



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ODONTOLOGÍA

TEMA:

**Prevalencia de maloclusiones asociadas a hábitos
parafuncionales en pacientes de 6-11 años, Clínica
Odontológica UCSG.**

AUTOR:

Vaca Benavides, Kevin Bernardo

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de
ODONTÓLOGO**

TUTOR:

Dra. Amado Schneider, Adriana Rocío

Guayaquil, Ecuador

23 de febrero 2023



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICA
CARRERA DE ODONTOLOGÍA

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por **Vaca Benavides, Kevin Bernardo** como requerimiento para la obtención del título de **Odontólogo**

TUTORA

f. _____
Dra. Amado Schneider, Adriana Rocío

DIRECTOR DE LA CARRERA

f. _____
Dra. Bermúdez Velásquez, Andrea Cecilia

Guayaquil, 23 del mes de febrero del año 2023



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ODONTOLOGÍA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Vaca Benavides, Kevin Bernardo**

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación, **Prevalencia de maloclusiones asociadas a hábitos parafuncionales en pacientes de 6-11 años, Clínica Odontológica UCSG** previo a la obtención del título de **Odontólogo** 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, 23 del mes de febrero del año 2023

EL AUTOR

f. _____
Vaca Benavides, Kevin Bernardo



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

AUTORIZACIÓN

Yo, **Vaca Benavides, Kevin Bernardo**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Prevalencia de maloclusiones asociadas a hábitos parafuncionales en pacientes de 6-11 años, Clínica Odontológica UCSG** cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, 23 del mes de febrero del año 2023

EL AUTOR:

f. _____
Vaca Benavides, Kevin Bernardo

REPORTE URKUND

Document Information

| | |
|-------------------|--|
| Analyzed document | Kevin Bernardo Vaca Benavides urkund.docx (D157822868) |
| Submitted | 2023-02-04 15:30:00 |
| Submitted by | adriana amado |
| Submitter email | adriana.amado@cu.ucsg.edu.ec |
| Similarity | 0% |
| Analysis address | adriana.amado.schneider.ucsg@analysis.orkund.com |

Sources included in the report

TUTORA:



f. _____
Amado Schneider, Adriana Rocío

AGRADECIMIENTO

A Dios por sobre todas las cosas, por guiarme en todo momento, por darme las fuerzas y apoyo necesario para seguir adelante.

A mis padres por ser mi ejemplo de superación a seguir, porque siempre creyeron en mí y por brindarme la mejor educación, su esfuerzo se ve reflejado en esta meta alcanzada.

A Domenica Valle por su amor y apoyo incondicional a lo largo de esta etapa académica.

A mi tutora Dra. Adriana Amado quien compartió su tiempo y sus conocimientos, guiándome en la realización de este trabajo de titulación con paciencia, constancia, dedicación y mucho interés y a los demás docentes que a lo largo de la carrera aportaron sus conocimientos para formarnos como los profesionales que somos ahora.

A mis amigos y compañeros por haber sido parte de cada momento en la carrera, por los momentos felices y tristes compartidos, sin duda alguna a cada uno de ustedes los llevo guardado en mi corazón.

Kevin Bernardo Vaca Benavides

DEDICATORIA

Mi trabajo de titulación se lo dedico con mucho amor y cariño a Dios, a mis padres Guillermo y Rocío, a mi hermano Irvin y Fabricio, a mi enamorada Domenica por ser mis pilares fundamentales y la fuente de motivación para haber obtenido este título, gracias por ser parte de mi vida y por permitirme ser parte de su orgullo.

Kevin Bernardo Vaca Benavides



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉICAS – ODONTOLOGÍA
CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

Dra. Bermúdez Velásquez, Andrea Cecilia
DECANO O DIRECTOR DE CARRERA

f. _____

Dra. Estefanía Del Rocio Ocampo Poma
COORDINADOR DEL ÁREA O DOCENTE DE LA CARRERA

f. _____

Dr. José Fernando Pino Larrea
OPONENTE



**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉICAS – ODONTOLOGÍA
CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

CALIFICACIÓN

TUTORA

f. _____
Amado Schneider Adriana Rocío

Prevalencia de maloclusiones asociadas a hábitos parafuncionales en pacientes De 6-11 años, Clínica Odontológica UCSG

Prevalence of malocclusions associated with parafunctional habits in patients Aged 6-11 years, UCSG Dental Clinic

Vaca Benavides, Kevin Bernardo¹, Amado Schneider, Adriana Rocío²

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

2 Odontóloga, Especialista en Ortodoncia y Odontopediatría, Docente de la Universidad Católica de Santiago Guayaquil

Resumen

Introducción: Las maloclusiones están consideradas como un problema de salud pública causante de problemas psicológicos que afectan la calidad de vida de los niños. Las estructuras óseas maxilares son moldeables, los hábitos bucales parafuncionales pueden interferir y provocar un desequilibrio en la fuerza muscular. **Objetivo:** Determinar la prevalencia de maloclusiones asociada a hábitos parafuncionales en el grupo de estudio. **Materiales y Métodos:** Estudio clínico, observacional, descriptivo, transversal, analítico en 88 pacientes de 6-11 años, evaluando el tipo de lactancia materna, maloclusión, la presencia y el hábito parafuncional, pérdida prematura de dientes temporarios, tipo de respiración. **Resultados:** La prevalencia de maloclusión dental asociada a hábitos bucales en el grupo de estudio fue del 67%, los menores en un 33% recibieron lactancia mixta y presentaron maloclusión I el 37,9%, el hábito deglución atípica fue el más frecuente, con maloclusión clase I en un 44,0%, pacientes con pérdida prematura de dientes temporarios Kanika et al (2018) manifiestan en su estudio que el hábito más frecuente fue succión labial que con el 13,4%, seguida por la succión del pulgar con un 12,8% y en la presente investigación el hábito mas frecuente fue la deglución atípica con un 45% seguido de la succión digital con un 24%. **Conclusión:** En este grupo de estudio los hábitos bucales se asociaron a maloclusión de clase I, la lactancia mixta fue la más frecuente, el hábito nocivo más frecuente fue la deglución atípica y el tipo de respiración más prevalente fue la respiración nasal.

Palabras clave: lactancia, maloclusión, hábitos parafuncionales, succión no nutritiva, respiración bucal, prevalencia, maloclusión.

Abstract

Introduction: Malocclusions are considered a public health problem that causes psychological problems that affect the quality of life of children. The maxillary bone structures are moldable, parafunctional oral habits can interfere and cause an imbalance in muscle strength. **Objective:** To determine the prevalence of malocclusions associated with parafunctional habits in the study group. **Materials and Methods:** Clinical, observational, descriptive, cross-sectional, analytical study in 88 patients aged 6-11 years, evaluating the type of breastfeeding, malocclusion, the presence and parafunctional habit, premature loss of temporary teeth, type of breathing. **Results:** The prevalence of dental malocclusion associated with oral habits in the study group was 67%, 33% of the minors received mixed breastfeeding and 37.9% presented malocclusion I, the atypical swallowing habit was the most frequent, with class I malocclusion in 44.0%, patients with premature loss of deciduous teeth Kanika et al (2018) state in their study that the most frequent habit was lip sucking with 13.4%, followed by thumb sucking with 12.8% and in the present investigation the most frequent habit was atypical swallowing with 45% followed by digital suction with 24%. **Conclusion:** In this study group, oral habits were associated with a class I malocclusion, mixed breastfeeding was the most frequent, the most frequent harmful habit was atypical swallowing, and the most prevalent type of breathing was nasal breathing.

Keywords: lactation, malocclusion, parafunctional habits, non-nutritive sucking, mouth breathing, prevalence, malocclusion.

INTRODUCCIÓN

La maloclusión es un problema de salud pública que causa problemas psicológicos que afectan la calidad de vida de los niños, durante la etapa de crecimiento y desarrollo de los maxilares sus estructuras óseas son moldeables y los hábitos bucales fisiológicos sirven como estímulos para el crecimiento normal de los mismos pero los hábitos parafuncionales interfieren en su desarrollo y son parte de la etiología de las maloclusiones provocando un desequilibrio en la fuerza muscular originando cambios en la función normal del sistema estomatognático¹⁻².

Un hábito se define como acciones repetitivas que se ejecutan de manera espontánea, ocurre en la infancia y muchas veces se resuelve de forma espontánea, al principio se realiza de manera consciente sin embargo la repetición del mismo ocasiona una disminución de la conciencia, por lo que la respuesta motora se convierte en parte

de la rutina de la mente, resultando difícil deshacerse de él³⁻⁴.

La prevalencia de la maloclusión sigue siendo alta en los niños, alrededor de un 80% se ha reportado en Indonesia. La succión digital en los niños oscila entre el 13 y 45%. Las maloclusiones por malos hábitos aumenta del 21,5% a los 3-4 años al 41,9% a los 12 años. La incidencia reportada varía entre el 39% y el 93%, lo que demuestra que la mayoría de los niños tienen dientes irregulares y relaciones oclusales no ideales. Según algunos estudios, hasta el 67-95% de los niños de 5 a 8 años tienen el hábito de la protrusión de la lengua a largo plazo asociado a maloclusión o problemas del habla⁵.

El objetivo de esta investigación es determinar la prevalencia de maloclusiones asociadas con los hábitos parafuncionales en pacientes entre 6 a 11 años de edad, que acuden a la clínica odontológica de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio clínico, observacional, descriptivo de corte transversal con componente analítico en pacientes entre las edades de 6 a 11 años que asistieron a la clínica odontológica de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil en el semestre B 2022.

Se procedió a una búsqueda exhaustiva de la literatura en metabuscadores como Pubmed, Scielo, Cochrane, en los cuales se emplearon términos como: maloclusión, hábitos no fisiológicos, succión no nutritiva, respiración bucal y prevalencia de maloclusión.

La población de esta investigación fue de 110 pacientes, se estableció una muestra de 88 pacientes entre los niños que asistieron a las cátedras de Ortodoncia de VIII ciclo y Clínica Integral de Ortodoncia y Odontopediatría y Clínica integral II correspondientes a XI ciclo, donde se procedió a explicar a los representantes de los pacientes de forma clara y precisa el objetivo del trabajo investigación. Se establecieron criterios de inclusión y exclusión. Criterios de inclusión:

pacientes pediátricos que asistieron a la clínica odontológica entre las edades de 6 a 11 años, de quienes sus padres y/o

tutores aceptaron formar parte del estudio y firmaron el consentimiento para la utilización de los datos de exploración y los criterios de exclusión fueron pacientes menores de 6 años y mayores de 11 años y los niños cuyos representantes no hayan querido participar en la investigación.

El método para la recolección de datos fue por medio de una hoja de registro con criterio específicos, las variables independientes fueron: tipo de lactancia y succión no nutritiva, tipo de maloclusión según la clasificación de Angle, hábito parafuncional, pérdida prematura de dientes temporarios y tipo de respiración.

El tipo de lactancia materna y succión no nutritiva en la primera infancia se determinó por medio de encuesta realizada durante la entrevista a los padres o tutores.

El tipo de maloclusión se determinó clínicamente y analizando las fotos intraorales utilizando la clasificación de maloclusión Angle donde se analizan las relaciones en oclusión de los primeros molares permanentes superiores e inferiores.

El tipo de hábito parafuncional se determinó con examen clínico, fotos intraorales y con la información dicha por los representantes.

La pérdida prematura de temporarios se determinó clínicamente, con fotografías intraorales y odontograma.

El tipo de respiración se determinó por medio del test del espejo nasográfico de Glatzel, que consiste en colocar un espejo bajo la nariz del paciente, pedirle al paciente que inspire y expire, el espejo se debe empujar simétricamente, si no se empuja de alguno de los dos lados existe una obstrucción respiratoria de ese lado.

El análisis estadístico se realizó con el programa SPSS versión 26.0 donde se analizaron las frecuencias de cada categoría y se constataron mediante la prueba del chi cuadrado.

RESULTADOS

Se seleccionaron 88 pacientes entre la edad 6 a 11 años en los cuales la prevalencia de maloclusiones asociada a hábitos bucales fue del 67% con 59 pacientes. Al analizar la muestra por edad, tuvo mayor frecuencia el grupo de 8 años de edad con un 30,7% y menor frecuencia el de 11 años de edad con un

6,8%, prevaleciendo el género masculino en un 60,2% y el femenino en un 39,8% (tabla#1).

| Pacientes por edad | |
|--------------------|-------------|
| | % |
| 6 | 10,2% |
| 7 | 25,0% |
| 8 | 30,7% |
| 9 | 23,9% |
| 10 | 13,6% |
| 11 | 6,8% |
| TOTAL | 100% |
| Masculino | 60,2% |
| Femenino | 39,8% |
| TOTAL | 100% |

Tabla # 1 Distribución de la población de estudio.

Al analizar la asociación entre el tipo de lactancia y la succión no nutritiva con relación a la maloclusión de Angle la mayoría de los pacientes recibieron lactancia mixta (materna y artificial) presentando maloclusión clase I el 37,9%, maloclusión clase II el 34,5% y maloclusión clase III el 27,6%. La menor frecuencia fue para la lactancia materna asociada a succión chupón - succión dedo en conjunto, con el 1,1% en maloclusión clase I (tabla#2). El valor P fue de 0.56 > a 0.05, por lo tanto, las variables lactancia y maloclusión son independientes.

| TIPO DE LACTANCIA | TIPO DE MALOCCLUSIÓN ANGLE | | | | |
|-------------------|----------------------------|---------|----------|-----------|-------|
| | | CLASE I | CLASE II | CLASE III | TOTAL |
| LA | R | 1 | 3 | 0 | 4 |
| | % | 25,00% | 75,00% | 0,00% | 100% |
| LA-SC | R | 7 | 1 | 3 | 11 |
| | % | 63,6% | 9,1% | 27,30% | 100% |
| LA-SC-SD | R | 2 | 4 | 2 | 8 |
| | % | 25,00% | 50,00% | 25% | 100% |
| LA-SD | R | 3 | 1 | 0 | 4 |
| | % | 75,00% | 25,00% | 0,00% | 100% |
| LM | R | 2 | 4 | 0 | 6 |
| | % | 33,30% | 66,70% | 0,00% | 100% |
| LM-LA | R | 11 | 10 | 8 | 29 |
| | % | 37,90% | 34,50% | 27,60% | 100% |
| LM-LA-SC | R | 5 | 3 | 2 | 10 |
| | % | 50% | 30% | 20% | 100% |
| LM-LA-SC-SD | R | 2 | 1 | 0 | 3 |
| | % | 66,70% | 33,30% | 0,00% | 100% |
| LM-LA-SD | R | 1 | 2 | 2 | 5 |
| | % | 20,00% | 40,00% | 40,00% | 100% |
| LM-SC | R | 3 | 2 | 0 | 5 |
| | % | 60% | 40% | 0,00% | 100% |
| LM-SC-SD | R | 1 | 0 | 0 | 1 |
| | % | 100% | 0,00% | 0,00% | 100% |
| SC-SD | R | 1 | 0 | 1 | 2 |
| | % | 50% | 0% | 50% | 100% |
| TOTAL | R | 39 | 31 | 18 | 88 |
| | % | 44,30% | 35,20% | 20,50% | 100% |

Tabla # 2: Tipo de lactancia materna y maloclusión asociada a maloclusión.

La asociación entre hábitos nocivos y maloclusión de Angle fue más frecuente con el hábito de deglución atípica asociado a maloclusión clase I en 44,0%, el segundo hábito frecuente fue succión digital asociado con maloclusión clase I

en 66,7%, el hábito menos frecuente fue la onicofagia asociándose con clase III molar en 1% (Tabla#3). Esta variable dio un valor P de $0.0013 < 0.05$ siendo las variables dependientes.

| HÁBITO PARAFUNCIONAL | TIPO DE MALOCCLUSIÓN ANGLE | | | | |
|-----------------------------------|----------------------------|---------|----------|-----------|-------|
| | | CLASE I | CLASE II | CLASE III | TOTAL |
| BRUXISMO | R | 1 | 0 | 1 | 2 |
| | % | 50% | 0,00% | 50% | 100% |
| DEGLUCIÓN ATÍPICA | R | 11 | 6 | 8 | 25 |
| | % | 44,00% | 24,00% | 32,00% | 100% |
| ONICOFAGIA | R | 0 | 0 | 1 | 1 |
| | % | 0,00% | 0,00% | 100% | 100% |
| NINGUNO | R | 11 | 14 | 4 | 29 |
| | % | 37,90% | 48,30% | 13,80% | 100% |
| RESPIRACIÓN BUCAL | R | 2 | 3 | 1 | 6 |
| | % | 33,30% | 50,00% | 16,70% | 100% |
| SUCCIÓN DIGITAL | R | 8 | 3 | 1 | 12 |
| | % | 66,70% | 25,00% | 8,30% | 100% |
| SUCCIÓN DIGITAL-DEGLUCIÓN ATÍPICA | R | 0 | 3 | 0 | 3 |
| | % | 0,00% | 25,00% | 8,30% | 100% |
| SUCCIÓN LABIAL | R | 4 | 1 | 2 | 7 |
| | % | 57,10% | 14,30% | 28,60% | 100% |

Tabla 3: Asociación entre hábitos bucales y maloclusión.

Entre los 88 pacientes que conforman la muestra de la presente investigación 59 de ellos presentaron hábitos bucales parafuncionales y 29 no tenían hábitos bucales parafuncionales. El más frecuente fue la deglución atípica con un 45%, la succión digital con un 24%, la succión labial con un 14% y el hábito nocivo menos frecuente fue onicofagia con un 2%. (grafico # 1)

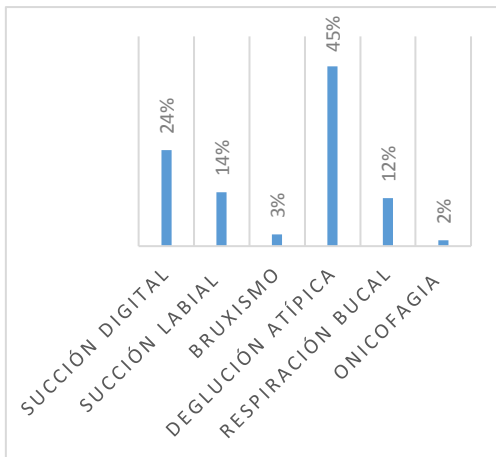


Gráfico # 1: Frecuencia de hábitos parafuncionales

Al asociar la pérdida prematura de dientes temporarios con la maloclusión de Angle se observa que los pacientes que han tenido pérdida prematura de dientes temporarios tienen mayor frecuencia de maloclusión clase I en un 43,8%, de clase II en un 37,5% y clase III en un 18,8% (Tabla#4). El P valor fue de $0.029 < 0.05$, es decir las variables pérdida prematura de dientes y maloclusión son dependientes, existiendo entre ellas asociación.

| PÉRDIDA PREMATURA DIENTES TEMPORARIOS | TIPO MALOCLUSIÓN | | |
|---------------------------------------|------------------|---------|----------|
| | CLASE I | CLASEII | CLASEIII |
| NO | 44,60% | 33,90% | 21,40% |
| SI | 43,80% | 37,50% | 18,80% |

Tabla 4: Asociación entre perdida prematura dientes y maloclusión

De los 88 pacientes evaluados con el test de espejo nasográfico de Glatzel, se determinó que 72 presentaron respiración nasal y 16 presentaron respiración bucal. (gráfico #2)

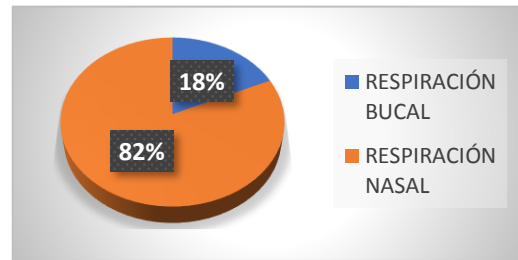


Gráfico # 2: frecuencia de respiración.

DISCUSIÓN

Ling et al.,(2018)⁸ especifica que la lactancia materna utiliza más musculatura y facilita el desarrollo de los músculos orofaciales correctos y un mayor uso diario de chupetes aumentaba las posibilidades de tener más hábitos de succión digital.

Un estudio de investigación realizado por Belitz et al.,(2022)⁶ indicaron que el 57,8% recibió lactancia materna exclusiva hasta 6 meses de edad o más y el 67,6% de los menores tuvieron al menos algún tipo de maloclusión, siendo la maloclusión I más frecuente en la muestra con un 46,6%, En nuestro trabajo fue más frecuente la lactancia

mixta en los pacientes pediátricos asociada a maloclusión clase I en un 37,9%. En otro estudio Olivos et al., (2022)² afirman que entre los menores de edad de su estudio encontraron la clase II en un 20% y la clase III en un 20,7 % como las más frecuentes. Entre los hábitos nocivos más comunes, observaron interposición lingual en un 58,7% y respiración mixta en un 51,0%. En este estudio la maloclusión clase I tuvo mayor frecuencia con un 44,3% asociada también con mayor frecuencia al hábito deglución atípica.

En el presente estudio más frecuente fue la deglución atípica con un 45%, la succión digital con un 24%, la succión labial con un 14% y el hábito nocivo menos frecuente fue onicofagia con un 2% mientras que el estudio de Kanika et al., (2018)⁴ manifiestan en su estudio que el hábito más frecuente fue succión labial que con el 13,4%, seguida por la succión digital con un 12,8%, el bruxismo con el 12,8% y la respiración bucal con el 11%.

Araceli et al., (2020)⁷ en su estudio demuestran que existe una asociación entre la pérdida prematura de molares y el apareamiento de alteraciones oclusales por la pérdida de espacio en la

arcada dental de los pacientes, que han perdido piezas dentales, el porcentaje de maloclusión de clase I de Angle es del 45,5%, de clase II del 23,4% y de clase III del 7,8%; registrando una relación significativa con la pérdida prematura de los dientes deciduos. En este estudio la pérdida prematura de diente temporarios está asociada con más frecuencia con la maloclusión clase I molar en un 44,60%, seguida por la clase II en un 33,90% y la clase III en un 18,80%.

Silva y cols (2018)¹⁵ demostraron un total de 386 pacientes femeninos y 359 masculinos y afirma total de 91,3% que presentaban respiración nasal y 8,7% de la población que presentaba respiración bucal¹⁵. En el estudio actual se demuestra que los pacientes tuvieron más frecuencia la respiración nasal con un 82% y respiración bucal con 18%.

CONCLUSIONES

En la población de estudio, la prevalencia de maloclusiones es alta y debe ser considerada un problema de salud pública, que debería recibir tratamientos preventivos antes que el paciente llegue a la dentición permanente. Los hábitos bucales parafuncionales que se presentaron con

mayor prevalencia fueron la interposición lingual, succión digital y succión labial, la alimentación más frecuente fue la lactancia mixta, presentaron pérdida prematura de piezas temporarias y respiración nasal.

RECOMENDACIÓN

Se deberían realizar estudios analizando la masticación del paciente asociándola a problemas de maloclusión en la dentición mixta.

REFERENCIAS

1. Lima V, Rodríguez A, García B. Maloclusiones dentarias y su relación con los hábitos bucales lesivos. *Rev Cubana Estomatol.* 2019 ; 56(2).
2. Olivos L, Chacon P, Argote A, Pumahualcca G, Perez L. Deleterious oral habits related to vertical, transverse and sagittal dental malocclusion in pediatric patients. *BMC Oral Health.* 2022;22(1).
3. . Parra S, Zambrano G. Hábitos Deformantes Orales en Preescolares y Escolares: Revisión Sistemática. *Int. J. Odontostomat.* 2018;12(2): 188-193.
4. Kanika D, Tulika V, Brahmananda D. prevalencia de hábitos orales nocivos entre niños en edad preescolar de 3 a 5 años en Bhubaneswar Odisha, India. *Int J Clin Pediatr Dent.* 2018;11(3):210-213.
5. Marhamah, Fajriani, Erwansya E, Natsir N, Hamrun N, Gani A, Firlie A. Bad habits in children and their impact on oral health and development of teeth. *International Journal of Pharmaceutical Research.* 2020;12(2).
6. Roscoe, Da silva Bonifacio SV, Da Silva TB, pingueiro JM, LemosMM, Feres MF. Association of breastfeeding duration, nonnutritive sucking habits, and malocclusion. *Int J Clin Pediatr Dent.* 2018;11(1):18- 22.
7. Aracely G , Bulnes R L, Factores de riesgo asociados a la pérdida de la longitud del arco dental en niños. *Multimed.* 2020; 24(5).
8. Ling HTB, Sum FHKMH, Zhang L, Yeung CPW, Li KY, Wong HM, Yang Y. The association between nutritive, non-nutritive sucking habits and primary dental occlusion. *Salud Oral De BMC.* 2018 22;18(1):145.
9. Belitz GS, Furlan L JN, Knorst JK, Berwig LC, Ardenghi TM, Ferrazzo VA, Marquezan M. Association between malocclusion in the mixed dentition with breastfeeding and past nonnutritive sucking habits in school-age children. *Angle Orthod.* 2022;27;92(5):669-676
10. Carvalho F, Lidia R, Nogueira A, Almeida P, Dantas L. Influence of breastfeeding and deleterious oral habits in malocclusions in children. *J Young Pharm.* 2021;13(2): 172-177.
11. Thadchanamoorthy V, Dayasiri K. A Study on Digit Sucking Among Children Presented to a Tertiary Care Paediatric Clinic in Sri Lanka. *Cureus.* 2021; 12;13(2)
12. Lorente A, Cortes O, Guzman S, Vicente A, Garrido N. Oral Malocclusion an Its Relation to Nutritive and Non-nutritive Habits in school children. *Open Journal of Dentistry and Oral Medicine.* 2019; 7(1):1-8
13. Meza E, Olivera P, Rosende M, Peláez A. Maloclusiones funcionales y su relación con hábitos orales en niños con dentición mixta. *Rev Asoc Odontol Argent.* 2021 ;15;109(3):171-176.

14. CAtiara Terr, Ayah Q, Marina S, Marília L. Pacifier use modifies the association between breastfeeding and malocclusion: A cross-sectional study. *Orthodontics.Braz.Oral*;2018(32)

15. Silva G, Bulnes R, Rodríguez L, Prevalencia de hábito de respiración oral como factor etiológico de maloclusión en escolares del centro, Tabasco. *ADM*. 2018;71(6):285-289.

16. Nabbiy N, Asifa Z, Wasim I. A study correlating breathing pattern with different malocclusion among patients reporting at department of orthodontics ayud medical collge, Abbottabad, Pakista. *J Ayub Med Coll bbottabad*. 2021;33(4).



**Presidencia
de la República
del Ecuador**



**Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes**



SENESCYT

Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Vaca Benavides, Kevin Bernardo** con C.C: # 1315786176 autor del trabajo de titulación: **Prevalencia de maloclusiones asociadas a hábitos parafuncionales en pacientes de 6-11 años, clínica Odontológica UCSG**, previo a la obtención del título de **Odontólogo** 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 2023

f. _____

Nombre: Vaca Benavides, Kevin Bernardo

C.C 1315786176



Presidencia
de la República
del Ecuador



Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes



SENESCYT
Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

| | | | |
|---|--|----------------------------------|---|
| TEMA Y SUBTEMA: | Prevalencia de maloclusiones asociadas a hábitos parafuncionales en pacientes de 6-11 años, clínica Odontológica UCSG. | | |
| AUTOR(ES) | Vaca Benavides, Kevin Bernardo | | |
| REVISOR(ES)/TUTOR(ES) | Dra. Amado Schneider, Adriana Rocío | | |
| INSTITUCIÓN: | Universidad Católica de Santiago de Guayaquil | | |
| FACULTAD: | Ciencias médicas | | |
| CARRERA: | Odontología | | |
| TÍTULO OBTENIDO: | Odontólogo | | |
| FECHA DE PUBLICACIÓN: | 23 de febrero del 2023 | No. DE PÁGINAS: | 9 |
| ÁREAS TEMÁTICAS: | Ortodoncia | | |
| PALABRAS CLAVES/KEYWORDS: | lactancia ,maloclusión, hábitos parafuncionales, succión no nutritiva, respiración bucal y prevalencia, maloclusión. | | |
| <p>Introducción: Las maloclusiones están consideradas como un problema de salud pública causante de problemas psicológicos que afectan la calidad de vida de los niños. Las estructuras óseas maxilares son moldeables, los hábitos bucales parafuncionales pueden interferir y provocar un desequilibrio en la fuerza muscular. Objetivo: Determinar la prevalencia de maloclusiones asociada a hábitos parafuncionales en el grupo de estudio. Materiales y Métodos: Estudio clínico, observacional, descriptivo, transversal, analítico en 88 pacientes de 6-11 años, evaluando el tipo de lactancia materna, maloclusión, la presencia y el hábito parafuncional, pérdida prematura de dientes temporarios, tipo de respiración. Resultados: La prevalencia de maloclusión dental asociada a hábitos bucales en el grupo de estudio fue del 67%, los menores en un 33% recibieron lactancia mixta y presentaron maloclusión I el 37,9%, el hábito de deglución atípica fue el más frecuente, con maloclusión clase I en un 44,0%, pacientes con pérdida prematura de dientes temporarios Kanika et al (2018) manifiestan en su estudio que el hábito más frecuente fue succión labial que con el 13,4%, seguida por la succión del pulgar con un 12,8% y en la presente investigación el hábito más frecuente fue la deglución atípica con un 45% seguido de la succión digital con un 24%. Conclusión: En este grupo de estudio los hábitos bucales se asociaron a maloclusión de clase I, la lactancia mixta fue la más frecuente, el hábito nocivo más frecuente fue la deglución atípica y el tipo de respiración más prevalente fue la respiración nasal.</p> | | | |
| ADJUNTO PDF: | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | |
| CONTACTO CON AUTOR/ES: | Teléfono: +593979628223 | E-mail: kevin_vaca64@outlook.com | |
| CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE)::: | Nombre: Dra. Estefanía Del Rocío Ocampo Poma | | |
| | Teléfono: +593996757081 | | |
| | E-mail: estefania.ocampo@cu.ucsg.edu.ec | | |
| SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA | | | |
| Nº. DE REGISTRO (en base a datos): | | | |
| Nº. DE CLASIFICACIÓN: | | | |
| DIRECCIÓN URL (tesis en la web): | | | |