

## Relación entre la pérdida prematura de dientes primarios y el desarrollo de maloclusiones

### *Relationship between premature loss of primary teeth and the development of malocclusions*

**Leiker Marcela Orbea García\***  
Ministerio de Salud Pública Distrito 05D03  
La Maná - Ecuador  
marceeorbea@outlook.com  
<https://orcid.org/0009-0009-3933-7923>

**Brigitte Rosibel García Rosado**  
Ministerio de Salud Pública Distrito 13D09  
Portoviejo - Ecuador  
brillit20garcia@gmail.com  
<https://orcid.org/0009-0001-4154-2493>

\*Correspondencia:  
marceeorbea@outlook.com

**Cómo citar este artículo:**  
Orbea, L., & García, B. (2026). Relación entre la pérdida prematura de dientes primarios y el desarrollo de maloclusiones. *Esprint Investigación*, 5(1), 624-641.  
<https://doi.org/10.61347/ei.v5i1.273>

**Recibido:** 08 de febrero de 2026

**Aceptado:** 15 de marzo de 2026

**Publicado:** 2 de abril de 2026

**Resumen:** La pérdida prematura de dientes primarios constituye un problema relevante de salud bucodental infantil a nivel mundial, debido a su alta incidencia y a las múltiples alteraciones que genera en el desarrollo oral, incluyendo maloclusiones, alteraciones funcionales, estéticas y fonéticas; este problema se asocia con factores predominantemente prevenibles, como la caries dental, los traumatismos, la higiene bucal deficiente y los hábitos alimentarios inadecuados, además del bajo nivel de conocimiento parental sobre la importancia de la dentición temporal. El objetivo de esta investigación fue determinar la relación entre la pérdida prematura de dientes primarios y el desarrollo de maloclusiones en población infantil; para ello, se empleó un enfoque cuantitativo con alcance descriptivo-correlacional y diseño no experimental, con una muestra de 57 participantes seleccionados mediante muestreo probabilístico aleatorio simple, a quienes se aplicó una encuesta estructurada. Entre los principales resultados, se identificó que las causas más frecuentes de pérdida dental fueron las fracturas (40%), seguidas de las extracciones (35%) y la caries (25%); asimismo, el 65% de los padres desconoce la importancia de los dientes primarios, el 79% de los niños presenta caries dental y el 44% mantiene hábitos alimentarios ricos en azúcares. Se concluye que existe una relación significativa entre la pérdida prematura de dientes primarios y el desarrollo de maloclusiones, lo que evidencia la necesidad de fortalecer estrategias preventivas, educativas y de atención odontológica temprana, orientadas a mejorar la salud bucodental infantil.

**Palabras clave:** Desarrollo dental, dientes primarios, maloclusiones, pérdida prematura.

**Abstract:** Premature loss of primary teeth constitutes a significant global pediatric oral health problem, due to its high incidence and the multiple alterations it causes in oral development, including malocclusions and functional, esthetic, and phonetic disturbances; this condition is associated with predominantly preventable factors, such as dental caries, trauma, poor oral hygiene, and inadequate dietary habits, as well as a low level of parental awareness regarding the importance of primary dentition. The objective of this study was to determine the relationship between premature loss of primary teeth and the development of malocclusions in the pediatric population; to this end, a quantitative approach with a descriptive-correlational scope and a non-experimental design was employed, involving a sample of 57 participants selected through simple random probabilistic sampling, to whom a structured survey was administered. Among the main findings, fractures (40%) were identified as the most frequent cause of tooth loss, followed by extractions (35%) and dental caries (25%); additionally, 65% of parents were unaware of the importance of primary teeth, 79% of children presented dental caries, and 44% maintained sugar-rich dietary habits. It is concluded that there is a significant relationship between premature loss of primary teeth and the development of malocclusions, highlighting the need to strengthen preventive, educational, and early dental care strategies aimed at improving pediatric oral health.

**Keywords:** Dental development, malocclusions, premature loss, primary teeth.

**Copyright:** Derechos de autor 2026 Leiker Marcela Orbea García, Brigitte Rosibel García Rosado.



Esta obra está bajo una licencia internacional Creative Commons Atribución-NonComercial 4.0.

## 1. Introducción

A nivel mundial, la salud bucodental infantil constituye un importante problema de salud pública, especialmente en contextos con acceso limitado a servicios preventivos y educación en salud oral (Freire et al., 2025). La alta prevalencia de caries dental en la infancia representa una de las principales causas de pérdida prematura de dientes primarios.

Esta situación refleja deficiencias en la prevención temprana y favorece el desarrollo de alteraciones en el crecimiento oral, maloclusiones y futuras complicaciones funcionales y estéticas. La pérdida prematura se define como la extracción o pérdida dental antes del recambio fisiológico, cuando el diente permanente presenta menos del 50 % de formación radicular.

Este evento altera el equilibrio biológico y funcional del sistema estomatognático durante etapas críticas del desarrollo craneofacial. La dentición temporal cumple funciones esenciales como la conservación del espacio, la guía eruptiva, la masticación, la fonación y la estética facial.

Desde la perspectiva del desarrollo infantil, los dientes primarios no deben considerarse estructuras transitorias sin importancia clínica, sino elementos fundamentales para el establecimiento de patrones oclusales adecuados. Su pérdida anticipada genera alteraciones en la dinámica eruptiva y en la relación intermaxilar.

Estas alteraciones pueden provocar migraciones dentarias, inclinaciones axiales, pérdida de longitud de arco y descoordinación neuromuscular oral. Cuando no son tratadas oportunamente, pueden consolidarse como maloclusiones en la dentición permanente (Díaz-Valdés et al., 2024).

La maloclusión es el tercer problema de salud bucodental más prevalente a nivel mundial, después de la caries dental y la enfermedad periodontal (Álvarez-Cervantes et al., 2023). Sus repercusiones incluyen alteraciones funcionales, dificultades masticatorias y del habla.

Además, se asocia con mayor riesgo de caries, enfermedad periodontal, sobrecarga muscular, trastornos temporomandibulares y traumatismos dentales. En este contexto, la pérdida prematura de dientes primarios se reconoce como un factor etiológico modificable relevante (Mena-Silva et al., 2024).

Diversos estudios epidemiológicos indican que la prevalencia de pérdida prematura puede alcanzar hasta un 40 % en población infantil. La caries dental temprana constituye la principal causa, seguida de traumatismos, infecciones y extracciones terapéuticas (Hernández-Palacios et al., 2022).

La caries de la primera infancia se caracteriza por su rápida progresión y se relaciona con dietas ricas en azúcares, higiene oral deficiente, acceso limitado a controles odontológicos y bajo nivel educativo en salud bucal. Estos factores incrementan el riesgo de pérdida dentaria temprana.

En el contexto internacional, un estudio en Polonia evidenció que la pérdida prematura de molares deciduos afecta negativamente la oclusión dental. Se observaron efectos como pérdida de espacio, erupciones ectópicas y alteraciones en los tiempos eruptivos (Gibas-Stanek & Loster, 2018).

Asimismo, investigaciones en Estados Unidos demostraron que la pérdida prematura de molares primarios se asocia con desviaciones de la línea media dental. También se evidenció que las consecuencias clínicas varían según el tipo y la localización del diente afectado (Warkhandkar & Habib, 2023).

En América Latina, estudios reportan una alta prevalencia de pérdida prematura en población infantil. En México, se identificó mayor afectación en molares temporales, mientras que en Ecuador se

evidenció una frecuencia del 56,5 %, junto con un uso limitado de mantenedores de espacio (Ceja-González et al., 2019; Espín-Flores & Revelo-Motta, 2021).

La pérdida prematura presenta un origen multifactorial influenciado por factores biológicos, conductuales y socioeconómicos. Entre ellos destacan la caries temprana, traumatismos, hábitos bucales deletéreos y el acceso limitado a servicios preventivos (Salazar et al., 2026).

Comprender la relación entre pérdida prematura y maloclusiones es fundamental para la prevención y el manejo oportuno de alteraciones ortodóncicas. La dentición temporal actúa como guía estructural del crecimiento, y su alteración puede generar apiñamiento, erupciones ectópicas y desviaciones de la línea media.

La presente investigación adquiere relevancia en la odontología clínica y preventiva, ya que permite identificar factores de riesgo y aplicar medidas interceptivas oportunas. En el contexto de la Universidad San Gregorio de Portoviejo, existe limitada evidencia local, lo que justifica el desarrollo de este estudio.

El objetivo del estudio es analizar la relación entre la pérdida prematura de dientes primarios y la presencia de maloclusiones en población infantil. Para ello, se plantean como objetivos específicos: (i) realizar una revisión de la literatura científica sobre esta relación; (ii) analizar la percepción sobre las causas de la pérdida prematura y los factores asociados, como la alimentación, la higiene bucal y el conocimiento de los padres; y (iii) contrastar los resultados obtenidos con la evidencia científica disponible, con el fin de identificar similitudes, diferencias e implicaciones clínicas.

## 2. Metodología

La presente investigación se desarrolló bajo un enfoque mixto, ya que integró una revisión bibliográfica de carácter cualitativo con un análisis cuantitativo de datos obtenidos mediante un estudio de campo. El diseño fue no experimental, descriptivo y correlacional, debido a que no se manipularon las variables de estudio. La población estuvo conformada por estudiantes de las clínicas de octavo semestre de la Universidad San Gregorio de Portoviejo (USGP).

De este grupo, se seleccionó una muestra de 57 estudiantes mediante un muestreo aleatorio simple, garantizando que todos los participantes tuvieran la misma probabilidad de ser incluidos en el estudio. Para la recolección de la información, se aplicó un cuestionario a los estudiantes seleccionados, con el fin de analizar su percepción clínica derivada de la atención a pacientes pediátricos.

Este instrumento se centró en la pérdida prematura de dientes primarios y el desarrollo de maloclusiones. Los datos obtenidos fueron organizados en matrices de análisis y representaciones gráficas, lo que permitió comparar autores, identificar coincidencias y diferencias, así como detectar vacíos en la literatura.

Es importante señalar que la información recolectada reflejó la experiencia clínica de los estudiantes con pacientes infantiles; por lo tanto, los datos obtenidos correspondieron a una aproximación indirecta a la realidad de la población pediátrica atendida.

## 3. Desarrollo

### Aspectos y funciones de la dentición primaria

La dentición primaria corresponde al primer conjunto de dientes que erupciona en el paciente pediátrico. Está conformada por 20 piezas dentarias, identificadas mediante un sistema de

nomenclatura alfabético, a diferencia de la numeración de la dentición permanente. Estas piezas se distribuyen en las arcadas maxilar y mandibular, organizadas en hemiarquadas derecha e izquierda.

Los incisivos y caninos constituyen el grupo de dientes anteriores, mientras que los molares corresponden a los dientes posteriores. La erupción de los dientes primarios inicia aproximadamente a los 6 meses de edad y se completa alrededor de los 3 años, mientras que su exfoliación ocurre entre los 6 y 12 años.

Debido a este proceso fisiológico de recambio, se denominan también dientes deciduos, los cuales serán reemplazados progresivamente por la dentición permanente (Tafti & Clark, 2023). Una dentición primaria completa es fundamental para el adecuado desarrollo de funciones orales esenciales, como la fonación, la masticación y la guía eruptiva hacia una oclusión funcionalmente estable.

Asimismo, contribuye a la estética facial y al desarrollo integral del paciente. Aunque los dientes permanentes se encuentran en desarrollo desde etapas tempranas, su erupción inicia aproximadamente a los 6 años, momento en el que comienza el periodo de dentición mixta, etapa asociada a una mayor susceptibilidad a la caries dental (Chandran et al., 2019).

Los dientes primarios también desempeñan un papel determinante en el desarrollo del habla, la fonética y la alimentación. Su adecuado mantenimiento es esencial para garantizar una correcta transición hacia la dentición permanente, ya que la salud oral futura depende en gran medida de los hábitos de higiene instaurados en esta etapa.

No obstante, estos dientes suelen ser subestimados por la población, debido a la creencia de que, al ser temporales, no requieren atención ni inversión de recursos. Esta percepción conduce a prácticas inadecuadas de cuidado bucodental, incrementando el riesgo de alteraciones en la salud oral infantil (Ramakrishnan et al., 2019; Balakrishnan & Vadakkepurayil, 2023).

### **Causas de la pérdida prematura de dientes primarios**

Dada la relevancia funcional de la dentición primaria, su pérdida prematura constituye un problema significativo de salud bucodental. Se considera que un diente primario se pierde de manera prematura cuando su exfoliación ocurre al menos un año antes del periodo fisiológico esperado.

Asimismo, esta condición se establece cuando el diente permanente sucesor aún no ha superado el estadio seis de Nolla, determinado mediante evaluación radiográfica. En este estadio, la corona permanente se encuentra completamente formada, mientras que la raíz presenta menos de dos tercios de su longitud total (Nadelman et al., 2020).

Asimismo, se ha señalado que el momento de pérdida de los dientes primarios es un factor determinante en el desarrollo oclusal. Aunque tradicionalmente se define como prematura la pérdida ocurrida un año antes del periodo normal de exfoliación, la estimación basada en la edad dental resulta más precisa que aquella fundamentada en la edad cronológica.

De acuerdo con la evaluación radiográfica propuesta por Nolla, la pérdida se clasifica como prematura cuando el diente permanente sucesor no ha superado el estadio seis, etapa en la que se completa la formación coronaria e inician los movimientos eruptivos (Nadelman et al., 2021).

Diversos autores han indicado que la pérdida temprana de dientes primarios puede alterar el patrón de erupción de los dientes permanentes sucesores, ya sea acelerando o retrasando dicho proceso (Al-Awadi et al., 2021). En cuanto a las causas, se ha documentado que la pérdida de dientes anteriores se asocia principalmente con traumatismos, lesiones y caries dental (Law & Fields, 2019).

Asimismo, los cambios asociados al estilo de vida actual, como la participación temprana de los niños en actividades deportivas de riesgo, el uso de bicicletas, andadores y otros dispositivos, incrementan la probabilidad de traumatismos dentales. Estos eventos presentan una etiología multifactorial, influenciada por factores biológicos, conductuales y sociales (Carballido et al., 2021).

Para mitigar las consecuencias de la pérdida prematura, se emplean dispositivos ortodóncicos como los mantenedores de espacio, diseñados para conservar el espacio tras la pérdida o extracción temprana de piezas dentarias, generalmente asociada a caries extensas. Estos aparatos previenen el desplazamiento de los dientes adyacentes hacia el espacio edéntulo, favoreciendo una erupción adecuada de los dientes permanentes (Ramakrishnan et al., 2019).

### **Maloclusiones asociadas a la pérdida prematura de dientes primarios**

La pérdida prematura de los dientes primarios puede generar diversas alteraciones en la cavidad bucal, entre ellas maloclusiones, problemas estéticos, fonéticos y funcionales, cuyas manifestaciones pueden ser tanto transitorias como permanentes.

La extracción temprana de estas piezas dentarias puede ocasionar la pérdida del espacio necesario para la erupción del diente permanente sucesor, además de favorecer el subdesarrollo del hueso basal, lo que conduce al apiñamiento en la dentición permanente (Balakrishnan & Vadakkepurayil, 2023).

Las secuelas asociadas a la pérdida de dientes anteriores pueden afectar el desarrollo del habla y comprometer la integridad de la arcada dentaria. En estos casos, suelen presentarse trastornos del habla caracterizados por dificultades para articular correctamente las palabras, lo que se manifiesta en la omisión, adición, sustitución o distorsión de fonemas (Nadelman et al., 2020).

Asimismo, se reconoce que la pérdida prematura de dientes primarios, especialmente de los molares, puede generar reducción del espacio disponible para la erupción de los dientes permanentes, así como maloclusiones y desviaciones en la línea media dentaria.

La disminución de la longitud del arco reduce el espacio requerido para la correcta alineación dental, favoreciendo la rotación, el apiñamiento o incluso la impactación de los dientes permanentes (Al-Awadi et al., 2021).

Esta situación también puede inducir la migración de los dientes adyacentes hacia el espacio edéntulo, lo que altera la secuencia eruptiva normal y aumenta el riesgo de impactación, especialmente de los segundos premolares (Jayachandar et al., 2019).

El manejo clínico de la pérdida prematura en la dentición temporal requiere una evaluación integral y oportuna, dado que la conservación o pérdida del espacio influye significativamente en el desarrollo dentario hasta la adolescencia. La reducción de la longitud del arco derivada de la pérdida temprana puede comprometer la erupción adecuada de los dientes sucesores, lo que refuerza la necesidad de intervenciones preventivas y correctivas (Law & Fields, 2019).

### **Consecuencias y tratamiento de las maloclusiones**

La maloclusión, caracterizada por la presencia de dientes desalineados y/o discrepancias entre los maxilares (Abreu, 2018), constituye un problema relevante de salud bucodental debido a su impacto funcional, estético y psicológico, especialmente en la población infantil.

Su etiología es multifactorial e involucra factores genéticos, ambientales y locales, tales como hábitos orales perjudiciales, anomalías dentarias, variaciones en la forma y tamaño dental, así como

alteraciones en la erupción y el crecimiento dentofacial (Al-Awadi et al., 2021).

En este contexto, la evidencia científica señala que la maloclusión se ubica entre los problemas de salud bucodental más prevalentes a nivel mundial, ocupando el tercer lugar después de la caries dental y la enfermedad periodontal (Shakti et al., 2023).

El padre de la ortodoncia moderna, Edward Hartley Angle, clasificó en 1899 las maloclusiones en Clase I, Clase II y Clase III, basándose en la relación anteroposterior de los primeros molares permanentes y la alineación dental respecto a la línea de oclusión.

En este sentido, la maloclusión de Clase III se caracteriza por una posición mesial de la mandíbula respecto al maxilar superior y/o la base craneal. No obstante, debido a fenómenos de compensación dental, puede observarse una relación dental de Clase I sobre una base esquelética de Clase III (Zere et al., 2018).

La pérdida prematura de los dientes temporales puede generar alteraciones ortodóncicas como apiñamiento, erupción ectópica e impactación dental, las cuales favorecen el desarrollo de maloclusiones. Asimismo, puede afectar la fonación en los niños, provocando distorsiones en la articulación del habla.

En este contexto, se establece que las maloclusiones se encuentran estrechamente asociadas con la pérdida precoz de dientes primarios, lo que con frecuencia requiere intervención ortodóncica, como el uso de mantenedores de espacio (Spodzieja & Olczak-Kowalczyk, 2022).

Diversos estudios, incluidos metaanálisis, han evidenciado que la pérdida prematura de dientes primarios incrementa significativamente la prevalencia de maloclusiones en la dentición permanente. En particular, se ha reportado una relación estadísticamente no significativa con las maloclusiones de Clase I y Clase II, mientras que existe una asociación estadísticamente significativa con la maloclusión de Clase III (Shakti et al., 2023).

### **Consecuencias y tratamientos de las mal oclusiones en pérdida de dientes primarios**

La malposición dentaria y las deficiencias en el crecimiento de los huesos craneofaciales pueden afectar negativamente la oclusión, al generar tensiones sobre los dientes y los tejidos circundantes. Las principales repercusiones de la maloclusión se manifiestan en el bienestar emocional y social del individuo, además de impactar funciones orales esenciales, como la masticación y el habla (Abreu, 2018).

Cuando la maloclusión no es tratada oportunamente, aumenta el riesgo de caries debido al apiñamiento dental, que favorece la retención de restos alimentarios y dificulta la higiene interproximal. Asimismo, la acumulación de placa bacteriana puede desencadenar gingivitis y, en estadios más avanzados, periodontitis, además de pérdida dental, impactación de piezas, alteraciones mandibulares y daños en dientes adyacentes u opuestos (Ghodasra & Brizuela, 2023).

Un rendimiento masticatorio deficiente se ha asociado con alteraciones en la salud gastrointestinal, como gastritis y úlceras, así como con un mayor riesgo de desórdenes nutricionales derivados de una dieta limitada. La masticación ineficiente puede conducir a la deglución de partículas de mayor tamaño, lo que incrementa la carga digestiva.

En pacientes con maloclusiones severas que requieren tratamiento ortodóncico, esta condición puede generar una desventaja mecánica que compromete tanto el rendimiento masticatorio como la calidad de vida oral. Además, una maloclusión severa no tratada puede ocasionar limitaciones funcionales a largo plazo, especialmente cuando la pérdida dental reduce el número de contactos oclusales efectivos (Leck et al., 2022).

En cuanto al tratamiento, existen diversos métodos ortodóncicos para la corrección de las maloclusiones. El abordaje tradicional incluye el uso de aparatología fija, como los brackets, precedido en algunos casos por expansores palatinos utilizados para corregir deficiencias transversales del maxilar, apiñamiento o mordidas cruzadas.

La expansión rápida maxilar (ERM) consiste en la aplicación de fuerzas ortopédicas que permiten la separación de la sutura palatina media, generando espacio en la arcada superior. Asimismo, pueden emplearse dispositivos separadores o espaciadores interproximales antes o durante el tratamiento con brackets para facilitar la alineación dental.

En los últimos años, se ha incorporado el uso de alineadores transparentes, fabricados mediante tecnología digital CAD/CAM, lo que permite el escaneo de las arcadas dentales y la elaboración de férulas removibles con ventajas estéticas y funcionales (Ghodasra & Brizuela, 2023).

## 4. Resultados

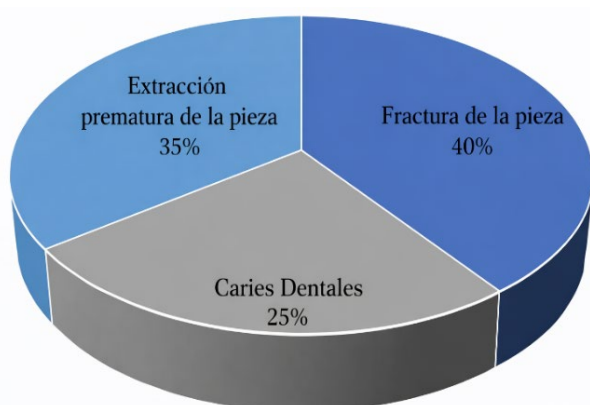
### Percepción de los factores asociados a la pérdida prematura de dientes primarios

La figura 1 muestra la distribución porcentual de las principales causas asociadas a la pérdida prematura de dientes primarios. Se evidencia que la fractura dental constituye el factor predominante, representando el 40% de los casos reportados.

Esta tendencia sugiere que los traumatismos dentales continúan siendo una causa relevante en la población infantil, lo cual es consistente con la literatura, que los asocia con actividades cotidianas como caídas, juegos bruscos, práctica deportiva o uso de bicicleta.

**Figura 1**

*Factor que ocasionó la pérdida prematura de la pieza dental primaria*



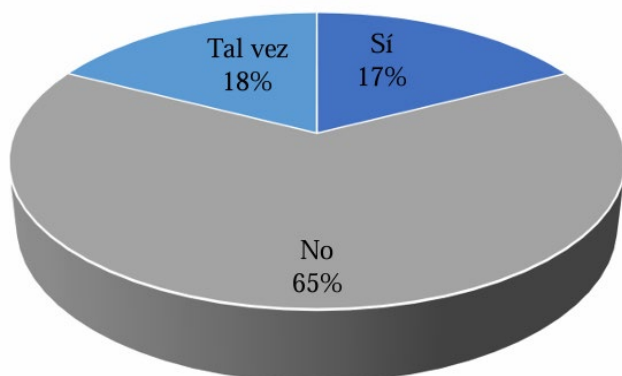
Se identifica la extracción prematura como la segunda causa más frecuente, con un 35%, lo que refleja la realización de procedimientos odontológicos ante condiciones clínicas que comprometen la viabilidad del diente. Este hallazgo indica que, aunque el trauma es el principal factor, existe una proporción considerable de casos derivados de patologías o lesiones irreversibles.

Las caries dentales constituyen la tercera causa, con un 25%. Aunque este porcentaje es menor en comparación con los otros factores, sigue representando un problema significativo de salud bucodental. Su presencia en una cuarta parte de los casos evidencia deficiencias en los hábitos de higiene oral, la alimentación y el acceso a servicios odontológicos preventivos.

La figura 2 presenta el nivel de conocimiento de los padres sobre la pérdida prematura de dientes primarios en sus hijos. Se observa que el 65% de los padres no posee conocimiento sobre esta condición, mientras que un 18% manifiesta tener conocimiento parcial o incertidumbre, y únicamente el 17% afirma estar informado.

**Figura 2**

*Conocimiento de los padres sobre la pérdida prematura de una pieza dental en sus hijos.*

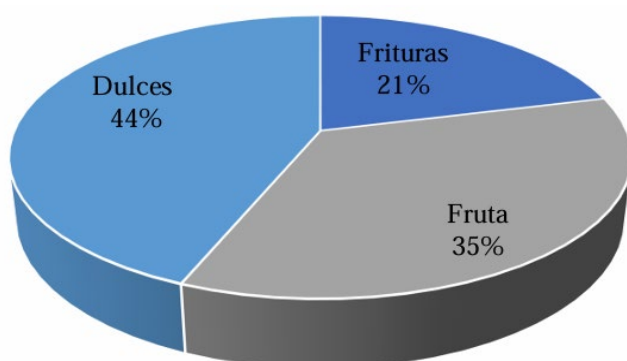


Estos resultados evidencian un predominio del desconocimiento parental, lo cual constituye un factor crítico, ya que la falta de información limita la detección temprana y la adopción de medidas preventivas, incrementando el riesgo de alteraciones en el desarrollo de la cavidad bucal.

La figura 3 muestra la distribución de los alimentos consumidos por los niños entre comidas, permitiendo identificar patrones dietéticos asociados a la salud bucodental. Se observa que el 44% de los niños consume dulces con mayor frecuencia, seguido de un 35% que consume frutas y un 21% que ingiere frituras.

**Figura 3**

*Alimentos que el niño consume con frecuencia entre comidas*



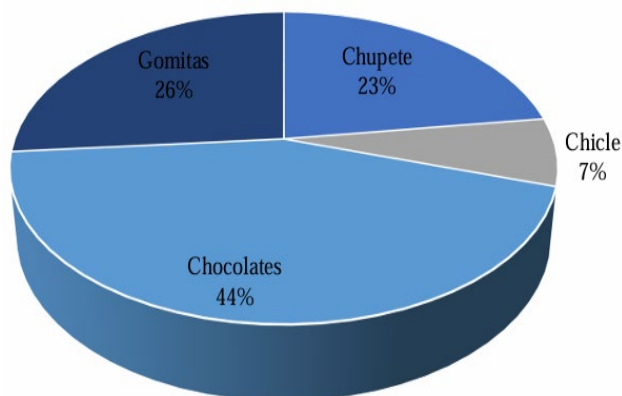
Estos resultados evidencian un predominio en el consumo de alimentos ricos en azúcares y carbohidratos refinados, lo cual constituye un factor de riesgo significativo para el desarrollo de caries dentales y, en consecuencia, para la pérdida prematura de dientes primarios. Aunque el consumo de frutas es relevante, la elevada ingesta de dulces y frituras refuerza la necesidad de promover hábitos alimentarios saludables desde edades tempranas.

La figura 4 presenta la frecuencia de consumo de azúcares y golosinas, identificando los productos de mayor riesgo para la salud oral. Se observa que el 44% de los niños consume chocolates con mayor

frecuencia, seguido de un 26% que ingiere gomitas, un 23% que consume chupetes y un 7% que consume chicles de manera habitual.

#### Figura 4

*Azúcares presentes de forma habitual en la dieta del niño*



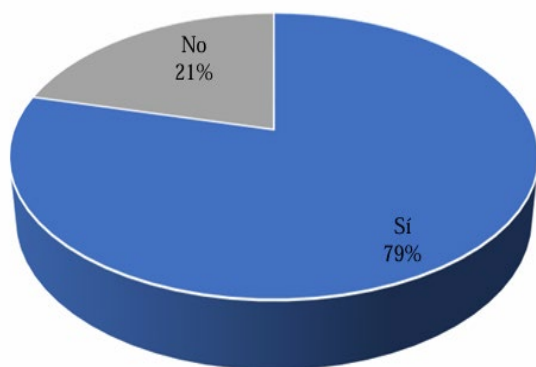
Estos datos evidencian un patrón alimentario caracterizado por una alta exposición a carbohidratos fermentables, los cuales favorecen la proliferación de bacterias cariogénicas y, en consecuencia, el desarrollo de caries en la dentición primaria.

Esta condición constituye uno de los principales factores asociados a la pérdida prematura de piezas dentales, afectando tanto la salud oral inmediata del niño como el adecuado desarrollo de la dentición permanente. El elevado consumo de azúcares resalta la necesidad de implementar estrategias educativas dirigidas a padres y cuidadores, orientadas a la promoción de hábitos alimentarios saludables.

La figura 5 muestra la proporción de niños que presentan un alto índice de caries en la dentición primaria, lo que permite dimensionar la magnitud de este problema de salud bucodental en la población estudiada. Los resultados indican que el 79% de los niños presenta un alto índice de caries, mientras que el 21% no evidencia esta condición.

#### Figura 5

*Índice de caries presente en las piezas dentales*

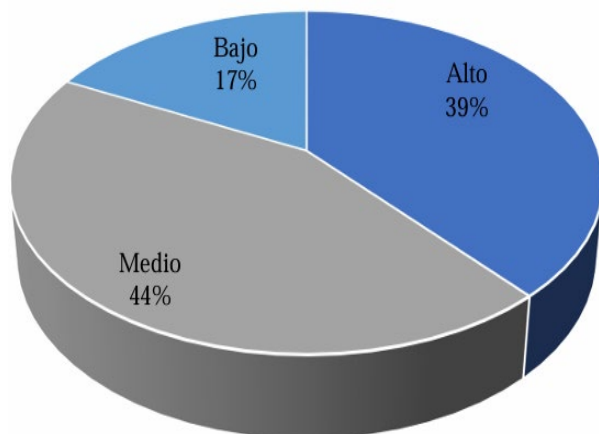


Estos hallazgos evidencian una alta prevalencia de caries en la población infantil evaluada, lo cual se articula coherentemente con los datos previamente descritos, especialmente aquellos relacionados con el consumo frecuente de azúcares, golosinas y alimentos ultraprocesados, reconocidos como factores determinantes en la etiología de la caries dental.

La figura 6 presenta la distribución porcentual de los niveles de susceptibilidad al desarrollo de caries, permitiendo analizar la relación entre los hábitos alimentarios y el riesgo de enfermedad bucodental. Se observa que el 44% de los niños presenta un nivel medio de susceptibilidad, constituyendo el grupo predominante. Asimismo, un 39% presenta alta susceptibilidad, mientras que únicamente el 17% muestra baja predisposición.

**Figura 6**

*Grado de susceptibilidad del niño al desarrollo de caries dental según su dieta*

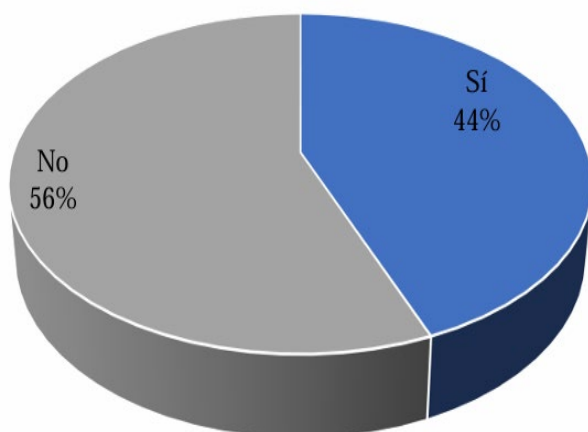


Estos resultados indican que más del 80% de la población infantil se encuentra en niveles medio y alto de riesgo, lo que sugiere una asociación directa entre los patrones dietéticos y la probabilidad de aparición de lesiones cariosas. En particular, la elevada proporción de susceptibilidad media y alta puede estar vinculada al consumo frecuente de azúcares fermentables y a hábitos alimentarios inadecuados, los cuales favorecen la proliferación bacteriana y la desmineralización del esmalte dental.

Finalmente, la figura 7 muestra la percepción de los encuestados respecto al estado de higiene bucal en la población infantil evaluada. Los resultados indican que el 56% considera que los niños no presentan una higiene bucal deficiente, mientras que el 44% percibe la existencia de una higiene oral inadecuada.

**Figura 7**

*Percepción sobre si el niño presenta o no una higiene bucal deficiente*



Aunque predomina la percepción de una higiene oral adecuada, el porcentaje considerable que identifica deficiencias sugiere la presencia de prácticas insuficientes de cuidado bucodental en una parte relevante de la población infantil. Esta situación puede estar asociada a factores como la supervisión limitada del cepillado, el desconocimiento de técnicas adecuadas de higiene oral y la falta de hábitos preventivos instaurados desde edades tempranas.

Por otra parte, la tabla 1 presenta los tipos de maloclusiones asociadas a la pérdida prematura de dientes primarios en la población infantil evaluada. Su análisis permite identificar las alteraciones oclusales más frecuentes derivadas de la pérdida temprana de piezas temporales, evidenciando las principales consecuencias que esta condición puede generar en el desarrollo, alineación y función de la dentición permanente.

**Tabla 1**

*Tipos de maloclusiones que están asociadas con la pérdida prematura de dientes primarios*

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Apiñamiento dental	15	26%
Impactación de dientes permanentes	17	30%
Alteración de la relación molar y canina	20	35%
Mordida profunda/ abierta	0	0%
Mordida cruzada	5	9%
<b>Total</b>	<b>57</b>	<b>100%</b>

Se observa que la alteración de la relación molar y canina constituye la maloclusión más frecuentemente asociada, representando el 35% de las respuestas registradas. Este hallazgo sugiere que la pérdida temprana de dientes temporales influye directamente en la modificación de las relaciones oclusales, afectando la guía eruptiva y el equilibrio funcional del sistema estomatognático.

En segundo lugar, se identifica la impactación de dientes permanentes con un 30%, lo que indica que la ausencia prematura de piezas primarias puede generar pérdida de espacio en el arco dental, dificultando la erupción normal de los dientes sucesores. Asimismo, el apiñamiento dental alcanza el 26%, reflejando alteraciones en la alineación dentaria derivadas de migraciones dentales y reducción del espacio disponible.

Por otra parte, la mordida cruzada presenta una menor frecuencia (9%), aunque sigue siendo clínicamente relevante debido a sus posibles repercusiones funcionales y esqueléticas durante el crecimiento craneofacial. Cabe destacar que la categoría mordida profunda o abierta no registró casos (0%), lo cual podría indicar una menor asociación directa con la pérdida prematura dentaria en la población estudiada o una limitación en la percepción de esta relación por parte de los encuestados.

La tabla 2 presenta los tratamientos empleados para corregir las maloclusiones asociadas a la pérdida prematura de dientes primarios, permitiendo identificar las principales alternativas terapéuticas en la población infantil.

**Tabla 2**

*Tratamientos que se pueden realizar para corregir las maloclusiones asociadas con la pérdida prematura de dientes primarios*

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Mantenedores de espacio	41	72%
Ortodoncia	16	28%
Cirugía ortognática	0	0%
<b>Total</b>	<b>57</b>	<b>100%</b>

Se observa que el 72% de los encuestados identifica a los mantenedores de espacio como el tratamiento principal, lo que resalta la importancia de las intervenciones preventivas tempranas orientadas a conservar el espacio dentario tras la pérdida prematura de piezas temporales. Estas estrategias favorecen la erupción adecuada de los dientes permanentes y previenen alteraciones oclusales futuras.

Asimismo, el 28% de los participantes reconoce la ortodoncia como una alternativa terapéutica, lo que refleja la importancia de los tratamientos interceptivos y correctivos para restablecer la alineación dental y la funcionalidad del sistema estomatognático durante el crecimiento.

Por otra parte, la cirugía ortognática no registró respuestas (0%), lo cual puede interpretarse como una baja asociación de este procedimiento con el manejo temprano de las maloclusiones, considerando que se reserva para casos severos y en etapas más avanzadas del desarrollo.

La tabla 3 muestra la frecuencia de pérdida prematura de dientes primarios en los niños atendidos en las clínicas de la USGP, permitiendo evaluar la magnitud del problema en la población estudiada.

**Tabla 3**

*Frecuencia de pérdida prematura de dientes primarios en los niños atendidos en las clínicas de la USGP*

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Alta	32	56%
Media	20	35%
Baja	5	9%
<b>Total</b>	<b>57</b>	<b>100%</b>

Se evidencia que el 56% de los niños presenta una frecuencia alta de pérdida prematura, constituyéndose como la categoría predominante. Este resultado refleja una elevada incidencia de esta condición, lo que pone de manifiesto la necesidad de fortalecer las estrategias preventivas y el control odontológico temprano.

Asimismo, el 35% corresponde a una frecuencia media, lo que indica que un grupo considerable experimenta episodios recurrentes de pérdida dentaria antes del tiempo fisiológico esperado. Por su parte, únicamente el 9% presenta una frecuencia baja, evidenciando que son minoritarios los casos en los que la dentición primaria se conserva hasta su recambio natural.

La tabla 4 presenta un análisis comparativo entre los resultados obtenidos y la evidencia científica reportada en la literatura, lo que permite contextualizar los hallazgos del estudio.

## Descripción y comparación de resultados con la literatura

**Tabla 4**

*Comparación de resultados con la evidencia científica*

Variable de estudio	Resultados obtenidos	Sustento teórico
<b>Causas de pérdida prematura</b>	Fractura (40%), extracción (35%), caries (25%)	La caries dental es la principal causa de pérdida prematura en población infantil (Hernández-Palacios et al., 2022)
<b>Conocimiento de los padres</b>	65% desconoce la pérdida prematura	El bajo nivel de educación en salud bucal incrementa el riesgo de pérdida dental (Salazar et al., 2026)
<b>Hábitos alimenticios (consumo de azúcares)</b>	44% consume dulces frecuentemente	Dietas ricas en azúcares favorecen la aparición de caries dental (Hernández-Palacios et al., 2022)
<b>Índice de caries</b>	79% presenta caries	Alta prevalencia de caries en la infancia a nivel global
<b>Higiene bucal</b>	44% presenta higiene deficiente	La higiene oral inadecuada es un factor clave en la aparición de caries y pérdida dental
<b>Maloclusiones asociadas</b>	Alteración molar y canina (35%), impactación (30%), apiñamiento (26%)	La pérdida prematura provoca pérdida de espacio y alteraciones en la erupción dentaria (Al-Awadi et al., 2021)
<b>Tratamientos aplicados</b>	Mantenedores de espacio (72%), ortodoncia (28%)	Uso de mantenedores de espacio para prevenir maloclusiones

Se evidencia una relación entre la pérdida prematura de dientes primarios y el desarrollo de maloclusiones, así como la influencia de factores como el consumo de azúcares, la higiene bucal deficiente y la alta prevalencia de caries. Sin embargo, se identifica una discrepancia con la literatura, ya que en el presente estudio predominan los traumatismos como causa principal, mientras que diversos autores señalan a la caries dental como el factor etiológico más frecuente.

## 5. Discusión

Los resultados obtenidos en la presente investigación evidencian que la pérdida prematura de dientes primarios constituye un fenómeno de alta frecuencia en la población estudiada, lo cual es consistente con la literatura científica, donde su prevalencia puede alcanzar hasta un 40% en población infantil. En este estudio, más de la mitad de los casos (56%) presentó una frecuencia alta, lo que refuerza la magnitud del problema y su relevancia en salud pública.

En relación con las causas, los hallazgos muestran que la fractura dental constituye el principal factor (40%), seguida de la extracción (35%) y la caries (25%). Estos resultados coinciden parcialmente

con la literatura, que asocia la pérdida dental a traumatismos, lesiones y caries. No obstante, se evidencia una discrepancia respecto al predominio etiológico, ya que diversos estudios señalan a la caries como la principal causa.

Este contraste sugiere que, en la población estudiada, los traumatismos adquieren un mayor peso relativo, posiblemente influenciados por factores contextuales, conductuales o ambientales propios del entorno. Esta diferencia resalta la importancia de considerar las características específicas de cada población en el análisis epidemiológico.

Por otra parte, los resultados relacionados con los hábitos alimentarios y la higiene bucal reflejan un escenario de riesgo elevado, donde el 44% de los niños consume azúcares con frecuencia, el 79% presenta caries y el 44% muestra una higiene bucal inadecuada. Estos hallazgos son coherentes con la evidencia científica que vincula la caries con dietas ricas en azúcares y prácticas deficientes de higiene oral.

En este sentido, los resultados empíricos confirman la naturaleza multifactorial de la pérdida prematura, en la que intervienen factores biológicos, conductuales y socioeconómicos. Esta interacción compleja evidencia la necesidad de abordajes integrales en la prevención y control de la salud bucodental infantil.

Asimismo, se identificó un bajo nivel de conocimiento en los padres, ya que el 65% desconoce la importancia de la dentición primaria. Este hallazgo coincide con la literatura, que señala que estos dientes suelen ser subestimados debido a su carácter temporal, lo que limita la adopción de medidas preventivas oportunas.

En cuanto a las consecuencias, los resultados muestran una asociación significativa entre la pérdida prematura y el desarrollo de maloclusiones. Entre las más frecuentes se encuentran la alteración de la relación molar y canina (35%), la impactación dentaria (30%) y el apiñamiento (26%), evidenciando el impacto clínico de esta condición.

Estos hallazgos son consistentes con estudios previos, los cuales indican que la pérdida temprana de dientes primarios provoca pérdida de espacio, migración dentaria y alteraciones en la erupción de los dientes permanentes. De igual manera, se reportan efectos como erupciones ectópicas, rotaciones dentarias y alteraciones en los tiempos eruptivos.

Adicionalmente, la evidencia respalda que la pérdida prematura incrementa significativamente la prevalencia de maloclusiones en la dentición permanente. En este contexto, la pérdida temprana actúa como un factor etiológico relevante en el desarrollo de anomalías oclusales, consolidándose como un problema prioritario en salud bucodental.

En relación con el tratamiento, se observa que el 72% de los encuestados identifica a los mantenedores de espacio como la principal intervención terapéutica. Este resultado concuerda con la evidencia, que destaca su importancia en la prevención del desplazamiento dentario y en la conservación del espacio para la erupción adecuada de los dientes permanentes.

Este hallazgo evidencia una concordancia entre la percepción clínica y las recomendaciones basadas en la evidencia, resaltando la relevancia de la intervención temprana en la práctica odontológica. En términos generales, el estudio presenta una alta coherencia con la literatura revisada, confirmando que la pérdida prematura de dientes primarios constituye un problema multifactorial con repercusiones significativas en el desarrollo de maloclusiones.

No obstante, se identifican diferencias en la predominancia de las causas, particularmente en el mayor peso de los traumatismos frente a la caries. Este resultado sugiere la influencia de factores contextuales específicos, lo que refuerza la necesidad de enfoques adaptados a cada población.

---

En consecuencia, se recomienda fortalecer estrategias preventivas, educativas y clínicas desde edades tempranas, orientadas a reducir la incidencia de esta condición y sus complicaciones en la salud bucodental infantil.

### Limitaciones

El estudio presenta algunas limitaciones que deben ser consideradas en la interpretación de los resultados. En primer lugar, fue desarrollado en una sola institución, lo que limita la generalización de los hallazgos a otras poblaciones o contextos. Asimismo, no se realizó una evaluación clínica directa de los pacientes, lo cual restringe la verificación objetiva de las condiciones bucodentales reportadas y puede introducir sesgos asociados a la percepción de los encuestados.

## 6. Conclusiones

La evidencia teórica analizada confirma que la pérdida prematura de dientes primarios se asocia de manera directa con el desarrollo de maloclusiones, debido a que altera la guía eruptiva, reduce el espacio disponible en la arcada dentaria y favorece la migración de los dientes adyacentes. Como consecuencia, se generan alteraciones como apiñamiento, erupción ectópica e impactación dental.

La pérdida prematura de dientes primarios presenta un origen multifactorial, en el que predominan los traumatismos, las extracciones y la caries dental. Estos factores se encuentran asociados a condiciones conductuales y sociales, como hábitos inadecuados de higiene bucal, elevado consumo de azúcares y limitado nivel de conocimiento parental, lo que incrementa el riesgo de deterioro de la salud bucodental infantil.

Los hallazgos del estudio evidencian una alta frecuencia de pérdida prematura en la población analizada, así como su estrecha relación con alteraciones oclusales. Entre las más frecuentes se identifican la modificación de la relación molar y canina, la impactación de dientes permanentes y el apiñamiento dentario, lo que resalta la importancia de implementar medidas preventivas e interceptivas oportunas.

En conjunto, los resultados confirman la existencia de una relación significativa entre la pérdida prematura de dientes primarios y el desarrollo de maloclusiones, en concordancia con la evidencia científica revisada. Asimismo, se identificó que factores como la caries dental, los hábitos alimentarios inadecuados y el bajo nivel de conocimiento de los padres influyen de manera determinante, lo que subraya la necesidad de fortalecer estrategias preventivas, educativas y clínicas en salud bucodental desde edades tempranas.

## Referencias

- Abreu, L. (2018). Orthodontics in children and impact of malocclusion on adolescents' quality of life. *Pediatric Clinics*, 65(5), 995–1006. <https://doi.org/10.1016/j.pcl.2018.05.008>
- Al-Awadi, T., Al-Haddad, K., Al-Akwa, A., Al-Najhi, M., Al-Shamahy, H., Al-Labani, M., & Al-Dossary, O. (2021). Malocclusion and premature teeth loss: Its prevalence and association among Yemeni school children in Sana'a. *Journal of Oral Medicine and Dental Research*, 2(2), 1–8. [https://doi.org/10.52793/jomdr.2020.2\(2\)-19](https://doi.org/10.52793/jomdr.2020.2(2)-19)
- Álvarez-Cervantes, J., de Santiago-Tovar, J., & Monjaras-Ávila, A. (2023). Maloclusiones: Problema de salud bucodental. Revisión narrativa. *Educación y Salud Boletín Científico Instituto de Ciencias de la Salud Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo*, 12(23), 79–86. <https://doi.org/10.29057/icsa.v12i23.11177>

- Balakrishnan, B., & Vadakkepurayil, K. (2023). Knowledge and awareness about importance of primary dentition among parents and pediatricians. *Journal of South Asian Association of Pediatric Dentistry*, 6(1), 25–30. <https://doi.org/10.5005/jp-journals-10077-3258>
- Carballido, D., Rodríguez, Y., González, C., Valero, Y., & Ramírez, P. (2021). Plan de acción sobre la importancia de la conservación de los dientes temporales. *Acta Médica del Centro*, 15(2), 1–9. <http://ref.scielo.org/kc7kps>
- Ceja-González, S., Palacio-Gastélum, M., Vargas-Chávez, N., & Pérez-Gracia, M. (2019). Pérdida prematura de dientes temporales en niños de cinco a 10 años que acuden a la Facultad de Odontología en Durango. *Revista Oral*, 20(62), 1674–1679. <https://n9.cl/1zw85d>
- Chandran, V., Varma, R., Joy, T., Ramanarayanan, V., Govinda, B., & Menon, M. (2019). Parental knowledge, attitude, and practice regarding the importance of primary dentition of their children in Kerala, India. *Journal of Indian Association of Public Health Dentistry*, 17(3), 247–252. [https://doi.org/10.4103/jiaphd.jiaphd\\_203\\_18](https://doi.org/10.4103/jiaphd.jiaphd_203_18)
- Díaz-Valdés, K., Iglesias-Iglesias, M., Fernández-Canino, A., López-González, M., & Pérez-Díaz, M. (2024). Pérdida prematura de dientes temporales en escolares. *Revista de Ciencias Médicas*, 28(1), e6173. <http://ref.scielo.org/bjmgxp>
- Espín-Flores, M., & Revelo-Motta, G. (2021). Pérdida prematura de dientes temporales en niños de 4 a 8 años que acuden a la Universidad Central del Ecuador. *Kiru*, 18(1), 5–10. <https://n9.cl/z33shg>
- Freire, Y., Rodríguez, J., Briones, G., Santos, T., Veliz, C., & Licoa, M. (2025). Uso de mantenedores de espacio para preservar la zona requerida para la erupción de los dientes permanentes. *RECIMUNDO*, 9(1), 341–355. <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/2507>
- Ghodastra, R., & Brizuela, M. (2023, abril 23). Orthodontics, malocclusion. En *StatPearls*. StatPearls Publishing. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK592395/>
- Gibas-Stanek, M., & Loster, B. (2018). The effect of premature extraction of primary molars on spatial conditions and formation of malocclusion – A systematic review. *Journal of Stomatology*, 71(5), 420–431. <https://doi.org/10.5114/jos.2018.84765>
- Hernández-Palacios, J., Castañeda-Ayala, J., Juárez-Medel, C., Barrios-Flores, J., Hernández-Clemente, J., & Gutiérrez-Ventura, E. (2022). Prevalence of premature loss of deciduous teeth and its relationship with gender among children from Acapulco, Guerrero: a cross-sectional study. *Boletín Médico del Hospital Infantil de México*, 79(5), 293–299. <https://doi.org/10.24875/bmhim.21000230>
- Jayachandar, D., Gurunathan, D., & Jeevanandan, G. (2019). Prevalence of early loss of primary molars among children aged 5–10 years in Chennai: A cross-sectional study. *Journal of Indian Society of Pedodontics and Preventive Dentistry*, 37(2), 115–119. <https://doi.org/10.4103/1319-2442.261340>
- Law, C., & Fields, H. (2019). Space maintenance in the primary dentition. En A. Nowak, J. Christensen, T. Mabry, J. Townsend, & M. Wells (Eds.), *Pediatric dentistry: Infancy through adolescence* (6th ed., pp. 379–385.e2). Elsevier. <https://doi.org/10.1016/B978-0-323-60826-8.00026-2>
- Leck, R., Paul, N., Rolland, S., & Birnie, D. (2022). The consequences of living with a severe malocclusion: A review of the literature. *Journal of Orthodontics*, 49(2), 228–239. <https://doi.org/10.1177/14653125211042891>

- Mena-Silva, P., Lozada-Rivera, L., Molina-Ramón, J., & Fiallos-Sánchez, J. (2024). Pérdida temprana de dientes y alteraciones oclusales en la población infantil. *Gaceta Médica Estudiantil*, 5(2), e478. <https://revgacetaestudiantil.sld.cu/index.php/gme/article/view/478>
- Nadelman, P., Bedran, N., Magno, M., Masterson, D., Castro, A. de, & Maia, L. (2020). Premature loss of primary anterior teeth and its consequences to primary dental arch and speech pattern: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Paediatric Dentistry*, 30(6), 687–712. <https://doi.org/10.1111/ipd.12644>
- Nadelman, P., Magno, M., Pithon, M., Castro, A., & Maia, L. (2021). Does the premature loss of primary anterior teeth cause morphological, functional and psychosocial consequences? *Brazilian Oral Research*, 35, e092. <https://doi.org/10.1590/1807-3107bor-2021.vol35.0092>
- Ramakrishnan, M., Banu, S., Ningthoujam, S., & Samuel, V. (2019). Evaluation of knowledge and attitude of parents about the importance of maintaining primary dentition - A cross-sectional study. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 8(2), 414–418. [https://doi.org/10.4103/jfmpe.jfmpe\\_371\\_18](https://doi.org/10.4103/jfmpe.jfmpe_371_18)
- Salazar, C., Alvarez, O., Veliz, C., & Alvarez, A. (2026). Perda precoce de dentes decíduos devida a trauma dentoalveolar e a importância dos mantenedores de espaço como tratamento preventivo. *ARACÊ*, 8(1), 1–13. <https://doi.org/10.56238/arev8n1-057>
- Shakti, P., Singh, A., Purohit, B., Purohit, A., & Taneja, S. (2023). Effect of premature loss of primary teeth on prevalence of malocclusion in permanent dentition: A systematic review and meta-analysis. *International Orthodontics*, 21(4), 100816. <https://doi.org/10.1016/j.ortho.2023.100816>
- Spodzieja, K., & Olczak-Kowalczyk, D. (2022). Premature loss of deciduous teeth as a symptom of systemic disease: A narrative literature review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(6), 1–12. <https://doi.org/10.3390/ijerph19063386>
- Tafti, A., & Clark, P. (2023, julio 31). Anatomy, head and neck, primary dentition. En *StatPearls*. StatPearls Publishing. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK573074/>
- Warkhandkar, A., & Habib, L. (2023). Effects of premature primary tooth loss on midline deviation and asymmetric molar relationship in the context of orthodontic treatment. *Cureus*, 15(7), e42442. <https://doi.org/10.7759/cureus.42442>
- Zere, E., Chaudhari, P. K., Sharan, J., Dhingra, K., & Tiwari, N. (2018). Developing Class III malocclusions: Challenges and solutions. *Clinical, Cosmetic and Investigational Dentistry*, 10, 99–116. <https://doi.org/10.2147/CCIDE.S134303>

---

## Transparencia

### Conflicto de interés

Las autoras declaran que no existen conflictos de interés de naturaleza alguna como parte de la presente investigación.

### Fuente de financiamiento

Las autoras financiaron completamente la investigación.

### Contribución de autoría

Leiker Marcela Orbea García: Conceptualización, metodología, validación, análisis formal, investigación, visualización, redacción - preparación del borrador original, redacción - revisión y edición, financiamiento, administración del proyecto, recursos, supervisión.

Brigitte Rosibel García Rosado: Conceptualización, software, validación, análisis formal, investigación, gestión de datos, redacción - preparación del borrador original, redacción - revisión y edición, financiamiento.

Las autoras contribuyeron activamente en el análisis de los resultados, revisión y aprobación del manuscrito final.