

CLÍNICA ESTOMATOLOGICA DOCENTE CIEGO DE ÁVILA

Prevalencia del hábito de succión digital en escolares Incidence of digital sucking habits in school children

Solangel González Luna(1), Loris M Vázquez Amoroso(2), Reinaldo Pablo García Pérez (3), Loris Antelo Vázquez(4).

RESUMEN

Este trabajo es resultado de un estudio epidemiológico descriptivo transversal, que aporta la prevalencia del hábito de succión digital en escolares comprendidos entre los 6 y 11 años de edad de ambos sexos de la primaria Augusto César Sandino del municipio Ciego de Ávila. Se estableció formulario para la recogida de la información y se utilizó la observación directa durante el examen de cada caso, con la finalidad de identificar la presencia de dicho hábito. Se evidenció en los escolares estudiados que el 20,7% presentaban el hábito de succión digital, resultando el sexo femenino el más afectado con un 62,7%; y el grupo de edad de mayor incidencia fue el comprendido entre los 7 y 8 años.

Palabras clave: Succión digital, oclusión dentaria, prevalencia.

1. Especialista de 1er Grado en Estomatología General Integral Clínica Estomatológica Docente Ciego de Ávila.
2. Especialista de 1er Grado en Ortodoncia y profesor instructor. Clínica Estomatológica Docente Ciego de Ávila.
3. Especialista en Medicina General Integral. Dirección provincial de Salud Ciego de Ávila.
4. Estudiante de 4to año de Estomatología. Facultad de Ciencias Médicas Ciego de Ávila.

INTRODUCCIÓN

El hábito se define como la costumbre o práctica adquirida por la repetición frecuente del mismo acto, el cual a cada repetición se hace menos consciente y si se repite con frecuencia puede ser relegado completamente a lo inconsciente.(1)

Ciertos hábitos sirven como estímulos para el crecimiento normal de los maxilares; por ejemplo, la acción del labio y la masticación correcta; otros pueden interferir con el patrón normal de crecimiento y desarrollo facial, son denominados hábitos perniciosos o deformantes, siendo relacionados como factores etiológicos del desencadenamiento de maloclusiones. (2)

Entre los hábitos deletéreos que provocan maloclusiones es conocido que la succión digital ocupa un sitio determinante por su prevalencia dentro de los mismos. (3)

La succión es un reflejo innato, presente desde la vida intrauterina. Es a través de la succión que el niño establece los primeros contactos con el mundo exterior, la succión satisface además de la nutrición las necesidades afectivas. (4, 5)

A medida que se desarrolla la visión y la audición, el lactante trata de llevarse a la boca los dedos y los objetos que los rodean por asociación con la alimentación y el bienestar que le produce, en compensación a la ausencia de la lactancia natural. (6)

La succión de los dedos es muy habitual en los niños, podríamos decir que anteriormente hemos explicado una posible causa, pero lo más seguro es que haya muchas más causas que actualmente desconocemos. Se ha hablado de trastornos de ansiedad, inestabilidad

emocional en el niño, por tanto, se busca orígenes psicológicos en la génesis de la succión de los dedos. Generalmente aparece como consecuencia de conductas regresivas ante ciertos trastornos emocionales asociados con inseguridad o deseo de llamar la atención. (7)

Se puede chupar cualquier dedo, pero el más frecuente es la succión del pulgar, y como consecuencia de ello nos lleva a que los dientes superiores se desplacen hacia delante, los inferiores hacia atrás y quede una "mordida abierta", que se caracteriza por haber contacto dentario en las piezas posteriores y falta de contacto en las anteriores; de aquí la necesidad de prevenir los riesgos de la succión digital oportunamente. (8, 9)

Vela Hernández A (10) señala que la succión del pulgar o de otros dedos es un hábito muy común y no resulta tan pernicioso si no se prolonga más allá de los 2 años o 2 años y medio. Algunos autores concuerdan en afirmar que este hábito comienza a manifestarse en los primeros años del niño y desaparece entre los 4 y 5 años; otros plantean que es normal hasta una edad que fluctúa entre 15 meses y 4 años. (11, 12, 13, 14) Tenemos que preocuparnos si el hábito persiste pasado los cuatro o cinco años ya que teniendo en cuenta la intensidad y la frecuencia del mismo puede llegar a producir alteraciones a nivel dental y esquelético. (15)

El hábito incluye la succión de labios, lengua, objetos y uno o varios dedos de la mano; este último es uno de los que provoca mayores alteraciones en el complejo bucal. (3, 6, 16) La anomalía que se produce depende del tipo de succión que se realiza. La más común es la succión del pulgar colocándolo en la región anterior del paladar duro, por detrás de los incisivos superiores. (10)

Algunas maloclusiones causadas por el hábito de succión digital, pueden ser auto corregidas al cesar éste; cuando el patrón esquelético es normal o el hábito se interrumpe precozmente. (17)

Las primeras descripciones de la succión digital aparecieron en la literatura en fecha tan temprana como en el siglo XIV. (18) Imrie citado por Almiñaque R. (19), en 1834 describió el hábito de succión digital y sus consecuencias, Chandler en 1878, citado por Gellin expresó: "no hay causa que produzca más deformaciones en los huesos e irregularidades en los dientes que el hábito de succión en la infancia" (20). Destacándose entre estos la succión digital, la cual consiste en el chupeteo de los dedos (uno o varios).

En la práctica estomatológica avileña se aprecia gran número de niños portadores de hábitos deformantes, observándose con mayor relevancia el hábito de succión digital, el cual constituye entre ellos el más pernicioso; en cambio se desconoce el comportamiento que este tiene en la actualidad en las áreas de salud para su interferencia mancomunada con el médico de la familia. En virtud, de esta problemática se plantea el siguiente objetivo: Determinar la prevalencia del hábito de succión digital en escolares de la primaria Augusto César Sandino del municipio de Ciego de Ávila; el logro del mismo, brindará la información y el conocimiento necesario, sobre el comportamiento del hábito de referencia y por consiguiente se favorecerá la acción de interferencia y de prevención de deformaciones.

MATERIAL Y METODO

Se realizó un estudio epidemiológico de corte transversal descriptivo sobre la prevalencia del hábito de succión digital en escolares de la primaria Augusto César Sandino del municipio Ciego de Ávila, durante el curso escolar 2004-2005. Para la realización de este estudio se establecieron las coordinaciones con la dirección de la escuela, donde se obtuvo la autorización, así como la matrícula y el listado de los alumnos por grupo.

El universo de esta investigación estuvo constituido por el total de la matrícula de la escuela, la cual era de 608 niños de ambos sexos en las edades comprendidas entre 6 y 11 años.

Para la recogida de la información se utilizó la observación directa durante el examen de cada caso, con la finalidad de identificar la presencia de dicho hábito con la mayor fidelidad y se

confecciono un formulario para el registro de los hallazgos y su posterior procesamiento. También se identificaron los niños portadores de otros hábitos.

Los datos obtenidos después de revisados y procesados se reflejaron en tablas de salidas, las cuales se realizaron en computadora a través de la opción Excel.

Estadísticamente se realizó el análisis porcentual, las distribuciones de frecuencia se valoraron de forma descriptiva, y en la tabla de dos entradas en que se establecen relaciones o comparaciones se utilizó el test de Chi cuadrado (X^2 con un 95% de certeza) para establecer la significación estadística.

La inferencia de los resultados obtenidos se extendió solamente al universo estudiado.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Entre los resultados del estudio se ha revelado que de un total de 608 niños 126 presentaban el hábito de succión digital, lo que implica una prevalencia del 20,7 %; 143 niños presentaban otros hábitos lo que representa el 23,5 % y 339 niños no presentaban hábitos. (Ver anexo tabla N° 1)

Según estudios realizados por diferentes autores, la succión digital se presenta en un porcentaje elevado de niños. Fernández Torres. en estudio para determinar los hábitos deformantes en escolares de primaria comprendidos entre los 6 y los 11 años de edad observó la presencia del hábito de succión digital en un 15,26 %, en una muestra de 270 niños (21).

En una población de niños de 5 a 13 años de Iztacala. México en el 2003, se encontró la presencia del hábito de succión digital en un 10% en 200 casos estudiados (22). Pamela Agurto V. (23) observó que, de un total de 1878 niños examinados, entre 3 y 6 años de edad, el hábito más relevante encontrado fue el de succión digital con 62%; se considera que esta cifra elevada comparada con el resultado de este estudio y otros autores citados se debe al universo estudiado.

El mayor comportamiento de los hábitos de succión digital se manifestó entre las edades de 7 y 8 años con un 23,8 % en ambos casos respectivamente, seguido de los niños de 9 años con un 22,2 % y la menor presencia del hábito correspondió a los niños de 11 años con un 4,8 %. (Ver Tabla N° 2)

Nápoles A (18) en estudios realizados en Camagüey, encontró que el grupo de estudiantes de mayor prevalencia era de 10 a 12 años con un 37,8 %, seguido por el de 7 a 9 años en un 35,5 %.

Gellin (20), plantea que entre los 3 y 4 años de edad el 45% de los niños se succionan uno o varios dedos. En los niños de 6 años se presenta en el 13,6%, comportamiento que va disminuyendo hasta el 5,9% a los 11 años, situación que excepcionalmente está presente después de los 15 años (7, 12).

Fernández Torres (21) observó en estudio realizado que en las edades de 5 y 6 años el hábito de succión digital fue el más frecuente con un 35,7 %.

Los resultados evidencian que el sexo femenino fue el más afectado con este hábito, con una prevalencia del 62,7 %, mientras que el sexo masculino se comportó con un 37,3 % del total de los niños examinados. (Ver tabla N° 3)

En estudios realizados por diferentes autores se observa que existe mayor prevalencia de este hábito en el sexo femenino. Nápoles A (18) encontró un 78,8 % del sexo femenino y un 21.2 % en el sexo masculino. Muchos autores han descrito que las niñas son más afectadas que los niños en la proporción de 2:1(24).

Sin embargo, en estudios realizados en la comunidad valenciana (Valencia-España) los hábitos deformantes presentaron una prevalencia de 53 ± 3 %, de igual manera independiente del sexo (25).

Aunque los resultados de este estudio se corresponden con la mayoría de los autores consultados, se puede apreciar que hay diferentes criterios con respecto a la relación entre el hábito y el sexo.

Al analizar la relación entre el hábito objeto de estudio y la oclusión según la edad. Se observa que de un total de 126 niños con hábitos de succión digital 95 presentan maloclusión, lo cual representa un 75,4 % y 31 niños presentan oclusión compensada para un 24,6 %. Mientras que las edades de mayor prevalencia de maloclusión fueron las comprendidas de 7 a 9 años. Al aplicar el Test de Chi cuadrado en el análisis estadístico los resultados fueron significativos. Evidenciándose que la oclusión compensada y la maloclusión son independientes de la edad, para niños con hábito de succión digital. (Ver Tabla N° 4)

Sin embargo, en los niños con succión digital se presenta el fenómeno de la maloclusión en proporción de 3:1 con respecto a los que presentan oclusión compensada; es decir, del total de niños con hábitos de succión, se encuentran 3 con maloclusión por cada 1 con oclusión compensada, lo que demuestra el efecto negativo de este hábito.

CONCLUSIONES

Los resultados obtenidos han evidenciado una prevalencia del hábito de succión digital del 20.7% respecto al total de escolares estudiados.

El hábito de succión digital se manifestó con mayor presencia en los niños de 7 y 8 años de edad, resultando el sexo femenino el más afectado.

Más de la mitad de los niños con hábito de succión digital evidenciaron maloclusiones. El análisis estadístico demuestra independencia entre la edad, el sexo.

ABSTRACT

This paper is the result of a transversal descriptive study that presents the incidence of digital sucking habit in school children between 6 to 11 years of age, both sexes in Primary school Augusto Cesar Sandino, Ciego de Avila. A questionnaire was implemented to obtain the information and direct observation was used during the exam in each case with the aim of identify the presence of such a habit. It was evident in the school children studied that 20.7% presented the digital sucking habit, female sex was the most affected with 62.7% and age group of greater incidence was the one between 7 to 8 years.

REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

1. Quirós O, Quirós L, Quirós J. Orientación psicológica en el manejo de ciertos hábitos en Odontología. Rev Latinoam Ortod y Odontoped. [En línea] 2001-2002 [Fecha de acceso:30 de mayo 2005] URLdisponible en: www.ortodoncia.ws/17.asp
2. Moyers R. Ortodoncia. 4.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 1991.
3. Águila Ramos J, Almiñaque Guzmán R, González Rubio E, Céspedes Isasi R. Prevalencia de hábitos bucales deformantes en niños de 3 a 5 años. Ciudad de la Habana. Rev Cubana Estomatol 1980; 17 (3): 137-42.
4. Rees MCS, Jorge MLR. Como eliminar os hábitos de succao nao nutritiva? uma revisao de literatura.[trabajo para optar por el título de especialista en Odontopediatría] Belo Horizonte: Facultad de Odontología de la Universidad Federal de Minas Gerais;2000.
5. Gouch, SA: Infantile sexuality: the agony and extasy of the mother of the mother infant couple. J Am Assoc Psychol 1991; 19(2): 254-270.
6. Sim JM, Finn SB. Hábitos bucales infantiles. En su: Odontología Pediatrica.Ciudad de la Habana: Editorial Científico- Técnica; 1986.p. 326-30.

7. Giorgini P, A Gabriela. Salud Bucal. Succión digital. [En línea] 2005 [Fecha de acceso 2 de junio de 2005]. URL disponible en: http://www.laguiaderoqueperez.com.ar/salud/salud_succion.html
8. Etiología de las maloclusiones. [En línea] 2001 [Fecha de acceso 6 de junio de 2005]. URL disponible en: <http://www.odontocat.com/etiomal.htm>
9. Martínez Sánchez L, Díaz González P, García Tornell S, Gaspia Martí G. Usos del chupete: beneficios y riesgos. An Ped 2000; 53(6):580-585.
10. Vela Hernández A. Diagnóstico precoz de las maloclusiones esqueléticas y dentales en la infancia. [En línea] 2004 [Fecha de acceso 5 de abril de 2005]. URL disponible en: <http://www.svnp.es/Documen/ortodoncia.htm>
11. Ayer WA. Efecto sobre las condiciones orales y el tratamiento dental. Hábitos orales y maloclusiones. La Habana: Ciencias Médicas; 1981.
12. Grabert TM. Ortodoncia Principios y Práctica. Buenos Aires: Editorial Mundi; 1965.
13. Curson R. Complicaciones dentarias de la succión del pulgar. Pediatrics. 1974; 54:196-200.
14. Hotz R. Ortodoncia Clínica .2.ed. Ciudad de la Habana: Editorial Científico- Técnica; 1961.
15. Baquerizo Godoy L. Cuando el hábito de chuparse el dedo se vuelve un problema. [En línea] 2003 [Fecha de acceso 10 de mayo de 2005]. URL disponible en: <http://www.ecuaodontologos.com/espanol/articulos/6.html>
16. Jonson G. Hábit affecting dental and maxilofacial growth and development. Dent Clin North Am 1995;39 (4): 851-60.
17. Martínez Riera O. Tratamiento del hábito de succión digital complicada mediante hipnoterapia. Ciego de Ávila: Facultad de Ciencias Médicas; 2001.
18. Nápoles A, Romero E, Alfonso O. Factores etiológicos del hábito de succión digital. Rev Cubana Ortod 1987; 2 (1):52-3.
19. Almiñaque R. Prevalencia de hábitos deformantes en niños de 3 a 5 años de círculos infantiles y su relación con la maloclusión. [Trabajo para optar por el título de Especialista de Primer Grado en Ortodoncia]. Ciudad de la Habana: Clínica Estomatológica Instituto Nacional de Perfeccionamiento Estomatológico; 1977.
20. Gellin ME. Hábito de chupar el dedo y empujar la lengua en los niños. Act Estomatol Serie inf. Temática 1980; 4 (3): 47-65.
21. Fernández Torres CM. Hábitos deformantes en escolares de primaria. [En línea] 2000 [Fecha de acceso 5 de abril de 2005]. URL disponible en: http://www.bvs.sld.cu/revistas/ord/vol12_2_97/ord02297.htm
22. Miranda Cruz J, Villanueva Nandayapa E, Sánchez Aldama M. Hábitos orales más frecuentes en una población de cinco a trece años que acuden a la clínica de Iztacala al diplomado de ortopedia maxilar 2003. [En línea] 2003 [Fecha de acceso 5 de abril de 2005]. URL disponible en: <http://odontologia.iztacala.unam.mx/memorias15col/contenido/oral/habitosoral58.htm>
23. Pamela Agurto V, Rodrigo Díaz M, Olga Cádiz D, Fernando Bobenrieth K. Frecuencia de malos hábitos orales y su asociación con el desarrollo de anomalías dentomaxilares en niños de 3 a 6 años del área Oriente de Santiago. [En línea] 2003 [Fecha de acceso: 25 de abril de 2005] URL disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0370-41061999000600004&script=sci_arttext&tlng=es
24. Succión del dedo pulgar en el niño. [En línea] 2005 [Fecha de acceso 22 de mayo de 2005]. URL disponible en: <http://www.iqb.es/monografia/fichas/ficha047.htm>
25. Paredes Gallardo V, Paredes Cencillo C. Prevalencia de hábitos bucales y alteraciones dentarias en escolares valencianos. [En línea] 2003 [Fecha de acceso: 25/4/2005] URL

ANEXOS

TABLA 1. PREVALENCIA DEL HÁBITO DE SUCCIÓN DIGITAL EN LOS NIÑOS ESCOLARES ESTUDIADOS

TIPO DE HÁBITO	Nº	%
Con Hábito de Succión Digital	126	20,7
Otros Hábitos	143	23,5
Sin Hábitos	339	55,8
Total	608	100,0

Fuente: Formulario

TABLA 2. COMPORTAMIENTO DEL HÁBITO DE SUCCIÓN DIGITAL SEGÚN EDAD

EDAD	Nº	%
6	22	17,5
7	30	23,8
8	30	23,8
9	28	22,2
10	10	7,9
11	6	4,8
TOTAL	126	100,0

Fuente: Formulario

TABLA 3: COMPORTAMIENTO DEL HÁBITO DE SUCCIÓN DIGITAL SEGÚN SEXO

SEXO	Nº	%
FEMENINO	79	62,7
MASCULINO	47	37,3
TOTAL	126	100,0

Fuente: Formulario

TABLA 4. RELACIÓN ENTRE EL HÁBITO DE SUCCIÓN DIGITAL Y LA OCLUSIÓN SEGÚN EDAD

EDAD	OCLUSIÓN COMPENSADA		MALOCLUSIÓN		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
6	8	6,3	14	11,1	22	17,4
7	7	5,6	23	18,3	30	23,8
8	5	4,0	25	19,8	30	23,8
9	5	4,0	23	18,3	28	22,2
10	4	3,2	6	4,8	10	8,0
11	2	1,6	4	3,2	6	4,7
TOTAL	31	24,6	95	75,4	126	100

Fuente: Formulario

$X^2_{cal} = 4.80 < X^2_{(95\%;4)} = 9.49$