de su necesidad de tratamiento y ayuda a mejorar la calidad de vida de los pacientes, mejorando su autopercepción.

Tratamiento interceptivo

Es importante, ante la detección de las maloclusiones, realizar un tratamiento interceptivo, que ayude a contrarrestar el problema y disminuir el impacto negativo en la autoestima de los pacientes, lo que es posible mediante la cooperación en el tratamiento y motivación, lo que permitirá disminuir sus consecuencias y aprovechar la capacidad de adaptación de los componentes tisulares del sistema estomatológico (Burgos D, 2014).

El odontólogo debe entender a los pacientes objetiva y subjetivamente, no solos sus signos clínicos y gravedad también son parámetros aceptados. Además, la comprensión de su impacto psicosocial, que permitirá brindar un diagnóstico integral, para lograr una mejor satisfacción al final del tratamiento y en el proceder profesional, indica mejoras metodológicas en la relación médico-paciente. (Morera et al., 2016).

Una lectura de investigaciones realizados por diversos autores tales como Medina et al., (2010) y Álvarez (2022) permite resumir regularidades del tratamiento interceptivo ya que conozca y recuerde siempre el modelo ideal contra el cual se puede comparar su caso para diagnosticar anomalías y como referencia para determinar los objetivos del tratamiento correcto, a partir de tener presente que:

Importancia del tratamiento oportuno en ortodoncia: Revisión bibliográfica

- El tratamiento interceptivo puede tener un impacto positivo, además de la salud bucal, en la calidad de vida de estos pacientes, para que al enfrentarse a la adolescencia minimicen la posibilidad de ser acosados por su personalidad
- La intervención temprana en niños con maloclusión es beneficiosa y puede mejorar los signos y síntomas de lo que ahora conocemos como maloclusión.: el resalte dental, mordida cruzada anterior y posterior; la discrepancia dentó-maxilar severa es recomendable de tratar inicialmente con extracción seriada.
- Las maloclusión diagnosticada y tratada de forma oportuna, tiene efectos favorables o incluso hasta podrían corregirse.
- El tratamiento varía según el tipo de maloclusión y la severidad de la misma, como la mordida abierta anterior en donde algunos ortodoncistas usarían un aparatología extra oral para minimizar el problema, mientras que los cirujanos maxilofaciales, odontopediatras tendrían una preferencia por aparatología funcional de los maxilares.
- Cada especialista realiza diferentes tratamientos de acuerdo a su criterio profesional y a su formación académica, y actuando de manera interdisciplinaria en las diferentes maloclusiones en dentición primaria y mixta temprana, existen odontólogos generales que diagnostican y no referencian a un especialista y efectúan algún tipo de tratamiento interoceptivo, pero con un enfoque más general.

Impacto del tratamiento temprano de ortodoncia

El tratamiento temprano tiene como objetivo recuperar las funciones normales y proporcionar cambios faciales que mejoran la estética del paciente, por tanto, el conocimiento de la prevención mantendrá alerta al profesional sobre el inicio de varias enfermedades, por lo cual podrá reconocer los signos y síntomas tempranos para tomar las medidas necesarias a tiempo, a estos se le denomina tratamiento temprano de ortodoncia.

Entiéndase por tratamiento temprano el conjunto de terapéuticas que pueden ser utilizadas durante la dentición primaria o mixta, con el propósito de eliminar o minimizar las desarmonías dentoalveolares y esqueléticas que pueden interferir con el desarrollo normal del crecimiento. Por eso, el aprendizaje comienza desde niños, debe existir una colaboración con niños, a sus padres se unen los educadores y los odontólogos públicos, porque en ocasiones los niños pasan la mayor parte del tiempo en los

Importancia del tratamiento oportuno en ortodoncia: Revisión bibliográfica

centros educativos, donde no se detectan los inicios de malos hábitos que pueden derivar en una maloclusión

Esto es importante porque los hábitos y comportamientos formados en la niñez pueden tener un impacto significativo en la salud de un paciente a lo largo de su vida; trabajar con los docentes para promover actitudes y estilos de vida saludables para identificar los malos hábitos que pueden conducir a la inadaptación. Por ello, es importante promover la salud bucal en la edad escolar.

Los odontopediatras u odontólogos generales son los principales responsables de la prevención, diagnóstico y derivación de niños con maloclusión para tratamiento de ortodoncia, tratando de determinar la necesidad de tratamiento según el tipo de maloclusión, la etapa de desarrollo dental y las características individuales del paciente. (Arroyo- Araya, et al., 2012).

La mayoría de los tratamientos se realizan en poblaciones en los diversos estudios encontrados en los niños realizados por odontólogos, muestra que el tratamiento temprano redireccionar las malformaciones, no obstante, no todos toman conciencia de ello. Según afirma Navarrete et al., (2020), es necesario que los profesionales en pediatría presten mucha atención para poder desarrollar acciones preventivas de manera que se realice un normal crecimiento en los niños y así desarrollar la oclusión.

De ahí que son, precisamente los estudios epidemiológicos los que debían orientar a odontopediatras y odontólogos en general en los centros de salud a tomar medidas certeras, teniendo como recurso importante la prevención para evitar el desarrollo o progreso de la enfermedad.

En la prevención, el diagnóstico temprano, es significativo pues permite identificar niños con maloclusiones, lo que facilita la aplicación de tratamientos interoceptivos, menos complejos, con el fin de mejorar el desarrollo dento-esquelético y pueden mejorar la calidad de vida al poder realizar un adecuado seguimiento. Con ello se procura enfatizar en la importancia diagnóstica en edades tempranas y la intervención terapéutica oportuna (Carbone, L, 2014).

En esta línea, estudio realizado por Arroyo- Araya, et al., (2012), revelan que la mayoría de los padres de niños diagnosticados con maloclusión (76,3%) no consultaron a un especialista mientras su hijo estaba en la escuela, previniendo así la maloclusión a una edad temprana.

Navarrete, et al., (2020), realizó un estudio en 00 niños entre 3 y 9 años fueron atendidos en la Clínica Odontológica Pediátrica de la Facultad de Odontología de la Universidad Central del Ecuador. Entre ellos, no se encontró correlación significativa entre niños con malformación y familiares con malformación, nivel socioeconómico bajo y lactancia materna menor a 1 año, por lo que se concluyó

Importancia del tratamiento oportuno en ortodoncia: Revisión bibliográfica

que la genética familiar, el tipo y duración de la lactancia materna y el nivel socioeconómico son importantes para la crianza de los niños. malformación. y

Adhesión inadecuada.

Romero, et al (2018) realizaron un estudio en 326 estudiantes de 16 a 28 años de la Universidad Nacional Federico Villarreal concluyeron que las faltas leves son más aceptables entre los jóvenes; La calidad otorga un mayor efecto psicosocial.

Morera, et al (2016) realizó un estudio en 371 niños de entre 6 y 18 años permiten una indexación detallada para documentar mejor el estado oclusal, lo que es más adecuado para identificar y priorizar las necesidades de tratamiento de ortodoncia.

García, et al., (2011), realizó un estudio en 596 niños y 674 niñas de entre 6 y 14 años. Se reveló que el diagnóstico de alteraciones funcionales y de hábitos orales puede advertir de la presencia de maloclusión.

Peña, et al., (2014) en su estudio a Los pacientes diagnosticados con un trastorno del habla mayores de 5 años mostraron que la frecuencia de flexión incorrecta en pacientes con diagnóstico fue sagital, concluyendo que la maloclusión Clase I, fue la de mayor prevalencia.

Conclusiones

La investigación realizada y discutida, según el autor de este artículo, demuestra que; Para desarrollar perfiles en las consultas de ortodoncia y en la comunidad, para desarrollar medidas preventivas e interceptiva, es importante contrarrestar la prevalencia de maloclusiones. Se recomienda el tratamiento temprano de ortodoncia para prevenir la maloclusión en niños en edad escolar, lo que ha demostrado beneficios como la utilización del potencial de crecimiento óseo, la prevención de la progresión de la maloclusión y la reducción de la necesidad de extracciones y cirugía, entre otros. Se necesita orientación para que los padres encuentren posibles alternativas a los problemas de ortodoncia de su hijo, es decir, educar a los padres para que reconozcan la presencia de maloclusión y puedan acudir a un ortodoncista en busca de consejo. Se encontró que la prevención es importante para identificar y priorizar la necesidad de un tratamiento de ortodoncia.

Referencias

1. Arias, A., Maira, D., Luna, E., Leisy, D., Chacón, S., & Milagros, D. (2016). Validación de un índice para determinar la necesidad y la prioridad del tratamiento ortodóncico. *Acta Médica Del Centro*, 10(2), 39–43.
<http://www.revactamedicacentro.sld.cu/index.php/amc/article/view/441>
2. Arroyo, Y., & Morera, H. (2012). Maloclusiones en niños de 8 a 12 años y la percepción de los padres de familia de la necesidad de una interconsulta con el ortodoncista a temprana edad. *Revista Científica Odontológica*, 8(2), 19-24.
<https://www.redalyc.org/pdf/3242/324227916004.pdf>
3. Ardizzone, G., Sánchez, C. (2020). Oclusión fisiológica frente a oclusión patológica. Un enfoque diagnóstico y terapéutico práctico para el odontólogo. *Gaceta Dental*, 220.
https://www.gacetadental.com/wpcontent/uploads/OLD/pdf/220_CIENCIA_Oclusion_fisiologica_vs_patologica.pdf
4. Burgos, D. (2014). Prevalencia de maloclusiones en niños y adolescentes de 6 a 15 años en frutillar, Chile. *Int. J. Odontostomat*, 8(1), 13–19.
<https://www.scielo.cl/pdf/ijodontos/v8n1/art02.pdf>
5. Carbone, L. (2014). Tratamiento temprano de las maloclusiones sin aparatología funcional: presentación de dos casos clínicos. *Int. J. Odontostomat*, 8(2), 253–260.
<https://www.scielo.cl/scielo.php?scri>
6. Cepero, Z., Hidalgo, F., Duque De Estrada R, J., & Pérez, J. (2007). Intervención educativa en escolares de 5 y 6 años con hábitos bucales deformantes. *Revista Cubana de Estomatología*, 44(4), 1–13. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072007000400007
7. Davies, S. (2007). Malocclusion - A term in need of dropping or redefinition? *British Dental Journal*, 202(9), 519–520. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17496860/>
8. García, V., Ustrell, J., & Sentís, J. (2011). Evaluation of malocclusion, functional and oral habits alteration in a school student population: Tarragona and Barcelona. *Avances En Odontoestomatología*, 27(2), 75–84. <https://scielo.isciii.es/pdf/odonto/v27n2/original2.pdf>
9. García, I., Celemén, A., Sánchez, T., & Aneiros, F. (2010). Oclusión fisiológica frente a oclusión patológica. Un enfoque diagnóstico y terapéutico práctico para el odontólogo.

Importancia del tratamiento oportuno en ortodoncia: Revisión bibliográfica

- Gaceta Dental, 220(1), 106–114. https://www.gacetadental.com/wp-content/uploads/OLD/pdf/220_CIENCIA_Oclusion_fisiologica_vs_patologica.pdf
10. Garrido S & Castañeda S. (2019). Satisfacción personal estética y maloclusión en adolescentes. *Investigación Médico Quirúrgica*, 11(3).
<https://www.medigraphic.com/pdfs/invmed/cmq-2019/cmq193i.pdf>
11. Gurrola Martínez, B. (2017). Maloclusiones. In *Maloclusiones*.
<https://www.zaragoza.unam.mx/wp-content/Portal2015/publicaciones/libros/cbiologicas/libros/Maloclusiones17.pdf>
12. Lima, M., Rodríguez, A., & García, B. (2019). Maloclusiones dentarias y su relación con los hábitos bucales lesivos. *Revista Cubana Estomatología*, 56(2), 187–197.
<http://www.revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/1395>
<http://www.revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/1395>
13. Liñan R. (2016). Análisis de las características estéticas de la sonrisa según el género en los estudiantes de odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. *Universidad Nacional Mayor De San Marcos*, 1–178. <https://hdl.handle.net/20.500.12672/5478>
14. López E, Armas A, López E, Nuñez A, Tatés K. (2018). Prevalencia de hábitos deletéreos y maloclusiones en dentición mixta en niños de la ciudad de Quito, Ecuador. *Kiru*, 15(3), 121–126. <https://doi.org/10.24265/kiru.2018.v15n3.03>
15. Martínez, L. L., Martínez, M. del C. G. C. L., Rodríguez, A. W. H., Sierra, E. M. S., Luna, M. A. L., & Rodríguez, S. H. S. (2014). La caries, gingivitis, periodontitis y la maloclusión siguen siendo las afecciones estomatológicas más frecuentes en la población. *Archivos de Medicina*, 9(4). <http://imed.pub/ojs2/index.php/archmed/article/view/592>
16. Mata, E., & Duran, A. (2011). Lactancia materna; su importancia en la prevención de las maloclusiones. *Gaceta Dental*, 1(1), 132–138.
https://www.gacetadental.com/wpcontent/uploads/OLD/pdf/221_CIENCIA_Lactancia_materna.pdf
17. Medina, C. (2010). Prevalencia de maloclusiones dentales en un grupo de pacientes pediátricos. In *Acta Odontológica Venezolana*, 48 (1),1–19.
http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-636520100001

Importancia del tratamiento oportuno en ortodoncia: Revisión bibliográfica

18. Morales, F. (2005). La imagen digital aplicada a la clínica de ortodoncia. *Revista de la Asociación Dental Mexicana*, 62(6), 230-239. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=4825>
19. Morera, A., Sexto, N., Yanes, B., & Casanova, A. (2016). Intervención educativa sobre factores de riesgo asociados a maloclusiones en niños de cinco años. *MEDISUR*, 14(2), 143–153.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727897X2016000200008
20. Murrieta, J., Cruz, P., López, J., Marques Dos Santos, M., & Zurita, V. (2007). Prevalencia de maloclusiones dentales en un grupo de adolescentes. *Acta Odontologica Venezolana*, 45(1), 1–7. <https://www.actaodontologica.com/ediciones/2007/1/art-13/>
21. Murrieta, J., Cruz, P., López, J., Marques, M., & Zurita, V. (2007). Prevalencia de maloclusiones dentales en un grupo de adolescentes mexicanos y su relación con la edad y el género. *Acta Odontológica Venezolana*, 45(1).
<https://www.actaodontologica.com/ediciones/2007/1/art-13/>
22. Navarrete, E., & Sobral, A. (2020). Factores relacionados con maloclusiones en niños ecuatorianos de 3-9 años de edad. *Revista Cubana de Estomatología*, 57(2).
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0034-75072020000200009
23. Parise, J., Villarreal, B., Zambrano, P., Armas, A. & Viteri, A. (2020). Maloclusiones en estudiantes de la carrera de Odontología de la Universidad UTE. *Revista Eugenio Espejo*, 14(1), 76–84. <https://doi.org/10.37135/ee.04.08.04>.
24. Peña, M., Rojas, M., Tirado, Á., Benavides, B., Hurtado, M., & Ruíz, A. (2014). Prevalencia de la maloclusión en tres planos del espacio en pacientes diagnosticados con defectos del habla en las clínicas de la especialización de ortopedia funcional y ortodoncia de la Universidad Cooperativa de Colombia. *Revista Estomatología*, 22(1), 26–32.
<http://estomatologia.univalle.edu.co/index.php/estomatol/article/view/377/375>.
25. Ramírez Mendoza, J., Rueda Ventura, M. A., Morales García, M. H., & Gallegos Ramírez, A. (2014). Prevalencia de caries dental y maloclusiones en escolares de Tabasco, México. *Horizonte Sanitario*, 11(1), 13. <https://doi.org/10.19136/hs.v11i1.104>
26. Romero, K., Cayo, C., & Cervantes, L. (2018). Apreciación de la estética dental e impacto psicosocial asociados a la presencia de alteraciones cromáticas y de oclusión en jóvenes

Importancia del tratamiento oportuno en ortodoncia: Revisión bibliográfica

- estudiantes de ciencias de la salud, Lima - 2017. *Kiru*, 15(1), 26–35.
<https://doi.org/10.24265/kiru.2018.v15n1.03>
27. Sánchez, T., Aneiros, F., Celemin, A., & Ardizzone, I. (2010). Oclusión fisiológica frente a oclusión patológica. Un enfoque diagnóstico y terapéutico práctico para el odontólogo. *Gaceta Dental*, 220(1). https://www.gacetadental.com/wp-content/uploads/OLD/pdf/220_CIENCIA_Oclusion_fisiologica_vs_patologica.pdf
28. Shivakumar, K., Chandu, G., Subba, V., & Shafiulla, M. (2009). Prevalence of malocclusion and orthodontic treatment needs among middle and high school children of Davangere city, India by using Dental Aesthetic Index. *Journal of Indian Society of Pedodontics and Preventive Dentistry*, 27(4), 211–218. <https://doi.org/10.4103/0970-4388.57655>
29. Thilander, B., Pena, L., Infante, C., Parada, S. S., & De Mayorga, C. (2001). Prevalence of malocclusion and orthodontic treatment need in children and adolescents in Bogota, Colombia. *European Journal of Orthodontics*, 23(2), 153–167.
<https://doi.org/10.1093/ejo/23.2.153>
30. Ugalde, F. (2005). La imagen digital aplicada a la clínica de ortodoncia. *Revista de La Asociación Dental Mexicana*, 62(6), 230–239. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=4825>
31. Valencia, A., Hurtado, A., & Hernández, J. (2015). Tratamiento temprano de la mordida abierta anterior con aparatología ortopédica funcional. Reporte de caso. *Revista Estomatología*, 22(2), 20–26. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-877921>