

UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ODONTOLOGÍA

TEMA

Prevalencia de succión digital y factores etiológicos, Clínica
UCSG 2022.

AUTORA

Espinosa González, Emily Janina

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de
ODONTÓLOGA

TUTOR:

Pino Larrea, José Fernando

Guayaquil, Ecuador

23 de febrero del 2023



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ODONTOLOGÍA

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación fue realizado en su totalidad por **Espinosa González, Emily Janina**, como requerimiento para la obtención del título de **Odontóloga**.

TUTOR

Pino Larrea, José Fernando

DIRECTORA DE LA CARRERA

Bermúdez Velásquez, Andrea Cecilia

Guayaquil, a los 23 días del mes de febrero del año 2023



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ODONTOLOGÍA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Espinosa González, Emily Janina**

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación, **Prevalencia de succión digital y factores etiológicos, Clínica UCSG 2022**, previo a la obtención del título de **Odontóloga**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 23 días del mes de febrero del año 2023

AUTORA

Espinosa González, Emily Janina



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ODONTOLOGÍA

AUTORIZACIÓN

Yo, **Espinosa González, Emily Janina**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Prevalencia de succión digital y factores etiológicos, Clínica UCSG 2022**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 23 días del mes de febrero del año 2023

AUTORA:

f. _____
Espinosa González, Emily Janina

REPORTE URKUND



Document Information

Analyzed document	TESIS EMILY.docx (D158395362)
Submitted	2023-02-11 05:11:00
Submitted by	Jose Fernando Pino Larrea
Submitter email	jose.pino@cu.ucsg.edu.ec
Similarity	0%
Analysis address	jose.pino.ucsg@analysis.orkund.com

Sources included in the report

Entire Document

INCLUDEPICTURE "http://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/thumb/9/99/Logo_UCSG.svg/2000px-Logo_UCSG.svg.png" * MERGEFORMATINET
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ODONTOLOGÍA
TEMA Prevalencia
de succión digital y factores etiológicos, Clínica UCSG 2022.
AUTORA Espinosa González, Emily Janina
Trabajo de
titulación previo a la obtención del título de ODONTÓLOGA
TUTOR: Pino Larrea, José Fernando

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, le agradezco a Dios por haberme permitido vivir hasta este día, a San Antonio Gracias por la fortaleza para seguir adelante en aquellos momentos de debilidad, guiarme a lo largo de mi carrera, por ser mi apoyo y mi luz.

A mis padres les agradezco infinitamente por su apoyo incondicional, por los valores que me inculcaron día a día y a pesar de las dificultades me enseñaron a salir adelante, No tengo palabras suficientes para agradecer el esfuerzo y sacrificio que han hecho por mí y por mi educación. Los amo

A mi hermana, por estar siempre en mi vida cuando más la necesité, te amo con todo mi corazón.

A mi familia, por ser los principales motivadores, sin sus consejos, su amor y cariño no habría llegado hasta donde estoy.

A mis abuelitos Marco y Fabiola, aunque ya no estén físicamente siempre los llevaré en mi corazón, por haber creído en mi hasta el último momento. ¡Ya soy Odontóloga!

A mis amigas por confiar en mí, gracias por los momentos que pasamos juntas. Nunca las olvidaré.

A mi tutor José Fernando Pino por su paciencia, gracias por su guía. Usted formó parte importante de esta historia con su aporte profesional que lo caracteriza. Lo quiero mucho



DEDICATORIA

Dedico este trabajo principalmente a Dios, a San Antonio por darme la fuerza necesaria para culminar esta meta.

A mis padres, quienes han puesto toda su confianza para lograr un objetivo más en mi vida. A mi mamá por su amor incondicional y consejos a lo largo de mi vida, gracias por ser tan increíble. A mi papá por sus enseñanzas y paciencia, lo quiero mucho.

A mis abuelitos, desde el cielo son esa luz que me daba fuerzas para continuar.

A mi Luna y Coni por ser mis compañeras fieles. Gracias por llenar mi vida de felicidad.



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ODONTOLOGÍA

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

ANDREA CECILIA BERMÚDEZ VELÁSQUEZ

DECANO O DIRECTOR DE CARRERA

f. _____

ESTEFANÍA DEL ROCÍO OCAMPO POMA

COORDINADOR DEL ÁREA O DOCENTE DE LA CARRERA

f. _____

ESTEFANÍA DEL ROCÍO OCAMPO POMA

OPONENTE



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ODONTOLOGÍA

CALIFICACIÓN

TUTOR:

Pino Larrea, José Fernando

Prevalencia de succión digital y factores etiológicos, Clínica UCSG 2022.

Prevalence of thumb sucking and etiological factors, UCSG Clinic 2022.

Espinosa González, Emily Janina¹, Pino Larrea, José Fernando²

¹Estudiante egresada de la Carrera de Odontología de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

²Odontólogo, Especialista en Odontopediatría, Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud. Docente de Odontopediatría de la Carrera de Odontología de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

Introducción: Los hábitos orales son de acción neuromuscular y están directamente relacionados con el sistema estomatognático. La importancia de esta investigación consiste en concientizar a los padres y a los Odontólogos en la importancia de conocer los factores de riesgo relacionados a la succión digital. **Objetivo:** Identificar la prevalencia de succión digital y factores etiológicos, Clínica UCSG 2022. **Materiales y métodos:** este estudio es de tipo cuantitativa, descriptiva y analítica, se realizó gracias a la toma de registro de 62 pacientes de la Clínica de Odontopediatría de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. **Resultados:** los menores que presentaron este hábito fueron niños de 8 años, entre los factores de riesgo se encontró como prevalente la crianza, lo cual está confirmado en otros estudios, por otro lado, la causa más frecuente fue el aburrimiento, en lo cual otros autores sugieren que la causa más frecuentes es el autoconsuelo y el confort. En este estudio entre las consecuencias en la oclusión, se notó mayormente los diastemas y mordida abiertas. En este sentido se usaron mayormente aparatología fija y removible, aunque un estudio sugiere un método más moderno como el uso de una pulsera con alarma la cual resultó un buen método de tratamiento. **Conclusión:** La mayoría de los pacientes no tuvieron el hábito de succión digital. En cuanto a los pacientes que, si presentaron este mal hábito, se encontró que entre los factores de riesgo predominó el método de crianza y la causa más prevalente fue el aburrimiento, entre los problemas oclusales más frecuentes fueron diastemas y mordida abierta anterior o lateral. Finalmente, los tratamientos sugeridos en su mayoría fueron aparatología removible y fija.

Palabras claves: succión digital, malos hábitos orales, odontopediatría, ortodoncia preventiva.

ABSTRACT

Introduction: Oral habits are neuromuscular in action and are directly related to the stomatognathic system. The importance of this research consists in making parents and dentists aware of the importance of knowing the risk factors related to digital suction. **Objective:** Identify the prevalence of digit suction and etiological factors, UCSG 2022 clinic. **Materials and methods:** this study is quantitative, descriptive, and analytical, it was carried out thanks to the seizure of 62 patients from the Pediatric Dentistry Clinic of the Catholic University of Santiago de Guayaquil. **Results:** the minors who presented this habit were 8-year-old children, among the risk factors parenting was found to be prevalent, which is confirmed in other studies, on the other hand, the most frequent cause was boredom, in which other authors suggest that the most frequent cause is self-consolation and comfort. In this study, among the consequences of occlusion, gaps and open bite were mostly noted. In this sense, fixed and removable appliances were mostly used, although a study suggests a more modern method such as the use of a bracelet with an alarm, which turned out to be a good method of treatment. **Conclusion:** most of the patients did not have the habit of digital suction. Regarding the patients who did present this bad habit, it was found that among the risk factors the parenting method predominated and the most prevalent cause was boredom, among the most frequent occlusal problems were gaps and anterior or lateral open bite. Finally, the most suggested treatments were removable and fixed appliances.

Key words: digital suction, bad oral habits, pediatric dentistry, preventive orthodontics.

INTRODUCCIÓN

El sistema estomatognático juega un papel esencial en el desarrollo de las estructuras de cabeza y cuello. Los hábitos orales son de acción neuromuscular y están directamente relacionados con el sistema estomatognático.¹ Los hábitos adquiridos por los niños pueden causar daños temporales o incluso permanentes en las estructuras orofaciales. Los hábitos orales más prevalentes que podrían causar daño incluyen succión digital, respiración bucal, chuparse los dedos, bruxismo, interposición lingual, morderse las uñas y morderse los labios.²

Kumar et al, anunciaron que la mayoría de los eventos de chuparse el dedo que ocurren en la primera infancia generalmente desaparecen espontáneamente a la edad de cuatro años luego del desarrollo de otros procedimientos de manejo para cualquier angustia psicoemocional que el niño pueda enfrentar.³

Varios estudios indican que, la forma más común de succión no nutritiva es la succión digital.

Conjuntamente, han evaluado sus factores etiológicos y sugieren que la fatiga, el aburrimiento, la excitación, el hambre, el miedo, el estrés físico y emocional y la insuficiente satisfacción de la necesidad de succión en la infancia son situaciones que podrían estimular el hábito de succión digital.⁴ Asimismo, confirman que chupar puede brindar felicidad y una sensación de seguridad cuando un niño enfrenta momentos difíciles.⁵ También puede dar una sensación de calidez y satisfacción.⁶

Igualmente, Ferrante et al, realizaron un estudio en Italia y demostraron que chuparse el dedo en su población de niños se realizaba para aliviar la posible presencia de cualquier estrés físico y psicológico al crear un estado de equilibrio muscular a través de la estimulación de los receptores nasopalatinos.⁷

Según el estudio de Ahmed et al, informan que otras formas de oclusiones secundarias a la succión del dedo incluyen: mordida

abierta anterior, resalte exagerado, mordida cruzada posterior, mandíbula retrognática, diastemas, trastornos de la articulación temporomandibular y el anterior bajo retro inclinado. Además, indican que la persistencia de chuparse el dedo también podría ser perjudicial, ya que podría estar asociada con el desarrollo de complicaciones observadas en el pulgar como paroniquia y deformidades de las uñas y en el nivel de la boca como maloclusiones.⁸

Ibraheemjaafa et al, informan que la succión digital se desarrolla de forma natural en el 89% de los bebés en el segundo mes y en el 100% de ellos en el primer año de edad. Asimismo, aseguran que el reflejo de succión aparece alrededor de las 29 semanas de edad, es decir, uno de los primeros patrones sofisticados de comportamiento en lactantes. Acotan también que, una de las conductas repetitivas más comunes en el período infantil es chuparse las manos.⁹

Entre las consecuencias adversas de la succión digital, Belfer et al, confirman que en la mayoría de los

casos condujo a la proinclinación de los incisivos superiores, retro inclinación de los incisivos inferiores, estrechamiento del arco maxilar debido a la alteración del equilibrio entre la presión de la mejilla y la lengua, produciendo mordida cruzada posterior unilateral, sobremordida incompleta o mordida abierta anterior localizada y desviación de la línea media.¹⁰

Algunos autores revelan que, varias modalidades de tratamiento pueden prevenir o interrumpir los hábitos inadecuados relacionados con la cavidad bucal. Dichas intervenciones pueden incluso corregir el daño a las estructuras orofaciales.¹¹ Los métodos de manejo más útiles incluyen dispositivos miofuncionales y aparatos fijos o removibles para estimular y guiar un nuevo patrón neuromuscular.¹²

La importancia de esta investigación consiste en concientizar a los padres y a los odontólogos en la importancia de conocer los factores de riesgo relacionados a la succión digital, para de esta manera sugerir métodos de prevención y evitar

problemas de maloclusiones en los menores, los cuales podrían tener un impacto en psicosocial y estético en el futuro.

Por otro lado, es fundamental destacar que el propósito de este estudio es identificar la prevalencia de succión digital y factores etiológicos en la Clínica de Odontología de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil en el Semestre B-2022.

MATERIALES Y MÉTODOS

La presente investigación es de tipo cualitativa descriptiva y analítica.

Fue posible realizarla gracias al permiso otorgado por la Directora de la Carrera de Odontología de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, después de haberle entregado una solicitud para el uso de las instalaciones de la Clínica de Odontología.

Se realizó una hoja de registro de datos por medio de la cual se identificaron las siguientes variables: *grupo etario, edad de los pacientes, presencia o ausencia de hábitos de succión digital, factores de riesgo, las causas, las*

consecuencias en la oclusión, el tratamiento.

Los criterios de inclusión para tomar la muestra fueron: pacientes de ambos sexos menores de 12 años, ingreso de registro después de la firma del consentimiento informado por parte de los padres o tutor legal. Se excluyeron los pacientes que tenían historias clínicas incompletas.

El universo fue de 80 pacientes, de los cuales se incluyeron 62 para la muestra.

Se tiene que tomar en consideración que la hipótesis nula es que no todos los pacientes presentan hábito de succión digital.

Después de haber recolectado la información detallada en la hoja de registro, se procedió a tabular estos datos y a realizar el análisis estadístico, el cual fue posible realizarlo por medio del programa Microsoft Excel.

RESULTADOS

Esta investigación se dio a cabo en la Clínica de Odontología de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, con un universo de 80 pacientes pediátricos, de los

cuales se tomó una muestra de 62 pacientes menores de 12 años. De acuerdo con los resultados encontrados, el *grupo etario* fue compuesto por 33 (53.23%) de sexo masculino y 29 (46.77%) de sexo femenino. La *edad mínima* de los menores fue de 5 años y la *máxima* de 8 años, teniendo un *promedio* de 6.5. De los cuales, hubo 32 (51.61%) de 8 años, 20 (32.26%) de 7 años, 6 (9.68%) de 6 años y 4 (6.45%) de 5 años. **Gráfico 1.**

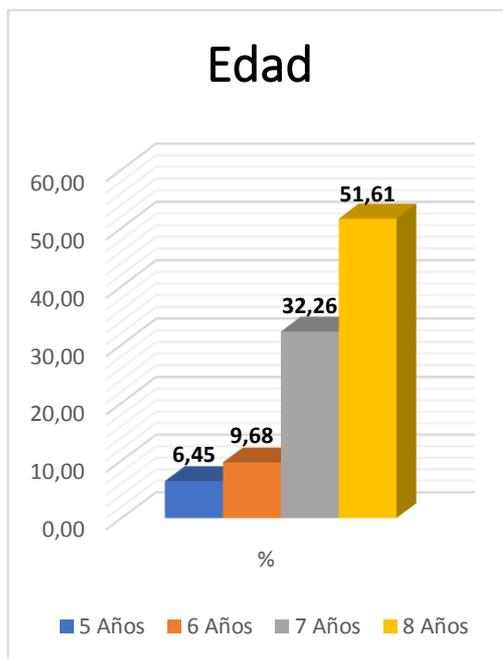


Gráfico 1 Edad de los pacientes pediátricos

Los pacientes que presentaron el *hábito de succión digital* fueron 14 (22.58%), mientras que los pacientes que no presentaron succión digital fueron 48 (77.42%).

Gráfico 2.

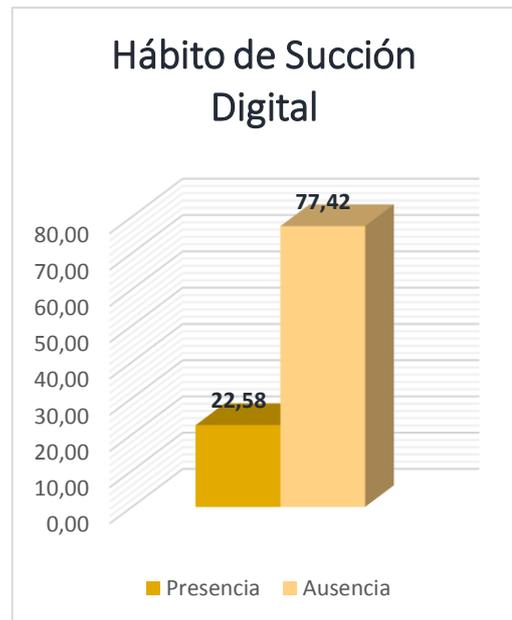


Gráfico 2 Presencia o ausencia de succión digital en pacientes de la Clínica de odontología

En cuanto a los *factores de riesgo*, los resultados demostraron que, 49 (79.03%) pacientes de la muestra no presentó ningún factor de riesgo, 12 (19.35%) indicaron que tenían este hábito por la *crianza de los menores*, 1 (1.61%) lo realizaba por *factores genéticos* y 0 (0.00%) por *disfunción familiar*. **Gráfico 3.**

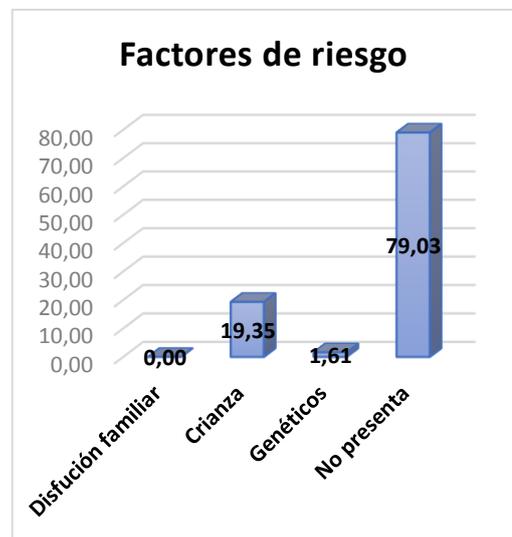


Gráfico 3 Factores de riesgo asociados al hábito de succión digital

Entre las causas por la cual los pacientes tenían este hábito se obtuvo que: 49 (79.03%) *no tenían ninguna*, 12 (19.35%) informaron que era por *aburrimiento*, 1 (1.61%) indicó que era por *estrés* y ninguno por *cansancio* ni *depresión*. **Gráfico 4.**

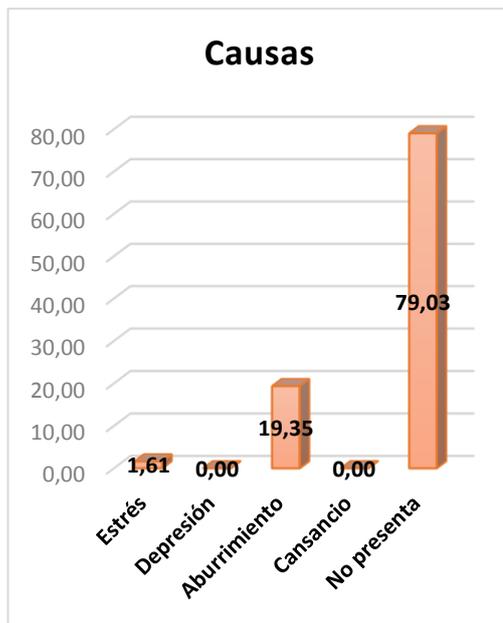


Gráfico 4 Causas por las cuales el paciente tiene hábito de succión digital

Los resultados encontrados como consecuencias en la oclusión fueron: 48 (77.42%) *no presentaron ninguna consecuencia*, 8 (12.90%) tenían *diastemas*, 4 (6.45%) tenían *mordida abierta anterior o lateral*, 1 (1.61%) *incisivos superiores protruidos* al igual que *mordida cruzada uni o bilateral*, por otro lado, ninguno presentó: *paladar estrecho*, *prognatismo del maxilar*, *retrognatismo de mandíbula* o

incisivos superiores protruidos.

Gráfico 5.

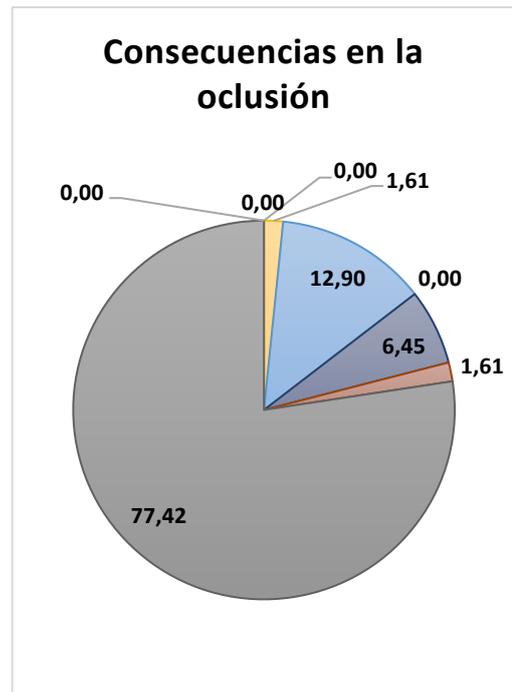


Gráfico 5 Consecuencias en la oclusión

Los tratamientos que se aplicaron a los pacientes que si presentaban el hábito de succión digital fueron: 8 (12.90%) *aparatoología removible*, 5 (8.06%) *aparatoología fija*, 49 (79.03%) *no necesitaban* ya que *no tenían necesidad*, y ninguno requirió terapia psicológica ni de recordatorio. **Tabla 1.**

Tabla 1 Tratamientos

Tratamientos		
	n	%
Terapia psicológica	0	0,00
Terapia de recordatorio	0	0,00
Aparatoología removible	8	12,90
Aparatoología fija	5	8,06
No necesita	49	79,03

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

El desarrollo de la succión en sí mismo es un reflejo primitivo que aparece temprano en los bebés. La conducta de succión en los niños está asociada con la sensación de auto confort y seguridad.¹³

El estudio se dio por el análisis de 62 pacientes menores de 12 años, de los cuales el 53.23% fueron de sexo masculino y 46.77% femenino. De los cuales el los cuales, más de la mitad (51.61%) tenían 8 años. A diferencia del presente estudio, una investigación realizada en EE. UU, por *Borrie et al.* mostró una incidencia del 73 % de hábitos de succión no nutritiva en niños de 2 a 5 años. Demostrando también la presencia de un hábito de succión digital en aproximadamente el 48% de los niños a los 4 años y el 12,1% en niños mayores de 7 años. Adicionalmente, informan que el hábito persiste en el 1,9 % de los niños de 12 años.¹⁴ Lo que se expone en esta investigación es que el hábito de succión digital persistió en niños de 8 años.

La mayoría de los pacientes no presentaron ningún hábito de

succión digital mientras que el 22.58% si tenían este mal hábito oral. En contraste con, el estudio de *Nowak & Warren*, en el cual aseguran que el comportamiento de succión no nutritivo como el de succión digital es una parte normal del desarrollo temprano que puede convertirse en un mal hábito. Siendo este un comportamiento de auto consuelo que ocurre en 70 a 90% de los bebés en varias poblaciones.¹⁵

En cuanto a los *factores de riesgo*, el 79.03% no presentó ninguno, por otro lado, el 19.35% indicaron que tenían este hábito por a causa del método de crianza de los menores y solo el 1.61% lo realizaba por factores genéticos. De igual manera, en el estudio de *Jahanbin et al.*, se ha asegurado que los niños de nivel socioeconómico más alto se chupaban los dedos con más frecuencia que los de nivel socioeconómico más bajo.¹⁶ Según *Warren et al.*, la mayor edad materna, ser hijos únicos y el mayor nivel educativo de la madre son factores más influyentes para que los niños desarrollaran hábitos prolongados de succión no nutritiva.¹⁷ Lo que hace notar que la

crianza influye de manera predominante en desarrollar este hábito, así como se pudo observar en este estudio entre los pacientes.

Entre las *causas*, asimismo, el 79.03% no tenían ninguna, en cambio el 19.35% informaron que era por aburrimiento y solo el 1.61% informó que era por estrés. Así como lo sugiere el estudio realizado en Italia por *Ferrante et al.* en el cual informaron que el comportamiento de chuparse el dedo se inició para estimular los receptores nasopalatinos y recibir equilibrio muscular para liberar la tensión psicológica y física.⁷

Más del 70% no tuvieron consecuencias en la oclusión, por otra parte, el 12.90% tenían diastemas, el 6.45% tenían mordida abierta anterior o lateral, y el 1.61% incisivos superiores protruidos. De la misma manera, en el estudio de *Bishara S.*, informaron que la succión prolongada de los dedos se ha asociado con una mayor incidencia de mordida abierta anterior y protrusión de los incisivos superiores.¹⁸ En otra investigación de *Al-Dawody*, Además, el overjet y la mordida abierta anterior fueron

significativamente mayores en los que presentaban el hábito de succión digital. Conjuntamente, la mordida profunda y el espacio del arco inferior fueron significativamente menores en los niños que se chupaban los dedos que en los que no lo hacían.¹⁹

Los *tratamientos* fueron en un 12.90% aparatología removible, el 8.06% aparatología fija, los demás tuvieron necesidad de ningún tipo de tratamiento o terapia. Varios estudios indican que las opciones de tratamiento pueden variar desde el asesoramiento al paciente y a los padres, el uso de diferentes aparatos bucales, la implementación de técnicas de modificación del comportamiento y la aplicación de una sustancia de sabor desagradable.^{13,14,20} Una *revisión de Cochrane* realizada en 2015 mostró que el uso de un aparato ortodóncico o una intervención psicológica o ambos tenían más probabilidades de provocar el cese del hábito que ningún tratamiento.²⁰

Los autores *Krishnappa et al.* publicaron un caso de un niño de 8 años con hábito persistente de succión digital, para su tratamiento

usaron un dispositivo con una alarma que se activaba cuando el niño se metía el dedo en la boca. La alarma se colocó en un reloj de pulsera, haciéndolo atractivo para el niño. El niño fue seguido durante 15 meses y se encontró que tenía una menor frecuencia de chuparse el dedo e interrumpió el hábito por completo a los 5 meses.²¹

CONCLUSIONES

La mayoría de los pacientes no tuvieron el hábito de succión digital, por tal razón tampoco se demostró que tuviesen consecuencias en su oclusión y por eso no se le sugirió ningún tratamiento al respecto. En cuanto a los pacientes que, si presentaron este mal hábito, se encontró que entre los factores de riesgo predominó el del método de crianza y la causa más prevalente fue el aburrimiento, entre los problemas oclusales más frecuentes fueron diastemas y mordida abierta anterior o lateral. Finalmente, los tratamientos sugeridos en su mayoría fueron aparatología removible y fija.

RECOMENDACIONES

Se recomienda realizar más estudios con un volumen de muestra mayor para mejorar el análisis del mal hábito de succión y encontrar la prevalencia del mismo en la ciudad de Guayaquil.

REFERENCIAS

1. Pereira TS, Oliveira F de, Cardoso MC de AF. Association between harmful oral habits and the structures and functions of the stomatognathic system: perception of parents/guardians. *CoDAS*. 2017;29:e20150301.
2. Larsson E. Sucking, chewing, and feeding habits and the development of crossbite: a longitudinal study of girls from birth to 3 years of age. *Angle Orthod*. 2001;71:116-9.
3. Kumar V, Shivanna V, Kopuri RC. Knowledge and attitude of pediatricians toward digit sucking habit in children. *J Indian Soc Pedod Prev Dent*. 2019;37:18-24.
4. Quashie-Williams R, daCosta OO, Isiekwe MC. Oral habits, prevalence and effects on occlusion of 4-15 year old school children in Lagos, Nigeria. *Niger Postgrad Med J*. 2010;17:113-7.
5. Salah A. Mothers' attitude toward digit sucking habits in children of United Arab Emirates. *Int J Orofac Myol Off*

- Publ Int Assoc Orofac Myol. 2007;33:37-46.
6. Turgeon-O'Brien H, Lachapelle D, Gagnon PF, Larocque I, Maheu-Robert LF. Nutritive and nonnutritive sucking habits: a review. *ASDC J Dent Child.* 1996;63:321-7.
 7. Ferrante A, Ferrante A. Finger or thumb sucking. New interpretations and therapeutic implications. *Minerva Pediatr.* 2015;67:285-97.
 8. Ahmed Z, Hussin A, Alanazi A, Alhuraish A, Abomelha S, Tulbah T, et al. Etiology of thumb sucking habit and its effect on developing malocclusion. *Int J Community Med Public Health.* 2021;8.
 9. Ibraheemjaafa M, Kadoum NA. Bad Oral Habits and Associated Malocclusion among 8-9 Years Old Children. 2015;6:5.
 10. Belfer M. The Association between the Type of Bad Oral Habit and the Kind of Malocclusion in Children. 2019;3.
 11. Bayardo RE, Mejia JJ, Orozco S, Montoya K. Etiology of oral habits. *ASDC J Dent Child.* 1996;63:350-3.
 12. Tanny L, Huang B, Naung NY, Currie G. Non-orthodontic intervention and non-nutritive sucking behaviours: A literature review. *Kaohsiung J Med Sci.* 2018;34:215-22.
 13. Staufert Gutierrez D, Carugno P. Thumb Sucking. En: *StatPearls [Internet].* Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2022 [citado 24 de enero de 2023]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK556112/>
 14. Borrie FR, Bearn DR, Innes NP, Iheozor-Ejiofor Z. Interventions for the cessation of non-nutritive sucking habits in children. *Cochrane Database Syst Rev.* 2015;2015:CD008694.
 15. Nowak AJ, Warren JJ. Infant oral health and oral habits. *Pediatr Clin North Am.* 2000;47:1043-66, vi.
 16. Jahanbin A, Mokhber N, Jabbarimani A. Association between sociodemographic factors and nutritive and non-nutritive sucking habits among Iranian girls. *East Mediterr Health J.* 2010;16:1143-7.
 17. Warren JJ, Levy SM, Nowak AJ, Tang MS. Non-nutritive sucking behaviors in preschool children: A longitudinal study. *Pediatr Dent.* 2000;
 18. Bishara Samir. *Textbook of Orthodontics.* Philadelphia: WB Saunders; 2002. 592 p.
 19. Al-Dawoody A. Finger sucking habit: Prevalence, contributing factors and effect on occlusion. *Al-Rafidain Dent J.* 2004;4:135-42.
 20. Majorana A, Bardellini E, Amadori F, Conti G, Polimeni A. Timetable for oral prevention in childhood—developing dentition and oral habits: a current opinion. *Prog Orthod.* 2015;16:39.

21. Krishnappa S, Rani MS, Aariz S. New electronic habit reminder for the management of thumb-sucking habit. J Indian Soc Pedod Prev Dent. 2016;34:294-7.



DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Espinosa González, Emily Janina** con C.C: #1105458697 autor/a del trabajo de titulación: **Prevalencia de succión digital y factores etiológicos, Clínica UCSG 2022** previa a la obtención del título de **Odontóloga** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 23 de febrero de 2023

f. _____

Nombre: **Espinosa González, Emily Janina**

C.C: **1105458697**



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA			
FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN			
TEMA Y SUBTEMA:	Prevalencia de succión digital y factores etiológicos, clínica UCSG 2022.		
AUTOR(ES)	Espinosa González, Emily Janina		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Pino Larrea, José Fernando		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Ciencias Médicas		
CARRERA:	Odontología		
TÍTULO OBTENIDO:	Odontóloga		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	23 de febrero de 2023	No. DE PÁGINAS:	10
ÁREAS TEMÁTICAS:	Odontología, Odontopediatría, Ortodoncia.		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Succión digital, malos hábitos orales, odontopediatría, ortodoncia preventiva.		
RESUMEN/ABSTRACT:			
<p>Introducción: Los hábitos orales son de acción neuromuscular y están directamente relacionados con el sistema estomatognático. La importancia de esta investigación consiste en concientizar a los padres y a los Odontólogos en la importancia de conocer los factores de riesgo relacionados a la succión digital. Objetivo: Identificar la prevalencia de succión digital y factores etiológicos, Clínica UCSG 2022. Materiales y métodos: este estudio es de tipo cuantitativa, descriptiva y analítica, se realizó gracias a la toma de registro de 62 pacientes de la Clínica de Odontopediatría de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. Resultados: los menores que presentaron este hábito fueron niños de 8 años, entre los factores de riesgo se encontró como prevalente la crianza, lo cual está confirmado en otros estudios, por otro lado, la causa más frecuente fue el aburrimiento, en lo cual otros autores sugieren que la causa más frecuentes es el autoconsuelo y el confort. En este estudio entre las consecuencia en la oclusión, se notó mayormente los diastemas y mordida abiertas. En este sentido se usaron mayormente aparatología fija y removible, aunque un estudio sugiere un método más moderno como el uso de una pulsera con alarma la cual resultó un buen método de tratamiento. Conclusión: La mayoría de los pacientes no tuvieron el hábito de succión digital. En cuanto a los pacientes que, si presentaron este mal hábito, se encontró que entre los factores de riesgo predominó el método de crianza y la causa más prevalente fue el aburrimiento, entre los problemas oclusales más frecuentes fueron diastemas y mordida abierta anterior o lateral. Finalmente, los tratamientos sugeridos en su mayoría fueron aparatología removible y fija.</p>			
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +5930988940093	E-mail: emily.espinosa@cu.ucsg.edu.ec	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE):	Nombre: Dra. Estefanía Ocampo Poma Teléfono: +593996757081		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			