

**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ODONTOLOGÍA

TEMA:

**"EFECTOS RELACIONADOS AL USO DE BIBERON EN NIÑOS DE 5 A 10
AÑOS EN CLÍNICA UCSG SEMESTRE A-2018."**

AUTORA:

Loayza Pizarro Vanessa Mishel

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de

ODONTOLOGA

TUTOR:

Dra. Amado Schneider Adriana Rocío

Guayaquil, Ecuador

2018



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ODONTOLOGÍA

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por **Loayza Pizarro Vanessa Mishel**, como requerimiento para la obtención del título de **Odontóloga**

TUTOR (A)

f. _____

Amado Schneider, Adriana Rocío

DIRECTOR DE LA CARRERA

f. _____

Luzardo Jurado, Geoconda Maria

Guayaquil, a los 11 del mes de septiembre del año 2018



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ODONTOLOGÍA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Loayza Pizarro Vanessa Mishel**

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación, **Efectos relacionados al uso de biberon en niños de 5 a 10 años en clínica UCSG semestre a-2018**, previo a la obtención del título de **Odontologa**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 11 del mes de septiembre del año 2018

EL AUTORA

f. _____

Loayza Pizarro Vanessa Mishel



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ODONTOLOGÍA

AUTORIZACIÓN

Yo, **Loayza Pizarro Vanessa Mishel**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Efectos relacionados al uso de biberon en niños de 5 a 10 años en clínica UCSG semestre a-2018** , cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 11 del mes de septiembre del año 2018

LA AUTORA:

f. _____

Loayza Pizarro Vanessa Mishel

Urkund Analysis Result

Analysed Document: Vanessa Loaiza.docx (D40972042)
Submitted: 8/25/2018 3:21:00 PM
Submitted By: adrianaamados@hotmail.com
Significance: 0 %

Sources included in the report:

Instances where selected sources appear:

0

AGRADECIMIENTO

Ante todo mi agradecimiento a Dios, que me ha guiado en cada momento, sin él no hubiera sido posible nada de esto.

A mis padres Jhon e Irma, que me han dado la fortaleza para no decaer en el camino, por su sacrificio, su confianza y ayudarme a cumplir mis sueños.

A mi hermana Kiara, mi chiki, que a pesar de la distancia y de ser tan pequeña me daba su amor y cariño cada vez que me veía.

A mis abuelos Sergio Loayza, Blanca Blacio y Teresa Abril, por ser los abuelitos más cariñosos que alguien puede tener.

A Alejandro, quien me acompaña y comparte este sueño conmigo, gracias por tu amor y paciencia sobretodo en los días difíciles.

A Mathias, mi hijo, mi motivación en los años más difíciles de esta carrera, quien ha estado a mi lado, en cada deber, historia clínica o tutoría que tenía que hacer, mi inspiración a ser mejor cada día.

A mis mejor amigas de siempre, Tefy y Gaby, que a pesar de los años y de que cada una hizo su vida en ciudades diferentes, aún siguen ahí en cada etapa, las quiero infinitamente.

A los Pastores América y Wilfrido Carpio, por sus oraciones y por guiarme por el camino del bien.

A mi familia y compañeros, que han hecho de este largo proceso más grato.

A mi tutora Dra. Adriana Amado, por brindarme sus conocimientos y su paciencia hasta largas horas de la noche.

Vanessa Mishel Loayza Pizarro

DEDICATORIA

Este trabajo va dedicado a mi papá, mi superhéroe, el que daría todo por mí, Jhon Loayza, por todo su esfuerzo , por siempre creer en mí y su amor incondicional, no podría haber llegado a esta etapa sin él.

Y a Irma, mi mamá, gracias por siempre estar ahí, por tu paciencia y tu amor infinito.

Los amo, todo lo que soy y seré es gracias a ustedes.

Vanessa Mishel Loayza Pizarro



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

Dra. LUZARDO JURADO GEOCONDA MARÍA

DECANO O DIRECTOR DE CARRERA

Dr. PINO LARREA JOSÉ FERNANDO

COORDINADOR DEL ÁREA O DOCENTE DE LA CARRERA

Dra. CABRERA DÁVILA MARÍA JOSÉ

OPONENTE



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

CALIFICACIÓN

Dra. Amado Schneider Adriana Rocío

TUTORA

**EFFECTOS RELACIONADOS AL USO DE BIBERÓN EN NIÑOS DE 5 A 10
AÑOS EN CLÍNICA UCSG SEMESTRE A-2018**

EFFECTS RELATED TO THE USE OF BABY BOTTLES IN CHILDREN FROM 5
TO 10 YEARS OLD IN A CLINIC UCSG SEMESTER A-2018

Loayza Pizarro Vanessa Mishel¹, Amado Schneider Adriana Rocio¹

RESUMEN:

Introducción: La lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida es esencial para lograr un crecimiento, desarrollo y salud óptimos, en contraste, la alimentación con biberón es responsable del desarrollo de hábitos orales deformantes que ocasionan maloclusión dental. **Objetivo:** Determinar los efectos relacionados al uso de biberón en niños de 5 a 10 años en la Clínica Odontológica de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil, en el semestre A-2018. **Materiales y métodos:** Se realizó un estudio de tipo descriptivo, observacional, y transversal, la muestra estuvo constituida por 110 pacientes, se evaluó el tiempo que usaron el biberón, el tipo de maloclusión, overjet, overbite y la presencia de hábitos orales deformantes. **Discusión:** Álvarez y colaboradores (2006) encontraron asociado al uso de biberón una mal oclusión de clase II de un 34,7% y en el presente artículo fue del 24% y Rodríguez y colaboradores (2011) encontraron hábitos deformantes asociados al biberón en un 15% en el presente estudio se encontró un 37%, confirmando la hipótesis generada, que el uso de biberón tiene repercusiones directas sobre el sector anterior, principalmente sobre el overjet y los hábitos orales deformantes influyen sobre la dentición. **Resultados:** Los pacientes masculinos predominaban el estudio, estos tendieron a usar biberón por más de dos años, la mayoría de los pacientes tiende a la maloclusión dental Clase I, overjet dominante fue positivo y overbite en norma y los pacientes en este estudio mayormente no tenían hábitos, seguido del grupo de pacientes de succión digital. **Conclusión:** Por lo que se puede llegar a concluir que los efectos sobre la malposición dentaria se producen por el uso prolongado de biberón.

PALABRAS CLAVE: uso de biberón, maloclusión dental, resalte incisivo, sobremordida, hábitos orales deformantes.

ABSTRACT:

Introduction: Exclusive breastfeeding during the first six months of life is essential to achieve optimal growth, development and health, in contrast, bottle feeding is responsible for the development of deforming oral habits that cause dental malocclusion. **Objective:** To determine the effects related to the use of bottle in children from 5 to 10 years old in the Dental Clinic of Universidad Católica Santiago de Guayaquil, in the semester A-2018. **Materials and methods:** A descriptive, observational, cross-sectional study was carried out, the sample consisted of 110 patients, the time they used the bottle, the type of malocclusion, overjet, and the presence of deforming oral habits were evaluated. **Discussion:** Alvarez et al. (2006) found a bad class II occlusion of 34.7% associated with bottle use and in the present article it was 24% and Rodriguez et al. (2011) found disfiguring habits associated with the bottle in a 15% in the present study found 37%, confirming the hypothesis generated, that the use of bottle has direct repercussions on the anterior sector, mainly on the overjet and deforming oral habits influence the dentition. **Results:** Male patients predominated the study, they tended to use bottle for more than two years, most patients tend to Class I dental malocclusion, dominant overjet was positive and overbite in norm and patients in this study mostly had no habits, followed by the group of digital suction patients. **Conclusion:** So it can be concluded that the effects on dental malposition are produced by the prolonged use of bottle.

KEY WORDS: use of bottles, dental malocclusion, incisive protrusion, overbite, deforming oral habits.

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda la lactancia materna

exclusiva durante los primeros seis meses de vida para lograr un crecimiento, desarrollo y salud óptimos, en contraste, con niños no amamantados, se ha

encontrado que la concurrencia de una mordida abierta anterior aumenta significativamente, varios informes han sugerido que la alimentación con biberón puede ser responsable del desarrollo de hábitos de succión no nutritivos y que estos pueden ser el origen de algunas formas de maloclusión. Warren y colaboradores en su estudio sobre los hábitos no nutritivos entre niños de 4 y 5 años vieron consecuencias como un arco maxilar estrecho, mayor sobremordida horizontal y prevalencia de mordida abierta anterior y mordida cruzada posterior al compararlos con los niños que no tenían hábito bucales deformantes.^{1,2,3}

La evidencia científica actual demuestra los beneficios de la lactancia materna sobre cualquier otra forma de alimentación en el recién nacido. El enérgico trabajo muscular necesario para realizar la extracción de la leche va a tener un impacto directo o indirecto sobre el crecimiento anteroposterior y transversal de los maxilares y por ende influye en el buen desarrollo de todo el macizo facial y maduración neurofuncional. Ningún biberón es capaz de replicar las características de succión del seno materno. Proffit en 1993 dice que el efecto de un hábito de succión sólo durante la dentición temporal es escaso o nulo. Larsson en 1987 dice que si el hábito persiste cuando la dentición mixta ya está avanzada el efecto puede ser la aparición de maloclusiones.^{5,6,7}

Por lo consiguiente con los antecedentes anteriormente expuestos, en la siguiente investigación se va a determinar los efectos relacionados al uso de biberón entre los niños de 5 a 10 años atendidos en la clínica odontológica de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil, durante el semestre A-2018 y comprobar la hipótesis que nos dice que el uso del biberón tiene

una incidencia negativa sobre la armonía dentomaxilofacial.

MATERIALES Y MÉTODOS

El estudio es de tipo descriptivo observacional y transversal, se llevó a cabo en la Clínica de Odontopediatría I, Odontopediatría II, Ortodoncia III y Clínica Integral del niño de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil en el Semestre A-2018. El universo fue de 220 pacientes y la muestra estuvo constituida por 110 pacientes que cumplieron con los siguientes criterios de inclusión: pacientes entre 5 y 10 años de edad.

- Pacientes que hicieron/ hagan uso del biberón.
- Pacientes voluntarios pediátricos que fueron atendidos en Odontopediatría I, II Ortodoncia III y Clínica Integral, en la Clínica Odontológica UCSG en el Semestre A-2018.
- Pacientes cuyo consentimiento informado fuese firmado por su representante.

Los criterios de exclusión fueron:

- Pacientes pediátricos que no se encontraron en el rango de edad de 5 a 10 años.
- Pacientes que no hicieron uso del biberón
- Pacientes con presencia de enfermedades sistémicas o síndromes.
- Pacientes pediátricos que no tengan el consentimiento informado firmado por su representante.

A los pacientes seleccionados se les elaboró una hoja de registro, la misma que

contenía número de historia clínica, fecha, y los datos completos del paciente como edad, género y nombre. Se realizó una encuesta al padre, madre o representante, luego se realizó la inspección intraoral al paciente para registrar el tipo de maloclusión según la clasificación de Angle, el tipo de overjet, overbite y los hábitos orales deformantes.

En el análisis clínico de cada paciente se determinó el tipo de mal oclusión según la clasificación de Angle que determina:

- Clase I cuando la cúspide del primer molar permanente superior ocluye en el surco mesiovestibular del primer molar permanente inferior.
- Clase II cuando la cúspide mesiovestibular del primer molar permanente superior ocluye mesial al surco mesiovestibular del primer molar permanente inferior:
- Clase III cuando la cúspide mesiovestibular del primer molar permanente ocluye distal al surco mesiovestibular del primer molar permanente inferior.

Se determinó el tipo de overjet considerándolo normal cuando su valor es de 2mm, positivo cuando es mayor a 4mm, negativo cuando es 0mm y negativo cuando es menor a 0mm.

Se evaluó el tipo de overbite considerándolo normal cuando su valor es de 2mm, aumentado cuando es mayor a 4mm y reducido cuando es menor a 0mm.

Se registró si el paciente presentaba algún hábito deformante entre succión digital, deglución atípica, respiración bucal e interposición lingual.

Se realizó el análisis estadístico de las variables cualitativas tabulando los datos en Microsoft Excel, en este análisis se utilizó el software estadístico IBM SPSS y Microsoft Excel para realizar los gráficos estadísticos.

RESULTADOS:

Al realizar el análisis de los registros de los 110 pacientes que formaron la muestra seleccionada se determinó que el 52% fueron pacientes masculinos y el 48% pacientes femeninos y según la edad los niños de 5 años de edad representan el 8%, los de 6 años el 18%, los de 7 años el 22%, los de 8 años el 24%, los de 9 años el 16% y los de 10 años el 12%.

Al analizar el tiempo que usó alimentación por biberón el paciente se pudo evidenciar que el grupo más representativo fueron los alimentados con biberón por 25 o más meses con el 60%, seguido por el grupo que fueron alimentados con biberón por 13 a 24 meses con 24% y el grupo de pacientes 0 a 12 meses de uso con 16%.

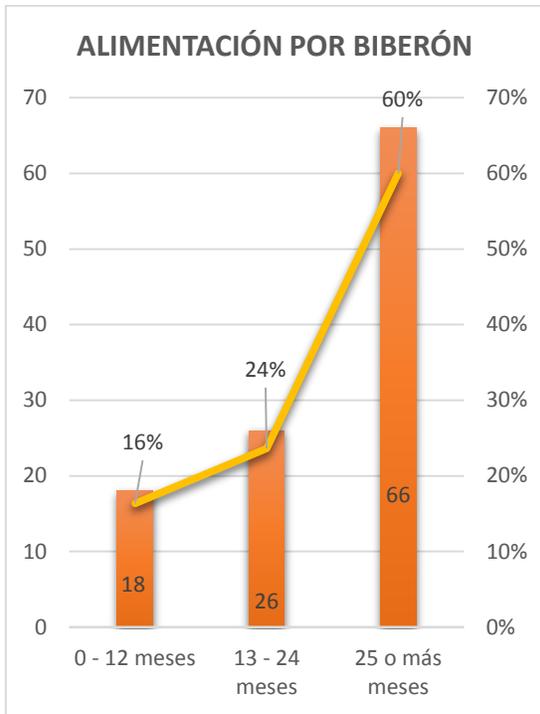


Gráfico 1: Cuadro descriptivo del tiempo que el paciente usó biberón

Fuente: Autor.

Al evaluar el tipo de maloclusión dental diagnosticada según la clasificación de Angle se observó que el mayor grupo de pacientes tenía Clase I con un 72%, seguido de la Clase II con 24% y Clase III con 4%.

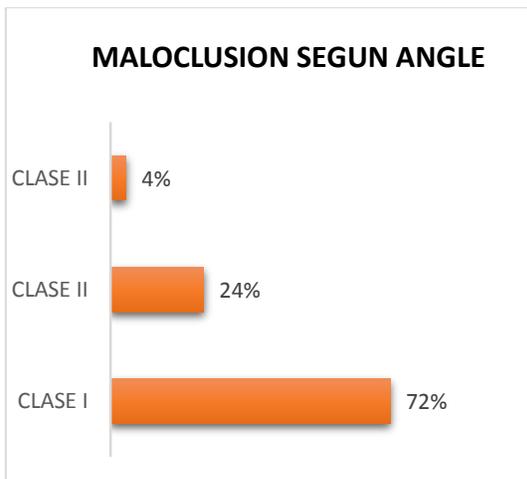


Gráfico 2: Análisis de pacientes según su tipo de maloclusión de Angle

Fuente: Autor.

Al analizar el overjet, que corresponde a la medición de la sobremordida horizontal, se pudo observar que el grupo dominante es el que presentó un overjet positivo (mayor a 4mm) con 60%, seguido por overjet normal (2mm) con 25%, y overjet cero (0mm) con 15%, no se obtuvieron muestras de overjet negativo (menor a 0mm).

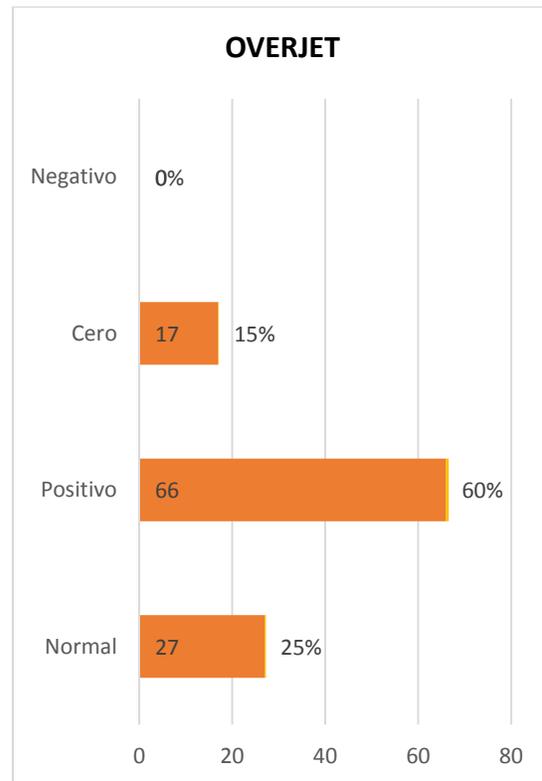


Gráfico 3: Análisis de pacientes según el tipo de overjet.

Fuente: Autor.

Al analizar el overbite, que corresponde a la medición de la sobremordida vertical, se pudo observar que el grupo dominante es el que presentó un overbite en norma (2mm) con un 46%, seguido de los que presentaron por overbite reducido con

32% y finalmente el grupo con un overbite aumentado (mayor a 4mm) con 22%.



Gráfico 4: Análisis de pacientes según el tipo de overbite.

Fuente: Autor.

Al analizar el tipo de hábito oral deformante se evaluó que el grupo más representativo fue el de los pacientes que no presentaban hábitos orales deformantes con 63%, seguido del grupo que presentó el hábito de succión digital con 17%, luego el grupo con respiración bucal en un 9%, seguido por el hábito de interposición lingual con el 7% y finalmente el hábito de deglución atípica con un 4%.

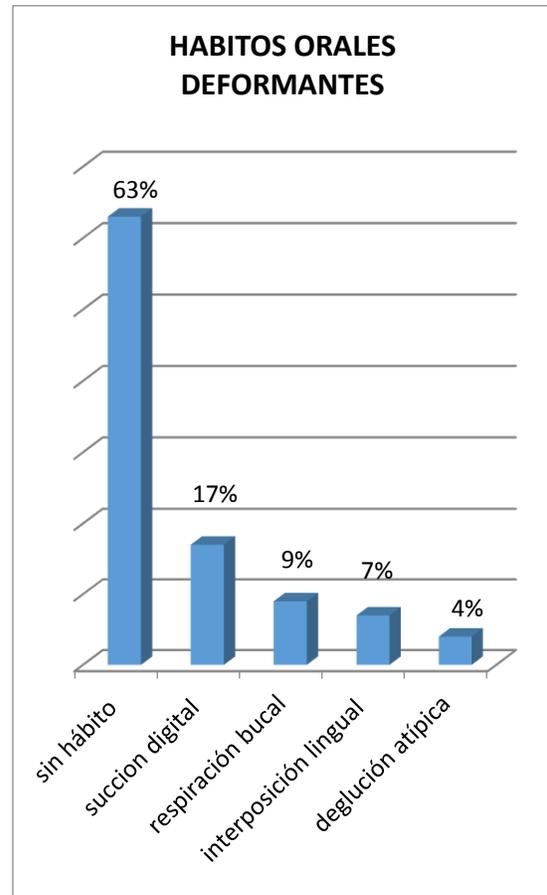


Gráfico 5: Análisis de pacientes según el tipo de hábito oral deformante.

Fuente: Autor.

Al determinar los efectos relacionados al uso de biberón en niños de 5 a 10 años se determina que el mayor efecto encontrado fue la presencia de un overjet positivo por lo que se analiza este con la variable hábitos obteniendo como resultados que en ambos grupos el tipo de overjet dominante fue el positivo es decir mayor a 4mm con un 33% entre los pacientes sin hábitos y un 27% entre los pacientes con hábitos orales deformantes.

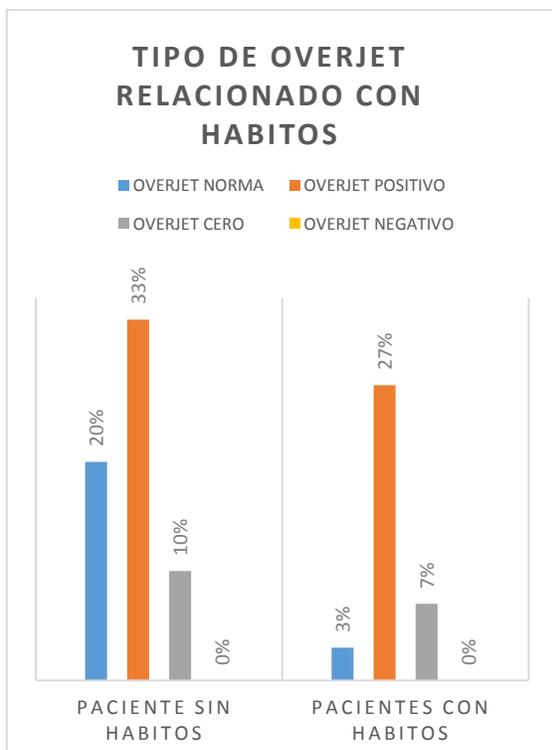


Gráfico 6: Análisis del tipo de overjet en pacientes con hábitos orales deformantes y sin hábitos orales deformantes.

Fuente: Autor.

DISCUSIÓN

Este estudio al determinar y describir los efectos relacionados al uso de biberón en niños de 5 a 10 años en la clínica UCSG semestre A-2018 se encontró que según el género al compararlo con el artículo de Pruneda y colaboradores (2011) el predominio del uso del biberón era en el género masculino con 52%, igual resultado se obtuvo en el presente artículo donde el género dominante fue el masculino con el 52%.

En el artículo de Alvarez y colaboradores (2006) al analizar entre los pacientes que utilizaban biberón la clasificación de maloclusión dental de Angle prevaleció el

grupo de clase II con 34,7 %, siguiéndolo en orden decreciente de la clase I con un 13,3 % y finalmente la clase III con un 10,2 %, a diferencia de nuestros resultados donde el mayor número de pacientes se encontraban con maloclusión clase I con 72%, la clase II con 24% y finalmente la clase III con 4%.

En el artículo de Rodríguez y colaboradores (2011), el grupo de pacientes que presentaba hábitos orales deformantes por el uso del biberón era de 15%, en cambio en nuestro artículo encontró que 37% de los pacientes presentaban hábitos orales deformantes.

En el artículo de Alvarez y colaboradores (2006), el hábito oral deformante más detectado fue la deglución atípica con un 25,3%, seguido por la respiración bucal con un 19,4 %, a diferencia de nuestro artículo en el que el hábito de mayor prevalencia fue el de succión digital con 17% y seguido por los pacientes que presentaron respiración bucal con 9%.

Alemán y colaboradores (2007) describen en su artículo que en el grupo de pacientes estudiados por ellos encontraron un 27% de succión digital asociada al uso del biberón y en el presente artículo se observó la succión digital asociada al uso del biberón en un 17%.

CONCLUSIÓN

Se concluye que en presente estudio hubo predominio de pacientes de sexo masculino con el 52%, el grupo de edad más representativo fue el de 8 años con un 24%. En relación a la maloclusión los pacientes presentaban Clase I en su mayoría (72%) y referente a los efectos causados por el uso de biberón el más

observado fue el overjet positivo con un 60%, predominio que se mantuvo en los pacientes independiente de la presencia o no de hábitos deformantes, pues predominó en los dos grupos observándose un 37% entre los pacientes sin hábitos y un 27% entre los pacientes con hábitos.

Se recomienda un estudio similar en pacientes con dentición temporaria que tengan entre 3 a 5 años de edad para comparar los resultados.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Hermont, A. P., Martins, C. C., Zina, L. G., Auad, S. M., Paiva, S. M., & Pordeus, I. A. Breastfeeding, Bottle Feeding Practices and Malocclusion in the Primary Dentition: A Systematic Review of Cohort Studies. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 2015, 12(3), 3133–3151. [citado 2017 Nov 25]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4377956/>
2. Chen, X., Xia, B., & Ge, L. Effects of breast-feeding duration, bottle-feeding duration and non-nutritive sucking habits on the occlusal characteristics of primary dentition. *BMC Pediatrics* 2015, 46. [citado 2017 Nov 25]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25895651>
3. Pruneda, J., Allendelagua, R., Pérez, L., Juárez, L., Linares, C., Meléndez, A., et al. Prevalencia de hábitos bucales parafuncionales en niños de edad preescolar en Ciudad Nezahualcóyotl, Estado de México, 2009. *Bol. Med. Hosp. Infant. Mex.* [revista en la Internet]. 2011 Feb [citado 2018 Ago 25]; 68(1): 26-33. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-11462011000100004&lng=es.
4. Rodríguez A, Martínez I. Influencia de la lactancia materna en el micrognatismo transversal y los hábitos bucales deformantes. *Rev. Med. Electrón.* 2011; ; 33(1): 45-51. [citado 2017 Nov 25]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242011000100007
5. Campos, C., Scavone J., Gamba D., Cotrim F., Ferreira I., Breastfeeding and non-nutritive sucking patterns related to the prevalence of anterior open bite in primary dentition. *J. Appl. Oral Sci.* 2011 Apr [cited 2018 Feb 15]; 19(2): 161-168. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21552718>
6. Pino, I., Véliz, O., García, P. Maloclusiones, según el índice de estética dental, en estudiantes de séptimo grado de Santa Clara. *Medicentro Electrónica.* 2014 Dic [citado 2018 Feb 15]; 18(4): 177-179. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432014000400007
7. Zhou, X., Zhang, Y., Wang, Y., Zhang, H., Chen, L., & Liu, Y. Prevalence of Malocclusion in 3- to 5-Year-Old Children in Shanghai, China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 2017; 14(3). [citado 2017 Nov 25]. Disponible en: 328. <http://doi.org/10.3390/ijerph14030328>
8. Ramírez M. Caracterización de las anomalías dentomaxilofaciales en niños de 6 a 12 años. *Rev Ciencias Médicas* 2013, 17(5): 97-108. [citado 2017 Nov 25] Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942013000500010
9. Aleman, P., Gonzalez, D., Diaz, L., Hábitos bucales deformantes y plano poslacteo en niños de 3 a 5 años. *Rev Cubana Estomatol* v.44 n.2 Ciudad de La Habana abr.-jun. 2007. [cited 2018 Feb 15]. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072007000200001

10. Boronat-Catalá, M., Montiel-Company, J. M., Bellot-Arcís, C., Almerich-Silla, J. M., & Catalá-Pizarro, M. Association between duration of breastfeeding and malocclusions in primary and mixed dentition: a systematic review and meta-analysis. *Scientific Reports*. 2017. 7, 5048. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28698555>
11. Lopes, G., Cárdenas, A., Suarez, J., Ustrell, J., Oliveira, L., Boj, J. Exploring the association between feeding habits, non-nutritive sucking habits, and malocclusions in the deciduous dentition. *Progress in Orthodontics*, 2015; 16, 43. [citado 2017 Nov 25]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4684560/>
12. Álvarez M, Pérez A, Martínez I, García M, Suárez R. Hábitos bucales deformantes y maloclusiones dentarias en niños de 5-11 años. *Matanzas*, 2006. *Rev. Med. Electrón* 2014 ; 36(4): 396-407 [citado 2017 Nov 25]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242014000400002
13. Álvarez Y, González Y, Ureña M, Rodríguez Y. Prevalencia de hábitos deformantes bucales en escolares de seis a nueve años. *Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta*. 2016; 41(8). [citado 2017 Nov 25] Disponible en: <http://revzoilomarinaldo.sld.cu/index.php/zmv/article/view/843>
14. Salamanca R., Murrieta J. Frecuencia de alteraciones en la oclusión en dentición primaria y su asociación con algunos hábitos bucales parafuncionales en un Jardín de niños del Estado de México. *Investigación. Rev. CIENT. ODONTOL*. 2011 (2) : 8-15. [citado 2017 Nov 25] Disponible en: <https://revistaodontologica.colegiodontistas.org/index.php/revista/article/view/313>
15. Fonseca, Y., Fernández, E., Cruañas, A. Mordida Abierta anterior. *Revisión Bibliográfica. Rev haban cienc méd* 2014. [citado 2018 Feb 15] ; 13(4): 509-515. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2014000400003
16. Bustamante, G., Surco, V., Ramírez, E. Oclusion. *Revista de Actualización Clínica Volumen 20*, 2012. [cited 2018 Feb 15]. Available from: http://www.revistasbolivianas.org.bo/pdf/raci/v20/v20_a03.pdf
17. Conde, H., Leon, I., Rivera, D., Eliminación de factores de riesgo de maloclusión dentarias en niños de primaria. Municipio Cárdenas. Elimination of dental malocclusion risk factors in elementary school children, Matanzas 2002. *CLÍNICA ESTOMATOLÓGICA“13 DE MARZO”CÁRDENAS*. 2002 [cited 2018 Feb 15]. Available from: <http://www.revmatanzas.sld.cu/revista%20medica/ano%202004/vol6%2004/tema02.htm>
18. Montiel, M. Frecuencia de maloclusiones y su asociación con Hábitos perniciosos en una población de niños mexicanos de 6 a 12 años de edad. *Revista ADM Vol. LXI, No. 6 Noviembre-Diciembre 2004 pp 209-214*. [cited 2018 Feb 15]. Available from: <http://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2004/od046c.pdf>
19. Martin, c., Barberia, E., Gonzalez, A., Prevalencia de maloclusiones e niños de la Comunidad Autonoma de Madrid según el índice estético dental. *Rev Esp Ortod*. 2009;39. [cited 2018 Feb

- 15]. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3037719>
20. Abanto JA, Bönecker M, Raggio DP. Impacto de los problemas bucales sobre la calidad de vida de niños. *Rev Estomatol Herediana*. 2010; 20(1):38-43. [cited 2018 Feb 15]. Available from: <http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/REH/article/viewFile/1782/1796>
21. Valencia, S., Naira, H., OCLUSION CLASE II. *Revista de Actualización Clínica Volumen 20*, 2012. [cited 2018 Feb 15]. Available from: http://www.revistasbolivianas.org.bo/pdf/raci/v20/v20_a03.pdf
22. Mora C, Alvarez I, Blanco A, Espino Y, Morera A, Macías A. Efectividad de la Intervención en niños de 5 a 11 años portadores de hábitos bucales deformantes. *REVISTA NACIONAL DE ODONTOLOGIA*. Vol. 13, Núm. 25 (2017) [cited 2018 Feb 15]. Available from: <https://revistas.ucc.edu.co/index.php/od/article/view/1884>
23. Reyes, R. Comportamiento de escolares de primaria con hábito de succión digital luego de una intervención educativa. *MEDISAN [Internet]*. 2011 Feb [citado 2018 Feb 16]; 15(2): 222-227. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192011000200012
24. Alemán, PC, González D, Concepción R. Anomalías dentomaxilofaciales y sus factores de riesgo. *Revista Habanera de Ciencias Médicas [Internet]*. 2015;14(2):179-187. [Fecha de consulta: 16 de febrero de 2018]. Recuperado de: https://www.google.com.ec/search?q=Anomal%C3%ADas+dentomaxilofaciales+y+sus+factores+de+riesgo.&rlz=1C1PDZP_esEC794EC794&oq=Anomal%C3%ADas+dentomaxilofaciales+y+sus+factores+de+riesgo.&aqs=chrome..69i57j0j4&sourceid=chrome&ie=UTF-8
25. Mendoza L, Meléndez A, Ricardo Ortiz, Fernández A. Prevalencia de las maloclusiones asociada con hábitos bucales nocivos en una muestra de mexicanos. *Revista Mexicana de Ortodoncia Volume 2, Issue 4, October–December 2014, Pages 220-227*. [Fecha de consulta: 16 de febrero de 2018]. Recuperado de: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2395921516300381>
26. Acevedo S, Mora O, Capote F, Rosell C, Hernández Y. Efectividad de una intervención educativa en escolares de 8 a 11 años portadores de hábitos bucales deformantes. *MediSur [en línea]* 2011. [Fecha de consulta: 16 de febrero de 2018] Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2011000200006



DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Loayza Pizarro Vanessa Mishel**, con C.C: # **0704293539** autor/a del trabajo de titulación: **Efectos relacionados al uso de biberon en niños de 5 a 10 años en clínica UCSG semestre a-2018** previo a la obtención del título de **Odontologa** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 11 de septiembre del 2018

f. _____

Nombre: **Loayza Pizarro Vanessa Mishel**

C.C: **0704293539**



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TEMA Y SUBTEMA:	EFECTOS RELACIONADOS AL USO DE BIBERON EN NIÑOS DE 5 A 10 AÑOS EN CLÍNICA UCSG SEMESTRE A-2018		
AUTOR(ES)	Vanessa Mishel Loayza Pizarro		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Dra. Amado Schneider Adriana Rocío		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Ciencias Medicas		
CARRERA:	Odontología		
TITULO OBTENIDO:	Odontologa		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	11 de septiembre del 2018	No. DE PÁGINAS:	10
ÁREAS TEMÁTICAS:	Odontopediatria, Ortodoncia, Odontologia		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	uso de biberón, maloclusión dental, resalte incisivo, sobremordida, hábitos orales deformantes.		
RESUMEN/ABSTRACT:	<p>Introducción: La lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida es esencial para lograr un crecimiento, desarrollo y salud óptimos, en contraste, la alimentación con biberón es responsable del desarrollo de hábitos orales deformantes que ocasionan maloclusión dental. Objetivo: Determinar los efectos relacionados al uso de biberón en niños de 5 a 10 años en la Clínica Odontológica de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil, en el semestre A-2018. Materiales y métodos: Se realizó un estudio de tipo descriptivo, observacional, y transversal, la muestra estuvo constituida por 110 pacientes, se evaluó el tiempo que usaron el biberón, el tipo de maloclusión, overjet, overbite y la presencia de hábitos orales deformantes. Discusión: Álvarez y colaboradores (2006) encontraron asociado al uso de biberón una mal oclusión de clase II de un 34,7% y en el presente artículo fue del 24% y Rodríguez y colaboradores (2011) encontraron hábitos deformantes asociados al biberón en un 15% en el presente estudio se encontró un 37%, confirmando la hipótesis generada, que el uso de biberón tiene repercusiones directas sobre el sector anterior, principalmente sobre el overjet y los hábitos orales deformantes influyen sobre la dentición. Resultados: Los pacientes masculinos predominaban el estudio, estos tendieron a usar biberón por más de dos años, la mayoría de los pacientes tiende a la maloclusión dental Clase I, overjet dominante fue positivo y overbite en norma y los pacientes en este estudio mayormente no tenían hábitos, seguido del grupo de pacientes de succión digital. Conclusión: Por lo que se puede llegar a concluir que los efectos sobre la malposición dentaria se producen por el uso prolongado de biberón.</p>		
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +593 989713870	E-mail: vaneloayza_95@hotmail.com	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE)::	Nombre: José Fernando Pino Larrea		
	Teléfono: +593 962790062		
	E-mail: jose.pino@cu.ucsg.edu.ec		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			



**Presidencia
de la República
del Ecuador**



**Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes**



SENESCYT
Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

Nº. DE REGISTRO (en base a datos):	
Nº. DE CLASIFICACIÓN:	
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):	