



## ARTÍCULO ORIGINAL CUANTITATIVO

### COMPORTAMIENTO DE MALOCLUSIONES EN NIÑOS DE 6 A 12 AÑOS, MUNICIPIO ARROYO NARANJO.2018

### BEHAVIOR OF MALOCLUSIONS IN CHILDREN FROM 6 TO 12 YEARS, MUNICIPALITY ARROYO NARANJO. 2018

Autores: Yamilee Moreno Barrial<sup>1</sup>, María del Carmen Rodríguez Paterson<sup>2</sup>, Hilda Elia Rodríguez Chala<sup>3</sup>, Miralys Marrero Hernández<sup>4</sup>, Rayza González Viera,<sup>5</sup> Leticia Cruz Sánchez<sup>6</sup>

<sup>1</sup>Doctora en Estomatología. Máster en Salud Bucal Comunitaria. Especialista de 1er grado en Ortodoncia. Profesor Instructor. FCM "Julio Trigo López". Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Clínica Estomatológica Docente H y 21 Cuba. Correo electrónico: [yamilemb@infomed.sld.cu](mailto:yamilemb@infomed.sld.cu)

<sup>2</sup>Doctora en Estomatología Máster en Salud Bucal Comunitaria. Especialista de 1er grado en Ortodoncia. Profesor Asistente. ISCBP Victoria de Girón. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Clínica Estomatológica Docente H y 21 Cuba. Correo electrónico: [mariacrod@infomed.sld.cu](mailto:mariacrod@infomed.sld.cu)

<sup>3</sup>Doctora en Estomatología. Máster en Urgencias Estomatológicas. Especialista de 2do grado en EGI. Profesor Auxiliar. FCM "Julio Trigo López". Universidad de Ciencias Médicas de La Habana Cuba. Correo electrónico: [hilda.rodriguez@infomed.sld.cu](mailto:hilda.rodriguez@infomed.sld.cu)

<sup>4</sup>Doctora en Estomatología. Máster en Urgencias Estomatológicas. Especialista de 1er grado en EGI. Profesor Auxiliar. FCM "Julio Trigo López". Universidad de Ciencias Médicas de La Habana Cuba. Correo electrónico: [miralismarrero@infomed.sld.cu](mailto:miralismarrero@infomed.sld.cu)

<sup>5</sup>Licenciada en Tecnología de la Salud perfil Atención Estomatológica. Profesor Instructor. Policlínico Docente "Mantilla". Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Cuba.

<sup>6</sup>Doctora en Medicina. Especialista de 2do Grado en MGI. Máster en Atención Integral a la Mujer. Policlínico Luis Artemio Carbó. Correo electrónico: [leticiaacruz@infomed.sld.cu](mailto:leticiaacruz@infomed.sld.cu)

## RESUMEN

**Introducción:** las maloclusiones son consideradas desviaciones de los dientes de su oclusión ideal, varían de una persona a otra, en gravedad e intensidad y con un gran impacto en la calidad de vida de niños y sus familias. **Objetivo:** describir las maloclusiones en niños de 6 a 12 años de edad en el municipio arroyo naranjo de la provincia La Habana. **Métodos:** se realizó un estudio observacional, descriptivo transversal para conocer el comportamiento de las maloclusiones en niños de 6 a 12 años. El universo de estudio estuvo integrado por 345 niños de 6 a 12 años que fueron diagnosticados con maloclusiones; se leccionó una muestra de 248 mediante muestreo aleatorio simple. Se realizó interrogatorio y examen clínico bucal y facial para obtener datos de interés en la investigación, precisándose las variables: edad, sexo, maloclusiones, hábitos deformantes y clasificación de Angle. **Resultados:** se observó mayor representación de maloclusiones de 10 a 12 años con un 57,2% y del sexo femenino con un 50,8%, así como la disfunción lingual se manifestó como el hábito más prevalente. La vestibuloversión de incisivos superiores se destacó para el sexo masculino con un 31,1% y la mordida abierta anterior para el femenino con un 32,5%; la vestibuloversión fue la más representada en ambos grupos de edades. **Conclusiones:** las maloclusiones afectaron principalmente al sexo femenino entre 10 a 12 años de edad,



## ARTÍCULO ORIGINAL CUANTITATIVO

la vestibuloversión de incisivos superiores y la mordida abierta anterior fueron las maloclusiones que más incidieron en los escolares estudiados.

**Palabras clave:** niños, maloclusiones, hábitos bucales deformantes

### ABSTRACT

*Introduction:* malocclusions are considered deviations of the teeth of their ideal occlusion, varying from one person to another in severity and intensity and with a great impact on the quality of life of children and their families. *Objective:* to describe malocclusions in children from six to 12 years of age in Arroyo Naranjo municipality in Havana province. *Methods:* an observational, cross-sectional descriptive study was conducted to determine the behavior of malocclusions in children from 6 to 12 year-old. The universe of study was composed by 345 children aged 6 to 12 years who were diagnosed with malocclusions, a sample of 248 being selected by simple random sampling. Interview, oral, and facial clinical examination were performed to obtain data of interest in the investigation, specifying the variables: age, sex, malocclusions, deforming habits and Angle classification. *Results:* a greater representation of malocclusions from 10 to 12 years was observed with 57.2% and of females with 50.8%, as well as lingual dysfunction was manifested as the most prevalent habit. The vestibuloversion of upper incisors stood out for the male with 31.1% and the anterior open bite for the female with 32.5%, with the vestibuloversion being the most represented in both age groups. *Conclusions:* the malocclusions mainly affected the female sex between 10 and 12 years of age, with the vestibuloversion of the upper incisors and the anterior open bite being the malocclusions that affected the most the schoolchildren studied.

**Key words:** children, malocclusions, deforming oral habits

### INTRODUCCIÓN

Las maloclusiones son consideradas desviaciones de los dientes de su oclusión ideal; varían de una persona a otra en gravedad e intensidad,<sup>1</sup> y producen un gran impacto en la calidad de vida de niños y sus familias.<sup>2</sup> Múltiples pueden ser las causas que la generan, interviniendo fundamentalmente factores hereditarios, genéticos y ambientales que actúan ocasionando alteraciones psicosociales, periodontales, de funciones bucofaringeas, entre otras, así como en la estética del paciente; esta última es una de las razones que más lleva a los pacientes a acudir a consulta, requiriendo la intervención de un especialista para su remisión o corrección.<sup>3,4</sup>

A pesar de no poner en riesgo la vida del paciente, las maloclusiones son consideradas un problema de salud pública por su prevalencia e incidencia,<sup>5</sup> declarándose un aumento de estas en los últimos años, llevando consigo a su vez el aumento de las necesidades de tratamiento.<sup>6</sup> La Organización Mundial de la Salud (OMS) indica que aproximadamente un tercio de la población tiene una oclusión, que puede considerarse como "normal" o "casi normal", mientras que dos tercios tienen algún grado de maloclusión,<sup>7</sup> planteando además que estas ocupan el tercer lugar entre las alteraciones bucales, así como el primer y segundo lugar entre las afectaciones de la cavidad bucal en niños.<sup>8</sup>

Algunos investigadores plantean que más del 70 % de los niños y jóvenes la padecen, lo cual explica, según la OMS, el tercer lugar que ocupa entre los problemas de salud.<sup>9,10</sup> Se ha determinado que aproximadamente el 50 % de los niños tienen algún tipo de maloclusión dentaria que requiere tratamiento ortodóncico,<sup>11</sup> refiriendo Otaño<sup>1</sup> una estimación del tratamiento del 40 % en la población infantil y juvenil principalmente.

En la literatura científica de los últimos cinco años se ha reportado importantes valores de prevalencia a escala internacional y nacional, afianzando una vez más su implicación en la salud bucal. Estudios realizados en Chile<sup>12,13</sup> han reportado valores de 96,2% y 60%, en Ecuador<sup>14</sup> un 95,7% e Irán<sup>15</sup> con 85,2%; así también en Cuba se informan valores de 44,7%, 73,5 % y 60,7% en Las Tunas<sup>11,16</sup> y Santiago de Cuba<sup>17</sup>, respectivamente, reportándose en todas las investigaciones una mayor afectación al sexo femenino.



## ARTÍCULO ORIGINAL CUANTITATIVO

Muy pocas maloclusiones son prevenibles, por lo que su intercepción a temprana edad puede ser un elemento importante a considerar.<sup>18, 19</sup> Dominar la prevalencia y caracterización epidemiológica de las maloclusiones permite evaluar su magnitud para la planificación de actividades de promoción y prevención y direccionar el tratamiento curativo de estos pacientes teniendo en cuenta que los materiales y tecnologías para ello son muy costoso para el sistema nacional de salud cubano.

En el municipio arroyo naranjo existen escasos estudios epidemiológicos que describan el comportamiento de maloclusiones en población escolar, aun cuando se observa en la práctica profesional, constituyendo un problema por su repercusión estética y funcional, principalmente en niños y adolescentes.

Por lo anteriormente planteado, se decidió realizar la presente investigación, con el objetivo de describir las maloclusiones en niños de 6 a 12 años de edad en el municipio arroyo naranjo de la provincia la Habana.

### MÉTODO

Se realizó un estudio observacional, descriptivo transversal para conocer el comportamiento de las maloclusiones en niños de 6 a 12 años pertenecientes al municipio arroyo naranjo, provincia La Habana en el año 2018.

El universo de estudio estuvo integrado por 345 niños de 6 a 12 años que fueron diagnosticados con maloclusión por el Estomatólogo General Integral relacionado con el Programa de Atención al menor de 19 años de cada área de salud. De este universo se seleccionó una muestra de 248 niños mediante el muestreo aleatorio simple.

Se solicitó el consentimiento informado a los participantes (directivos institucionales, padres o tutores y pacientes) explicándole la importancia, objetivos y procedimientos de la investigación, informándole además que los datos obtenidos serían utilizados solamente con fines investigativos.

Con posterioridad se procedió a realizar un interrogatorio y examen clínico bucal y facial para obtener datos de interés en la investigación, precisándose las variables: edad, sexo, maloclusiones, hábitos deformantes y clasificación de Angle.

Para el procesamiento de la información se utilizó la estadística descriptiva, utilizándose frecuencias absolutas y relativas, los datos fueron presentados en tablas para su análisis y mayor comprensión.

### RESULTADOS

En la tabla 1 se puede observar una mayor representación del grupo de 10 a 12 años con un 57,2% y del sexo femenino con un 50,8%, respectivamente.

Tabla No.1. Distribución de escolares según edad y sexo

Grupo de Edad	Sexo				Total	
	Femenino		Masculino			
	No	%	No	%	No	%
<b>6 a 9 años</b>	52	41,2	54	44,2	106	42,7
<b>10 a 12 años</b>	74	58,7	68	55,7	142	57,2
<b>Total</b>	126	50,8	122	49,1	248	100



## ARTÍCULO ORIGINAL CUANTITATIVO

Como se muestra en la tabla 2, la disfunción lingual es el hábito deformante que más se manifestó con el 44,7%, al ser este mismo hábito el más presentado en el grupo de 10 a 12 años con 52,8%, no así en el de 6 a 9 años donde la succión digital tuvo el mayor valor con el 46,2%.

Tabla No. 2. Hábitos bucales deformantes según grupos de edad

Hábitos Bucales Deformantes	Grupos de Edad				Total	
	6 a 9 años		10 a 12 años			
	No	%	No	%	No	%
Disfunción respiratoria	21	19,8	28	19,7	49	19,7
Succión Digital	49	46,2	39	27,4	88	35,4
Disfunción lingual	36	33,9	75	52,8	111	44,7
<b>Total</b>	106	42,7	142	57,2	248	100

Según expone la tabla 3, la clase II dentro de la clasificación de Angle, fue la más frecuente con el 51,6%, seguido de la Clase I con el 39,9%.

Tabla No. 3. Distribución de escolares según clasificación de Angle.

Clasificación de Angle	Total	
	No	%
Clase I	99	39,9
Clase II	128	51,6
Clase III	21	8,4
<b>Total</b>	248	100

En la tabla 4, se observa la vestibuloversión de incisivos superiores y la mordida abierta anterior como las maloclusiones más representadas con un 28,2% y 26,2% respectivamente. Nótese además que la vestibuloversión en ambos grupos de edades se expresó con valores muy similares, aunque a predominio del grupo de edad de 10 a 12 años; la mordida abierta anterior es la maloclusión que más sobresalió en el grupo de 6 a 9 años.

Tabla No. 4. Maloclusiones según edad

Maloclusiones	Grupos de Edad		Total
	6 a 9 años	10 a 12 años	



## ARTÍCULO ORIGINAL CUANTITATIVO

	No	%	No	%	No	%
<b>Vestibuloversión de incisivos superiores</b>	29	27,3	41	28,8	70	28,2
<b>Apiñamiento de incisivos inferiores</b>	15	14,1	19	13,3	34	13,7
<b>Mordida abierta anterior</b>	38	35,8	27	19,0	65	26,2
<b>Mordida Cruzada Anterior</b>	10	9,4	21	14,7	31	12,5
<b>Resalte anterior aumentado</b>	14	13,2	34	13,9	48	19,3
<b>Total</b>	106	42,7	142	57,2	248	100

La Tabla 5 por su parte, relaciona las maloclusiones según sexo, al ser la mordida abierta anterior, la que más se destacó para el sexo femenino con un 32,5%, no de igual forma en el masculino, donde la vestibuloversión de incisivos superiores predominó en un 31,1%.

Tabla No. 5. Maloclusiones según sexo

Maloclusiones	Sexo				Total	
	Femenino		Masculino			
	No	%	No	%	No	%
<b>Vestibuloversión de incisivos superiores</b>	10	7,9	38	31,1	70	28,2
<b>Mordida abierta anterior</b>	41	32,5	24	19,6	65	26,2
<b>Mordida Cruzada anterior</b>	16	12,7	15	12,2	31	12,5
<b>Apiñamiento de incisivos inferiores</b>	21	16,6	13	10,6	34	13,7
<b>Resalte anterior aumentado</b>	38	30,16	32	26,23	48	19,3
<b>Total</b>	126	50,8	122	49,1	248	100

## DISCUSIÓN

Diferentes grupos de edades son considerados por los investigadores para abordar su relación con las maloclusiones, sin embargo, la mayoría de los estudios actuales consultados, encuentran a los grupos de edad donde se incluyen los 10 años, como el grupo donde se evidencia más esta alteración;<sup>20, 21</sup> resultados similares





## ARTÍCULO ORIGINAL CUANTITATIVO

al obtenido en este estudio. En general, la tendencia es aumentar o agravarse con la edad, debido a su relación con el crecimiento esquelético y la influencia de los factores de riesgo; es oportuno entonces la detección precoz de interferencias u otras alteraciones que impidan el crecimiento de los maxilares de manera adecuada en edades tempranas.<sup>22</sup> En relación al sexo se presentó el femenino como el más afectado, este resultado coincide con lo reportado por otras investigaciones.<sup>20</sup>

Los hábitos deformantes interfieren en el normal desarrollo de los procesos alveolares, estimulando o modificando la dirección del crecimiento en ciertas estructuras dentomaxilofaciales, su grado de alteración depende de la edad de inicio, duración, intensidad y frecuencia con que se practique, demostrándose en la mayoría de los estudios su fuerte influencia como factor de riesgo a desarrollar maloclusiones.<sup>16,17,23,24</sup> En los escolares estudiados la disfunción lingual se destacó en el grupo de 10 a 12 años y la succión digital en los de 6 a 9 años, pudiendo estar dado a que muchos niños abandonan por sí solos el hábito de succión digital ante una mayor maduración psicológica y receptividad de actividades encaminadas a su erradicación, sin embargo en muchas ocasiones aún con la eliminación del hábito persiste la disfunción lingual como secuela.<sup>25</sup>

Estudios similares difieren sobre el hábito deformante más prevaleciente,<sup>17,27</sup> sin embargo la mayoría de ellos exponen los mismos hábitos aún con un orden de frecuencia diferente. Mesa Rodríguez<sup>21</sup> obtuvo al chupeteo de tete y biberón como predominante con 69,9%, seguido de la succión del pulgar u otros dedos con el 45,4%; el valor de este último hábito muy similar al encontrado en este estudio, otros como Álvarez González<sup>22</sup> y Arocha<sup>17</sup> obtuvieron mayor predominio de deglución atípica con el 25,3% y el biberón con el 41,1% respectivamente.

La relación molar puede estar en relación con la presencia de hábitos deformantes, la clase II correspondiente a la distoclusión de molares estuvo más relacionada a las maloclusiones que presentaron los escolares estudiados, pudiendo esto estar relacionado con la presencia de hábitos deformantes que generan desplazamiento del maxilar hacia delante.<sup>27</sup> Similares resultados fueron encontrados por Pincheira<sup>12</sup>, Mesa Rodríguez<sup>21</sup>, Espinosa Calle<sup>22</sup> y Mesa Ruíz<sup>28</sup>, a diferencia de Iglesias Camargo<sup>26</sup>, quien obtuvo la clase I o neutroclusión. No se ha podido apreciar en la literatura evidencias científicas sólidas de su relación con la edad y el sexo.

La vestibuloversión de incisivos superiores y la mordida abierta anterior constituyeron las maloclusiones más representadas, la primera en 10 y 12 años en el sexo masculino y la mordida abierta a los 6 a 9 años, en el sexo femenino. En relación a las maloclusiones más frecuentes los resultados obtenidos son similares a los hallados por Díaz Méndez<sup>16</sup> y González Spangler,<sup>20</sup> donde la vestibuloversión se evidenció como más prevaleciente con el 73,4% y 40,4 %, destacándose además la no relevancia del apiñamiento dentario a diferencia de otros estudios;<sup>20, 21</sup> esto un elemento favorable para los escolares estudiados.

Las maloclusiones constituyen una entidad de gran implicación desde edades tempranas, un adentramiento inmediato en su aparición y desarrollo, constituiría un elemento importante para evitar su desarrollo.

### CONCLUSIONES

Las maloclusiones afectaron principalmente al sexo femenino entre 10 a 12 años de edad; la vestibuloversión de incisivos superiores y la mordida abierta anterior son las maloclusiones que más incidieron en los escolares estudiados.

### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1- Otaño Lugo R. Papel de la ortodoncia en el Sistema Nacional de Salud. In: Manual clínico de ortodoncia. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2008. p. 5-15.
- 2- Johal A, Cheung M, Marcenés W. The impact of two different malocclusion traits on quality of life. British Dental Journal [revista en la Internet]. 2007 [citado 2019 Feb 11]; 202 (2): [aprox. 5 p.]. Disponible en: <https://www.nature.com/articles/bdj.2007.33>



## ARTÍCULO ORIGINAL CUANTITATIVO

- 3- Kasparaviciene K, Sidlauskas A, Zasciurinskiene E, Vasiliauskas A, Juodzbaly G, Sidlauskas M, et al. The prevalence of malocclusion and oral habits among 5–7-year-old children. *Med SciMonit.* 2014; 20: 2036– 42.
- 4- English JD, Buschang PH, Throckmorton GS. Does malocclusion affect masticatory performance? *Angle Orthod.* 2002; 72: 21–7.
- 5- Murrieta-Pruneda JF, Allendelagua Bello RI, Pérez Silva LE, Juárez López LA, Linares Viera C, 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 [citado 2019 Feb 11]; 68(1): 26-33. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-11462011000100004&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-11462011000100004&lng=es).
- 6- Brin I, Zwilling-Sellam O, Harari D, et al. Does a secular trend exist in the distribution of occlusal patterns? *Angle Orthod.* 1998; 68(1):81–4.
- 7- Petersen PE, Baez RJ. World Health Organization. Oral health surveys: basic methods, 5th ed. World Health Organization. [Internet] 2013 [cited 2019 Feb 11]. Disponible en: <http://www.who.int/iris/handle/10665/97035>
- 8- Pena Ribeiro C, Pereira Medeiros de Britto M, Bianchini Mandelbaum Gonçalves E. Características do tipo de alimentação e da fala de crianças com e sem apinhamento dentário. *Rev. CEFAC* [Internet]. 2008 [cited 2019 Feb 11] ; 10(1): 58-67. Disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-18462008000100009&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-18462008000100009&lng=en).
- 9- Ruiz Feria N, Díaz Morell JE, Rodríguez Carracedo EM, et al. Programa educativo sobre hábitos bucales deformantes en escolares del seminternado Juan José Fonet Piña. *CCM* [revista en internet]. 2014 [citado 15 de junio 2015]; 18(4): 649-63. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1560-43812014000400006&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812014000400006&lng=es).
- 10- Vallejo A, García P, López AE, González M, Muñoz PI, Acevedo P.A, Prevalence of malocclusion in order to non-nutritive sucking habits in children between 3 and 12 years-old in Ferrol. *Av. Odontostomatol.* 2011; 27 (3): 137-45.
- 11- Hidalgo Torres YA, Pavón Cruz M, Paz Quiñones L, Almaguer Brito L. Epidemiología de las maloclusiones en niños de un área de salud de Puerto Padre. *Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta* [revista en Internet]. 2015 [citado 2019 Feb 11]; 40(7): [aprox. 5 p.]. Disponible en: <http://revzoilomarinello.sld.cu/index.php/zmv/article/view/38>
- 12- Pincheira Garcés CJ, Thiers Leal SA, Bravo Sepúlveda EA, Olave Castillo HE. Prevalencia de maloclusiones en escolares de 6 y 12 años de Choshuenco-Neltume, Chile. *Int J Med Surg Sci.* 2016; 3(2):829-37.
- 13- Burgos D. Prevalencia de Maloclusiones en Niños y Adolescentes de 6 a 15 Años en Frutillar, Chile. *Int J Odontostomat.* [Internet]. 2014 [citado 2019 Feb 11] ; 8( 1 ): 13-9. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-381X2014000100002&lng=es](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2014000100002&lng=es). <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-381X2014000100002>.
- 14- Salinas Abarca LM, Uguiles-Uguiles CD, Jiménez-Romero MN. Maloclusiones dentales en escolares de 12 años en la parroquia el Sagrario-Cuenca. *Revista Científica Salud & Vida Sipanense.* 2017; 4(2): 58-66.
- 15- Azarbayejani S, Mirsafaei R, Maghsoudi S, et al. Relationship between different types of malocclusion and sex and age in students in Isfahan. *J Isfahan Dent Sch.* 2015; 11(2):143–52.
- 16- Díaz Méndez H, Ochoa Fernández B, Paz Quiñones L, Casanova Sales K, Coca García Y. Prevalencia de maloclusiones en niños de la escuela Carlos Cuquejo del municipio Puerto Padre, Las Tunas. *Medisur* [Internet]. 2015 [citado 2019 Feb 11]; 13(4): 494-99. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-897X2015000400005&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2015000400005&lng=es).
- 17- Arocha Arzuaga A, Aranda Godínez MS, Pérez Pérez Y, et al. Maloclusiones y hábitos bucales deformantes en escolares con dentición mixta temprana. *MEDISAN* [Internet]. 2016 [citado 2019 Feb 11]; 20(4): 426-32. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/medisan/mds-2016/mds164b.pdf>



## ARTÍCULO ORIGINAL CUANTITATIVO

- 18- Rodríguez González A, Martínez Brito II. Influencia de la lactancia materna en el micrognatismo transversal y los hábitos bucales deformantes. Rev. Med Electrón [Internet]. 2011 [citado 2019 Feb 11]; 33(1): 45-51. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242011000100007&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242011000100007&lng=es).
- 19- Jonson T, Magnusson TE. Crowding and spacing in the dental arches: long-term development in treated and untreated subjects. Am J Orthod Dentofacial Orthop. 2010; 138(4):384-6.
- 20- González Espangler I, Sarmientos Martínez Y. Anomalías dentomaxilofaciales de la atención primaria de salud en escolares de 6-12 años. Multimed [Internet]. 2018 [citado 2019 Feb 11]; 2(1): [aprox. 5 p.]. Disponible en: <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/775/1103>
- 21- Mesa Rodríguez NY, Medrano Montero J. Hábitos bucales deformantes y maloclusiones en niños del Policlínico Máximo Gómez. CCM [Internet]. 2017 [citado 2019 Feb 11]; 21( 2 ): 458-67. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1560-43812017000200011&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812017000200011&lng=es).
- 22- Espinoza Calle IS, Casas Apayco L, Campos Campos KJ. Prevalencia de hábitos orales y alteraciones dentoalveolares en niños de 6 a 12 años. Odontol Pediatr [Internet]. 2016 [citado 2019 Feb 4]; 15(1):[aprox. 9 páginas]. Disponible en: <http://repebis.upch.edu.pe/articulos/op/v15n2/a5.pdf>
- 23- Alemán Sánchez PC, González Valdés D, Concepción Acosta RB. Dentomaxilofacial anomalies and its risk factors. Rev haban cienc méd [Internet]. 2015 [citado 2019 Abr 02]; 14( 2 ): 179-187. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X2015000200007&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2015000200007&lng=es)
- 24- Álvarez Utria Y, González Rodríguez Y, Ureña Espinosa M, Rodríguez González Y. Prevalencia de hábitos deformantes bucales en escolares de seis a nueve años. Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta. [Internet]. 2016 [citado 2019 Feb 4]; 41(8): [aprox. 7 páginas] Disponible en: <http://revzoilomarinaldo.sld.cu/index.php/zmv/article/view/843>
- 25- Warren JJ, Slayton RL, Bishara SE, et al. Effects of nonnutritive sucking habits on occlusal characteristics in the mixed dentition. PediatrDent. 2005; 27:445–50.
- 26- Iglesias Camargo S, Bencomo Alonso M, Camargo Luaces E, Sarrías Cue D. Prevalencia de maloclusiones en pacientes del Policlínico Elena Fernández Castro del municipio Los Palacios. Revista Universidad Médica Pinareña [Internet]. 2016 [citado 2019 Feb 4]; 12(2): 106-16. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=84083>
- 27- Grippaudo C, Paolantonio EG, Antonini G, Saulle R, La Torre G, Deli R. Association between oral habits, mouth breathing and malocclusion. Acta Otorhinolaryngol Ital. 2016; 36(5):386-94.
- 28- Meza Ruiz VE, Vergara Mercado ML, Durango Avilez DA, Díaz Arrieta DV. Maloclusiones dentales y alteraciones esqueléticas en pacientes de 6 a 11 años con hábitos orales. Revista Colombiana de Investigación en Odontología [Internet]. 2018 [citado 2019 Feb 4]; 7(20): 97-105. Disponible en: <https://www.rcio.org/index.php/rcio/article/view/263>





## ARTÍCULO ORIGINAL CUANTITATIVO


### Carta de declaración del autor o de los autores

Dirigido a: Editora Ejecutiva de la RCTS

La Habana, 12 de febrero de 2019

A continuación, le anexamos los datos relacionados con la declaración del autor o los autores del trabajo titulado: **COMPORTEAMIENTO DE MALOCLUSIONES EN NIÑOS DE 6 A 12 AÑOS, MUNICIPIO ARROYO NARANJO.2018.**

Enviado a la sección de la revista: Artículo original cuantitativo

El trabajo no ha sido enviado simultáneamente a otra revista: Si ___ No <input checked="" type="checkbox"/>	El trabajo es original e inédito: Si <input checked="" type="checkbox"/> No ___
Los autores ceden los derechos de publicación a la Revista Cubana de Tecnología de la Salud: Si <input checked="" type="checkbox"/> No ___	Existe <b>conflicto de interés</b> entre los autores: Si ___ No <input checked="" type="checkbox"/>
<b>Novedad científica, aporte a la ciencia o importancia</b> de esta publicación: Se trata del abordaje de las maloclusiones en edad escolar, siendo oportuno y necesario una caracterización de la misma por su gran implicación en la salud bucal. Caracterizar las maloclusiones en edades escolares provee los conocimientos imprescindibles para trazar estrategias de intervención en estas edades tempranas favoreciendo su control y erradicación.	
¿Cuál es la contribución de esta publicación a las bases epistémicas de <b>Tecnología de la Salud</b> ? El objeto de estudio de esta investigación (pacientes con maloclusiones) está en contacto con profesionales y sus saberes relacionados con la Tecnología de la salud. El Lic en Atención Estomatológica como parte del equipo de trabajo tiene como misión identificar, orientar y conducir al paciente afectado, por lo que debe dominar los elementos que así lo condicionan.	
<b>Esta investigación es una salida de proyecto de investigación:</b> Si <input checked="" type="checkbox"/> No ___	
<b>Contribución como autoría</b>	<b>Nombre de los Autores</b>
Contribuciones sustanciales para la concepción o el diseño del trabajo.	Dra. Yamilee Moreno Barrial
Adquisición, análisis o interpretación de datos.	Dra. Yamilee Moreno Barrial Dra. María del Carmen Rodríguez Paterson
Creación de nuevo software utilizado en el trabajo.	----
Ha redactado el trabajo o ha realizado una revisión sustancial.	Dra. Hilda Elia Rodríguez Chala Lic. Rayza González Viera Dra. Miralys Marrero Hernández
Aprobó el envío de la versión presentada (y cualquier versión sustancialmente modificada que implica la contribución del autor para el estudio).	
Traducción de título y resumen	Dra. Miralys Marrero Hernández
Otras contribuciones (Cuál)	--
Todos los autores están de acuerdo con ser personalmente responsables de las propias contribuciones y las de los autores y garantizan que las cuestiones relacionadas con la precisión o integridad de cualquier parte del trabajo, incluso en las cuales el autor no estuvo personalmente involucrado, fueron adecuadamente investigadas, resueltas y la resolución fue documentada en la literatura: Si <input checked="" type="checkbox"/> No ___	
Todos los autores están de acuerdo con la versión final de la publicación: Si <input checked="" type="checkbox"/> No ___	
Todos los autores garantizan el cumplimiento de los aspectos éticos de la investigación y de publicación científica, así como de la bioética: Si <input checked="" type="checkbox"/> No ___	
<b>Fecha de recibido:</b> 15 de febrero de 2019 <b>Fecha de aprobado:</b> 28 de abril de 2019	
 <p>Este obra está bajo una <a href="https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/">licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional</a>.</p>	