

**UNIVERSIDAD LAICA “ELOY ALFARO DE MANABÍ”**

**“ESTUDIO ENTRE LOS HÁBITOS BUCALES DEFORMANTES; SUCCIÓN  
DIGITAL Y PROYECCIÓN LINGUAL”**

**Facultad de Odontología**

**Autor:**

**SIDNEY XAVIER ORTIZ ANGULO**

**Tutor:**

**Od. Juan Sierra Zambrano Esp.**

**Manta, Provincia de Manabí - Ecuador**

**2022**

## DECLARACIÓN DE AUTORÍA

Yo, **SIDNEY XAVIER ORTIZ ANGULO** con C.I 080224559-7, en calidad de autor del proyecto de investigación titulado **“estudio entre los hábitos bucales deformantes; succión digital y proyección lingual”. Revisión bibliográfica**”. Por la presente autorizo a la Universidad Laica “Eloy Alfaro De Manabí” hacer uso de todos los contenidos que me pertenecen o de parte de los que contienen esta obra, con fines estrictamente académicos o de investigación.

Los derechos que como autor me corresponden, con excepción de la presente autorización, seguirán vigentes a mi favor, de conformidad con lo establecido en los artículos 5, 6, 8, 19, y además pertinentes de la Ley de Propiedad Intelectual y su reglamento.

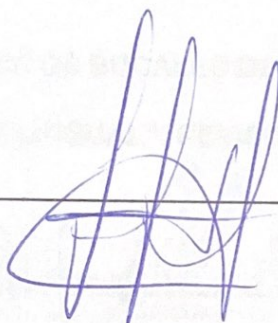


**SIDNEY XAVIER ORTIZ ANGULO**

**C.I 080224559-7**

## TUTOR DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Por medio de la presente certifico que el presente trabajo de investigación realizado por **SIDNEY XAVIER ORTIZ ANGULO** es inédito y se ajusta a los requerimientos del sumario aprobado por el ilustre consejo académico de la Facultad de Odontología de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí.



**Od. JUAN SIERRA ZAMBRANO Esp.**

**DIRECTOR DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

# APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO

Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí

Facultad de Odontología

**Tribunal Examinador**

Los honorables Miembros del Tribunal Examinador luego del debido análisis y su cumplimiento de la ley aprueben el informe de investigación sobre el tema:

**“ESTUDIO ENTRE LOS HÁBITOS BUCALES DEFORMANTES; SUCCIÓN DIGITAL Y PROYECCIÓN LINGUAL”. REVISION BIBLIOGRÁFICA “**

**Presidente del tribunal**



**Miembro del tribunal**



**Miembro del tribunal**

\_\_\_\_\_

Manta, 24 DE AGOSTO de 2022

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a Dios por la vida, por su amor, por ser mi guía de cada día, es quien me da las herramientas para luchar siempre y me rodea de las personas que quiero.

A mi familia por su apoyo, por creer en mí y darme su aliento que muchas veces lo he necesitado, gracias por ser ese pilar que me permitió llegar a esta meta anhelada.

Agradezco a cada uno de los docentes de la Facultad de Odontología, por impartir sus conocimientos y ser parte de este proceso de formación día con día y por supuesto mi agradecimiento especial a mi tutor el Dr. Juan Sierra Zambrano por su tiempo y paciencia y su compañía en el proceso de elaboración de éste proyecto.

No dejaría de lado a mis compañeros con quienes hemos compartido tantos años de aprendizaje, definitivamente hemos compartido momentos que los llevaré siempre en mis recuerdos.

Gracias.

**SIDNEY XAVIER ORTIZ ANGULO**

## **DEDICATORIA**

Con todo mi cariño le dedico este trabajo de titulación a mi familia en especial a mis padres quienes han sido testigos y pilar de todo el esfuerzo que he dado para cumplir mi sueño.

A Dios por darme la vida y ser mi fiel compañero.

**SIDNEY XAVIER ORTIZ ANGULO**

## ÍNDICE

<b>DECLARACIÓN DE AUTORÍA</b> .....	I
<b>TUTOR DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN</b> .....	II
<b>APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO</b> .....	III
<b>AGRADECIMIENTO</b> .....	IV
<b>DEDICATORIA</b> .....	V
<b>RESUMEN</b> .....	1
<b>ABSTRACT</b> .....	2
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	3
<b>PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b> .....	5
Formulación del problema .....	7
<b>JUSTIFICACIÓN</b> .....	8
<b>OBJETIVOS</b> .....	9
Objetivo general ` .....	9
Objetivos específicos .....	9
<b>DELIMITACION</b> .....	9
<b>Tema:</b> .....	9
<b>Objeto de estudio:</b> .....	9
<b>Campo de acción:</b> .....	9
<b>MARCO TEÓRICO</b> .....	10
Antecedentes de la investigación .....	10
Bases teóricas .....	12
<b>Definición de hábitos</b> .....	12
<b>Succión digital</b> .....	12
<b>Tabla 1: tipos de hábitos</b> .....	13
<b>Tabla 2: Succión digital: Duración, Frecuencia e intensidad</b> .....	14
<b>Patogenia de la Maloclusión</b> .....	15
<b>Tabla 3: alteraciones en los tres planos del espacio</b> .....	16
<b>Tratamiento</b> .....	17
<b>Proyección lingual</b> .....	17
<b>Tabla 4: Sánchez et al., 2021 clasifican el empuje lingual de la siguiente manera</b> .....	19
<b>Tratamiento</b> .....	20

<b>VARIABLES</b> .....	21
Tabla 1: Operacionalización de variables .....	21
Tipo y diseño de la investigación .....	22
Métodos y técnicas.....	22
Criterios de búsqueda.....	22
Técnicas de recolección de datos.....	23
<b>Tabla 5: Plan de recolección de datos para la respectiva revisión bibliográfica</b> .....	23
<b>Procesamiento de la Información</b> .....	24
<b>Tabla 6: Criterios de inclusión y exclusión</b> .....	24
<b>Tabla 7: matriz de preselección de artículos</b> .....	25
Selección de elementos de análisis.....	25
<b>Tabla 8: Artículos seleccionados para la revisión bibliográfica.</b> .....	26
Relación entre la mordida abierta anterior y el hábito de succión digital .....	26
Manejo del hábito de succión digital en niños de 2 a 15 años .....	26
Plan de análisis .....	27
<b>Tabla 9. Matriz para análisis de la información</b> .....	27
<b>Tabla 10: RESULTADOS</b> .....	28
Manejo del hábito de succión digital en niños de 2 a 15 años .....	32
<b>DISCUSIÓN</b> .....	38
<b>CONCLUSIONES</b> .....	41
<b>RECOMENDACIONES</b> .....	43
<b>ANEXOS</b> .....	44
<b>Tabla 11: semejanzas y diferencias.</b> .....	44
<b>BIBLIOGRAFÍA</b> .....	46



## RESUMEN

Estamos sin duda ante una generación que tiene muy presente la estética y armonía facial, y, por ende, al existir factores que interfieren es necesario saber los campos de acción, sus características, la terapéutica y la diferenciación de un hábito deformante con otro.

El presente estudio se hizo con el objetivo de realizar un estudio entre los hábitos bucales deformantes; succión digital y proyección lingual; para dicho proyecto se tomó como método de estudio la recolección de datos en revistas científicas y artículos que están respaldados en páginas como Scielo, PUBMED, medigraphic. Teniendo como resultado información que nos fue necesaria para poder establecer similitudes y diferencias en el desarrollo y posteriormente en las conclusiones de nuestra investigación y estableciendo además que la succión digital y la proyección lingual son hábitos deformantes que pueden llegar a causar alteraciones irreversibles de no ser tratados a tiempo y de la misma forma pueden llegar a un círculo de reincidencia en el caso de no ser debidamente diagnosticados y eliminados de raíz ya que como todo tiene una causa y efecto, por ende es importante ante un tratamiento detener o eliminar la causa para llegar al éxito total y la satisfacción del paciente una vez terminado dicho proceso.

**Palabras clave:** Hábitos, succión digital, proyección lingual, tratamiento.

## **ABSTRACT**

We are undoubtedly facing a generation that is very aware of facial aesthetics and harmony, and, therefore, since there are factors that interfere, it is necessary to know the fields of action, its characteristics, therapeutics and the differentiation of one deforming habit from another.

The present study was carried out with the objective of carrying out a study between deforming oral habits; digital suction and tongue projection; For this project, the data collection in scientific journals and articles that are supported in pages such as Scielo, PUBMED, dental science and medicine were taken as a study method. Having as a result information that was necessary for us to be able to establish similarities and differences in development and later in the conclusions of our research and also concluding that digital suction and tongue projection are deforming habits that can cause irreversible alterations if not treated. in time and in the same way they can reach a cycle of recidivism in the case of not being properly diagnosed and eliminated at the root since like everything has a cause and effect, therefore it is important before a treatment to stop or eliminate the cause to arrive the total success and the satisfaction of the patient once this process is finished.

**Keywords:** Habits, digital suction, lingual projection, treatment.

## INTRODUCCIÓN

(I. Chung Leng Muñoz, 2018) Los hábitos orales son comportamientos parafuncionales que pueden ser normales en determinado momento de la vida, pero su persistencia en el tiempo puede conducir al desarrollo de una maloclusión. Se considera que un niño puede mantener el hábito hasta que tenga 4 años sin causar alteraciones. Sin embargo, este hábito finalmente debe ser interrumpido, ya que si posterior a esta edad persiste y empieza el proceso de recambio dental por los permanentes los malos hábitos empiezan a dar lugar a deformaciones oclusales y estéticas.

Se considera como un hábito a aquella acción que se realiza mecánicamente por lo general y que inicialmente se realizan de forma consiente, pero al hacerlo de forma repetitiva e inconscientemente se convierte en un mal hábito el cual puede llegar a provocar alteraciones en la oclusión.

Entre los diferentes malos hábitos tenemos:

Succión digital, “un niño puede mantener el hábito de succión digital hasta los 4 años sin dañar sus dientes. Sin embargo, éste posteriormente debe ser interrumpido o eliminado, porque si continúa después que hayan brotado los dientes permanentes, no existe otro hábito que deforme más la boca y la cara de un niño, pudiendo dar lugar a alteraciones de la oclusión provocando esencialmente, una mordida abierta anterior y distalización de la mandíbula ocasionada por la presión que ejerce la mano y el brazo.” (Delgado et.al. 2019)

Y la proyección lingual: la lengua es uno de los músculos más fuertes de un individuo de tal forma que al no ser posicionada correctamente en boca puede llevar a provocar fuerzas excesivas sobre los dientes, provocando desalineación

y alteraciones oclusales; estos se ven hoy en día con mucha frecuencia, siendo los causantes de alteraciones de oclusión dental en funcionalidad y estética.

(Delgado et.al. 2019)

## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Los hábitos bucales “pueden ser considerados como obstáculos o interferencias en el desarrollo maxilofacial y bucodental. La maloclusión puede presentarse desde la más temprana edad, ésta se da cuanto se altera el equilibrio de las estructuras del sistema bucal.” (García K., 2019, pág. 3).

Cuando hablamos de hábitos se refiere a la repetición continua y constante de un acto en sí, que pueden ser parte del diario vivir y funcionalidad de un ser o pueden ser adquiridos y convertirse en nocivos para el crecimiento normal de un paciente. (Parra y col. 2018)

Existen hábitos que llegan a alterar el desarrollo normal buco-dental de cada individuo entre ellos están la succión digital: mismo que un ser puede mantener hasta la edad de cuatro años sin dañar sus dientes. Sin embargo, este hábito finalmente debe ser interrumpido, porque si persiste después que hayan brotado los dientes permanentes, no existe otro hábito que deforme más la boca y la cara de un niño, pudiendo dar lugar a alteraciones de la oclusión provocando esencialmente, una mordida abierta anterior y distalización de la mandíbula ocasionada por la presión que ejerce la mano.” (Delgado et.al. 2019)

Por otro lado, la proyección lingual: que si bien sabemos la lengua es uno de los músculos más fuertes del cuerpo humano que al no ser posicionada correctamente en boca puede llevar a provocar fuerzas excesivas sobre los dientes, provocando desalineación y alteraciones oclusales; estos se ven hoy en día con mucha frecuencia, siendo los causantes de alteraciones de oclusión dental en funcionalidad y estética. (Delgado et.al. 2019)

Para solucionar dichos problemas, es necesario trabajar en conjunto con el profesional dentista, padres y pacientes en un tratamiento de ortodoncia interceptivo, que se ejecuta después del respectivo diagnóstico y permite un correcto desarrollo de la salud bucodental en las diferentes etapas del desarrollo de los individuos; por otro lado puede ser necesaria la intervención de un psicólogo, terapeuta miofuncional, cirujano ortognático, otorrinolaringólogo, lo que se convierte en tratamiento multidisciplinario. (Rodríguez, 2019)

Estas pueden ser causantes de deformaciones en las líneas oclusales que clínicamente pueden llegar a ser similares y al no diferenciar o diagnosticar correctamente la ejecución de un tratamiento sería llevado al fracaso o a la reincidencia de las alteraciones; dado que en ese caso se trataría con la aparatología incorrecta y así mismo un procedimiento errado.

Es por eso que el objetivo principal del presente fue: realizar un estudio entre los hábitos bucales deformantes; succión digital y proyección digital, investigación que está conformada por el planteamiento y formulación del problema, así mismo, justificación de la investigación, marco teórico y resultados cuyo análisis se ve reflejado en las conclusiones acuerdo a los objetivos planteados.

## **Formulación del problema**

¿Cuáles son las características que diferencian los hábitos bucales deformantes; succión digital y proyección lingual?

## **JUSTIFICACIÓN**

La maloclusión dental ocupa el tercer lugar a nivel mundial como un problema de salud del sistema estomatognático después de la caries y las enfermedades periodontales. (Sunay; 2007)

Las mal oclusiones pueden ser causadas por diferentes hábitos deformantes presentes durante la etapa de desarrollo dentomaxilofacial de un individuo, es importante diferenciar correctamente la causa principal de una alteración antes de un diagnóstico y planificación de tratamiento; de esta forma, se evita la reincidencia de alteraciones ya manifestadas y de la misma forma identificar a tiempo la presencia de un hábito deformante nos da paso al tratamiento preventivo; evitando así la alteración de desarrollo del sistema estomatognático.

Dicho esto, claramente es importante realizar éste estudio para tener presentes cada uno de los detalles y características de los hábitos deformantes como la succión digital y la proyección lingual, enriqueciendo nuestros conocimientos y poder aplicarlos en nuestro campo laboral, también puede ser beneficioso como aporte de aplicación de tratamientos preventivos a pacientes que acuden a las clínicas de la Facultad de Odontología de la Uleam o población que se atienden en la clínica móvil odontológica que recorre cada barrio en la ciudad de Manta.



## OBJETIVOS

### Objetivo general`

- Realizar un estudio entre los hábitos bucales deformantes; succión digital y proyección lingual.

### Objetivos específicos

- Describir las alteraciones dadas por la presencia de un hábito deformante como la succión digital.
- Enunciar las alteraciones dadas por la presencia de un hábito deformante como la proyección lingual.
- Establecer la diferencia entre los hábitos deformantes succión digital y proyección lingual.

## DELIMITACION

El presente proyecto será desarrollado mediante una revisión bibliográfica, misma que estará delimitada por lo siguiente:

**Tema:** “estudio entre los hábitos bucales deformantes; succión digital y proyección lingual”

**Objeto de estudio:** hábitos bucales deformantes

**Campo de acción:** alteraciones que causan hábitos como la succión digital y proyección lingual y sus diferencias.

## MARCO TEÓRICO

### Antecedentes de la investigación

Turgeon-O'Brien y cols. 1996, manifiestan "que se pueden diferenciar dos tipos de succión, una nutritiva (amamantamiento, leche materna) ya que ésta brinda nutrientes esenciales y aporta en el desarrollo correcto de un individuo y la no nutritiva que asegura una sensación satisfacción, con calor humano y con sentido de seguridad, pudiendo ser la respuesta a una frustración que el niño presenta." (Delgado K., 2019)

Larsson y cols., 1992; Warren y cols., 2000 nos mencionan en su estudio que "La prevalencia del hábito de succión digital es muy variada y depende mucho del grupo estudiado, en niño de 3 años la prevalencia oscila entre 10% y 20%. Mientras que Farsi y cols. En 2019 encontró una prevalencia en niños entre 3 y 5 años del 10,46%. Mientras que en niños entre 6 a 9 años es del 5% a 14%." (Delgado K., 2019)

Por otro lado. El investigador E. W. Swinehart, quién en 1938 publicó dos artículos que informaban sobre el estudio de 38 niños con succión del pulgar y otros dedos. En este estudio determinó los porcentajes de los diferentes tipos de maloclusión relacionados con los hábitos. La parte más novedosa del estudio era su análisis de las diferentes fuerzas ejercidas durante la succión. Dice textualmente; "Hay tres fuerzas anómalas ejercidas en la succión del pulgar: La fuerza pasiva del dedo mantenida entre las arcadas, la contracción anómala de las mejillas contra los lados de las arcadas y, por último, la presión muscular anómala del dedo contra el paladar. Estas fuerzas comienzan en la plástica edad

de la infancia y se continúan con frecuencia durante el período formativo de la niñez". (Delgado K., 2019)

Por otro lado, estudios epidemiológicos de Delgado, et. al. 2019 y Gonzáles et al. 2017, en Cuba, "en poblaciones de 520 y 311 niños respectivamente, de 2 a 11 años, encuentran el hábito de interposición lingual con una alta frecuencia de 68.3% y 67.7% respectivamente. Estudios de estos autores a más de Carvajal et al. en Bolivia, encuentran el hábito de la deglución atípica alrededor del 45%; el hábito de respiración bucal Carvajal et al. señala su frecuencia en un 48%, Delgado et. al. en un 32.9% y Gonzáles et al. 2017 un 39%. Mientras los 3 autores informan de una baja frecuencia del hábito de succión digital, Carvajal et al. 34 12%, Delgado 33 15% y Gonzáles et al. 2017 12%; estos estudios señalan diferentes tipos de disfunción lingual manifestada a través de los diferentes hábitos."

## **Bases teóricas**

### **Definición de hábitos**

Se considera como un hábito a aquella acción que se realiza mecánicamente por lo general y que inicialmente se realizan de forma consiente, pero al hacerlo de forma repetitiva e inconscientemente se convierte en un mal hábito el cual puede llegar a provocar alteraciones en la oclusión. Dentro de los hábitos nocivos podemos nombrar: Succión digital, respiración bucal, interposición lingual (en reposo, a la fonación, o deglución). (Rodríguez, 2019)

### **Succión digital**

Cuando se habla de succión digital nos referimos a la acción de introducir uno o más dientes a la cavidad oral que por lo general se introduce el dedo pulgar pero también puede ser el índice y el anular, este es un hábito que se considera una etapa normal dentro del desarrollo fetal y neonatal ya que incluso inicia dentro del vientre de la madre.

Un bebé adquiere dicho reflejo alrededor de las 20 semanas de vida en el útero de la madre y lo desarrolla después de su nacimiento siendo un medio de alimentación por medio de la lactancia, el biberón o ambos. Como ya se mencionó antes se considera un hábito normal hasta cumplir cierta edad, su persistencia posterior a esta puede traer consigo alteraciones en el desarrollo y crecimiento craneofacial y bucodental. (Arias, J. Cortéz, D, 2019)

La American Dental Association (Asociación Estomatológica de los Estados Unidos de América) considera que el paciente pediátrico puede mantener el hábito de succión digital hasta la edad de 4 años sin que este pueda causar algún daño en su sistema estomatognático. Sin embargo, este hábito

posterior a la edad mencionada debe ser interrumpido, ya que si persiste y empieza el proceso de recambio dental por los permanentes da lugar a deformaciones oclusales. (Arias, J. Cortéz, D, 2019)

A continuación, presentamos un cuadro el cual describimos los tipos de hábitos de succión:

**Tabla 1: tipos de hábitos**

Succión del pulgar	La mandíbula se deprime por acción del pterigoideo externo, aumentando el espacio intraoral y creando una presión negativa. Los músculos de los labios se contraen impidiendo que el paso del aire rompa el vacío formado. (Arias, J. Cortéz, D, 2019)
Succión del dedo índice	Puede producir mordida abierta unilateral, y/o protrusión de uno o más incisivos o caninos. (Arias, J. Cortéz, D, 2019)
Succión del dedo índice y medio	Puede producir una mordida abierta, y/o la protrusión de uno o más incisivos o caninos. (Arias, J. Cortéz, D, 2019)
Succión del dedo medio y anular	Puede producir una mordida abierta unilateral, protrusión de uno o más incisivos o caninos, intrusión o retro inclinación de los incisivos antero inferiores. (Arias, J. Cortéz, D, 2019)
Succión de varios dedos	Producen problemas similares, esto va a depender del número de dedos utilizados, la frecuencia y la intensidad de la succión. (Arias, J. Cortéz, D, 2019)

Fuente: Arias, J. Cortéz, D, 2019

Elaborado por: Sidney Ortiz, 2022

Se realiza un cuadro a continuación donde se describe lo siguiente:

**Tabla 2: Succión digital: Duración, Frecuencia e intensidad**

<b>Duración</b>		<b>Frecuencia</b>		<b>Intensidad</b>	
<b>Etapa maternal</b>	puede ser hasta 3 años), se lo observa como de una manera normal desde el punto de vista clínico: Es frecuente en los niños, y puede resolverse de manera natural.	<b>Intermitentes</b>	Diurnos	<b>Poco acentuado:</b>	se da cuando la succión del dedo es escasa y casi no implica actividad muscular, es decir se introduce el dedo en la boca en menor proporción
<b>Etapa inicial</b>	3 a 7 años) aquí la succión del pulgar ya se vuelve clínicamente relevante: Si es persistente e intensa puede producir mal posiciones dentaria principalmente en los dientes temporarios, de lo contrario si este hábito puede interrumpirse antes de los 6 años estas deformidades pueden llegar a ser corregibles en gran escala.	<b>Continuos</b>	Nocturnos	<b>Acentuado</b>	se da cuando la actividad muscular es relevante y se la puede observar a simple vista, es decir la introducción del dedo en la boca es completa.
<b>Etapa escolar</b>	7 a 12 años) esto se da debido a una succión del pulgar no corregida: En esta edad este tipo de succión provoca mal oclusión, deformaciones dentarias; entre otras, por lo que es primordial analizar a fondo que ocasiono este hábito.				

Fuente: Arias, J. Cortéz, D, 2019

Elaborado por: Sidney Ortiz, 2022

Dicho esto, sabemos que la succión digital ocasiona alteraciones bucales tales como: (Gonzales, et. al. 2012)

- Protrusión de los incisivos superiores (con o sin diastemas).
- Retro inclinación de los incisivos inferiores.
- Mordida abierta anterior.
- Prognatismo alveolar superior.
- Estrechamiento, de la arcada superior (debido principalmente a la acción del musculo buccinador).
- Mordida cruzada posterior. Dimensión vertical aumentada

### **Patogenia de la Maloclusión**

El efecto que el hábito de succión digital produce sobre la cavidad oral va a depender de diferentes factores, siendo así que su relación directa tiene que ver con el número de dientes que se introducen en la boca que como se mencionó al principio por lo general es el pulgar, y como describimos ya la forma de introducirlos, frecuencia, intensidad y duración.

(J. Cortéz, D, 2019) nos describe en su estudio que “habitualmente la colocación del dedo pulgar sobre el paladar facilita la presión hacia fuera de los incisivos superiores produciendo protrusión dentoalveolar. Al mismo tiempo el apoyo de la parte dorsal del dedo sobre los incisivos inferiores provoca su retro inclinación. Es también característico que se produzca mordida abierta anterior por intrusión o impedimento en la erupción fisiológica de los dientes que puede ir acompañado o no de estrechamiento y alargamiento de la arcada superior.”

A nivel externo es característica la facies que presentan estos pacientes debido al híper tonicidad y posición adelantada de los labios, resultando un perfil más convexo, favorecido en cierta medida por la protrusión dental.

(Arias, J. Cortéz, D, 2019). Menciona en su estudio que se han encontrado importantes cambios en los tres planos del espacio, existiendo un alto porcentaje tanto en las protrusiones maxilares como de mordida abierta anterior:

**Tabla 3: alteraciones en los tres planos del espacio**

<b>Alteraciones en el plano sagital</b>	<b>Alteraciones en el plano transversa</b>	<b>Alteraciones en el plano frontal</b>
El desplazamiento dentoalveolar, depende de la acción de palanca que ejerce el niño contra los dientes y alveolos, basada en la fuerza mecánica que genera si además de succionar, presiona contra las estructuras dentarias.	Las fuerzas mecánicas resultarían beneficiosas siempre que actuaran en armonía con el plan innato de crecimiento. Si tales presiones participan oponiéndose, la región donde se presenta sufrirá una falta de crecimiento como consecuencia. Esta es la base del mecanismo por el cual las presiones dirigidas por el pulgar en la boca, contribuyen a un déficit en el desarrollo lateral de la arcada superior, unido a un crecimiento excesivo en dirección anterior, debiendo tener en cuenta además el desequilibrio muscular existente entre la musculatura bucal y la lingual, ya que cuando se interpone el dedo en la boca, se fuerza a la lengua que se dirija hacia abajo, lejos del paladar. El maxilar como consecuencia sufrirá un crecimiento transversal insuficiente.	La causa de este tipo de maloclusión parece estar en la inhibición de la erupción normal de los dientes anteriores. Este efecto viene dado por la posición del dedo en la boca, de tal modo que, al descansar de forma directa entre los incisivos, su erupción se veía impedida, como dejando libre el sector posterior. Por tanto, era una "mordida abierta" de causa dentaria

Fuente: Arias, J. Cortéz, D, 2019

Elaborado por: Sidney Ortiz, 2022



## **Tratamiento**

El tratamiento adecuado debe ser a partir de los 4 años de edad si los problemas son crónicos. Los tratamientos disponibles para dicho hábito lo podemos dividir en tres categorías:

- Tratamientos psicológicos

Como un método explicativo es decir para preparar al niño para la ejecución del tratamiento con aparatología o también para detectar alguna alteración emocional que haga que el niño mantenga el hábito de succión digital; y por otro lado recordar que muchos niños se encuentran afectados por su estética sintiéndose rechazados.

- Utilización de dispositivos ortodónticos que dificultan el hábito

“La odontología pediátrica dispone de diversas alternativas en el tratamiento del hábito de succión digital. Los más utilizados son la rejilla palatina y el dispositivo "Bluegrass". Son aparatos bien tolerados y herramientas eficaces en el tratamiento de este desorden” (Arias, J. Cortéz, D, 2019)

- Tratamiento farmacológico, este último rara vez empleado.

Entonces claramente el tratamiento se ve encaminado al éxito partiendo desde eliminando la causa para corregir alteraciones sin recidiva.

## **Proyección lingual**

También conocida como: síndrome de empuje lingual, protrusión lingual, deglución inmadura, deglución desviada o empuje de la lengua al tragar. (Betancourt, 2013.)

(Tulley, 1969). Lo define como “un movimiento de la lengua de empuje hacia adelante entre los dientes y el labio inferior durante la deglución y el habla.” (Betancourt, 2013.)

(Proffit y Mason, 1997). Lo definieron como “una protrusión de la lengua contra o entre la dentición anterior con una actividad muscular excesiva durante la deglución.” (Betancourt, 2013.)

Los autores mencionados llegaron a la conclusión de que para que exista proyección lingual deben presentarse una o más de las siguientes condiciones: “primero, que la lengua se mueva hacia adelante y contacte con el labio inferior durante la deglución; segundo, un movimiento hacia adelante de la lengua durante el habla, y finalmente, un movimiento hacia adelante de la lengua con la punta de la misma posicionada entre o contra los dientes anteriores en reposo.” (Betancourt, 2013.)

Entonces dicho esto podemos decir de forma clara que la proyección lingual es el acto de llevar la lengua hacia adelante provocando un choque y por ende fuerzas excesivas sobre los dientes anteriores durante la deglución siendo al igual que la succión digital un factor más que causa maloclusión dental ya que por lo general y principalmente este Hábito da paso a la mordida abierta.

**Tabla 4: Sánchez et al., 2021 clasifican el empuje lingual de la siguiente manera**

<b>Empuje lingual simple</b>	<b>Empuje lingual compleja</b>	<b>Empuje lingual complicada</b>
se caracteriza por presentar una mordida abierta anterior muy bien definida. Hay buena adaptación oclusal de ambas arcadas. ( Sánchez et al., 2021)	presenta una mordida abierta anterior amplia y mal delimitada, no hay contacto entre las arcadas dentarias durante la deglución y la adaptación oclusal de ambas arcadas presenta gran inestabilidad a nivel de incisivo, canino y premolares. ( Sánchez et al., 2021)	también conocida como deglución infantil conservada o persistencia de la deglución infantil. Solo hay contacto oclusal entre ambas arcadas en el estadio final de la deglución, entre los últimos molares de cada cuadrante. ( Sánchez et al., 2021)

Fuente: Sánchez et al., 2021

Elaborado por: Sidney Ortiz, 2022

## Tratamiento

El tratamiento se va a planificar y ejecutar según la edad del paciente y así mismo tomando en cuenta de que tan severas sean las alteraciones que se han establecido en el paciente, generalmente será un trabajo con enfoque multidisciplinario ya que puede ir desde la necesidad de un terapeuta miofuncional, especialista en ortodoncia, otorrinolaringólogo, hasta cirujano maxilofacial. (Reni muller k. Y col. 2014.)

La terapia miofuncional tiene como beneficios los siguientes:

- Establecer una correcta respiración por vía nasal, en caso de que el paciente sea respirador bucal.
- Lograr una funcionalidad y resistencia normal de los músculos tanto linguales como labiales.
- Relajación muscular de la masticación.
- Obtener una óptima posición lingual en reposo y correcto apoyo en el paladar.
- Lograr un patrón de deglución correcto.
- Eliminar hábitos nocivos junto con el profesional ortodontista.
- Contribuir a la reeducación muscular relacionada con las disfunciones temporomandibulares.

El profesional ortodontista llevará a cabo un estudio exhaustivo del caso con el apoyo de exámenes complementarios tales como radiografías panorámicas, cefalométrica, estudio cefalométrico, fotografías intraorales y extraorales, y realizará un diagnóstico y posterior planificación del tratamiento a realizarse , mismo que se llevará a cabo con el uso de brackets y de aparatología ortopédica la cual a su vez va a depender del caso, sin embargo por lo general se usan aparatologías como, retenedor Hawley con rejilla y perla en la arcada superior y un retenedor fijo superior e inferior. (Martínez, 2017)

## VARIABLES

Tabla 1: Operacionalización de variables

<b>TEMA: ESTUDIO ENTRE LOS HÁBITOS BUCALES DEFORMANTES; SUCCIÓN DIGITAL Y PROYECCIÓN LINGUAL.</b>					
<b>PROBLEMA</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>VARIABLE</b>	<b>DEFINICION OPERACIONAL</b>	<b>CLASIFICACIÓN</b>	<b>INDICADORES</b>
¿Cuáles son las características que diferencian los hábitos bucales deformantes; succión digital y proyección lingual?	<b>General</b>	<b>Dependiente</b>			
	Realizar un estudio entre los hábitos bucales deformantes; succión digital y proyección lingual.	Succión digital Proyección lingual.	También llamados mal hábitos cuando permanecen más de lo establecido como en periodo normal y pueden causar alteraciones bucodentales.	<b>Cualitativa</b>	Mordida abierta Protrusión o retrusión dental y/o maxilar Mala posición lingual Otros.
	<b>Específicos</b>	<b>Independiente</b>			
	-Describir las alteraciones dadas por la presencia de un hábito deformante como la succión digital. -Enunciar las alteraciones dadas por la presencia de un hábito deformante como la proyección lingual. -Establecer la diferencia entre los hábitos deformantes succión digital y proyección lingual.	Hábitos bucales	Una acción que se repite con frecuencia y depende del periodo en el que esté presente pueden ser como parte del desarrollo o nocivos para éste.	<b>Cualitativa</b>	Succión digital Proyección lingual

Elaborado por: Sidney Ortiz, 2022

### **Tipo y diseño de la investigación**

El presente trabajo de titulación es de tipo bibliográfico documental, descriptivo, transversal no experimental, el cual mediante la revisión de artículos y revistas científicas se hace un análisis de acuerdo al problema y los objetivos planteados en relación con el estudio entre los hábitos bucales deformantes; succión digital y proyección lingual y de esta forma se extrae la información más relevante como base de esta investigación.

El presente fue llevado a cabo con enfoque cualitativo, ya que de esta forma se ajusta de mejor manera a la necesidad de su elaboración que en cuyo caso se trata de una revisión bibliográfica.

### **Métodos y técnicas**

Para dicho proyecto se tomó como método de estudio la recolección de datos en revistas científicas y artículos que están respaldados en páginas como: Scielo, PUBMED, medigraphic.

Una vez que se han analizado dichos documentos los resultados serán reflejados en cuadros comparativos en las conclusiones de acuerdo a los objetivos planteados.

### **Criterios de búsqueda**

Se ejecutó una búsqueda minuciosa de artículos y revistas científicas desde el 2015 al presente año 2022 en diferentes sitios de publicaciones como: como Scielo, PUBMED, medigraphic. Se incluyeron palabras clave para la búsqueda tales como: Hábitos, succión digital, proyección lingual.

## Técnicas de recolección de datos

Para la presente investigación se identificará como base de búsqueda las palabras claves que tienen relación directa con el objeto de estudio y se los ubicaron en las diferentes plataformas, de los descriptores en ciencias de la salud (DeCS-BIREME); para la búsqueda en inglés se utilizaron los términos establecidos en la base de datos de los Medical Subject Headings (MeSH-NLM). Las cuales nos facilitan la búsqueda de artículos ideales para la presente revisión bibliográfica

Plan de recolección de datos

**Tabla 5: Plan de recolección de datos para la respectiva revisión bibliográfica.**

Preguntas frecuentes	Explicación
¿Para qué?	Para la obtención de información de los autores de artículos sobre estudio entre los hábitos bucales deformantes; succión digital y proyección lingual
¿De quién?	Autores de artículos y revistas científicas de odontología
¿A cerca de qué?	estudio entre los hábitos bucales deformantes; succión digital y proyección lingual
¿Quién realiza la investigación?	Autor: Sidney Ortiz
¿Fecha y lugar?	Julio – Manta Facultad de Odontología ULEAM

Elaborado por: Sidney Ortiz, 2022

## Procesamiento de la Información

### Definición de criterios de inclusión y exclusión

En este método es de suma importancia definir claramente y de forma pertinente los diferentes criterios tanto de inclusión como de exclusión. De tal manera que se considera lo siguiente:

**Tabla 6: Criterios de inclusión y exclusión**

	<b>Inclusión</b>	<b>Exclusión</b>
<b>Ámbito</b>	Artículos científicos	Libros, medios electrónicos, artes
<b>Tipo de autor</b>	Individuales o grupo	Institucionales
<b>Status de las fuentes</b>	Artículos académicos indexados o arbitrados	Artículos académicos no arbitrados
<b>Tipos de producción</b>	Estudios teóricos, ensayos, estudios documentales, sistematización de experiencias	Estudios empíricos
<b>Accesibilidad</b>	Online de todo el texto y vigente	Solo con acceso al abstract
<b>Temporalidad de la fuente</b>	2015 al 2022	Antes del año 2015
<b>Idioma</b>	Español, Inglés, Portugués	Otros idiomas

Elaborado por: Sidney Ortiz, 2022

Posteriormente se lleva a cabo una revisión de los artículos encontrados según el título y el resumen y se toma en cuenta aquellos que son más relevantes y aplicables a este proyecto de investigación. A los artículos se aplicó una matriz (tabla 7) que permitirá preseleccionar las fuentes más importantes. El contenido de esa matriz se organizó a partir de la lectura del título y resumen. De esta forma, se preseleccionaron 25 artículos.



**Tabla 7: matriz de preselección de artículos**

Descriptor	Autor(es) y Año de publicación	País donde se realizó el estudio	Tipo de producción	Campo de la investigación o disciplina	Propósito del estudio relacionado a preguntas de investigación
------------	--------------------------------	----------------------------------	--------------------	--	--

Elaborado por: Sidney Ortiz, 2022

### **Selección de elementos de análisis**

Para definir la selección de los artículos a revisar, se tomó en cuenta que los temas del artículo permitan dar respuesta a la pregunta planteada en este estudio. Así se logra seleccionar 10 artículos.

**Tabla 8: Artículos seleccionados para la revisión bibliográfica.**

Autor	Año	Título	País
Lima IMV, Rodríguez SA, García GB	2019	Maloclusiones dentarias y su relación con los hábitos bucales lesivos	Cuba
Sandra Susana Parra-Iraola, Andrea Gissela Zambrano-Mendoza	2018	Hábitos Deformantes Orales en Preescolares y Escolares: Revisión Sistemática	Ecuador
Herrero SY, Arias MY	2019	Hábitos bucales deformantes y su relación etiológica con las maloclusiones	Cuba
Rezk Díaz, Anay, Duque Alberro, Yairis, Porras Mitjans, Osmarys, & Pulido Valladares, Yolainy	2017	Corrección de maloclusión Clase III con tratamiento combinado ortodóncico-ortopédico	Cuba
Sajad Ahmadi	2015	La succión digital en niños, etiología, consecuencias dentales y psicológicas	Cuba
I. Chung Leng Muñoz, L. Muñoz Piqueras, A. Veloso Duran, C. Cuadros Fernández, F. Guinot Jimeno	2018	Relación entre la mordida abierta anterior y el hábito de succión digital	España
Flórez Tapias, Miguel Ángel Grillo Santander, Juan Sebastián Reyes Serrano, Camilo Augusto	2016	Manejo del hábito de succión digital en niños de 2 a 15 años	Colombia
Borrego Méndez, Daylín, Díaz Ortega, Laura, Delgado Díaz, Yaíma, González Valdés, Damaris, & Alemán Sánchez, Pedro Carlos	2021	Intervención educativa sobre succión digital en escolares. San Antonio de los Baños. 2019	Cuba
Llanos Florez, M. A	2020	Tratamiento de la succión digital en niños	Ecuador
Flor Landines, K. S	2015	La importancia de la trampa lingual como erradicador de los hábitos de succión digital y prognatismo lingual (empuje lingual)	Ecuador

Elaborado por: Sidney Ortiz, 2022

## Plan de análisis

Para analizar la información, se estableció una matriz con los elementos de análisis (tabla 9) que sirven para responder a los objetivos de la investigación.

**Tabla 9. Matriz para análisis de la información**

Autor, año	Título de investigación	Objetivos o propósito de la investigación	Metodología	Resultados o hallazgos sobre la investigación	Conclusiones
------------	-------------------------	---	-------------	---	--------------

Elaborado por: Sidney Ortiz, 2022

Se ejecutó el análisis de la información recolectada de revisiones bibliográficas referente a los antecedentes y bases teóricas, respondiendo a las preguntas de investigación, se comparó y analizó las consideraciones, según los diferentes autores extrayendo sus teorías en común y diferencias, dando la opinión correspondiente al tema lo que favoreció el desarrollo y fortalecimiento de la presente investigación.

Tabla 10: RESULTADOS

Autor, año	Título de investigación	Objetivos o propósito de la investigación	Metodología	Resultados o hallazgos sobre la investigación	Conclusiones
Lima IMV, Rodríguez SA, García GB, 2019	Maloclusiones dentarias y su relación con los hábitos bucales lesivos	Actualizar conocimientos y analizar los factores relacionados con las maloclusiones dentarias como los hábitos bucales lesivos en niños, en función de la frecuencia y duración de la succión nutritiva y no nutritiva, respiración por la boca y el empuje lingual atípico.	Se realizó una revisión bibliográfica en cuatro bases de datos digitales Pubmed, Lilacs, Ibecs y Cumed correspondiente a los últimos 5 años. Se usó tesauro para el idioma inglés malocclusion, habits, finger sucking, pacifiers, bottle feeding, tongue habit, mouth breathing y en español maloclusión, hábitos, succión del dedo, chupete, biberones, hábitos linguales, respiración por la boca. La búsqueda reveló 65 artículos, de estos solo 19 cumplieron los criterios de inclusión.	El 89,5 % de los artículos pertenecen a estudios de hábitos de succión no nutritivos solo o en conjunto con otros hábitos; y el 10,5 % realizan investigaciones en niños respiradores bucales. Teniendo en cuenta la duración y frecuencia de los hábitos solo el 26,31 % de las pesquisas seleccionadas tomaron en cuenta estas variables. En hábitos de succión nutritivos presentaron resalte horizontal aumentado, mordida cruzada posterior y escalón distal. Existe una asociación entre períodos cortos de amamantamiento y prevalencia de hábitos de succión no nutritivos; presentan además de maloclusiones anteriormente citadas,	Numerosas investigaciones se han realizado para asociar la duración de los hábitos de succión nutritivos y no nutritivos con maloclusiones, sin considerar la frecuencia de estos, además existe una reducida información científica en las bases electrónicas exploradas en lo que refiere a estudios de respiración por la boca y empuje lingual atípico en los niños.

				mordida abierta anterior. En respiración por la boca citaron clase II, mandíbula corta y retruida y disminución del tercio inferior de la cara.	
Sandra Susana Parra-Iraola, Andrea Gissela Zambrano-Mendoza, 2018	Hábitos Deformantes Orales en Preescolares y Escolares: Revisión Sistemática	El objetivo de este estudio fué efectuar una evaluación y análisis de la evidencia científica disponible actualizada en los últimos 7 años sobre los hábitos deformantes orales en preescolares y escolares de 3 a 12 años de edad.	Se realizó una revisión sistemática de la literatura en bases de datos referativos como: Scielo, LILACS, GOOGLE ACADÉMICO, en artículos publicados sobre hábitos orales deformantes presentes en niños preescolares y escolares de 3 a 12 años de edad, con fechas de publicación que datan del 2010 al 2017, no hubo restricción en cuanto a sexo o zona geográfica.	Se encontró una alta incidencia de hábitos deformantes orales en países de América latina, Centro américa y el Caribe; en países como Cuba la incidencia fue muy alta, el hábito que tuvo mayor prevalencia en la muestra fue la Onicofagia seguido de la disfunción lingual, resultados similares se reflejaron en países como Venezuela, México y Colombia. Los resultados de esta revisión evidencian la importancia del estudio de los hábitos deformantes orales, los cuales constituyen una de las principales causas de las maloclusiones, que a su vez son el tercer problema de salud bucodental. En su gran mayoría, de los	Se destaca la importancia de implementar nuevos proyectos de investigación respecto a los hábitos parafuncionales en la población preescolar y escolar, acompañado de programas educativo en nuestro país Ecuador, ya que en la actualidad fueron pocas las publicaciones que pudimos tomar de referencia.

				artículos tomados como referencia demostraron que no existe una diferencia estadísticamente significativa respecto al sexo y la prevalencia de hábitos parafuncionales.	
Herrero SY, Arias MY, 2019	Hábitos bucales deformantes y su relación etiológica con las maloclusiones	Describir los hábitos bucales deformantes y su relación etiológica con las maloclusiones.	Se realizó una revisión bibliográfica de los hábitos bucales deformantes y su relación etiológica con las maloclusiones mediante las bases de datos de Scientific Electronic Library Online, (SciELO), Mediciago, MULTIMED, Literatura Latinoamericana y el Caribe en Ciencias de Salud (LILACS), US National Institute of Health (PubMed) y se encontraron más de 100 artículos a través de los descriptores: etiología de las maloclusiones, hábitos		Los hábitos bucales deformantes son factores etiológicos en la aparición de maloclusiones, alterando el normal crecimiento del individuo y ocasionando un desequilibrio funcional del sistema estomatognático.
Rezk Díaz, Anay, Duque	Corrección de maloclusión Clase III con tratamiento	Se optó por una modalidad terapéutica que combinó una	Caso clínico	El caso clínico presentó características de una maloclusión Clase III y con	con el tratamiento realizado se logró restablecer la oclusión

Alberro, Yairis, Porras Mitjans, Osmarys, & Pulido Valladares, Yolainy, 2017	combinado ortodóncico-ortopédico	aparatoología fija (sistema synergy) con el uso de una mentonera para la corrección de las anomalías esqueléticas y de la oclusión.		la modalidad terapéutica empleada se logró reducir la discrepancia hueso-diente, mejorar la relación maxilomandibular y el perfil facial, la coincidencia de las líneas medias, resalte y sobrepase funcional	dentaria funcional y estética, así como un perfil armónico.
Sajad Ahmadi, 2015	La succión digital en niños, etiología, consecuencias dentales y psicológicas	Determinar la etiología, y los efectos negativos de la succión desde un punto de vista multidisciplinario	Se realizó una revisión bibliográfica mediante buscadores científicos, donde 25 artículos fueron consultados, en el periodo comprendido entre los meses de febrero y marzo del 2015.	Se constató que la persistencia del hábito de la succión en el niño, puede tener consecuencias no sólo en las estructuras orofaciales en desarrollo, la oclusión y boca, sino en aspectos psicológicos que se refleja en lo que se denomina "fijación oral"	Los odontólogos deben ser capaces de beneficiar a los pacientes y a la sociedad, siguiendo el enfoque multidisciplinario y a través de la intervención temprana que puede evitar muchos daños en el lenguaje, la psicología y la oclusión del niño.
I. Chung Leng Muñoz, L. Muñoz Piqueras, A. Veloso Duran, C. Cuadros Fernández,	Relación entre la mordida abierta anterior y el hábito de succión digital	El objetivo de esta revisión sistemática fue analizar la relación entre la mordida abierta anterior y el hábito de succión digital en pacientes pediátricos, así como su incidencia y	Se realizó una revisión sistemática a través de la búsqueda en las siguientes bases de datos: PubMed, SciELO y Google Académico. Se utilizaron 4 palabras clave principales combinadas con las	Solo 43 artículos fueron considerados clínicamente o técnicamente relevantes, los cuales se incluyeron en esta revisión sistemática. Estos se clasificaron posteriormente en 4 categorías: precisión y fiabilidad (n=9), sinopsis	Por lo tanto, es importante destacar la importancia de la prevención y el tratamiento precoz de la disrupción del hábito a través de un abordaje multidisciplinario para evitar complicaciones y

F. Guinot Jimeno, 2018		protocolos actuantes de tratamiento.	secundarias en donde se obtuvieron un total de 8.717 referencias.	(n=17), prevalencia(n=23) y aplicaciones clínicas (n=28)	recurrencias la maloclusión en el futuro.
Flórez Tapias, Miguel Ángel Grillo Santander, Juan Sebastián Reyes Serrano, Camilo Augusto, 2016	Manejo del hábito de succión digital en niños de 2 a 15 años	Realizar una revisión narrativa del manejo del hábito de succión digital en niños de 2 a 15 años de edad	Revisión narrativa de la literatura, con el fin de resumir los estudios disponibles y proporcionar recomendaciones o sugerencias con relación a un tema.	Mediante el abordaje de la estrategia de búsqueda al utilizar los descriptores temáticos combinados con los operadores booleanos "OR", "AND" y "NOT", se identificaron los artículos indexados en las tres bases de datos electrónicas seleccionadas por medio de las palabras clave en inglés y español; relacionando la cantidad de artículos que se encontraron y los que se escogieron según los criterios de exclusión	Se determinó mediante la revisión narrativa el manejo práctico para tratar el hábito de succión digital, se describen los principales regímenes terapéuticos, que pueden ser clasificados en cuatro grupos: la terapia cognitiva, la terapia psicológica, uso de aparatología intraoral y terapia conductual. La aparatología intraoral, en especial el uso de la Rejilla Palatina y el Blue Grass, es el tratamiento habitualmente usado para eliminar el hábito de succión digital y del cual se encuentra la mayor cantidad de evidencia científica en los artículos revisados. Se reconocieron las



					<p>diferentes causas que preceden el hábito de succión digital, como lo son los altos niveles de desnutrición, los factores psicológicos intrafamiliares del hogar y la frustración oral. Esta última parece ser una de las causas más importantes y frecuentes debido a que la succión como tal, satisface tres diferentes necesidades del organismo en desarrollo entre las cuales encontramos: La obtención del alimento, por medio de la boca el ser humano se alimenta normalmente, en donde por el hambre se presenta un incontrolable reflejo de succión. Se encontró que la succión estimula el sistema respiratorio donde se genera una comunicación oro</p>
--	--	--	--	--	---

					antral con el esófago. La capacidad refleja al estímulo táctil que parece ser tan necesario para el desarrollo progresivo de las facultades asociativas así como la nutrición para el desarrollo del tejido orgánico.
Borrego Méndez, Daylín, Díaz Ortega, Laura, Delgado Díaz, Yaíma, González Valdés, Damaris, & Alemán Sánchez, Pedro Carlos, 2021	Intervención educativa sobre succión digital en escolares. San Antonio de los Baños. 2019	Evaluar los resultados de un programa de intervención educativa en niños de 6 a 11 años con hábito de succión digital, pertenecientes a las escuelas primarias "Julio Pérez" y "Domingo Lence" del municipio San Antonio de los Baños.	Se realizó un estudio cuasi-experimental. De un universo de 107 niños que practicaban hábitos deletéreos, se seleccionó una muestra de 42 teniendo en cuenta los criterios de inclusión. Las variables analizadas fueron: edad, sexo, nivel de conocimiento, anomalías dentomaxilofaciales y abandono del hábito. Los datos se tomaron de los resultados de la aplicación de un cuestionario. En el análisis de la información se utilizó el porcentaje y	Los niños entre 6 y 7 años fueron 47,6 % y el sexo femenino, 73,8 %. Dentro de las anomalías dentomaxilofaciales, la disfunción labial se presentó en 95,2 % y el resalte aumentado en 92,8 %. El 83,3 % de los niños finalizaron con un conocimiento adecuado. El 78,6 % abandonó el hábito.	Predominaron las hembras y el grupo de edad de 6 a 7 años. Las anomalías dentomaxilofaciales más frecuentes fueron la disfunción labial seguido del resalte aumentado. Aumentó el nivel de conocimientos y el abandono del hábito fue elevado

			se confeccionaron tablas estadísticas y gráfico. Se usaron métodos teóricos, empíricos, estadísticos y el análisis documental.		
Llanos Florez, M. A, 2020	Tratamiento de la succión digital en niños	Identificar cuál es el tratamiento adecuado de la succión digital en niños	El método aplicado en el siguiente trabajo de investigación es: Analítico, ya que se realizó un análisis de los tratamientos de la succión digital en niños. La técnica utilizada en este trabajo de investigación es la Revisión Bibliográfica ya que recopila información sobre los tratamientos de la succión digital en niños. El instrumento utilizado para la recopilación de la información, son textos primarios y secundarios.	En los estudios revisados se encuentra que los factores que agravan los daños en el hábito de succión digital, dependen de la intensidad, duración y frecuencia, además que la característica más común que predomina en los niños succionadores, es la mordida abierta. La succión digital puede considerarse normal y fisiológico hasta la edad de 4 años, el sexo que más se ve afectado, es el masculino, predominando en edades entre 4 y 6 años. Para tratar un hábito de succión el primer paso ha de ser la detección del agente causal del mismo, muchos hábitos son derivados de situaciones comunes que al ser detectadas y adecuadamente tratadas pueden conllevar a la	Si la succión de dedo se elimina o se trata alrededor de los 6 años de edad o con la erupción de los incisivos, las alteraciones producidas por este hábito en las estructuras dentofaciales podrán ser reversible, pero a su vez si no es tratado el hábito las alteraciones podrán llegar a ser irreversibles. Los problemas estéticos que podrían acarrear los niños, son manifestados no solo a nivel orofacial, sino también repercutir en su estado psicológico.

				desaparición espontánea del hábito. En muchos casos el hábito es una vía de escape del niño a algún agente perturbador de su inconsciente, y la manera de drenar su problema es a través del hábito, y de ahí poder remitirlo a interconsulta con el odontólogo.	
Flor Landines, K. S, 2015	La importancia de la trampa lingual como erradicador de los hábitos de succión digital y prognatismo lingual (empuje lingual)	Evaluar el resultado de los tratamientos aplicados a pacientes con problemas orales causados por el mal hábito de succión digital y empuje lingual.	El presente capítulo presenta la metodología que permitió desarrollar el Trabajo de Titulación. En él se muestran aspectos como el tipo de investigación, las técnicas y procedimientos que fueron utilizadas para llevar a cabo dicha investigación.	Durante la recolección de la información captada en el proceso de investigación y desarrollo de este trabajo, se procedió al análisis de resultados de los trabajos realizados en la biblioteca de la facultad piloto de odontología, sitios web, portales de información científica, con el fin de hacer énfasis las similitudes y corroborar la autenticidad de la información obtenida en lo estrictamente científico.	Con el uso de la trampa lingual se puede obtener un resultado satisfactorio, sin embargo, se necesita de un mayor control y además una terapia motivacional por parte de un especialista para lograr una reeducación miofuncional lingual para la eliminación del hábito de succión digital y empuje lingual. La cooperación del paciente fue fundamental para dar resolución al hábito de la succión digital cual si se sigue manteniendo

					<p>este mal hábito tendrá un mal pronóstico de tratamiento.</p> <p>Una opción dentro del plan de tratamiento, que puede dar un resultado más rápido y eficaz, es la intervención multidisciplinaria y las referencias adecuadas, puede brindar ayuda para lograr a través de terapia concientización al paciente del problema, y una mejor motivación.</p>
--	--	--	--	--	--

Elaborado por: Sidney Ortiz, 2022

## DISCUSIÓN

Si bien se trata de dos hábitos con los cuales los diferentes autores de los artículos revisados están de acuerdo con que son altamente deformantes al no ser detectados a tiempo tienen ciertas diferencias, pero similitud de tratamiento como lo mencionan autores como Flor Landines, K. S, 2015 que, con el uso de la trampa lingual se puede obtener un resultado satisfactorio, sin embargo, se necesita de un mayor control y además una terapia motivacional psicológica y Flórez Tapias, et. al., 2016 adicional afirma que es necesario también una atención por parte de un especialista para lograr una reeducación miofuncional lingual para la eliminación del hábito de succión digital y empuje lingual; de tal manera que coincidimos con la presente investigación en que el tratamiento se convierte en un ámbito multidisciplinario; ya que, autores como I. Chung Leng Muñoz et. al., 2018 y Sajad Ahmadi, 2015 también recalcan en sus estudios la importancia de beneficiar a los pacientes en un tratamiento con enfoque multidisciplinario.

Acotando que Flórez Tapias, et. al., 2016 nos aclara como se lleva a cabo el enfoque multidisciplinario deduciendo el tratamiento en 4 grupos tales como la terapia cognitiva, la terapia psicológica, uso de aparatología intraoral y terapia conductual, donde claramente se diferencian más de una especialidad a intervenir.

Y mucho más allá de hablar de tratamiento una vez establecidas las alteraciones, también es importante no dejar de lado el tratamiento preventivo mismo que se da al detectar precozmente un hábito deformante presente en un paciente antes de los 6 años de esta forma se establece que las alteraciones son reversibles una vez eliminado el factor etiológico de futuras mal oclusiones, así

como lo menciona Llanos Florez, M. A, 2020 y quien concuerda con I. Chung Leng Muñoz et. al., 2018 que menciona que un tratamiento precoz es importante para evitar complicaciones y recurrencias de la maloclusión en el futuro.

Por otro lado también coincidimos con autores como Lima IMV, Rodríguez SA, García GB, 2019 y Sandra Susana Parra-Iraola, Andrea Gissela Zambrano-Mendoza, 2018 cuyos estudios son recientes quienes afirman la escasa información o estudios realizados sobre el empuje lingual caso contrario con la succión digital tema del cual se encuentran diferentes estudios realizados en varios países lo que dificulta o entorpece la ejecución total del presente proyecto al no existir una investigación equitativa hablando separadamente de cada hábito como los son: succión digital y proyección lingual.

Sin embargo, se logra cumplir con nuestro objetivo de realizar un estudio sobre los hábitos deformantes y establecer similitudes que coinciden entre los autores Flor Landines, K. S, 2015, Rezk Díaz, et. al. 2017 y Herrero SY, Arias MY, 2019 que dichos hábitos como la succión digital y empuje lingual pueden generar alteraciones que llegan a ser comunes entre estos tales como: mordida abierta, mala posición lingual, alteración en la estética facial, protrusión de incisivos superiores también coinciden en que presentan similitud de tratamiento al ser ámbito multidisciplinario, la necesidad de ambas de un terapeuta miofuncional, uso de trampa palatina, aparatología ortodóntica, cirugía ortognática, tratamiento psicológico por el impacto emocional al existir una alteración estética, ya que como lo menciona Llanos Florez, M. A, 2020; los problemas estéticos que podrían acarrear los niños, son manifestados no solo a nivel orofacial, sino también repercutir en su estado psicológico.

Por otro lado, los autores Rezk Díaz, et. al., 2017 mencionan que la proyección lingual causa alteración de clase III siendo contrario el caso de succión digital el cual causa alteraciones de mordida clase II, tal como lo refiere Sajad Ahmadi, 2015, esta diferencia debida a que al existir una proyección lingual cuando esta es llevada hacia delante se proyecta la mandíbula hacia la misma dirección (figura 1) lo que estimula el crecimiento horizontal mandibular, teniendo como resultado una alteración de mordida en clase III; mientras que en la succión digital mientras el paciente mantiene su dedo introducido provoca una fuerza de empuje con la base de mano en la mandíbula (figura 2).



## CONCLUSIONES

De acuerdo a lo revisado se puede llegar a las siguientes conclusiones:

Principalmente es importante recalcar que existe poca información o estudios realizados sobre la proyección lingual en sí, el cual se menciona en estudios sobre los hábitos deformantes en general mas no como un tema de investigación individual, caso contrario de la succión digital que se pudo encontrar información suficiente evidenciando que es muy estudiado como un hábito recurrente.

De todas formas, revisada la información disponible podemos llegar a la conclusión de que la succión digital y la proyección lingual son hábitos deformantes que pueden llegar a causar alteraciones irreversibles de no ser tratados a tiempo siendo el caso contrario de realizar una detección precoz donde las alteraciones son reversibles y se puede llevar a cabo un tratamiento preventivo sin causar ningún trauma al paciente al no ser tratado con aparatologías que pueden llegar a ser molestos o invasivos para el mismo como el uso de aparatología extra oral o la necesidad de realizar una cirugía ortognática en el caso de alteraciones irreversibles severas.

De tal forma que se concluye que el tratamiento tanto de la succión digital como de la proyección lingual se reduce a dos: un preventivo cuando se detecta a tiempo y un correctivo cuando el hábito ha estado presente por mucho tiempo en el paciente y causa alteraciones oclusales; en este caso la mejor para los 2 hábitos deformantes es la trampa palatina y la terapia miofuncional.

Por otro lado, recalcamos la importancia de identificar correctamente el factor etiológico, ya que pueden llegar a un circulo de reincidencia en el caso de

no ser debidamente diagnosticados y eliminados de raíz teniendo en cuenta que todo tiene una causa y efecto, por ende es importante ante un tratamiento detener o eliminar en este caso el principal hábito que esté presente ya sea la succión digital o proyección lingual para llegar al éxito total y la satisfacción del paciente una vez terminado dicho proceso.

Y además aunque sean hábitos similares si podemos encontrar características que nos permita identificar y diagnosticar correctamente cada uno; como es el caso de la succión digital que se trata de un factor externo al ser introducido un medio que no está en entorno bucal, caso contrario de la proyección lingual que es un factor interno ya que se trata de lengua misma quien se identifica como medio deformante; otra característica a tomar en cuenta es la protrusión y retrusión dental que en la succión digital se da protrusión de los dientes anteriores superiores y retrusión de los inferiores, mientras que en la proyección lingual se da una biprotrusión dental es decir en superiores e inferiores. (tabla 11)

## **RECOMENDACIONES**

Luego de estar inmersos en el presente estudio recalcamos la importancia de tener los conocimientos actualizados para posteriormente poder llevarlos a la práctica profesional; por lo que se recomienda incentivar a los estudiantes a realizar más estudios como este para así ser parte del equipo de profesionales que está preparado y actualizado en cuanto a los diferentes conocimientos; como recomendación realizar un enfoque en la proyección lingual para poder dar un aporte a investigaciones futuras, siendo parte de quienes aportan información que hoy en día encontramos escasa.

Se recomienda realizar estudios aprovechando los medios que se tiene como las clínicas de la facultad de odontología y la clínica móvil que recorre los diferentes barrios de la ciudad de Manta, de esta forma como ya se dijo aportaríamos a la investigación como facultad y se beneficia la población recibiendo tratamientos preventivos como resultados o parte de estos estudios que se pueden realizar a futuro.

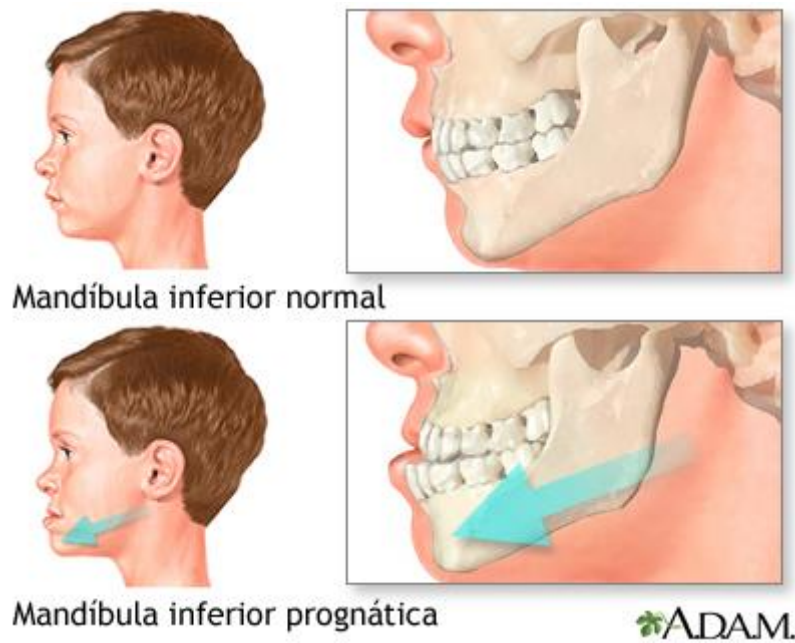
## ANEXOS

Tabla 11: semejanzas y diferencias.

	Succión digital	Proyección lingual	
	Diferencias		Semejanzas
<b>Dirección de factor</b>	-Factor externo -Se introduce uno o más dedos y por el mecanismo de acción lleva el dedo de adelante hacia atrás	-Factor interno -La lengua se proyecta hacia delante, es decir, se lleva la porción lingual de atrás hacia delante	
<b>Alteraciones</b>	-Clase II -Protrusión de incisivos superiores y retrusión de incisivos inferiores -Retrusión mandibular por la fuerza ejercida por la base de la mano	-Clase III -Biprotrusión dental -Protrusión mandibular por la fuerza muscular al llevar la lengua hacia el frente	-Mordida abierta -Mala posición lingual -Alteración en la estética facial
<b>Tratamiento</b>	-Interconsulta con un psicólogo para detectar si la succión digital tiene que ver con algún alteración emocional o mental.	-Interconsulta con un otorrinolaringólogo	-Ámbito multidisciplinario -Terapista miofuncional -Uso de trampa palatina -Aparatología ortodóntica -Cirugía ortognática -Tratamiento psicológico por el impacto emocional al existir una alteración estética.

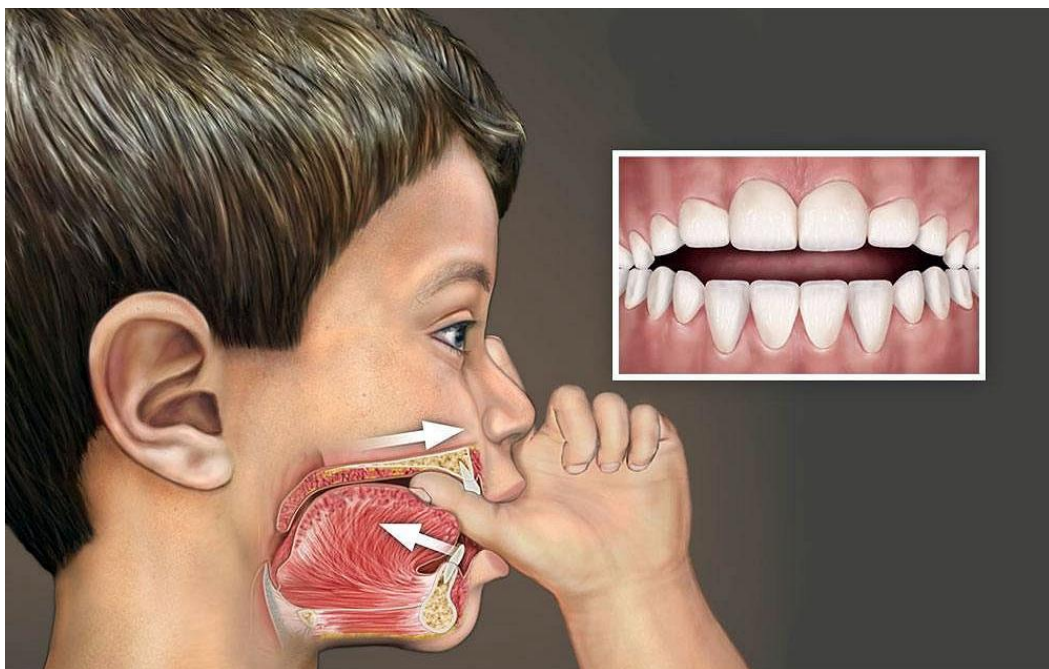
Elaborado por: Sidney Ortiz, 2022

Figura 1



Fuente: 2022 A.D.A.M

Figura 2



Fuente: Lacalle Muñoz de Cuerva. et al. RCOE, Vol. 24, Nº. 4, diciembre 2019

## BIBLIOGRAFÍA

- ARDIZONA y COL. 2010; “oclusión fisiológica frente a oclusión patológica” gaceta dental 220.
- Borrego Méndez, Daylín, Díaz Ortega, Laura, Delgado Díaz, Yaíma, González Valdés, Damaris, & Alemán Sánchez, Pedro Carlos. (2021). Intervención educativa sobre succión digital en escolares. San Antonio de los Baños. 2019. Revista Habanera de Ciencias Médicas, 20(2), e3162. Epub 10 de mayo de 2021. Recuperado en 01 de agosto de 2022, de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X2021000200015&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2021000200015&lng=es&tlng=es)
- Barroso Arellys y col, 2020 “disfunción lingual en deglución en escolares de 6 a 10 años. Municipio artemisa, 2020”; X Simposio Visión Salud Bucal
- Betancourt, 2013. “elevador lingual como tratamiento en el hábito de lengua baja” proyecto terminal. Mexico.
- Flor Landines, K. S. (2015-06). La importancia de la trampa lingual como erradicador de los hábitos de succión digital y prognatismo lingual (empuje lingual)Tesis. Recuperado a partir de
- Herrero SY, Arias MY. Hábitos bucales deformantes y su relación etiológica con las maloclusiones. Mul Med. 2019;23(3):580-591
- Lima IMV, Rodríguez SA, García GB. Maloclusiones dentarias y su relación con los hábitos bucales lesivos. Rev Cubana Estomatol. 2019;56(2):1-14.
- Miguel Angel Florez Tapias, Juan Sebastian Grillo Santander, Camilo Augusto Reyes Serrano- 2016-Manejo del hábito de succión digital en

niños de 2 a 15 años. Trabajo de grado.pdf (748.9Kb) <https://repository.usta.edu.co/handle/11634/1644>

- Parra-Iraola, Sandra Susana & Zambrano-Mendoza, Andrea Gissela. (2018). Hábitos Deformantes Orales en Preescolares y Escolares: Revisión Sistemática. Revista internacional de odontoestomatología , 12 (2), 188-193. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-381X2018000200188>
- Rezk Díaz, Anay, Duque Alberro, Yairis, Porras Mitjans, Osmarys, & Pulido Valladares, Yolainy. (2017). Corrección de maloclusión Clase III con tratamiento combinado ortodóncico-ortopédico. Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río , 21 (6), 179-184. Recuperado en 01 de agosto de 2022, de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-31942017000600021&lng=es&tlng=en](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942017000600021&lng=es&tlng=en)
- Delgado et.al. 2019. "Efectos causados por el hábito de succión digital en la etapa infantil". Revista científica Universidad de Guayaquil.
- Flores y col. 2016, manejo del hábito de succión digital, ciencias de la salud, Colombia
- Chung Leng Muñoz, et. al. 2018, "Relación entre la mordida abierta anterior y el habito de succión digital". Odontología pediátrica, ISSN 1133-5181, Vol. 26, N°. 2, 2018, págs. 144-154
- Sajad, 2015. "succión digital en niños, etiología, consecuencias dentales y psicológicas"; revisión bibliográfica; Cuba.
- Solís M. 2018, Succión digital: repercusiones y tratamiento. Odontol Pediatr; 42 – 51

- [https://www.gacetadental.com/wp-content/uploads/OLD/pdf/220\\_CIENCIA\\_Oclusion\\_fisiologica\\_vs\\_patologica.pdf](https://www.gacetadental.com/wp-content/uploads/OLD/pdf/220_CIENCIA_Oclusion_fisiologica_vs_patologica.pdf)
- Calderón Bohórquez C, Lavado Torres A. 2018. Tratamiento ortopédico y ortodóncico de una maloclusión clase ii división 1 por hábito de succión digital. KIRU; 15(3): 134 -139. <https://doi.org/10.24265/kiru.2018.v15n3.05>
- PARRA, I. S. S. & ZAMBRANO, M. A. G. 2018; "Hábitos deformantes orales en preescolares y escolares: Revisión sistemática." Int. J. Odontostomat., 12(2):188-193.
- Reni muller k. Y col. 2014; "Malos hábitos orales: rehabilitación neuromuscular y crecimiento facial"; rev. Med. Clin. Condes; 25(2) 380-388.
- Rodríguez Suárez S, González Ramos M, Domínguez Santana L, Cabrera Cabrera D. Lactancia materna y hábitos bucales deformantes. MediMay [Internet]2014 [citado 2016 Ene 19]; 20(2). Disponible en: <http://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/380/63>