



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

**TEMA:**

**“Prevalencia de hábitos nocivos en pacientes con lactancia  
materna y de biberón Clínica UCSG B-2018”**

**AUTOR:**

**León Barco, Karla Nohelia**

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

**TUTOR:**

**Jiménez Tigreros, Zayra Nathaly**

**Guayaquil, Ecuador  
19 de marzo del 2019**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ODONTOLOGÍA

### CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por **León Barco Karla Nohelia**, como requerimiento para la obtención del título de Odontóloga.

### TUTORA

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

**Jiménez Tigreros, Zayra Nathaly**

### DIRECTORA DE LA CARRERA

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

**Luzardo Jurado, Geoconda María**

Guayaquil, a los 19 días del mes de marzo del año 2019



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ODONTOLOGÍA

**DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD**

Yo, León Barco Karla Nohelia

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación, "**Prevalencia de hábitos nocivos en pacientes con lactancia materna y de biberón Clínica UCSG B-2018**" 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 marzo del año 2019

**LA AUTORA:**

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

**León Barco, Karla Nohelia**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ODONTOLOGÍA

AUTORIZACIÓN

Yo, **León Barco, Karla Nohelia**

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 nocivos en pacientes con lactancia materna y de biberón Clínica UCSG B-2018**", cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 19 días del mes de marzo del año 2019

**LA AUTORA:**

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

**León Barco, Karla Nohelia**

**URKUND** ★ I WANT TO TRY THE BETA

<b>Documento</b> <a href="#">Artículo PREVALENCIA DE HÁBITOS NOCIVOS EN PACIENTES CON LACTANCIA MATERNA Y DE BIBERÓN CLÍNICA UCSG B 2018.docx</a> (D48761669)	<b>Lista de fuentes</b> Bloques
<b>Presentado por</b> 2019-03-07 16:45 (-05:00)	<b>Categoría</b> Enlace/nombre de archivo
<b>Presentado por</b> Zayra Nathaly Jiménez Tigreros (zayra.jimenez@cu.ucsg.edu.ec)	<input type="checkbox"/> <a href="#">Artículo PREVALENCIA DE HÁBITOS NOCIVOS EN PACIENTES CON LACTANCIA MATERNA Y DE BIBERÓN CLÍNICA UCSG...</a>
<b>Recibido</b> zayra.jimenez.ucsg@analysis.urkund.com	<input type="checkbox"/> 100% PREVALENCIA DE HÁBITOS NOCIVOS EN PACIENTES CON LACTANCIA MATERNA Y DE BIBERÓN CLÍNICA UCSG - B 2018
<b>Mensaje</b> Artículo Karla León <a href="#">Mostrar el mensaje completo</a>	<b>Fuentes alternativas</b>
<b>0%</b> de estas 6 páginas, se componen de texto presente en 0 fuentes.	<input type="checkbox"/> <a href="#">Artículo PREVALENCIA DE HÁBITOS NOCIVOS EN PACIENTES CON LACTANCIA MATERNA Y DE BIBERÓN CLÍNICA UCSG...</a>
	<input type="checkbox"/> <a href="#">Artículo PREVALENCIA DE HÁBITOS NOCIVOS EN PACIENTES CON LACTANCIA MATERNA Y DE BIBERÓN CLÍNICA UCSG...</a>
	<input type="checkbox"/> <a href="#">Artículo PREVALENCIA DE HÁBITOS NOCIVOS EN PACIENTES CON LACTANCIA MATERNA Y DE BIBERÓN CLÍNICA UCSG...</a>
	<input type="checkbox"/> <a href="#">https://cdigital.uu.mx/bitstream/handle/123456789/46468/ArchivoPalaciosMaura.pdf?sequence=2&amp;isAllowed=y</a>

0 Advertencias. Reiniciar Exportar Compartir

100% #2 Activo

**PREVALENCIA DE HÁBITOS NOCIVOS EN PACIENTES CON LACTANCIA MATERNA Y DE BIBERÓN CLÍNICA UCSG - B 2018 PREVALENCIA OF HARMFUL ORAL HABITS IN BREASTFEEDING AND BOTTLE-FEEDING PATIENTS.UCSG CLINICAL - B 2018** Karla Nohelia León Barco1, Zayra Nathaly Jiménez Tigreros2

1Estudiante de Odontología de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil 2Docente de la Cátedra de Ortodoncia de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil Resumen: Introducción: La succión, reflejo congénito y natural del niño es una de las primeras actividades fisiológicas del ser humano y corresponde una necesidad básica del organismo como es la alimentación. Objetivo: Determinar la prevalencia de hábitos nocivos en pacientes con lactancia materna y de biberón. Materiales y métodos: Se realizó un estudio observacional descriptiva transversal. Examinamos 200 pacientes pediátricos entre 4 a 10 años que fueron atendidos en las Clínicas Integral de niños, odontopediatría II y ortodoncia III de la UCSG, realizando una encuesta al representante del niño, se observó variables como edad, género, tipo y tiempo de lactancia, presencia de hábitos nocivos, signos y síntomas que presentan durante el día y la noche, como uso de biberón, rugosidades en los dedos, labios resecos, ronquidos y babeos nocturnos, entre otros. Resultados 200 pacientes fueron evaluados, abarcando el 55% con 110 de sexo femenino, y 45% con 90 pacientes de sexo masculino. Respecto al hábito nocivo más frecuente los valores arrojados indican 21% uso de biberón, respiración bucal y succión digital ambos 15%, y deglución atípica 10%. La frecuencia de hábitos nocivos por género, fue mayor en el sexo femenino con el 54% representando 130 pacientes. Discusión: Según estudios realizados, confirma la relación directa, que la lactancia materna exclusiva previene la aparición de hábitos nocivos, y que el niño que no tuvo lactancia materna exclusiva y usó el biberón, presentará mayor predisposición en tener el uso de biberón como hábito nocivo. Conclusión Si existe una asociación entre la lactancia artificial con la aparición y desarrollo de hábitos nocivos. Por esto se debe considerar la lactancia materna un factor preventivo en la aparición de estos. Palabras claves: Hábitos orales nocivos, lactancia materna, niños, succión digital, uso de biberón. Abstract: Introduction: The suction, congenital and natural reflex of a child, is one of the first physiological activities of the human being and corresponds to the basic need of feeding of the organism such as nutrition. Objective: Determine the prevalence of harmful oral habits in breastfeeding and bottle-feeding patients. Materials and methods: A cross-sectional, descriptive, observational study was conducted. There were examined 200 pediatric patients aged from 4 to 10 years old who were treated in three Dental Clinics of UCSG, conducting a survey to the guardian of the child. The variables observed were age, gender, type and duration of breastfeeding, presence of harmful oral habits, and signs and symptoms that occur during the day and night, such as bottle use, rough fingers, dry lips, snoring and nighttime

Archivo de registro Urkund: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil / Artículo PREVALENCIA DE HÁBITOS NOCIVOS E... 100%

**PREVALENCIA DE HÁBITOS NOCIVOS EN PACIENTES CON LACTANCIA MATERNA Y DE BIBERÓN CLÍNICA UCSG - B 2018 PREVALENCIA OF HARMFUL ORAL HABITS IN BREASTFEEDING AND BOTTLE-FEEDING PATIENTS.UCSG CLINICAL - B 2018** Karla Nohelia León Barco1, Zayra Nathaly Jiménez Tigreros2

1Estudiante de Odontología de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil 2Docente de la Cátedra de Ortodoncia de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil Resumen: Introducción: La succión, reflejo congénito y natural del niño es una de las primeras actividades fisiológicas del ser humano y corresponde una necesidad básica del organismo como es la alimentación. Objetivo: Determinar la prevalencia de hábitos nocivos en pacientes con lactancia materna y de biberón. Materiales y métodos: Se realizó un estudio observacional descriptiva transversal. Examinamos 200 pacientes pediátricos entre 4 a 10 años que fueron atendidos en las Clínicas Integral de niños, odontopediatría II y ortodoncia III de la UCSG, realizando una encuesta al representante del niño, se observó variables como edad, género, tipo y tiempo de lactancia, presencia de hábitos nocivos, signos y síntomas que presentan durante el día y la noche, como uso de biberón, rugosidades en los dedos, labios resecos, ronquidos y babeos nocturnos, entre otros. Resultados 200 pacientes fueron evaluados, abarcando el 55% con 110 de sexo femenino, y 45% con 90 pacientes de sexo masculino. Respecto al hábito nocivo más frecuente los valores arrojados indican 21% uso de biberón, respiración bucal y succión digital ambos 15%, y deglución atípica 10%. La frecuencia de hábitos nocivos por género, fue mayor en el sexo femenino con el 54% representando 130 pacientes. Discusión: Según estudios realizados, confirma la relación directa, que la lactancia materna exclusiva previene la aparición de hábitos nocivos, y que el niño que no tuvo lactancia materna exclusiva y usó el biberón, presentará mayor predisposición en tener el uso de biberón como hábito nocivo. Conclusión Si existe una asociación entre la lactancia artificial con la aparición y desarrollo de hábitos nocivos. Por esto se debe considerar la lactancia materna un factor preventivo en la aparición de estos. Palabras claves: Hábitos orales nocivos, lactancia materna, niños, succión digital, uso de biberón. Abstract: Introduction: The suction, congenital and natural reflex of a child, is one of the first physiological activities of the human being and corresponds to the basic need of feeding of the organism such as nutrition. Objective: Determine the prevalence of harmful oral habits in breastfeeding and bottle-feeding patients. Materials and methods: A cross-sectional, descriptive, observational study was conducted. There were examined 200 pediatric patients aged from 4 to 10 years old who were treated in three Dental Clinics of UCSG, conducting a survey to the guardian of the child. The variables observed were age, gender, type and duration of breastfeeding, presence of harmful oral habits, and signs and symptoms that occur during the day and night, such as bottle use, rough fingers, dry lips, snoring and nighttime

## **AGRADECIMIENTO**

Le Agradezco a Dios y a la Virgen por guiarme en este largo camino, a mi madre Claudina Barco y padre Carlos León que me apoyaron para poder alcanzar este sueño, son mi ejemplo de esfuerzo y perseverancia, sin ellos junto a mí, nada hubiese sido posible, a cada uno de mis docentes que formaron parte de mi formación profesional, a mis amigos Analexis y Mohammed por siempre estar ahí para mí en el transcurso de la carrera, apoyándome y brindándome lo mejor de ellos y de manera especial a mi tutora de tesis la doctora Zayra Jiménez, quien aceptó ser mi tutora y que en todo momento me brindó el apoyo incondicional con la mejor predisposición para poder realizar este trabajo.

**Karla Nohelia León Barco**

## **DEDICATORIA**

Este trabajo de titulación va dedicado a mis padres que han sido el pilar fundamental durante toda mi vida, y más aun a lo largo de esta carrera, ya que sin su apoyo y ejemplo no hubiera sido posible cumplir esta meta.

Karla Nohelia León Barco



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

**TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN**

f. \_\_\_\_\_  
**GEOCONDA MARÍA LUZARDO JURADO**  
DECANO O DIRECTOR DE CARRERA

f. \_\_\_\_\_  
**JOSÉ FERNANDO PINO LARREA**  
COORDINADOR DEL ÁREA

f. \_\_\_\_\_  
**ADRIANA ROCÍO AMADO SCHNEIDER**  
OPONENTE





**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

**CALIFICACIÓN**

**TUTORA**

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

**Zayra Nathaly, Jiménez Tigreros**

## PREVALENCIA DE HÁBITOS NOCIVOS EN PACIENTES CON LACTANCIA MATERNA Y DE BIBERÓN CLÍNICA UCSG – B 2018

---

### PREVALENCE OF HARMFUL ORAL HABITS IN BREASTFEEDING AND BOTTLE-FEEDING PATIENTS. UCSG CLINICAL - B 2018

Karla Nohelia León Barco<sup>1</sup>, Zayra Nathaly Jiménez Tigreros<sup>2</sup>

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

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

#### Resumen:

**Introducción:** La succión, reflejo congénito y natural del niño es una de las primeras actividades fisiológicas del ser humano y corresponde una necesidad básica del organismo como es la alimentación. **Objetivo:** Determinar la prevalencia de hábitos nocivos en pacientes con lactancia materna y de biberón. **Materiales y métodos:** Se realizó un estudio observacional descriptiva transversal. Examinamos 200 pacientes pediátricos entre 4 a 10 años que fueron atendidos en las Clínicas integral de niños, odontopediatría II y ortodoncia III de la UCSG, realizando una encuesta al representante del niño, se observó variables como edad, género, tipo y tiempo de lactancia, presencia de hábitos nocivos, signos y síntomas que presentan durante el día y la noche, como uso de biberón, rugosidades en los dedos, labios resacos, ronquidos y babeos nocturnos, entre otros. **Resultados** 200 pacientes fueron evaluados, abarcando el 55% con 110 de sexo femenino, y 45% con 90 pacientes de sexo masculino. Respecto al hábito nocivo más frecuente los valores arrojados indican 21% uso de biberón, respiración bucal y succión digital ambos 15%, y deglución atípica 10%. La frecuencia de hábitos nocivos por género, fue mayor en el sexo femenino con el 54% representando 130 pacientes. **Discusión:** Según estudios realizados, confirma la relación directa, que la lactancia materna exclusiva previene la aparición de hábitos nocivos, y que el niño que no tuvo lactancia materna exclusiva y usó el biberón, presentará mayor predisposición en tener el uso de biberón como hábito nocivo. **Conclusión** Sí existe una asociación entre la lactancia artificial con la aparición y desarrollo de hábitos nocivos. Por esto se debe considerar la lactancia materna un factor preventivo en la aparición de estos.

**Palabras claves:** Hábitos orales nocivos, lactancia materna, niños, succión digital, uso de biberón.

#### Abstract:

**Introduction:** The suction, congenital and natural reflex of a child, is one of the first physiological activities of the human being and corresponds to the basic need of feeding of the organism such as nutrition. **Objective:** Determine the prevalence of harmful oral habits in breastfeeding and bottle-feeding patients. **Materials and methods:** A cross-sectional, descriptive, observational study was conducted. There were examined 200 pediatric patients aged from 4 to 10 years old who were treated in three Dental Clinics of UCSG, conducting a survey to the guardian of the child. The variables observed were age, gender, type and duration of breastfeeding, presence of harmful oral habits, and signs and symptoms that occur during the day and night, such as bottle use, rough fingers, dry lips, snoring and nighttime drooling, among others. **Results:** There were evaluated 200 patients, embracing 55% with 110 female patients, and 45% with 90 male patients. Regarding the most frequent harmful oral habit, the gathered data indicates bottle feeding with 21%, mouth breathing and digital suction, both 15%, and atypical swallowing with 10%. The frequency of harmful oral habits by gender was higher in the female sex with 54% representing 130 patients. **Discussion:** According to carried out studies, there exists direct relationship between exclusive breastfeeding and the prevention the development of harmful habits, and a child without exclusive breastfeeding and was bottle fed, presents greater predisposition to have the use of feeding bottle as a harmful oral habit. **Conclusion:** There exists an association between artificial lactation and the appearance and development of harmful oral habits. Therefore, breastfeeding should be considered as a preventive factor in the appearance of these habits.

**Key words:** Harmful oral habits, breastfeeding, children, digital suction, use of a feeding bottle.

## INTRODUCCIÓN

La succión, reflejo congénito y natural del niño, aparece ya estructurado al momento de nacer. Es una de las primeras actividades fisiológicas del ser humano y corresponde u obedece a una necesidad básica del organismo como es la alimentación. La región bucal y peribucal del recién nacido son, junto con la lengua, zonas riquísimas en cuanto a la sensibilidad, gracias a la gran cantidad de receptores que en ellas se encuentran; el bebé conoce el mundo por la boca. El simple contacto de labios y zonas allegadas, desencadenan el mecanismo reflejo de la succión y luego la deglución, ambos íntimamente ligados, proporcionando al niño un buen desarrollo físico y emocional y reforzando el sistema inmunológico, antiinflamatorio, nutritivo, afectivo, y psicológico<sup>1,2,3,4</sup>.

Cuando las funciones son realizadas de manera incorrecta toman el nombre de parafunciones, y si estas perduran en el tiempo, se convierten en hábitos nocivos; es así que se considera hábito a la costumbre o práctica adquirida ante la repetición de un

mismo acto. Los hábitos pueden ser: útiles y/o dañinos. Considerados también funcionales y parafuncionales respectivamente. Los hábitos útiles son aquellas funciones normales adquiridas o aprendidas; mientras que los hábitos nocivos son aquellos que pueden ser perjudiciales para la integridad del niño. Dentro de este grupo los más frecuentes son: deglución atípica, succión digital, uso de biberón y respiración bucal. En el estudio de Mendoza Alba, Tovar Evelyn y Robles Iván realizado en la ciudad de Manta provincia de Manabí , Ecuador, se recopilaron 202 historias clínicas con su respectiva (anamnesis y examen clínico) de niños de 5 a 6 años de edad, que acudieron a la consulta odontopediátrica privada, con la finalidad de determinar la relación de la lactancia materna en la aparición de mal oclusiones, siendo el hábito más prevalente la succión digital, obteniendo como resultado una relación entre el tiempo de amamantamiento menor a 6 meses y el desarrollo de hábitos nocivos. Tienden a padecer de estos hábitos los niños que no recibieron lactancia o que la tuvieron solo durante periodos cortos <sup>4,5,6,7</sup>

El presente estudio tiene como objetivo determinar la prevalencia de hábitos nocivos en pacientes con lactancia materna y de biberón, clínica UCSG-2018, evaluados mediante encuestas sobre tiempo y duración de la lactancia, con el fin de adoptar medidas preventivas, que permiten asegurar una buena salud bucal, evitando así problemas orales futuros. Este trabajo contribuye en virtud que existe poca evidencia publicada a nivel local y nacional.

## **MATERIALES Y MÉTODOS**

Se realizó un estudio de investigación de tipo observacional, descriptiva y transversal. En la cual fueron examinados 200 pacientes pediátricos con edades entre 4 a 10 años de ambos sexos atendidos en las Clínicas integral de niños, Odontopediatría II y Ortodoncia III de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil semestre B-2018. La muestra se efectuó bajo los criterios de inclusión: rango de edad (4-10 años), consentimiento informado firmado por padres o tutores, pacientes que presenten hábitos orales que hayan lactado leche materna y/o biberón.

Procedimos a explicar el objetivo de este proyecto a los representantes y tutores de los menores, posteriormente se solicitó la firma del consentimiento y ejecutamos un cuestionario minucioso mediante respuestas de opción múltiple. Las preguntas fueron referente al tipo de lactancia, tiempo de la misma y presencia de hábitos nocivos. En los casos que presentaban hábitos nocivos, realizamos el interrogatorio respectivo, cuyos signos y síntomas más frecuentes notados durante el día y la noche son:

- Babeo nocturno
- Ronquidos
- Rugosidades en los dedos
- Dolor en el estómago
- Labios reseco
- Dificultad para pronunciar palabras
- Muecas excesivas al tragar

Luego de realizadas las preguntas al representante, se procedió a tomar las muestras al paciente mediante un método clínico por medio de una pera de agua, se pidió al paciente que

exponga la lengua, colocando en ella un poco de agua, a fin de poder examinar su manera de deglutir, luego colocamos un espejo en frente de su boca y nariz para ver su tipo de respiración.

Una vez efectuadas las preguntas a los padres, y tomadas las pruebas al paciente, se completó los datos de la encuesta y la toma de pruebas a los pacientes para luego tabular la información usando Microsoft Excel 2010. Ejecutamos la misma, considerando calcular tamaño muestral, promedios, desviación estándar y frecuencias.

## RESULTADOS

En el presente estudio 200 pacientes fueron evaluados, abarcando el 55% con 110 pacientes de sexo femenino, y 45% con 90 pacientes de sexo masculino. Respecto al hábito nocivo más frecuente, los valores arrojados indican 21% uso de biberón, respiración bucal y succión digital ambos con el 15%, y deglución atípica en un 10%. (Fig 1)

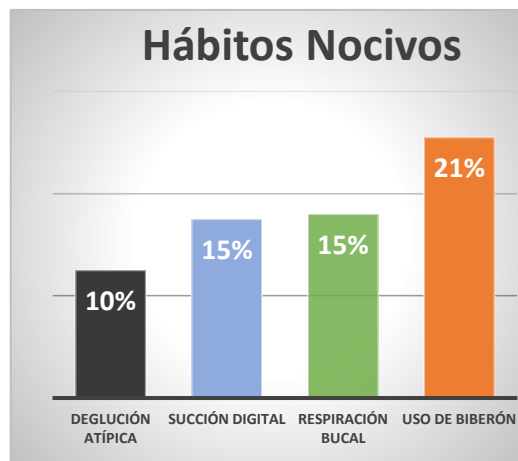
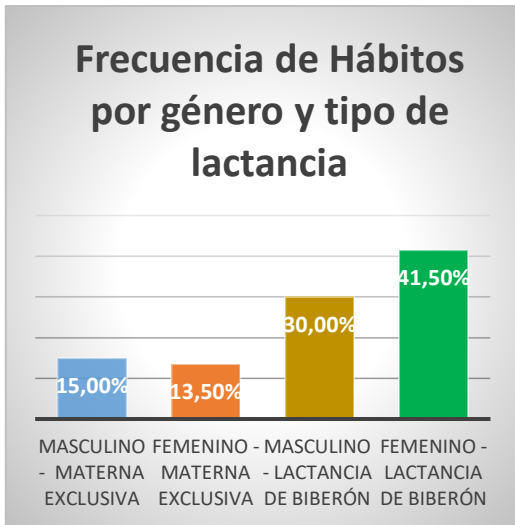


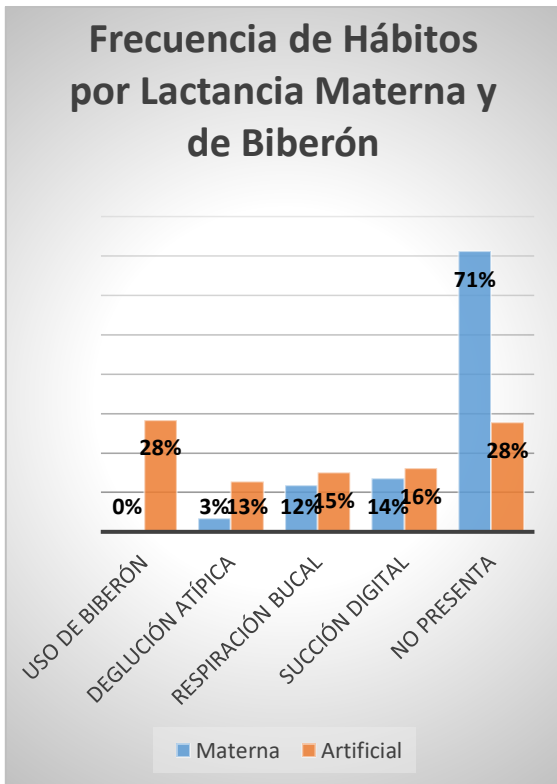
Fig. 1: Hábito nocivo más frecuente

En cuanto a la frecuencia de hábitos nocivos por género, se obtuvo que el mayor número de casos fue el sexo femenino con el 54% representando 130 hábitos. Acerca de la frecuencia de hábitos por género y tipo de lactancia, dio como resultado, que el género femenino en lactancia materna exclusiva comprende el 13,50% correspondiente a 27 pacientes, la lactancia de biberón 41,50% de 83 pacientes, mientras que en el sexo masculino en lactancia materna exclusiva se expresó en un 15% de 30 pacientes y lactancia de biberón 30% de 60 pacientes (Figura 2); mientras que, el hábito nocivo más frecuente en lactancia materna exclusiva fue la succión digital con el 14% que representa 8 pacientes de la

muestra (fig 3), y que el hábito más prevalente en lactancia artificial fue el uso de biberón con 28% figurados en 51 pacientes (fig 3).

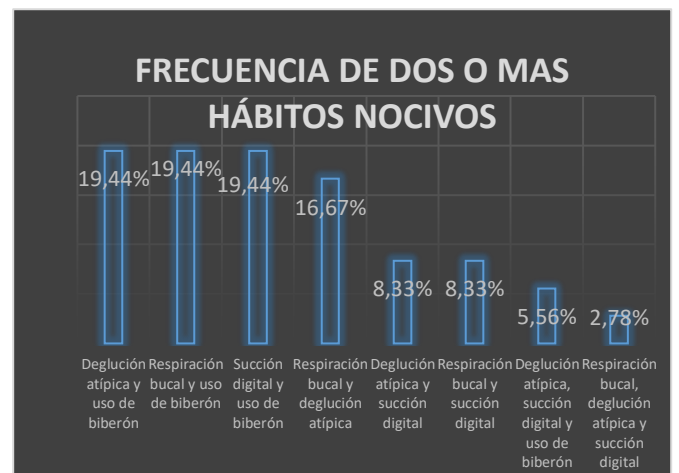


**Fig. 2: Frecuencia de hábitos por género y tipo de lactancia.**



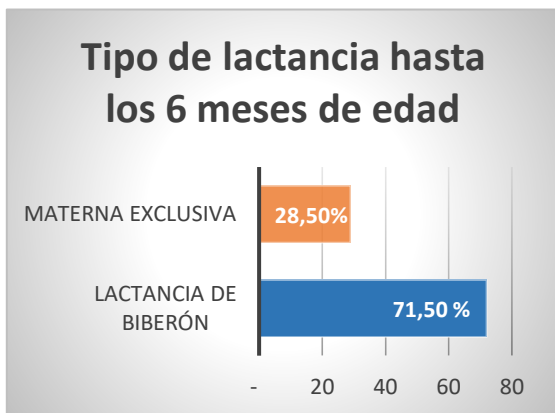
**Fig. 3: Hábito nocivo más frecuente en lactancia materna exclusiva y de biberón**

La frecuencia de dos o más hábitos nocivos presentes en los niños evaluados para el presente estudio, indicaron que, el uso de biberón combinado con hábito de deglución atípica, respiración bucal y succión digital se expresó en un 19% correspondiente a 7 pacientes (Fig 4).



**Fig. 4: Frecuencia de dos o más hábitos nocivos**

Al analizar el tipo de lactancia hasta los 6 meses, 143 pacientes fueron alimentados por lactancia de biberón y 57 pacientes por lactancia materna exclusiva, proyectándose un 72% y 29% respectivamente. (Fig 5)



**Fig. 5: Tipo de lactancia (hasta los 6 meses edad).**

Respecto al tiempo de lactancia de los pacientes en clínica, obtuvimos que los pacientes de lactancia materna exclusiva fueron 57, dando como resultado que el 31,58% lactó de 1 a 12 meses, el 49,12% de 1 a 2 años, el 14,04% de 2 a 3 años y solo el 5,26% más de 3 años. En la lactancia de biberón el total de pacientes fue 143, el 16,08% de 0 a 1 año, 41,26% de 1 a 2 años, 20,28% de 2 a 3 años y 22,38% más de 3 años. (Fig 6). Al analizar la presencia de hábitos nocivos por tipo de lactancia encontramos que de 57 pacientes con lactancia materna exclusiva 15 pacientes presentaron algún tipo de hábito nocivo que representa 26%, y de un total de 143 pacientes de lactancia de biberón 93 pacientes

presentaron algún tipo de hábito nocivo que representa 65%.



**Fig. 6: Tiempo de lactancia de pacientes en clínica.**

## DISCUSIÓN

De acuerdo al estudio de Mendoza A, Tobar E. Predominó los pacientes con lactancia artificial con un 58.4% al igual que nuestro estudio donde la lactancia artificial fue de 72%<sup>7</sup>.

Los resultados de nuestro estudio coinciden con los referidos por Mendoza A. et al<sup>7</sup>, Carrasco et al<sup>8</sup>, Vergara R, et al,<sup>12</sup>. Al confirmar que existe una relación, entre la lactancia materna exclusiva y la prevención de hábitos orales nocivos.

Se determinó en el presente estudio, que el hábito nocivo más prevalente fue el uso de biberón con 21%, lo cual coincide con los estudios de los autores Moizmaz et al<sup>9</sup> con 79.2%, Alemán P. et al.<sup>13</sup> con 49%.. Mesa N. et al.<sup>14</sup> con 69,69%, Arocha A. et al.<sup>15</sup> con 41,1% y Espinoza R, et al<sup>16</sup>. con 32%.

En nuestro estudio obtuvimos como resultado que los niños que fueron amamantados con lactancia materna exclusiva, el hábito más prevalente fue succión digital al igual que el estudio del autor Moizmaz<sup>9</sup>.

En los estudios de Dickmar L<sup>1</sup> Blanco C,<sup>10</sup> Planells<sup>11</sup>, y nuestro estudio confirma que hay una relación directa, que el niño que no tuvo lactancia materna exclusiva y usó el biberón presentará mayor predisposición en desarrollar el uso de biberón como hábito nocivo.

En el estudio de Morales M, et al<sup>3</sup>, el mayor porcentaje se encontró en quienes consumieron lactancia de biberón de 2 años a mas, mientras que en nuestro estudio el mayor porcentaje de consumo de biberón fue de 1 a 2 años

Dickmar L, et al.<sup>1</sup> Tiene un alto resultado estadístico en la relación del periodo de amamantamiento con la aparición de hábitos nocivos al igual que nuestro estudio.

En el presente estudio más de la mitad de la población estudiada, usó biberón, 143 pacientes de los 200 estudiados, lo cual confirma que la lactancia artificial puede ser un factor predisponente, para desarrollar el uso de biberón como hábito nocivo así como los estudios de los autores Rondón R, et al<sup>1</sup>, Blanco L, et al<sup>10</sup> , Planells P<sup>11</sup>.

En relación al periodo de amamantamiento hasta los 6 meses, se obtuvo que la lactancia materna exclusiva fue la que tuvo menor porcentaje, proyectándose un 28,50% en nuestro estudio, al igual que el estudio de Dickmar et al.<sup>1</sup> que obtuvo también el menor porcentaje con 21,6%.

Al analizar el hábito nocivo más frecuente en lactancia materna exclusiva, nuestro estudio dio como resultado que fue succión digital con 13,56%, lo que coincide con el estudio de Vergara R et al<sup>12</sup> donde el hábito



más prevalente también fue succión digital con 11,7%.

En cuanto al género más prevalente en presentar hábitos nocivos en nuestro estudio fue el sexo femenino, lo cual coincide con los autores Bayardo R, et al<sup>17</sup>, Mendoza L, et al<sup>18</sup>, donde también predominó el sexo femenino.

Nuestro estudio no coincide con el estudio realizado por Álvarez González M, et al.<sup>19</sup> donde predominó la deglución atípica con 25,3%, ya que en nuestro estudio fue la menos prevalente con 10%.

Cabe mencionar que un solo paciente fue susceptible de presentar de dos o más hábitos nocivos, del total de la muestra estudiada obtuvimos 108 pacientes que representa 54%, lo cual tiene una similitud al estudio de Oropeza L, et al<sup>20</sup>, que presentó 114 pacientes que representan el 77.5%.

## **CONCLUSIÓN**

El estudio realizado dio como resultado que sí existe una asociación entre la lactancia artificial con la aparición y desarrollo de hábitos

nocivos. Los niños que no tuvieron lactancia materna exclusiva en los primeros 6 meses de vida tendrán mayor riesgo de padecer hábitos nocivos. Por esto se debe considerar la lactancia materna como un factor preventivo en la aparición de hábitos nocivos.

Y así poder dar a conocer a las madres la importancia que tiene el amamantamiento en los primeros meses de vida del niño, con la finalidad de fomentar hábitos de vida apropiados, y para prevenirlos, si estos ya lo presentaran, tener una pronta detección de los hábitos nocivos para poder corregirlos y así evitar que se desarrollen problemas futuros en el niño.

## **BIBLIOGRAFÍA:**

1. Dickmar B, Hernández M, Guerra M. Relación entre periodo de amamantamiento y la presencia de hábitos nocivos en niños Venezolanos. 2015; 5(1): 22-32.
2. Rondón R, Zambrano G, Guerra M. Relación de la lactancia materna y el desarrollo Dento-Buco-Máxilo-Facial: Revista de la literatura latinoamericana. Revista Latinoamericana de Ortodoncia y Odontopediatría. 2012: 1-27.
3. Morales M, Stabile-Del Vechio R. Influencia de la lactancia materna en la aparición de hábitos parafuncionales y maloclusiones: Estudio transversal. Univ Odontol. 2014 Jul-Dic; 33(71): 19-24
4. Zaffaroni A, Fioretti H, Influencia de las funciones en el crecimiento y desarrollo craneofacial. 2010. Vol VII. N. 1: 15-30.
5. Chamorro AF, García C, Mejía E, Viveros E, LLanos LS, Triana FE, et al. Hábitos orales frecuentes en pacientes del área de Odontopediatría de la Universidad del Valle. Rev CES Odontol. 2016;29(2):1-11.
6. Parra S, Zambrano A. Hábitos Deformantes Orales en Preescolares y Escolares: Revisión Sistemática. International Journal of Odontostomatology. 2018;12(2):1-7.
7. Mendoza A, Tovar E, Quezada I. Lactancia materna. Su influjo en las malas oclusiones en niños escolares. Revista científica Dominio de las Ciencias. 2018; 4(1): 322-331.
8. Carrasco-Loyola ML, Villena-Sarmiento RS, Pachas-Barrionuevo FM, Sánchez-Huamán YD. Lactancia materna y hábitos de succión nutritivos y no nutritivos en niños de 0-71 meses de comunidades urbano

- marginales del cono norte de Lima. Rev Estomatol Herediana. 2009;19(2):83-90.
9. Moimaz A, Zina L, Saliba N, Saliba O. Association between breast-feeding practices and sucking habits: a cross-sectional study of children in their first year of life. Journal of Indian Society of Perodontics and Preventive Dentistry. 2008; 26(3): 102-106.
10. Blanco-Cedres L, Guerra M, Rodríguez S. Lactancia materna en la prevención de hábitos orales viciosos de succión y deglución. Acta Odontológica Venezolana. 2007 Noviembre; 45(1)
- 11.. Planells P, Martin S, Echaniz R. Hábitos de succión digital y chupete en paciente. Odontología Pediátrica. 2003; 12(2): 85-90.
12. Vergara Terrado RO, Barrueco Botiel LB, Díaz del Mazo L, Pérez Aguirre E, Sánchez Ochoa T. Influencia de la lactancia materna sobre la aparición de maloclusiones en escolares de 5 a 6 años. MEDISAN. agosto de 2014;18(8):1064-70.
13. Alemán Sánchez PC, González Valdés D, Díaz Ortega L, Delgado Díaz Y. Hábitos bucales deformantes y plano poslácteo en niños de 3 a 5 años. Rev Cuba Estomatol. junio de 2007;44(2):1-10.
14. Mesa Y, Meedrano J. Hábitos bucales deformantes y maloclusiones en niños del Policlínico Máximo Gómez. Correo científico médico de Holguin. 2017; (2): 456-467.
15. Arocha A, Aranda M, Pérez Y, Granados A. Maloclusiones y hábitos bucales deformantes en escolares con dentición mixta temprana. Medisa. 2016; 20(4):426-432.
16. Espinoza R, Matos H, Influencia de la lactancia materna en el desarrollo

transversal de los maxilares.  
2016; 20(3): 1-14.

17. Bayardo RE, Mejia JJ, Orozco S, Montoya K. Etiology of oral habits. *J of Dent Child*. 1996; 350-353.

18. Mendoza L, Meléndez A, Ortiz R, Fernández A, Prevalencia de las maloclusiones asociadas con hábitos bucales nocivos en una muestra de mexicanos. 2014; 2(4): 220-227.

19. Álvarez González MC, Pérez Lauzurique A, Martínez Brito I, García Nodar M, Suárez Ojeda R. Hábitos bucales deformantes y maloclusiones dentarias en niños de 5-11 años. Matanzas, 2006. *Rev Médica Electrónica*. agosto de 2014;36(4):396-407.

20. Mendoza L, Meléndez A, Ortiz R, Fernández A. Prevalencia de las maloclusiones asociada con hábitos bucales nocivos en una muestra de mexicanos. *Rev Mex Ortod*. 1 de octubre de 2014;2(4):220-227.

# **ANEXOS**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**Tema: “Prevalencia de hábitos nocivos en pacientes con lactancia materna y de biberón clínica UCSG B-2018”**

Autor: Karla León Barco

Tutor: Dra. Zayra Jiménez

Fecha:

Lugar del estudio: Clínica Odontológica de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

Señor(a) padre/representante del niño, me dirijo a usted para comunicarle el objetivo de mi estudio, consiste en establecer mediante síntomas la existencia del síndrome de hábitos nocivos en pacientes con lactancia materna y de biberón. Para esto necesito realizar una encuesta con los datos existentes que serán usados confidencialmente y por lo cual si está usted de acuerdo debería firmar al final de esta hoja.

Yo.....  
.....con C.I.....

1. Declaro que he sido informado con claridad de los parámetros del estudio y alcances de mi participación; por lo tanto estoy de acuerdo en formar parte del estudio
2. Me comprometo a colaborar en lo que sea necesario para el desarrollo del mismo
3. Proporcionare datos veraces y completos al momento que el alumno me realice la encuesta. Si omito algún dato en la misma, ni el alumno ni la UCSG se harán responsables de cualquier problema de salud.

-----  
Representante

-----  
Autor

-----  
Tutor

N° \_\_\_\_\_

**HOJA DE REGISTRO**

**NOMBRE:** .....

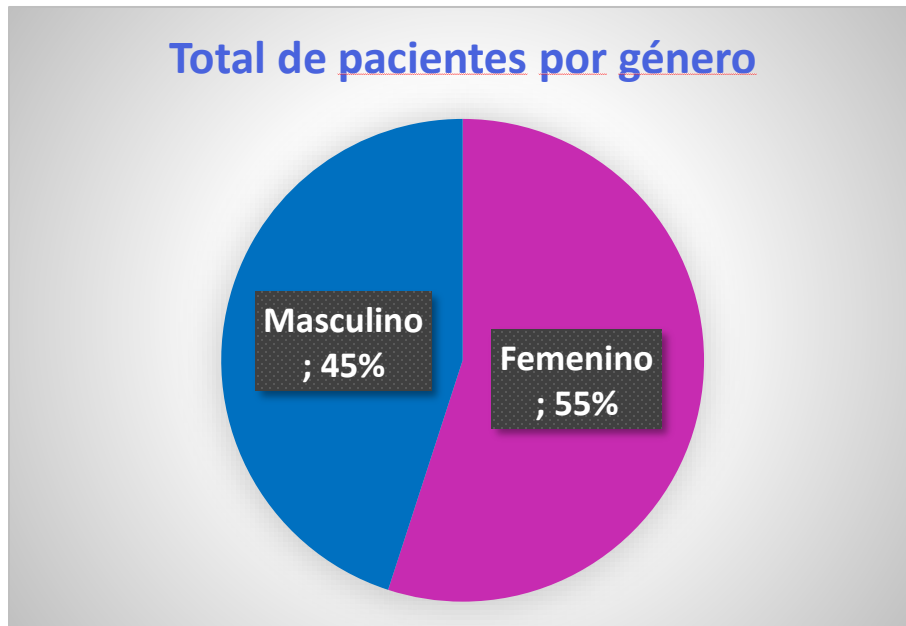
**EDAD:** .....

**GENERO:** .....

<b>HÁBITOS</b>	
<b>Tipo de lactancia</b>	<input type="checkbox"/> Materna exclusiva <input type="checkbox"/> Artificial
<b>Tiempo de lactancia</b>	<input type="checkbox"/> Menor a 6 meses <input type="checkbox"/> Mayor a 6 meses <input type="checkbox"/> No tuvo
<b>Hábitos nocivos</b>	<input type="checkbox"/> Respiración bucal <input type="checkbox"/> Deglución atípica <input type="checkbox"/> Succión de pulgar <input type="checkbox"/> Uso de biberón

## RESULTADOS

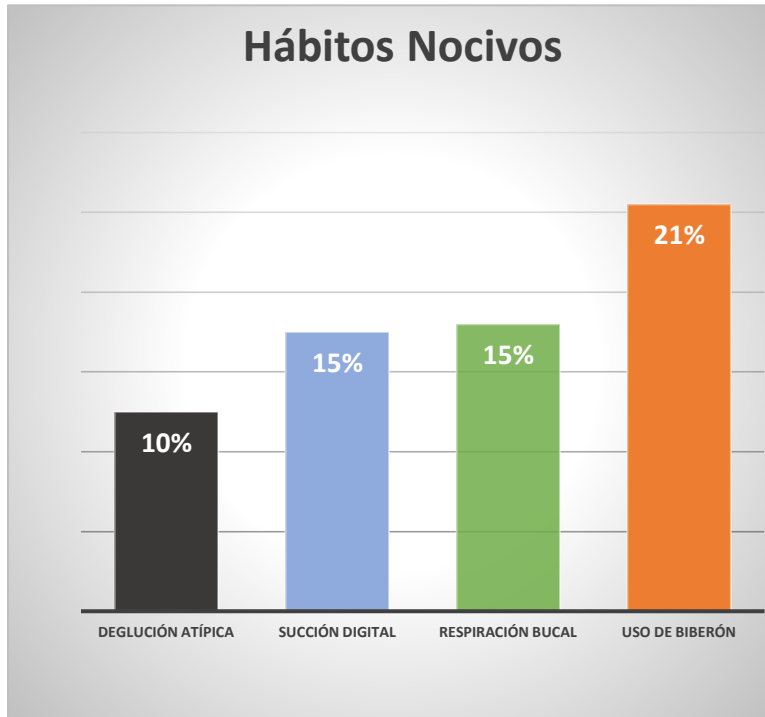
En el presente estudio 200 pacientes fueron evaluados, abarcando el 55% con 110 pacientes de sexo femenino, y 45% con 90 pacientes de sexo masculino. (Fig. 1)



**Fig. 1: Total de pacientes por género**

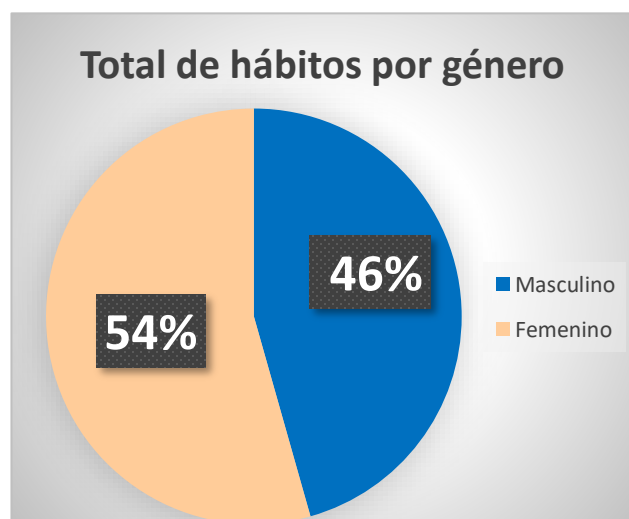
Respecto al hábito nocivo más frecuente, los valores arrojados indican 21% uso de biberón, respiración bucal y succión digital ambos con el 15%, y deglución atípica en un 10%. (Fig. 2)





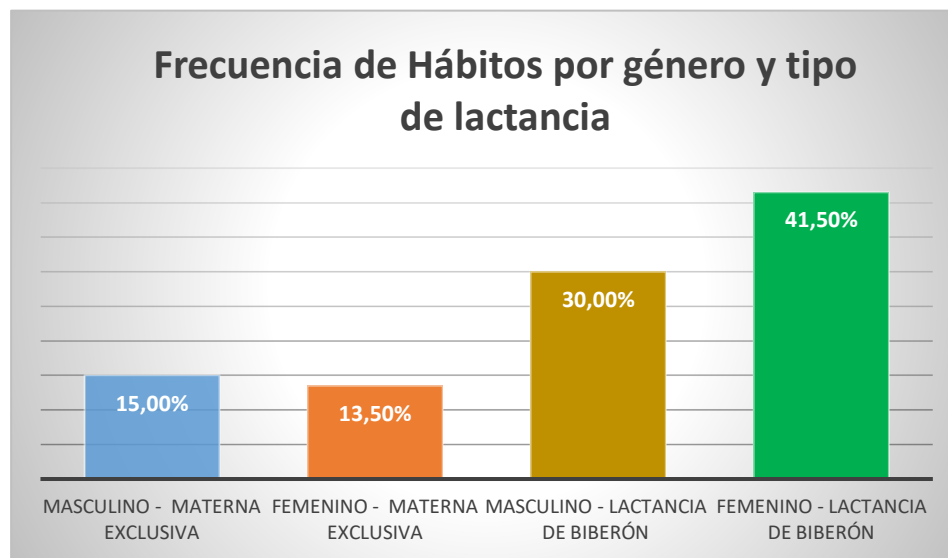
**Fig. 2: Hábito nocivo más frecuente**

En cuanto a la frecuencia de hábitos nocivos por género, se obtuvo que el mayor número de casos fue el sexo femenino con el 54% representando 130 hábitos. (Fig. 3)



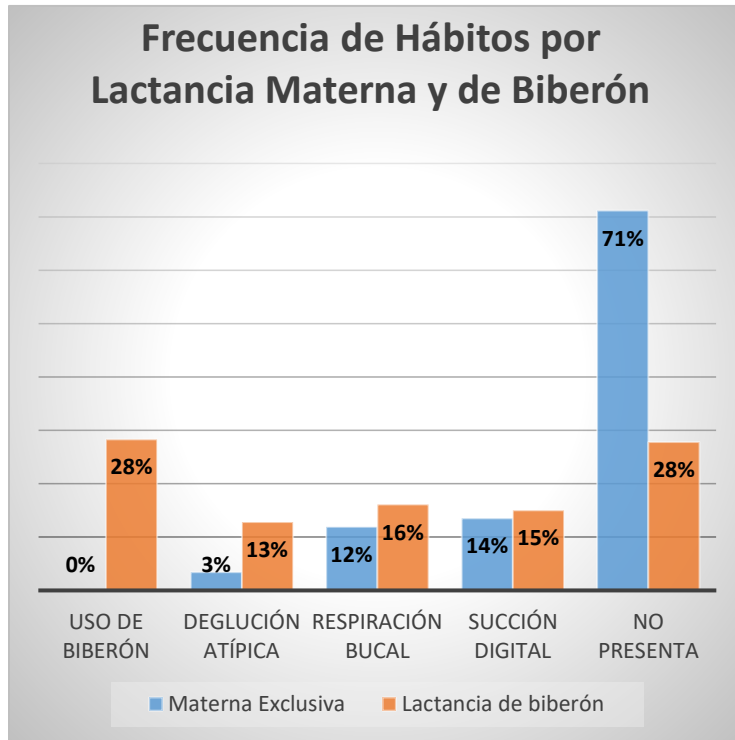
**Fig. 3: Total de hábitos por género**

Acerca de la frecuencia de hábitos por género y tipo de lactancia, dio como resultado, que el género femenino en lactancia materna exclusiva comprende el 13,50% correspondiente a 27 pacientes, la lactancia de biberón 41,50% de 83 pacientes, mientras que en el sexo masculino en lactancia materna exclusiva se expresó en un 15% de 30 pacientes y lactancia de biberón 30% de 60 pacientes (Fig. 4)



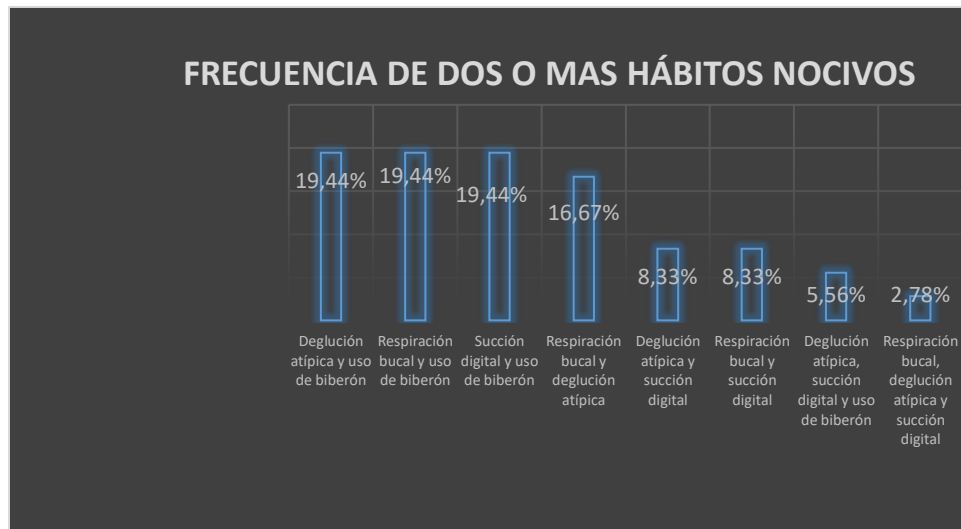
**Fig. 4: Frecuencia de hábitos por género y tipo de lactancia.**

Mientras que, el hábito nocivo más frecuente en lactancia materna exclusiva fue la succión digital con el 14% que representa 8 pacientes de la muestra (fig 5), y que el hábito más prevalente en lactancia artificial fue el uso de biberón con 28% figurados en 51 pacientes (fig. 5).



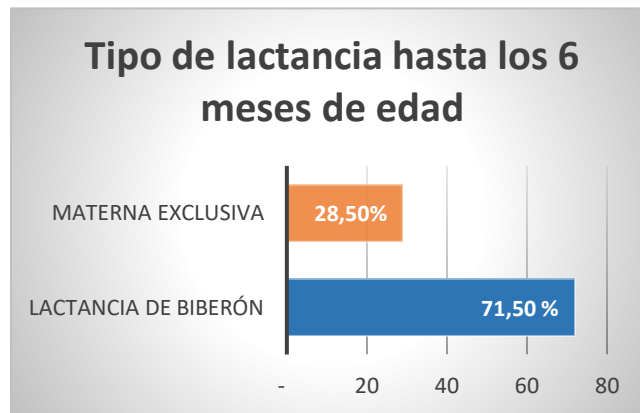
**Fig. 5: Hábito nocivo más frecuente en lactancia materna exclusiva y de biberón**

La frecuencia de dos o más hábitos nocivos presentes en los niños evaluados para el presente estudio, indicaron que, el uso de biberón combinado con hábito de deglución atípica, respiración bucal y succión digital se expresó en un 19% correspondiente a 7 pacientes (Fig. 6).



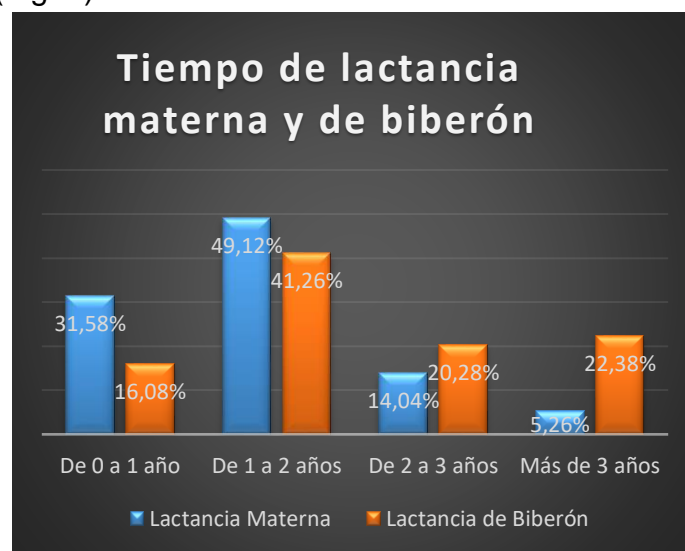
**Fig. 6: Frecuencia de dos o más hábitos nocivos**

Al analizar el tipo de lactancia hasta los 6 meses, 143 pacientes fueron alimentados por lactancia de biberón y 57 pacientes por lactancia materna exclusiva, proyectándose un 72% y 29% respectivamente. (Fig. 7)



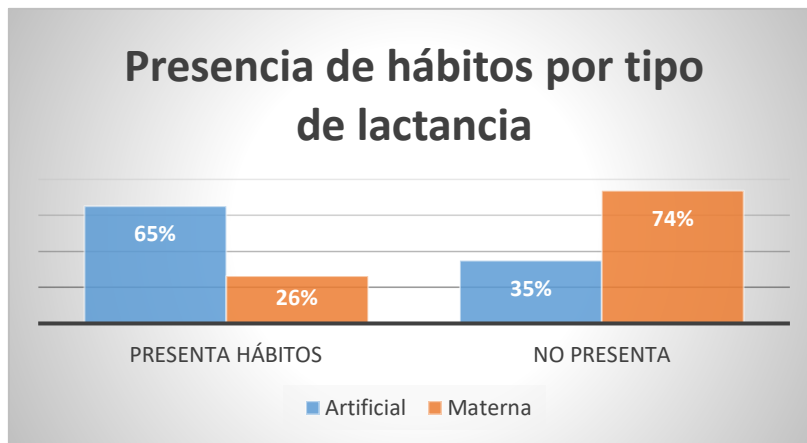
**Fig. 7: Tipo de lactancia (hasta los 6 meses edad).**

Respecto al tiempo de lactancia de los pacientes en clínica, obtuvimos que los pacientes de lactancia materna exclusiva fueron 57, dando como resultado que el 31,58% lactó de 1 a 12 meses, el 49,12% de 1 a 2 años, el 14,04% de 2 a 3 años y solo el 5,26% más de 3 años. En la lactancia de biberón el total de pacientes fue 143, el 16,08% de 0 a 1 año, 41,26% de 1 a 2 años, 20,28% de 2 a 3 años y 22,38% más de 3 años. (Fig. 8).



**Fig. 8: Tiempo de lactancia de pacientes en clínica.**

Al analizar la presencia de hábitos nocivos por tipo de lactancia encontramos que de 57 pacientes con lactancia materna exclusiva, 15 pacientes presentaron algún tipo de hábito nocivo que representa 26%, y de un total de 143 pacientes de lactancia de biberón, 93 pacientes presentaron algún tipo de hábito nocivo que representa 65%. (Fig. 9).



**Fig. 9: Presencia hábitos por tipo de lactancia.**

## PROTOCOLO

### PREVALENCIA DE HÁBITOS NOCIVOS EN PACIENTES CON LACTANCIA MATERNA Y DE BIBERÓN CLÍNICA UCSG B-2018.

#### INTRODUCCIÓN

Los hábitos nocivos orales son una de las principales causas de las maloclusiones, pueden originar alteraciones o acelerar las posiciones incorrectas de los dientes y sus relaciones inadecuadas con los maxilares<sup>1</sup>, cuando las funciones son realizadas de manera incorrecta toman el nombre de parafunciones y si estas parafunciones perduran en el tiempo, se convierten hábitos nocivos. El hábito es la costumbre o práctica adquirida por la repetición del mismo acto.<sup>3,4,5.</sup>

Podemos decir que los hábitos pueden ser: útiles y/o dañinos. Los hábitos útiles no son nada más ni nada menos que las funciones normales adquiridas o aprendidas; mientras que los hábitos nocivos son aquellos que pueden ser lesivos para la integridad causando daños en el niño. Toda función realizada incorrectamente y con cierta frecuencia es considerada un hábito dañino.<sup>3</sup>

Entre los más frecuentes tenemos: deglución atípica, succión de pulgar, uso de biberón, respiración bucal. La deglución atípica está asociada con el empuje o la interposición lingual que se da en el niño en desarrollo, haciendo que cambie la dirección de la erupción dental con facilidad, generando protrusiones de los incisivos con o sin presencia de diastema o mordida abierta uni o bilateral <sup>3,7</sup>. La succión de pulgar está relacionada cuando el niño continúa con hambre y no se siente totalmente satisfecho, lo que lo llevará a succionar su dedo, es uno de los hábitos orales deformantes más frecuentes en el niño, capaz de producir grandes anomalías dentomaxilofaciales, alteraciones en la función masticatoria,<sup>1</sup> afecta tanto la estética como la función, provocando desplazamientos de los dientes superiores hacia delante, los inferiores hacia atrás y en muchos casos origina mordida abierta y mordida cruzada posterior<sup>8</sup>. El uso de biberón hace que el niño no cierre los labios por lo tanto se dificulta la acción de la lengua, la cual se mueve hacia adelante contra la encía para regular el flujo excesivo de leche, hay menor excitación a nivel de la musculatura bucal que tenderá a convertirse en hipotónica y no favorecerá el crecimiento armonioso de los huesos y cartílagos, quedando el maxilar inferior en su posición distal. Podría causar en el niño, mordida cruzada posterior y es la mordida abierta<sup>7</sup>. La Respiración bucal no solo produce alteraciones en el sistema estomatognático sino también en otros sistemas del organismo, considerándose como un síndrome porque produce manifestaciones en otros sistemas y deformaciones del niño en el crecimiento, puede también producir problemas de aprendizaje donde la deficiente oxigenación le impide al niño prestar atención en clases durante mucho rato, lo que lo hará perder la concentración durante las clases<sup>8</sup>

En el estudio de Mendoza Alba, Tovar Evelyn, Robles Iván realizado en Manabí, Manta, Ecuador el estudio consistió en 202 historias clínicas (anamnesis y examen clínico) de niños de 5 a 6 años de edad, que acudieron a la consulta odontopediatría en la consulta privada, con la finalidad de determinar la relación de la lactancia materna en la aparición de mal oclusiones. Siendo la más prevalente la succión digital. Obteniendo como resultado una relación entre el tiempo de amamantamiento menor a 6 meses y el desarrollo de hábitos nocivos. Tienen mayor riesgo de padecer estos hábitos los niños que no recibieron lactancia o que la tuvieron solo durante periodos cortos.<sup>2</sup>

En el estudio de Sandra Parra, Zambrano-Mendoza Andrea se realizó con estudio donde muestra los hábitos más prevalentes en países de América latina, con evidencia científica disponible actualizada en los últimos 7 años, en preescolares y escolares de 3 a 12 años de edad, dando como resultado que en Ecuador la prevalencia de hábitos nocivos es de 52,6% y que el principal era la succión digital con 21.6%.<sup>1</sup>

El presente estudio tiene como objetivo determinar la prevalencia de hábitos nocivos en pacientes con lactancia materna y de biberón clínica UCSG-2018, evaluados mediante encuestas sobre tiempo y duración de lactancia realizando también estudios clínicos para la obtención de muestras, con el fin de adoptar medidas preventivas, y asegurar una buena salud bucal y con ello evitar problemas futuros, para esto es necesario darles a conocer a las madres lo importante que es el amamantamiento, con el propósito de lograr que se reduzcan la prevalencia hábitos nocivos en la muestra estudiada, este trabajo contribuye ya que existe poca evidencia publicada a nivel local al respecto.

### 3.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

¿Cuál es la prevalencia de hábitos nocivos en pacientes de lactancia materna y de biberón?

### 4.- PREGUNTAS DE INESTIGACIÓN

1. ¿Qué genero presentó una mayor frecuencia de hábitos nocivos asociados con lactancia materna y de biberón en la clínica de la UCSG B-2018?
2. ¿Cuál es el hábito nocivo más frecuente en pacientes con lactancia materna y de biberón en la clínica de la UCSG B-2018?
3. ¿Cuál fue la frecuencia de dos o más hábitos en pacientes con lactancia materna y de biberón en la clínica de la UCSG B-2018?
4. ¿Qué tipo de lactancia presento el niño hasta los 6 meses con lactancia materna o de biberón en la clínica UCSG B-2018?

5. ¿Cuánto tiempo de lactancia materna y de biberón presentó el paciente en la clínica UCSG B-2018?

## 5. VIABILIDAD. -

El presente trabajo de investigación es viable porque contamos con los recursos humanos, materiales, económicos y físicos necesarios para realizarlo, además de una excelente biblioteca física como virtual de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil. Además, contamos con los pacientes historias clínicas de la clínica Odontológica de la UCSG.

## 6.- JUSTIFICACIÓN

La presente investigación acerca del protocolo de prevalencia de hábitos nocivos en pacientes con lactancia materna y de biberón clínica UCSG B-2018, es de relevancia en el Ecuador, ya que existe poca evidencia tanto clínica y científica sobre los hábitos nocivos, por lo que tenemos como finalidad adoptar medidas preventivas sobre este tema para asegurar una buena salud bucal con los niños y así evitar problemas futuros, para esto es necesario darles a conocer a las madres lo importante que es el amamantamiento, con el propósito de lograr que se reduzcan la prevalencia hábitos nocivos.

## 7.- OBJETIVO GENERAL

Determinar la prevalencia de hábitos nocivos en pacientes con lactancia materna y de biberón clínica UCSG B-2018.

## 8.- OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Determinar qué genero presento una mayor frecuencia de hábitos nocivos asociados con lactancia materna y de biberón en la clínica de la UCSG B-2018.
2. Determinar cuál es el hábito nocivo más frecuente en pacientes con lactancia materna y de biberón en la clínica de la UCSG B-2018.
3. Determinar cuál fue la frecuencia de dos o más hábitos en pacientes con lactancia materna y de biberón en la clínica de la UCSG B-2018.
4. Determinar qué tipo de lactancia presento el niño hasta los 6 meses con lactancia materna y de biberón en la clínica UCSG B-2018.



5. Determinar cuánto tiempo de lactancia materna y de biberón presentó el paciente en la clínica UCSG B-2018.

## 8.- HIPÓTESIS

El amamantamiento de lactancia materna y de biberón influyen sobre la presencia de hábitos nocivos.

## 9.- CUADRO DE VARIABLES

V. Dependiente: Hábitos Orales

V. Independiente:

Tipo de lactancia

Tiempo de lactancia

Presencia de hábitos

Hábitos funcionales

Hábitos nocivos

DENOMINACIÓN DE LA VARIABLE	DEFINICIÓN DE LA VARIABLE
Variable dependiente	
Hábitos orales	Es la costumbre o práctica adquirida por la repetición del mismo acto en la cavidad oral.
Variable independiente	DIMENSIÓN DE LA VARIABLE INDICADORES

Tipo de lactancia	Es una forma inigualable de facilitar el alimento ideal para el crecimiento y desarrollo correcto de los niños	Anamnesis Hojas de registro	<input type="checkbox"/> Materna <input type="checkbox"/> Artificial
Tiempo de lactancia	Tiempo transcurrido que el bebé tuvo de lactancia de pecho o biberón.	Observación clínica Anamnesis Hojas de registro	<input type="checkbox"/> Menor a 6 meses <input type="checkbox"/> Mayor a 6 meses <input type="checkbox"/> No tuvo
Hábitos nocivos	Es una práctica repetitiva de una función realizada incorrectamente con mayor y menor frecuencia ocasionando un daño en la integridad bucal	Observación clínica Hojas de registro	<input type="checkbox"/> Respiración bucal <input type="checkbox"/> Deglución atípica <input type="checkbox"/> Succión de pulgar <input type="checkbox"/> Uso de biberón

Variable interviniente			
Sexo	Condición orgánica que distingue al varón de la mujer en los seres humanos.	Hojas de registro	<input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino
Edad	Tiempo que ha vivido una persona u otro ser vivo contando desde su nacimiento	Hojas de registro.	<input type="checkbox"/> Entre 4 y 10 años

## 10.-MATERIALES Y MÉTODOS

### MATERIALES

Pluma azul

Carpeta

Laptop

Historias clínicas

Hoja de registro

Espejos

Pera de agua

## 11.-LUGAR DE LA INVESTIGACIÓN

Clínica de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil Clínica de ortodoncia III, odontopediatría II y clínica integral de niños.

## 12.-PERIODO DE LA INVESTIGACION

Actividad	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4
Revisión bibliográfica	X	x	X	X
Recolección de datos	X	x		
Registro y tabulación de datos			X	
resultados				X
Entrega de trabajo				X

## RECURSOS EMPLEADOS

### 13.-RECURSOS HUMANOS

Los resultados obtenidos serán supervisados por mi tutor Dra. Zayra Jiménez, por mi tutor metodológico Dr. Gustavo García y realizados por Karla León Barco y pacientes de la clínica integral de niños, de ortodoncia III, odontopediatría II, de la UCSG B-2018

### RECURSOS FISICOS

- Historias clínicas
- Hoja de registro
- Consentimiento informado

### 14.-UNIVERSO

Se encuentra constituido por pacientes que fueron atendidos en la clínica integral de niños, ortodoncia III, odontopediatría II de la UCSG B 2018.

## 15.-MUESTRA

Para determinar prevalencia de hábitos nocivos en pacientes con lactancia materna y de biberón, la muestra será constituida por el total de pacientes atendidos en la clínica UCSG B 2018.

## 16.-CRITERIOS DE INCLUSION DE LA MUESTRA

- Pacientes que fueron atendidos en la clínica de clínica integral de niños, odontopediatría II, ortodoncia III de la UCSG A 2018
- Pacientes entre 4 a 10 años de edad
- Pacientes cuyo representante firman el consentimiento informado
- Pacientes que presenten hábitos orales
- Pacientes que hayan lactado leche materna y de biberón

## 17.-CRITERIOS DE EXCLUSION

- Pacientes que no fueron atendidos en la clínica integral de niños, odontopediatría II, ortodoncia III de la UCSG A 2018
- Pacientes de más de 10 años de edad.
- Pacientes cuyo representante no firmen el consentimiento informado
- Pacientes que no presenten hábitos orales
- Pacientes que no hayan lactado leche materna y de biberón

## METODOS

### 18.-TIPO DE INVESTIGACION

Observacional, descriptiva, transversal

Sera una investigación de tipo observacional, descriptiva, transversal porque se observará al paciente una sola vez, se analizarán las respuestas de los padres o tutores del paciente para poder responder así las preguntas necesarias para este estudio.

### 20.-PROCEDIMIENTOS

- Se presentará una solicitud de permiso para el desarrollo de la investigación en la Clínica Odontológica de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.
- Se solicitará la autorización a los docentes de la “Clínica integral de niños, ortodoncia III, odontopediatría II”.

- Se obtendrá el universo en los pacientes que fueron tratados en las clínicas integral de niños, ortodoncia III, odontopediatría II de la UCSG semestre B 2018 mediante la observación clínica aplicando los criterios de inclusión y exclusión
- Se solicitará la aceptación y firma del consentimiento informado por parte del representante del paciente que desee participar.
- Se recopilará información general del paciente en la hoja de registro.
- Se hará la evaluación clínica de los pacientes con hábitos nocivos.
- Se anotarán los datos obtenidos en la hoja de registro.
- Se registrarán los datos obtenidos en el computador.
- Se tabularán los datos y se obtendrán los resultados estadísticos.
- Se analizarán los resultados obtenidos de la investigación y se elaborarán las conclusiones.

#### BIBLIOGRAFÍA:

- 1.- Parra-Iraola Sandra, Zambrano-Mendoza Andrea. Hábitos Deformantes Orales en Preescolares y Escolares: Revisión Sistemática, Hábitos Deformantes Orales en Preescolares y Escolares: Revisión Sistemática, vol.12 no.2 Temuco jun. 2018: 1-5.
- 2.- Mendoza Alba, Tovar Evelyn, Robles Iván, Lactancia materna. Su influjo en las malas oclusiones en niños escolares. Dom. Cien. Vol. 4, núm. 1, enero, 2017: 322-331.
- 3.- Zaffaroni Piaggio, A.; Fioretti, H. Influencia de las funciones y parafunciones en el crecimiento y desarrollo craneofacial. volumen VII. número 1. marzo 2010: 15-30.
- 4.- Dickmar Lozada B, Hernández M. Guerra M. Relación entre periodo de amamantamiento y la presencia de hábitos nocivos en niños Venezolanos. Revista de odontopediatría Latinoamericana. Vol 5 N° 1 Enero-Junio 2015: 22-32.
- 5.- Vergara Terrado R, Barrueco Botiel L, Díaz del Mazo L, Pérez Aguirre E, Sánchez Ochoa T, Influencia de la lactancia materna sobre la aparición de maloclusiones en escolares de 5 a 6 años. MEDISAN 2014;18(8): 1-9.

- 6.- Lima Álvarez Magda; Romero Zaldívar Esperanza, Pérez Cederrón Ricardo. Hábitos bucales deformantes en un consultorio del médico de la familia en Camagüey, Cuba. Clínica Estomatológica Docente Ismael Clark y Mascaró. Camagüey, Cuba. AMC vol.8 no.4 ago. 2004.
- 7.- Alemán Sánchez Pedro, González Valdés Damaris, Díaz Ortega Laura, Delgado Díaz Yaima. Hábitos bucales deformantes y plano poslácteo en niños de 3 a 5 años. Rev Cubana Estomatol v.44 n.2 Ciudad de La Habana abr.-jun. 2007
- 8.- Vera A, Chacón E, Ulloa R. Estudio de la relación entre la deglución atípica, mordida abierta, dicción y rendimiento escolar por sexo y edad, en niños de preescolar a sexto grado en dos colegios de Catia, Propatria, en el segundo trimestre del año 2001. Revista Latinoamericana de Ortodoncia y Odontopediatría. N. pp200102CS997. Caracas-Venezuela. 2001: 1-24.
- 9.- Álvarez González María , Pérez Lauzurique Aleida, Martínez Brito Isabel, García Nodar, Suárez Ojeda Roberto. Hábitos bucales deformantes y maloclusiones dentarias en niños de 5-11 años. Matanzas, 2006. Rev. Med. Electrón. vol.36 no.4 Matanzas jul.-ago. 2014.
- 10.- Rondón R, Zambrano G, Guerra M. Relación de la lactancia materna y el desarrollo Dento-Buco-Máxilo-Facial. Revista Latinoamericana de Ortodoncia y odontopediatría. Vol N. 2012: 1-25.
- 11.- Morales-Chávez MC, Stabile-Del Vechio RM. Influencia de la lactancia materna en la aparición de hábitos parafuncionales y maloclusiones: estudio transversal. Univ Odontol. 2014 Jul-Dic; 33(71): 19-24.
- 12.- Guerra M, Mujica C. Influencia del amamantamiento en el desarrollo de los maxilares. Acta odontológica Venezolana. 1999 Vol. 37 N. 2: 6-10.
- 13.- Zuñiga E, Ibarcena L. Periodo de lactancia materna y su relación con el desarrollo del arco dentario superior deciduo. Revista evidencias en odontología clínica. Nov. 2015, Vol 1. N. 15: 8-11.
- 14.- Sánchez N, Reyes Suárez O, Pérez Navarro N, Mato González A, Diámetro transversal del maxilar y hábitos bucales perjudiciales en lactancia materna. Rev. Ciencias Médicas de Pinar del Río. Marzo -abril, 2017; vol. 21(2): 257-265.

- 15.- Fonseca R, De la Caridad H. Influencia de la lactancia materna en el desarrollo transversal de los maxilares. Multimed 2016; 20(3): 1-14.



















## DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **León Barco Karla Nohelia**, con C.C: # **0923972715** autor/a del trabajo de titulación: **“Prevalencia de hábitos nocivos en pacientes con lactancia materna y de biberón Clínica UCSG B-2018”** previo a la obtención del título de **Odontología** 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 Marzo de 2019**

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

Nombre: **León Barco Karla Nohelia**

C.C: **0923972715**



## **REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA**

### **FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN**

<b>TEMA Y SUBTEMA:</b>	"Prevalencia de hábitos nocivos en pacientes con lactancia materna y de biberón Clínica UCSG B-2018"		
<b>AUTOR(ES)</b>	León Barco Karla Nohelia		
<b>REVISOR(ES)/TUTOR(ES)</b>	Dra. Jiménez Tigreros, Zayra Nathaly		
<b>INSTITUCIÓN:</b>	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
<b>FACULTAD:</b>	Medicina		
<b>CARRERA:</b>	Odontología		
<b>TÍTULO OBTENIDO:</b>	Odontóloga		
<b>FECHA DE PUBLICACIÓN:</b>	19 de Marzo de 2019	<b>No. DE PÁGINAS:</b>	11
<b>ÁREAS TEMÁTICAS:</b>	Salud bucal, hábitos nocivos, niños.		
<b>PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:</b>	Hábitos orales nocivos, lactancia materna, niños, succión digital, uso de biberón		
<b>RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras):</b>			
<p><b>Introducción:</b> La succión, reflejo congénito y natural del niño es una de las primeras actividades fisiológicas del ser humano y corresponde una necesidad básica del organismo como es la alimentación. <b>Objetivo:</b> Determinar la prevalencia de hábitos nocivos en pacientes con lactancia materna y de biberón. <b>Materiales y métodos:</b> Se realizó un estudio observacional descriptiva transversal. Examinamos 200 pacientes pediátricos entre 4 a 10 años que fueron atendidos en las Clínicas integral de niños, odontopediatría II y ortodoncia III de la UCSG, realizando una encuesta al representante del niño, se observó variables como edad, género, tipo y tiempo de lactancia, presencia de hábitos nocivos, signos y síntomas que presentan durante el día y la noche, como uso de biberón, rugosidades en los dedos, labios resecos, ronquidos y babeos nocturnos, entre otros. <b>Resultados</b> 200 pacientes fueron evaluados, abarcando el 55% con 110 de sexo femenino, y 45% con 90 pacientes de sexo masculino. Respecto al hábito nocivo más frecuente los valores arrojados indican 21% uso de biberón, respiración bucal y succión digital ambos 15%, y deglución atípica 10%. La frecuencia de hábitos nocivos por género, fue mayor en el sexo femenino con el 54% representando 130 pacientes. <b>Discusión:</b> Según estudios realizados, confirma la relación directa, que la lactancia materna exclusiva previene la aparición de hábitos nocivos, y que el niño que no tuvo lactancia materna exclusiva y usó el biberón, presentará mayor predisposición en tener el uso de biberón como hábito nocivo. <b>Conclusión:</b> Sí existe una asociación entre la lactancia artificial con la aparición y desarrollo de hábitos nocivos. Por esto se debe considerar la lactancia materna un factor preventivo en la aparición de estos.</p>			
<b>ADJUNTO PDF:</b>	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
<b>CONTACTO CON AUTOR/ES:</b>	<b>Teléfono:</b> +593992732986	<b>E-mail:</b> karlaleonbarco@gmail.com	
<b>CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE)::</b>	<b>Nombre:</b> Jiménez Tigreros, Zayra Nathaly		
	<b>Teléfono:</b> +593-990560774		
	<b>E-mail:</b> zairin18@hotmail.com		
<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>			