

ARTICULACION DE CONSONANTES EN MALOCCLUSION DENTAL

**LETICIA OROZCO CUANALO, MARIA EUGENIA BIBRIESCA GARCIA, LUIS ALBERTO
BECERRIL SALAZAR, GUSTAVO DE JESÚS AGUILAR LARIOS**

*Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, Campus I, UNAM, Av. Guelatao No. 66, Col. Ejército de Oriente,
Deleg. Iztapalapa, C.P. 09230, Ciudad de México., letyocu@yahoo.com*

Introducción.

La dinámica articulatoria pone en juego estructuras y órganos que conforman el sistema estomatognático que, en tanta unidad morfofuncional, implican relaciones interdependientes. Es así, que la modificación en la forma, tamaño y/o posición de las estructuras, los desequilibrios musculares y las alteraciones funcionales, pueden modificar las condiciones de precisión requeridas para la articulación del habla, pudiendo presentarse dislalias y articulaciones compensatorias.

Metodología.

Se realizó un estudio observacional, prolectivo, transversal y descriptivo en una población conformada por 148 pacientes que asistieron a la clínica Multidisciplinaria Zaragoza, ubicada en el oriente de la ciudad de México, 49% (n = 73) del sexo femenino y 51% (n = 75) del sexo masculino, la media de edad fue de 10.3 ($\pm$ 0.7) mínima 7, máxima 15. Para llevar a cabo el trabajo en equipo se siguió la siguiente metodología. Los alumnos de Odontología llevaron a cabo una Historia Clínica en donde registraron el tipo de maloclusión descritas por Angle. Los pasantes de Psicología aplicaron la prueba de Melgar para la detección de problemas del habla.

Resultados.

Los sonidos afectados en orden de frecuencia son dentro de grupo linguodental d, seguido por las alveolares r, rr, l, las dentales s y en menor frecuencia n, o, z, f. Aquellos que no presentaron problemas en la emisión de estos sonidos durante la dicción de las consonantes, fue porque crearon una adaptación en la postura de los labios y lengua para poder emitir correctamente las consonantes.

Conclusiones.

Se observó en cierto grado la adaptabilidad de los pacientes con maloclusiones clase I y II, al colocar la lengua y los labios de modo tal que les permite emitir los sonidos sin ninguna alteración. Asimismo, se detectaron problemas que no eran acordes a los problemas dentales, sino de otra índole como afectivos en dos niños que tenían muestras de mimos excesivos.

Palabras Clave.

DISLALIAS, habla, malposición dentaria.

Referencias.

Segovia, M.L. , Interrelación entre la odontoestomatología y la fonoaudiología (Panamericana, México, 1988).
Johnson, N.C. , Tooth position and speech – is there a relationship?, *Angle Orthod.* **69(4)**, 306-10. (1999).