



UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE CUENCA

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ODONTOLOGÍA

**PÉRDIDA PREMATURA DE DIENTES TEMPORALES Y SU
INFLUENCIA EN LA INSTALACIÓN DE HÁBITOS: UNA
REVISIÓN DE LA LITERATURA.**

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

AUTOR: ALEX FERNANDO CHALÀN MEDINA

DIRECTOR: OD. ESP. MARÍA AUGUSTA DELGADO LÓPEZ

AZOGUES-ECUADOR

2022

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ODONTOLOGÍA

**PÉRDIDA PREMATURA DE DIENTES TEMPORALES Y SU
INFLUENCIA EN LA INSTALACIÓN DE HÁBITOS: UNA
REVISIÓN DE LA LITERATURA.**

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

AUTOR: ALEX FERNANDO CHALÀN MEDINA

DIRECTOR: OD. ESP. MARÍA AUGUSTA DELGADO LÓPEZ

AZOGUES-ECUADOR

2022

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO

**Declaratoria de Autoría y Responsabilidad**

Alex Fernando Chalan Medina portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **1104852379**. Declaro ser el autor de la obra: **"Pérdida prematura de dientes temporales y su influencia en la instalación de hábitos: Una revisión de la literatura."** 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.

Azúagues, 10 de agosto de 2022

F: 

Alex Fernando Chalan Medina

C.I. 1104852379

CERTIFICADO DEL TUTOR

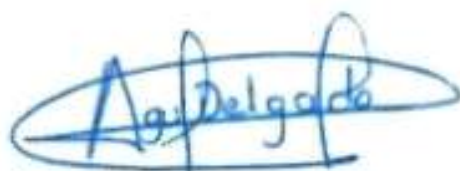
Od. Esp. María Augusta Delgado López

DOCENTE DE LA UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR.

De mi consideración:

El presente trabajo de titulación denominado **“PÉRDIDA PREMATURA DE DIENTES TEMPORALES Y SU INFLUENCIA EN LA INSTALACIÓN DE HÁBITOS: UNA REVISIÓN DE LA LITERATURA.”** realizado por **ALEX FERNANDO CHALAN MEDINA**, ha sido revisado y orientado durante su ejecución, por lo que certifico que el presente documento, fue desarrollado siguiendo los parámetros del método científico, se sujeta a las normas éticas de investigación, por lo que está expedito para su sustentación.

Azogues, **10 Agosto 2022**



Od. Esp. María Augusta Delgado López

Tutor/a: Apellidos y Nombres del Tutor

DEDICATORIA

Mi tesis está dedicada con todo mi corazón primeramente a Dios, por darme ese valor, haberme guiado, darme fuerza y sabiduría durante todo este trayecto y así poder cumplir mi meta planteada.

A mi madre María Hortencia Medina Gualán por ser la persona que más me ha apoyado a lo largo de este trayecto, tu bendición a diario me fortaleció para seguir adelante, gracias por darme tus buenos consejos, por motivarme a seguir adelante todos los días, por darme su amor, comprensión y sobre todo ese apoyo incondicional en cada momento.

A mi padre Patricio Efrén Chalán Chalán que a pesar de tener muchos errores ha estado ahí dándome esa motivación e impulso para que diera lo mejor de mí, ya que de una u otra manera sin su apoyo nada hubiese sido posible.

Agradezco a mi compañera de vida por estar conmigo en las buenas y en las malas, por darme su apoyo junto a mi hijo Alan Chalán que es la motivación más grande para seguir adelante.

A mis hermanos Jhonny y Dayanara por motivarme a empezar este arduo camino de mi estudio por estar pendiente de mí, y estar conmigo en las buenas y en las malas.

A mis abuelos, tías, primos y amigos quienes de alguna u otra manera estuvieron conmigo apoyándome y dándome ánimos a seguir adelante.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a mi Dios por darme salud y
protegerme, por darme sabiduría y
fuerzas para superar los diferentes
obstáculos en todo este camino recorrido,
para así poder cumplir mi meta planteada

A la Universidad Católica de Cuenca por darme
esa oportunidad más anhelada de formar parte
de tan prestigiosa Institución.

Un gran agradecimiento a mis tutores
de tesis Dra. María Augusta Delgado
López y Ing. Ángel Morocho Macas
por su tiempo, perseverancia
dedicación y entrega para la
realización de este proyecto de
investigación.

Agradezco a cada uno mis docentes (doctores)
por todos sus conocimientos impartidos en las
aulas de clase, por aportar con sus
conocimientos en mi formación y sobre todo
por enseñarme a ser cada día mejor persona y
profesional ante la sociedad.

RESUMEN

La pérdida prematura de dientes anteriores temporales un tema controvertido en la literatura, especialmente por la falta de evidencia científica. Los problemas morfológicos, funcionales y psicosociales pueden surgir de la pérdida prematura de dientes temporales sin tratar. **Objetivo:** determinar si la Pérdida prematura de las piezas dentales temporales en el sector anterior influye en la instalación de hábitos orales. **Metodología:** se realizó una búsqueda de documentos científicos en las bases de datos científicas Scopus, Web Of Science, PubMed, Redalyc. Primero se recibieron 158 artículos, eliminando las fuentes duplicadas, se aplicaron criterios de inclusión y exclusión, obteniendo 102 trabajos preseleccionados, continuando con la lectura del título, resumen y palabras claves para verificar la pertinencia al tema, de los cuales se utilizaron 12 trabajos seleccionados. **Resultados:** se evidencio que los tipos de hábitos con mayor frecuencia fue el hábito de succión digital la cual en los diferentes artículos proporciona diferentes tipologías de maloclusiones, en donde la más frecuente fue la mordida abierta anterior, y la edad promedio que pierden los dientes son de 3 a 6 años. **Conclusión:** se detalla que al perder uno o más incisivos primarios en muchas ocasiones se puede fomentar el desarrollo de hábitos como protrusión de la lengua o succión digital, que al mantener la lengua o el dedo en la parte edentula, evita la erupción adecuada de los incisivos permanentes, en la mayoría de los casos presentan complicaciones como, apiñamientos de dientes permanentes, migraciones de piezas dentales, alteraciones de mordida, y problemas tanto estéticos como fonéticos.

Palabras claves: Caninos, dientes temporales, hábitos orales, incisivos, pérdida prematura

ABSTRACT

Premature loss of primary anterior teeth is a controversial topic in the literature because of the lack of scientific evidence. Morphological, functional, and psychosocial problems can arise from the premature loss of untreated primary teeth. Objective: To determine whether the premature loss of primary teeth in the anterior sector influences the development of oral habits. Methodology: A search for scientific papers was conducted through the scientific databases Scopus, Web of Science, PubMed, and Redalyc. First, 158 articles were reviewed, eliminating duplicated sources. Inclusion and exclusion criteria were applied, obtaining 102 pre-selected papers. Then, we continued reading the title, abstract, and keywords to verify the relevance to the topic, and twelve selected papers were utilized. Results: It was found that the most frequent type of habit was the digital suction, which in the different articles provides different types of malocclusions, where the most regular was the anterior open bite, and the average age at which teeth are lost is from 3 to 6 years. Conclusion: The loss of one or more primary incisors on many occasions can promote the development of habits such as protrusion of the tongue or digital suction, which by keeping the tongue or finger in the edentulous part, prevents the adequate eruption of the permanent incisors. In most cases, complications include crowding of permanent teeth, migration of dental pieces, bite alterations, and esthetic and phonetic problems.

Keywords: canines, primary teeth, oral habits, incisors, premature loss

ÍNDICE

DEDICATORIA	5
AGRADECIMIENTOS.....	6
RESUMEN.....	7
ABSTRACT	8
ÍNDICE	9
ÍNDICE DE ILUSTRACIONES	10
1. INTRODUCCIÓN.....	11
2. METODOLOGÍA	13
3 ESTADO DEL ARTE.....	15
3.1 Desarrollo de la dentición primaria	15
3.1.1. Cronología de erupción.....	16
3.2. Pérdida prematura de dientes deciduos	17
3.2.1. Pérdida de Incisivos.....	17
3.2.2. Caninos	18
3.3. Etiología de la pérdida prematura en dentición temporal.....	19
3.3.2. Consecuencias de la pérdida prematura de dientes temporales	20
3.4. Desarrollo de hábitos en niños	20
4. RESULTADOS	23
DISCUSIÓN.....	32
CONCLUSIONES	34
Bibliografía.....	35

ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1 Paciente MAFS, masculino, 5 años, pérdida prematura unilateral de incisivo central temporal (24). Fotografía frontal intraoral (Imagen de Patricia Nadelman estudiante de doctorado - CVMT/FO-UFRJ®).	17
Ilustración 2 Paciente, femenino, 5 años, pérdida prematura bilateral de incisivos centrales primarios (24). (Imagen de Patricia Nadelman estudiante de doctorado - CVMT/FO-UFRJ®).	18
Ilustración 3 Paciente masculino, 4 años, pérdida prematura unilateral del canino primario (24). (Fotografía frontal intraoral 15 días después de la pérdida. (Imagen de Fernanda Vieira, estudiante de maestría - CVMT/FO-UFRJ®).	18
Ilustración 4 Interposición lingual por pérdida prematura de incisivos temporales superiores. Foto cedida por Dr. Adanero (32).	20

1. INTRODUCCIÓN

Los dientes temporales no solo cumplen una función específica como es la masticación, sino que también sirven como guía para la erupción de los dientes permanentes (1). Así mismo los dientes deciduos estimulan el crecimiento de la mandíbula, ayudan a la digestión y la fonación (2). Las arcadas dentales primarias forman la base para el correcto desarrollo de la dentición permanente (3). Sin embargo, la pérdida prematura de los dientes temporales puede tener algunas consecuencias negativas en ambas denticiones y provocar un desequilibrio en el desarrollo normal del sistema estomatognático (4).

La pérdida prematura o (PP) se refiere a la pérdida muy temprana de los dientes temporales (DT) que puede llegar a comprometer el mantenimiento natural del perímetro del arco dental (5), esto puede favorecer a la aparición de maloclusiones, produciendo migración e inclinación dentaria (6), por esta razón puede verse afectado la erupción del diente, en donde se puede describir como principales causas de pérdida prematura de dientes deciduos a la caries dental, traumatismos, iatrogenias, enfermedad periodontal y reabsorciones atípicas de las raíces; en donde todos estos problemas puede influir en el crecimiento de los maxilares, alteraciones en la cronología y secuencia de erupción, dificultad de habla y en la estética del niño (7). En países con una baja prevalencia de caries, la pérdida molar es menor que en países con una alta prevalencia de caries junto con la pérdida prematura de los dientes (8).

Los factores que determinan el impacto de la pérdida prematura en la oclusión son: las características previas de la arcada dentaria, la edad a la que ocurrió la pérdida y el tipo de diente temporal que se perdió (9). Las consecuencias de la pérdida prematura son cambios en el plano sagital, pérdida de circunferencia y longitud del arco, seguida de la pérdida de espacio disponible para alinear los dientes permanentes, lo que resulta en apiñamiento, erupción ectópica o atrapamiento (10). Esto ocurre tanto por la migración mesial de los molares permanentes como por la desviación o retrusión de los dientes del segmento anterior (8).

La dentición decidua es la primera que se establece en la cavidad oral y juega un papel importante en el desarrollo del aparato estomatognático del niño (8), en donde por lo cual, se debe conservar íntegra hasta el momento del recambio para lograr mantener el espacio que necesitarán los dientes permanentes para hacer erupción (11). De esta manera, la presencia de hábitos alimenticios deficientes y los de succión no nutritiva a través de uso de succiones digitales o de chupón, así como la deglución, masticación y fonación, estimulan de manera negativa la morfología de los maxilares y la oclusión

dentaria (12). Sin embargo los malos hábitos bucales, como sacar la lengua, chuparse el dedo gordo del pie, morderse el labio inferior, conducen a la movilidad de los dientes y al enraizamiento temprano y, en consecuencia, a la pérdida prematura de los dientes (7).

Por lo tanto, extraer piezas dentales temporales prematuramente puede llegar a alterar el arco dentario del niño y esto provocaría en un futuro complicaciones como son apiñamientos de dientes permanentes, migraciones de piezas dentales al tener un espacio edéntulo, donde, los hábitos podrían causar problemas estéticos y fonéticos. De ahí, la necesidad de reforzar u obtener nuevos conocimientos acerca de las causas, efectos y posibles consecuencias de la pérdida prematura de la dentición decidua, y así poder evitar futuras complicaciones en la dentición permanente. Por lo tanto, el objetivo de esta investigación será determinar si la pérdida prematura de las piezas dentales temporales en el sector anterior influye en la instalación de hábitos orales (1).

2. METODOLOGÍA

La búsqueda de documentos científicos se realizó en las Bases de Datos científicas Scopus, Web Of Science, PubMed, Redalyc. En primera instancia se obtuvieron 158 artículos, se procedió a eliminar las fuentes duplicadas, luego se aplicaron los criterios de inclusión y exclusión, obteniendo 102 documentos pre seleccionados, se procedió con la lectura de títulos, resumen y palabras claves para comprobar la pertinencia y adherencia a la temática de estudio, resultando seleccionados 12 documentos con una antigüedad de los últimos diez años (2011-2021), sin restricción en el idioma.

Los términos de búsqueda se obtuvieron a través de los Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS) y los de Medical Subject Headings (MeSH) con la ayuda de los operadores booleanos AND/OR y fueron: Dentición temporal; Pérdida prematura; hábitos orales; Primary Teeth; Dental Caries / complications; Deciduous Tooth/ Habit Disturbance; Oral habits; Tooth Loss / complications; Tooth Deciduous / Dentistry”.

Criterios de inclusión:

- Artículos publicados en los últimos 10 años, Periodo (2011-2021)
- Artículos Originales, Revisiones Bibliográficas, Revisiones Sistemáticas y Reportes de Casos.
- Documentos pertenecientes al área odontológica.
- Documentos sin restricción en el idioma.
- Artículos con acceso a texto completo.

Criterios de exclusión:

- Artículos sin pertinencia al tema y Artículos duplicados.
- Artículos publicados con antigüedad mayor a 10 años.
- Artículos no pertenecientes al área odontológica.
- Artículos sin acceso a texto completo.
- Documentos como cartas al editor, artículos de conferencia, Fe de erratas.

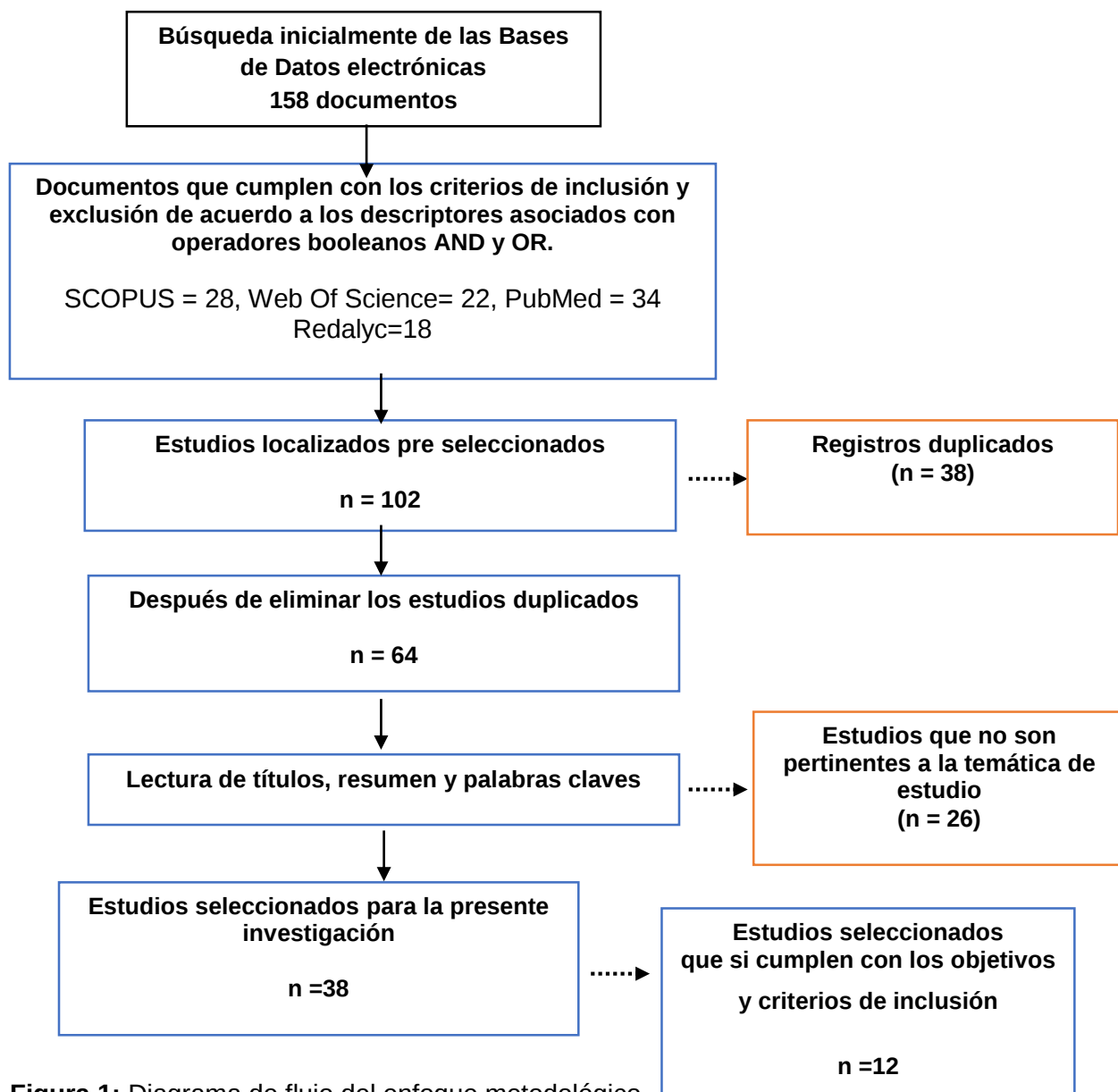


Figura 1: Diagrama de flujo del enfoque metodológico.

Fuente: Elaboración propia

3 ESTADO DEL ARTE

3.1 Desarrollo de la dentición primaria

La dentición primaria también conocida como "de leche", infantil, decidua o temporal forman el primer juego de dientes completamente funcionales, estos son los que aparecen entre los 6 y 7 meses de edad y se completan a los 3 años de edad. La secuencia y tiempo de la dentición examina el orden y momento de aparición de los dientes en la boca, que puede verse modificado por factores internos y externos que pueden alterar la erupción de ya sea varios dientes o de toda la dentición (13).

Los dientes temporales son esenciales para el correcto desarrollo del complejo oral. Se ha demostrado la importancia de la dentición primaria para la posterior oclusión permanente, por lo que es necesario conocer los diferentes factores de riesgo que afectan el momento de la erupción del diente para actuar lo antes posible (2).

Los dientes temporales se dividen en 3 grandes categorías (En la dentición temporal no se encuentran presentes los premolares):

- Incisivos: 8 dientes.
- Caninos: 4 dientes.
- Molares: 8 dientes.

Funciones de los dientes temporales:

La importancia de los dientes de leche radica no solo en su función, sino también en el hecho de que son necesarios para una correcta mordida y salud bucal en el adulto (14).

- Los dientes temporales son esenciales para la masticación. Desde el 6º mes hasta el 3º año de vida hay una transición de la alimentación líquida a la sólida. Cada uno de los grupos de dientes realiza diferentes tareas, ya sea cortar o triturar. Por lo tanto, es importante mantener su integridad.
- El deterioro de estos dientes no solo afecta la capacidad de masticación sino también el crecimiento físico y craneofacial del niño.
- Tragar y aprender la pronunciación correcta de algunos fonemas puede ser difícil cuando los dientes de leche cambian.
- Afectan el correcto desarrollo psicológico y la autoestima. La importancia estética de los dientes temporales es innegable. Su forma, color y disposición crean una armonía que influye positivamente en este desarrollo.
- Sirven como guía para el avance de su sucesor permanente (3).

3.1.1. Cronología de erupción

Los autores Burgueño, Gallardo y Mourelle (15), definen la erupción dentaria “como un proceso fisiológico que se lo relaciona al crecimiento, se basa en el desplazamiento del diente desde su posición inicial en la maxila hasta que se encuentren en la cavidad oral”. La erupción es un proceso muy largo en el que tiene que pasar por diferentes fases desde el inicio del desarrollo embriológico hasta el desplazamiento de las arcadas (12).

La cronología de erupción debe entenderse como un proceso de maduración individual, al que nos acercamos estadísticamente; Sin embargo, estos números, que representan meses o años en la vida de un niño, deben estimarse y las patologías subyacentes solo deben tenerse en cuenta en el caso de grandes fluctuaciones en el tiempo, y especialmente en el caso de asimetrías (16).

El momento de la dentición varía mucho de persona a persona y ha sido estudiado por varios autores que han intentado determinar la fecha de la dentición, sin embargo, debido a la variabilidad de los factores involucrados no ha sido posible determinar la fecha. tales como: raza, sexo, clima, dieta, afecciones sistémicas y otros (17).

Asimismo, hay que tener en cuenta que un niño que "retrasa" la erupción de los dientes de leche varios meses respecto a la media lo hará en la dentición permanente sin ninguna perturbación. Los dientes temporales comienzan a salir a la edad de seis meses y se completan a la edad de tres años. Existe un período de descanso para cada par de dientes homólogos, que dura de 2 a 3 meses, es decir, después de la erupción de los 8 incisivos, el bebé disfruta de un período de descanso dental (18).

La dentición comienza con los incisivos centrales inferiores y continúa a través de los siguientes elementos: incisivo central superior, incisivo lateral superior, incisivo lateral inferior, primer molar inferior, primer molar superior, canino inferior, canino superior, segundo molar inferior maxilar y segundo molar superior (16).

Es decir, la cronología aproximada de aparición es la siguiente:

- ❖ 6 a 7 meses: incisivos centrales inferiores.
- ❖ 7 meses: incisivos centrales superiores.
- ❖ 8 meses: incisivos laterales superiores.
- ❖ 7 a 8 meses: incisivos laterales inferiores.
- ❖ 16 a 20 meses: caninos inferiores y superiores.
- ❖ 12 a 16 meses: primeros molares inferiores y superiores.
- ❖ 21 a 30 meses: segundos molares inferiores y superiores (1).

3.2. Pérdida prematura de dientes deciduos

La pérdida prematura es el desprendimiento de los dientes temporales o su extracción antes del tiempo fisiológico de reemplazo con la formación de menos de las tres cuartas partes o la mitad de la raíz de un diente de reemplazo o cuando el proceso alveolar que cubre el diente supera 1mm. del diente permanente (19). Los dientes temporales desempeñan un papel muy importante en el mantenimiento de la longitud del arco, la pérdida temprana es una causa local de maloclusión adquirida, que puede conducir a una reducción del espacio reservado para un sucesor permanente debido a la migración de los dientes adyacentes y el consecuente acortamiento de la longitud del arco (7).

La pérdida prematura de uno o más dientes temporales tiene un impacto negativo en el desarrollo de las funciones orales en los niños (20). Dada la ausencia prematura de un diente temporal aislado, el desarrollo de un sucesor permanente, el control del espacio, la evaluación de la función oral del niño (masticación, fonación) y la evaluación estética deben ser de gran preocupación para guiar a los principios de un tratamiento adecuado y oportuno (5).

3.2.1. Pérdida de Incisivos

La causa de la pérdida prematura de los incisivos temporales suele ser un daño por traumatismo en los dientes (21). La pérdida del incisivo temporal se observa con mayor frecuencia en el maxilar superior que en el inferior (22). Por un lado, la pérdida prematura de los incisivos superiores tiene un impacto mínimo en la masticación u otras funciones, y la pérdida de espacio suele ser insignificante, excepto en casos de pérdida de dientes a una edad muy temprana o cuando existe apiñamiento concomitante, superposición excesiva o una mordida profunda. Por otro lado, los principales efectos reportados son disfunción de incisivos, problemas de habla, incluyendo distorsiones y errores de articulación en la pronunciación de consonantes (23) y alteraciones estéticas (21).

En cuanto al número de incisivos perdidos o extraídos, se ha sugerido que si un incisivo central se pierde a una edad temprana, no se esperan cambios significativos en el arco dental, aparte de la posible ligera desviación de la línea media (24).



Ilustración 1 Paciente MAFS, masculino, 5 años, pérdida prematura unilateral de incisivo central temporal (24). Fotografía frontal intraoral (Imagen de Patricia Nadelman estudiante de doctorado - CVMT/FO-UFRJ®).

Sin embargo, se ha informado que la pérdida de los dos incisivos centrales no afecta significativamente la circunferencia del arco, pero existe la posibilidad de que se desarrollen malos hábitos como la protrusión de la lengua. Cuando los incisivos centrales y laterales se pierden prematuramente, las consecuencias de los malos hábitos orales pueden ser más graves, además de otros resultados como la extrusión de los incisivos inferiores para compensar la falta de contacto con los dientes antagonistas (2).



Ilustración 2 Paciente, femenino, 5 años, pérdida prematura bilateral de incisivos centrales primarios (24). (Imagen de Patricia Nadelman estudiante de doctorado - CVMT/FO-UFRJ®).

3.2.2. Caninos

La pérdida prematura de los caninos temporales suele ser causada por la erupción ectópica de los incisivos laterales permanentes, lo que acelera la reabsorción de una o ambas raíces de los caninos temporales. Cabe señalar que este fenómeno puede ocurrir tanto en el maxilar inferior como en el superior. El trauma es otra causa de pérdida prematura de caninos, pero con una prevalencia menor (25).

En cuanto al número de caninos perdidos o extraídos, los casos unilaterales suelen presentarse con un desplazamiento permanente de los incisivos hacia el lado afectado y el consiguiente desplazamiento de la línea media. Se ha sugerido la pérdida bilateral para reducir la inestabilidad. La pérdida del arco mandibular puede resultar en una inclinación hacia lingual de los incisivos permanentes inferiores y la consiguiente reducción de la circunferencia del arco (24).



Ilustración 3 Paciente masculino, 4 años, pérdida prematura unilateral del canino primario (24). (Fotografía frontal intraoral 15 días después de la pérdida. (Imagen de Fernanda Vieira, estudiante de maestría - CVMT/FO-UFRJ®).

3.3. Etiología de la pérdida prematura en dentición temporal

Hay muchas razones por las que se puede perder un diente temporal, las más comunes incluyen caries, traumatismos, problemas periodontales, reabsorción radicular atípica, anomalías congénitas, iatrogenia en el procedimiento odontológico e impericia (19).

- **Caries**

Este es un proceso infeccioso, crónico y multifactorial caracterizado por un desequilibrio iónico en la desmineralización y remineralización de los tejidos dentales duros como resultado del metabolismo de los carbohidratos de las bacterias de la placa dentobacteriana.(19). Los molares son los más propensos a la caries debido a su anatomía y porque el desarrollo de la caries en los dientes temporales (3). Además, los niños en edad preescolar normalmente aún no desarrollan las habilidades motoras necesarias para eliminar eficazmente la placa dental (4).

- **Traumatismos**

El traumatismo dental es un problema común en todo el mundo (26). Los traumatismos dentoalveolares a edades muy tempranas, después de la caries dental, es la segunda causa más frecuente de pérdida prematura de dientes temporales, a consecuencia de accidentes, principalmente por un desarrollo motor insuficiente (27).

- **Problemas periodontales**

Los niños desarrollan gingivitis a una edad temprana, que aumenta con la edad, y la periodontitis juvenil, que es la causa de la pérdida de dientes, puede desarrollarse con la edad (19). Las enfermedades periodontales abarcan una variedad de afecciones inflamatorias que afectan las estructuras de soporte de los dientes (encías, huesos y ligamentos periodontales), lo que puede conducir a la pérdida de dientes. La periodontitis crónica afecta principalmente a los adultos, pero a veces los niños también pueden desarrollar una periodontitis agresiva (28).

- **Reabsorciones radiculares atípicas**

La reabsorción radicular atípica (RRA) es un proceso de reabsorción superficial y periférica a lo largo de la superficie lateral y/o apical de la raíz de un incisivo temporal superior (29). Surgen por falta de espacio y erupción ectópica de dientes permanentes o procesos infecciosos (3).

- **Iatrogenia en el procedimiento odontológico**

Durante los tratamientos pulpares se puede presentar perforación del piso pulpar, perforación de la furca o fractura de la raíz (3). Los procedimientos de endodoncia, como los conductos radiculares, al igual que otros procedimientos médicos, pueden ser ineficaces debido a condiciones inadecuadas. Los errores técnicos como protuberancias, perforaciones, obstrucciones, instrumentos rotos, etc. (30).

3.3.2. Consecuencias de la pérdida prematura de dientes temporales

Las consecuencias de la pérdida prematura de dientes anteriores incluyen aspectos morfológicos, funcionales y psicosociales. Los efectos morfológicos incluyen desarrollo y erupción deficientes de los dientes permanentes subsiguientes y compromiso de la integridad del arco dental (21). Las deficiencias funcionales comprenden la alteración de la evolución del habla y el establecimiento de hábitos no alimentarios. Por último, los daños psicosociales pueden influir en las percepciones estéticas y la calidad de vida de un niño (3).

- **Consecuencia en los hábitos orales**

La pérdida prematura de los dientes frontales del maxilar superior en la dentición temporal puede provocar varios malos hábitos orales como el uso del chupete, la interposición lingual, o la succión digital (31).



Ilustración 4 Interposición lingual por pérdida prematura de incisivos temporales superiores. Foto cedida por Dr. Adanero (32).

La prolongación de estos malos hábitos en el tiempo conduce a la desalineación de los dientes permanentes ya que la pérdida prematura de los dientes juega un papel fundamental en el establecimiento de estos malos hábitos (33).

3.4. Desarrollo de hábitos en niños

Existen diferentes tipos de hábitos orales que se pueden desarrollar cuando existe pérdida prematura de dientes anteriores como es la *succión digital (uso del chupete)*: en donde los niños con más de un año de uso diario del chupete o cuando se chupan el pulgar o el dedo tienen mayores probabilidades de desarrollar diferentes alteraciones

alveolares y dentales. Así mismo la *succión digital (dedo/pulgar)*: Los músculos activos en este hábito tienen la función de crear un vacío en la boca. En donde estas malformaciones por chuparse el dedo tienden a ser más graves que las malformaciones por chupete porque el pulgar ejerce más presión sobre el premaxilar (34).

3.4.1. Patrones disfuncionales de la deglución atípica y sus consecuencias.

La deglución atípica es el uso inadecuado de la lengua al tragar. Se define como "presión anterior o lateral de la lengua contra las arcadas dentarias". La lengua se encuentra entre los incisivos y los presiona durante la fase de deglución (62).

Las fuerzas generadas por esta función en pacientes con hábitos de protrusión de la lengua y deglución atípica son suficientes para producir modificaciones dentales o dentoalveolares sin provocar cambios esqueléticos. Esta intervención estimula o cambia la dirección del crecimiento en ciertas estructuras, lo que puede afectar la aparición de mordidas abiertas y cruzadas anteriores y/o laterales, inhibición de la erupción de uno o más dientes, vestibular o linguoversión y protrusión dentoalveolar (35).

La deglución atípica es un trastorno funcional que provoca cambios en la posición de los dientes, cuya práctica constante conlleva problemas de oclusión, deformidades estéticas e incluso dificultades funcionales como la pronunciación (36).

3.5. Desarrollo de hábitos en niños con pérdida prematura de dientes anteriores

Un hábito es visto como una práctica adquirida a través de la repetición de la misma cosa, que puede hacerse primero conscientemente y luego inconscientemente, tales como la respiración nasal, masticación, fonoarticulación y deglución, y puede considerarse fisiológica o funcional, sin embargo, existen los no fisiológicos en los que destacan chuparse los dedos, chuparse los labios, deglución atípica, entre otros (37).

La deformación provocada por los hábitos orales depende principalmente de tres factores. En primer lugar, la edad a la que puede comenzar, cuanto antes se inicie, más daño puede causar, ya que el hueso está en proceso de formación a una edad temprana y por lo tanto puede ser moldeable. En segundo lugar, el tiempo en minutos u horas que puede durar el mal hábito. Por último, la frecuencia, es decir, cuántas veces se realiza al día (37).

Para el tratamiento de los hábitos deformantes es necesario tener en cuenta los factores de riesgo que no actúan de forma aislada sino concertada, muchas veces amplificando

significativamente sus efectos nocivos para la salud. Por lo tanto, si no se conoce el comportamiento, no es posible implementar programas de prevención efectivos que permitan tomar medidas precisas (38).

La importancia de los hábitos en odontología es que pueden cambiar la posición y relación de los dientes debido a cambios en el normal desarrollo y función de los músculos de la boca. Las consecuencias se pueden observar en el sistema dentoalveolar de los niños como un cambio del mismo. Por ello, es muy importante diagnosticar los hábitos para poder eliminarlos y corregir futuros cambios que puedan provocar con el tratamiento adecuado (7).

4. RESULTADOS

Realizando una revisión exhaustiva, en relación al tema se encontraron en primer lugar 158 artículos científicos diferentes, en las bases de datos como SCOPUS 28 artículos, Web Of Science 22, PubMed 34 y Redalyc 18 confirmando un total de 102 estudios, preseleccionados, donde luego de una observación directa se descartaron 38 artículos por estar duplicados quedando un total de 34 artículos, a lo que luego de una revisión de criterios de inclusión y exclusión se descartaron 18 artículos por no ser pertinentes a la temática de estudio ni aportar los datos necesarios, quedando definitivamente un total de 15 artículos o referencias bibliográficas con información necesaria y de gran aporte e interés para cada uno de los criterios planteados, de esta manera se utilizarán para el análisis de la tabla de los resultados únicamente 12 artículos que permiten el cumplimiento del objetivo de la investigación como lo es determinar si la pérdida prematura de las piezas dentales temporales en el sector anterior influye en la instalación de hábitos orales, ya que se realizó una búsqueda muy minuciosa de todos los artículos encontrados la cual se puede detallar que no se encontró información suficiente asociada al tema en específico.

.

Aunado a lo anterior, se presenta la tabla donde se presentan los resultados obtenidos de los estudios o referencias bibliográficas a las que se desglosaron de la siguiente manera: *datos bibliográficos* (autor, año, título, tipo de artículo, resultado y conclusión) y el *análisis de resultados de acuerdo al objetivo* (dientes extraídos, edad, instalación de hábito, tipo de hábito con mayor frecuencia, alteraciones de maloclusión).

N.º	DATOS BIBLIOGRÁFICOS						ANÁLISIS DE RESULTADOS DE ACUERDO AL OBJETIVO				
	Autor	Año	Título	Tipo de artículo o revista	Resultados	Conclusión	Dientes extraídos	Edad	Instalación de hábito Si (x) No (x)	Tipo de hábito con mayor frecuencia	Alteraciones de maloclusión
1	Nadelman et al., (39).	2021	¿La pérdida prematura de dientes anteriores temporales provoca consecuencias morfológicas, funcionales y psicosociales?	Revisión de la literatura	Morfológicas: La pérdida prematura de los dientes anteriores deciduos, debido a la estrecha asociación con una reducción en la circunferencia del arco, puede dañar los dientes permanentes, lo que lleva a cambios en la erupción (retraso o anticipación).	Los datos indican que las consecuencias de la pérdida prematura de los dientes anteriores pueden o no afectar el desarrollo y erupción de los dientes permanentes; afectar la integridad del arco; interrumpir el desarrollo del habla; promover el establecimiento de hábitos no	Dientes anteriores (incisivos y caninos)	4-5 años	Si	Hábitos no nutritivos Succión digital	Mordida abierta anterior y protrusión de incisivos superiores

					Funcionales: La pérdida de dientes puede afectar la pronunciación de algunas consonantes (por ejemplo, "v", "f", "th", "z" y "s"), ya que requieren un flujo de aire a través de la abertura del diente para pronunciarlas correctamente. hacer ruido de fricción Psicosociales : el estudio encontró que los niños en edad preescolar usan su apariencia para insinuar las características de otros niños.	dietéticos; afectan la percepción estética del niño y la calidad de vida.						
--	--	--	--	--	---	---	--	--	--	--	--	--

2	Holán et al.,(40).	2014	Pérdida prematura de dientes anteriores primarios debido a un traumatismo: posibles secuelas a corto y largo plazo	Revisión de la literatura	Como resultado de esta pérdida prematura que se han citado en la literatura dental, incluyen la estética, la calidad de vida, la alimentación, el desarrollo del habla, la integridad del arco (pérdida de espacio), el desarrollo y la erupción de la sucesores permanentes y desarrollo de hábitos orales.	la posibilidad de que los dientes anteriores perdidos prematuramente debido a traumatismo pueden afectar una serie de problemas dentales más allá del trauma en sí.	Dientes anteriores primarios (Incisivos, caninos y molares)	3-7 años	Si	Hábitos no nutritivos Uso del chupete, la succión digital o la protrusión de la lengua.	Mordida abierta anterior
3	Norton y O'Connell (41)	2012	Lesiones dentales traumáticas y su asociación con maloclusión en la dentición temporal de niños irlandeses	Estudio de cohorte	Se reportaron hábitos de succión no nutritiva en el 63,5% de la muestra, y estos hábitos, si son prolongados, se asociaron significativame	Los hábitos de succión no nutritivos están asociados con el establecimiento o de mordida abierta anterior y aumento del resalte en la	Fractura de esmalte en Incisivos	n/a	Si	Hábitos de succión no nutritivos	Mordida abierta anterior

					nte con mordidas abiertas anteriores y aumento del resalte	dentición temporal					
4	Marimuthu et al., (42)	2020	Prevalencia de mordida cruzada posterior en niños que visitan un hospital universitario en Chennai: un estudio retrospectivo	Estudio observaci onal retrospec tivo	Alrededor del 1,4% de los niños que asistían a clínicas dentales universitarias de 4292 niños tenían una mordida cruzada posterior.	Los niños tenían una mayor prevalencia de mordida cruzada posterior que las niñas, aunque la diferencia no fue estadísticame nte significativa.	Incisivos	6-13 años	Si	Hábitos bucales deletéreos protrusión de la lengua	Mordida cruzada posterior
5	Macias et al., (43)	2014	Características de la oclusión en niñas y niños malienses, cubanos y venezolanos de 5 a 9 años: estudio descriptivo	Estudio descriptiv o - transvers al	La pérdida prematura oscila entre el 60 % y el 84,1 %. La maloclusión más frecuente se presenta en niños cubanos (79,1%), seguidos de venezolanos (67,2%) y	Los hábitos orales deformantes, pérdida prematura de unidades dentales y caries interproximal forman parte de los principales factores en la	Dientes primarios Incisivos, caninos, primeros molares	5-9 años	Si	Hábitos bucales deformantes Succión digital	Mordida abierta anterior y protrusión de incisivos superiores

					malienses (40%).	maloclusión dental.					
6	Agarwal et al., (44)	2014	Asociación entre duración de la lactancia materna, hábitos de succión no nutritiva y dimensiones del arco dentario en dentición temporal	Estudio transversal retrospectivo	A 45 niños les faltaba uno de sus molares o caninos temporales, La succión no nutritiva estuvo presente en el 15,18% de los niños	Una mayor prevalencia de succión no nutritiva sugiere que este tipo de hábito es una variable dominante en la asociación entre la duración de la lactancia, pérdida prematura de la dentición primaria y los diámetros transversales intraarcos reducidos.	Molares y caninos anteriores	5-6 años	Si	Succión digital Chuparse el dedo y chupete	Mordida cruzada anterior
7	Pérez et al., (45)	2016	Presencia de anomalías dentomaxilofaciales en niños con pérdida prematura de caninos temporales	Estudio descriptivo, de corte transversal	Las anomalías más comunes identificadas fueron la linguoversión de los incisivos inferiores y el sobrecrecimiento.	Todos los niños presentaban anomalías dentofaciales correspondientes a la pérdida prematura de los colmillos de leche.	Canino	5-6 años	NO	No hubo registro de hábitos	No hubo registro de alteraciones producto de la instalación hábitos

8	Devi et al., (46)	2015	Pérdida prematura de dientes primarios con eritema gingival: una alerta para el odontólogo	Reporte de un caso	La histiocitosis de células de Langerhans (HCL) estuvo presente en el análisis histopatológico lo cual produjo la pérdida prematura	Si bien las lesiones bucales pueden ser la primera manifestación de la enfermedad, en muchos casos la cavidad bucal puede ser el único sitio afectado. Es por ello la énfasis de conocer sobre la HCL bajo el entorno odontológico	Caninos	4 años	NO	No hubo registro de hábitos	No hubo registro de alteraciones producto de la instalación hábitos
9	Lopez et al., (3)	2016	Relación entre la pérdida prematura de dientes primarios con la higiene bucal, el consumo de refrescos, el cuidado dental y la experiencia previa de caries	Análisis secundario de un estudio transversal	La higiene oral deficiente fue uno de los factores encontrados, siendo los predictores más significativos de la pérdida de los dientes primarios.	Este estudio sugiere que la pérdida prematura de dientes primarios está asociada con la higiene oral, el consumo de refrescos, el cuidado dental y la caries previa en	Primer y segundo molar	6-7 años	NO	No hubo registro de hábitos	No hubo registro de alteraciones producto de la instalación hábitos

						escolares mexicanos.					
10	Ahamedet al., (6)	2012	Prevalencia de la pérdida prematura de dientes primarios en escolares de 5 a 10 años de edad en la ciudad de Chidambaram	Estudio de cohorte	La razón principal de la pérdida temprana de los dientes de primarios fue la extracción por caries. Solo cinco dientes (incisivos) se perdieron por trauma	la prevalencia de pérdida temprana de dientes fue alta, y los molares primarios inferiores fueron los dientes perdidos con mayor frecuencia.	Incisivos, primeros molares	5-10 años	NO	No hubo registro de hábitos	No hubo registro de alteraciones producto de la instalación hábitos
11	Murshid et al., (11)	2016	Prevalencia de dientes primarios perdidos prematuramente en niños de 5 a 10 años en la ciudad de Thamar, Yemen	Estudio de tipo transversal	Según la distribución de los dientes perdidos prematuramente, los molares (60,6%) fueron los dientes perdidos prematuramente más frecuentes, seguidos de los caninos (27,6%) y los incisivos (11,8%). %	La caries está directamente relacionada con la pérdida prematura de dientes temporales.	Incisivos, caninos y molares	5-10 años	NO	No hubo registro de hábitos	No hubo registro de alteraciones producto de la instalación hábitos

12	Saloom (47)	2005	Pérdida prematura de dientes temporales y oclusión	Estudio descriptivo, transversal	El resultado mostró que la pérdida prematura de dientes deciduos fue mayor en las muestras urbanas que en las rurales y fue más en las regiones posteriores que en las anteriores.	la maloclusión se incrementó con la pérdida prematura de los dientes primarios	caninos, primeros y segundos molares	3-6 años	SI	Succión digital	Mordida abierta anterior, protrusión de incisivos
----	----------------	------	--	----------------------------------	--	--	--------------------------------------	----------	----	-----------------	---

Tabla 1. Síntesis de estudios relacionados con la Pérdida prematura de dientes temporales y si influye o no en la instalación de hábitos orales.

De acuerdo a la revisión exhaustiva de la literatura en los diferentes artículos en la tabla 1 se pudo evidenciar que el tipos de hábitos con mayor frecuencia fue el hábito no nutritivo asociado a la succión digital la cual proporciona diferentes tipos de maloclusiones que varían dependiendo en cada uno de los pacientes en donde la más frecuente fue la mordida abierta anterior, seguida de mordida cruzada anterior, y protrusión de incisivos superiores, donde la edad más frecuente que tienden a perder prematuramente los dientes deciduos o temporales son de 3 a 6 años aproximadamente.

DISCUSIÓN

La pérdida prematura de dientes temporales puede tener etiologías generales o locales, en la dentición decidua y mixta, tales pérdidas tienen severas consecuencias negativas, lo que es especialmente importante durante los períodos de crecimiento y desarrollo, dada la naturaleza de la pérdida prematura y su impacto en las relaciones intermaxilares anterior y posterior (48). Según Lugo y Toyo, (33) estas pérdidas prematuras de piezas dentales abren una posibilidad de adquirir hábitos orales donde su prolongación conduce a la desalineación en la dentición permanente ya que, la pérdida prematura de los dientes juega un papel fundamental en el establecimiento de estos malos hábitos orales.

Para ello, que a través de la literatura se identificaron diferentes autores que avalaron por medio de la evidencia científica la influencia que tiene la pérdida prematura de dientes temporales en la instalación de hábitos orales.

De esta manera Nadelman et al., (39) realizaron un amplio análisis de la literatura en las principales bases de datos, para identificar si la pérdida prematura de dientes temporales provocaba consecuencias morfológicas, funcionales y psicosociales en niños de 4 a 5 años, entre las principales consecuencias se encontró que la pérdida prematura de dientes anteriores temporales fue el desarrollo de hábitos no nutritivos, especialmente con antecedentes de uso de chupete, chuparse el dedo y posicionando la lengua en la parte edentula del sector anterior, informándose que estos hábitos provocan una deglución atípica, en la que la lengua se empuja hacia el espacio de forma poco natural con alteraciones de maloclusión como mordida abierta anterior y protrusión de incisivos superiores. Así como también lo afirma Holán et al.,(40) quien en su revisión bibliográfica basada en la pérdida prematura de dientes temporales debido a traumatismos, idéntico la instalación de hábitos orales no nutritivos adquiridos y prolongados posterior a la pérdida como el uso del chupete, la succión digital o la protrusión de la lengua, A esto se suma lo descrito por Norton y O'Connell (41) los cuales han indicado que la relación causal entre la succión digital y la mordida abierta anterior en la dentición temporal ha sido bien establecida en la pérdida prematura de dientes primarios producto de traumatismos dentales.

Por su parte, Marimuthu et al., (42) identifica a la succión no nutritiva como un hábito de mayor frecuencia en donde la mordida cruzada posterior es una consecuencia de la instalación de este hábito bucal que se da posterior a la pérdida prematura en una población de niños en edades comprendidas de 6 a 13 años en Chennai. De la misma manera Agarwal et al., (44) coincide con lo descrito inicialmente en donde la succión no nutritiva se correlaciona directamente en la asociación entre la duración de la lactancia y pérdida prematura de la dentición primaria.

Por otro lado, Pérez et al., (45) en su estudio descriptivo en niños de cinco a nueve años, no se describieron hábitos orales posterior a la pérdida prematura, pero si identifico anomalías dentomaxilofaciales como linguoversión de los incisivos, oclusión y apiñamiento dentario en la dentición permanente. Así mismo Arias et al., (35) coincide con lo anteriormente mencionado en donde las fuerzas generadas por esta función en pacientes con hábitos de protrusión de la lengua y deglución atípica son suficientes para producir modificaciones dentales o dentoalveolares sin provocar cambios esqueléticos, lo que se describe que esta intervención estimula o cambia la dirección del crecimiento en ciertas estructuras, y esto afecta a la aparición de mordidas abiertas y cruzadas anteriores y/o laterales, inhibición de la erupción de uno o más dientes, vestibular o linguoversión y protrusión dentoalveolar.

De este modo Gárate et al., (27) ha establecido que los cambios en el perímetro de la arcada dentaria en lactantes y prescolares < 3 años, no se asociaron con pérdida prematura de los dientes anteriores temporales ni con hábitos orales deletéreos. Es por ello que los autores Franco, Gorritxo y García, (49) recomiendan un abandono temprano de estos malos hábitos antes de los dos años para prevenir la aparición de maloclusiones dentales.

Sin embargo Holán et al.,(40). Sugieren que el empuje de la lengua evita la erupción adecuada de los incisivos permanentes y crea una mordida abierta, lo que perpetuará aún más el empuje de la lengua. Sin embargo, no ha habido evidencia hasta la fecha que respalde esta relación, no obstante

CONCLUSIONES

La literatura revelo que la pérdida prematura de los dientes anteriores temporales tiene el potencial de tener influencia en el inicio, cese o prolongación de los hábitos orales no nutritivos normales de la niñez como la protrusión de la lengua, la succión digital o el uso del chupete, considerando que durante el período de cicatrización que sigue a la pérdida traumática de un diente temporal, el niño que ha adoptado hábitos orales puede tener dificultades para continuar succionando debido a la incomodidad y/o cambios en el entorno oral.

De este modo al extraer piezas dentales temporales prematuramente en muchas ocasiones se adquirir un hábito oral en donde este puede alterar el arco dentario y esto provocaría en un futuro posibles complicaciones como son, apiñamientos de dientes permanentes, migraciones de piezas dentales al tener un espacio edéntulo, alteraciones de mordida etc, de la misma manera estos hábitos podrían causar problemas tanto estéticos como fonéticos.

Así mismo, según lo develado por la literatura, la pérdida prematura de uno o más incisivos primarios se ha mencionado como un posible factor etiológico de la protrusión lingual o succión digital ya que este hábito oral en la mayoría de los casos resulta en una mordida abierta anterior, incluso si esta área es edéntula de varias piezas dentales al mantener la lengua o el dedo en donde se perdió prematuramente estos dientes, evita la erupción adecuada de los incisivos permanentes.

Por otra parte, puntualiza que los hábitos deben ser abandonados por los niños antes de los dos años para prevenir la aparición de maloclusiones dentales y finalmente cabe resaltar que el grado de cambio asociado a las maloclusiones que se produce como consecuencia de los hábitos orales depende de tres factores muy importantes como son: la frecuencia, la intensidad y la duración del hábito.

Bibliografía

1. Ramakrishnan M, Banu S, Ningthoujam S, Samuel VA. Evaluation of knowledge and attitude of parents about the importance of maintaining primary dentition - A cross-sectional study. *J Fam Med Prim Care*. 2019;8(2):414.
2. Ayala-Pérez Y, Carralero-Zaldívar L, Leyva-Ayala B. La erupción dentaria y sus factores influyentes. *Correo Científico Médico*. 2018;22(4).
3. López SA, Villalobos JJ, Ávila-Burgos L, Casanova-Rosado JF, Vallejos-Sánchez AA, Lucas-Rincón SE, et al. Relationship between premature loss of primary teeth with oral hygiene, consumption of soft drinks, dental care and previous caries experience. *Sci Reports* 2016 61. febrero de 2016;6(1):1-7.
4. Vivero-Couto L, Beltri-Orta P, Planells-del Pozo P. Secuelas de las lesiones traumáticas producidas durante la dentición temporal Una puesta al día. *Odontol Pediátr*. 2019;27(3):213-23.
5. Ceja SG, Palacio MG, Vargas-Chávez N, Pérez-Gracia M. Pérdida prematura de dientes temporales en niños de cinco a 10 años que acuden a la Facultad de Odontología en Durango. *Oral*. agosto de 2019;20(62):1674-9.
6. Ahamed SSS, Reddy VN, Krishnakumar R, Mohan MG, Sugumaran DK, Rao AP. Prevalence of early loss of primary teeth in 5–10-year-old school children in Chidambaram town. *Contemp Clin Dent*. 2012;3(1):27.
7. Villalba N, Jacquet N, Cabañas A, Chirife M. Pérdida prematura de dientes temporarios en niños que acudieron a un hospital público de la Ciudad de Luque. Paraguay. *Rev Odontopediatr Latinoam*. 2021;3(2).
8. García YM, Da LA, De Carballo S, Medina AC, Crespo O. Efecto de la pérdida prematura de molares primarios sobre la relación horizontal incisiva. *Rev Odontopediatría Latinoam*. febrero de 2021;1(1).
9. Nadelman P, Bedran N, Magno MB, Masterson D, de Castro ACR, Maia LC. Premature loss of primary anterior teeth and its consequences to primary dental arch and speech pattern: A systematic review and meta-analysis. *Int J Paediatr Dent*. noviembre de 2020;30(6):687-712.
10. Espín-Flores M, Revelo-Motta G. Pérdida prematura de dientes temporales en niños de 4 a 8 años que acuden a la Universidad Central del Ecuador. *Rev Kiru*. 2021;18(1).
11. Murshid S, Al-Labani M, Aldhorae K, Rodis O. Prevalence of prematurely lost primary teeth in 5–10-year-old children in Thamar city, Yemen: A cross-sectional study. *J Int Soc Prev Community Dent*. 2016;6(2):126-30.
12. Ochoa P. Pérdida prematura de los dientes temporarios en niños de 4 a 10 años de la escuela portón de los ángeles de la ciudad de Guayaquil, 2018. Universidad de Guayaquil. Facultad Piloto de

Odontología; 2018.

13. Gaur R, Kumar P. Effect of undernutrition on deciduous tooth emergence among Rajput children of Shimla District of Himachal Pradesh, India. *Am J Phys Anthropol.* mayo de 2012;148(1):54-61.
14. Achmad H, Noor Armedina R, Timokhina T, Goncharov V V, Sitanaya R, Riyanti E. Literature Review: Problems of Dental and Oral Health Primary School Children. 4146 *Indian J Forensic Med Toxicol.* 2021;15(2).
15. Burgueño L, Gallardo NE, Mourelle MR. Cronología y secuencia de erupción de los dientes temporales en una muestra infantil de la Comunidad de Madrid. *Cient dent (Ed impr).* 2011;8(2):31-8.
16. Marin F, Garcia P, Nuñez M. La erupcion dental normal y patologica. *Form Act Pediatr Atem Prim.* 2012;5(4):188-95.
17. Docente P, Sotomayor B, Morgado Serafín D, Rocha Castillo E. Cronología de la erupción dentaria permanente en la población del Área de Salud Norte del municipio Morón. *MediCiego.* diciembre de 2013;19(2).
18. Suarez M, Pausa M, Valdés R. Diente natal. *Rev Cubana Estomatol.* 2014;51(4):430-4.
19. Martha Patricia G-C, Dalia Goretti C-P, Jaime Fabián G-R, Rodolfo Noé G-R, Norma Saraí G-G. Pérdida prematura de molares temporales, factor etiológico de maloclusión. *Rev Tamé.* 2016;5(14):507-10.
20. Leiyya L, Ledesma N, Fonte M. La pérdida dentaria. Sus causas y consecuencias | Leyva Samuel | *Revista de Medicina Isla de la Juventud. REMIJ.* 2018;19(2).
21. Holan G, Needleman HL. Premature loss of primary anterior teeth due to trauma – potential short-and long-term sequelae. *Dent Traumatol.* abril de 2014;30(2):100-6.
22. Law C. Management of premature loss of primary teeth in children. *J Calif Dent Assoc.* 2013;41(8):612-12.
23. Adewumi A, Horton C, Guelmann M, Dixon-Wood V, McGorray S. Parental Perception Vs. Professional Assessment of Speech Changes....: *Ingenta Connect. Pediatr Dent.* 2012;34(4).
24. Nadelman P, Magno MB, Pithon MM, de Castro ACR, Maia LC. Does the premature loss of primary anterior teeth cause morphological, functional and psychosocial consequences? *Braz Oral Res.* 2021;35.
25. Law C. Management of premature primary tooth loss in the child patient - PubMed. *J Calif Dent Assoc.* 2013;41(8):8-612.
26. Andrade MRT, Americano GCA, da Costa MP, Lenzi MM, dede Waele SouchoisMarsillac M,

- Campos V. Traumatic injuries in primary dentition and their immediate and long-term consequences: a 10-year retrospective study from the State University of Rio de Janeiro, Brazil. *Eur Arch Paediatr Dent*. diciembre de 2021;22(6):1067-76.
27. Gárate KM, Nadelman P, Oliveira A, Pithon MM, de Castro ACR, Maia LC. Dental arch perimeter changes as a result from premature loss of primary anterior teeth due to trauma: A case series in infant and pre-school children. *Int J Paediatr Dent*. 2021;31(5):598-605.
 28. Kinane DF, Stathopoulou PG, Papapanou PN. Periodontal diseases. *Nat Rev Dis Prim*. junio de 2017;3.
 29. Nam OH, Kim MS, Kim G-T, Choi SC. Reabsorción radicular atípica después de fracturas radiculares en dientes deciduos. *Quintessence Publicación Int Odontol*. 2018;6(5):342-7.
 30. Haji-Hassani N, Bakhshi M, Shahabi S. Frequency of Iatrogenic Errors through Root Canal Treatment Procedure in 1335 Charts of Dental Patients. *J Int Oral Heal JIOH*. 2015;7(Suppl 1):14.
 31. Singh A, Rathore M, Govil S, Umale V, Kulshrestha R, Kolhe T. Prevalence of Malocclusion and Orthodontic Treatment Needs in Primary and Mixed Dentition Using Baby Roma Index and Index of Orthodontic Treatment Needs. *Int J Clin Pediatr Dent*. 2021;14(Suppl 1):S22.
 32. Velasco AA. Pérdida prematura de dientes temporales en sector anterosuperior. Estudio de la eficacia de prótesis fija sobre coronas preformadas y satisfacción de los padres. Universidad Complutense de Madrid; 2018.
 33. Lugo C, Toyo I. Hábitos orales no fisiológicos más comunes y cómo influyen en las Maloclusiones. *Rev Latinoam Ortod y Odontopediatria*. 2011;
 34. Solís - Espinoza M. Succión digital: repercusiones y tratamiento. *Odontol Pediatr*. 2018;17(1):42-51.
 35. Arias A, Espinal G, Ponce M. 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.
 36. Castillo-Rodríguez J. Tratamiento con aparatología miofuncional en pacientes con hábito de deglución atípica o interposición lingual. *Univ Guayaquil*. 2021;
 37. Espinoza-Calle I, Casas-Apayco L, Campos-Campos K. Prevalencia de hábitos orales y alteraciones dentoalveolares en niños de 6 a 12 años. *Odontol Pediatr*. 2016;15(1).
 38. Méndez-de Varona Y, Peña-Marrero Y, Lagoa-Madeley J. Factores de riesgo asociados a hábitos bucales deformantes en niños. *Correo Científico Médico*. 2017;21(3).
 39. Naldemar P, Magno M, Phiton M. Does the premature loss of primary anterior teeth cause morphological, functional and psychosocial consequences? *Crit Rev Pediatr Dent*. 2021;35(0092).

40. Holan G, Needleman H. Pérdida prematura de dientes anteriores primarios debido a un traumatismo: posibles secuelas a corto y largo plazo. *Dent Traumatol.* 2014;30(2):100-6.
41. Norton E, O'Connell AC. Traumatic dental injuries and their association with malocclusion in the primary dentition of Irish children. *Dent Traumatol.* 2012;28(1):81-6.
42. Marimuthu S, Mani G, Muralidoss H. Prevalence of Posterior Cross Bite in Children Visiting a University Hospital in Chennai-A Retrospective Study. *Indian J Forensic Med Toxicol.* 2020;14(4):1-9.
43. Macías R, Macías C, Quesada L, Paneque M. A descriptive study of malocclusion in Malian, Cuban and Venezuelan 5-9 year-old children. *Medwave.* 2014;14(4):e5957.
44. Agarwal SS, Nehra K, Sharma M, Jayan B, Poonia A, Bhattal H. Association between breastfeeding duration, non-nutritive sucking habits and dental arch dimensions in deciduous dentition: a cross-sectional study. *Prog Orthod.* 2014;15(1):1-8.
45. Pérez A, Paz Y, Fernández D, Cobas A. Presencia de anomalías dentomaxilofaciales en niños con pérdida prematura de caninos temporales. *MediSur.* 2016;14(3):334-7.
46. Devi A, Narwal A, Bharti A, Kumar V. Premature loss of primary teeth with gingival erythema: An alert to dentist. *J Oral Maxillofac Pathol JOMFP.* 2015;19(2):271.
47. Saloom H. Early loss of deciduous teeth and occlusion. *Iraqi Orthod J.* 2005;1(2):36-9.
48. Beldiman M-A, Maxim A, Balan A. On the etiology and tipology of premature losses of temporary teeth in preschool children. *Int J Med Dent.* 2012;2(4):260-4.
49. Franco V, Gorritxo B, García F. Prevalencia de hábitos orales infantiles y su influencia en la dentición temporal. *Pediatría Atención Primaria.* 2012;14(53):13-20.



Alex Fernando Chalan Medina portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **1104852379**. En calidad de autor/a y titular de los derechos patrimoniales del trabajo de titulación "**Pérdida prematura de dientes temporales y su influencia en la instalación de hábitos: Una revisión de la literatura.**" 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 este trabajo de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior;

Azogues, 10 de agosto de 2022

F: 

Alex Fernando Chalan Medina

C.I. 1104852379