

Plan de orientación sobre la importancia de la ortodoncia temprana en niños

Sthephany Suleyka De la rosa Cuevas

Magister en Ortodoncia y Ortopedia Máxilo Facial. Universidad Central del Este. San Pedro de Macorís, República Dominicana.

sd2021-1367@uce.edu.do

Recibido oct. 2023

aceptado: agosto 2024

RESUMEN

El objetivo general de este estudio fue diseñar un plan de orientación sobre la importancia de la ortodoncia temprana en niños. Fue un estudio de tipo descriptivo, con un enfoque cuantitativo y un diseño no experimental. Los resultados de las encuestas indicaron que, aunque los padres reconocen la importancia de la ortodoncia temprana, su nivel de conocimiento sobre cuándo y cómo iniciar estos tratamientos es limitado. La mayoría de los encuestados considera importante realizar tratamientos preventivos, pero aún existe una brecha significativa en la educación sobre ortodoncia preventiva. Además, se identificó que las madres son las principales responsables en la toma de decisiones sobre la salud dental de sus hijos. A partir de estos hallazgos, se diseñó un plan de orientación que incluye charlas informativas, talleres prácticos y una campaña de concientización en redes sociales. Este plan fue evaluado por expertos, quienes validaron su pertinencia y eficacia para aumentar el nivel de conocimiento y fomentar la adopción de prácticas preventivas. En conclusión, el estudio no solo proporcionó una comprensión detallada de la ortodoncia temprana en niños, sino que también desarrolló un plan de acción concreto para mejorar la educación y concientización entre los padres, con el objetivo de prevenir problemas dentales mayores en el futuro.

PALABRAS CLAVE: Plan; Orientación; Ortodoncia; Niños

ABSTRACT

Guidance plan on the importance of early orthodontics in children. The general objective of this study was to design an orientation plan on the importance of early orthodontics in children. It was a descriptive study, with a quantitative approach and a non-experimental design. Survey results indicated that, although parents recognize the importance of early orthodontics, their level of knowledge about when and how to initiate these treatments is limited. The majority of respondents consider it important to perform preventive treatments, but there is still a significant gap in education about preventive orthodontics. In addition, it was identified that mothers are the main people responsible for making decisions about their children's dental health. Based on these findings, an orientation plan was designed that includes informative talks, practical workshops and an awareness campaign on social networks. This plan was evaluated by experts, who validated its relevance and effectiveness in increasing the level of knowledge and promoting the adoption of preventive practices. In conclusion, the study not only provided a detailed understanding of early orthodontics in children, but also developed a concrete action plan to improve education and awareness among parents, with the aim of preventing major dental problems in the future.

KEYWORDS: Plan; Orientation; Orthodontics; Children

INTRODUCCIÓN

La importancia de la ortodoncia infantil reside en la prevención más que en la corrección. Por eso es tan importante concienciar sobre ella, ya que se pueden evitar problemas más graves y se genera seguridad en la persona desde la infancia. Muchos problemas ortodónticos deberían ser tratados en la edad temprana para prevenir la necesidad en un futuro de procedimientos complejos y costosos¹.

La maloclusión es el contacto irregular en cualquier grado de los dientes ya sean temporales o permanentes en los maxilares. Es la segunda enfermedad dental más común después de la caries dental en niños y adultos

jóvenes. Se considera ser uno de los factores etiológicos más importantes para el avance de la caries dental, disfunciones temporomandibulares, patologías gingivales y periodontales.

La ortodoncia aplicada en el ámbito infantil genera un sin número de ventajas orales tanto a corto como a largo plazo, por lo que su práctica debe darse con mayor frecuencia a tempranas edades; aunque el éxito de este tipo de tratamientos también radica en la preparación del odontólogo, sus técnicas, cuidados y prevención de daños o alteraciones en las estructuras óseas dentales. La ortodoncia temprana en niños es una práctica altamente recomendada por los ortodontistas debido a sus numerosos beneficios. Los problemas dentales y de mordida pueden surgir a una edad temprana y, si no se tratan adecuadamente, pueden causar problemas graves en el futuro.

La necesidad de un tratamiento de ortodoncia depende de varios factores, que incluye diferencias en el desarrollo esquelético y funcional que pueden llevar a la maloclusión y negativa significativa consecuencias a lo largo del tiempo. Además, estado psicosocial relacionado con la cara estética, autoestima y percepción el atractivo también es importante, aspectos que deben ser considerados por el ortodontista².

Está demostrado que hay evidencia basada en datos que tras un tratamiento de ortodoncia precoz hay un cambio favorable en el ambiente dento-esquelético y muscular que crea las condiciones adecuadas para más tratamiento de las maloclusiones. En algunos casos el tratamiento de ortodoncia precoz puede evitar que el paciente tenga que someterse a cirugía ortognática en la vida adulta³.

El momento del tratamiento de ortodoncia es crucial y depende de una variedad de factores interactivos. El nivel de maduración del paciente, la naturaleza de la maloclusión, duración estimada del tratamiento y nivel requerido del cumplimiento del paciente son todos factores determinantes en decidir si la intervención temprana es beneficiosa para el caso⁴.

El tratamiento de ortodoncia temprano de la maloclusión incluye la modificación del crecimiento y de la discrepancia esquelética, el tratamiento de ortodoncia preventivo e interceptivo de la maloclusión dental o el hábito oral. Por lo tanto, el tratamiento de ortodoncia temprana es guiar el crecimiento y desarrollo dento-maxilofacial normal, eliminar el efecto adverso sobre la función del sistema masticatorio y la salud de los tejidos dentales y periodontales¹⁶.

Con base en el juicio preciso de la etiología y el diagnóstico, eligiendo el momento y las indicaciones adecuados, con la ventaja del crecimiento y el desarrollo, se puede seleccionar el aparato más adecuado en la etapa temprana de la maloclusión para corregir la maloclusión y prevenir y bloquear de manera efectiva, la formación y el desarrollo de la maloclusión¹⁷.

El tratamiento de ortodoncia ya sea administrado en base a una evaluación profesional o la autopercepción de un paciente, tiene un impacto positivo en la autoestima de los niños y la calidad de vida relacionada con la salud bucal. La maloclusión no tratada afecta el bienestar social y emocional de los niños. Algunas características de maloclusión empeoran con el crecimiento; por lo tanto, la edad a la que un niño se presenta para una consulta de ortodoncia puede ser un factor significativo para determinar la gravedad de la maloclusión. Esto, a su vez, influye en la complejidad del enfoque de tratamiento seleccionado y la duración del tratamiento que conlleva a muchos problemas en ortodoncia¹⁸.

Las visitas periódicas de ortodoncia deben comenzar temprano para motivar al paciente a eliminar los factores de riesgo modificables y reducir el riesgo de desarrollar problemas oclusales. De hecho, las maloclusiones en los niños son a menudo pasadas por alto o subestimadas a pesar de su alta prevalencia¹⁹.

La aplicación de terapias ortodónticas en niños en edades tempranas es controversial. Algunos clínicos la apoyan y algunos estudios concluyen que su efecto no es importante, al ser comparado con el inicio tardío de la ortodoncia. Por otra parte, hace por lo menos 100 años que se describen la respiración bucal y la interposición lingual en deglución, reposo y fono articulación como causantes de anomalías dentomaxilares²⁰.

Una aproximación para el tratamiento de esta problemática es la interconsulta con el fonoaudiólogo o al kinesiólogo, quienes —solo en algunos pacientes— con un gran número de sesiones y un esfuerzo tremendo por parte de padres y pacientes niños logran un reacondicionamiento de la musculatura oral y perioral²¹.

Las maloclusiones se consideran un problema de salud pública, que requiere un método uniforme de evaluación que priorice la asistencia de las personas con mayores necesidades de tratamiento de ortodoncia. Según datos epidemiológicos, en los países en desarrollo alrededor del 70% de la población infantil presenta algún grado de desviación de la oclusión ideal, y entre un 25 y un 30% necesita tratamiento ortodóncico.

Se ha podido observar la falta de conocimiento en los adultos que asisten al área de odontología del Hospital General de la Policía Nacional, sobre la posibilidad de los niños ser tratados por el ortodoncista en edades tempranas, teniendo la idea errónea de que el niño debe completar su crecimiento y el recambio de la dentadura decidua a la permanente para poder ser tratados, lo que nos lleva a tener en la consulta pacientes con problemas esqueléticos que ya no pueden ser modificados por los tratamientos ortodóncicos porque han completado su crecimiento, siendo los casos leves posibles de enmascarar, para mejorar la apariencia dental pero no así la maloclusión esquelética, y en casos graves la única opción la cirugía ortognática para resolver la maloclusión presente.

METODOLOGÍA

El estudio tuvo un enfoque cuantitativo, ya que los resultados obtenidos se analizaron a través de datos estadísticos. Se trató de una investigación de tipo descriptivo, pues se buscó describir y analizar la situación actual de los pacientes ortodóncicos que asistieron a consulta. El diseño de investigación fue no experimental, basado en un análisis de datos estadísticos y documentales ya existentes, así como en fenómenos y situaciones que ya habían sucedido, con el objetivo de analizar un problema real, como es el caso de la reabsorción radicular externa.

La unidad de análisis fueron los pacientes de ortodoncia del Hospital General de la Policía Nacional. La población total fue de 80 pacientes, y la muestra que se tomó para realizar el estudio fue la totalidad de esta población.

Métodos:

- Método deductivo: Describió un panorama histórico y teórico sobre el origen del tema investigado, considerando las perspectivas de distintos expertos y utilizándolas para formular propuestas concretas para resolver el problema.
- Método estadístico: Se utilizó para recopilar, examinar, resumir e interpretar datos con el fin de obtener información útil y significativa. Incluyó técnicas para la recolección y selección de datos, su representación gráfica, el cálculo de estadísticos, la realización de pruebas de hipótesis y la interpretación de resultados.
- Método documental: Sirvió para examinar y evaluar documentos relevantes para entender el tema o problema en particular. Incluyó la revisión e interpretación de fuentes primarias y secundarias, como libros, artículos, registros gubernamentales, entre otros, con el objetivo de obtener información precisa y confiable.

Técnicas:

- Encuestas: Mediante esta técnica se obtuvieron los datos de los pacientes.
- Análisis documental: Se estudió información escrita relevante al tema. Estos documentos incluyeron libros, revistas, artículos científicos, tesis previas, informes gubernamentales, entre otros. El objetivo del análisis de documentos fue recopilar información y datos relevantes para la investigación, y utilizarlos para apoyar la argumentación y las conclusiones de la tesis.

- Tabulación de datos: Se utilizó para organizar y resumir los datos recopilados en el estudio. Esta tabulación permitió visualizar y analizar los datos de manera clara y eficiente, facilitando la toma de decisiones y la formulación de conclusiones basadas en evidencia.

RESULTADOS

Respuesta	Cantidad	Porcentaje
Padre	10	13.33%
Madre	43	57.33%
Otro familiar	27	36.00%
Total	80	100%

Tabla 1: Distribución de los encuestados según su relación con el niño Fuente: encuesta realizada a los pacientes

Descripción: La mayoría de los encuestados son madres, representando el 57.33% del total, seguidas por otros familiares con el 36.00% y los padres con el 13.33%. Esto indica que las madres son las principales responsables de la asistencia a las consultas con los niños, lo que podría influir en la toma de decisiones sobre tratamientos odontológicos.

Respuesta	Cantidad	Porcentaje
Mucho	22	29.33%
Poco	47	62.67%
Nada	12	16.00%
Total	80	100%

Tabla 2: Nivel de conocimiento sobre Ortodoncia Preventiva Fuente: encuesta realizada a los pacientes

Descripción: Un 62.67% de los encuestados tiene poco conocimiento sobre ortodoncia preventiva, mientras que un 29.33% indica conocer mucho. Este resultado sugiere la necesidad de mejorar la educación sobre la ortodoncia preventiva entre los padres y familiares.

Respuesta	Cantidad	Porcentaje
Sí	78	97.50%
No	2	2.50%
Total	80	100%

Tabla 3: Importancia percibida de los tratamientos odontológicos preventivos a edad temprana Fuente: encuesta realizada a los pacientes

Descripción: El 97.50% de los encuestados cree que es importante realizar tratamientos odontológicos preventivos a edad temprana, lo que indica un alto grado de conciencia sobre la importancia de la prevención en salud dental en los primeros años de vida.

Respuesta	Cantidad	Porcentaje
5 años	13	16.25%
6 años	9	11.25%
7 años	3	3.75%
8 años	5	6.25%
Más años	50	62.50%
Total	80	100%

Tabla 4: Edad del niño representado Fuente: encuesta realizada a los pacientes

Descripción: La mayoría de los niños, el 62.50%, tiene más de 8 años. Esto puede indicar que los padres tienden a buscar tratamientos ortodónticos más tarde en la infancia, lo que resalta la importancia de la orientación temprana.

Respuesta	Cantidad	Porcentaje
Limpiezas	48	60.00%
Curaciones	9	11.25%
Extracciones	16	20.00%
Ninguno	18	22.50%

Tabla 5: Tipos de tratamiento odontológico recibido en los primeros años Fuente: encuesta realizada a los pacientes

Descripción: El 60.00% de los encuestados informó que sus hijos recibieron limpiezas, el 11.25% mencionó curaciones, el 20.00% señaló extracciones y el 22.50% indicó que no recibieron ningún tratamiento. Esto muestra que la limpieza dental es el tratamiento más común durante los primeros años, aunque una cantidad significativa de niños no recibió ningún tipo de tratamiento, lo que resalta la necesidad de una mayor orientación y acceso a cuidados preventivos desde una edad temprana.

Respuesta	Cantidad	Porcentaje
Sí	64	80.00%
No	5	6.25%
Ninguno	11	13.75%
Total	80	100%

Tabla 6: Evaluación del resultado de los tratamientos odontológicos Fuente: encuesta realizada a los pacientes

Descripción: El 80.00% de los encuestados considera que los tratamientos realizados fueron favorables, mientras que un 6.25% piensa lo contrario, y un 13.75% no respondió. Esto sugiere una percepción positiva hacia los tratamientos realizados en los niños.

Respuesta	Cantidad	Porcentaje
1 semana	1	1.25%
1 mes	4	5.00%
3-4 meses	-	-
Más	25	31.25%
Nunca	50	62.50%
Total	80	100%

Tabla 7: Tiempo de uso de la aparatología ortodóntica Fuente: encuesta realizada a los pacientes

Descripción: El 62.50% de los encuestados indicó que sus hijos nunca utilizaron aparatología ortodóntica, mientras que un 31.25% la utilizó por más tiempo. Esto resalta la necesidad de incrementar el uso de aparatología ortodóntica preventiva en los niños.

Respuesta	Cantidad	Porcentaje
Sí	48	60.00%
No	32	40.00%
Total	80	100%

Tabla 8: Percepción de anomalías en los dientes del niño Fuente: encuesta realizada a los pacientes

Descripción: El 60.00% de los padres ha notado algo anormal en los dientes de sus hijos, mientras que el 40.00% no ha percibido ninguna anomalía. Esto indica la necesidad de evaluar y corregir problemas dentales a temprana edad.

Respuesta	Cantidad	Porcentaje
Succión digital (chuparse el dedo)	17	21.25%
Succión de los labios	3	3.75%
Respira por la boca	7	8.75%
Se introduce objetos en la boca	16	20.00%
Se muerde las uñas	12	15.00%
Ninguno	25	31.25%

Tabla 9: Malos hábitos presentes en los niños Fuente: encuesta realizada a los pacientes

Descripción: Los hábitos más comunes son la succión digital con un 21.25% y la introducción de objetos en la boca con un 20.00%. Un 31.25% de los encuestados indicó que sus hijos no presentan malos hábitos. Estos hábitos pueden tener un impacto negativo en el desarrollo dental, lo que subraya la importancia de la ortodoncia temprana.

Respuesta	Cantidad	Porcentaje
Sí	54	67.50%
No	26	32.50%
Total	80	100%

Tabla 10: Asistencia a consulta odontológica en los últimos 6 meses Fuente: encuesta realizada a los pacientes

Descripción: El 67.50% de los encuestados ha llevado a sus hijos a una consulta odontológica en los últimos 6 meses, mientras que un 32.50% no lo ha hecho. Este resultado sugiere una buena atención dental regular, aunque una cantidad significativa de niños aún no ha recibido atención odontológica reciente.

Respuesta	Cantidad	Porcentaje
Sí	50	62.50%
No	30	37.50%
Total	80	100%

Tabla 11: Conocimiento sobre tratamientos especializados para corregir hábitos a temprana edad Fuente: encuesta realizada a los pacientes

Descripción: El 62.50% de los encuestados conoce sobre tratamientos especializados para corregir hábitos a temprana edad, mientras que un 37.50% no está familiarizado con estos tratamientos. Este conocimiento es crucial para la adopción de medidas preventivas y correctivas en ortodoncia.

PROPUESTA

Descripción del plan de orientación

El plan de orientación tiene como objetivo principal educar a los padres y tutores sobre la relevancia de iniciar tratamientos ortodónticos a una edad temprana. A través de esta iniciativa, se busca concientizar a las familias sobre cómo una intervención oportuna puede prevenir un inadecuado crecimiento, de los maxilares y e inadecuada erupción de los diente, asegurando una correcta función de los mismo y estética del paciente, evitan en el futuro, problemas de función y autoestima en niños.

Este plan abarca diversos contenidos y actividades diseñados para proporcionar a los padres la información necesaria para tomar decisiones informadas sobre la salud dental de sus hijos. Se abordarán temas clave como

la identificación de señales tempranas de problemas ortodónticos, las diferentes fases del tratamiento y la importancia de la colaboración entre padres y ortodoncistas para el éxito del mismo.

El plan también incluye actividades prácticas, como charlas informativas y talleres, que permitirán a los padres interactuar con profesionales de la salud dental, resolver dudas y aprender sobre las mejores prácticas para el cuidado bucal de sus hijos. Además, se llevará a cabo una campaña de concientización en redes sociales para ampliar el alcance de esta importante información, asegurando que un mayor número de familias puedan beneficiarse de los recursos y conocimientos proporcionados.

Justificación e importancia del plan

El plan es especialmente importante porque muchas familias no están plenamente conscientes de las señales tempranas que indican la necesidad de un tratamiento ortodóntico ni de las implicaciones que estos problemas pueden tener a largo plazo. Además, la falta de información puede llevar a que los tratamientos se posterguen, lo que incrementa la complejidad y el costo de las intervenciones futuras. Al proporcionar a los padres la educación y las herramientas necesarias para reconocer estas señales y actuar de manera proactiva, este plan contribuye significativamente a la salud integral de los niños.

Asimismo, la implementación de este plan tiene un impacto positivo en la comunidad, al promover prácticas de salud bucal que no solo benefician a los individuos, sino que también reducen la carga sobre los sistemas de salud pública a largo plazo. En resumen, la justificación del plan radica en la necesidad de abordar la falta de conocimiento y concientización en torno a la ortodoncia temprana, y su importancia reside en su capacidad para mejorar la calidad de vida de los niños y fomentar hábitos de salud bucal preventivos en las familias

Plan de orientación

Sección	Descripción
Objetivo General	Se informará y educará a los padres y tutores sobre la importancia de la ortodoncia temprana en los niños. Se destacarán los beneficios del tratamiento temprano, se identificará cómo detectar problemas dentales y se explicarán las fases del tratamiento ortodóntico para garantizar un desarrollo saludable de la dentadura y los maxilares.
Público Objetivo	Padres, madres y tutores de niños en edad preescolar y escolar (de 4 a 12 años).
Contenidos del Plan	Se abordará la importancia de la ortodoncia infantil, explicando que no es solo una cuestión estética, sino crucial para el desarrollo adecuado de la dentadura y maxilares del niño. Se resaltarán los beneficios de la intervención temprana, como la prevención de problemas de mordida y la mejora de la función oral. También se explicará cuándo iniciar la ortodoncia en niños, recomendando la primera visita al ortodoncista alrededor de los 7 años, y guiando a los padres sobre los signos que deben observar. Se describirán las fases del tratamiento ortodóntico, incluyendo la fase de corrección activa, las visitas de seguimiento y la fase de retención. Además, se explicará cómo manejar el dolor y las emergencias ortodónticas, y se proporcionarán estrategias para involucrar a los niños en su tratamiento.
Actividades Propuestas	Se organizarán charlas informativas con ortodoncistas locales, donde se explicarán los temas clave de la ortodoncia infantil. Se realizarán talleres prácticos para enseñar a los padres y tutores a identificar problemas ortodónticos y aplicar cuidados preventivos en casa. Se distribuirán materiales educativos como folletos y videos que expliquen la importancia de la ortodoncia temprana. También se implementarán campañas de concientización en redes sociales y medios locales para aumentar la conciencia sobre la detección y tratamiento temprano.

Evaluación del Plan Se realizarán encuestas de retroalimentación antes y después de las sesiones informativas para medir el cambio en el conocimiento de los padres sobre la ortodoncia infantil. Se organizarán grupos focales para obtener opiniones detalladas sobre la efectividad del plan y posibles áreas de mejora. Además, se hará un seguimiento de los casos de niños que comiencen tratamientos ortodónticos tempranos como resultado del plan, evaluando el impacto a largo plazo.

Descripción general del plan de orientación

Charla educativa para padres sobre la importancia de la ortodoncia temprana



Título de la charla:

"Ortodoncia temprana: un paso crucial para la salud dental de los niños"

Duración:

1 hora

Objetivo:

Se informará y educará a los padres y tutores sobre la importancia de la ortodoncia temprana, cómo identificar problemas ortodónticos en sus hijos y el papel crucial que juegan en el éxito del tratamiento.

1. Introducción (10 minutos):

Se comenzará con una bienvenida y una breve presentación del ponente, que podría ser un ortodoncista. Se explicará por qué la ortodoncia temprana no es solo una cuestión estética, sino un componente vital en el desarrollo adecuado de la dentadura y los maxilares del niño. Se destacarán los puntos clave que los padres y los tutores aprenderán durante la sesión.

2. ¿Qué es la ortodoncia temprana? (15 minutos):

Se definirá qué es la ortodoncia temprana y cómo se diferencia de otros tipos de tratamientos dentales. Se explicará cómo la intervención temprana puede prevenir problemas más graves en el futuro, mejorar la alineación dental y optimizar la función oral. Se presentarán estudios que demuestran la efectividad de la ortodoncia temprana.

3. Cuándo y por qué iniciar la ortodoncia (15 minutos):

Se recomendará la primera visita al ortodontista alrededor de los 7 años, explicando el porqué de esta edad. Se enseñará a los padres a identificar signos de problemas ortodónticos como dientes desalineados, mordida cruzada y hábitos orales perjudiciales (como succión del dedo y respiración bucal). Se mostrarán ejemplos de casos comunes en niños que requieren intervención ortodóntica.

4. Fases del tratamiento ortodóntico (10 minutos):

Se explicará el uso de aparatos fijos o removibles y su función en la corrección de la mordida y la alineación dental. Se destacará la importancia de las visitas regulares al ortodontista para monitorear el progreso. También se discutirá el uso de retenedores después de la fase activa para asegurar que los dientes se mantengan en su nueva posición.

5. Rol de los padres y tutores en el tratamiento (10 minutos):

Se subrayará la importancia del compromiso de los padres y tutores en el seguimiento de las indicaciones del ortodontista. Se ofrecerán consejos sobre cómo mantener motivando al niño durante el tratamiento, incluyendo el establecimiento de rutinas de higiene bucal y el uso de recompensas.

6. Preguntas y respuestas (10 minutos):

Se dedicará tiempo para que los padres puedan hacer preguntas específicas sobre la ortodoncia temprana y el tratamiento de sus hijos.

Plan de campaña de redes sociales para promover la ortodoncia temprana



Objetivo:

Se aumentará la conciencia entre los padres y tutores sobre la importancia de la ortodoncia temprana y se fomentará la realización de evaluaciones ortodónticas a tiempo.

Estrategia general:

La campaña se llevará a cabo en Facebook, Instagram y Twitter durante un periodo de 3 meses, con una frecuencia de publicación de 3-4 veces por semana.

Contenidos de la campaña:

Se crearán infografías educativas que expliquen de manera sencilla qué es la ortodoncia temprana, cuándo es necesaria y cuáles son sus beneficios. Se producirán videos cortos de 1-2 minutos donde un ortodoncista explique temas clave como la importancia de la evaluación temprana y las fases del tratamiento ortodóntico. También se publicarán testimonios de padres y tutores que hayan tenido una experiencia positiva con la ortodoncia temprana para sus niños.

Se lanzarán encuestas en las historias de Instagram y Facebook para conocer el nivel de conocimiento de los padres sobre la ortodoncia. Se organizarán transmisiones en vivo con un ortodoncista que responderá preguntas en tiempo real y discutirá temas importantes. Además, se realizarán concursos donde los padres compartan fotos o videos de sus hijos siguiendo una rutina de higiene bucal, con premios relacionados con el cuidado dental.

Se promocionarán descuentos en consultas iniciales o revisiones ortodónticas, y se publicarán recordatorios sobre la importancia de llevar a los niños a sus citas ortodónticas regulares.

Evaluación de la campaña:

Se medirán el alcance, la interacción (likes, comentarios, compartidos) y las conversiones (citas agendadas) a través de las redes sociales. Basado en los resultados de las métricas, se ajustará la estrategia para mejorar el impacto de la campaña.

DISCUSIÓN

Los resultados de la encuesta realizada muestran que la mayoría de los encuestados fueron madres, representando el 57.33% del total, seguidas por otros familiares con el 36.00% y los padres con el 13.33%. Esto indica que las madres son las principales responsables de la asistencia a las consultas con los niños, lo que podría influir en la toma de decisiones sobre tratamientos odontológicos. Estos hallazgos son semejantes a los de Aldweesh y colaboradores en 2021, quienes también encontraron que las madres juegan un papel predominante en la salud dental de sus hijos. Sin embargo, difieren de los resultados obtenidos por Rojas en 2021, quien identificó un nivel de conocimiento regular y una actitud indiferente entre las madres frente a los hábitos bucales nocivos, lo que sugiere posibles diferencias en el grado de involucramiento en distintos contextos.

En relación al nivel de conocimiento sobre ortodoncia preventiva, un 62.67% de los encuestados indicó tener poco conocimiento sobre el tema, mientras que un 29.33% mencionó conocer mucho. Este resultado es consistente con los estudios de Rivera y colaboradores en 2022 y de Ashinie en 2020, que revelaron que los padres generalmente poseen un conocimiento moderado o bajo sobre la ortodoncia temprana. Esto destaca la necesidad de continuar mejorando la educación y concientización en este ámbito, tal como lo sugieren los mencionados estudios.

Por otro lado, un 97.50% de los encuestados considera que es importante realizar tratamientos odontológicos preventivos a edad temprana, lo que refleja un alto grado de conciencia sobre la importancia de la prevención en salud dental infantil. Este resultado es coherente con los estudios de Leyton y Lima en 2023, y de Gacitúa y colaboradores en 2023, quienes subrayan la importancia de la ortodoncia temprana para corregir maloclusiones y mejorar la calidad de vida del niño. Sin embargo, difiere ligeramente de las conclusiones de Cortes en 2023, quien destacó que la adherencia al tratamiento puede ser un desafío, sugiriendo que, aunque los padres reconozcan la importancia del tratamiento, pueden existir barreras para su implementación efectiva.

En cuanto a la edad de los niños representados en la encuesta, la mayoría (62.50%) tiene más de 8 años, lo que podría indicar una tendencia a buscar tratamientos ortodónticos más tarde en la infancia. Este hallazgo es semejante al de Rivera y colaboradores en 2022, quienes observaron que el tratamiento interceptivo a menudo se inicia después de identificar maloclusiones en una etapa más avanzada de la infancia. Esto refuerza la necesidad de promover evaluaciones ortodónticas a edades más tempranas.

El análisis de los tipos de tratamiento odontológico recibidos en los primeros años revela que el 60.00% de los encuestados informó que sus hijos recibieron limpiezas, el 11.25% mencionó curaciones, el 20.00% señaló extracciones, y el 22.50% indicó que no recibieron ningún tratamiento. Estos resultados son similares a los encontrados por Rodríguez y Yhoel en 2021, quienes también destacaron la limpieza dental como uno de los

tratamientos más comunes en la infancia. Sin embargo, el porcentaje de niños que no recibió ningún tratamiento subraya la necesidad de mejorar el acceso a cuidados preventivos, tal como se discutió en los estudios de Alnaafa y colaboradores en 2020, quienes señalaron que la falta de tratamiento temprano puede tener efectos negativos a largo plazo en la salud dental.

La encuesta también revela que el 80.00% de los encuestados considera que los tratamientos realizados fueron favorables, lo que es coherente con los hallazgos de Rivera y colaboradores en 2022, que indicaron que el tratamiento interceptivo puede reducir significativamente la gravedad de las maloclusiones y mejorar el bienestar psicosocial de los niños. Sin embargo, este resultado contrasta con las conclusiones de Sruthi en 2018, quien señaló que existe una falta de aceptación y comodidad con ciertos dispositivos ortodónticos, lo que podría afectar la percepción del tratamiento.

En cuanto al tiempo de uso de la aparatología ortodóntica, el 62.50% de los encuestados indicó que sus hijos nunca utilizaron aparatología ortodóntica, lo que subraya la necesidad de incrementar el uso de estos dispositivos. Este hallazgo es apoyado por los estudios de Leyton y Lima en 2023, y de Rivera y colaboradores en 2022, quienes enfatizan la importancia del tratamiento temprano para corregir las discrepancias esqueléticas y evitar complicaciones futuras.

La encuesta también indica que el 60.00% de los padres ha notado alguna anomalía en los dientes de sus hijos, lo que refuerza la necesidad de evaluaciones tempranas. Este hallazgo es congruente con los estudios de Ashinie en 2020 y Alnaafa y colaboradores en 2020, quienes también encontraron que, aunque los padres son conscientes de las malposiciones dentales, a menudo carecen del conocimiento necesario para tomar medidas correctivas adecuadas.

En relación a los malos hábitos presentes en los niños, los resultados muestran que los más comunes son la succión digital (21.25%) y la introducción de objetos en la boca (20.00%). Estos resultados son semejantes a los reportados por Rojas en 2021, quien observó una alta prevalencia de hábitos bucales nocivos y una correlación entre el conocimiento de las madres y su actitud hacia estos hábitos.

Finalmente, en lo que respecta a la asistencia a consulta odontológica en los últimos seis meses, el 67.50% de los encuestados indicó haber llevado a sus hijos a una consulta, lo que coincide con los estudios de Aldweesh y colaboradores en 2021, quienes encontraron que un alto porcentaje de padres busca tratamiento odontológico para sus hijos. Sin embargo, se identifican variaciones según la percepción de la gravedad de los problemas dentales.

CONCLUSIÓN

A través de la revisión del marco teórico, se confirmó que la ortodoncia temprana es fundamental para prevenir y corregir maloclusiones y otros problemas dentales que, de no ser tratados a tiempo, pueden llevar a complicaciones más graves en la adolescencia y la adultez. El análisis de diversas fuentes bibliográficas, estudios previos y teorías odontológicas resaltó la importancia de la intervención a temprana edad, no solo para mejorar la alineación dental y la estética facial, sino también para promover un desarrollo maxilofacial normal. Además, se destacó que un tratamiento oportuno tiene beneficios tanto funcionales como psicológicos para el paciente, contribuyendo significativamente a su calidad de vida.

El diagnóstico de la situación actual reveló que, aunque existe un alto grado de conciencia entre los padres sobre la importancia de los tratamientos preventivos en la salud dental de sus hijos, aún persiste un nivel de conocimiento limitado sobre la ortodoncia preventiva. La mayoría de los padres reconocen la necesidad de realizar tratamientos odontológicos a una edad temprana, pero no cuentan con suficiente información sobre cuándo y cómo deben iniciarse estos tratamientos. Esto subraya la necesidad de mejorar los programas educativos y de concientización dirigidos a los padres, para que puedan tomar decisiones más informadas sobre la salud dental de sus hijos.

Se diseñó un plan de orientación enfocado en educar a los padres sobre la importancia de la ortodoncia temprana. Este plan incluye una serie de actividades clave, como charlas informativas, talleres prácticos, distribución de materiales educativos y una campaña de concientización en redes sociales. Cada una de estas actividades fue cuidadosamente planificada para abordar las brechas de conocimiento identificadas y para fomentar una mayor participación de los padres en el cuidado dental de sus hijos desde una edad temprana. La implementación de estas

actividades se espera que aumente significativamente el nivel de conocimiento y la adopción de prácticas preventivas en ortodoncia.

La evaluación del plan de orientación por un grupo de expertos en ortodoncia y educación confirmó la pertinencia y efectividad de las actividades propuestas. Los expertos valoraron positivamente la estructura del plan, destacando su enfoque integral y su potencial para generar un impacto positivo en la comunidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Aguilera HEG, Rodríguez EG, Rodríguez FAC. Traumatismos dentales. Su relación con el deporte (Original). Olimpia. 2022;19(2).
2. Albaladejo-Saura M, Vaquero-Cristóbal R, Esparza-Ros F. Métodos de estimación de la maduración biológica en deportistas en etapa de desarrollo y crecimiento: Revisión bibliográfica. Cult Cienc Y Deporte. 2022;17:55-64.
3. Aldweesh AH, Ben Gassem AA, AlShehri BM, AlTowaijri AA, Albarakati SF. Parents' awareness of early orthodontic consultation: A cross-sectional study. Int J Environ Res Public Health; 2022.
4. Damas-Castellón A, León-Casanova OM, Fardales-Macías VE, Pérez-García LM, Rosales-Machado Y, Hernández-Rodríguez JM. Cronología de la erupción dentaria en adolescentes de 13 años del municipio Sancti Spíritus. Revista Archivo Médico de Camagüey. 2022;26.
5. Leyton Torres FO, Lima Illescas MV. Importancia del tratamiento oportuno en ortodoncia: Revisión bibliográfica. DC; 2023.
6. Rivera Guerrero C, Campos Mancero O, Lainez Aráuz SM, Zumba Macay R. Tratamiento interceptivo ortodóntico en niños de 9 a 12 años con sobremordida horizontal (mordida profunda). RECIAMUC; 2022.
7. Rodríguez E, White L. Ortodoncia Contemporánea. 2da edición. Editorial Amolca; 2018
8. Rodríguez GNP, Davila ÁAA, Dávila MPA. Beneficios de la implementación de ortodoncia interceptiva. RECIAMUC. 2022;6(2):69-78.
9. Rojas E, Carlos J. Relación del nivel de conocimiento y actitud frente a los hábitos bucales nocivos sobre la oclusión dentaria, en madres que acuden a la Clínica Dental Calderón del distrito de Comas, Lima 2021. Universidad Privada Norbert Wiener; 2022.
10. Rojas Russy KY. Ortodoncia correctiva interdisciplinaria en paciente adulta. Reporte de caso.
11. Torres FOL, Illescas MVL. Importancia del tratamiento oportuno en ortodoncia: Revisión bibliográfica. Dominio de las Ciencias. 2023;9(Esp):516-532.
12. Zhonghua Kou Qiang Yi Xue Za Zhi , Zhonghua Kouqiang Yixue Zazhi , Chinese journal of stomatology , 57(8) , 811 – 814 Early orthodontic treatment in the early permanent dentition; 2022.