



Maloclusiones dentales y factores psicosociales en adolescentes

Ana Karen Román-Valdivia*, Christian Starlight Franco-Trejo, Pascual Gerardo García-Zamora, Dellanira Ruíz de Chávez-Ramírez, Cristina Almeida Perales.



*karenromanval@gmail.com

Resumen

Introducción. Los últimos años, las maloclusiones dentales han tomado mayor relevancia en la vida cotidiana de los que las padecen, éstas no solo presentan problemas funcionales o estéticos, sino que están estrechamente relacionados con aspectos psicosociales y con la calidad de vida de las personas. Es en la adolescencia donde se comienza a desarrollar la personalidad, formación de carácter y la percepción del cuerpo; con el autoconcepto del adolescente se establece la autoestima y la autoconfianza limitando o mejorando su interacción con el medio que los rodea, particularmente dentro del ámbito escolar y social. **Objetivo.** Describir instrumentos para la evaluación de las maloclusiones y los factores psicosociales en adolescentes. **Desarrollo.** El término maloclusión es la perversión del crecimiento y desarrollo normal de la dentadura, son uno de los problemas de salud pública, existen diversas formas de evaluar las maloclusiones como: índice de estética dental (DAI), prioridad de tratamiento odontológico (IPTO), así como tipos de mordida anterior, relación de caninos y molares (Angle). Mientras que para evaluar los factores psicosociales se pueden usar el cuestionario de Autoestima de Rosenberg, impacto psicosocial de la estética dental (PIDAQ) y el Componente Estético de IOTN (IOTN-AC). **Conclusiones.** Existen instrumentos o índices para la evaluación de la maloclusión, sin embargo, el DAI permite obtener resultados de acuerdo a la severidad de la maloclusión y la necesidad de tratamiento ortodóntico. Así como los cuestionarios de autoestima de Rosenberg y el PIDAQ son útiles en la etapa adolescente las preguntas que plantean en sus diferentes apartados hacen referencia a las posibles emociones que provoca presentar algún grado de maloclusión.

Palabras clave: oclusión, maloclusión, adolescentes, factores psicosociales.

Abstract

Introduction. In recent years, dental malocclusions have become more relevant in the daily life of those who suffer from them, they not only present functional or aesthetic problems, but are closely related to psychosocial aspects and the quality of life of people. It is in adolescence where personality, character formation and perception of the body begin to develop; with the adolescent's self-concept, self-esteem and self-confidence are established, limiting or improving their interaction with the environment that surrounds them, particularly within the school and social environment. **Development.** To analyze the relationship between dental malocclusions and psychosocial factors in adolescents. **Development.** A bibliographic review of articles published from 2016 to date was carried out in Redalyc and Google Scholar search engines with searches for words: occlusion, malocclusion, psychosocial factors, adolescents. It was found that there are several ways to evaluate malocclusions such as: dental aesthetic index (ICD), dental treatment priority (IPTO), as well as types of anterior bite, ratio of canines and molars (Angle). To evaluate psychosocial factors, the Rosenberg Self-Esteem Questionnaire, Psychosocial Impact of Dental Aesthetics (PIDAQ) and the Aesthetic Component of IOTN (IOTN-AC) were found. The prevalence of malocclusions found ranged from 45 to 90%, the female sex was more affected than the male sex, a large part of the data reflect a low self-esteem, as the severity of malocclusion increases, the score obtained on the PIDAQ measures increases. **Conclusions.** Most of the included research indicates high prevalence of malocclusions and a statistically significant association with psychosocial impact on adolescents.

Keywords: occlusion, malocclusion, adolescents, psychosocial factors.

Introducción

En México, la prevalencia de enfermedades bucodentales tiene un índice del 80%, (Domelech, L., García, S., Colunga, S., De los Ríos, M., & Soler, M., 2020), las afecciones que se presentan con mayor frecuencia son la caries dental, las peridontopatías y las maloclusiones dentales; estas enfermedades pueden afectar el desarrollo integral del ser humano directamente a los adolescentes en los aspectos físico, mental y social, la ausencia de enfermedades bucodentales forma parte de una buena salud integral. Dichos padecimientos constituyen problemas de salud pública bucal, la Organización Mundial de la Salud (OMS) identificó a las maloclusiones como una patología presente en el aparato estomatognático teniendo un gran impacto a nivel internacional y enlista el tercer lugar con mayor prevalencia, (OMS, 2020). Las maloclusiones dentales durante los últimos años han tomado mayor relevancia en la vida cotidiana de los individuos que las padecen dificultando la relación con el medio en el que se desarrollan principalmente en ámbito escolar y social, los adolescentes en edades de los 11 a los 14 años comienzan a desarrollar su personalidad, la formación de carácter y la percepción del cuerpo, (Sánchez, 2021). Dichas afecciones no solo presentan problemas funcionales o estéticos, sino que están estrechamente relacionados con aspectos psicosociales y con la calidad de vida de las personas, directamente con el autoconcepto del adolescente afectando la autoestima y la autoconfianza limitando su interacción con el medio que los rodea.

En México los sistemas de salud no cuentan programas de atención bucal a las maloclusiones como necesidad básica, aunque se tiene conocimiento como parte de las demandas de salud de la población, (Suárez, M., Gutiérrez, Y., y Navarro, J. N, 2020). El interés que ha despertado en los últimos años por el estudio de las determinantes psicológicas y sociales, refleja un cambio sustancial del pensamiento médico, generando múltiples líneas de investigación en el ámbito de la salud pública, con un acercamiento en el área social con la tomar importancia los significados que la población hace a ciertas condiciones. El objetivo de dicha investigación fue describir instrumentos para la evaluación de las maloclusiones y los factores psicosociales en adolescentes.

Desarrollo

Maloclusión

El término maloclusión según Angle está definido como la perversión del crecimiento y desarrollo normal de la dentadura. Estas son uno de los problemas de salud pública de los cuales se han realizado estudios para determinar su prevalencia, causas y tratamientos (Jamilian A; Toliat M; Etezad S, 2010); las diferentes investigaciones realizadas a nivel mundial muestran como resultado que estas varían según el grupo étnico indentificando a las maloclusiones dentales como el tercer padecimiento oral con mayor prevalencia, los datos que puedan obtenerse de las investigaciones realizadas darán pauta para la creación de programas que se adapten a las necesidades y condiciones de cada población, (Gutiérrez, J., Reyes, Y., & López, C. R, 2017).

Se considera que son de origen multifactorial, los factores etiológicos se dividen en: herencia, defectos congénitos, medio ambiente, problemas nutricionales, hábitos de presión anormales y aberraciones funcionales, postura, trauma y accidentes; y los locales: anomalías en el tamaño y forma de los dientes, caries dental entre otros, (Ugalde Morales, F. J., 2007). Conocer las diversas causas y tipos de maloclusiones dentales es fundamental para brindar un diagnóstico e identificar las características de una oclusión normal. Normalmente los dientes superiores se superponen ligeramente sobre los inferiores. Esta superposición permite que las proyecciones (cúspides) de cada diente encajen en las depresiones correspondientes del diente opuesto, (Hennessy, 2020).

En la actualidad, se utilizan diversos índices que permiten medir la necesidad de tratamiento ortodóntico como: índice de estética dental (DAI), prioridad de tratamiento odontológico (IPTO), así como tipos de mordida anterior, relación de caninos y molares (Angle). Estos índices de necesidad de tratamiento ortodóntico son empleados en estudios epidemiológicos de la maloclusión en diversos países se tiende a coincidir en aspectos unificando criterios y con esto ser válidos por varias asociaciones internacionales. El empleo de estos indicadores sociales permite a los adolescentes conocer a la brevedad la necesidad de tratamiento ortodóntico.

Enjuagues preoperatorios

Los enjuagues preoperatorios reducen el número de microorganismos en la cavidad bucal y las unidades formadoras de colonias en los aerosoles dentales (Marui et al., 2019) y se ha estudiado que los enjuagues bucales con clorhexidina y cloruro de cetilpiridinio son eficaces para reducir la carga bacteriana en los aerosoles (Herrera et al., 2020). Varios estudios in vitro y más recientemente in vivo han evaluado la eficacia de diferentes enjuagues bucales para reducir la carga viral salival de SARS-CoV-2.

En un estudio que evaluó la capacidad reductora de carga viral del SARS-CoV-2 de enjuagues bucales de povidona yodada, gluconato de clorhexidina y cloruro de cetilpiridinio se evidenció que enjuagues bucales como cloruro de cetilpiridinio y povidona yodada tienen un efecto sostenido en la reducción de la carga viral en saliva en comparación con las muestras de control, (Seneviratne et al., 2021).

En el estudio in vitro que evaluó la eficacia de clorhexidina se demostró que a una concentración de 0.2% logró inactivar el SARS-CoV-2 en más del 99.99% con un periodo de contacto mínimo de 30 segundos (Jain et al., 2021). Se ha estudiado ampliamente el uso de clorhexidina con el fin de reducir la carga salival del SARS-CoV-2, se sugiere que es seguro y útil como enjuague bucal previo al procedimiento, reservando ventajas a otros enjuagues, (García-Sánchez et al., 2022).

En lo referente a la povidona yodada, la Asociación Dental Estadounidense, los Centros de Control y Prevención de Enfermedades y la Asociación Dental Australiana han recomendado el uso de este enjuague al 0.2% previo al procedimiento dental para disminuir el riesgo de transmisión del SARS-CoV-2 (García-Sánchez et al., 2022).

En un estudio realizado en 36 pacientes positivos a SARS-CoV-2 se observó que el efecto de la disminución de la carga salival con enjuague bucal con cloruro de cetilpiridinio y povidona yodada se mantuvo a las 6 h (Seneviratne et al., 2021). Otro estudio afirma que el enjuague oral

con povidona yodada al 0.5% demostró actividad viricida in vitro inactivando el virus después de 15 segundos de enjuague bucal, además de que el enjuague no demostró efectos citotóxicos contra las células empleadas en el ensayo, (Shet et al., 2022). El enjuague bucal con povidona yodada resulta ser un enjuague bucal seguro y pocas contraindicaciones, el tiempo de contacto oscila entre los 30-60 segundos para la indicación preoperatoria, (García-Sánchez et al., 2022).

La eficacia antiviral del cloruro de cetilpiridinio reside en su capacidad de ruptura de la envoltura lipídica, limitando así la capacidad del virus para ingresar a la célula diana, (Herrera et al., 2020). Se ha observado que tiene la capacidad de reducir 1000 veces la infectividad del SARS-CoV-2 con el enjuague durante 2 minutos, (Muñoz-Basagoiti et al., 2020).

En la revisión de artículos no se encontró información que hiciera referencia a los efectos locales en cavidad bucal por el uso prolongado de los enjuagues bucales, como la decoloración del esmalte, alteración del gusto o reacciones de hipersensibilidad. Además, que no se encontró referencia alguna sobre costos de los enjuagues bucales.

Conclusiones

El COVID-19 es una enfermedad relativamente reciente que sigue siendo investigada, se requieren más estudios in vitro e in vivo para determinar cuál formulación de enjuagues bucales ofrece la mayor disminución en la carga viral específica para el SARS-CoV-2, sin embargo, los que actualmente tienen mejores resultados son los enjuagues a base de yodopovidona, cloruro de cetilpiridinio y clorhexidina; estos podrían usarse de forma rutinaria para prevenir el riesgo de infección cruzada en entornos médicos y dentales. Se requiere relacionar costo-beneficio en la consulta odontológica de acuerdo a las necesidades particulares de cada caso clínico, sin embargo se recomienda el uso de enjuagues bucales previo a la consulta odontológica además de continuar con las medidas básicas de barreras de protección del operador y monitoreo de síntomas en el pa-

to, violencia, baja escolaridad, entre otros, afectando de alguna manera el desarrollo integral de un individuo (Alianza para la protección y la prevención del riesgo psicosocial en niños, niñas y adolescentes, 2012). Las características propias de los adolescentes dan origen a diversos factores de riesgo psicosociales que pueden ser definidos como “características o cualidades de una persona o comunidad que se sabe van unidas a una mayor probabilidad de daño a la salud”, (Herrera, 1999).

Para evaluar los factores psicosociales existe el cuestionario de Autoestima de Rosenberg, impacto psicosocial de la estética dental (PIDAQ) y el Componente Estético de IOTN (IOTN-AC) que reúne dentro de un mismo índice dos componentes independientes que registrarán de forma objetiva la salud dental del paciente y las indicaciones de tratamiento ortodóncico desde un punto de vista funcional (DHC o Componente de Salud Dental) y de forma subjetiva, las alteraciones estéticas de la dentición derivadas de la maloclusión existente (AC o Componente Estético). Consta de 5 categorías de necesidad de tratamiento, dichas categorías van desde el grado 1 (ninguna necesidad de tratamiento) hasta el grado 5 (gran necesidad), (Cruz, L; Gutiérrez, R; Gutiérrez, R; Rojas, G, 2017).

Par la recolección de datos en el aspecto psicosocial se encontró el cuestionario de impacto psicosocial de la estética dental PIDAQ Mide el impacto psicosocial de la estética dental en relación con la maloclusión. Consiste en 23 preguntas que utilizan una escala de Likert y se clasifican en 4 categorías: autoconfianza dental, impacto social, impacto psicológico, preocupación estética; en las que, al sumar los puntajes, se obtendrá una sumatoria que será impacto positivo (con impacto) o impacto negativo (sin impacto), lo cual responde a la necesidad de tratamiento ortodóncico en relación a la autopercepción del individuo.

Tabla 2 Subdominios del PIDAQ y puntaje

Subdominio	Número de Ítems	Puntos
Autoconfianza dental (AC)	6	24
Impacto social (IS)	8	32
Impacto Psicológico (IPS)	6	24
Preocupación por la propia estética	3	12
Total	23	92

Fuente: Elaboración propia

Conclusiones

Si bien, existen diversas formas de diagnosticar una maloclusión en la actualidad estos se conocen como instrumentos o índices para su evaluación, sin embargo, el DAI permite obtener resultados de acuerdo a la severidad de la maloclusión y la necesidad de tratamiento ortodóncico. Los cuestionarios que nos ayudan a la valoración de los aspectos psicosociales como el cuestionario de Impacto Psicosocial de la Estética Dental (PIDAQ) este es útil en la etapa adolescente las preguntas que plantean en sus diferentes apartados hacen referencia a las posibles emociones que provoca presentar algún grado de maloclusión. La búsqueda bibliográfica arroja que existe una relación significativa entre las maloclusiones dentales y los factores psicosociales en adolescentes esto servirá para futuras investigaciones, así como a la aplicación de dichos instrumentos anteriormente mencionados.

Referencias bibliográficas

Díaz, C., Morel, M., & Quintana, M. (2019). Impacto psicosocial de la maloclusión en adolescentes que acuden a las escuelas de Asunción y Pirayú, Paraguay. *Revista Nacional de Odontología*, 1-13.

Domenech, L., García, S., Colunga, S., De los Ríos, M., & Soler, M. (2020). Severidad, estética e impacto psicosocial de anomalías dentomaxilofaciales en niños y adolescentes. *Obtenido de Archivo Médico Camagüey*, 24(6), 868-879.: <http://www.revista-amc.sld.cu/index.php/amc/article/view/7723>

Gutiérrez, J., Reyes, Y., & López, C. R. (2017). Frecuencia de Maloclusiones dentales en la clínica de la Especialidad de Ortodoncia de la Universidad Autónoma de Nayarit. Nayarit.

Hennessy, B. J. (Jun de 2020). Maloclusiones. Dientes desalineados. Texas A&M University, College of Dentistry: Manual MSD.

Herrera, S. P. (1999). Principales factores de riesgos psicosociales y sociales en el adolescente. *Revista Cubana de pediatría*, 71 (1), 39-42.

Suárez, M., Gutiérrez, Y., & Navarro, J. N. (2020). Maloclusiones dentarias en escolares según índice de estética dental. Revista electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta .

Ugalde Morales, F.J. (2007). Clasificación de maloclusión en planos anteroposterior, vertical y transversal. Revista de Asociación Dental Mexicana, 97-109.

World Health Organization: Oral Health Surveys, basic methods. 4rd ed Génova; WHO 1997; 30-9