



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

**PROYECTO DE TRABAJO DE TITULACIÓN**

**TEMA:**

**Prevalencia de hábitos bucales y sus consecuencias en  
escolares de San Eduardo, Guayaquil – Ecuador, 2023.**

**AUTOR:**

**Franco Muñoz, María Belén**

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

**TUTOR:**

**Dra. Amado Schneider, Adriana Rocío**

**Guayaquil, Ecuador  
19 de febrero del 2024**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

**CERTIFICACIÓN**

Certificamos que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por **Franco Muñoz, María Belén**, como requerimiento para la obtención del título de **ODONTÓLOGA**.

**TUTOR (A)**

f. \_\_\_\_\_  
**Dra. Amado Schneider, Adriana Rocío**

**DIRECTOR DE LA CARRERA**

f. \_\_\_\_\_  
**Bermúdez Velásquez Andrea Cecilia**

**Guayaquil, a los 19 días del mes de febrero del año 2024**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

## **DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD**

Yo, **Franco Muñoz, María Belén**

### **DECLARO QUE:**

El Trabajo de Titulación, **Prevalencia de hábitos bucales y sus consecuencias en escolares de San Eduardo, Guayaquil – Ecuador, 2023** previo a la obtención del título de **Odontóloga**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

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

**Guayaquil, a los 19 días del mes de febrero del año 2024**

**EL AUTOR (A)**

f. \_\_\_\_\_

**Franco Muñoz, María Belén**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CARRERA DE ODONTOLOGÍA**


**AUTORIZACIÓN**

Yo, **Franco Muñoz, María Belén**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Prevalencia de hábitos bucales y sus consecuencias en escolares de San Eduardo, Guayaquil – Ecuador, 2023**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

**Guayaquil, a los 19 días del mes de febrero del año 2024**

**EL (LA) AUTOR(A):**

f.   
\_\_\_\_\_  
**Franco Muñoz, María Belén**

# REPORTE COMPILATIO



FRANCO MUÑOZ MARIA  
BELEN

0%  
Textos  
sospechosos

0% Similitudes (ignorado)  
0% similitudes entre comillas (ignorado)  
0% entre las fuentes mencionadas  
(ignorado)  
0% Idiomas no reconocidos (ignorado)

Nombre del documento: FRANCO MUÑOZ MARIA BELEN.docx  
ID del documento: 3223023d43222d16866930b9ad186f11e46f3d47  
Tamaño del documento original: 35,22 kB

Depositante: Adriana Rocio Amado Schneider  
Fecha de depósito: 12/2/2024  
Tipo de carga: interface  
fecha de fin de análisis: 12/2/2024

Número de palabras: 2024  
Número de caracteres: 12.972

Ubicación de las similitudes en el documento:

**Dra. Amado Schneider, Adriana Rocío**

## AGRADECIMIENTO

En primer lugar, gracias a Dios, toda la Gloria es para Él, cuando sentía desmayar tuve ese respaldo en mi Padre y cada que sentía no poder más me reconfortaba con Deuteronomio 31:8.

A mi hermano, gracias por ser mi mejor amigo, por tus consejos y por tus retadas, a mis padres porque junto a mi hermano fueron mis pacientes en distintas ocasiones confiando en mí. Gracias a mis tíos Bolívar, Nelly, Rubí y Marcelo, sin su apoyo no habría reunido la valentía de intentarlo, ustedes hicieron esto posible.

A mis primas, mis hermanas, gracias por ser mis confidentes y mis cómplices, por siempre estar pendiente de mí en el proceso y brindarme su apoyo. Gracias también a mis hermanos y amigos Barrera Flor, han sido una gran bendición en el camino siempre teniendo palabras de aliento y consejos para mí.

Gracias a mis amigos de toda la vida Maru, Arianna, Gabriela, Mafer, Alejandra, Carolina, Vanessa, Nicole, Karen V, Mauricio por estar pendientes de mí aún en la distancia. A mis amigos Javier, Miguel, Diego, Isaac, Diana, Andrea, Skarlett, Gabo gracias por siempre estar presentes.

A mis amigos que me dio la carrera, Andrés, Giulliana, Karen, Sofía, a mi mentora Nathaly, definitivamente sin ustedes no lo hubiese podido lograr, gracias porque estuvieron ahí con palabras de aliento cuando lloraba porque no podía más. A Rafaella, Taís y Marco, gracias a Dios por sus vidas y su amistad, sus consejos los llevo en el corazón.

A mi tutora la Dra. Adriana Amado por su paciencia y consejos incluso cuando no pude seguir estudiando, gracias por instruirme, a mis docentes los doctores Harry Márquez, Ma. José Valdiviezo, Santiago López y José Pino, gracias por compartir sus conocimientos conmigo y por creer en mí.

Finalmente, gracias a mis perritos, Hachi y Marley, quienes me acompañaban en cada madrugada mientras estudiaba desde el pre, los amo mis chiquitos.

## DEDICATORIA

A mi abuelita Marina Martínez Quinde, a tí que me llenaste de tu amor desde el día en que nací hasta el día en que dejaste esta tierra, a tí que siempre te alegrabas por cada logro incluso hasta el final, Te amo por siempre mamita.

A mis papás, esta es mi manera de pedir perdón por tantos dolores de cabeza pero, esto es para ustedes, se merecen esto y mucho más, soy bendecida por tenerlos con vida y por haber recibido su apoyo en todo momento, los amo.



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

**TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN**

f. \_\_\_\_\_

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

f. \_\_\_\_\_

**Dra. Estefanía del Rocío Ocampo Poma**  
COORDINADOR DEL ÁREA O DOCENTE DE LA CARRERA

f. \_\_\_\_\_

**Dra. María Angélica Terreros Caicedo**  
OPONENTE





**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

**CALIFICACIÓN**

**TUTOR (A)**

f. \_\_\_\_\_  
**Dra. Amado Schneider, Adriana Rocío**

## “Prevalencia de hábitos bucales y sus consecuencias en escolares de San Eduardo, Guayaquil – Ecuador, 2023.”

María Belén Franco Muñoz<sup>1</sup>, Adriana Rocío Amado Schneider<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Estudiante de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil

<sup>2</sup>Docente de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil

### RESUMEN

**Introducción:** Los hábitos orales son patrones de comportamiento bucal que se forman a través de la repetición constante y se dividen en hábitos funcionales y parafuncionales. Los funcionales son: masticación, deglución, fonación y la respiración. Mientras que, los parafuncionales es la acción contraria e innecesaria a los funcionales y estos son: succión digital, deglución atípica, interposición lingual, respiración bucal, bruxismo y onicofagia. **Objetivo:** Determinar la prevalencia de hábitos bucales parafuncionales y sus consecuencias entre los escolares de San Eduardo, Guayaquil – Ecuador, 2023. **Materiales y métodos:** es un estudio clínico, observacional, descriptivo de corte transversal con enfoque prospectivo en pacientes entre las edades de 4 a 7 años que asistieron a las Escuelas Por la Gracia de Dios y Alejo Lascano. **Resultados:** la prevalencia de hábitos bucales parafuncionales fue del 65%, el hábito no fisiológico más común fue la deglución atípica en un 48% y 52% de los escolares presentaron maloclusión clase II. **Conclusión:** un gran porcentaje de escolares presentan hábitos bucales parafuncionales, por tal motivo es importante diagnosticar los hábitos bucales parafuncionales desde edades tempranas para poder interceptarlos en dentición tanto temporaria como mixta temprana y así tengan menos consecuencias en la parte funcional y en el aspecto facial de los niños en crecimiento.

**Palabras claves:** Hábitos bucales, maloclusión, hábitos no fisiológicos, succión no nutritiva, respiración bucal

## **ABSTRACT**

**Introduction:** Oral habits are patterns of oral behavior formed through constant repetition and can be classified into functional and parafunctional habits. Functional habits include chewing, swallowing, speech, and breathing. On the other hand, parafunctional habits involve actions contrary and unnecessary to the functional ones, such as digital suction, atypical swallowing, tongue interposition, mouth breathing, bruxism, and nail-biting. **Objective:** To determine the prevalence of parafunctional oral habits and their consequences among schoolchildren in San Eduardo, Guayaquil – Ecuador, 2023. **Materials and Methods:** Clinical, observational, cross-sectional descriptive study with a prospective approach conducted on patients aged 4 to 7 years attending the “Por la Gracia de Dios” and “Alejo Lascano” Schools. **Results:** The prevalence of parafunctional oral habits was 65%, the most common non-physiological habit was atypical swallowing in 48% and 52% of the schoolchildren presented class II malocclusion. **Conclusion:** a large percentage of schoolchildren present parafunctional oral habits, for this reason it is important to diagnose parafunctional oral habits from an early age to be able to intercept them in both temporary and early mixed dentition and thus have fewer consequences in the functional part and in the facial appearance of growing children.

**Key words:** Bucal habits, malocclusion, non fisiologic habits, non-nutritive sucking, bucal respiration.

## INTRODUCCIÓN

Los hábitos orales son patrones de comportamiento bucal que se forman a través de la repetición constante y se dividen en hábitos funcionales y parafuncionales. Los funcionales son: succión, masticación, deglución, fonación y respiración. Los parafuncionales son la acción contraria e innecesaria a los funcionales y son: succión digital, succión labial, deglución atípica, interposición lingual, respiración bucal, bruxismo y onicofagia. <sup>1,2</sup>

Los hábitos parafuncionales van a interferir con el crecimiento, desarrollo y formación de los maxilares y la oclusión afectando desde la dentición temporal. La maloclusión se refiere a una falta de alineación entre los dientes superiores e inferiores, lo que implica una alteración de las estructuras óseas del maxilar y la mandíbula, lo que a su vez afecta la función óptima del sistema masticatorio y la estética facial. <sup>2,3</sup>

Las maloclusiones se dividen según los tres planos anatómicos en tres tipos: vertical, transversal y sagital. Entre las maloclusiones de

tipo vertical encontramos la mordida abierta y la mordida profunda; entre las transversales: la mordida cruzada posterior unilateral o bilateral sea anterior, posterior o total y mordida en tijera y entre la de tipo sagital tenemos: maloclusión clase II y maloclusión clase III según la clasificación de Angle. <sup>3</sup>

Se reveló que los hábitos orales también están relacionados con el estrés. En los niños de edad escolar, se encontró una conexión entre el bruxismo y el estrés infantil. Se reportó que el estrés desempeña un papel significativo en la persistencia de la succión digital. Así mismo, se podría considerar el estrés como un factor subyacente en el hábito de la onicofagia. Estos comportamientos bucales suelen tener un impacto negativo y deformante en la salud dental y maxilofacial. <sup>4</sup>

Por medio de esta investigación se busca evaluar la prevalencia de los distintos hábitos bucales que los niños de San Eduardo en la ciudad de Guayaquil presentan, buscar su etiología y averiguar las consecuencias de los mismos.

## **MATERIALES Y METODOS**

Esta investigación es un estudio cuantitativo, de tipo observacional-descriptivo, de corte transversal con enfoque prospectivo que se realizó mediante la aprobación de la Comisión Académica de la carrera de Odontología.

Se realizó en pacientes entre las edades de 4 a 7 años que asistieron a las escuelas: “Por la Gracia de Dios” y Dr. Alejo Lascano Bahamonde pertenecientes a las cooperativas Virgen del Cisne y 25 de Julio ubicadas en San Eduardo, Guayaquil- Ecuador, entre los meses de noviembre a diciembre del año 2023.

Se realizó un oficio para solicitar autorización para recoger datos en las escuelas dirigido a la dirección de Carrera de Odontología, una vez obtenido el permiso se entregó a las directoras de las respectivas escuelas y se les explicó el trabajo de investigación a realizar entre los escolares, se enviaron los consentimientos informados a los padres de familia para que permitan a sus hijos ser parte de la presente investigación. 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 100 pacientes, se estableció una muestra de 80 escolares entre las dos escuelas, los mismos que fueron seleccionados según los criterios de inclusión: niños de 4 a 7 años de edad que asistan a escuelas del sector de San Eduardo y cuyos representantes firmen el consentimiento informado.

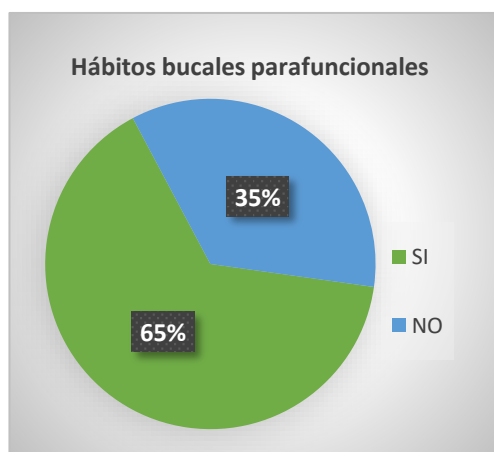
El método para la recolección de datos fue por medio de una hoja de registro con criterios específicos, las variables independientes fueron: clasificación de la maloclusión, características clínicas dentales, características clínicas faciales y funciones fisiológicas de la cavidad bucal. Mientras que, las variables intervinientes fueron edad y género.

Después de haber recolectado la información detallada en la hoja de registro, se procedió a tabular estos

datos y a realizar el análisis estadístico mediante tablas y gráficos, el cual fue posible realizarlo por medio del programa Microsoft Excel.

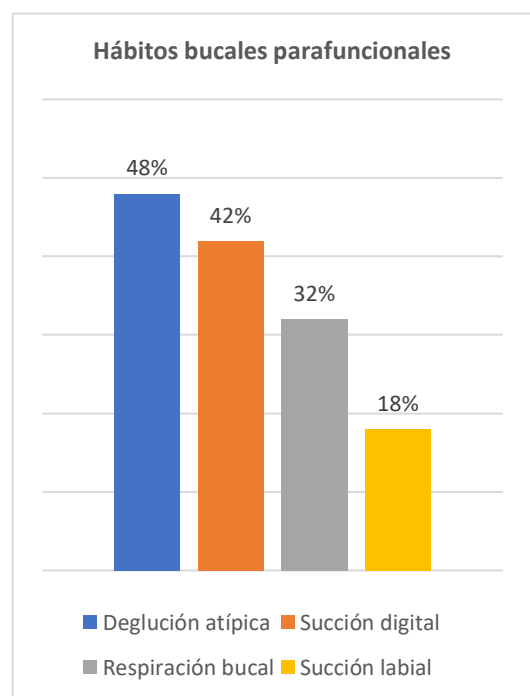
## RESULTADOS

Se seleccionaron 80 pacientes entre los 4 a 7 años, siendo el mayor grupo los escolares de 5 años en un 48% seguido de los de 6 años en un 36%, los de 7 años en un 10% y los de 4 años en un 6%. Prevalciendo el género femenino en un 52% y el masculino en un 48%. La prevalencia de hábitos bucales parafuncionales fue del 65% y el 35% de los escolares no presentaron hábitos bucales parafuncionales.



**Gráfico #1 Prevalencia de hábitos bucales parafuncionales.**

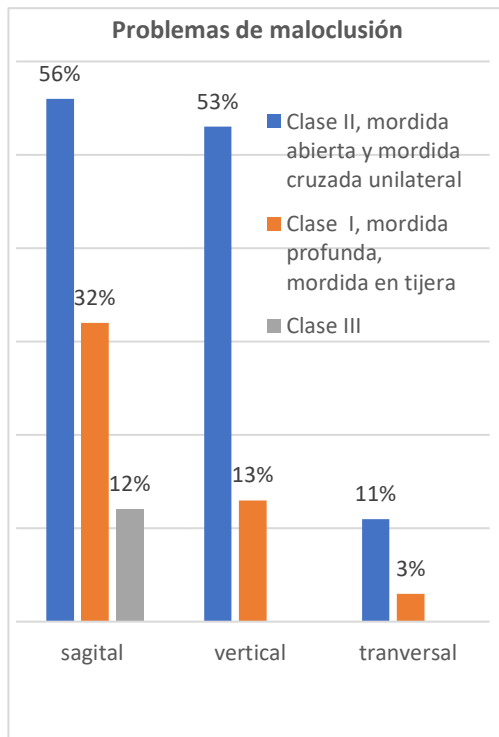
Al identificar el hábito bucal parafuncional más frecuente entre los escolares de San Eduardo se encontró que fue la deglución atípica en un 48%, seguido de la succión digital con un 42%, la respiración bucal en un 32% y el hábito nocivo menos frecuente fue la succión labial con un 18%.



**Gráfico #2 Frecuencia de los hábitos bucales parafuncionales.**

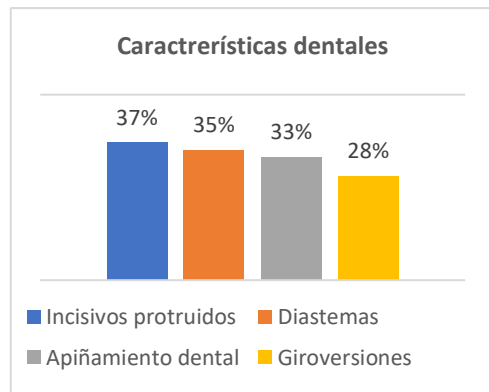
Al identificar los problemas de mal oclusión en los tres planos del espacio se encontró: en el plano sagital que un 56% presentan maloclusión clase II, el 32% presentan maloclusión clase I y finalmente el 12% presentan

maloclusión clase III. En el plano vertical el 43% presentaba mordida abierta y el 13% mordida profunda y finalmente en el plano transversal el 11% presentaba mordida cruzada posterior unilateral y el 4% mordida en tijera.



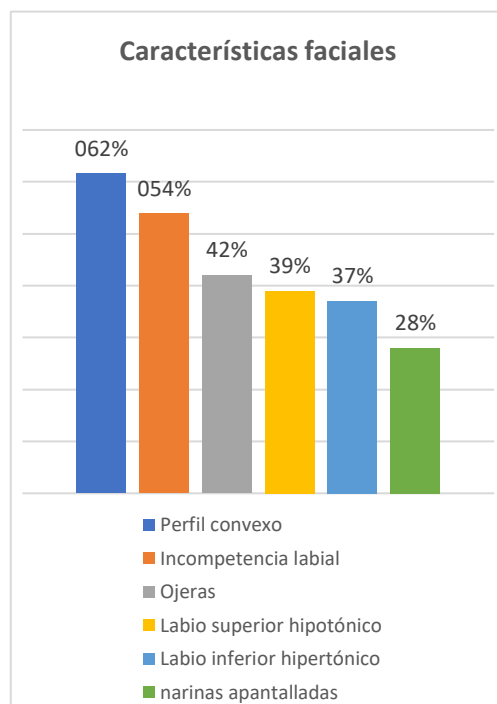
**Gráfico # 3 Problemas de maloclusión en escolares con hábitos parafuncionales.**

En el examen clínico se pudo determinar las características dentales de los escolares con hábitos bucales parafuncionales, la más prevalente fue la protrusión de incisivos superiores con 37%, los diastemas con un 35%, el apiñamiento dental con 33% y las giroversiones con un 28%.



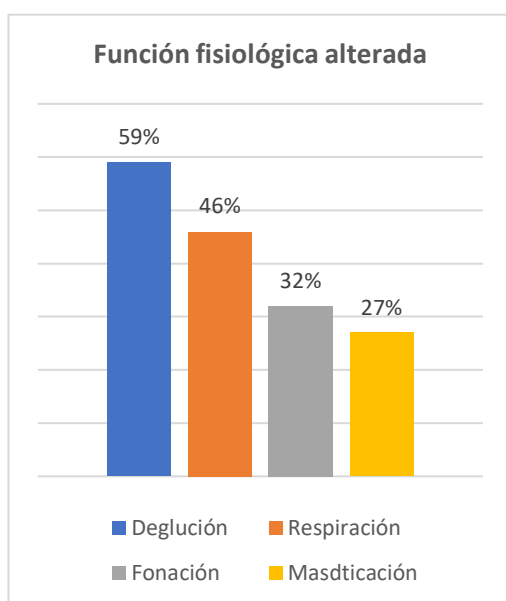
**Gráfico # 4 Características dentales en escolares con hábitos parafuncionales.**

Al analizar las características faciales entre los escolares que presentan hábitos bucales parafuncionales presentan: perfil convexo el 61.54%, incompetencia labial el 53.85%, ojeras el 42%, labio superior hipotónico el 39%, labio inferior hipertónico el 37%, narinas apantalladas el 28%.



**Gráfico # 5 Características faciales en escolares con hábitos parafuncionales.**

Al establecer la función fisiológica normal de la cavidad bucal más alterada por la presencia de los hábitos bucales parafuncionales se observó que fue deglución en un 59%, seguida de la respiración en un 46%, la fonación en un 32%, la masticación en un 27%.



**Gráfico # 6 Función fisiológica bucal alterada en escolares con hábitos parafuncionales.**

Al identificar la edad y el género más frecuente en que se presentan los hábitos bucales entre los escolares de 4 a 7 años de la población de San Eduardo, la edad más frecuente fue a los 5 años con un 48% seguido de la edad de los 6

años con un 36% y el género más frecuente fue el femenino con un 52% seguido del masculino en un 48%.

## DISCUSIÓN

La presente investigación nos dio como resultado en la población escolar de San Eduardo en la ciudad de Guayaquil una prevalencia del 65% de malos hábitos bucales resultado similar al obtenido por Murrieta J. en niños de edad preescolar en la ciudad Nezahualcóyotl, Estado de México (2009) que fue del 68,2%.

Según los resultados en este trabajo de investigación el hábito bucal más frecuente fue la deglución atípica con un 48% mientras que el menos frecuente fue la succión labial con 18% al compararlo con el estudio de Kasparaviciene et al. (2016) ellos manifiestan que el hábito parafuncional más frecuente fue la respiración bucal con un 10,1% y que el hábito menos frecuente es la succión digital con un 1.4%.<sup>1</sup>

En el presente estudio el tipo de maloclusión sagital más frecuente



fue la clase II en un 65%, vertical fue la mordida abierta en un 53% y transversal la mordida cruzada unilateral en un 11% en cambio Meza et al. en el 2021 detallaron en su investigación que 45,3% presentó maloclusión vertical, el 52% presentó maloclusión sagital y el 13,6%.<sup>11</sup>

Con respecto a las características faciales en este estudio de investigación la más común que presentaron los pacientes fue el perfil convexo con un 61.54%, a su vez, Grippaudo et al. en el año 2017 coinciden en su investigación que la característica facial más común es el perfil convexo con un 64.8%.<sup>5</sup>

Acerca de las funciones fisiológicas los datos obtenidos en esta investigación la deglución tuvo una prevalencia en la alteración con el 59%, la respiración una alteración del 46%, la fonación mostró una alteración del 32% y, la masticación obtuvo 27%, al comparar estos resultados con los obtenidos por Kalla et al. en el 2022 ellos encontraron que la deglución estaba alterada en un 72% y la respiración prevaleció la bucal en un 60%.<sup>12</sup>

## **CONCLUSIÓN**

Los resultados obtenidos en el presente estudio nos permiten concluir que un gran porcentaje de escolares presentan hábitos bucales parafuncionales, siendo más común la deglución atípica seguida de la succión digital y la respiración bucal. Algunos escolares presentaron dos y tres hábitos y en muchos de ellos un hábito se presentaba como consecuencia de otro, el tipo de maloclusión sagital más frecuente fue la clase II, vertical fue la mordida abierta y transversal la mordida cruzada unilateral. Entre los problemas dentales el más común fue la protrusión de los incisivos superiores y entre los faciales fue el perfil convexo, la incompetencia labial y las ojeras, por tal motivo es importante diagnosticar los hábitos bucales parafuncionales desde edades tempranas para poder interceptarlos en dentición tanto temporaria como mixta temprana y así tengan menos consecuencias en la parte funcional y en el aspecto facial de los niños en crecimiento.

## RECOMENDACIONES:

Se aconseja en un futuro realizar esta investigación en niños de edad preescolar enfatizando el análisis de las funciones fisiológicas para detectar las causas de los hábitos parafuncionales en la infancia, esto siendo esto esencial para garantizar un desarrollo bucal saludable y prevenir problemas a largo plazo. La colaboración entre padres, educadores y profesionales de la salud es clave para establecer hábitos saludables en la infancia.

## REFERENCIAS

1. Kolcakoglu K, Yucel G. Anxiety and harmful oral habits in preschool children during the 2020 first-wave COVID-19 lockdown in Turkey. *Dental and Medical Problems*. 2021;58(4):433-9.
2. Abd-Elsabour MAA, Hanafy RMH, Omar OM. Association between children's resilience and practising oral habits: a cross-sectional study. *Br Dent J*. 17 de febrero de 2023;1-5.
3. Gois-Santos VT de, Santos VS, Tavares CSS, Araújo BCL, Ribeiro KMN, Simões S de M, et al. Association between deleterious oral habits and asthma in children: a systematic review and meta-analysis. *Braz oral res*. 14 de marzo de 2022;36:e039.
4. Pereira TS, Oliveira F de, Cardoso MC de AF. Association between harmful oral habits and the structures and functions of the stomatognathic system: perception of parents/guardians. *CoDAS*. 15 de mayo de 2017;29:e20150301.
5. Grippaudo C, Paolantonio EG, Antonini G, Saulle R, La Torre G, Deli R. Association between oral habits, mouth breathing and malocclusion. *Acta Otorhinolaryngol Ital*. octubre de 2017;36(5):386-94.
6. Soares JP, Giacomini A, Cardoso M, Serra-Negra JM, Bolan M. Association of gender, oral habits, and poor sleep quality with possible sleep bruxism in schoolchildren. *Braz oral res*. 16 de marzo de 2020;34:e019.
7. Rodríguez-Olivos LHG, Chacón-Uscamaita PR, Quinto-Argote AG, Pumahuallca G, Pérez-Vargas LF. Deleterious oral habits related to vertical, transverse and

- sagittal dental malocclusion in pediatric patients. *BMC Oral Health*. 23 de marzo de 2022;22:88.
8. Abd-Elsabour MAAA, Hanafy RMH, Omar OM. Effect of self-perceived oral habits on orofacial dysfunction and oral health-related quality of life among a group of Egyptian children: a cohort study. *Eur Arch Paediatr Dent*. 2022;23(6):935-44.
  9. Parra-Iraola SS, Zambrano-Mendoza AG, Parra-Iraola SS, Zambrano-Mendoza AG. Hábitos Deformantes Orales en Preescolares y Escolares: Revisión Sistemática. *International journal of odontostomatology*. junio de 2018;12(2):188-93.
  10. Borrie FR, Bearn DR, Innes NP, Iheozor-Ejiofor Z. Interventions for the cessation of non-nutritive sucking habits in children. *Cochrane Database Syst Rev*. 31 de marzo de 2015;2015(3):CD008694.
  11. Meza EY, Olivera PB, Rosende MN, Peláez AN, Meza EY, Olivera PB, et al. Maloclusiones funcionales y su relación con hábitos orales en niños con dentición mixta. *Revista de la Asociación Odontológica Argentina*. diciembre de 2021;109(3):171-6.
  12. Kalla GCM, Tiomo EDM, Onana J, Mbopi-Keou FX, Messanga CB. Morphological and functional abnormalities of the orofacial sphere associated with thumb sucking in children aged 3 to 10 years old in Yaounde, Cameroon. *Pan Afr Med J*. 9 de junio de 2022;42:107.
  13. Caruso S, Nota A, Darvizeh A, Severino M, Gatto R, Tecco S. Poor oral habits and malocclusions after usage of orthodontic pacifiers: an observational study on 3–5 years old children. *BMC Pediatr*. 22 de agosto de 2019;19:294.
  14. Lins RML, Campêlo MCC, Figueiredo LM, Heimer MV, Santos-Junior VE dos. Probable Sleep Bruxism in Children and its Relationship with Harmful Oral Habits, Type of Crossbite and Oral Breathing [Internet]. 2020 [citado 5 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.jocpd.com/articles/10.17796/1053-4625-44.1.12>
  15. *Revista de odontología clínica pediátrica (JOCPD)*

[Internet]. [citado 5 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.jocpd.com/articles/10.17796/1053-4625-46.1.8/htm>

Children. Med Sci Monit. 24 de octubre de 2016;20:2036-42.

16. Ling HTB, Sum FHKMH, Zhang L, Yeung CPW, Li KY, Wong HM, et al. The association between nutritive, non-nutritive sucking habits and primary dental occlusion. BMC Oral Health. 22 de agosto de 2018;18:145.

17. Lin L, Zhao T, Qin D, Hua F, He H. The impact of mouth breathing on dentofacial development: A concise review. Front Public Health. 8 de septiembre de 2022;10:929165.

18. Souto-Souza D, Soares MEC, Primo-Miranda EF, Pereira LJ, Ramos-Jorge ML, Ramos-Jorge J. The influence of malocclusion, sucking habits and dental caries in the masticatory function of preschool children. Braz oral res. 19 de junio de 2020;34:e059.

19. Kasparaviciene K, Sidlauskas A, Zasciurinskiene E, Vasiliauskas A, Juodzbaly G, Sidlauskas M, et al. The Prevalence of Malocclusion and Oral Habits among 5–7-Year-Old



## DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Franco Muñoz, María Belén**, con C.C: # **0951065788** autora del trabajo de titulación: **Prevalencia de hábitos bucales y sus consecuencias en escolares de San Eduardo, Guayaquil – Ecuador, 2023** previo a la obtención del título de **odontóloga** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

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

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

**Guayaquil, 19 de febrero de 2024**

f. \_\_\_\_\_

Nombre: **Franco Muñoz, María Belén**

C.C: **0951065788**



<b>REPOSITARIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA</b>			
<b>FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN</b>			
<b>TEMA Y SUBTEMA:</b>	Prevalencia de hábitos bucales y sus consecuencias en escolares de San Eduardo, Guayaquil – Ecuador, 2023.		
<b>AUTOR(ES)</b>	Franco Muñoz, María Belén		
<b>REVISOR(ES)/TUTOR(ES)</b>	Dra. Amado Schneider, Adriana Rocío		
<b>INSTITUCIÓN:</b>	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
<b>FACULTAD:</b>	Ciencias Médicas		
<b>CARRERA:</b>	Odontología		
<b>TITULO OBTENIDO:</b>	Odontóloga		
<b>FECHA DE PUBLICACIÓN:</b>	19 de febrero de 2024	<b>No. DE PÁGINAS:</b>	9
<b>ÁREAS TEMÁTICAS:</b>	Odontopediatría, Ortodoncia, Epidemiología		
<b>PALABRAS CLAVES/KEYWORDS:</b>	Hábitos bucales, maloclusión, hábitos no fisiológicos, succión no nutritiva, respiración bucal		
<b>RESUMEN/ABSTRACT:</b>			
<p><b>Introducción:</b> Los hábitos orales son patrones de comportamiento bucal que se forman a través de la repetición constante y se dividen en hábitos funcionales y parafuncionales. Los funcionales son: masticación, deglución, fonación y la respiración. Mientras que, los parafuncionales es la acción contraria e innecesaria a los funcionales y estos son: succión digital, deglución atípica, interposición lingual, respiración bucal, bruxismo y onicofagia. <b>Objetivo:</b> Determinar la prevalencia de hábitos bucales parafuncionales y sus consecuencias entre los escolares de San Eduardo, Guayaquil – Ecuador, 2023. <b>Materiales y métodos:</b> es un estudio clínico, observacional, descriptivo de corte transversal con enfoque prospectivo en pacientes entre las edades de 4 a 7 años que asistieron a las Escuelas Por la Gracia de Dios y Alejo Lascano. <b>Resultados:</b> la prevalencia de hábitos bucales parafuncionales fue del 65%, el hábito no fisiológico más común fue la deglución atípica en un 48% y 52% de los escolares presentaron maloclusión clase II. <b>Conclusión:</b> un gran porcentaje de escolares presentan hábitos bucales parafuncionales, por tal motivo es importante diagnosticar los hábitos bucales parafuncionales desde edades tempranas para poder interceptarlos en dentición tanto temporaria como mixta temprana y así tengan menos consecuencias en la parte funcional y en el aspecto facial de los niños en crecimiento.</p>			
<b>ADJUNTO PDF:</b>	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
<b>CONTACTO CON AUTOR/ES:</b>	<b>Teléfono:</b> +593987253811	<b>E-mail:</b> mabefm16@hotmail.com	
<b>CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE)::</b>	<b>Nombre:</b> Estefanía del Rocío Ocampo Poma		
	<b>Teléfono:</b> +593996757081		
	<b>E-mail:</b> estefania.ocampo@cu.ucsd.edu.ec		
<b>SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA</b>			
<b>Nº. DE REGISTRO (en base a datos):</b>			
<b>Nº. DE CLASIFICACIÓN:</b>			
<b>DIRECCIÓN URL (tesis en la web):</b>			