

UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA



**Nivel de conocimiento de padres de familia respecto a hábitos orales
nocivos en una institución educativa en Chiclayo, 2022**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE
CIRUJANO DENTISTA**

AUTOR

Jose Benjamin Garcia Gonzales

ASESOR

Rocio Lizet Torres Verastegui

<https://orcid.org/0000-0001-8691-1486>

Chiclayo, 2023

**Nivel de conocimiento de padres de familia respecto a hábitos
orales nocivos en una institución educativa en Chiclayo, 2022**

PRESENTADA POR

Jose Benjamin Garcia Gonzales

A la Facultad de Medicina de la
Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo
para optar el título de

CIRUJANO DENTISTA

APROBADA POR

Mariano Wenceslao Ortiz Pizarro

PRESIDENTE

Josmell Marino Campos Medina

SECRETARIO

Rocio Lizet Torres Verastegui

VOCAL

Dedicatoria

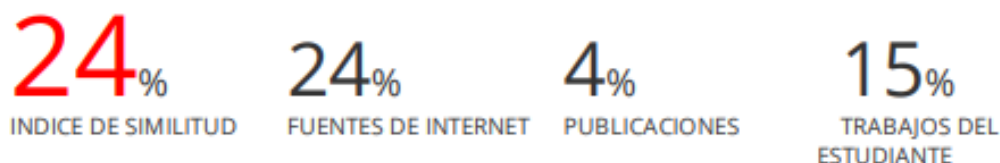
Dedico esta tesis a mi papá Guillermo Garcia quien estuvo al inicio de mi carrera, pero lamentablemente falleció, gracias a el seré el profesional que el siempre quiso que sea, sé que desde el cielo debes estar orgulloso por este logro mío que tanto anhelaba.

Agradecimientos

Agradezco a mi familia por todo el apoyo que me han brindado todos estos años de mi carrera, por aconsejarme, escucharme, por acompañarme en momentos difíciles y por el apoyo económico. A mis docentes de tesis por los consejos y recomendaciones que me brindaron para que este proyecto de tesis este buen encaminado y en especial a mi asesora la Dra. Rocío quien me apoyo en todas las asesorías cada semana dándome los mejores consejos para mi tesis. Por último también agradezco a mis amigos por darnos todo el apoyo en estos 6 años de carrera.

Nivel de conocimiento de padres de familia respecto a hábitos orales nocivos en una institución educativa en Chiclayo, 2022

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	www.dspace.uce.edu.ec Fuente de Internet	4%
2	tesis.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	www.thefreelibrary.com Fuente de Internet	2%
4	www.slideshare.net Fuente de Internet	1%
5	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%
6	Submitted to Universidad Andina del Cusco Trabajo del estudiante	1%
7	repositorio.ucp.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%

Índice

Resumen	6
Abstract	7
Introducción.....	8
Revisión de literatura.....	9
Materiales y métodos	12
Resultados y discusión	14
Conclusiones	15
Recomendaciones	22
Referencias.....	23
Anexos	28

Resumen

Introducción: Hábito es una costumbre o una práctica adquirida por parte de los seres humanos⁽²⁾, estos son patrones reflejos de contracción muscular de naturaleza muy compleja que se aprenden, inicialmente se hacen de una manera voluntaria o consciente y luego de manera involuntaria o inconsciente. **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento de padres de familia respecto a hábitos orales nocivos en la institución educativa N°002 Maravillas de Jesús en Chiclayo, 2022. **Materiales y método:** Esta investigación fue de tipo cuantitativa, de corte transversal, prospectiva y de nivel descriptivo. La población estuvo conformada 189 padres de familia cuyos hijos están en las aulas de inicial de 2, 3, 4 y 5 años del turno de la mañana en la institución educativa N°002 Maravillas de Jesús. El instrumento del estudio fue elaborado por el investigador y consta de 18 preguntas cerradas y se distribuyó a través de las agendas de sus hijos. **Resultados:** el nivel de conocimiento de los padres de familia el 59.1% tiene buen nivel de conocimiento, el 37.9% tiene un nivel regular, mientras que el 3.0% tiene un mal conocimiento sobre los hábitos orales nocivos **Conclusión:** El nivel de conocimiento de los padres de familia respecto a hábitos orales nocivos en la institución educativa N°002 Maravillas de Jesús es de un nivel bueno.

Palabras clave: hábitos, nocivos, niños.

Abstract

Introduction: Habit is a custom or practice acquired by human beings⁽²⁾, these are reflex patterns of muscular contraction of a very complex nature that are learned, initially done voluntarily or consciously and then involuntarily or unconscious. **Objective:** To determine the level of knowledge of parents regarding harmful oral habits in the educational institution N°002 Maravillas de Jesús in Chiclayo, 2022. **Materials and method:** This research was quantitative, cross-sectional, prospective and level. descriptive. The population was made up of 189 parents whose children are in the initial classrooms of 2, 3, 4 and 5 years of the morning shift at the educational institution N°002 Maravillas de Jesús. The study instrument was prepared by the researcher and consists of 18 closed questions and was distributed through the agendas of their children. **Results:** the level of knowledge of the parents, 59.1% have a good level of knowledge, 37.9% have a regular level, while 3.0% have poor knowledge about harmful oral habits. **Conclusion:** in the level of knowledge of the parents family regarding harmful oral habits in the educational institution N°002 Maravillas de Jesús is of a good level.

Keywords: habits, harmful, children.

Introducción

En el mundo el 90% de la población es afectada por algún problema de salud bucal, principalmente por caries, enfermedades periodontales y maloclusiones. Para lograr una salud bucal es de gran importancia la detección, prevención y control de hábitos bucales nocivos que son muy comunes en los niños y se consideran normales hasta los dos años y medio⁽¹⁾.

Hábito es una costumbre o una práctica adquirida por parte de los seres humanos⁽²⁾, estos son patrones reflejos de contracción muscular de naturaleza muy compleja que se aprenden, inicialmente se hacen de una manera voluntaria o consciente y luego de manera involuntaria o inconsciente, esto causa trastornos en el lenguaje, en el desarrollo físico y emocional^(3,4).

Los hábitos que comprometen al sistema estomatognático y se vuelven nocivos son: la succión del chupete, succión digital, onicofagia, deglución atípica y respiración bucal⁽⁵⁾. Según Pereira⁽⁵⁾, la severidad de los hábitos nocivos en estudios recientes indican una prevalencia del 30% al 70%, siendo la succión del chupete el hábito más frecuente.

Rodríguez⁽⁶⁾ y Mendoza⁽⁷⁾, realizaron una investigación sobre el nivel de conocimiento en madres, los resultados de Rodríguez dieron que el nivel de conocimiento en madres es malo, en cambio Mendoza obtuvo que el nivel de conocimiento era regular. Tipán⁽⁸⁾, realizó un estudio sobre el nivel de conocimiento de padres de familia sobre los hábitos perjudiciales, donde determinó que los padres de familia en gran parte conocían los hábitos.

El aporte del presente estudio se basa en obtener información sobre el nivel de conocimiento de los hábitos orales nocivos por parte de los padres de familia para así servir de base a futuras investigaciones y así difundir información valiosa sobre la prevención de los hábitos orales nocivos en salud oral. Así mismo determinar el nivel de conocimiento según dimensiones y datos sociodemográficos.

Por consiguiente, la presente investigación tiene como objetivo determinar el nivel de conocimiento de los padres de familia con respecto a los hábitos orales nocivos en una institución educativa en Chiclayo, 2022.

Revisión de literatura

Antecedentes

Rodríguez⁽⁶⁾ en el 2017, en Perú evaluó el nivel de conocimiento respecto a hábitos bucales perniciosos en madres de familia. Se distribuyó una encuesta de 14 preguntas a 75 madres. Se encontró que el nivel de conocimiento sobre hábitos bucales perniciosos es malo.

Mendoza⁽⁷⁾ en el 2018, en Perú determinó la relación entre el nivel de conocimiento acerca de la influencia que ejercen los hábitos bucales perniciosos sobre la oclusión y la actitud frente a los hábitos bucales perniciosos en madres. Se aplicó un cuestionario a 143 madres con 12 preguntas para saber el nivel de conocimiento y un cuestionario con escala de Lickert con 08 ítems para evaluar la actitud. Se encontró que el nivel de conocimiento que ejercen los hábitos orales nocivos fue mayoritariamente regular con 76 madres y hubo un predominio de actitud positiva con 107 madres.

Tipan⁽⁸⁾ en el 2018, en Ecuador determinó el nivel de conocimiento de padres de familia sobre los hábitos perniciosos en la cavidad bucal en niños de 3 a 5 años. Se realizó una encuesta cerrada de 7 preguntas a 57 padres de familia. Concluyeron que los padres de familia, en su gran mayoría, conocían sobre los hábitos perniciosos de la infancia que afectan a la cavidad bucal de sus hijos.

Bases teóricas

Hábitos nocivos

Los hábitos orales nocivos son aquellos que constituyen una de las principales causas de alteraciones en los órganos y musculatura orofacial⁽⁹⁾.

- Hábitos de succión

Todos los mamíferos tienen la capacidad innata de succionar, los seres humanos lo desarrollan y ejercitan en la vida intrauterina, lo que nos ayuda a llegar a la meta más importante que es la de obtener el alimento⁽¹⁰⁾.

Los hábitos de succión son vitales para el desarrollo temprano del bebé y para su nutrición en los primeros años de vida. Estos hábitos pueden traer problemas perjudiciales para la salud bucal cuya magnitud va a depender de la frecuencia, intensidad y duración de la práctica⁽¹¹⁾.

✓ **Succión digital**

La succión del dedo se refiere al hábito de introducir un dedo en la cavidad oral, siendo uno de los hábitos más frecuentes en la etapa de la infancia y la niñez⁽¹²⁾. La aparición de este hábito en un neonato es un signo de normalidad que posteriormente desaparece a los 4 meses, esto indica un signo de normalidad evolutiva, pero cuando este no desaparece después de los 4 meses la succión pasa de ser un reflejo innato a uno adquirido a consecuencias de fatiga, aburrimiento, estrés y ansiedad, esto hace que se convierta en un hábito nocivo^{(13) (14)}.

Si se actúa de manera temprana con el fin de interceptar el hábito de succión, podríamos tener mejores posibilidades para modificar las anomalías dentarias que se podrían dar, del mismo modo si interceptamos el hábito antes de los 3 años⁽¹⁵⁾.

✓ **Succión del chupete**

La succión del chupete es un hábito de succión no nutritivo que se define como un objeto que se le da al bebé para que succione y se pueda tranquilizar⁽¹⁶⁾, para calmar el llanto y para conciliar el sueño del bebé⁽¹⁷⁾.

Los efectos dañinos que trae el uso del chupón son la aparición de malformaciones en los dientes, otitis media y aparición de infecciones micóticas, a su vez este hábito también trae beneficios como son efectos calmantes y analgésicos, así como la prevención del síndrome de muerte súbita del lactante⁽¹⁷⁾, pero en un nivel de evidencia muy bajo⁽¹⁸⁾.

• **Hábitos de mordedura**

En los niños los hábitos de mordedura se presentan frecuentemente, dentro de estos hábitos se encuentran la onicofagia, queilofagia y el hábito de morder objetos⁽¹⁹⁾.

✓ **Onicofagia**

En griego la onicofagia se traduce como “comerse las uñas”, que se refiere a morderse las uñas habitualmente⁽²⁰⁾. La etiología no está determinada actualmente, algunas personas se muerden las uñas de forma inconsciente mientras leen un libro o miran películas, mientras que otras personas si lo hacen de manera consiente⁽²¹⁾.

Al realizar este hábito los niños transfieren bacterias a la cavidad bucal, provocando hinchazón gingival, abscesos gingivales e infección debida a la incrustación de un cuerpo extraño, así mismo también daña las estructuras

dentales provocando reabsorción radicular, maloclusión de los dientes, apiñamiento dental y rotación de los incisivos⁽²²⁾.

✓ Queilofagia

Es la costumbre de morderse el labio, con más frecuencia el labio inferior⁽²³⁾, generalmente se acompaña de irritación de uno o ambos labios, sequedad y grietas⁽²⁴⁾. Este hábito trae como consecuencias a la cavidad oral, linguoversion de incisivos inferiores, vestibuloversion de los incisivos superiores, retracción de las encías de los incisivos inferiores^(23,24).

• Respiración bucal

La respiración nasal es la principal fuente de entrada del aire para los seres humanos⁽²⁵⁾, es un proceso fisiológico independiente de los organismos aerobios. La respiración debe ser exclusivamente por la nariz ya garantiza funciones como filtrar los microbios ambientales y partículas. El aire al entrar a las fosas nasales se humedece y se calienta para llegar a los pulmones⁽²⁶⁾.

Cuando los niños respiran por la boca el aire se introduce seco, frío y cargado de polvo entrando a la boca y la faringe, esto hace que el aire no se pueda filtrar y calentar⁽²⁶⁾. La respiración bucal se considera patológica, ya que podría ser el resultado de una obstrucción de las vías respiratorias⁽²⁷⁾, flacidez de los músculos faciales o en muchas ocasiones un hábito⁽²⁵⁾, también puede estar relacionada con alergias respiratorias, condiciones climáticas, mala posición para dormir e incluso la lactancia materna⁽²⁸⁾.

• Deglución atípica

La deglución atípica es un hábito nocivo para los niños ya que al momento de realizar la deglución usan inadecuadamente la lengua. Este hábito se define como "la presión anterior o lateral de la lengua contra las arcas dentarias". Cuando se realiza este hábito la lengua se coloca y hace presión contra los incisivos, esta presión interfiere en el crecimiento normal y en la función de la musculatura orofacial. Las fuerzas que se generan durante la deglución atípica generan anomalías dentarias o dentoalveolares⁽²⁹⁾. Investigaciones han demostrado que en la etapa de la dentición mixta debe ocurrir ciertas transiciones en el patrón de deglución de un bebé hacia uno de adulto; pero por varias razones, la deglución infantil puede permanecer más allá de la sustitución de los dientes de deciduos, siendo así clasificada como deglución atípica⁽³⁰⁾.

Reyes y Quiros mencionan que existen algunos aspectos a tomar en cuenta durante el diagnóstico de este hábito, siendo uno de ellos el tipo de alimentación recibida a partir del nacimiento⁽³¹⁾.

Materiales y métodos

Esta investigación fue de tipo cuantitativa, de corte transversal, prospectiva y de nivel descriptivo. Previamente aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo con la resolución N.º 077-2022 -USAT-FMED (Anexo Nº1). La población estuvo conformada 229 padres de familia cuyos hijos están en las aulas de inicial de 2, 3, 4 y 5 años del turno de la mañana en la institución educativa N°002 Maravillas de Jesús. Se tomó al total de la población (censo). Sin embargo, al aplicar los criterios de selección se obtuvo un total de 189 cuestionarios válidos para el análisis estadístico.

El instrumento del estudio fue elaborado por el investigador y consta de 18 preguntas cerradas; el mismo que fue validado por 5 expertos en el tema que se aborda en el cuestionario: M.J.A.T., A.A.A.N., G.A.P., A.M.V., M.E.C.F. (Anexo N°3). Posteriormente se realizó una prueba piloto con una muestra de 30 padres de familia, los cuales no se consideraron en la ejecución final de la investigación. Se evaluó la consistencia interna del instrumento a través de la prueba Kuder Richardson, la cual obtuvo como resultado de 0.813 (confiabilidad buena). Se realizó el retest (estabilidad temporal), dando como resultado 0.7197 y la t pareada dio como resultado 0.706; se concluyó que el instrumento produce resultados similares a lo largo del tiempo.

El cuestionario final se aplicó mediante la técnica de encuestas para evaluar el conocimiento de los padres, en la encuesta se consideró: 4 preguntas sobre succión digital, 3 preguntas de succión del chupete, 3 preguntas de onicofagia, 4 preguntas de queilofagia y 4 preguntas de respiración bucal. Se otorgó 1 punto por cada respuesta correcta y se agruparon los resultados de la siguiente manera:

- De forma general malo (0-6 puntos), Regular (7-12 puntos), Buena (13-18 puntos).
- Para la dimensioe de succión del chupete malo (0-1 puntos), regular (2 puntos), buena (3 puntos)
- Para la dimensioe de onicofagia, malo (0-1 puntos), regular (2 puntos), buena (3 puntos)
- Para las dimensiones de succión digital, malo (0-1 puntos), regular (2 puntos), buena (3-4 puntos)
- Para las dimensiones de queilofagia, malo (0-1 puntos), regular (2 puntos), buena (3-4 puntos)

- Para las dimensiones de respiración bucal, malo (0-1 puntos), regular (2 puntos), buena (3-4 puntos)

La muestra incluyó a padres de familia de los niños que pertenecen a las aulas de 2, 3, 4 y 5 años del turno de la mañana y padres de familia que acepten su participación en la investigación a través de la hoja informativa. Se excluyó a padres de familia odontólogos y padres de familia poco receptivos y no colaboradores. Así mismo se tomó en cuenta los principios bioéticos según el informe de Belmont⁽³²⁾, el cual es utilizado en investigaciones con seres humanos, dichos principios son:

- ✓ Autonomía, se respetó la voluntad de los participantes en el estudio, para lo cual se envió por las agendas de los niños, la hoja informativa al inicio del cuestionario, donde se explica el propósito del estudio y los procedimientos a realizar. (Anexo N°2)
- ✓ Beneficencia, la presente investigación ha beneficiado a los participantes con la entrega de un folleto informativo (Anexo N°5), el cual ha incrementado su conocimiento con respecto a hábitos orales nocivos, sus causas y consecuencias en la salud oral de sus.

Asimismo, este trabajo no ocasionó ningún riesgo que puede perjudicar al encuestado durante su participación

Los datos recolectados en la encuesta fueron registrados en una base de datos software Microsoft Excel versión 2019. Los datos se procesaron por el programa estadístico SPSS (IBM, Nueva York, EE.UU.). Los resultados fueron presentados en tablas y/o gráficos según los objetivos planteados. La evaluación estadística se realizó mediante la estadística descriptiva.

Resultados y discusión

Resultados

La población final estuvo conformada por 198 padres de familia los cuales respondieron al cuestionario dando como resultado lo siguiente:

En la tabla N°01 se observa que el nivel de conocimiento de los padres de familia el 59.1% tiene buen nivel de conocimiento, el 37.9% tiene un nivel regular, mientras que el 3.0% tiene un mal conocimiento sobre los hábitos orales nocivos.

Tabla 01: nivel de conocimiento de los padres de familia respecto a los hábitos orales nocivos en la institución educativa N.º 002 Maravillas de Jesús en Chiclayo, 2022.

Nivel	N.º encuestados	%
Malo	6	3.0
Regular	75	37.9
Bueno	117	59.1
Total	198	100.0

Fuente: Elaboración propia

En la tabla N.º 02 se observa los datos sociodemográficos de los padres de familia, el 65.2% representa al sexo femenino, el 33.3% corresponde a las edades de 25 a 29 años y el 84,8% tiene un grado de instrucción superior.

Tabla 02: características demográficas de padres de familia de la institución educativa N°002 Maravillas de Jesús en Chiclayo, 2022.

SOCIODEMOGRÁFICAS		N° de Encuestados	%
Sexo	Femenino	129	65,2%
	Masculino	69	34,8%
	Total	198	100,0%
Edad	De 20 a 24 años	8	4,0%
	De 25 a 29 años	66	33,3%
	De 30 a 34 años	51	25,8%
	De 35 a 39 años	35	17,7%
	De 40 a 44 años	31	15,7%
	De 45 a mas	7	3,5%
	Total	198	100,0%
Grado de instrucción	Primaria	3	1,5%
	Secundaria	27	13,6%
	Superior	168	84,8%
Total		198	100,0%

Fuente:Elaboración propia

En la tabla N.º 03 se observa que el nivel de conocimiento de los padres de familia en la dimensión de succión digital el 66.2% tienen un buen nivel de conocimiento y que el 9.6% tiene un nivel de conocimiento malo. En la dimensión de succión del chupete el 61.6% tiene un buen nivel de conocimiento y el 22.2% tiene un mal nivel de conocimiento. En la dimensión de onicofagia el 59.6% tiene un buen nivel de conocimiento y el 29.8% tienen un mal nivel de conocimiento. En la dimensión de queilofagia el 59.6% tiene un buen nivel de conocimiento y el 6.1% tiene mal nivel de conocimiento. En la dimensión de respiración bucal el 56.1% tiene un buen nivel de conocimiento y el 11.1% un mal nivel de conocimiento.

Tabla 03: Nivel de conocimiento de padres de familia en la institución educativa N°002 Maravillas de Jesús en Chiclayo, 2022; según dimensiones.

Nivel	Dimensiones									
	Succión digital		Succión del chupete		Onicofagia		Queilofagia		Respiración bucal	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%
Malo	19	9.6	44	22.2	59	29.8	12	6.1	22	11.1
Regular	48	24.2	32	16.2	43	21.7	68	34.3	65	32.8
Bueno	131	66.2	122	61.6	96	48.5	118	59.6	111	56.1
Total	198	100.0	198	100.0	198	100.0	198	100.0	198	100.0

Fuente: Elaboración propia

En la tabal N°04 se puede observar el nivel de conocimiento de los padres de familia según los datos sociodemogeficos, de los 117 padres de familia que tienen un buen nivel de conocimiento sobre los hábitos orales nocivos, el 62.4% son mujeres y 37.6% son hombres, según las edades de 25 a 29 años el 44% tiene un nivel de conocimiento regular, según el grado de instrucción el 82.1% tiene un buen nivel de conocimiento y pertenece a los padres que tienen un grado de instrucción superior.

Tabla 04: Nivel de conocimiento de padres de familia respecto a hábitos orales nocivos en la institución educativa N°002 Maravillas de Jesús en Chiclayo, 2022; según datos sociodemograficos.os.

SOCIODEMOGRAFICAS		Malo		Regular		Bueno		P_Valor		
		N° de Encuestados	%	N° de Encuestados	%	N° de Encuestados	%			
SEXO	Femenino	4	66.7%	52	69.3%	73	62.4%	0.614		
	Masculino	2	33.3%	23	30.7%	44	37.6%			
	Total	6	100.0%	75	100.0%	117	100.0%			
EDAD	De 20 a 24 años	1	16.7%	3	4.0%	4	3.4%	0.350		
	De 25 a 29 años	2	33.3%	33	44.0%	31	26.5%			
	De 30 a 34 años	2	33.3%	16	21.3%	33	28.2%			
	De 35 a 39 años	0	0.0%	10	13.3%	25	21.4%			
	De 40 a 44 años	1	16.7%	10	13.3%	20	17.1%			
	De 45 a mas	0	0.0%	3	4.0%	4	3.4%			
	Total	6	100.0%	75	100.0%	117	100.0%			
	GRADO DE INSTRUCCIÓN	Primaria	0	0.0%	0	0.0%	3		2.6%	0.533
		Secundaria	1	16.7%	8	10.7%	18		15.4%	
Superior		5	83.3%	67	89.3%	96	82.1%			
Total		6	100.0%	75	100.0%	117	100.0%			

Estadístico Chi Cuadrado: Significativo P_Valor < 0,05 ; No Significativo P_Valor > 0,005

Fuente: Elaboración propia

SEXO: Estadístico Chi cuadrado $X^2= 0,976$; P_Valor = 0,614, No significativo

EDAD: Estadístico Chi cuadrado $X^2= 11,098$; P_Valor = 0,350, No significativo

NIVEL EDUCATIVO: Estadístico Chi cuadrado $X^2= 3,152$ P_Valor = 0,533, No significativo

Discusión

Los conocimientos en salud oral se describen como el conjunto de información almacenada mediante la experiencia, la introspección y el aprendizaje que tienen las personas en relación con su salud bucal. La salud bucal es clave para la salud y el bienestar en general, está influenciado por numerosos factores genéticos, locales, sistémicos y ambientales⁽³³⁾. Los padres de familia son los principales responsables de la salud bucodental en el hogar, ya que ellos determinan si los niños y las niñas llevan a cabo una higiene bucal de manera sistemática con un enfoque preventivo o si acuden a la clínica odontológica cuando el problema dental está presente con un enfoque curativo⁽⁴⁾.

La presente investigación fue analizada en base a 198 padres de familia de la institución educativa N.º 002 Maravilla de Jesús en Chiclayo, 2022, cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento de padres de familia respecto a hábitos orales nocivos. En el estudio se encontró un buen nivel de conocimientos en el 59.1% de los padres de familia, lo cual coincide con el estudio de Tipan⁽⁸⁾ quien realizó un estudio sobre el nivel de conocimiento de padres de familia sobre los hábitos perniciosos en la cavidad bucal donde concluyeron que los padres de familia en su gran mayoría conocían sobre los hábitos perniciosos de la infancia que afectan a la cavidad bucal de sus hijos. Así también en el estudio de Mendoza⁽⁷⁾ quien realizó una investigación sobre el nivel de conocimiento en padres de familia sobre hábitos orales nocivos, donde obtuvo que el nivel de conocimientos fue regular. Esta diferencia en los resultados hallados puede deberse a que el nivel de conocimiento de los padres de familia sobre salud bucal depende exclusivamente de la enseñanza recibida lo cual influye de manera positiva a que los padres de familia aumenten su conocimiento y puedan prevenir estos hábitos bucales nocivos⁽³⁴⁾.

En los datos sociodemográficos de los padres de familia se encontró que el 65.2% representa al sexo femenino, el 33.3% corresponde a las edades de 25 a 29 años y el 84,8% tiene un grado de instrucción superior. Freire et al⁽³⁵⁾ realizaron una revisión sistemática de diversas investigaciones mostrando que los factores como el nivel socioeconómico, la situación laboral o la edad de los padres de familia son factores que influyen directamente en la salud oral de sus hijos.

En cuanto al nivel de conocimiento según dimensiones, en la presente investigación se evaluaron las dimensiones de succión digital, succión del chupete, onicofagia, queilofagia y respiración bucal, en las cuales se obtuvo un resultado de nivel de conocimiento bueno de los padres de familia, resultados que no coinciden con la investigación de Rodríguez⁽⁶⁾ quien

evaluó el nivel de conocimiento sobre succión digital, respiración oral, onicofagia, hábito de postura, succión del chupón, deglución atípica y succión labial, donde obtuvo resultados entre nivel bueno y nivel malo. Esta diferencia de los resultados obtenido en el estudio puede deberse a que muchos padres de familia en citas al odontólogo o citas en el hospital recibieron alguna charla de educación oral, así como en el estudio de Boada⁽³⁶⁾ implementó un programa de desarrollo de hábitos orales saludables dirigidos a representantes de niños, en el programa se encargaron de dar charlas sobre salud oral y los principales hábitos orales nocivos, este programa tuvo un éxito del 98.4% convirtiendo así a los representantes de los niños en potenciar su nivel de conocimiento respecto a los hábitos.

En cuanto al sexo se obtuvo que de los 117 padres de familia que tienen un buen nivel de conocimiento el 62.4% son mujeres y 37.6% son hombres y que no se encontró ninguna diferencia significativa, lo cual no concuerda con el estudio realizado por Serrano et al⁽³⁷⁾, en el cual si encontraron una diferencia significativa del 5% entre el nivel de conocimiento y el sexo. Esto se debe a que ambos géneros tienen la misma capacidad intelectual, pero la diferencia es que las mujeres en gran parte son las encargadas de la crianza de los hijos, por lo que es indispensable para ellas la adquisición de nuevos conocimientos con respecto a la salud general y oral de sus hijos. También es importante señalar que las diferencias en cuanto a nivel de conocimientos entre ambos géneros se pueden deber a la cantidad de unidades de estudio⁽³⁸⁾.

Respecto al nivel de conocimiento según el grado de instrucción se obtuvo que el 82.1% tiene un buen nivel de conocimiento y pertenece a los padres que tienen un grado de instrucción superior, este resultado coincide con el estudio de Serrano et al⁽³⁷⁾, donde el 40.4% de los padres de familia tuvo un buen nivel de conocimiento y pertenecían a un grado de instrucción superior. Durante la vida los padres de familia pueden lograr obtener un incremento de sus conocimientos de acuerdo a la educación que reciben, mientras los padres reciban mayor cantidad de conocimientos, esto puede repercutir positivamente en la salud general y bucal de sus hijos⁽³⁷⁾.

Los resultados obtenidos en cuanto a nivel de conocimiento según la edad en la presente investigación arrojaron que un 44% de padres de familia entre los 25 a 29 años tienen un nivel de conocimiento regular, resultado que concuerda con el estudio de Serrano et al⁽³⁷⁾, quien obtuvo que el 56,8% de los padres de familia poseían un nivel de conocimiento regular, esto puede suscitarse debido a que los padres de familia por lo general en esta edad se encuentran consolidando sus carreras mediante la realización de estudios, sumado a proyectos laborales, provocando la falta de atención e interés en los hábitos que ejecutan hacia los hijos⁽³⁹⁾.

Como fortalezas del estudio se menciona la importancia de determinar el nivel de conocimiento de los padres en cuanto a hábitos bucales nocivos, dicha información puede servir como base para que en futuras investigaciones se implemente intervenciones educativas con respecto al tema.

Una de las debilidades que surgieron durante el estudio fue que algunos de los padres de familia no tienen la costumbre de revisar las agendas de sus hijos, y este fue el medio por el cual se enviaron las encuestas; por otro lado, algunas docentes no se mostraron muy colaboradoras al inicio con el estudio.

La principal implicancia práctica del estudio fue la elaboración de un instrumento (cuestionario) propio del autor, el cual servirá como insumo para la elaboración de futuras investigaciones.

Conclusiones

El nivel de conocimiento de los padres de familia respecto a hábitos orales nocivos en la institución educativa N°002 Maravillas de Jesús es de un nivel bueno.

En los datos sociodemográficos de los padres de familia, el mayor porcentaje corresponde al sexo femenino, donde predominaron las edades entre 25 a 29 años; así mismo casi todos los padres tenían un grado de instrucción superior.

El nivel de conocimiento de los padres de familia según las dimensiones (succión digital, succión del chupete, onicofagia, queilofagia y respiración bucal) presentan un buen nivel de conocimiento.

Con respecto al nivel de conocimiento de los padres de familia según los datos sociodemográficos, el sexo femenino tuvo un buen nivel de conocimiento incluso mayor que el del sexo masculino, pero sin una diferencia significativa, el grupo correspondiente a las edades de 25 a 29 años tuvieron un nivel de conocimiento regular. Según el grado de instrucción gran parte de los padres de familia tuvieron un nivel de conocimiento bueno.

Recomendaciones

Se recomienda realizar reuniones presenciales con padres y docentes donde se exponga las características y beneficios de la ejecución del proyecto de investigación.

La presente investigación puede servir como base y referencia para futuras investigaciones.

El instrumento (encuesta) elaborado en la presente investigación puede servir como base para futuras investigaciones.

Al finalizar el llenado de las encuestas se debe siempre brindar la información sobre el tema a los encuestados.

Referencias

1. Pérez L, Patterson E, Leal MI, Serrano E, Vinardell L. Intervención Educativa sobre hábitos bucales deformantes en niños de preescolar. EdumedHolguín [internet]; 2019 [citado 12 de septiembre de 2021]. Disponible en: <http://edumedholguin2019.sld.cu/index.php/2019/2019/paper/view/43>.
2. Espinoza I, Casas L, Campos K. Prevalence of oral habits and dentoalveolar alterations in children 6 to 12 years. *Odontología Pediátrica* [internet]. 2016 [citado 12 de mayo de 2021];15(2):127-34. Disponible en: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ddh&AN=120532618&lang=es&site=ehost-live&scope=site>.
3. Mora C, Alvarez Mora I, Blanco A, Espino Sosa Y, Morera A, Macías A. Efectividad de la Intervención en niños de 5 a 11 años portadores de hábitos bucales deformantes. *Rev Nac Odontol* [internet]. 2017 [citado 7 de mayo de 2021];13(25):1-25. Disponible en: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ddh&AN=124120478&lang=es&site=ehost-live&scope=site>.
4. Gaeta ML, Cavazos J. Habilidades autorregulatorias e higiene bucal infantil con el apoyo de los padres. 2017;14.
5. 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* [Internet]. 2017;29(3). Disponible en: <http://www.scielo.br/j/codas/a/kNy5CMCcXcSZLnG6Fprs5Yd/abstract/?lang=en>.
6. Rodríguez C. Nivel de conocimiento sobre hábitos orales nocivos en madres de pacientes pediátricos atendidos en la Clínica de Estomatología de la Universidad Señor de Sipán [tesis doctoral]. Pimentet (Perú) 2017.
7. Mendoza F. Conocimiento y actitud acerca de la influencia que ejercen los hábitos orales nocivos sobre la oclusión dentaria, en madres que acuden al servicio de pediatría del Hospital Nacional Arzobispo Loayza [tesis doctoral]. Lima (Perú), 2018.
8. Tipán S. Nivel de conocimiento de padres de familia sobre los hábitos perniciosos en la cavidad bucal, en niños de 3 a 5 años de la Institución Educativa Particular “Santa Paula” de la ciudad de Quito, Distrito Metropolitano, en el periodo noviembre 2017 – diciembre 2017 [tesis doctoral], 2018.
10. AcostaA, González L, Cevallos I, Cobeña K, Zevallos V. Malformaciones dentales y su relación con la succión no nutritiva en niños: Artículo de revisión bibliográfica. *Rev Científica*

Arbitr En Investig Salud GESTAR ISSN [internet], 2021 [citado 2 de octubre de 2021] ;4(7):39-60. Disponible en: <http://journalgestar.org/index.php/gestar/article/view/23>.

11. Donelli M, Latife N, Sal J, Antacle A. Chupete: más que un calmante. Evid Actual En Práctica Ambulatoria [internet]. 2021 [citado 21 de abril de 2022];24(3). Disponible en <https://www.evidencia.org/index.php/Evidencia/article/view/6940>.

12. 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 [internet]. 2019 [citado 7 de mayo de 2021];19(1):294. Disponible en <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31438904/>.

13. Ladines JA, Pilco DC. El hábito de succión digital como primer factor influyente en la maloclusión y fonación inadecuada. Rev Científica Espec Odontológicas UG [internet]. 2019 [citado 5 de junio de 2021];2(1). Disponible en: <https://revistas.ug.edu.ec/index.php/eoug/article/view/24#:~:text=La%20succ%C3%B3n%20digital%20puede%20ser,malas%20posiciones%20ocasionando%20una%20mordida>.

14. Solís - Espinoza M. Finger Sucking Implic Treat. Odontología Pediátrica [internet]. 2018 [citado 6 de junio de 2021];17(1):42-51. Disponible en: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ddh&AN=131238430&lang=es&site=ehost-live&scope=site>.

15. Campoverde A, Acuña J, Binz M, Izquierdo L. Conocimiento de los padres sobre la succión digital como indicador de maloclusión en los niños pequeños, una revisión de literatura. Rev Electrónica Entrevista Académica REEA [internet]. 2021 [citado 21 de abril de 2022] ;3(9):347-58. Disponible en <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8159028>.

16. Méndez D, Díaz L, Delgado Y, González D, Alemán C. Intervención educativa sobre succión digital en escolares. San Antonio de los Baños. Rev Habanera Cienc Médicas [internet]. 2021 [citado 5 de junio de 2022];20(2). disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3162/2839>

17. Costa C, Shqair A, Azevedo M, Goettens M, Bonow M, Romano A. Pacifier use modifies the association between breastfeeding and malocclusion: a cross-sectional study. Braz Oral Res [internet]. 2018 [citado 5 de junio de 2021];32:101. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30328893/>

18. Mena D, Sánchez J. Use of pacifiers and effects on health: a literature review [Internet]. 2019 [citado 5 de junio de 2021]; Disponible en: <http://repositori.uji.es/xmlui/handle/10234/182305>

19. Schmid K, Kugler R, Nalabothu P, Bosch C, Verna C. The effect of pacifier sucking on orofacial structures: a systematic literature review. *Prog Orthod* [internet]. 2018 [citado 5 de junio de 2021];19(1):8. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29532184/>.
20. Capetillo G, Montalvo C, Flores S, Tiburcio L. Intervención Educativa de Odontología Preventiva en Adolescentes para Modificar Hábitos de Salud Bucal. *Revista de Sistemas y Gestión Educativa* 2015, 2-3: 662-675
21. Smith R, Rubin A. Pediatric nail disorders: a review. *Curr Opin Pediatr* [internet]. 2020 [citado 8 de junio de 2021] ;32(4):506-15. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32692049/>
21. Smith R, Rubin A. Pediatric nail disorders: a review. *Curr Opin Pediatr* [internet]. 2020 [citado 8 de junio de 2021] ;32(4):506-15. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32692049/>
23. Halteh P, Scher R, Lipner S. Onychophagia: A nail-biting conundrum for physicians. *J Dermatol Treat* [internet]. 2017 [citado 8 de junio de 2021];28(2):166-72. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27387832/>
24. ParraS, Zambrano A, ParraS. Hábitos Deformantes Orales en Preescolares y Escolares: Revisión Sistemática. *Int J Odontostomatol* [internet]. 2018 [citado 5 de abril de 2022] ;12(2):188-93. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0718-381X2018000200188&lng=es&nrm=iso&tlng=en.
25. Flores A, Bendezú L, Ramos N, Cruz J, Aldana C, Crisóstomo A, et al. Manejo de los hábitos orales en odontopediatría: Revisión de literatura. *Rev Odontol PEDIÁTRICA* [internet]. 2021 [citado 5 de abril de 2022] ;20(2):74-84. Disponible en: <http://www.op.spo.com.pe/index.php/odontologiapediatrica/article/view/184>.
26. Alqutami J, Elger W, Grafe N, Hiemisch A, Kiess W, Hirsch C. Dental health, halitosis and mouth breathing in 10-to-15 year old children: A potential connection. *Eur J Paediatr Dent* [internet]. 2019 [citado 10 de junio de 2021] ;20(4):274-9. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31850768/>
27. Campo A, Díaz G, Altunaga A. Comportamiento de variables clínicas y cefalométricas en pacientes pediátricos con hábito de respiración bucal. *Progaleño* [internet]. 2021 [citado 10 de junio de 2021];3(3):142-53. Disponible en: <http://revprogaleño.sld.cu/index.php/progaleño/article/view/251>
29. Grippaudo C, Paolantonio E, Antonini G, Saulle R, La Torre G, Deli R. Association between oral habits, mouth breathing and malocclusion. *Acta Otorhinolaryngol Ital Organo Uff*

Della Soc Ital Otorinolaringol E Chir Cerv-facc [internet].2016 [citado 9 de junio de 2021];36(5):386-94. Disponible en: 10.14639/0392-100X-770

28. Zhao Z, Zheng L, Huang X, Li C, Liu J, Hu Y. Effects of mouth breathing on facial skeletal development in children: a systematic review and meta-analysis. BMC Oral Health [internet]. 2021 [citado 5 de abril de 2022] ;21(1):108. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12903-021-01458-7>

30. Campuzano T, Calderón T, Tircio C. Deglución atípica considerada como factor predisponente para la maloclusion presente en niños con denticion temporal o mixta. Rev Científica Espec Odontológicas UG [Internet]. 2018 [citado 10 de junio de 2021];1(2). Disponible en: <https://www.revistas.ug.edu.ec/index.php/eoug/article/view/17>

31. Jiménez J. Importancia de la deglución atípica en las maloclusiones. Odontol Sanmarquina [internet]. 2017 [citado 10 de junio de 2020];19:41. Disponible en 10.15381/os.v19i2.12917

32. Campos R. Deglución atípica: Una revisión | Revista Saluta [internet].2020 [citado 21 de abril de 2022]; 2. Disponible en: <https://revistas.umecit.edu.pa/index.php/saluta/article/view/586>

33. Manjarrés S. Aplicación de los principios éticos a la metodología de la investigación. Enferm En Cardiol Rev Científica E Inf Asoc Esp [internet]. 2013[citado 15 de mayo de 2022];58-59:27-30. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6288907>

33. Illescas PLA, León KC, León EV, Coral BV. Estado nutricional y caries de infancia temprana en niños de 0 a 3 años: Revisión de la literatura. Rev Odontol PEDIÁTRICA. 22 de julio de 2021;20(1):49-59.

34. Cabrera Calderon CB. Relación entre nivel de conocimiento sobre salud bucal y hábitos orales nocivos en padres de familia de alumnos de 1er., 2do. y 3er. grado de educación primaria de la IE. San Pedro, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2020. Univ Católica Los Ángeles Chimbote [Internet]. 3 de noviembre de 2022 [citado 28 de noviembre de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/30125>

35. Castilho ARF de, Mialhe FL, Barbosa T de S, Puppim-Rontani RM. Influence of family environment on children's oral health: a systematic review. J Pediatr (Rio J). 2013;89(2):116-23.

36. Boada Cahueñas AM. Implementación de un programa de desarrollo de hábitos bucales saludables dirigido a representantes de niños de la escuela Alfredo Boada Espín durante la

pandemia de COVID-19, 2021 [Internet] [masterThesis]. Quito; 2021 [citado 28 de noviembre de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.usfq.edu.ec/handle/23000/11669>

37. Serrano Figueras KM, Arévalo Rodríguez N, Hernández Zaldívar LG, Serrano Figueras KM, Arévalo Rodríguez N, Hernández Zaldívar LG. El conocimiento sobre salud bucal de padres y maestros de la Escuela especial La Edad de Oro. *Correo Científico Méd.* junio de 2019;23(2):512-27.

38. Figueroa Huirse LT, Márquez Quispe MG. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en pacientes atendidos en un centro odontológico particular, Arequipa 2021. *Repos Inst - UCV* [Internet]. 2021 [citado 28 de noviembre de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/74879>

39. Sánchez Zambrano JA. Nivel de conocimiento sobre Salud Bucal en representantes y su relación con el estado de Salud Oral en estudiantes del “Centro Educativo Sumak Kawsay” - 2019-2020 [Internet] [bachelorThesis]. Quito: UCE; 2019 [citado 24 de noviembre de 2022]. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/20251>

Anexos

ANEXO 1º: Resolución de aprobación del Comité de Ética



CONSEJO DE FACULTAD
RESOLUCIÓN N° 077-2022-USAT-FMED
 Chiclayo, 27 de mayo de 2022

Vista la solicitud virtual N° TRL-2021-20000 en virtud de la aprobación con fecha 23 de mayo de 2022 por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina del Proyecto de Investigación del estudiante GARCIA GONZALES JOSE BENJAMIN, de la Escuela de Odontología. Asesor: Mgtr. Rocio Lizet Torres Verástegui.

CONSIDERANDO:

Que esta investigación forma parte de las áreas y líneas de investigación de la Escuela de Odontología.

Que el proyecto de Investigación denominado: NIVEL DE CONOCIMIENTO DE PADRES DE FAMILIA RESPECTO A HÁBITOS ORALES NOCIVOS EN UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA EN CHICLAYO, 2022, fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina.

En uso de las atribuciones conferidas por la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo;

SE RESUELVE:

Artículo 1º.- Declarar aprobado el Proyecto de Investigación para continuar con el proceso de recolección de datos y finalización del mismo.

Artículo 2º.- Dar a conocer la presente resolución al interesado.

Regístrese, comuníquese y archívese.



Patricia Escate
Mgtr. Nelly Patricia Escate
 Secretarías Académicas
 Facultad de Medicina



Luis Enrique Jara Romero
Mtro. Luis Enrique Jara Romero
 Decano (e)
 Facultad de Medicina

ANEXO 2°: Hoja informativa

HOJA INFORMATIVA DE PARTICIPACIÓN EN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Título del estudio: Nivel de conocimiento de padres de familia respecto a hábitos orales nocivos en una institución educativa en Chiclayo, 2022

Investigador: José Benjamín García Gonzales

Institución: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo

Declaración del investigador:

Usted ha sido seleccionado para participar en un estudio para evaluar el nivel de conocimiento de los padres de familia respecto a hábitos orales nocivos. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo y la institución educativa N°002 Maravillas de Jesús.

En el mundo el 90% de la población es afectada por algún problema de salud bucal, principalmente por caries, enfermedades periodontales y maloclusiones. Para lograr una salud bucal es de gran importancia la detección, prevención y control de hábitos bucales nocivos que son muy comunes en los niños. El objetivo de este estudio es determinar el nivel de conocimiento de padres de familia respecto a hábitos nocivos orales en la institución educativa N°002 Maravillas de Jesús.

La información que le estamos proporcionando le permitirá decidir de manera informada si desea participar o no.

Procedimientos:

Si usted decide participar en este estudio se realizará lo siguiente:

1. Se le aplicará una encuesta de 18 preguntas sobre hábitos orales nocivos.
2. Esta encuesta será enviada a través de las agendas de los niños y durará aproximadamente 20 minutos en ser respondida.

Riesgos:

No existe ningún riesgo al participar de este trabajo de investigación.

Beneficios:

Se informará de manera confidencial los resultados que se obtengan de la encuesta y recibirá un folleto sobre hábitos orales nocivos.

Costos y compensación

No deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole.

Confidencialidad:

Garantizamos que la información que usted brinde es absolutamente confidencial, ninguna persona, excepto el investigador que manejará la información obtenida codificará las encuestas. No se le solicitará sus nombres completos o alguna otra información personal que permita su identificación, ya que el estudio es completamente anónimo.

Usted puede hacer todas las preguntas que desee antes de decidir si desea participar o no, las cuales responderemos gustosamente. Si, una vez que usted ha aceptado participar, pero luego se desanima o ya no desea continuar, puede hacerlo sin ninguna preocupación, no se realizarán comentarios, ni habrá ningún tipo de acción en su contra.

Derechos del participante:

Si decide participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor comunicarse con José Benjamín García Gonzales al teléfono +51 963334048 o escribiendo al correo electrónico: jbgg31@gmail.com

Si tiene dudas sobre los aspectos éticos del estudio, o considera que ha sido tratado injustamente, puede contactar al Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, teléfono 074-606200 anexo 1138. ¿Acepta participar del proyecto de investigación?

- a) Si, acepto No, acepto

Cordialmente,

José Benjamín García Gonzales

ANEXO 3°: Cuestionario

CUESTIONARIO PARA PADRES DE FAMILIA

El presente cuestionario forma parte de un trabajo de investigación. Los resultados obtenidos a través de éste serán utilizados para evaluar la información que tienen los padres de familia sobre hábitos orales nocivos.

Lea cuidadosamente cada pregunta, responda marcando sí o no según corresponda a su realidad, sea totalmente sincero.

I. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

Edad: años.	Sexo: M - F	Grado de instrucción:
Mi hijo pertenece al aula de inicial de años.		

II. INFORMACIÓN SOBRE HÁBITOS

A. SUCCIÓN DIGITAL		
	SÍ	NO
1. ¿Es normal que un niño se chupe el dedo?		
2. ¿Cuando un niño se chupa el dedo reemplaza al chupón?		
3. ¿Si un niño se chupa el dedo, sus dientes crecerán de forma adecuada?		
4. ¿Se puede evitar que un niño se chupe el dedo?		
B. SUCCIÓN DEL CHUPETE		
	SÍ	NO
1. ¿El uso prolongado del chupón es adecuado en los bebes?		
2. ¿Los padres le dan el chupón a los bebes para que no lloren?		
3. ¿El uso prolongado del chupón podría causar malposición de dientes?		
C. ONICOFAGIA		
	SÍ	NO
1. ¿Es normal que un niño se muerda las uñas?		
2. ¿Las causas de morderse las uñas pueden ser por ansiedad, temor y miedo?		

3. ¿Si un niño se muerde las uñas, esto puede afectar los dientes?		
D. QUEILOFAGIA		
	SÍ	NO
1. ¿Es normal que un niño se muerda el labio constantemente?		
2. ¿Si un niño se muerde el labio inferior constantemente podría tener un labio grueso?		
3. ¿Morderse el labio constantemente podría causar malposición dentaria?		
4. ¿Se puede prevenir el hábito de morderse el labio constantemente?		
E. RESPIRACIÓN BUCAL		
	SÍ	NO
1. ¿Respirar por la boca constantemente es normal?		
2. ¿Si un niño respira por la boca tiene problemas respiratorios?		
3. ¿Si un niño respira por la boca constantemente, podría afectar la forma del paladar?		
4. ¿Si un niño ronca al dormir, podría ser un respirador bucal?		

ANEXO 4º: Folleto Virtual

Prevencción

Succión digital

La succión del dedo se refiere al hábito de introducir un dedo en la cavidad oral. Infiere de manera negativa en el desarrollo bucal desde la erupción completa de los dientes

Interceptar el hábito antes de los 3 años

Prevencción

Succión del chupete

Se define como un objeto que se le da al bebé para que succione y se pueda tranquilizar. Los efectos dañinos que trae el uso del chupón son la aparición de malformaciones en los dientes, otitis media y aparición de infecciones micóticas

Se recomienda la realización de revisiones dentales frecuentes para vigilar el crecimiento de la dentición decidua y poder detectar la aparición de malformaciones

Prevencción

Onicofagia

Se refiere a morderse las uñas habitualmente. Al realizar este hábito los niños transfieren bacterias a la boca, provocando hinchazón en las encías, daño las estructuras dentales, maloclusiones, aplastamiento dental, etc.

Deben fomentar la prevención y detectar a tiempo este hábito ya que muchos niños sienten vergüenza de pedir ayuda

Prevencción

Deglución atípica

Este hábito se define como "la presión anterior o lateral de la lengua contra las arcas dentales". Cuando se realiza la deglución atípica la lengua se coloca y hace presión contra los incisivos, lo cual genera problemas para pronunciar algunos fonemas como "D", "T", "L", "N", "R"

Una consulta temprana con un médico logopeda puede prevenir y evitar que se instaure este hábito que genera anomalías en la cavidad oral

Hábitos Nocivos Orales

Un hábito es una costumbre o una práctica adquirida por parte de los seres humanos, se van aprendiendo desde un principio, inicialmente se hacen de una manera voluntaria y que luego se convierte en involuntaria, esto causa trastornos en el lenguaje, en el desarrollo físico y emocional de los niños