



Acta Odontológica Venezolana
ISSN 0001-6365 *versión impresa*

Acta odontol. venez v.45 n.1 Caracas ene. 2007



Como citar
este artículo

Lactancia materna en la prevención de hábitos orales viciosos de succión y deglución

*Blanco-Cedres Lucila ¹, Guerra María E. ², Rodríguez Sebastián. ³

¹ Doctora en Salud Pública. Profesora Titular de la UCV, Facultad de Medicina

² Especialista en odontología infantil. Profesora Agregado de la UCV, Facultad de Odontología

³ Estudiante de 5to año de Odontología, la UCV. Pasante del IVIC. Mención Honorífica a la Investigación, Sociedad Venezolana de Odontopediatría, 2005.

RESUMEN.

El efecto preventivo de la lactancia materna en la adquisición de hábitos orales viciosos de succión y deglución ha sido mencionado por autores en la literatura odontológica. Con el objetivo de profundizar en este tema, se examinó una muestra de 226 niños preescolares de la Gran Caracas. Se aplicó una encuesta a cada madre o representante recopilándose características sociodemográficas, período de amamantamiento y presencia de hábitos orales viciosos. El análisis estadístico se basó en la distribución chi-cuadrado y el modelo logístico. Los resultados mostraron que más de la mitad de los niños fueron amamantados por un período de 6 meses o más (58%). El riesgo relativo para los niños lactados por un período menor de 6 meses comparados con los niños lactados por 6 meses o más fue de 6 para la presencia de hábitos orales viciosos. Lo anterior muestra el efecto positivo del amamantamiento en la prevención de hábitos orales viciosos de succión y deglución.

Palabras Claves: Lactancia materna, período amamantamiento, hábitos orales viciosos.

SUMMARY.

The importance of breastfeeding in the prevention of oral habits associated with sucking and swallowing has been rising its importance as a problem of investigation. With the objective to deepen in this topic, a sample of 226 children from the Gran Caracas was examined. A survey was made to each mother where demographic characteristics, breastfed period and presence of oral habits were collected. The statistical analyses were based on the chi-square distribution and the logistic regression model. The results showed that more than half of the children were breastfed for 6 months or more (58%). The relative risks for children breastfed for a period of less than 6 months compared with the children breastfed for 6 months or more was 6 for the acquisition of deforming oral habits. The results showed the positive effect of breastfeeding in the prevention of oral habits associated with sucking and swallowing.

Key words: Breastfeeding, breastfed period, deforming oral habits.

Recibido para arbitraje: 02/08/2005 **Aceptado para publicación:** 02/11/2005

INTRODUCCIÓN

Es innegable que el amamantamiento es la medida más eficaz y menos costosa para evitar la desnutrición y las enfermedades infecciosas durante los primeros meses de vida. Por otra parte, estudios odontológicos realizados en la última década tienden a indicar que la falta de la lactancia materna o un período corto de ésta se encuentran relacionados con la instauración de hábitos nocivos de succión y deglución¹⁻⁴.

El primer objeto a quien el niño dirige su exigencia es a la madre y lo hace en principio, basado en una necesidad, la de alimentarse. Si la alimentación no ha sido satisfactoria porque la succión se vio frustrada, este niño a lo largo de su vida ira creando sustitutos, por ejemplo: tender a chuparse el dedo o la lengua después de alimentarse en un esfuerzo por satisfacer su instinto de succión o puede ponerse objetos extraños en la boca, morderse las uñas, el pelo, el brazo, el labio y todos estos hábitos incorrectos^{1, 2, 4}.

Dada la importancia de estudiar la relación entre el período de amamantamiento y la existencia de hábitos bucales perniciosos se realizó una investigación en una población de niños preescolares de la Gran Caracas.

MATERIALES Y MÉTODOS

La población de este estudio estuvo constituida por niños de 3 a 6 años de preescolares de la Gran Caracas en el año 2005. La muestra corresponde a niños seleccionados aleatoriamente de un listado de preescolares inscritos en el Ministerio de Educación y Deportes.

El tamaño de la muestra se estimó considerando el estadístico: "porcentaje de niños amamantados por 6 meses o menos que presentan hábitos orales viciosos de succión y deglución", el cual según hallazgos de un estudio realizado en niños preescolares de Caracas se estimó en 64,2%. De allí que, para una estimación con

un error máximo admisible de 0,79%, y un error de tipo I del 5%, se calculó una muestra de aproximadamente 220 niños. La muestra definitiva estuvo conformada por 226 niños; 112 niñas y 114 varones; 11,5% de 3 años de edad, 25,2% de 4 años, 34,1% de 5 años y 29,2 de 6 años.

La observación y medición odontológica la realizó un odontólogo infantil de la Facultad de Odontología de la Universidad Central de Venezuela (UCV), previo entrenamiento y calibración por patólogos bucales de la UCV.

Para la recolección de datos se utilizó un instrumento adaptado de la historia clínica de la Cátedra de Odontología Pediátrica de la UCV, éste fue sometido a prueba para su posterior ajuste. A todos los niños se les realizó un examen odontológico, para recolectar componentes clínicos relacionados con el desarrollo de los maxilares. Además, se aplicó una encuesta a los representantes para determinar variables sociodemográficas, el tiempo de amamantamiento y la presencia de hábitos nocivos orales de succión y deglución.

Para la recolección de información se reunió a los padres y representantes de los niños seleccionados, explicándoles los objetivos de la investigación. Aquellos niños cuyos padres y representantes accedieron voluntariamente a participar fueron incluidos en el estudio.

En el análisis estadístico de la información se utilizó la prueba Chi-cuadrado, así como el modelo de regresión logística; utilizando para ello el paquete estadístico SPSS 10⁵.

RESULTADOS

El 91,6% de los niños recibieron lactancia materna por algún período de tiempo; con el 58% amamantados por 6 meses o más; observándose una mediana de tiempo de lactancia de 6 meses. El 54,2% de las niñas fueron lactadas por 6 meses o más; un menor porcentaje de varones fueron amamantados por este tiempo (45,8%). Sin embargo, estas diferencias no alcanzaron significación estadística.

Los resultados tienden a indicar la acción favorable de la lactancia materna sobre la prevención de hábitos viciosos de succión y deglución. La tabla 1 muestra la presencia de hábitos orales viciosos de succión y deglución según el período de amamantamiento. Se presenta una asociación significativa entre lactar por 6 meses o más y menor presencia de hábitos orales viciosos de succión y deglución, 73,3% de los niños lactados por 6 meses o más no presenta hábitos orales viciosos, lo que contrasta con 31,6% de los lactados por menor tiempo (valor-p=0).

Tabla 1. Hábitos viciosos según período de lactancia materna.

bitos orales viciosos	Período Lactancia Materna (meses)					
	Menos de 6		6 o más		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%

Hábitos viciosos	65	68,4	35	26,7	100	44,2
Presentes	30	31,6	96	73,3	126	55,8
Ausentes c2						
(valor-p):	38,8	(0)				

Fuente: propia

El riesgo relativo ajustado por edad para la presencia de hábitos viciosos de succión y deglución, obtenidos a través del modelo de regresión logística se presenta en la tabla 2. El impacto del tiempo de lactancia sobre éstos hábitos fue altamente significativo. Controlando por el efecto de la edad, el riesgo asociado a la presencia de hábitos orales viciosos fue 6 veces mayor para los lactados menos de 6 meses en comparación con los lactados por un periodo mayor de tiempo.

Tabla 2. Modelo de regresión logística : riesgo relativo multivariante de la presencia de hábitos orales viciosos

Variable	β	Error		Riesgo Relativo
		Estándar	valor-p	
<u>Presencia de hábitos viciosos</u>				
Período lactancia materna (meses) Menos de 6 versus 6 ó más	1,78	0,30	0	5,95
Controlando por edad				

DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos indican la existencia de una fuerte asociación entre un período de amamantamiento menor de 6 meses y la presencia de hábitos orales nocivos de succión y deglución. Exhibiendo los lactados por menos de 6 meses un riesgo relativo ajustado por edad de 6 para presencia de hábitos orales viciosos cuando se comparan con los lactados por 6 meses o más.

Los hábitos son prácticas fijas producidas por la constante repetición de un acto, con cada repetición el acto será menos consciente y si es repetido muy a menudo será relegado a una acción inconsciente. Los hábitos orales viciosos de succión y deglución, son el resultado de la repetición incorrecta e inconsciente de los actos fisiológicos de succión y deglución inadecuados, lo que produce una pobre maduración neural del aparato bucal 6. En este sentido, otras investigaciones han mostrado resultados similares a los reportados en el presente estudio 1,2,7, es decir, la presencia de hábitos orales viciosos se asocia con un período de amamantamiento menor que 6 meses. Pinkhang (1991) plantea que la succión no nutritiva guarda relación estrecha con reflejos que están presentes en el recién nacido, como son: succión, deglución y el de búsqueda con la cabeza y la lengua hacia un objeto que toca la mejilla, el seno materno u otro objeto. Este último reflejo desaparece en los niños aproximadamente a los siete meses y la succión y

deglución cambian gradualmente. Como una consecuencia del exceso y duración del primitivo acto normal y funcional de la succión, estimulado por el indebido uso de tetinas y chupetas, esta se tornará en un hábito pernicioso que conllevará a deformaciones pronunciadas de la boca ⁶.

Los resultados de la presente investigación contribuyen a precisar con más detalle la relación entre el período de amamantamiento con las variables relacionadas con la prevención de hábitos orales viciosos de succión y deglución. Es indiscutible que la lactancia materna es la medida más efectiva y menos costosa para evitar enfermedades infecciosas y desnutrición durante los primeros meses de vida. En este sentido, la OMS y la U.N.I.C.E.F en marzo de 2004, presentaron la "Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño", el cual se establece como un plan de importancia inestimable para que los gobiernos fomenten los entornos que estimulen a las mujeres a adoptar decisiones informales acerca de la alimentación de sus hijos ⁸. En la República Bolivariana de Venezuela, el Ministerio de Salud y Desarrollo Social en la Resolución N° 444, Gaceta Oficial N° 38032 del 28 de septiembre de 2004, establece la protección, promoción, apoyo e impulso en todos los establecimientos de Salud la política y práctica de la lactancia materna. Desde el punto de vista estomatológico, el cumplimiento de esta estrategia y resolución contribuirá a la prevención de la instauración de estos hábitos.

AGRADECIMIENTO

Esta investigación fue financiada en su totalidad por el Consejo de Desarrollo, Científico y Humanístico de la Universidad Central de Venezuela. CDCH: No 09-11-4881-2001.

REFERENCIAS

1. López Y, Arias M, Zelenenko O. (1999) Lactancia materna en la prevención de anomalías dentomaxilofaciales. Rev Cubana Ortop; 14(1):32-38.
2. Blanco L, Guerra M, Mujica C. (1999) Relación entre el amamantamiento, el tipo de perfil, oclusión y hábitos viciosos en preescolares. Arch Venez de Pueri Pediatr; 62:138-143.
3. Godoy Dorlys. Haller Wilma. Casamayou Martha. Prevención de la disgnacias desde el nacimiento. ¿Es posible? Disponible en:www.ut.edu.co/fcs/1002/cursos/so_1/so5.htm [2005].
4. Implicaciones de la lactancia materna en odontopediatria. Disponible en:www.editorial.unab.edu.co/revistas [2005].
5. Statistical Package for the Social Science. (2001) Postgrado en Estadística y Actuariado. Comisión de Estudios de Postgrado. FACES. Universidad Central de Venezuela. Caracas, Venezuela.
6. Pinkhan JR. (1991) Odontología pediátrica. Capítulo 16. Editorial Interamericana Mc.Graw Hill S.A. (ed). Ciudad de México, México.
7. Guerra M. (1995) Influencia del amamantamiento en el crecimiento de los

maxilares. An Venez Nutr; 8:21-25.

8. OMS. Estrategia Mundial: La lactancia materna fundamental para la supervivencia infantil. Disponible en: www.who.int/mediacentre/news/releases/2004/pr19/es [marzo, 2004]

© **2011 Acta Odontológica Venezolana**

**Universidad Central de Venezuela
Facultad de Odontología,
Acta Odontológica Venezolana,
Los Chaguaramos
Código Postal 47136-1041-A
Caracas, Venezuela
www.actaodontologica.com**



fundacta@actaodontologica.com