



UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE CUENCA

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ODONTOLOGÍA

**PREVALENCIA DE ALTERACIONES ORALES EN PACIENTES
CON TRASTORNOS DE LENGUAJE PERTENECIENTES AL
PROYECTO UDIPSAI PERÍODO 22-22.**

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE ODONTÓLOGO**

**AUTOR: JHONATAN JOSÉ ASITIMBAY PAGUAY, JOSÉ MATEO
ORDÓÑEZ AUQUILLA**

DIRECTOR: OD. ESP. VIVIANA DANIELA ABAD FREIRE

AZOGUES - ECUADOR

2023

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ODONTOLOGÍA

**PREVALENCIA DE ALTERACIONES ORALES EN PACIENTES
CON TRASTORNOS DE LENGUAJE PERTENECIENTES AL
PROYECTO UDIPSAI PERÍODO 22-22.**

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE ODONTÓLOGO**

**AUTOR: JHONATAN JOSÉ ASITIMBAY PAGUAY, JOSÉ MATEO
ORDÓÑEZ AUQUILLA**

DIRECTOR: OD. ESP. VIVIANA DANIELA ABAD FREIRE

AZOGUES - ECUADOR

2023

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO



Declaratoria de Autoría y Responsabilidad

Jhonatan José Asitimbay Paguay portador de la cédula de ciudadanía N° 0302929997. Declaro ser el autor de la obra: "Prevalencia de alteraciones orales en pacientes con trastornos de lenguaje pertenecientes al proyecto UDIPSAI periodo 22-22", sobre la cual me hago responsable sobre las opiniones, versiones e ideas expresadas. Declaro que la misma ha sido elaborada respetando los derechos de propiedad intelectual de terceros y eximo a la Universidad Católica de Cuenca sobre cualquier reclamación que pudiera existir al respecto. Declaro finalmente que mi obra ha sido realizada cumpliendo con todos los requisitos legales, éticos y bioéticos de investigación, que la misma no incumple con la normativa nacional e internacional en el área específica de investigación, sobre la que también me responsabilizo y eximo a la Universidad Católica de Cuenca de toda reclamación al respecto.

Azogues, 31 de marzo de 2023

F:

Jhonatan José Asitimbay Paguay

C.I. 0302929997



Declaratoria de Autoría y Responsabilidad

José Mateo Ordóñez Auquilla portador de la cédula de ciudadanía N° 0104931803. Declaro ser el autor de la obra: "Prevalencia de alteraciones orales en pacientes con trastornos de lenguaje pertenecientes al proyecto UDIPSAI periodo 22-22", sobre la cual me hago responsable sobre las opiniones, versiones e ideas expresadas. Declaro que la misma ha sido elaborada respetando los derechos de propiedad intelectual de terceros y eximo a la Universidad Católica de Cuenca sobre cualquier reclamación que pudiera existir al respecto. Declaro finalmente que mi obra ha sido realizada cumpliendo con todos los requisitos legales, éticos y bioéticos de investigación, que la misma no incumple con la normativa nacional e internacional en el área específica de investigación, sobre la que también me responsabilizo y eximo a la Universidad Católica de Cuenca de toda reclamación al respecto.

Azogues, 31 de marzo de 2023

F: 

José Mateo Ordóñez Auquilla

C.I. 0104931803

CERTIFICACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS

OD. ESP. VIVIANA DANIELA ABAD FREIRE

DOCENTE DE LA CARRERA DE ODONTOLOGÍA

De mi consideración:

Certifico que el presente trabajo de titulación denominado: " **Prevalencia de alteraciones orales en pacientes con trastornos de lenguaje pertenecientes al proyecto UDIPSAI periodo 2022**", realizado por: **José Mateo Ordóñez Auquilla** con documento de identidad: 0104931803, y **Jhonathan José Asitimbay Paguay** con documento de identidad: 0302929997, previo a la obtención del título de **Título académico** ha sido asesorado, orientado, revisado y supervisado durante su ejecución, bajo mi tutoría en todo el proceso, por lo que certifico que el presente documento, fue desarrollado siguiendo los parámetros del método científico, se sujeta a las normas éticas de investigación que exige la Universidad Católica de Cuenca, por lo que está expedito para su presentación y sustentación ante el respectivo tribunal.

Azogues, 31 de Marzo



UNIVERSIDAD
CATÓLICA DE CUENCA
CARRERA DE ODONTOLOGÍA
CALLE SAN FRANCISCO DE ASÍS 1001
CUEENCA, CANTÓN CUENCA, PROV. CUENCA
TEL: 031 225 4100
CORREO: ODONTOLOGIA@UCACU.EDU.ec
WWW.UCACU.EDU.ec

OD. ESP. VIVIANA DANIELA ABAD FREIRE

Ci: 0104200852

DIRECTORA

EPÍGRAFE

Muchos de nuestros sueños parecen al principio imposibles,
luego puede parecer improbables,
y luego, cuando nos comprometemos firmemente,
se vuelven inevitables.

- Christopher Reeve

PREVALENCIA DE ALTERACIONES ORALES EN PACIENTES CON TRASTORNOS DE LENGUAJE PERTENECIENTES AL PROYECTO UDIPSAI PERÍODO 22-22.

Jhonatan José Asitimbay Paguay, José Mateo Ordóñez Auquilla – Od. Esp. Viviana Daniela Abad Freire

Universidad Católica de Cuenca, jjasitimbayp97@est.ucacue.edu.ec, jmordoneza03@est.ucacue.edu.ec

Resumen

Objetivos: Determinar la prevalencia de alteraciones orales en pacientes con trastornos de lenguaje pertenecientes al proyecto UDIPSAI periodo 2022. **Material y Métodos:** Se realizó un estudio retrospectivo de las historias clínicas odontológicas de los pacientes remitidos del área de terapia de lenguaje a la consulta. Se recopilaron datos relevantes como tipo de alteración bucal, edad, sexo, trastorno de habla y si adoptaron algún tipo de hábito oral. No se utilizaron datos personales de los pacientes, la información obtenida se ordenó mediante Microsoft Excel, se obtuvo una estadística precisa de los datos analizados. **Resultados:** se obtuvo un total de 22 fichas clínicas dentales, según el análisis fueron 13 las patologías diagnosticadas en la mucosa oral, clasificadas en alteraciones presentes en lengua, labios, encías, y en dientes. Todos los niños con algún trastorno de lenguaje, presentaron mínimo una alteración oral. Por lo que se puede considerar que existe una prevalencia entre ambas condiciones. Niños con autismo y síndrome de Down presentaron un trastorno de lenguaje específico debido a su condición. **Conclusiones:** la relación que existe entre las alteraciones orales y de lenguaje, se debe a factores distintos de cada individuo, ya sean factores de crecimiento, etapas de desarrollo, alimentación, nivel socioeconómico, falta de enseñanza sobre cuidado e higiene oral por parte de padres o mentores que descuidan la salud oral de los niños o no realizan visitas periódicas al odontólogo, todo esto conlleva a alteraciones en la cavidad oral que de una u otra manera pueden resultar perjudiciales para la salud.

Palabras clave: Alteraciones de la mucosa oral, hábitos orales, trastornos de lenguaje

PREVALENCIA DE ALTERACIONES ORALES EN PACIENTES CON TRASTORNOS DE LENGUAJE PERTENECIENTES AL PROYECTO UDIPSAI PERÍODO 22-22.

Jhonatan José Asitimbay Paguay, José Mateo Ordóñez Auquilla – Od. Esp. Viviana Daniela Abad Freire

Universidad Católica de Cuenca, jjasitimbayp97@est.ucacue.edu.ec, jmordoneza03@est.ucacue.edu.ec

Abstract

Objectives: To determine the prevalence of oral alterations in patients with language disorders from the Diagnostic, Research, Psychopedagogical, and Inclusion Support Unit (UDIPSAI by its Spanish acronym) project for 2022. **Material and Methods:** A retrospective study of the patients' dental and medical records referred from the speech therapy area to the clinic was conducted. Relevant data were collected, such as type of oral alteration, age, sex, speech disorder, and whether they had any oral habits. No personal patient data were used; the information was sorted using Microsoft Excel, and precise statistics of the data analyzed were obtained. **Results:** Twenty-two dental clinical records were examined; according to the analysis, there were 13 pathologies diagnosed in the oral mucosa, classified as alterations in the tongue, lips, gums, and teeth. All the children with a language disorder presented at least one oral alteration. Therefore, both conditions are prevalent. Children with autism and Down syndrome showed a specific language disorder due to their condition. **Conclusions:** The relationship between oral and language disorders is due to different factors in each individual, whether growth factors, stages of development, nutrition, socioeconomic level, lack of guidance about care and hygiene by parents who neglect children's oral health or do not regularly visit the dentist. All this leads to alterations in the oral cavity that, in one way or another, can be detrimental to health.

Keywords: Oral mucosa alterations, oral habits, language disorders

ÍNDICE

<i>Prevalencia de alteraciones orales en pacientes con trastornos de lenguaje pertenecientes al proyecto UDIPSAI</i>	1
<i>Introducción</i>	2
<i>Materiales y métodos</i>	3
<i>Resultados</i>	3
Tabla 1	4
Tabla 2.	4
Tabla 3.	4
Tabla 4.	5
Tabla 5.	5
<i>Discusión</i>	6
<i>Conclusiones</i>	8
<i>Referencias bibliográficas</i>	8
ANEXOS	12
ANEXO 1. AUTORIZACIÓN DE ACCESOS A LAS HISTORIAS CLINICAS 033	13

**PREVALENCIA DE ALTERACIONES ORALES EN PACIENTES CON TRASTORNOS DE
LENGUAJE PERTENECIENTES AL PROYECTO UDIPSAI**

Prevalence of oral disturbances in patients with language disorders belonging to the UDIPSAI project.

Mateo Ordóñez Auquilla¹, Jonathan Asitimbay Paguay², Viviana Abad Freire³, Domínguez Crespo Cristina⁴

1 estudiante Universidad Católica de Cuenca – Sede Azogues, Ecuador

ordmateo05@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0001-1645-0503>

2 estudiante Universidad Católica de Cuenca - Sede Azogues, Ecuador

Jonnaap12@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0009-8321-3944>

3 docente Universidad Católica de Cuenca – Sede Azogues, Ecuador

viviana.abad@ucacue.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0002-1347-8148>

4 docente Universidad Católica de Cuenca – Sede Azogues, Ecuador

csdominguezc@ucacue.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0002-2398-217X>

INTRODUCCIÓN

Las alteraciones orales en niños pueden manifestarse tanto en tejidos duros como blandos, pudiendo provocar efectos negativos en su salud y calidad de vida, ya que al existir la pérdida de piezas dentales anteriores el lenguaje puede verse sumamente afectado, generándose dificultades asociadas a necesidades educativas especiales (NEE) debido a que existen fonemas puramente dentales, que para su correcta pronunciación requiere de su presencia en boca. ^{1,2}

En el Ecuador las universidades buscan enlazar las prácticas pre profesionales con el trabajo social en pacientes generalmente niños vulnerables bajo la denominación de proyectos. Es así como la Unidad de Diagnóstico, Investigación, Psicopedagógica y Apoyo a la Inclusión (UDIPSAI) pretende cumplir con las funciones de la educación según el art. 13 de la Ley Orgánica de Educación Superior (LOES 2018) que garantiza el derecho a la educación superior mediante la investigación y su vinculación con la sociedad, brindando atención e inclusión a niños de alto y bajo nivel socioeconómico con dificultades en el lenguaje, quienes además requieren tratamiento fonoaudiológico y dental. ³

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) en las poblaciones de niños vulnerables las alteraciones orales no reciben la misma importancia, debido a la falta de atención odontológica, higiene y cuidados dentales, incrementando la formación de caries, convirtiéndose en una de las patologías orales con mayor prevalencia en el mundo, siendo considerada la principal causante de pérdida dental ^{4,5,6,7} viéndose más afectados los niños en etapa infantil, preescolar y escolar por ser más propensos a desarrollarla ^{8,9} además, es el factor principal de afección pulpar, llegando a provocar diversos procesos infecciosos, inflamatorios y degenerativos en la cavidad oral ^{10,11}.

Cabe señalar que las afecciones vesiculosas, ulcerosas o granulares, constituyen un grupo importante de alteraciones orales dada su dificultad diagnóstica, ^{12,13} que aparecen en menor porcentaje dentro de la boca, pero repercuten gravemente en el sistema estomatognático, afectando la salud general y el desarrollo normal del niño durante su etapa de crecimiento. ^{14,15,16}

Se ha visto reflejado que, durante la niñez, los niños con hábitos orales pueden presentar una alta incidencia de malformaciones de la cavidad oral. ^{17,18} los hábitos como morderse las uñas o los labios, chuparse el dedo o introducirse algún objeto en la boca, se pueden considerar normales desde el nacimiento hasta los 3 años de edad, ¹⁹ ya que se dan de manera involuntaria durante esta etapa, sin embargo, realizarlos por tiempos prolongados a lo largo del crecimiento, además de contaminar la zona, perjudican la función y anatomía de las estructuras orales, adquiriendo problemas en la producción de sonidos al momento de comunicarse con su entorno. ^{20,21}

Por tal motivo un tratamiento en conjunto entre odontólogos y terapeutas ante un hábito o alteración oral, puede prevenir una malformación dental, problemas en la fonación, deglución, masticación y respiración de quienes la padecen ^{17,22,23,24} además, de evitar problemas de lenguaje como disfonías, dislalias u otros problemas que en caso de ser diagnosticados deberán ser intervenidos, para con su terapia mejorar la pronunciación desarrollo emocional y psicosocial del niño. ^{20,25,26}

Por lo tanto, el objetivo del estudio es analizar si existe una prevalencia de alteraciones orales en niños diagnosticados con trastornos de lenguaje pertenecientes al proyecto UDIPSAI que fueron atendidos en el centro de especialidades odontológicas de la Universidad Católica de Cuenca – Campus Azogues, durante el periodo 2022.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio retrospectivo de las historias clínicas odontológicas de los pacientes remitidos del área de terapia de lenguaje a la consulta durante el periodo 2022. Los pacientes pertenecían al centro pedagógico UDIPSAI donde recibían tratamiento para el trastorno de lenguaje que cada uno padecía. Se revisaron las fichas clínicas en el centro de especialidades odontológicas para detectar lesiones en la cavidad bucal. Se analizaron un total de 22 historias clínicas con el diagnóstico de alguna patología o alteración en la mucosa oral. No se utilizaron datos personales de los pacientes, los diagnósticos de las alteraciones orales y tipo de trastorno de lenguaje se realizaron sobre la base del examen y la observación entre estudiantes y especialistas en odontopediatría y terapia lingüística. De acuerdo a los datos retrospectivos relevantes analizados, se describieron lesiones bucales clasificadas en tejidos duros y blandos de acuerdo a la edad, sexo y si adoptaron algún tipo de hábito oral, con el propósito de encontrar la alteración más predominante y si existe una prevalencia y relación entre estas condiciones con los trastornos del habla, además de saber si estos se debían a condiciones de crecimiento y desarrollo o trastornos de lenguaje específicos de cada condición (TLE) como paladar hendido, autismo, síndrome de Down.

Los criterios de inclusión para el estudio fueron, niños con un rango de edad de 5 a 13 años, con diagnóstico clínico de alguna patología bucal, participante en el proyecto UDIPSAI en el cual recibían terapia de lenguaje. En caso de incumplir con dichos criterios serían excluidos del estudio. No se requirió aprobación del comité de bioética debido a la manipulación de datos retrospectivos que involucraban únicamente fichas clínicas de los pacientes atendidos en la clínica de la Universidad Católica de Cuenca – Campus Azogues, existiendo la imposibilidad de identificar a las personas participantes en la investigación.

Los resultados del estudio se obtuvieron mediante la recolección de datos importantes tanto del centro pedagógico, como de las historias clínicas dentales de los niños estudiados, ordenando la información mediante Microsoft Excel, donde se obtuvo una estadística precisa de los datos analizados. Además, la información acerca de los trastornos de lenguaje y alteraciones en tejidos duros de la cavidad oral se obtuvieron mediante la prueba de χ^2 , con el objetivo de encontrar una relación estadísticamente significativa. En cuanto a los buscadores utilizados fueron Scielo, ResearchGate, PubMed, Scopus, Redalyc, Google Académico, entre otros, de los cuales se obtuvo información relevante y necesaria para la investigación.

RESULTADOS

Se obtuvo de muestra un total de 22 niños estudiados en el centro de especialidades odontológicas de la Universidad Católica de Cuenca- Campus Azogues, de abril a agosto de 2022 obteniendo un total de 8 (36.36%) pacientes pertenecientes al sexo femenino y 14 (63.63%) al sexo masculino. Siendo este último el género predominante del estudio. (Tabla 1)

Tabla 1. Edad y género de la población estudiada.

Género	Masculino	%	Femenino	%
	5	0	1	
	6	1	1	
	7	1	2	
Edad	8	4	3	
(Años)	9	2	0	
	10	2	0	
	11	1	1	
	13	3	0	
Total	14	63.63	8	36.36

Nota.

Durante el análisis de las historias clínicas de los niños estudiados, se encontraron 13 patologías en la mucosa oral, clasificadas en alteraciones presentes en lengua (tabla 2), labios y encías (tabla 3) y tejidos duros (tabla 4).

Tabla 2. Alteraciones o condiciones diagnosticadas en lengua.

Género	Masculino	%	Femenino	%
Alteraciones	Lengua saburral	10	4	18.18
	Anquiloglosia	0	1	4.54
Sana	4	18.18	3	13.63
Total	14	63.63	8	36.36

Nota.

En este grupo se obtuvo un total de 10 niños (45.45 %) y 4 niñas (18.18 %) con lengua saburral. En cuanto a la anquiloglosia solo se encontró una (4.54 %) por parte del sexo femenino, mientras que el resto de la muestra no presentaba alteración alguna.

Tabla 3. Alteraciones diagnosticadas en labios y encías.

Género	Masculino	%	Femenino	%
Alteraciones	Herpes labial	1	0	-
	Labio fisurado	1	0	-
	Mucocele	2	1	4.54
	Gránulos de Fordyce	0	1	4.54
	Úlceras	2	0	-
	Hiperpigmentación de encía	0	1	4.54
	Labios agrietados	1	1	4.54
	Manchas melánicas	0	1	4.54
Sin alteraciones	7	31.81	3	13.63
Total	14	63.63	8	36.36

Nota.

En cuanto a herpes labial y fisura labial la muestra presenta un (4.54 %) respectivamente, úlceras y mucocelos por mordedura (9.09 %) respectivamente, y se presentan con más prevalencia en niños, mientras que en niñas no presentaban ninguna de estas alteraciones a excepción de una con mucocelo por mordedura (4.54 %)

En cuanto a las lesiones como manchas melánicas labiales, hiperpigmentación de la encía y gránulos de Fordyce, tienen un predominio en niñas con trastorno de lenguaje con un (4.54 %) respectivamente.

Además, la prevalencia del agrietamiento en los labios es similar en niños y niñas (4.54%), mientras que el resto de la muestra no presentaba ningún tipo de alteración en esta zona.

Tabla 4. Alteraciones diagnosticadas en tejidos duros.

Género		Masculino	%	Femenino	%
Alteraciones	Apiñamiento	1	4.54	0	-
	Caries	10	45.45	6	27.27
	Enfermedad pulpar	1	4.54	0	-
Sin alteraciones		2	9.09	2	9.09
Total		14	63.63	8	36.36

Nota.

En cuanto a las patologías dentales, existe un predominio amplio por parte del sexo masculino, obteniendo un total de 10 niños con caries dental (45.45 %), 1 con apiñamiento severo y 1 con patología pulpar (4.54 %) respectivamente, mientras que del sexo femenino se encontró que 6 niñas (27.27 %) del total de la muestra presentaba caries y el resto de pacientes no presentaban alguna alteración en sus piezas dentales.

Tabla 5. Análisis de lesiones orales en tejidos duros y blandos, hábitos y trastornos de lenguaje más prevalentes.

Niños	Alteración oral/lenguaje	+ prevalente	%
16	En tejidos duros	Caries	72.72
14	En tejidos blandos	Lengua Saburral	63.63
4	Hábitos orales	Respirador Bucal	18.18
9	Trastorno de lenguaje	Dislalia	40.90
5		Ceceo	22.72
3		TLE	13.63
2		Disfemia	9.09
2		Rotacismo	9.09
1		Tartamudez	4.54

Nota.

De acuerdo a las fichas analizadas todos los niños con algún trastorno de lenguaje, presentaron mínimo una alteración oral. Por lo que se puede considerar que existe una clara prevalencia entre ambas condiciones.

Se manifestó que 16 (72.72 %) de los niños estudiados presentaron caries dental, siendo la patología en tejidos duros más prevalente del estudio. En cuanto a la lengua saburral se encontró que 14 de los niños estudiados (63.63 %) presentaron con mayor prevalencia esta condición debido a los escasos niveles de higiene oral, mientras que 4 (18.18 %) de los niños estudiados presentaron hábitos orales, que, aunque no sean de forma directa, si pueden llegar a influenciar en un problema de comunicación.²⁰

En cuanto a la dislalia (40.9 %) fue el trastorno de lenguaje más prevalente en el estudio, seguido del ceceo (22.72 %) disfemia y rotacismo (9.09 %) respectivamente y la tartamudez (4.54 %) en los niños participantes, estas condiciones se presentaron debido a que los niños se encuentran en crecimiento y desarrollo, por lo que se puede considerar dentro de la edad normal para ser tratados a tiempo. Además, se encontró que tres niños, con paladar hendido, autismo y síndrome de Down (13.63 %) tenían un trastorno de lenguaje específico debido a su condición.

Finalmente, al determinar la relación entre las variables (alteraciones de lenguaje y hábitos) se evidenció una relación significativa entre los mismos (onicofagia, succión digital, respiración bucal), teniendo un valor de $P= 0,0000$ al igual que las alteraciones de tejidos duros (caries) con trastornos de lenguaje se obtuvo un valor de $P= 0,0000$ obteniendo una relación significativa en ambas variables.

DISCUSIÓN

Cabe recalcar que los niños estudiados, en su mayoría no habían recibido tratamiento odontológico anteriormente, razón por la cual fueron intervenidos en la consulta.

La prevalencia de lesiones de la mucosa oral en niños con trastornos de lenguaje presentes en este estudio fue del 63.63%, por encima del sexo femenino que presentó una prevalencia de 36.36%, coincidiendo con los estudios realizados en escolares de Yunnan, China por Yao H, et al (27) y estadounidenses por Shulman J. (28) quienes citaron que las alteraciones orales en general se presentan con mayor frecuencia en niños que en niñas, de edad preescolar viéndose afectados por su bajo cuidado oral y nivel socioeconómico.

En nuestro estudio, así como en el de Aguilar F. (29), Montero P. (30) y Saldarriaga A. y col. (31) la patología más prevalente es la caries dental, determinando que esta alteración afectó más a niños con una ingesta de alimentos azucarados provocando graves cavitaciones dentales. Cuba y col. (32) corroboraron esta información y agregaron que las grandes cavitaciones por caries o traumas, pueden llegar a necrosar la pulpa dental. Señalando que las caries y enfermedades pulpares en niños son las más prevalentes del estudio, concordando con Leyva y col. (33) que demostraron que las enfermedades inflamatorias en la pulpa, no tratadas precozmente son causantes principales de pérdida dental. En nuestro estudio no podemos comprobar que el apiñamiento dental sea un factor importante en la aparición de caries, pero en las investigaciones realizadas por Sánchez y col (34) y Ramon et al (35) exponen que el apiñamiento dental en niños, indica un mayor índice de caries sin llegar a afectar la pulpa dental.

Las úlceras y mucocelos son las patologías más comúnmente diagnosticadas en la infancia, nuestro estudio presentó que estas predominan en pacientes masculinos debido a mordeduras, coincidiendo con Edgar y col (36) quienes corroboraron que estas pueden manifestarse más en niños de bajos recursos con

deficiencias nutricionales propensos a enfermedades virales. Yáñez M. et al. (37) y Hong et al. (38) demostraron que se presentan con más frecuencia en la infancia y adolescencia en poblaciones con niveles socioeconómicos altos, discrepando en nuestro estudio con Vale E. y col. (39) que revelaron en su investigación una incidencia muy alta de mucocelos predominante por parte del género femenino.

Molina A. et (40) al en su investigación señalan que la patología o condición lingual más frecuente es la lengua saburral, reflejando una mayor incidencia en pacientes del género masculino sobre todo en etapas escolares, en pacientes con antecedentes de mala higiene oral. Coincidiendo con nuestro estudio y el de Vidal et al. (41) quienes atribuyen esta patología a los escasos niveles de higiene bucal que tienen los niños a esta edad, a la falta de atención por parte de sus cuidadores y a la falta de motivación, facilitando así el acúmulo de residuos y colonización bacteriana en la superficie dorsal de la lengua. Por su parte Rioboo et al (42) exponen que lengua geográfica es la patología lingual más destacada en estudios realizados en la población infantil, y es predominante en el sexo femenino.

En nuestro estudio no hubo una prevalencia significativa con respecto a los hábitos orales y los trastornos lingüísticos, sin embargo, los resultados demostraron que la respiración bucal, la succión digital y la onicofagia se pueden presentar en niños con trastornos de lenguaje concordando con Mesa N (43) Bravo L (44) Mora N y col (45) que en diversos estudios han demostrado que estos llegan a provocar mal oclusión según su frecuencia, duración e intensidad, así como problemas del habla. A lo que se puede sumar lo planteado por Arias et al (46) que en su estudio encontró un alto índice de niños con onicofagia, aseverando que los hábitos interfieren en el desarrollo de las funciones del sistema estomatognático, provocan infecciones víricas y bacterianas que pueden repercutir en las piezas dentales o tejidos blandos de la boca. El hábito de succión digital según Osorio V et al (47) inicia como un reflejo involuntario, pero, realizarlo excesivamente puede retruir la mandíbula, profundizar el paladar y afectar la fonética del niño, viéndose afectado psicológicamente y acarreando problemas de personalidad. Lo que ocurre en niños con disglosia palatal, donde se afectada la producción de sonidos por mal formaciones del paladar y el velo del paladar, por lo que Peinado F. (48) sugiere que existen múltiples trastornos del lenguaje, que no se reflejan igual en todos los niños, por lo que es necesario estudiarlos y saber diferenciarlos para realizar un adecuado tratamiento.

Por último, un estudio realizado por Herrero (49) demostró que los problemas intra e intermaxilares por hábitos orales en niños produce afecciones fonoarticulatorias y del habla, concordando con Cab et al (50) quienes agregan que la presencia de los hábitos se encuentra íntimamente relacionados con las dislalias. Podemos expresar que existen pocos estudios en los que se compruebe la presencia de alteraciones orales en niños con trastornos de lenguaje, sin embargo, Vignehsa et al (51) en Singapur reportaron una alta prevalencia de gingivitis y caries dental entre los niños con discapacidad del habla, con falta de atención dental, coincidiendo con el presente estudio, ya que sugieren esencial la comunicación y educación sobre la importancia de la higiene oral.

CONCLUSIONES

De acuerdo a lo analizado en las fichas clínicas, de las alteraciones en la cavidad bucal y alteraciones de lenguaje, la más prevalente debido a las condiciones de cada niño es la dislalia funcional, esta es propia del desarrollo en el niño o suele darse ante la presencia de hábitos orales, afectando la pronunciación de las letras r, d o z, estos problemas pueden corregirse con o sin intervención, pero, cuando estas prevalecen, pueden complicar el desarrollo psicosocial de quienes la padecen, afectando su comunicación, autoestima y relación con el entorno que los rodea.

Las principales alteraciones orales que se dan con más prevalencia en esta población de estudio es la caries dental, acompañada de la lengua saburral. De acuerdo al análisis de las fichas clínicas odontológicas, son consecuencia de la alta ingesta de azúcares, falta de cuidado oral y problemas en la alimentación. Aunque no se ha demostrado que sea un factor agravante dentro del estudio, el hábito más frecuente en la población estudiada es la respiración bucal, seguida de la succión digital y la onicofagia, de acuerdo a lo investigado si estos problemas se mantienen en edades avanzadas pueden convertirse en factores agravantes para el desarrollo y función normal de la cavidad oral y sus estructuras anatómicas.

Finalmente, podemos deducir que la relación que existe entre las alteraciones orales y de lenguaje, se debe a factores distintos de cada individuo, ya sean factores de crecimiento, etapas de desarrollo, alimentación, nivel socioeconómico, falta de enseñanza sobre cuidado e higiene oral por parte de padres o mentores que descuidan la salud oral de los niños o no realizan visitas periódicas al odontólogo, todo esto conlleva a alteraciones en la cavidad oral que de una u otra manera resultan perjudiciales para la salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Riolina A. Hartini S. Suparyati S. Dental and oral health problems in Elementary school children: A scoping review. *Pediatric Dental Journal*. 2020. Vol 30. 106 – 114.
2. Morán M. Vera L. Morán M. Los trastornos de lenguaje y las necesidades educativas especiales: consideraciones para la atención en la escuela. *Revista Universidad y Sociedad*. 2017. 9(3). 191 – 197.
3. Resolución del Consejo de Educación Superior. Reglamento de régimen académico. Registro oficial 473. 2019.
4. Cubero A. Lorigo I. González A. Ferrer A. Zapata D. Ambel J. Prevalencia de caries dental en escolares de educación infantil de una zona de salud con nivel socioeconómico bajo. *Rev. Pediatría Aten Primaria*. 2019. 21(82): 47 – 59.
5. Espinoza G, Pineda P, Atala C, Muñoz P, Muñoz S. Prevalencia y Severidad de Caries Dental en los Niños Beneficiarios del Programa de Salud Oral Asociados a Escuelas de Chile. *Int. J. Odontostomat*. 2021; 15(1): 166-174.
6. Peres M. Macpherson L. Wevant R. Mathur M. Guarnizo C. Allison P. Watt R. Oral diseases: a global public health challenge. *Lancet*. 2019. 20;394 (10194): 249 – 260.

7. Zou J. Du Q. Ge L. et al. Expert consensus on early childhood caries management *Int J Oral Sci.* 2022. 14, 35.
8. Gamarra J. Lévano S. Ruiz V. Melgar R. Frecuencia de tratamientos pulpares en una población pediátrica peruana: un estudio retrospectivo en un centro dental especializado de 2015 a 2019. *Odovtos.* 2022; 24(1): 134-146.
9. del Perpetuo Socorro C. Peñaloza R. Chuc I. Medina S. Enfermedades pulpares y periapicales en estructuras dentales permanentes en pacientes con edades de seis-catorce años. *Rev cubana Estomatol.* 2017; 54(3).
10. Bjørndal L. The caries process and its effect on the pulp: the science is changing and so is our understanding. *Pediatr Dent.* 2008; 30(3):192-6.
11. Pineda M., Galo R. Cruz M., Mondragón C. Giannini G. Frecuencia de patologías pulpares en niños asistentes a la Facultad de Odontología, Unah, Tegucigalpa, Honduras. *Revista Científica De La Escuela Universitaria De Las Ciencias De La Salud.* 2021. 7(1). 22–28.
12. Oliveira J. Mendoza A. Alvarado A. Endodoncia en dientes temporales. *Pol. Con. (Edición núm. 8).* 2017. Vol. 2. No 6. 1288-1297.
13. Jiménez Y. Díaz J. Enfermedades ampollares en la cavidad oral: pénfigo. *RCOE.* 2004; 9(4): 439-447.
14. Owczarek J. Nowak P. Zimoląg M. Radwan M. The Prevalence of Oral Mucosa Lesions in Pediatric Patients. *International Journal of Enviromental Research and Public Health.* 2022. 19:11277.
15. González R. Bologna R. Nevárez A. Gil R. Lesiones frecuentes de la mucosa bucal en niños y adolescentes: revisión literaria. *Revista ADM* 2011; 68(1):17-24
16. Muñoz C. Gambetta K. Santamaría M. Splieth P. Schwendicke F. ¿Cómo Intervenir el Proceso de Caries en Niños? Adaptación del Consenso de ORCA/EFCD/DGZ. *Int. j interdiscip. dent.* 2022; 15(1): 48-53.
17. Herrero Y. Arias Y. Hábitos bucales deformantes y su relación etiológica con las maloclusiones. *Multimed.* 2019; 23(3): 580-591.
18. Majorana A. Bardellini E. Amadori F. Timetable for oral prevention in childhood—developing dentition and oral habits: a current opinion. *Prog Orthod.* 2015. 16, 39.
19. Müller R. Piñeiro S. Malos hábitos orales: rehabilitación neuromuscular y crecimiento facial. *Revista médica clínica Las Condes.* Vol. 25. N. 2. 2014. 380 – 388.
20. Chamorro A, García C, Mejía E, Viveros E, Soto L, Triana F, Valencia C. Hábitos orales frecuentes en pacientes del área de Odontopediatria de la Universidad del Valle. *Rev. CES Odont* 2016; 29 (2).
21. Espinoza I. Casas L. Campos K. Prevalencia de hábitos orales y alteraciones dentoalveolares en niños de 6 a 12 años. *Odontol Pediatr.* 2016. Vol. 15 N.º 2.
22. Lugo C. Toyo I. Hábitos orales no fisiológicos más comunes y como influyen en las maloclusiones. *Revista latinoamericana de ortodoncia y odontopediatria.* 2011.
23. Ocampo A. Johnson N. Lema M. Hábitos orales comunes: revisión de literatura. Parte I. *Rev. Nac. Odontol.* 2013. 9 (edición especial): 83-90.

24. Parra I. Zambrano M. Hábitos deformantes orales en preescolares y escolares: Revisión sistemática. *Int. J. Odontostomat.* 2018. 12(2):188-193.
25. Zakirulla M., Alshehri D. Hudaybi H. Fageeh N. Alghothimi A. Ali G. Oral Habits: Prevalence and Effects on Occlusion Among 7 to 13 Years Old School Children in Aseer, Saudi Arabia. *Pesqui. Bras. Odontopediatria Clín. Integr.* 2020.
26. Abd-ElSabour M. Hanafy R. Omar O. Effect of self-perceived oral habits on orofacial dysfunction and oral health-related quality of life among a group of Egyptian children: a cohort study. *Eur Arch Paediatr Dent.* 2022. 23. 935–944.
27. Yao Y. Song Q. Zhang Q. Prevalence of oral mucosal lesions in children in Xiangyun of Yunnan, China: a cross-sectional study. *Ital J Pediatr* 48, 15 (2022).
28. Shulman J. Prevalence of oral mucosal lesions in children and youths in the USA. *Int J Paediatr Dent.* 2005; 15(2): 89-97.
29. Aguilar F. Duarte C. Rejón M. Serrano R. Pinzón A. Prevalencia de caries de la infancia temprana y factores de riesgo asociados. *Acta pediátrica de México*, 2014. 35(4): 259-266.
30. Montero D. López P. Castrejón R. Prevalencia de caries de la infancia temprana y nivel socioeconómico familiar. *Revista Odontológica Mexicana* 2011;15 (2): 96-102.
31. Saldarriaga A. Arango C. Cossio M. Dental caries in the primary dentition of a Colombian population according to the ICDAS criteria. *Braz Oral Res.* 2010; 24(2): 211-6.
32. Cuba K. Villavicencio E. Salazar M. Miranda C. Perfil epidemiológico de patologías pulpares y periapicales en Latinoamérica. *Revista científica “Especialidades odontológicas UG”*. 2022. Vol.5. N.2.
33. Leyva L. Ledesma N. Fonte M. La pérdida dentaria. Sus causas y consecuencias. *Revista de medicina Isla de la Juventud*. Vol. 2018. 19. N. 2.
34. Sánchez L. Sáenz L. Alfaro P. Osorno C. Comportamiento del apiñamiento, gingivitis, higiene oral, caries, flujo salival y bacterias en escolares de 8 y 10 años. *Revista ADM.* 2013; 70 (2): 91-97.
35. Ramón R. Castañeda M. Corona M. Estrada G. Quinzán A. Factores de riesgo de caries dental en escolares de 5 a 11 años. *MEDISAN.* 2016; 20(5): 604-610.
36. Edgar N. Saleh D. Miller R. Recurrent Aphthous Stomatitis: A Review. *J Clin. Aesthet Dermatol.* 2017, 10 (3): 26–36.
37. Yáñez M. Escobar E. Oviedo C. Stillfried A. Pennacchiotti G. Prevalencia de Lesiones de la Mucosa Oral en Niños Prevalencia de Lesiones de la Mucosa Oral en Niños. En t. *J. Odontostomat* 2016, 10, 463–468.
38. Hong H. Dean R. Hull K. Hu J. Sim F. Nadeau C. World Workshop on Oral Medicine VII: Relative frequency of oral mucosal lesions in children, a scoping review. *Oral Dis.* 2019. 1:193-203.
39. Vale B. Ramos F. Rodríguez G. Carvalho E. Castro J. Pérez D. A review of oral biopsies in children and adolescents: A clinicopathological study of a case series. *J. Clin. Exp Dent.* 2013, 1;5(3): 144-9.

40. Molina A. Mondaca P. Kong V. Espinoza I. Pennacchiotti G. Frecuencia de patologías y condiciones en lengua observadas en población pediátrica. *Int. J. Odontostomat.* 2021. 15 (3). 670 – 673.
41. Vidal A. Jiménez M. Luna L. Prevalencia de alteraciones linguales y factores relacionados en niños que consultan a la Universidad de Cartagena, Colombia. *Rev. Odont. Mex.* 2013. 17(4): 235-239.
42. Rioboo M. Planells P. Rioboo R. Epidemiología de la patología de la mucosa oral más frecuente en niños. *Med. oral patol. oral cir. bucal (Ed.impr.)*. 2005; 10(5): 376-387.
43. Mesa N. Medrano J. Hábitos bucales deformantes y maloclusiones en niños del Policlínico Máximo Gómez. *ccm.* 2017; 21(2): 458-467.
44. Bravo L. Gerbert K. Salas G. Asociación entre maloclusiones y trastornos del lenguaje. *Odontol. Sanmarquina.* 2019; 22(2): 126-131.
45. Mora N. Torres K. Aragón N. Soto L. Presencia de hábitos orales en pacientes con maloclusiones de 4 a 14 años, Cali, Colombia. *Revista Nacional de Odontología.* 2020; 16(2), 1-12.
46. Arias A. Espinal G. Ponce M. Posada A. Nava J. Salcedo B. Frecuencia de hábitos orales relacionados con la maloclusión en pacientes de 4 a 12 años: estudio comparativo entre San Luis Potosí-México y Medellín-Colombia, 2016. *Rev Nac Odontol.* 2018;13(26):1-16.
47. Osorio V. Mora J. Anomalías dentofaciales a causa del hábito de succión digital que prevalecen en niños menores a 5 años de edad. *Revista Científica “especialidades odontológicas UG”.* 2019
48. Peinado F. Disglosia labial y palatal en Educación Primaria. *Revista Internacional de apoyo a la inclusión, logopedia, sociedad y multiculturalidad.* 2017. vol. 3, núm. 1, pp. 215-228.
49. Herrero, C. Anomalías Dentomaxilares, Malos Hábitos Orales Y Alteraciones Fonoarticulatorias En La Población Endogámica Del Archipiélago De Juan Fernández. [Tesis]. Santiago, Chile: Universidad de Chile; 2003.
50. Cab A., Campechano E. Flores M, López C. Zamora R. Reyes A. Dislalia asociada a hábitos orales. *Oral Año* 13. Núm. 41. 2012. 865-869.
51. Vignehsa, H, Soh, G, Chellappah, N. Dental health of disabled children in Singapore. *Aust. Dent. J.* 1991, 36, 151-156.

ANEXOS

ANEXO 1. AUTORIZACIÓN DE ACCESOS A LAS HISTORIAS CLINICAS 033

Od. Esp.
Cristhian Urgilés Urgiles
DIRECTOR DE CARRERA ODONTOLOGÍA AZOGUES
Presente.

De nuestra consideración:

Expresamos a usted un saludo cordial, al mismo tiempo que comedidamente solicitamos que se nos permita acceder a la información que reposa en los archivos del proyecto de vinculación de nuestra carrera: UDIPSAI, a fin de obtener los datos respecto de las patologías orales que se encontraron en esos sujetos de investigación.

Los datos recabados nos permitirán realizar nuestro trabajo de titulación denominado: **"Prevalencia de patologías orales en pacientes con trastornos de lenguaje pertenecientes al proyecto UDIPSAI período 22-22"**

Cabe indicar que el trabajo de investigación se lo realizará mediante la revisión de las historias clínicas, guardando la confidencialidad y el anonimato que el trabajo lo requiere.

Espero su gentil aceptación al presente, lo que agradecemos anticipadamente.

Atentamente:


Est. Jhonatan Astimbay Paguay


Est. Mateo Ordoñez Auquilla.




17/06/2022

CERTIFICADO DEL DEPARTAMENTO DE INVESTIGACION

Dra. Priscilla Medina Sotomayor

DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN ODONTOLÓGICA

De mi consideración:

El presente trabajo de titulación denominado "Prevalencia de alteraciones orales en pacientes con trastornos de lenguaje pertenecientes al proyecto UDIPSAI periodo 2022", realizado por José Mateo Ordóñez Auquilla y Jhonathan José Asitimbay Paguay, ha sido inscrito y es pertinente con las líneas de investigación de la Carrera de Odontología, de la Unidad Académica de Salud y Bienestar y de la Universidad, por lo que está expedito para su presentación.

Azogues, 31 de Marzo



.....
Dra. Priscilla Medina Sotomayor

Jhonatan José Asitimbay Paguay portador de la cédula de ciudadanía N° 0302929997. En calidad de autor/a y titular de los derechos patrimoniales del trabajo de titulación **“Prevalencia de alteraciones orales en pacientes con trastornos de lenguaje pertenecientes al proyecto UDIPSAI periodo 22-22”** de conformidad a lo establecido en el artículo 114 Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconozco a favor de la Universidad Católica de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos y no comerciales. Autorizo además a la Universidad Católica de Cuenca, para que realice la publicación de éste trabajo de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Azogues, 31 de marzo de 2023



Jhonatan José Asitimbay Paguay

C.I. 0302929997



José Mateo Ordóñez Auquilla portador de la cédula de ciudadanía N° 0104931803. En calidad de autor/a y titular de los derechos patrimoniales del trabajo de titulación "**Prevalencia de alteraciones orales en pacientes con trastornos de lenguaje pertenecientes al proyecto UDIPSAI periodo 22-22**" de conformidad a lo establecido en el artículo 114 Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconozco a favor de la Universidad Católica de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos y no comerciales. Autorizo además a la Universidad Católica de Cuenca, para que realice la publicación de éste trabajo de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Azogues, 31 de marzo de 2023

José Mateo Ordóñez Auquilla

C.I. 0104931803