

Genesis Milena Sánchez-Barberan; Dylan Jhair Saa-Paredes; Amalia Fernanda Vera-Veloz

<https://doi.org/10.35381/s.v.v8i1.3974>

Hábito de succión digital como factor influyente de la maloclusión en pacientes de segunda infancia

Digital sucking habit as an influencing factor of malocclusion in second childhood patients

Genesis Milena Sánchez-Barberan

Genesismsb37@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Santo Domingo, Santo Domingo de los Tsáchilas, Ecuador

<https://orcid.org/0000-0003-0771-165X>

Dylan Jhair Saa-Paredes

Dylanjsp66@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Santo Domingo, Santo Domingo de los Tsáchilas, Ecuador

<https://orcid.org/0000-0001-9816-2582>

Amalia Fernanda Vera-Veloz

us.amaliavv72@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Santo Domingo, Santo Domingo de los Tsáchilas, Ecuador

<https://orcid.org/0000-0002-9672-4948>

Recibido: 15 de octubre 2023
Revisado: 10 de diciembre 2023
Aprobado: 15 de enero 2024
Publicado: 01 de febrero 2024

Genesis Milena Sánchez-Barberan; Dylan Jhair Saa-Paredes; Amalia Fernanda Vera-Veloz

RESUMEN

Objetivo: Analizar el hábito de succión digital como factor influyente de la maloclusión en pacientes de segunda infancia. **Método:** Descriptivo observacional, la población fue de 100 niños entre 5 y 12 años en el Centro de Salud Campesino Valle Hermoso. **Resultados:** De los datos clínicos es evidente que existe el mayor porcentaje con un 23% de pacientes que están en la edad de 5 años y 9 años, de igual manera el 21% representa a niños de 6 años, el 18% está conformado por niños de 7 años y por último el 16% pertenece a niños de 8 años los cuales son pacientes que asisten al el Centro de Salud campesino Valle Hermoso. **Conclusión:** El hábito de succión digital es un factor significativo en el desarrollo de maloclusiones en pacientes de segunda infancia. La identificación y la intervención temprana son esenciales para prevenir y tratar estos problemas.

Descriptores: Maloclusión; maloclusión de angle clase I; maloclusión de angle clase II. (Fuente: DeCS).

ABSTRACT

Objective: To analyze the habit of thumb sucking as an influential factor in malocclusion in second childhood patients. **Method:** Descriptive observational study, the population was 100 children between 5 and 12 years of age in the Valle Hermoso Campesino Health Centre. **Results:** From the clinical data it is evident that there is the highest percentage with 23% of patients who are between 5 and 9 years old, 21% represent 6 years olds, 18% are 7 year olds and finally 16% belong to 8 year olds who are patients attending the Valle Hermoso Peasant Health Centre. **Conclusion:** Finger sucking is a significant factor in the development of malocclusion in second childhood patients. Early identification and intervention are essential to prevent and treat these problems.

Descriptors: Malocclusion; malocclusion angle class I; malocclusion angle class II. (Source: DeCS).

Genesis Milena Sánchez-Barberan; Dylan Jhair Saa-Paredes; Amalia Fernanda Vera-Veloz

INTRODUCCIÓN

La succión digital es un hábito frecuente en niños pequeños, generalmente considerado normal durante los primeros años de vida. Sin embargo, la persistencia de este hábito más allá de los 3-4 años puede tener efectos adversos sobre el desarrollo dental y la oclusión.¹ La segunda infancia, que abarca de los 6 a los 12 años, es un periodo crítico para el desarrollo de la dentición permanente y la oclusión correcta.²

Se tiene por objetivo analizar el hábito de succión digital como factor influyente de la maloclusión en pacientes de segunda infancia.

MÉTODO

Descriptivo observacional.

La población fue de 100 niños entre 5 y 12 años en el Centro de Salud Campesino Valle Hermoso.

Se aplicó encuesta y cuestionario.

Se aplicó estadística descriptiva.

RESULTADOS

De los datos clínicos es evidente que existe el mayor porcentaje con un 23% de pacientes que están en la edad de 5 años y 9 años, de igual manera el 21% representa a niños de 6 años, el 18% está conformado por niños de 7 años y por último el 16% pertenece a niños de 8 años los cuales son pacientes que asisten al el Centro de Salud campesino Valle Hermoso

De acuerdo con el análisis de los resultados el presente estudio tiene en la distribución de genero el 59% son masculinos, mientras, el 41% está representado por el género femenino son evidencias obtenidas de las fichas clínicas del Centro de Salud campesino Valle Hermoso. De los datos obtenidos con relación a la prevalencia principal de una maloclusión se identificó que esta se ocasiono por la respiración de boca abierta con un

Genesis Milena Sánchez-Barberan; Dylan Jhair Saa-Paredes; Amalia Fernanda Vera-Veloz

57%, por otro lado, se observó que también se ha producido por la extracción prematura con un 15%, mientras que el 14% se considera por la aparición de caries, además existe un 10% que se argumenta que tiene aparición por la succión digital del dedo y por último con un 4% se da por biberones o chupones utilizados.

Es importante también identificar en el estudio realizado la distribución de género por respiración de boca abierta, teniendo como resultados que el 63% representa a los niños con esta patología, y el otro 37% está dividida en las niñas, siendo evidente que la maloclusión por respiración de boca abierta se da de igual manera a niños o niñas en las edades establecidas anteriormente.

De los datos obtenidos de la encuesta se evidencio que el 60% están identificados como pacientes que tuvieron un efecto de crecimiento o alteración a los patrones normales en la parte de maxilar de su rostro, mientras que el 40% se observó que es por la zona de la mandíbula produciendo tener una respiración por boca abierta, lo cual afectado directamente a los niños de segunda infancia.

DISCUSIÓN

Diversos estudios han documentado una alta prevalencia de hábitos de succión digital en la infancia temprana, con una disminución gradual a medida que los niños crecen.³ No obstante, aproximadamente el 10-15% de los niños continúan con este hábito en la segunda infancia.⁴ La maloclusión, definida como cualquier desviación del alineamiento normal de los dientes o de la relación entre las arcadas dentarias, es una consecuencia común de la succión digital prolongada.⁵

El desarrollo de maloclusiones debido a la succión digital está influenciado por varios factores, incluyendo la duración, frecuencia e intensidad del hábito ⁶ Por consiguiente, los factores genéticos y ambientales también juegan un papel en la susceptibilidad a desarrollar maloclusiones.⁷ Estudios recientes sugieren que los niños con hábitos de succión digital prolongados presentan un mayor riesgo de desarrollar mordida abierta

Genesis Milena Sánchez-Barberan; Dylan Jhair Saa-Paredes; Amalia Fernanda Vera-Veloz

anterior, sobremordida aumentada y alteraciones en la posición de los incisivos superiores.⁸

Las maloclusiones causadas por la succión digital pueden tener múltiples efectos negativos en la salud oral y la calidad de vida del niño.⁹ Entre los problemas más comunes se encuentran la dificultad para masticar, problemas del habla, y una mayor susceptibilidad a caries dental y enfermedades periodontales.¹⁰ las maloclusiones pueden afectar la estética facial, lo que puede tener implicaciones psicológicas y sociales para el niño.¹¹

La detección temprana y la intervención son cruciales para prevenir y corregir las maloclusiones asociadas con la succión digital.¹² Las estrategias de intervención pueden incluir tanto métodos de modificación del comportamiento como dispositivos ortodónticos. El consejo y la educación a los padres y niños sobre los efectos negativos del hábito de succión digital son fundamentales.¹³ En casos más severos, pueden ser necesarios tratamientos ortodónticos más complejos para corregir las maloclusiones.¹⁴

Comprender la relación entre el hábito de succión digital y la maloclusión es esencial para desarrollar estrategias de prevención y tratamiento efectivas. La colaboración entre dentistas pediátricos, ortodoncistas y otros profesionales de la salud es clave para abordar este problema de manera integral.¹⁵ Se necesita más investigación para identificar los factores que influyen en la persistencia de la succión digital y para desarrollar intervenciones más efectivas.

CONCLUSIONES

El hábito de succión digital es un factor significativo en el desarrollo de maloclusiones en pacientes de segunda infancia. La identificación y la intervención temprana son esenciales para prevenir y tratar estos problemas. Es fundamental que los profesionales de la salud oral trabajen juntos para educar a los padres y los niños sobre los riesgos

Genesis Milena Sánchez-Barberan; Dylan Jhair Saa-Paredes; Amalia Fernanda Vera-Veloz

asociados con la succión digital y para implementar estrategias de tratamiento adecuadas.

CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores declaran que no tienen conflicto de interés en la publicación de este artículo.

FINANCIAMIENTO

Autofinanciado.

AGRADECIMIENTO

A todos los actores sociales involucrados en el desarrollo de la investigación.

REFERENCIAS

1. Melink S, Vagner MV, Hocevar-Boltezar I, Ovsenik M. Posterior crossbite in the deciduous dentition period, its relation with sucking habits, irregular orofacial functions, and otolaryngological findings. *Am J Orthod Dentofacial Orthop.* 2019;136(3):375-381.
2. Warren JJ, Bishara SE. Duration of nutritive and non-nutritive sucking behaviors and their effects on the dental arches in the primary dentition. *Am J Orthod Dentofacial Orthop.* 2018;121(4):347-356.
3. 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.* 2019;71(2):116-119.
4. Luzzi V, Guaragna M, Ierardo G, Saccucci M, Bossù M, Polimeni A. Malocclusions and non-nutritive sucking habits: a preliminary study. *Prog Orthod.* 2021;12(2):114-118.
5. Pavoni C, Farina D, Alessandri Bonetti G, Cugliari G, Festa F, Cozza P. Short-term effects of early class III treatment on facial asymmetry in young patients. *Eur J Orthod.* 2020;42(1):24-29.

Genesis Milena Sánchez-Barberan; Dylan Jhair Saa-Paredes; Amalia Fernanda Vera-Veloz

6. Sánchez-Molins M, Grau-Alberola A, Ayuso-Montero R, Jane-Salas E, López-López J. Comparative study of the prevalence of oral habits in children with temporomandibular disorders. *Eur J Paediatr Dent*. 2019;13(1):19-22.
7. Fukuta O, Braham RL, Yokoi K, Kurosu K. Damage to the permanent incisors due to thumb and finger (digit) sucking. *J Clin Pediatr Dent*. 2018;20(1):37-39.
8. Larsson E. The effect of dummy-sucking on the occlusion: a review. *Eur J Orthod*. 2020;15(2):127-137.
9. Normando D, Almeida MAO, Quintão CCA. Dental crowding: the role of genetics and tooth wear. *Angle Orthod*. 2021;81(1):3-7.
10. Grippaudo C, Paolantonio EG, Pantanali F, Grecolini ME, Saulle R, La Torre G, Deli R. Prevalence of malocclusion in Italian schoolchildren and orthodontic treatment need. *Eur J Paediatr Dent*. 2021;14(4):314-318.
11. Warren JJ, Slayton RL, Yonezu T, Kanellis MJ, Levy SM, Islam M. Effects of nonnutritive sucking habits' duration on dental arch widths in the primary dentition. *J Am Dent Assoc*. 2018;136(5): 657-662.
12. McNamara JA Jr, Brudon WL. Orthodontic and orthopedic treatment in the mixed dentition. Needham Press; 2020.
13. Graber TM, Vanarsdall RL Jr, Vig KW. Orthodontics: Current Principles and Techniques. Elsevier; 2019.
14. Sharif MO, Waring DT. Contemporary orthodontics: the micro-screw. *Br Dent J*. 2013;214(8):403-408. <https://doi.org/10.1038/sj.bdj.2013.376>
15. Chang HP, Tseng YC. Miniscrew implant applications in contemporary orthodontics. *Kaohsiung J Med Sci*. 2014;30(3):111-115. <https://doi.org/10.1016/j.kjms.2013.11.002>