

Factores De Riesgo Biológicos, Psicológicos y Sociales Modificables De Los Hábitos Lesivos Que Inciden En Las Maloclusiones

ID: 151

Iriquin, Stella Maris;Fernandez, Rocio;Rimoldi, Marta ;Mendes, Claudia
Facultad De Odontología – UNLP

Se consideran problemas de Salud pública en el mundo las siguientes patologías: caries dental, enfermedad periodontal, anomalías dentofaciales, maloclusiones, cáncer bucal, malformaciones de los tejidos dentales, traumatismos maxilofaciales, fluorosis dental. Lo más importante de estos padecimientos es que pudieron evitarse. Considerando al hombre como un ser biopsicosocial uno de los objetivos de la odontología preventiva consiste en ayudar al paciente a mejorar los hábitos que contribuyen al mantenimiento de la salud bucal. Por eso es necesario enseñarle a reconocer la existencia de estados indeseables en su boca, a comprender como se producen y a controlarlos. La OMS definió la salud como el estado de completo bienestar físico, mental y social. La salud bucodental o la salud bucal es el estado psicosocial y biológico de un individuo y su grupo que le permite la mayor permanencia posible de los dientes y funcionamiento eficaz de las estructuras de soporte y tejido de los mismos. Un funcionamiento eficaz de la cavidad bucal, de cara y cuello y de las interrelaciones de estos con el complejo orgánico individual. El riesgo es la probabilidad de que un hecho ocurra. El riesgo epidemiológico es función de la existencia del ser humano viviendo en un ambiente social en variación permanente, vale decir, los riesgos que afectan nuestra salud, dependen de la vida en sociedad y más precisamente, del tipo estructural de la sociedad en que vivimos. El riesgo es la probabilidad que un hecho ocurra, es la medida de una probabilidad estadística de un suceso futuro. La probabilidad de consecuencias adversas aumenta en presencia de una o más características o factores determinantes de dichas consecuencias. El riesgo se enfoca con fines preventivos cuando se emprenden acciones para evitar o reducir una probabilidad conocida, como la enfermedad, el accidente o la muerte. En relación al riesgo convergen tres dimensiones: ocurrencia de la enfermedad, denominador de base poblacional y tiempo. El factor de riesgo según la OMS es cualquier característica o circunstancia detectable en una persona o grupo de personas que se sabe asociada con aumento en la probabilidad de padecer, desarrollar o estar especialmente expuesto a un proceso mórbido (1). Los factores de riesgo pueden ser causas o indicadores, pero su importancia radica en que son observables o identificables antes de la ocurrencia del hecho que predicen. Los factores de riesgo pueden ser aquellos que caracterizan al individuo, la familia, la comunidad o el ambiente. Pueden ser: 1- Biológicos 2- Ambientales 3- De comportamiento 4- Relacionados con la atención de la salud 5- Socioculturales 6- Económicos. La interacción de los factores de riesgo biológico sumados a otros sociales y ambientales, aumenta el efecto aislado de cada uno de ellos. La protección específica grupal de las alteraciones de los tejidos blandos y óseos de la cavidad bucal y las estructuras adyacentes se debe realizar en población de riesgo biológico-social mediante el examen clínico periódico de manera directa y con la eliminación de los hábitos nocivos (2). En el diagnóstico de las maloclusiones se deben evaluar tres factores de riesgo: los biológicos, los psicológicos y los sociales. Los factores de riesgo biológicos son características

congénitas, estructuras esqueléticas, estructuras dentales, estructuras neuromusculares, funciones como la respiración, fonación, etc y los hábitos. Los factores de riesgo psicológicos corresponden a la autoimagen, imagen reflejada entre otros y los factores de riesgo sociales son el nivel socioeconómico, escolaridad, accesibilidad a los servicios de salud, etc. En su conjunto repercuten con el estado de salud del paciente. Las estructuras maxilares están formadas por hueso, este es un tejido plástico que reacciona a las presiones que continuamente se ejercen sobre él. El papel dinámico de la musculatura juega un papel fundamental en su desarrollo. Las recientes investigaciones electromiográficas realizadas por Tulley, Lear, Gould y Picton, Doty, Bosma, Garrett, Powell y otros, fijan la atención en el papel dinámico de la musculatura. El objetivo de este trabajo fue determinar cuáles son las características de los factores de riesgo biológicos, psicológicos y sociales modificables de los hábitos lesivos que inciden en las maloclusiones. El presente trabajo de investigación se realizó en la Asignatura Odontología Integral Niños de la Facultad de Odontología de la UNLP durante el ciclo lectivo 2012. Se estudiaron 356 niños. Los criterios diagnósticos de inclusión fueron: niños con dentición mixta y presencia o no de hábitos deformantes de la oclusión como: succión digital, deglución atípica, uso de chupete (más allá de los 2 años) o biberón (más allá del año de edad), lactancia materna más allá de los seis meses, respiración bucal y onicofagia. Las variables fueron: sexo, presencia o no de hábitos y cantidad de hábitos (individuales o combinados). Los datos fueron recolectados por medio de la Historia Clínica de la Asignatura utilizando espejo, pinza y explorador. Sobre un total de 356 niños estudiados: El 49% correspondió a sexo masculino y el 51% a sexo femenino. En lo que respecta a tipo de hábitos: el 14% fueron respiradores bucales, el 7% realizó lactancia materna más allá de los 6 meses, el 27% utilizó mamadera más allá del año de edad, el 17% utilizó el chupete más allá de los 2 años, el 9% presentó succión digital y un 15% no presentó hábitos. Ningún paciente analizado presentó onicofagia. En cuanto a la cantidad de hábitos el 94% realizaba un solo hábito y el 6% poseía hábitos combinados. Como conclusión los hábitos lesivos son considerados factores de riesgo que inciden en la maloclusiones y es de fundamental importancia su diagnóstico precoz y corrección a tiempo para evitar que se establezca una malaoclusión que requiera tratamientos más complejos.

Bibliografía

- 1- Barbería Leache E. Importancia de los hábitos nocivos. En: Atlas de odontología infantil para pediatras y odontólogos. 1ª ed. Madrid: Ripano; 2005. p.106-26.
2. Singh, Gurkeerat: Ortodoncia. Diagnóstico y Tratamiento. ed. Amolca. Venezuela, 2009, 697p.