

Relación entre un periodo de lactancia materna exclusiva menor de 6 meses y presencia de hábitos parafuncionales en un grupo de niños y adolescentes venezolanos.

Rosa Gabriela Rondón¹;
Gabriel Alejandro Zambrano²;
María Elena Guerra³;
Belkis Rodríguez de Galarraga⁴

Resumen

Objetivo. Relacionar un periodo de lactancia materna exclusiva menor a 6 meses con la presencia de hábitos parafuncionales en un grupo de niños y adolescentes venezolanos que acudieron al Servicio de Odontología del Hospital Pediátrico San Juan de Dios de Caracas en el periodo Julio-Octubre de 2016.

Materiales y métodos. Estudio epidemiológico de corte transversal, no experimental, de campo y de nivel correlacional, realizado en 183 niños y adolescentes entre 7 y 12 años. Se tomó una muestra no probabilística a conveniencia, con análisis de frecuencias, porcentajes, prueba de significancia estadística chi cuadrado y correlación de Pearson.

Resultados. El género femenino ocupó un 56,3%, el promedio de edad fue de 8,4 ±1,29 años. El 100% de la población recibió lactancia materna exclusiva por algún tiempo: en

el 53% fue de 0-3 meses y en el 47% de 4-5 meses. 131 pacientes (71,58%) exhibieron uno o más hábitos parafuncionales, de los cuales, 83 pacientes (63,36%) fueron amamantados de forma exclusiva de 0 a 3 meses y 48 pacientes (36,64%) de 4 a 5 meses con una significancia estadística de $p=0,000$ ($p\text{-valor}<0,05$) y $r=25,30\%$. En esta población, un periodo de lactancia materna exclusiva menor de 6 meses se relacionó con la presencia de succión digital ($p=0,015$ y $r=18,10\%$), succión de cuerpo extraño ($p=0,001$ y $r=24,70\%$), deglución atípica ($p=0,047$ y $r=10,80\%$) y respiración bucal ($p=0,000$ y $r=33,10\%$). **Conclusión.** Se destaca la relación entre un periodo menor de 6 meses de lactancia materna exclusiva y la presencia de hábitos parafuncionales en la muestra analizada.

Palabras clave: Lactancia materna, hábitos parafuncionales, niños y adolescentes.

¹ Odontólogo, R3 Postgrado de Ortodoncia, Residente de la Maestría en Odontología. Facultad de Odontología. Universidad Central de Venezuela.

² Especialista en Odontología Infantil. MSc en Odontología. Profesor Instructor Centro de atención a pacientes con enfermedades infectocontagiosas CAPEI-UCV. Facultad de Odontología. Universidad Central de Venezuela.

³ Especialista en Odontología Infantil. Doctora en Ciencias mención salud materno-infantil. Profesor Titular Centro de atención a pacientes con enfermedades infectocontagiosas CAPEI-UCV. Facultad de Odontología. Universidad Central de Venezuela.

⁴ Especialista en Odontología Infantil. Profesor Asistente Cátedra de Odontología Pediátrica Facultad de Odontología. Universidad Central de Venezuela. Residente de la Maestría en Bioética. Facultad de Medicina. Universidad Central de Venezuela. Jefe del Servicio de Odontología Hospital Pediátrico San Juan de Dios de Caracas.

Artigo Original

Relação entre amamentação exclusiva com menos de 6 meses e hábitos parafuncionais em um grupo de crianças e adolescentes venezuelanos.

Resumo

Objetivo. Relacionar um período de lactância materno exclusiva menor de 6 meses com a presença de hábitos parafuncionais em um grupo de crianças e adolescentes venezolanos atendidos no Serviço de Odontologia do Hospital Pediátrico San Juan de Dios de Caracas no período Julho a Outubro de 2016. **Materiais e métodos.** Estudo epidemiológico de corte transversal, não experimental, de campo e de nível correlacional, realizado em 183 crianças e adolescentes entre 7 e 12 anos. Se incluiu uma amostra não probabilística, por conveniência, com análise de frequências, porcentagens e a prova de significância estatística chi quadrado e correlação de Pearson. **Resultados.** 56,3% das crianças eram do sexo feminino e média de idade foi de $8,4 \pm 1,29$ anos. Em 100%

da população a lactância materna exclusiva havia ocorrido por algum tempo: em um 53% foi de 0-3 meses e em 47% de 4-5 meses. 131 pacientes (71,58%) foram amamentados de forma exclusiva de 0 a 3 meses e 48 pacientes (36,64%) de 4 a 5 meses com significância estatística $p < 0,0001$ e $r = 25,30\%$. Nesta população, um período de amamentação exclusiva inferior a 6 meses foi associado com a presença de sucção digitais ($p = 0,015$ e $r = 18,10\%$), aspiração de corpo estranho ($p = 0,001$ e $r = 24,70\%$), deglutição atípica ($p = 0,047$ e $r = 10,80\%$) e a respiração bucal ($p = 0,000$ e $r = 33,10\%$). **Conclusão.** A relação entre um período inferior a 6 meses de amamentação exclusiva e a presença de hábitos parafuncionais foi destacada na amostra.

Palavras chave: Amamentação, hábitos parafuncionais, crianças e adolescentes.

Original article

Relation between exclusive breastfeeding less than 6 months and parafunctional habits in a group of venezuelan children and adolescents.

Abstract

Objective. To relate a period of exclusive breastfeeding less than 6 months with the presence of parafunctional habits in a group of Venezuelan children and adolescents who attended in the

Dental Service of the San Juan de Dios Pediatric Hospital of Caracas in the period July-October 2016. **Materials and methods.** Cross-sectional epidemiological, non-experimental and correlational study, performed in 183 children and adolescents between 7 and 12 years. A non-proba-

bilistic sample was taken at convenience, with frequency analysis, percentages, chi-square test of significance and Pearson's correlation. **Results.** The female gender occupied 56.3%, the average age was 8.4 ± 1.29 years. 100% of the population received exclusive breastfeeding for some time: in 53% it was 0-3 months and in 47% it was 4-5 months. 131 patients (71.58%) exhibited one or more parafunctional habits, of which, 83 patients (63.36%) were exclusively breastfed from 0 to 3 months and 48 patients (36.64%) from 4 to 5 months with a statistical significance of $p= 0.000$ ($p\text{-value} < 0.05$) and $r= 25,30\%$. In this

population, an exclusive breastfeeding period of less than 6 months was related to the presence of digital suction ($p= 0.015$ and $r= 18.10\%$), foreign body suction ($p= 0.001$ and $r= 24.70\%$), Atypical swallowing ($p= 0.047$ and $r= 10.80\%$) and mouth breathing ($p= 0.000$ and $r= 33.10\%$). **Conclusion.** The relationship between a period of less than 6 months of exclusive breastfeeding and the presence of parafunctional habits in the analyzed sample is highlighted.

Keywords: Breastfeeding, parafunctional habits, children and adolescents.

Introducción

La lactancia materna va más allá de la nutrición. Desde el punto de vista odontológico debemos resaltar que constituye un factor primordial y decisivo en el adecuado crecimiento, desarrollo y maduración del aparato bucal. La Organización Mundial de la Salud (OMS), recomienda que la lactancia materna debe ser exclusiva los primeros 6 meses de vida y posteriormente debe ser complementada con otros alimentos por lo menos hasta los 2 años y medio.¹ La evidencia disponible actual basada en una revisión sistemática de la literatura de dos ensayos controlados y 21 estudios sugiere que, la lactancia materna debe ser exclusiva durante los primeros 6 meses de vida.²

Desde el punto de vista odontopediátrico, el periodo de lactancia materna exclusiva puede influir sobre la morfología definitiva de los maxilares, estimulando una adecuada oclusión y previniendo la aparición de hábitos parafuncionales. Contrariamente, un periodo menor de 6 meses, puede ocasionar disturbios en la maduración y desarrollo del aparato bucal del individuo.³

Cuando el niño recibe lactancia materna del seno de su madre, realiza un gran esfuerzo muscular para cubrir sus necesidades nutricionales, lo que permite la maduración de los músculos masticatorios, estimula el desarrollo de los maxilares, permite una adecuada sincronización de las funciones del aparato bucal (succión, respiración, deglución, masticación y fonación) y permite una adecuada diferenciación de las articulaciones temporomandibulares.⁴⁻⁶

Algunos autores han encontrado relación entre la presencia de algunos hábitos parafuncionales como: la succión no nutritiva (digital, chupón y cuerpo extraño), la deglución atípica y la respiración bucal con un periodo de lactancia materna menor de 6 meses, en pacientes en dentición primaria y mixta.^{3, 4, 7-13}

Dados los beneficios que ofrece la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida en el crecimiento y desarrollo del complejo craneofacial del individuo, el periodo de duración de la misma constituye un factor importante a considerar durante el diagnóstico y prevención

de hábitos parafuncionales en población pediátrica los cuales pudieran predisponer a la aparición de anomalías dento-buco-máxilofaciales en el paciente en crecimiento.

El propósito de esta investigación fue relacionar un periodo de lactancia materna exclusiva menor de 6 meses con la presencia de hábitos parafuncionales en un grupo de niños y adolescentes venezolanos que acudieron al Servicio de Odontología del Hospital Pediátrico San Juan de Dios de Caracas en el periodo Julio-Octubre de 2016, como parte de un esfuerzo conjunto del Servicio de Odontología de esta entidad hospitalaria para promover, proteger y apoyar la lactancia materna en la población venezolana.

Materiales y métodos

Se realizó una investigación clínica, descriptiva bajo un diseño no experimental, analítico, transversal, de campo y correlacional en una muestra seleccionada en base a un método no probabilístico, a conveniencia de 183 niños y adolescentes venezolanos, que cumplieron los siguientes criterios de inclusión/exclusión:

Criterios de Inclusión: pacientes venezolanos por nacimiento y de madre venezolana, de ambos géneros, en edades comprendidas entre 7 y 12 años y que recibieron lactancia materna exclusiva por un periodo menor de 6 meses. Individuos que acudieron a recibir tratamiento de odontología general en el Servicio de Odontología del Hospital San Juan de Dios en el periodo Julio-Octubre de 2016. Aparentemente sanos. Sin antecedente de enfermedades sistémicas, ni síndromes que afecten el crecimiento del complejo craneofacial o que influyan en la lactancia materna. Primer molar permanente erupcionado, en oclusión con

su homólogo y completo estructuralmente. Representantes que hayan aceptado la participación del niño o adolescente en el estudio y que hayan firmado un consentimiento informado avalado por el Comité de Bioética del Hospital Pediátrico San Juan de Dios de Caracas (Fecha: 30/06/2016) y por el Comité de Bioética de la Facultad de Odontología de la Universidad Central de Venezuela (CB-ORTO-029-2016).

Criterios de Exclusión: individuos con tratamiento ortodóncico actual, con antecedente del mismo o que acudan al Hospital San Juan de Dios para recibirlo. Alteraciones de forma, tamaño, número y posición de los dientes.

Para la recolección de los datos se empleó un instrumento ad-hoc el cual fue sometido a la evaluación y aprobación de 4 expertos en el área: dos especialistas en Odontología Infantil y dos especialistas en Ortodoncia, todos profesores de la Facultad de Odontología de la Universidad Central de Venezuela para su validación.

A todos los participantes se les rellenó en el instrumento de recolección de datos: código del paciente, edad y género, periodo de lactancia materna exclusivo recibido por el individuo y la presencia de hábitos de parafuncionales referidos por el paciente o por su representante legal y se les hizo un examen clínico intrabucal, empleando dos paletas de madera y un fronto-luz, para ello el investigador sentó a cada paciente en una silla odontológica.

Para el diagnóstico del hábito de deglución atípica se realizó un examen miofuncional detallado evaluando la actividad de los músculos que intervienen en el sellado y apertura labial, los músculos que controlan la posición de la lengua y los músculos de la masticación y deglución, también

se verificó la posición de la lengua en reposo y al hablar y a deglutir saliva. Como método validado de examen clínico se empleó el propuesto por Moyers R.¹⁴

Por su parte, para el diagnóstico de la respiración bucal se utilizaron dos métodos, debido a que no existe un protocolo clínico único. El primer método fue basado en la propuesta de Abreu RR y Cols.¹⁵ quienes plantean la evaluación de signos mayores y menores. La presencia de dos signos mayores, dos signos menores o un signo mayor y uno menor durante el examen clínico del paciente, sugieren la presencia del hábito de respiración bucal. El segundo método empleado fue el propuesto por Moyers R¹⁴ en el que se analiza la respiración del individuo en una posición de reposo, se observa la posición de los labios en descanso y el tamaño y forma de las narinas al inspirar con la boca cerrada. También se utilizó como referencia la presencia de cambios faciales y dentales sugerentes a respiración bucal.

Los datos procedentes del examen clínico fueron recolectados por la investigadora principal, previo entrenamiento y calibración, obteniendo un Kappa intraexaminador de 0,77 (IC 0,70-0,83), interpretado como índice de concordancia “bueno”. En relación con la calibración intraexaminador, se seleccionó una muestra previa de 12 pacientes que cumplieron los criterios de inclusión/exclusión, quienes fueron examinados en dos sesiones separadas por un periodo de dos semanas para evaluar concordancia al realizar el examen clínico por parte del investigador principal, dicha calibración fue realizada bajo la supervisión de un experto en el área (Dra. María Elena Guerra), estos individuos no fueron considerados como parte del estudio.

Todos los datos recolectados fueron introducidos en la base de datos del paquete estadístico Statis-

tical Package for the Scientific Sciences (SPSS) versión 21.0.

A fines de este estudio se realizó un análisis descriptivo con la finalidad de caracterizar la muestra basado en frecuencias, porcentajes, promedios y desviaciones estándar, un análisis epidemiológico que permitió determinar la prevalencia de hábitos parafuncionales en la población estudiada y un análisis correlacional empleando la pruebas estadísticas: Chi Cuadrado y correlación de Pearson para variables independientes. Dichos análisis se realizaron con un intervalo de confianza del 95%

Resultados

Se estudió una muestra total de 183 pacientes que asistieron y fueron atendidos en el Servicio de Odontología perteneciente al Hospital Pediátrico San Juan de Dios de Caracas en el periodo Julio-Octubre de 2016 y que cumplieron los criterios de inclusión/exclusión.

Al caracterizar la muestra según el género, se encontró que el femenino fue el más frecuente, estando constituido por 103 individuos (56.3%), por su parte el masculino estuvo representado por 80 individuos (43.7%).

En cuanto a la edad, La población entre 7 y 9 años estuvo conformada por un total de 154 individuos (84.2%), mientras que el grupo entre 10 y 12 años quedó representado por 29 individuos (15.8%). El promedio de edad fue de 8,4 años, con una desviación estándar de 1,29 años. En la Tabla 1 se aprecia la distribución de la muestra de acuerdo al género y al rango de edad.

El 100% de la muestra recibió por algún tiempo lactancia materna exclusiva, siendo la duración de

Género	Rango de Edad					
	7 - 9 Años		10 - 12 Años		Total	
	N	%	N	%	N	%
Femenino	84	54,55	19	65,52	103	56,28
Masculino	70	45,45	10	34,48	80	43,72
Total	154	100	29	100	183	100

Fuente: Hospital San Juan de Dios de Caracas.

Tabla 1. Distribución de la muestra de acuerdo al género y rango de edad.

la misma menor de 6 meses, el promedio fue de 2,93 meses con una desviación estándar de 1,47 meses, una duración mínima de 1 mes y máxima de 5 meses. Para facilitar la comprensión y el análisis de la muestra, esta variable se valoró en dos rangos: 0-3 meses y 4-5 meses.

En la Tabla 2 se observa la distribución de la muestra de acuerdo al periodo de lactancia materna exclusiva recibido, en la cual se evidencia que el 53% de la población (97 individuos), recibió lactancia materna exclusiva entre 0 a 3 meses, mientras que el 47% restante (86 individuos), la recibió de 4 a 5 meses.

En cuanto a la presencia de hábitos parafuncionales en la población estudiada, se encontró que del total de la muestra, 131 pacientes (71.58%) exhibían uno o más hábitos, lo que representa una prevalencia de 72 por cada 100. De este total, 83 pacientes (63,36%) fueron amamantados

por un periodo de 0 a 3 meses, mientras que los 48 pacientes restantes (36,64%) fueron amamantados de 4 a 5 meses, estos resultados indican que mientras menor fue el periodo de lactancia materna exclusiva recibida, mayor fue la prevalencia de hábitos parafuncionales en esta muestra. Estadísticamente, al aplicar la prueba de Chi Cuadrado se encontró que existe una asociación estadística entre ambas variables: $p=0,000$ ($p\text{-valor}<0,05$) y $r=25,3\%$. En la Tabla 3 se aprecian estos resultados.

Los hábitos de succión no nutritiva fueron los más frecuentes encontrándose en 74 individuos (52 con succión digital y 22 con succión de cuerpo extraño), seguido de la deglución atípica hallada en 61 individuos y de la respiración bucal en 60 individuos. En esta investigación también se reportan otros hábitos como la onicofagia, la cual se observó en 8 pacientes y el bruxismo en 16 individuos.

Periodo de Lactancia Materna	Frecuencia (N)	Porcentaje (%)
0- 3 meses	97	53%
4-5 meses	86	47%
Total	183	100%

Fuente: Hospital San Juan de Dios de Caracas.

Tabla 2. Distribución de la muestra de acuerdo al periodo de lactancia materna exclusiva recibida.

Período de lactancia materna exclusiva	Hábitos Parafuncionales		Succión Digital		Succión de Cuerpo Extraño		Respiración Bucal		Deglución Atípica		Bruxismo		Onicofagia	
	Presencia	Ausencia	Presencia	Ausencia	Presencia	Ausencia	Presencia	Ausencia	Presencia	Ausencia	Presencia	Ausencia	Presencia	Ausencia
1 a 3 meses	83	14	35	62	19	78	46	51	32	65	7	90	6	91
4 a 5 meses	48	38	17	69	3	83	14	72	29	57	9	77	2	84
Total	131	53	52	131	22	161	60	123	61	122	16	167	8	175
X ²	5,243		5,963		11,171		20,063		21,486		0,613		1,625	
gl	1		1		1		1		1		1		1	
p	0,000		0,015		0,001		0,000		0,047		0,801		0,201	
r	0,253**		0,181*		0,247**		0,331**		0,108		-0,019		0,94	

Chi Cuadrado de Pearson (X²). Grados de libertad (gl). Significancia Estadística (p): Sig.<0,05 (95%). En la Tabla se resalta en azul la significancia <0,05. Correlación de Pearson (r): *. La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral). **. La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Tabla 3. Tabla de contingencia entre el período de lactancia materna exclusiva y la presencia de hábitos parafuncionales.

Al considerar el hábito de succión digital, se encontró que el mismo era más frecuente mientras menor era el periodo de lactancia materna exclusivo recibido por el paciente, en este sentido, de 52 individuos con este hábito parafuncional reportados en esta muestra, 35 (67,30%) fueron amamantados por un periodo entre 0 y 3 meses, mientras que los 17 restantes (32,70%) fueron amamantados por un lapso de tiempo de entre 4 y 5 meses. Al utilizar el estadístico Chi Cuadrado de Pearson se encontró que existía una relación estadísticamente significativa ($p=0,015$; $p\text{-valor}<0,05$ y $r=18,10\%$). Dichos resultados se aprecian en la Tabla 3.

Con respecto al hábito de succión de cuerpo extraño, de los 22 pacientes reportados (13 con succión de cuello de la camisa y 9 con succión de manta o pañal de tela), 19 (86,36%) recibieron un periodo de lactancia materna exclusiva entre 0 y 3 meses, mientras que los 3 restantes (13,64%) fueron amamantados de 4 a 5 meses, este hallazgo indica que cuanto menor fue el periodo de lactancia materna exclusivo recibido por el individuo, existió una mayor tendencia a presentar este hábito de succión no nutritiva. Al analizar este resultado con la prueba estadística de Chi Cuadrado de Pearson, se encontró un valor de significancia $p=0,001$ ($p\text{-valor}<0,05$) y un valor de relación entre variables $r=24,70\%$, indicando que existe relación estadística entre ambas variables en esta muestra poblacional. Estos resultados se muestran en la Tabla 3.

Al evaluar la relación entre el periodo de lactancia materna exclusiva, con la presencia del hábito de respiración bucal en la población estudiada se encontró que de un total de 60 pacientes, 46 (76,67%) fueron amamantados

de forma exclusiva de 0 a 3 meses, mientras que los 14 restantes (23,33%) fueron amamantados de 4 a 5 meses, este resultado refleja que mientras menor es el periodo de lactancia materna exclusiva recibida por el individuo hay mayor prevalencia de este hábito en esta muestra poblacional. Al aplicar el estadístico de Chi Cuadrado para variables categóricas se encontró una asociación entre ambas variables del 33,10% ($r=33,10\%$) y un valor de significancia de $p=0,000$ ($p\text{-valor}<0,05$), reflejando que la presencia de este hábito parafuncional pudiera estar relacionado con el periodo de lactancia materna exclusiva recibido por el individuo. En la Tabla 3 se muestran estos resultados.

Al considerar la relación entre el periodo de lactancia materna exclusiva y la presencia del hábito de deglución atípica en la población estudiada, se observó que de un total de 61 pacientes con este hábito, 32 individuos (52,46%) recibieron lactancia materna exclusiva por un periodo de entre 0 y 3 meses, mientras que los 29 (47,54%) restantes fueron amamantados por un periodo de entre 4 y 5 meses. Al aplicar el estadístico de Chi Cuadrado se encontró una asociación entre ambas variables de $r=10,80\%$ y un valor de significancia $p=0,047$ ($p\text{-valor}<0,05$), resultado que indica que la presencia de este hábito pudiera estar relacionada con un periodo corto de lactancia materna exclusiva en esta muestra, sin existir una gran diferencia entre el grupo que fue amamantado de 0 a 3 meses con respecto al que fue amamantado de 4 a 5 meses. En la Tabla 3 se aprecian estos resultados.

En esta investigación se encontraron 16 pacientes que presentaron bruxismo. Al relacionar la presencia de este hábito con el periodo de lactancia materna exclusivo recibido por la muestra estudiada se encontró que 7 individuos (43,75%) fueron amamantados entre 0 y 3 meses, mientras que los 9 individuos restantes (56,25%) recibieron lactan-

cia materna exclusiva por un periodo de entre 4 a 5 meses. Al emplear la prueba de Chi Cuadrado no se encontró significancia a nivel estadístico en esta muestra: $p=0,801$ ($p\text{-valor}>0,05$), indicando que en esta población, estas variables no presentaron relación estadística. Dichos hallazgos se muestran a continuación en la Tabla 3.

Con respecto a la relación existente entre el hábito de onicofagia con el periodo de lactancia materna exclusivo recibido por la población estudiada, se encontró que de un total de 8 pacientes con este hábito, 6 individuos (75%) fueron amamantados de forma exclusiva durante un periodo entre 0 y 3 meses, por su parte, los 2 pacientes restantes (25%) fueron amamantados de 4 a 5 meses, este hallazgo sugiere que mientras menor es el periodo de lactancia materna recibido por el individuo, aumenta la prevalencia de este hábito, sin embargo, al aplicar la prueba estadística de Chi Cuadrado no se encontró relación estadísticamente significativa entre ambas variables $p=0,201$ ($p\text{-valor}>0,05$). Estos resultados se presentan en la Tabla 3.

Discusión

Actualmente, la lactancia materna es promovida a gran escala por organismos internacionales como el UNICEF y la OMS.^{1,16} En Venezuela existe la Comisión de Lactancia Materna Nacional (CONALAMA) quienes apoyan lo expuesto por la OMS al afirmar que la leche materna constituye el alimento más completo para los lactantes y hace énfasis en que la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida, es crucial para la supervivencia, crecimiento y desarrollo de los lactantes,¹⁷ sin tomar en cuenta la importancia odontológica

Algunos autores afirman que la lactancia materna

ejerce una influencia positiva en el crecimiento y desarrollo del aparato bucal.^{3,4,18-23} Lo mismo fue encontrado en este estudio.

En el mismo orden de ideas, ciertos investigadores concuerdan en que el acto del amamantamiento genera un efecto positivo en la sincronización de las funciones del aparato bucal: succión, deglución, respiración, masticación y fonación,^{10,18-23} evitando la presencia de hábitos parafuncionales.

Al considerar los hábitos parafuncionales, en esta investigación se reporta una alta prevalencia de los mismos, debido a que más de la mitad de la muestra presentó al menos un hábito parafuncional, representando una prevalencia del 72%. Muy parecido a lo encontrado por Barreto LB y Cols.²⁴ en Brasil, quienes reportan una prevalencia del 70% en un estudio realizado en 93 niños entre 4 y 12 años. En otro estudio brasileiro realizado por Medeiros PKB y Cols.²⁵ reportan un porcentaje más bajo (60,9%), sin embargo coinciden en que es más de la mitad de la muestra presentaron al menos un hábito parafuncional. Estos reportes son similares a nuestros hallazgos.

Mendoza A y Cols.³ en Bolivia, Romero C y Cols.⁹ en Brasil y Shankar S y Cols.²⁶ en India concuerdan con este estudio ya que mientras menor fue el periodo de lactancia materna exclusiva recibido por el individuo, aumentó la prevalencia de hábitos parafuncionales destacando la succión no nutritiva.

Muy similar a nuestros resultados varios autores afirman en sus investigaciones, que un periodo de lactancia materna prolongado, disminuye o previene considerablemente la prevalencia de hábitos parafuncionales de succión no nutritivos.^{7-8,12,18,27-34} Maia-Nader M y Cols.³⁵

encontraron tras analizar una muestra de 1463 niños brasileiros entre 7 y 11 años a partir de un estudio de cohorte, que aquellos individuos que recibieron lactancia materna por un periodo mayor de 12 meses presentaron una menor prevalencia de hábitos de succión no nutritiva y concluyen que un periodo corto de lactancia materna en combinación con una alimentación prolongada por medio del biberón se relaciona con una mayor prevalencia de hábitos de succión no nutritiva, por lo que la alimentación en los primeros meses de vida pudiera ser considerada como un predictor de succión digital o de chupón en niños en edad escolar.

Con respecto a la deglución atípica, fue el segundo hábito parafuncional más frecuente en esta investigación. Dicho hábito se observó en más de la mitad de la muestra que recibió lactancia materna exclusiva por un periodo de 0 a 3 meses (52,46%), mientras que en aquellos individuos que fueron amamantados por un periodo de entre 4 y 5 meses se observó con menos frecuencia, lo que indica que la presencia de este hábito pudiera estar relacionado con un periodo corto de lactancia materna exclusiva en esta muestra. Coincidiendo con los estudios realizados por Blanco y Cols.¹⁰ en Venezuela y López y Cols.²² En Cuba, Ferrer A y Villalba V³⁶ en Argentina, quienes reportan que la deglución atípica por interposición lingual o labial se presenta en niños lactados por un periodo menor de seis meses.

Lopes T y Cols.³⁷ en Brasil, realizaron un estudio observacional y transversal en 252 niños de ambos géneros en edades comprendidas entre los 2 años y medio y los 4 años para evaluar la relación entre el periodo de lactancia materna y el patrón de respiración siguiendo el protocolo propuesto por Abreu RR y Cols.¹⁵ en combina-

ción con la técnica propuesta por Moyers R.¹⁴ Dicho protocolo se implementó en esta investigación. Estos autores reportan una relación con significancia estadística entre la duración de la lactancia materna exclusiva y un patrón de respiración nasal en los pacientes. Aquellos niños que presentaron respiración nasal fueron lactados de forma exclusiva por un periodo mayor que aquellos que presentaron respiración bucal. Esto coincide con los resultados obtenidos en nuestro estudio ya que mientras menor fue el periodo de lactancia materna exclusiva recibido, mayor fue la prevalencia de respiración bucal en la población estudiada.

Limeira AB y Cols.³⁸ en Brasil, hicieron un estudio transversal en el cual evaluaron la relación entre el periodo de lactancia materna y el patrón respiratorio en 732 niños en edades comprendidas entre 6 y 9 años. Dichos autores encontraron que de aquellos individuos que fueron amamantados por algún tiempo, el 46,2% presentó respiración bucal, por su parte, en los niños que no fueron amamantados la prevalencia de respiración bucal fue mayor (59,8%). Estos investigadores afirman que la lactancia materna exclusiva promueve la respiración nasal y constituye un factor de protección de la respiración bucal cuando se prolonga hasta los 6 meses de vida y precisan que mientras más extenso es el periodo de amamantamiento, aumenta la probabilidad de que el individuo desarrolle un patrón de respiración nasal que perdure hasta la edad adulta.

Felcar JM y Cols.³⁹, refieren en su estudio realizado en Brasil, que la lactancia materna promueve un adecuado patrón de respiración nasal en el individuo y destacan que el destete precoz (antes de los seis meses de vida) en algunos niños que fueron considerados en su estudio, pudiera explicar la alta incidencia de respiración

bucal encontrada en dicha población (56,8%).

En este estudio se reporta la presencia del hábito de bruxismo en 16 pacientes. Al relacionar este hábito parafuncional con el periodo de lactancia materna recibido por estos pacientes no se halló significancia estadística entre estas variables en esta muestra poblacional. Similar a lo reportado por Vieira-Andrade RG y Cols.⁴⁰ en Brasil, realizaron un estudio transversal a partir de una muestra de 749 pacientes en edad preescolar (entre 3 y 5 años) para evaluar la relación entre la presencia de bruxismo nocturno y algunos factores asociados con este hábito, entre ellos asociaron el periodo de lactancia materna recibido por los niños y encontraron que aquellos pacientes amamantados por un periodo menor o igual a 12 meses presentaron una prevalencia de bruxismo del 12%, mientras que aquellos que recibieron lactancia materna por un periodo mayor a los 12 meses evidenciaron una mayor prevalencia de este hábito siendo la misma del 17%. Estos hallazgos sugieren que, en dicha muestra, mientras mayor fue el periodo de lactancia materna, mayor fue la prevalencia de bruxismo nocturno. En otro estudio sobre bruxismo, Fonseca CM y Cols.⁴¹ en Brasil, relacionaron este hábito con el periodo de lactancia materna recibida y estos autores indican que el periodo de lactancia materna en promedio fue de 4.4 ± 0.25 meses y al relacionarlo con la presencia de bruxismo, no se encontró relación estadísticamente significativa que sugiera una asociación entre un periodo menor de 6 meses de lactancia materna y el bruxismo nocturno, resultado que coincide con lo encontrado en esta investigación.

La onicofagia constituyó el hábito parafuncional menos frecuente reportado en este estudio. Al relacionar la presencia de este hábito con el periodo de lactancia materna exclusiva recibido

por la muestra, se encontró que mientras menor es el periodo de lactancia materna recibido por el individuo, aumenta la prevalencia de este hábito, sin embargo, no se encontró significancia estadística al relacionar ambas variables de estudio.

Dentro de las limitaciones de esta investigación se destaca la negativa de padres y cuidadores de permitir la participación de sus representados en la investigación o de leer y firmar el consen-

timiento informado, haciendo difícil obtener una muestra de mayor tamaño.

Conclusiones

Para esta muestra de niños y adolescentes venezolanos se encontró una relación significativa entre un periodo de lactancia materna exclusiva menor de 6 meses y la presencia de hábitos parafuncionales.

Referencias bibliográficas

1. WHO. The optimal duration of exclusive breast feeding: results of a WHO systematic review. *Indian Pediatric*. 2001; 38: 565-7.
2. Kramer M, Kakuma R. Optimal duration of exclusive breastfeeding. *Cochrane Database Syst. Rev.* 2012(8).
3. Mendoza A, Asbún P, Crespo A, González S, Patiño R. Relación de la lactancia materna y hábitos de succión no nutritiva con maloclusión dental. *Rev Bol Ped.* 2008; 47(1): 3-7.
4. López L, Singh D, Feliciano N, Machuca M. Associations between a history of breastfeeding, malocclusion and parafunctional habits in Puerto Rican children. *P R Health Sci J.* 2006; 25(1): 31-4.
5. Trawitzki L, Anselmo-Lima W, Melchior M, Grechi T, Valera F. Breast-feeding and deleterious oral habits in mouth and nose breathers. *Rev Bras Otorhynolaringol.* 2005; 71(6): 747-51.
6. Morales-Chávez M, Stabile-Del Vechio R, Vargas-Vallejos S, Vasconcelos-Delgado R. Relación existente entre el tiempo de lactancia materna y el desarrollo de hábitos orales parafuncionales en una muestra de niños venezolanos. *Odontol Pediatr.* 2009; 17(3): 163-168.
7. Montaldo L, Montaldo P, Cuccaro P, Caramico N, Minervini G. Effects of feeding on non-nutritive sucking habits and implications on occlusion in mixed dentition. *Int J Paediatr Dent.* 2011; 21(1): 68-73.
8. Vasconcelos F, Massoni A, Heimer M, Ferreira A, Katz C, Rosenblatt A. Non-nutritive sucking habits, anterior open bite and associated factors in Brazilian children aged 30-59 months. *Braz Dent J.* 2011; 22(2): 140-145.
9. Romero C, Scavone H, Garib D, Cotrim F, Ferreira R. Breastfeeding and nonnutritive sucking patterns related to the prevalence of anterior open bite in primary dentition. *J Appl Oral Sci.* 2011; 19(2): 161-168.
10. Blanco L, Guerra M, Mujica C. Relación entre el amamantamiento, el tipo de perfil, oclusión y hábitos viciosos en preescolares. *Arch Venez Pueri Pediatr.* 1999; 62: 138-143.
11. Thomaz E, Cangussu M, Assis A. Maternal breastfeeding, parafunctional oral habits and malocclusion in adolescents: A multivariate analysis. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol.* 2012; 76(4): 500-6.
12. Peres K, Barros A, Peres M, Victora C. Effects of breastfeeding and sucking habits on malocclusion in a birth cohort study. *Rev Saude Publica.* 2007; 41(3): 343-50.
13. Oliveira A, Pordeus I, Torres C, Martins M, Paiva S. Feeding and non-nutritive sucking habits and prevalence of open bite and crossbite in children/adolescents with Down Syndrome. *Angle Orthod.* 2010; 80(4): 748-53.

14. Moyers R. Manual de ortodoncia. Buenos Aires: Médica Panamericana; 1992.
15. Abreu R, Rocha R, Lamounier J, Guerra A. Prevalence of mouth breathing among children. *J Pediatr*. 2008; 84(5): 467-70.
16. UNICEF. Lactancia Materna. 2016. Available at: http://www.unicef.org/spanish/nutrition/index_24824.html. Accessed Mayo 05, 2016.
17. MPPS. Iniciativa Mundial sobre Tendencias de la lactancia mundial. Caracas: Ministerio del Poder Popular para la Salud; 2012. Informe Nacional.
18. Blanco L, Guerra M, Rodríguez S. Lactancia materna y maloclusiones dentales en preescolares de la Gran Caracas. *Acta Odontol Venez*. 2007; 45(2): 221-224.
19. Cujíño M. Lactancia materna: factor protector de la dentición. Hacia la promoción de la salud. 2004. Available at: http://promocionsalud.ucaldas.edu.co/downloads/Revista%209_6.pdf. Accessed April 10, 2016.
20. Raymonds J. La lactancia y la buena mordida. *Rev Colombiana Ped*. 2003; 39(1): 5-12.
21. Sánchez M, Grau J, Lischeid C, Ustrell J. Comparative study of the craniofacial growth depending on the type of lactation received. *Eur Paediatr Dent*. 2010; 11(2): 87-92.
22. López Y, Arias M, Zelenenko O. Lactancia materna en la prevención de anomalías dentomaxilofaciales. *Rev Cubana Ortod*. 1999; 14(1): 32-38.
23. Guerra M, Blanco L, Mujica C. Relación entre período de amamantamiento y desarrollo maxilar en niños indígenas pemones venezolanos. *Bol. Asoc. Argent. Odontol Niños*. 2006; 35(1): 11-14.
24. Barreto L, Souza R, Freitas LM, Pithon M. Association between breastfeeding and deleterious oral habits with development of malocclusions in pediatric dental patients. *Int J Experiment Dent Sci*. 2012; 1(2): 61-66.
25. Medeiros P, Cavalcanti A, Bezerra P, Moura C. Maloclusoes, tipos de aleitamento e habitos bucais deletérios em pré-escolares-um estudo de associacao. *Pesqui Bras Odontopediatria Clin Integr*; 4: 267-74.
26. Shankar S, Nehra K, Sharma M, Jayan B, Poonia A, Bhattal H. Association between breastfeeding duration, non-nutritive sucking habits and dental arch dimensions in deciduous dentition: a cross-sectional study. *Prog Orthod*. 2014; 15(1): 59-66.
27. Melink S, Vagner M, Hocevar I, Ovsenic M. Posterior crossbite in the deciduous dentition period, its relation with sucking habits, irregular orofacial functions, and otolaryngological findings. *Am J Orthod Dentofacial Orthop*. 2010; 138(1): 32-40.
28. de Albuquerque S, Duarte R, Cavalcanti A, Beltrão M. The influence of feeding methods in the development of nonnutritive sucking habits in childhood. *Cien Saude Colet*. 2010; 15(2): 371-8.
29. Larsson E. Sucking, chewing, and feeding habits and the development of crossbite: a longitudinal study of girls from birth to 3 years of age. *Angle Orthod*. 2001; 71(2): 116-9.
30. Lopes-Freire G, Cárdenas A, Suárez de Deza J, Ustrell-Torrent J, Oliveira L, Boj Quesada J. Exploring the association between feeding habits, non-nutritive sucking habits, and malocclusions in the deciduous dentition. *Prog Orthod*. 2015; 16(43): e1-7.
31. Luz C, Garib D, Arouca R. Association between breastfeeding duration and mandibular retrusion: A cross-sectional study of children in the mixed dentition. *Am J Orthod Dentofacial Orthop*. 2006; 130(4): 531-4.
32. Leite-Cavalcanti A, Medeiros-Bezerra P, Moura C. Breast-feeding, bottle-feeding, sucking habits and malocclusion in Brazilian preschool children. *Rev Salud Publica*. 2007; 9(2): 194-204.
33. de Holanda A, dos Santos S, Fernandes M, Ferreira M. Relationship between breast- and bottle-feeding and non-nutritive sucking habits. *Oral Health Prev Dent*. 2009; 7(4): 331-7.
34. Pires S, Giugliani E, Carames da Silva F. Influence of the duration of breastfeeding on quality of muscle function during mastication in preschoolers: a cohort study. *BMC Public Health*. Oct 2012; 12(1): 934.
35. Maia-Nader M, Silva de Araujo Figueiredo C, Pinheiro de Figueiredo F y Cols. Factors associated with prolonged non-nutritive sucking habits in two cohorts of Brazilian children. *BMC Public Health*. Jul 2014; 14: e1-10.

36. Ferrer A, Villalba V. Effect of the suction-swallowing action on orofacial development and growth. *Rev Fac Cien Med Univ Nac Cordoba*. 2006; 63(2): 33-7.
37. Lopes T, Moura L, Lima M. Association between breastfeeding and breathing pattern in children: a sectional study. *J Pediatr*. 2014; 90(4): 396-402.
38. Limeira A, Aguiar C, Bezerra N, Cámara A. Association between breastfeeding and the development of breathing patterns in children. *Eur J Pediatr*. 2013; 172(4): 519-24.
39. Felcar J, Bueno I, Massan A, Torezan R, Cardoso J. Prevalência de respiradores bucais em crianças de idade escolar. *Ci*. 2010; 15(2): 427-35.
40. Vieira-Andrade R, Drumond C, Martins-Júnior P, Gonzaga GC, Marques L, Ramos-Jorge M. Prevalence of sleep bruxism and associated factors in preschool children. *Pediatr Dent*. 2014; 36(1): 46-50.
41. Fonseca C, dos Santos M, Consani R, dos Santos J, Marchini L. Incidence of sleep bruxism among children in Itanhandu, Brazil. *Sleep Breath*; 15(2): 215-20.

Recibido: 13/01/2017

Aceptado: 30/05/2017

Correspondencia: Rosa Gabriela Rondón. rgrondonr@gmail.com

Arte Dental Avanzada. Avenida la Estancia,

Urbanización Chuao, CCCT, nivel C1, Centro Profesional Tamanaco, Consultorio 05.

Caracas, Venezuela. +58-2129591614.