

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD
CATÓLICA DEL PERÚ**

Escuela de Posgrado



Hábitos de succión y el habla en niños de
educación inicial de una institución pública de
Surco, Lima – 2023

Tesis para obtener el grado académico de Maestra
en Fonoaudiología con mención en Motricidad
Orofacial, Voz y Tartamudez
que presentan:

*Adriana Maricielo Diaz Salazar
Daniela Guerra Seminario*

Asesora:

Roxana Gabriela García Cavero

Co Asesora:

Galia Susana Lescano López

Lima, 2024

Informe de Similitud

Yo, Roxana Gabriela García Cavero, docente de la Escuela de Posgrado de la Pontificia Universidad Católica del Perú, asesora de la tesis titulada “Hábitos de succión y el habla en niños de educación inicial de una institución pública de Surco, Lima – 2023”, de los autores Adriana Maricielo Diaz Salazar y Daniela Guerra Seminario, dejo constancia de lo siguiente:

- El mencionado documento tiene un índice de puntuación de similitud de 20%. Así lo consigna el reporte de similitud emitido por el software *Turnitin* el 1/07/2024.
- He revisado con detalle dicho reporte y la Tesis o Trabajo de investigación, y no se advierte indicios de plagio.
- Las citas a otros autores y sus respectivas referencias cumplen con las pautas académicas.

Lugar y fecha:

Lima, 8 de Julio de 2024.

Apellidos y nombres del asesor / de la asesora: García Cavero Roxana Gabriela	
DNI: 40727668	Firma 
ORCID: 0000-0002-8838-1666	

RESUMEN

Esta investigación tiene como finalidad determinar la relación entre el hábito de succión y el habla en niños de educación inicial de una institución pública de Surco, Lima – 2023. Se empleó un diseño no experimental de tipo básica y nivel descriptivo y correlacional, habiendo contado con una muestra de 120 niños de educación inicial, y aplicado un muestreo no probabilístico. Los instrumentos empleados fueron la prueba Miofuncional Orofacial – MBGR para evaluar el habla, y el cuestionario para padres de familia para medir la variable hábitos de succión. En cuanto a las conclusiones, no existe relación entre los hábitos de succión y el habla en niños de educación inicial de una institución pública de Surco, Lima, 2023. Así mismo respecto al nivel de los hábitos de succión en los niños participantes del estudio se obtuvo que el nivel es no persistente representando el 82.69% de acuerdo a la percepción de los padres de familia. Sobre el nivel del habla se obtuvo que fue regular representando un 79.81% del total de niños sometidos a la prueba de evaluación del habla. Y finalmente respecto a la relación entre los hábitos de succión y las dimensiones del habla se determinó que no existe relación dado que la significancia bilateral fue mayor a 0.05.

Palabras claves: succión digital, coordinación motora del habla, omisión del habla, distorsión del habla, sustitución del habla.

ABSTRACT

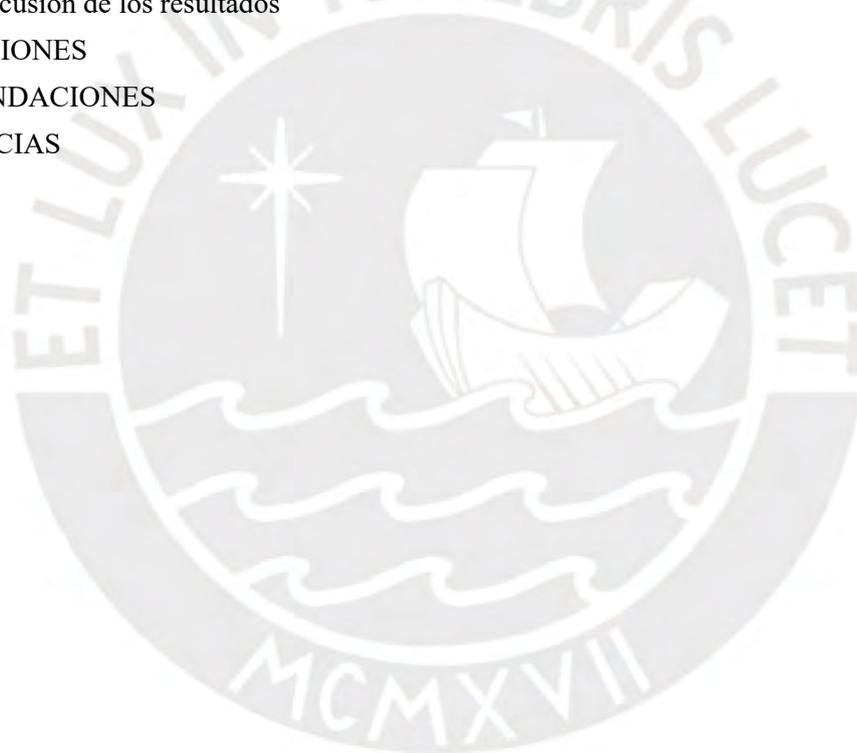
The purpose of this research is to determine the relationship between the sucking habit and speech in early education children of a public institution in Surco, Lima - 2023. A non-experimental design of a basic type and a descriptive and correlational level was used, having had a sample of 120 early education children, and non-probabilistic sampling was applied. The instruments used were the Orofacial Myofunctional Test – MBGR to measure speech, and the questionnaire for parents to measure the sucking habits variable. Regarding the conclusions, there is no relationship between sucking habits and speech in children in early education from a public institution in Surco, Lima, 2023. Likewise, regarding the level of sucking habits in the children participating in the study, obtained that the level is non-persistent, representing 82.69% according to the perception of the parents. Regarding the level of speech, it was found to be regular, representing 79.81% of the total number of children subjected to the speech evaluation test. And finally, regarding the relationship between sucking habits and speech dimensions, it was determined that there is no relationship since the bilateral significance was greater than 0.05.

Keywords: digital sucking, speech motor coordination, speech omission, speech distortion, speech substitution.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

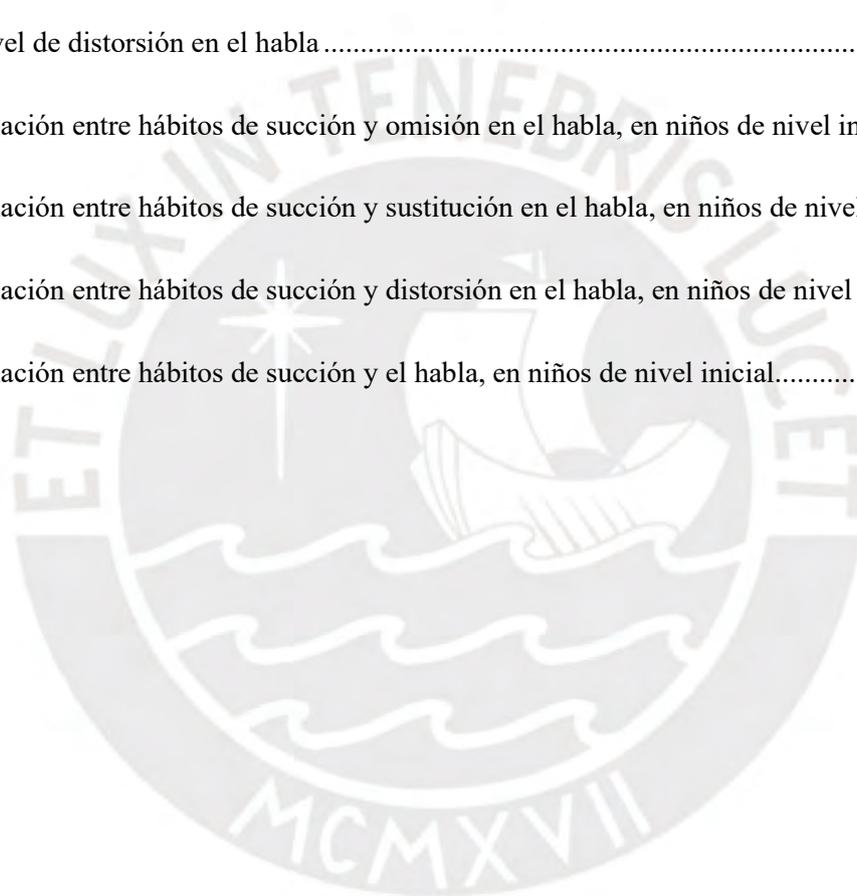
RESUMEN	i
ABSTRACT	ii
ÍNDICE DE CONTENIDOS ÍNDICE	iii
DE TABLAS	v
ÍNDICE DE FIGURAS	vi
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I:	3
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	3
1.1. Planteamiento del problema	3
1.2. Fundamentación del problema	4
1.3. Formulación de objetivos	4
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivos específicos	5
1.4. Importancia y justificación del estudio	5
1.5. Limitaciones	5
CAPÍTULO II:	7
MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL	7
2.1. Antecedentes del estudio	7
2.1.1. Antecedentes nacionales	7
2.1.2. Antecedentes internacionales	10
2.2. Bases teóricas	11
2.2.1. Hábitos de succión	11
2.2.2. El habla	17
2.3. Definición de términos	19
2.4. Hipótesis	21
2.4.1. Hipótesis general:	21
2.4.2. Hipótesis específicas:	21
CAPÍTULO III:	22
METODOLOGÍA	22
3.1. Tipo y diseño	22
3.2. Población y muestra	23
3.3. Variables	23
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	24
3.5. Procedimiento de recolección de datos	26
3.6. Procesamiento y análisis de datos	26

CAPÍTULO IV:	28
RESULTADOS	28
4.1. Presentación de los resultados	28
4.1.1. Descripción del nivel de hábitos de succión en niños de una institución educativa inicial pública, Lima-2023.	28
4.1.2. Descripción del nivel del habla en niños de una institución educativa inicial pública, Lima-2023.	31
4.1.3. Relación entre hábitos de succión y omisión en niños de una institución educativa inicial pública, Lima-2023.	33
4.1.4. Relación entre hábitos de succión y sustitución en niños de una institución educativa inicial pública, Lima-2023.	34
4.1.5. Relación entre hábitos de succión y distorsión en niños de una institución educativa inicial pública, Lima-2023.	34
4.1.6. Relación entre el hábito de succión y el habla en niños de educación inicial de una institución pública de Surco , Lima - 2023	35
4.2. Discusión de los resultados	35
CONCLUSIONES	40
RECOMENDACIONES	42
REFERENCIAS	43
ANEXOS	50



ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Fiabilidad del cuestionario para padres de familia-Hábitos de succión	25
Tabla 2	Fiabilidad de la prueba Miofuncional Orofacial – MBGR.....	26
Tabla 3	Nivel de omisión en el habla	32
Tabla 4	Nivel de sustitución en el habla	33
Tabla 5	Nivel de distorsión en el habla	33
Tabla 6	Relación entre hábitos de succión y omisión en el habla, en niños de nivel inicial	33
Tabla 7	Relación entre hábitos de succión y sustitución en el habla, en niños de nivel inicial...	34
Tabla 8	Relación entre hábitos de succión y distorsión en el habla, en niños de nivel inicial	34
Tabla 9	Relación entre hábitos de succión y el habla, en niños de nivel inicial.....	35



ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Nivel de hábitos de succión	28
Figura 2 Presencia de succión digital	29
Figura 3 Presencia de uso de chupón	30
Figura 4 Presencia de uso de biberón.....	31
Figura 5 Nivel del habla.....	32



INTRODUCCIÓN

Los problemas del habla relacionados con los malos hábitos de succión en los niños pueden surgir debido al uso prolongado de chupón, biberones u otros objetos para succionar. Es importante señalar que no todos los niños que usan chupón o biberones desarrollarán automáticamente problemas en el habla, pero el uso prolongado y la frecuencia de estos hábitos pueden aumentar el riesgo. Los padres y cuidadores deben estar atentos al retiro adecuado de estos hábitos para garantizar un desarrollo oral saludable en los niños. Los efectos y consecuencia de los hábitos de succión prolongados en la niñez son la articulación deficiente, que es la dificultad para pronunciar correctamente ciertos sonidos o palabras.

Por ende, la importancia de la presente investigación, dado que permite realizar un análisis de la relación existente entre los hábitos de succión y el habla, contribuyendo a concientizar a los padres de familia que cuando los hábitos de succión se prolongan tienden a ser perjudiciales en el desarrollo del niño, perjudicando al habla, y con ello limitan el proceso de comunicación adecuado.

El objetivo general de la presente investigación fue determinar la relación entre el hábito de succión y el habla en niños de educación inicial de una institución pública de Surco, Lima – 2023; y los objetivos específicos fueron: a) describir el nivel de hábito de succión en niños de educación inicial de una institución pública de Surco, Lima – 2023; b) describir el nivel del habla en niños de educación inicial que presentan hábitos de succión de una institución pública de Surco, Lima – 2023; c) determinar la relación entre hábitos de succión y omisión de sonidos en niños de educación inicial de una institución pública de Surco, Lima – 2023; d) determinar la relación entre hábitos de succión y sustitución de sonidos en niños de educación inicial de una institución pública de Surco, Lima – 2023; y e) determinar la relación entre hábitos de succión y distorsión de sonidos en niños de educación inicial de una institución pública de Surco, Lima – 2023.

Asimismo, se planteó como hipótesis general la siguiente afirmación: Existe relación entre el hábito de succión y el habla en niños de educación inicial de una institución pública de Surco, Lima – 2023; y como hipótesis específicas: a) existe relación entre hábitos de succión y omisión

de sonidos en niños de educación inicial de una institución pública de Surco, Lima – 2023; b) existe relación entre hábitos de succión y sustitución de sonidos en niños de educación inicial de una institución pública de Surco, Lima – 2023; y c) existe relación entre hábitos de succión y distorsión de sonidos en niños de educación inicial de una institución pública de Surco, Lima – 2023.

La metodología de la investigación se centra en el método hipotético-deductivo, porque busca dar respuestas a problemas planteados en base a una realidad existente; el tipo de investigación fue básica, de diseño no experimental, y de nivel descriptivo y correlacional. La población de la investigación estuvo conformada por niños de nivel inicial de una institución educativa pública en el distrito de Surco, contando con una muestra de 120 niños, hallada a través del muestreo no probabilístico por conveniencia. Los instrumentos de recolección de datos empleados fueron la prueba Miofuncional Orofacial – MBGR para evaluar el habla, y el cuestionario para padres de familia para medir la variable hábitos de succión.

A través del análisis de resultados y su discusión se llegó a tener como principales conclusiones que no existe relación entre los hábitos de succión y el habla en niños de educación inicial de una institución pública de Surco. Respecto al nivel de los hábitos de succión en los niños participantes del estudio se obtuvo que el nivel es no persistente representando el 82.69% de acuerdo a la percepción de los padres de familia. Sobre el nivel del habla se obtuvo que fue regular representando un 79.81% del total de niños sometidos a la prueba de evaluación del habla. Y finalmente respecto a la relación entre los hábitos de succión y las dimensiones del habla se determinó que no existe relación dado que la significancia bilateral fue mayor a 0.05.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento del problema

La succión en los recién nacidos es elemental dado que es un reflejo que le permitirá alimentarse, así como relacionarse con su entorno, incluso desde la etapa fetal se ha podido visualizar en las ecografías de control prenatal durante el segundo trimestre de gestación que el feto desarrolla el reflejo de succión y deglución, lo cual, posterior al parto se desarrollará notoriamente ante el estímulo del pezón de la madre. El reflejo de succión tiene una duración aproximada de dos a cuatro meses, siendo sustituido por la succión voluntaria y termina con la erupción de los dientes, momento en el cual el niño deja la lactancia materna y el biberón para masticar cambiando su patrón deglutorio (Caicedo, 2021). Los malos hábitos orales son uno de los principales factores etiológicos que conducen a malformaciones en las estructuras dentofaciales, malposición de los dientes, trastornos respiratorios, dificultad para hablar, desequilibrios musculares y problemas psicológicos (Achmad et al., 2020).

Dentro del desarrollo del niño se observa que posterior a la aparición de dientes y que el niño empieza a alimentarse masticando los alimentos, puede darse el caso que el hábito de succión persista, pero este ya no es nutritivo, y solo lo realiza porque le genera sensación de relajación, tranquilidad y seguridad, por ello el niño puede succionar su dedo, un chupón o cualquier objeto; dado que esto ocurre con frecuencia en los niños, muchos teóricos consideran que este hábito se suele dar en niños, no obstante, cuando ese tiempo se prolonga puede deberse a que el niño atraviesa por estados de ansiedad, estrés, frustración, inseguridad, llegando al punto de ser perjudicial para la salud oral y facial del niño, afectando la posición de los dientes y el adecuado desarrollo de la boca, paladar, mandíbula y lengua, alterando no solo la apariencia estética sino

también el lenguaje oral, dado que las estructuras bucales en general son de vital importancia para la correcta pronunciación de los sonidos y cuando existe alguna malformación en estas estructuras se distorsiona la articulación de los fonemas (Pacheco y Hernández, 2019).

Dado que en la actualidad se conoce con mayor detalle las consecuencias de la prolongación de los hábitos de succión en los niños, se han desarrollado tratamientos que permiten que el niño deje estos nocivos hábitos, sin embargo, los padres recurren a estos tratamientos cuando los daños ocasionados son evidentes. También se sabe que para tratar de manera temprana y corregir estos hábitos de tal forma que no representen daños considerables en el niño, es necesario que sea evaluado por un equipo multidisciplinario entre los que destacan los fonoaudiólogos, pediatras y psicólogos, dado que son el primer filtro para detectar ciertas afecciones. Asimismo, el odontopediatra también es un profesional de la salud que debe conformar este equipo multidisciplinario, ya que al identificar deformaciones dentarias su función es corregirlas y remover los hábitos inadecuados de succión, también el odontopediatra puede contribuir en el reposicionamiento de la lengua dentro de la cavidad oral (Acuña y Molina, 2019).

Es común que los niños tengan problemas de comunicación, y la causa puede ser un trastorno en el habla, que es un cambio en la pronunciación, existiendo actualmente una prevalencia del 70%. La maloclusión ocupa el tercer lugar entre los problemas de salud oral, detrás de la caries y la periodontitis. En América Latina, la situación es alarmante en este sentido, dada la alta incidencia y prevalencia de maloclusión en más del 85% de la población. En general, pocos estudios han investigado esta relación. Existe una correlación positiva entre la presencia de anomalías odontomaxilares y la presencia de disfonía. Sin embargo, pocos estudios han evaluado esta relación, por lo que se necesita más investigación en esta área (Carrasco et al., 2017).

1.2. Fundamentación del problema

Por lo expuesto nos planteamos la pregunta de investigación: ¿Cuál es la relación entre hábitos de succión y el habla en niños de educación inicial de una institución pública de Surco, Lima – 2023?

1.3. Formulación de objetivos

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre el hábito de succión y el habla en niños de educación inicial de una institución pública de Surco, Lima – 2023.

1.3.2. Objetivos específicos

- Describir el nivel de hábito de succión en niños de educación inicial de una institución pública de Surco, Lima – 2023
- Describir el nivel del habla en niños de educación inicial que presentan hábitos de succión de una institución pública de Surco, Lima – 2023.
- Determinar la relación entre hábitos de succión y omisión de sonidos en niños de educación inicial de una institución pública de Surco, Lima – 2023.
- Determinar la relación entre hábitos de succión y sustitución de sonidos en niños de educación inicial de una institución pública de Surco, Lima – 2023.
- Determinar la relación entre hábitos de succión y distorsión de sonidos en niños de educación inicial de una institución pública de Surco, Lima – 2023.

1.4. Importancia y justificación del estudio

Justificación teórica

Esta investigación se realiza con el propósito de contribuir a la generación de conocimiento sobre los problemas que generan los hábitos de succión en la salud orofacial del niño, así como en los problemas que causan en el habla dificultando su capacidad de comunicarse adecuadamente y relacionarse; a través de los resultados se generará conocimiento relevante sobre la realidad puntual en la cual se están estudiando las variables.

Justificación práctica

Desde un enfoque práctico, la presente investigación se desarrolla dada la necesidad de solucionar y prevenir los problemas en la salud orofacial y en el habla en niños en edad escolar, que son causados por los hábitos de succión prolongados.

Justificación metodológica

Desde un enfoque metodológico, la investigación se justifica dado que, se generará instrumentos de recolección de datos que permitirá obtener información adecuada para analizar el nivel de hábitos de succión y del habla, así como la relación que existe entre estas variables.

1.5. Limitaciones

Las limitaciones son referidas al diseño no experimental descriptivo y correlacional que abarca el estudio de dos variables y su relación. Se realizó en un contexto de educación inicial durante el año 2023, y al tratarse de niños pequeños se presentó la dificultad que no querían colaborar; así

mismo otra dificultad que se tuvo al momento de ejecutar los instrumentos de recolección de datos dado que no se podía aplicar de forma presencial, habiéndose enviado en presentación virtual a cada uno de los padres de familia de los niños implicados en la investigación.

Otra dificultad evidente lo constituyó el tiempo disponible de las docentes, ya que ellas desarrollan varias acciones cotidianas con los niños.



CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

2.1. Antecedentes del estudio

2.1.1. Antecedentes nacionales

En Perú se realizó un estudio sobre el tema tratado en esta investigación, como el de Palomino et al., (2022), sobre prevalencia de hábitos de succión no nutritiva y problemas en el habla en una población de niños cuyas edades oscilaban entre los 3 y 5 años en la ciudad de Lima. La muestra ascendió a 286 niños, empleándose el enfoque cuantitativo, de tipo descriptiva y correlacional. Para la recolección de datos se empleó la técnica de la encuesta, procediendo al análisis de los datos haciendo uso de la estadística descriptiva, llegando a obtener como resultados que el 58% de ellos tenía estos hábitos de succión no nutritiva nocivas para su salud oral, además, se evidenció que estos comportamientos eran más comunes en niños que nacieron con bajo peso y en aquellos que recibieron lactancia materna exclusiva por menos de 6 meses. También se obtuvo que el 78% tuvo un nivel de hábito de succión no persistente, y el 58% de los niños fueron alimentados a través del biberón. Los niños con malos hábitos de succión presentaron como problema del habla la distorsión ascendiendo al 82% del total de niños.

Castro et al., (2022) en su investigación sobre el uso del chupón y su influencia en el desarrollo de lenguaje en niños de 2 a 4 años en la zona urbana de Lima, enfocó su investigación en base al método cuantitativo, de tipo descriptiva y correlacional. La muestra estuvo conformada por 60 niños; para la recolección de datos se empleó la técnica de la encuesta, aplicando el cuestionario a los padres, hallando como resultado que el 86% de los niños utilizó chupón, de los cuales el 72% presentaron distorsión en el habla, y el 33% presentó sustitución. Así mismo se comprobó que existe correlación entre el uso del chupón y el desarrollo del habla, habiéndose hallado un coeficiente de correlación de Pearson de 0.652 y una significancia bilateral de 0.000.

Zúñiga (2022) en una investigación sobre el conocimiento de los padres respecto a las consecuencias negativas de la succión digital en los niños llevada a cabo en dos colegios privados de Arequipa, se planteó como objetivo general comparar el nivel de conocimiento sobre succión digital prolongada y sus consecuencias adversas en la salud oral de los niños, por lo cual empleó el enfoque cuantitativo, de diseño no experimental y de nivel comparativo. La población del estudio estuvo conformada por 160 padres, a los cuales se les aplicó una encuesta, hallándose como principales resultados: que el 41.25% de los padres de familia del colegio 1 tenían un nivel deficiente de conocimiento sobre la succión digital prolongada y por ello también desconocían de los efectos dañinos en los niños, y que el 30% de los padres del colegio 2 tuvieron un nivel adecuado de conocimientos sobre el tema. La investigación llegó a la conclusión que el nivel de conocimiento sobre succión digital por un periodo considerable de tiempo presenta diferencias estadísticas significativas entre un colegio y otro.

Molina (2021), realizó una investigación respecto los hábitos de succión y la prevalencia de alteraciones del habla en el departamento de Arequipa, planteando como objetivo principal hallar la relación entre los hábitos de succión y la presencia de problemas en el habla. El método empleado se basó en el tipo básico, de diseño no experimental y nivel descriptivo y correlacional, contando con una muestra de 114 niños. Los principales resultados fueron que sí existe relación entre los hábitos de succión y la sustitución y omisión en el habla habiéndose obtenido un valor de chi cuadrado de 15.192 y 16.021 respectivamente y un valor p menor a 0.05. Y respecto a los hábitos de succión se halló que el 80.25% del total de niños presentaron prevalencia de hábitos de succión.

Por otro lado, Reyner (2020) desarrolló una investigación en Piura, en la cual analizaron hábitos de succión y maloclusión en pacientes infantiles de una clínica estomatológica especializada, planteándose como objetivo principal encontrar la influencia entre los hábitos de succión y la presencia de maloclusiones. La metodología empleada se encuadró en el enfoque cuantitativo, de tipo descriptiva y correlacional. La muestra ascendió a 182 pacientes infantiles. Para la obtención de datos se empleó la encuesta. Entre los hallazgos más notorios se determinó que existe relación entre el hábito bucal de succión digital y las maloclusiones habiéndose hallado un coeficiente de correlación de 0.781.

Carazas (2018), quien realizó un estudio en Arequipa sobre el impacto del método con biberón y chupón en el desarrollo de maloclusión en niños, el objetivo principal de la propuesta es determinar los tipos de prácticas inadecuadas de succión no nutritiva, y analizar el impacto de estas prácticas en el desarrollo de maloclusión. El estudio se desarrolló mediante un método descriptivo y cuantitativo en el que participaron 50 niños. Para recopilar los datos, se empleó métodos como la observación y encuestas para obtener información y, a través de cada análisis,

llegaron a las siguientes conclusiones. De los niños del estudio, el 82% utilizó chupón durante mucho tiempo. De igual forma, el 72% se asoció con succión digital y el 30% con maloclusión tipo 1. Se determinó que existe relación entre los hábitos inadecuados de succión no nutritiva con el desarrollo de maloclusiones.

Asimismo, Jananpa et al., (2018), desarrollaron una investigación en dos instituciones educativas de nivel inicial en la ciudad de Lima para abordar las alteraciones del habla, planteando como objetivo describir las alteraciones de la producción del habla de acuerdo al tipo de alimentación enteral. La investigación fue de diseño transversal y de nivel descriptivo, contando con una muestra de 122 padres de familia. Los principales resultados fueron que el 52.2% de los niños presentó sustitución, el 22.1% omisión, el 10.6% distorsión. Del total de niños el 61.2% recibieron biberón. La principal conclusión fue que sí existen alteraciones el habla, predominando la sustitución relacionándose con el uso de biberón por un tiempo prolongado.

Cruzado (2018), quien estudió los hábitos de succión y los problemas en el habla debido a maloclusiones y deformaciones en el maxilar presente en niños del distrito de Bambamarca, planteando como objetivo de investigación determinar si existe relación entre los hábitos de succión y el habla ante la influencia de maloclusión. La investigación fue de diseño de corte transversal y de tipo básica, de nivel descriptivo y correlacional, se contó con una muestra de 50 niños. Los principales resultados fueron que el 58% de los niños presenta hábitos de succión como es la succión digital y el 42% presenta succión de labio. Respecto a la relación entre las variables se obtuvo que existe relación entre los hábitos de succión y la distorsión habiendo hallado un coeficiente de correlación de 0.500 y una significancia bilateral de 0.000.

Díaz y Paucar (2017), quienes abordaron el tema de la producción articulatoria en el habla y los hábitos de succión en niñas de una institución educativa inicial de la ciudad de Lima, planteándose como objetivo principal describir las características más relevantes del habla y los hábitos de succión. La investigación se enmarcó en el tipo básico, de nivel descriptivo y correlacional, contando con una muestra de 120 niñas, a quienes se les aplicó la prueba Miofuncional Orofacial-MBGR y para medir los hábitos de succión se aplicó un cuestionario a los padres de familia. Los resultados fueron que el 52% de las niñas presentan hábitos de succión y el 1.7% presenta alteraciones del habla como distorsión y omisión. Respecto a la relación entre las variables se halló que no existe relación dado que se obtuvo un coeficiente de Spearman de 0.04 y una significancia bilateral de 0.874. La principal conclusión es que los hábitos de succión por tiempo prolongado pueden originar problemas de maloclusión y deformaciones maxilares afectando al habla.

2.1.2. Antecedentes internacionales

En estudios realizados a nivel internacional, Cortez (et al., 2023) llevaron a cabo investigaciones sobre las consecuencias de la succión no nutritiva prolongada en los niños, en este caso, el estudio fue desarrollado en Ecuador en niños menores de 36 meses que han empleado biberón o chupón por un tiempo que excede los límites tolerables, por ello se planteó como objetivo caracterizar las alteraciones que este tipo de succión ocasiona en la salud orofacial de los niños. La investigación fue sistemática, desarrollada bajo el enfoque cualitativo, la muestra ascendió a 113 artículos de revisión. Las principales conclusiones indicaron que las alteraciones orales más frecuentes son la maloclusión, mordida abierta, mal posicionamiento de la lengua, entre otros.

Asimismo, Borrego (et al., 2021) investigaron en Cuba, sobre intervención educativa referente a la succión digital, planteando como objetivo principal analizar los resultados de un programa de intervención educativa sobre el hábito de succión digital, empleando como método un estudio cuasi-experimental, contando con una muestra de 42 niños, a los cuales se aplicó una ficha de observación. Los resultados más relevantes fue que entre las anomalías dentomaxilofaciales el 95.2% presentó disfunción labial, y el 78.6% de los niños abandonaron el mal hábito de succión. La investigación llegó a la conclusión que las alteraciones más frecuentes la disfunción labial y el resalte aumentado.

Igualmente, Castro (2022) en la ciudad mexicana de Teziutlán, estudió los hábitos deformantes de la maloclusión, la investigación fue de tipo cualitativa, analizando 251 investigaciones previas referente al tema, demostrándose que los hábitos orales que generan alteraciones en la salud orofacial están relacionados con diversas maloclusiones y con las edades en las que se puede desarrollar, principalmente cuando los niños han usado por tiempo prolongado el biberón.

Martínez et al., (2022) llevaron a cabo en México un estudio longitudinal siguió a 120 niños desde los 3 hasta los 6 años para examinar los efectos del hábito de succión en el desarrollo del habla. Los resultados mostraron que el 40% de los niños con hábitos prolongados de succión presentaban dificultades en la pronunciación de ciertos sonidos, en comparación con el 15% de los niños sin este hábito. Además, se encontró una diferencia significativa en el vocabulario receptivo, con una puntuación media de 85.6 (DE = 12.3) en el grupo con hábitos de succión y 95.2 (DE = 8.9) en el grupo sin hábitos, $t(118) = -3.67$, $p < 0.05$.

Smith et al., (2021) desarrolló un estudio multicéntrico se empleó un diseño de cohorte prospectivo para investigar el efecto de la succión del pulgar en el desarrollo del habla en niños de educación inicial. Se reclutaron 200 niños de diferentes centros educativos y se les realizó un seguimiento durante tres años. Los resultados indicaron que los niños con hábitos prolongados de succión del pulgar tenían una tasa de retraso en el desarrollo del habla del 25%, en comparación

con el 10% de los niños sin este hábito, con un OR ajustado de 2.56 (IC del 95%: 1.78-3.67).

González et al., (2020), desarrollo un estudio en Colombia, en el cual tuvo como objetivo determinar la relación entre los hábitos de succión y el desarrollo del habla en niños de educación inicial. Se aplicó un diseño longitudinal en el que se siguió a 150 niños durante un período de dos años. Se evaluaron los hábitos de succión a través de observaciones directas y se realizaron pruebas estandarizadas para medir el desarrollo del habla. Los resultados mostraron una correlación significativa entre el uso prolongado del chupón y la presencia de dificultades en la articulación del habla en los niños, con un coeficiente de correlación de $r = -0.45$, $p < 0.001$.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Hábitos de succión

Definición

Cuando hablamos de hábitos orales nos referimos a movimientos repetitivos que se realizan de forma automática, incluidas las contracciones musculares, que son normales y en la mayoría de los casos inexistentes.

La succión es un reflejo del bebé que se produce desde el útero y durante la vida del feto. La aparición en los recién nacidos es un signo de vida normal, y la desaparición de los 4 meses también es un signo de desarrollo normal. Así, la lactancia materna pasa de un ciclo internalizado a uno adquirido alrededor de los 4 meses de edad (Varas et al., 2012).

Las técnicas de succión efectivas y eficientes incluyen masticar, tragar, respirar normalmente, llorar, respirar por la boca, tragar los labios, tragar las uñas, empujar la lengua, masticar y chuparse el pulgar y otros dedos (chuparse el dedo). Estos métodos se pueden clasificar en normales o anormales, el primer caso es aquel que juega un papel importante en el crecimiento y desarrollo del lactante, como es el caso de la lactancia materna durante la lactancia (Sharma et al., 2015). Otras afecciones provocan cambios en el crecimiento y la contracción de los músculos mecánicos y, si la afección continúa en el tiempo, se producen alteraciones permanentes o acentuarse los factores determinantes de la maloclusión (Baeshen, 2021).

La succión digital es el hábito más frecuente, y el infante puede utilizar cualquiera de sus dedos principalmente el pulgar, este hábito debe durar sin causar daño hasta los 6 a 8 meses de edad, sin embargo puede prolongarse mucho más tiempo, ocasionando deformaciones dento esqueléticas, así mismo en el desarrollo de estos hábitos se ven involucrados los músculos de la cavidad oral produciéndose que la mandíbula se deprima y la bóveda palatina quede profunda, incrementándose el espacio intraoral, y los músculos de los labios se contraen protegiendo el

vacío formado (Luz, 2010). Este hábito está relacionado a efectos nocivos en ambas denticiones, en el caso de la dentición primaria es frecuente encontrar: mordida abierta, protrusión de incisivos superiores, mordidas cruzadas, etc.

Lo mejor es corregir estas condiciones antes de que los dientes permanentes se vean afectados. Esto se debe a que sólo se puede arreglar un pequeño cambio. Si la afección no se elimina durante la implantación de los dientes, puede tener consecuencias graves, como cambios significativos en el diente permanente y cambios en el sistema neuromuscular. Para corregir estos hábitos inadecuados los odontólogos aconsejan fomentar o modificar la conducta del niño, si el primer método no es efectivo se utilizan aparatos ortopédicos para hacer que los dientes erupcionen antes de los 5 a 7 años (Gutiérrez y Carugno, 2021).

Uno de los malos hábitos es morderse, que es uno de los hábitos habituales de las mujeres, que aparece accidentalmente en la mucosa de la boca y provoca graves infecciones en las comisuras de los labios, mejillas y lengua., si se realiza de forma repetida y frecuente, provoca dolor crónico, que provoca hiperqueratosis, erosión, cicatrización y ulceración de los tejidos blandos (Almutairi et al., 2021).

La succión de labios se produce en el labio inferior como continuación de la succión de los dedos, es una acción en la que el labio inferior se coloca detrás de los dientes superiores y los músculos asociados con la cavidad oral se comprimen, lo que da como resultado una malformación en los dientes frontales. Para corregir estas afecciones se utilizan brackets o pantallas vestibulares, recomendándose también su uso durante la adolescencia antes de que los dientes temporales sean sustituidos por dientes permanentes (Borrie et al., 2015).

Hábitos de succión nutritiva y la succión no nutritiva

La succión nutritiva es aquella mediante la cual el bebé a partir del nacimiento y durante los primeros seis meses de vida, puede alimentarse (leche materna), en el periodo embrionario el feto va adquiriendo reflejos y habilidades para realizar succión independiente y efectiva, siendo considerado esto un proceso fisiológico que desde el nacimiento le permitirá asegurar la ingesta suficiente de alimento (Álvarez et al., 2013).

El proceso de succión nutritiva está conformado por tres fases las que se encuentran relacionadas entre sí; la primera fase es la expresión-succión, la segunda deglución y la última es la respiración, estas fases deben ser acompañadas del efecto de otros sistemas de estabilidad corporal como el cardiovascular y el nervioso (Lugo y Toyo, 2012).

Físicamente, la ingesta de nutrientes es homogénea, pero existen dos diferencias en el suministro

de alimentos. El primero trata sobre la lactancia materna y el otro sobre la alimentación con biberón. Hay dos criterios que pueden evaluar la dieta: evaluación clínica para mejorar la seguridad y evaluación de eficacia. El primer descubrimiento relacionado es el proceso de aspiración de nutrientes que logra el objetivo de trasladar los alimentos desde la cavidad bucal al tracto gastrointestinal sin alterar el tracto respiratorio. Para esta evaluación han surgido escalas que determinan la posición, movimiento y coordinación de las estructuras orales, como la Escala de Evaluación Motora Oral para Recién Nacidos (Rendón y Serrano, 2011).

Para evaluar la efectividad de la alimentación nutricional, considerando que su finalidad es recolectar los alimentos necesarios para satisfacer las necesidades del organismo y el crecimiento del lactante, muchos autores consideraron que la alimentación es mala si la cantidad de alimento que ingiere el bebé es menor 80% de lo presentado (Geddes et al., 2008)

La succión no nutritiva tiene un efecto calmante y se utiliza como una forma de explorar el medio ambiente. Se trata de una succión que se realiza a través de un chupón sin extraer líquido, utilizando el pecho vacío o con un dedo en la parte media de la lengua. La succión no nutricional es menos complicada porque se traga menos y la coordinación con la respiración es mínima (Bingham et al., 2010).

Practicar la succión no nutritiva con chupón reduce el estrés y el dolor en los recién nacidos hospitalizados, promueve el aumento de peso en los recién nacidos prematuros, la maduración y el crecimiento gastrointestinal en los recién nacidos prematuros y la conversión de la alimentación por sonda a la alimentación oral total permite una transición más rápida, lo que podría conducir a una mejoría del estado de comportamiento (Boiron et al., 2007).

El desarrollo del recién nacido depende en gran medida de la estimulación adecuada que recibe al nacer e incluso durante el embarazo. Estos estímulos deben estar encaminados al desarrollo motor, adaptativo, verbal y social. Al mismo tiempo, es una condición necesaria para que el niño gane autoestima y construya una identidad como ser social a través de la interacción con un entorno favorable, especialmente a través del apoyo de los padres.

Diversos estudios han demostrado los beneficios de la succión no nutricional. Bingham y su equipo evaluaron la utilidad de la succión no nutritiva como predictor de la ingesta oral frente a otros predictores como el soporte respiratorio, la edad posmenstrual al nacer y la escala NOMAS. Es preciso mencionar que los beneficios se generan durante los primeros seis meses de vida, y cuando los hábitos de succión no nutritiva se prolongan por mucho tiempo tienen a convertirse en un problema de la salud orofacial (Guido et al., 2012).

Malos hábitos orales (MHO)

Según Marchesan (2002), los malos hábitos de succión nociva pueden tener un efecto negativo en el habla. Esto indica que los sonidos que se originan principalmente en los pliegues vocales son controlados y expresados por las acciones de la laringe, faringe, paladar blando, paladar duro, lengua y dientes, mejillas, labios, fosas nasales. Entre los órganos mencionados anteriormente, la boca cumple una función vinculada al sonido producido por la vibración de los pliegues vocales y permite la comunicación.

Según Rodríguez (2003), la producción del lenguaje involucra órganos y estructuras como el sistema nervioso central y los órganos parafonéticos. Los problemas del habla no son causados por cambios ecológicos internos, sino por la difusión de prácticas no alimentarias. De manera similar, la debilidad muscular es causada por la acción oral de la succión digital (Orlandi, 2010).

Si estas deformidades persisten durante mucho tiempo, se producirán cambios oclusales. Otro efecto negativo de este método es el deterioro del lenguaje y del desarrollo físico y mental de los niños (Solano-Reina y Mendoza, 2011).

Succión digital, como mal hábito

La succión digital es un hábito que se desarrolla desde el útero, es uno de los hábitos orales más frecuentes en los bebés y niños; en bebés este reflejo es involuntario y genera una sensación de bienestar, permitiéndoles sentirse en vínculo y armonía con su entorno. De acuerdo a la Academia Americana de Pediatría, señala que este hábito debe ser abandonado antes de los 3 años de edad dado que si se prolonga puede ocasionar malformaciones en el paladar, maxilar, mandíbula. La succión digital es el mayor de los hábitos deformantes originando anomalías dentomaxilofaciales, alteraciones en la función masticatoria (Parra y Zambrano, 2018).

Causas de la succión digital

Existen diversas naturalezas de la conducta en la succión digital entre las que se resalta la insuficiente lactancia materna, inseguridad del niño debido a cambios en el entorno familiar, inmadurez emocional entre otros (Arias y Cortez, 2019).

Para Freud la succión que los niños hasta los tres años realizan se encuentra asociado a la necesidad de seguridad, afecto y satisfacción en el área de la boca, la cual es una zona erógena que necesita constante estimulación (Solís, 2018).

Los niños tienen hábitos que están muy relacionados con sus estados emocionales y suelen presentarse cuando están asustados o angustiados. Chuparse el dedo durante mucho tiempo puede

causar síntomas de frustración y puede conducir a problemas psicológicos, ya que los niños no pueden dejar el hábito, aunque lo deseen. Como resultado, la madurez emocional se retrasa, las actividades normales apropiadas para la edad se vuelven difíciles de satisfacer y el niño se vuelve aislado e introvertido (Delgado y García, 2019).

La succión del dedo a menudo se asocia con el apego a otros objetos, como mantas o animales de peluche, y la falta de un proceso de alimentación adecuado. También es un método inadecuado de resolución de problemas y se asocia con desequilibrios mentales relacionados con la ansiedad y la inestabilidad emocional (Proffit et al., 2013).

Consecuencias del mal hábito de la succión y efectos en el habla

Chuparse los dedos provoca algunos cambios a nivel de las estructuras dentofaciales, especialmente en los dientes frontales. Los cambios en la estructura dentofacial se pueden revertir dejando de chuparse el dedo alrededor de los 6 años, cuando erupcionan los dientes frontales. Sin embargo, si el hábito persiste, los cambios son irreversibles y sólo pueden corregirse mediante un tratamiento de ortodoncia.

La ubicación e intensidad de los cambios en las estructuras maxilofaciales dependen de la frecuencia, intensidad, longitud y ubicación de los dedos en la boca. La succión digital provoca efectos dentales, ortopédicos, funcionales y dentoalveolares.

Los problemas esqueléticos incluyen aumento de traumatismos craneoencefálicos, aumento de defectos congénitos relativos y aumento de la longitud anterior de la mandíbula.

En el nivel de dificultad, la hiperactividad de los músculos de la masticación y de la expresión facial durante el procedimiento resulta en una reducción orofacial patológica y significativa. La presión sobre las mejillas y los labios es diferente en reposo. Los músculos del labio mentoniano y del labio inferior parecen hipertónicos, mientras que el labio superior parece hipotónico. Esto se basa en lo que hace cada persona (Sánchez, 2019).

Otros impedimentos físicos y funcionales incluyen debilidad de los dedos debido a la succión prolongada del pulgar que requiere corrección quirúrgica, infecciones fúngicas de los dedos, mayor riesgo de intoxicación accidental y problemas de comunicación.

Dimensiones de hábitos de succión

Las dimensiones de los hábitos de succión están definidas como aquellas características que serán abordadas en la presente investigación resaltando que se centra en la succión no nutritiva, como la succión digital, uso de chupón, biberón, objetos. Es importante resaltar que la succión no

nutritiva es aquella que se produce por un factor de ansiedad o estrés (que percibe el infante y que se da después del periodo en el cual los hábitos de succión son normales en el desarrollo, por lo cual genera múltiples problemas en el adecuado desarrollo del infante como problemas de deformación en la cavidad oral afectando principalmente al habla. Los indicadores de los hábitos de succión y de sus dimensiones son la duración, frecuencia, intensidad con la que se presentan dichos hábitos.

Cuando el infante realiza frecuentemente succión digital, la mandíbula se deprime por acción del pterigoideo externo, incrementando el espacio intraoral y genera una presión negativa; así también los músculos de los labios se contraen dificultando el paso del aire. Desde una perspectiva física este mal hábito puede producir mordida abierta o la protrusión de uno o más incisivos (Arias y Cortez, 2019)

El enfoque teórico en que se enmarca el hábito de succión

La succión no es un acto mecánico, no es sólo la satisfacción de la necesidad de alimento. Tiene un profundo significado emocional que no puede ser ignorado. Como señalan algunos autores, la existencia de estos hábitos es una respuesta a una carga psicoemocional estresante, trastornos afectivos, que se intensifican por factores ambientales. Factores nutricionales como sugieren algunos autores (Pajuelo, 2009).

Órganos fonarticuladores

El sistema maxilo-oral representa una serie de estructuras corporales que incluyen huesos, ligamentos, músculos, órganos, músculos, tendones y músculos activos. Se pretende que sea una serie de acciones. Incluyen masticar, tragar, hablar e incluso tocar música. Explorando el sistema maxilo-oral humano es posible evaluar las características estructurales (dientes, paladar blando, etc.) y funcionales (masticar, respirar, etc.), que pueden verse influenciadas por diversas características culturales, históricas y sociales (Pérez, 2012).

La cavidad bucal está formada por partes duras (huesos maxilares y dientes) y partes blandas (encías, músculos, tendones, etc.). La mandíbula inferior es una de las estructuras que forman la parte dura y está directamente relacionada con el movimiento de la boca. Es uno de los huesos más grandes y prominentes de la cara, y es el único hueso móvil del cráneo. La mandíbula está estrechamente ligada al hueso óseo de la base del cráneo a través de la articulación temporomandibular, que permite movimientos como apertura, cierre, extensión, avance, retroceso y combinaciones de estos movimientos. Además, junto con otras estructuras, tiene un efecto directo sobre la resistencia de los dientes (Wurgaft y Montenegro, 2003).

2.2.2. El habla

Definición del habla

El habla es la expresión de todos los procesos internos del lenguaje (lenguaje, palabras y significados) a través de procesos físicos y corporales. El flujo de aire a través de los pliegues vocales es necesario para la vibración y la producción de sonido, la posición y el movimiento de los órganos vocales (labios, mandíbula, lengua, labios) y una vía para que escape el aire (boca o nariz), ruido oral y nasal en las cavidades (Fernández et al., 2014).

Punto de articulación

El punto de articulación se refiere a la posición donde el articulador crea un obstáculo o el área donde se crea el obstáculo. En español tiene ocho puntos de articulación: bilabial, labiodental, interdental, dentaria, alveolar, palatina, velar y laríngea.

Según Vivar et al., (2020), "La producción de una consonante bilabial requiere la unión de los dos labios (completa o parcialmente). Por tanto, se pronuncian las consonantes /p/ y /b/, con /m/ y los labios se tocan, por lo que es bilabial. Sin embargo, cuando los dientes frontales superiores tocan el labio inferior, se produce la /f/".

Modo de articulación

Las características del habla muestran el flujo de aire para producir diversos sonidos, dependiendo de los cambios en los órganos del habla, como la lengua y los dientes. Los fonemas españoles se pronuncian de la siguiente manera: oclusivas, fricativas, fricativas, laterales, trinos y nasales.

De acuerdo a Vivar et al., (2020), las consonantes oclusivas se forman por una oclusión (un obstáculo) total que bloquea la salida del aire y después el aire acumulado se escapa rápidamente con una pequeña explosión. Las consonantes /p/, /b/, /t/, /d/, /k/, /g/, son oclusivas y varían en sonoridad: /b/, /d/, /g/ son sonoras y /p/, /t/, /k/ son sordas.

Desarrollo del habla

El desarrollo del habla se origina durante los primeros tres años de vida, en esta etapa el cerebro se encuentra en desarrollo y maduración; en esta época se adquieren habilidades del habla y lenguaje. El habla se desarrolla mejor cuando el niño se encuentra en constante estimulación a través de imágenes, sonidos y al habla de las personas que lo rodean. La producción del habla y lenguaje de las personas que rodean al niño es importante dado que se asegura un buen desarrollo del habla, existiendo dos periodos elementales o sensitivos en el cual el cerebro se encuentra en

mejor disposición para aprender, si durante esta etapa no se generan los mecanismos necesarios el proceso se tornará difícil (Netter, 2012).

Las alteraciones del habla pueden deberse a problemas psicológicos, neurológicos o funcionales. La relación entre los hábitos de succión y los problemas del habla están más ligados a problemas funcionales, una deficiencia del lenguaje se entiende como una habilidad del lenguaje que está por encima o por debajo de la norma. Es decir, las desviaciones de los componentes del lenguaje (fonético, fonológico, morfosintáctico, semántico, pragmático) son orgánicas, ignorando otras explicaciones cognitivas, lingüísticas, didácticas y comunicativas y pueden ser producto de un deterioro funcional (Bruzual y Flores, 2005).

Fonética y fonológica

La fonología estudia la formación de los sonidos (fonemas) como elementos pertenecientes al sistema de una determinada lengua. La fonética acústica es el estudio de las propiedades físicas de las ondas sonoras producidas por los órganos vocales y transmitidas por el aire (Piñas et al., 2020).

La fonética es una ciencia que estudia la formación, transmisión y recepción de los sonidos del idioma, por lo que está muy relacionada con la enseñanza de lenguas extranjeras. La fonética estudia la producción, transmisión y recepción de los sonidos del lenguaje, que pueden interpretarse como pronunciación y audición desde la perspectiva de la psicofisiología, y pueden interpretarse como acústica desde la perspectiva de la física, pero teniendo en cuenta su aplicación práctica en las clases de idiomas extranjeros, esta ciencia no es solo un conjunto de teorías y métodos para describir y clasificar las sustancias del habla, sino el análisis de sistemas de habla específicos, por ejemplo, inglés, ruso, francés, etc.

Esto debe explicarse por la aplicación de la fonética en el aprendizaje de lenguas extranjeras, es decir, mediante el uso de dos técnicas de pronunciación correcta y corrección fonética para ayudar a prevenir errores cometidos por los estudiantes (Loría, 2020).

Alteraciones del habla

La posición de los dientes y la relación de los tejidos de sostén son la base de la fisiología del habla. Cambiar la posición de estos tejidos duros y blandos afecta el flujo de aire, lo que resulta en un tono y sonidos normales o anormales. Muchos especialistas en el campo reconocen que la desalineación de los dientes es un factor importante en la patología dental.

El efecto inmediato de la maloclusión impide la producción de consonantes bilabiales normales. Una mordida anterior que permite que los incisivos sobresalgan interfiere con la formación

normal de sílabas. Los dientes, los tejidos de sostén, la lengua y los labios están directamente involucrados en la producción de consonantes, que requieren control neumático y modificación de la columna de aire (ampliación, estrechamiento o cambio del paso del aire de alguna manera), y la mayoría de los sonidos se ven afectados por agarre inadecuado.

La correcta producción de vocales y diptongos se ve afectada por la dificultad para emitir palabras, ocasionadas por problemas en los músculos relacionados al habla, limitando la adecuada pronunciación de las palabras y, por ende, el proceso de comunicación; sin embargo, existen algunos problemas del habla poco percibidos debido a los buenos mecanismos de adaptación. Asimismo, otra condición que afecta a la producción de vocales y diptongos, es la maloclusión existiendo diversos tipos algunos más difíciles de corregir (Amaro, 2022).

Las anomalías de apertura y cierre dificultan la producción de sílabas, letras y palabras audibles. Las consonantes bilabiales pueden verse afectadas porque los labios suelen estar separados y requieren mucho esfuerzo para cerrarse. La insuficiencia labial y la fuga anterior de aire se combinan con una posición anormal de la lengua para producir sibilancias.

Entre las dimensiones del habla tenemos las siguientes alteraciones: seseo, que es el uso incorrecto de manera frecuente de la letra s; el rotacismo, que es el uso incorrecto de los sonidos en r, y otros trastornos de los sonidos del habla son un defecto de la articulación de los fonemas, producido por un punto o modo de articulación inadecuado llegando a presentarse la dificultad de pronunciar uno o todos los fonemas (Arias et al., 2019).

2.3. Definición de términos

Malos hábitos orales: Se refieren a comportamientos que afectan negativamente la salud bucal y la estructura de los dientes. Esto puede incluir acciones como chuparse el dedo, morderse las uñas, morder objetos duros como lápices o bolígrafos, así como el bruxismo (rechinar los dientes) y el uso excesivo de chupones o biberones en edades avanzadas. Estos hábitos pueden causar problemas dentales, como desalineación de los dientes, desgaste prematuro del esmalte, dolor mandibular y dificultades en el habla. Es importante corregir estos comportamientos para mantener una buena salud oral a lo largo de la vida (Muller y Piñeiro, 2014).

Succión nutritiva: Es un proceso esencial para los bebés recién nacidos y lactantes durante la alimentación. Se refiere al movimiento rítmico y coordinado de la lengua, los labios y la mandíbula que les permite extraer leche del pecho materno o del biberón. Durante este proceso, el bebé crea un sello alrededor del pezón o de la tetina con los labios, luego utiliza la lengua en un movimiento de pulsación para exprimir la leche de los conductos hacia su boca, donde la traga de manera segura. Esta succión no solo proporciona alimento al bebé, sino que también estimula

el flujo adecuado de leche y ayuda en el desarrollo oral, incluyendo la formación correcta del paladar y los músculos orofaciales. La succión nutritiva es un proceso natural y fundamental para el crecimiento y desarrollo saludable del bebé durante los primeros meses y años de vida (Guido et al., 2012).

Succión digital: Es un hábito oral no nutritivo que involucra chuparse el dedo pulgar u otros dedos de la mano. Es común en bebés y niños pequeños como un mecanismo de consuelo y auto-calma, pero si persiste más allá de cierta edad puede causar problemas en el desarrollo oral. Este hábito puede interferir con el crecimiento adecuado de los dientes y la mandíbula, llevando a maloclusiones, deformaciones en el paladar o problemas en el habla. También puede afectar negativamente la alineación de los dientes y la posición de la mandíbula, lo que potencialmente puede requerir intervención ortodóntica en el futuro. Es importante monitorear y, si es necesario, intervenir para ayudar a los niños a superar este hábito y prevenir complicaciones en la salud oral a largo plazo (Romero et al., 2004).

Órganos fonarticuladores: Son las estructuras anatómicas involucradas en la producción de los sonidos del habla. Incluyen los labios, los dientes, la lengua, el paladar (duro y blando), la faringe, el velo del paladar, los pliegues vocales y la cavidad nasal. Estos órganos trabajan de manera coordinada y dinámica para articular los diferentes sonidos del habla. Los labios y la lengua controlan la forma y posición de la boca, los dientes sirven como puntos de contacto y resistencia, el paladar modifica el flujo del aire, y los pliegues vocales generan vibraciones para producir sonidos vocales. El correcto funcionamiento y coordinación de estos órganos es fundamental para la articulación clara y precisa del habla (Alonso, 2020).

Habla: Es la forma principal de comunicación verbal utilizada por los seres humanos, que implica el uso de sonidos y palabras para expresar pensamientos, emociones e ideas. Este proceso complejo involucra la producción de sonidos a través de la actividad coordinada de los órganos fonarticuladores, como la lengua, los labios, los dientes y los pliegues vocales. A través del habla, las personas pueden transmitir información de manera oral, ya sea en conversaciones cotidianas, discursos formales, narraciones o cualquier otra forma de interacción verbal. El habla no solo implica la articulación de sonidos, sino también aspectos como el ritmo, la entonación, el volumen y la claridad, que contribuyen a una comunicación efectiva y comprensible (Alonso, 2020).

Fonética: Es la rama de la lingüística que se enfoca en el estudio de los sonidos del habla, sus características físicas y cómo se producen en el tracto vocal. Esta disciplina analiza los sonidos desde una perspectiva articulatoria, acústica y perceptiva, estudiando cómo los órganos fonarticuladores, como la lengua, los labios y los pliegues vocales, se utilizan para producir

diferentes sonidos en distintas lenguas. La fonética también examina las propiedades acústicas de los sonidos, como su frecuencia, intensidad y duración, así como cómo estos sonidos son percibidos y procesados por el oyente (Rodríguez et al., 2021).

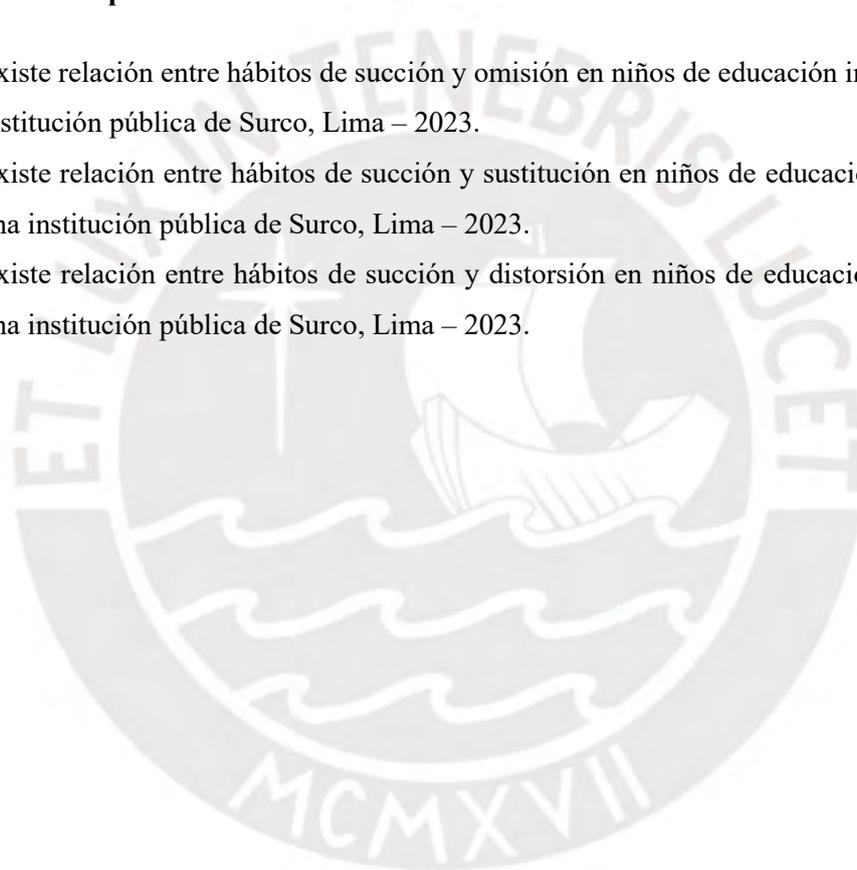
2.4. Hipótesis

2.4.1. Hipótesis general:

Existe relación entre el hábito de succión y el habla en niños de educación inicial de una institución pública de Surco, Lima – 2023.

2.4.2. Hipótesis específicas:

- Existe relación entre hábitos de succión y omisión en niños de educación inicial de una institución pública de Surco, Lima – 2023.
- Existe relación entre hábitos de succión y sustitución en niños de educación inicial de una institución pública de Surco, Lima – 2023.
- Existe relación entre hábitos de succión y distorsión en niños de educación inicial de una institución pública de Surco, Lima – 2023.



CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño

El tipo de investigación es básica también conocida como investigación pura, la que se caracteriza porque se sustenta en un marco teórico y tiene como objetivo incrementar el conocimiento existente respecto al tema en estudio, sin ser comparados con aspectos prácticos.

El diseño de investigación fue no experimental dado que los investigadores solo fueron espectadores de la realidad y recogió información sin alterar las condiciones actuales en las cuales se manifiesta el problema en estudio.

De acuerdo con el nivel de conocimiento, la investigación fue de tipo descriptiva, esta investigación se caracterizó por estudiar las cualidades peculiares de cada fenómeno estudiado haciendo uso de métodos estadísticos (Relat, 2010). También es de tipo correlacional dado que se buscó determinar las relaciones entre las variables en estudio.

Se aplicó el método hipotético deductivo, este método consiste en dar respuesta a problemas planteados a través de hipótesis que se consideran como verdaderas. Se plantearon conjeturas que dan soluciones anticipadas al problema de investigación; de este método se derivan deductivamente consecuencias que deberán ser empíricamente contrastadas (Gianella, 1995).

3.2. Población y muestra

La población estuvo compuesta por 164 niños de educación inicial de una institución pública de Surco, Lima – 2023.

La muestra fue de 120 niños de educación inicial, la cual fue producto de un muestreo no probabilístico intencionado por conveniencia de los investigadores teniendo en cuenta criterios de exclusión e inclusión.

Criterios de Inclusión: Niños que estudien y estén matriculados en nivel inicial de una institución pública de Surco, Lima – 2023.

- Edad entre los 3, 4 y 5 años.
- Niños de ambos sexos.
- Niños que cuenten con el consentimiento informado de los padres.

Criterios de Exclusión:

- Que no cuenten con el consentimiento informado de los padres.
- Estudiantes que tomen medicación.
- Que presenten un trastorno.
- Que se encuentren fuera del rango de edad.

3.3. Variables

Variable 1: Hábito de succión

Definición conceptual: El hábito de succión es definido conceptualmente como una manera incontrolada e involuntaria que se realiza repetitivamente causando daños o cambios en la posición de los dientes, maxilar y/o lengua (Flórez et al., 2016).

Definición operacional: Es el puntaje obtenido por los padres de familia de los niños de inicial en el cuestionario de hábitos de succión (Guerra y Diaz, 2023).

Variable 2: Habla

Definición conceptual: Desde un enfoque conceptual del habla, es definida como la concretización de la lengua, hecha en cada momento y por cada individuo, mediante la cual se expresa oralmente. Así mismo entendido desde la motricidad orofacial, el habla es un aspecto de suma importancia en el desarrollo global del individuo, que le da la capacidad de relacionarse y comunicarse con el mundo exterior (Franco y Ayala, 2011).

Definición operacional: Es el puntaje obtenido por los padres de familia de los niños de inicial en el cuestionario de hábitos de succión (Guerra y Diaz, 2023).

Operacionalización de variables

Variable	Dimensiones	Indicadores
<p>Hábitos de succión Un hábito es un patrón de acción descontrolado, compulsivo, repetitivo y persistente que puede hacer que cambiemos la posición de nuestros dientes y la forma y relación de nuestros maxilares.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Succión digital 2. Uso de chupón 3. Uso de biberón 4. Succiona objetos 	<p>Duración Frecuencia Intensidad</p>
<p>Habla El habla es la realización concreta del código que constituye el lenguaje hablado. Hablar es la expresión de todos los procesos internos del lenguaje (léxico/semántico, morfológico/sintáctico, fonológico y pragmático) a través de mecanismos físicos y fisiológicos.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Omisión 2. Sustitución 3. Distorsión 	<p>Ausente Asistemática Sistemática</p>

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Se consideró el uso de la técnica de la encuesta dirigida a padres de familia de una institución pública de Surco de nivel inicial, Lima – 2023, cuyos hijos tienen edades que oscilan entre los 3 y 5 años de edad. Para medir el habla se empleó la prueba Miofuncional Orofacial – MBGR cuya autoría es de Irene Marchesan, adaptado al español por Eliana Rivera, John Henao y Franklin Susanibar.

Los instrumentos deben ser 2:

Instrumento 1: Encuesta dirigida a padres de familia sobre los hábitos de succión

Características

Encuesta dirigida al conocimiento que tienen los padres de familia sobre los hábitos de succión de sus hijos, que incluye preguntas cerradas para marcar. Se consideran preguntas acerca de succión digital, uso de chupón, biberón, objetos teniendo en cuenta la frecuencia, duración e intensidad de cada uno.

Validez y confiabilidad

Validez de contenido se realizó a través de juicio de expertos y la confiabilidad con el estadístico Alpha de Cronbach.

Tabla 1 Fiabilidad del cuestionario para padres de familia-Hábitos de succión

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,966	34

Para el caso del instrumento empleado para medir la variable hábitos de succión se obtuvo un alfa de Cronbach de 0.966, lo que se interpreta que el instrumento es confiable.

Instrumento 2:

Habla

Características

Se utilizó el instrumento de evaluación Miofuncional Orofacial – MBGR adaptado que incluye la evaluación de la alteración del habla, movilidad y postura de la lengua, cuya autora es Irene Marchesan, en el cual se considera la prueba funcional que incluyen la evaluación del habla dentro de la cual se evalúan si los niños que presentan alguna omisión, sustitución, distorsión del sonido dirigida a los estudiantes que han presentado un mal hábito de succión según las encuestas realizadas a los padres de familia.

Validez y confiabilidad

Validez de contenido se realizó a través de juicio de expertos y la confiabilidad con el estadístico Alpha de Cronbach.

Tabla 2 Fiabilidad de la prueba Miofuncional Orofacial – MBGR

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,712	34

Y respecto a la prueba Miofuncional Orofacial – MBGR, para medir el habla, se obtuvo un alfa de Cronbach de 0.712, lo que se interpreta que el instrumento es aceptable.

3.5. Procedimiento de recolección de datos

El proceso de recolección de datos se inició con la solicitud de permiso para aplicar los instrumentos dirigida a la directora de la institución educativa pública de nivel inicial ubicada en el distrito de Surco, la cual aceptó brindando un documento al respecto. Luego de haber obtenido el permiso se procedió con la validación del instrumento por expertos, para luego pasar a la aplicación de la prueba piloto con la finalidad de obtener los indicadores de confiabilidad como es el alfa de Cronbach, los cuales dieron resultados adecuados.

Antes de la aplicación del instrumento se informó a los padres de familia sobre los fines de la investigación, solicitándoles luego su consentimiento informado para que sus hijos participen en la investigación, a lo que accedieron firmando el consentimiento. Luego se coordinó la fecha de aplicación del instrumento para medir el habla, tomando en consideración que las docentes tienen clase debidamente programada, a lo que las investigadoras tuvieron que ajustarse a los tiempos de las docentes.

Una vez aplicados los instrumentos fueron trasladados y ordenados en un Excel para luego ser pasados al SPSS para elaborar la base de datos, la cual fue analizada posteriormente.

3.6. Procesamiento y análisis de datos

Para el procesamiento de datos se trasladaron la información obtenida de la página Excel a un programa estadístico SPSS versión 22, en el cual se realizaron los siguientes pasos:

- 1.- Se elaboró la página de datos, se crearon las dimensiones y los niveles y rangos.
- 2.- Se crearon las tablas de frecuencia y porcentajes para el análisis descriptivo.

3.- Se aplicó la prueba de normalidad Shapiro Wills por tener una muestra menor de 50 sujetos.

4.- Para la correlación de las variables y sus dimensiones se aplicó la prueba no paramétrica de rho Spearman.



CAPÍTULO IV

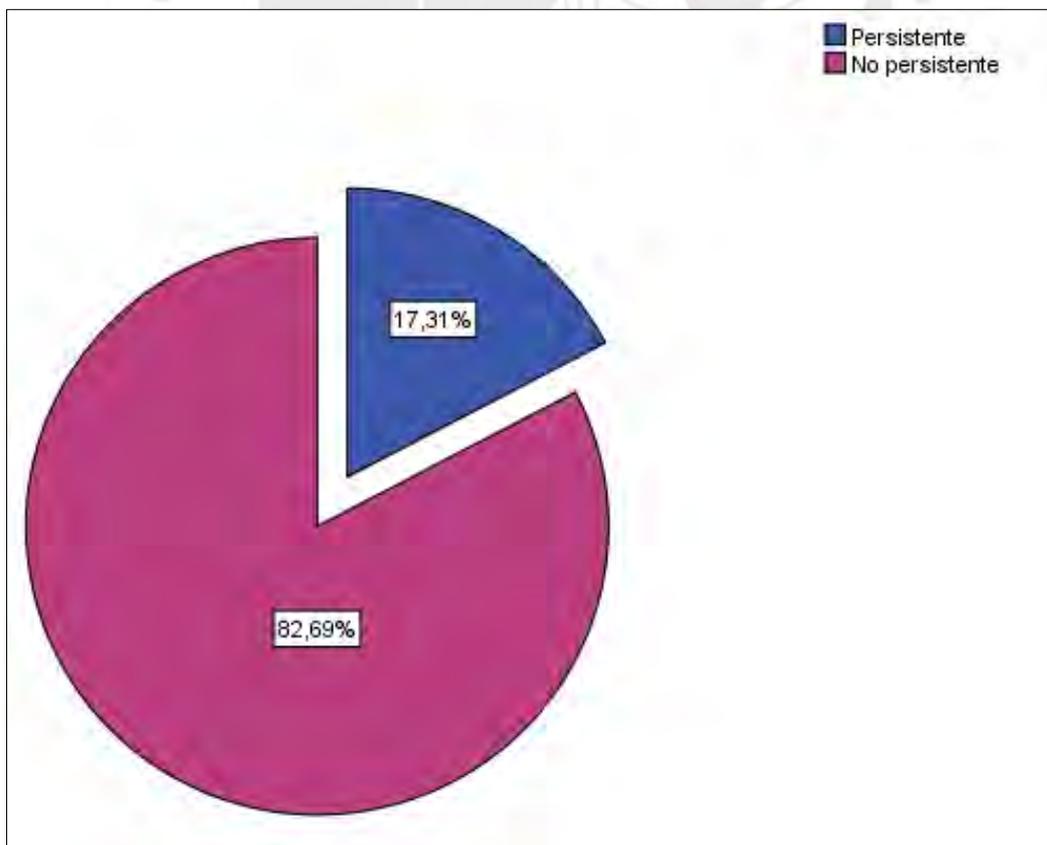
RESULTADOS

4.1. Presentación de los resultados

Se presentan los resultados de la investigación en base a los objetivos planteados haciendo uso de figuras descriptivas y tablas mediante las cuales se muestran las correlaciones.

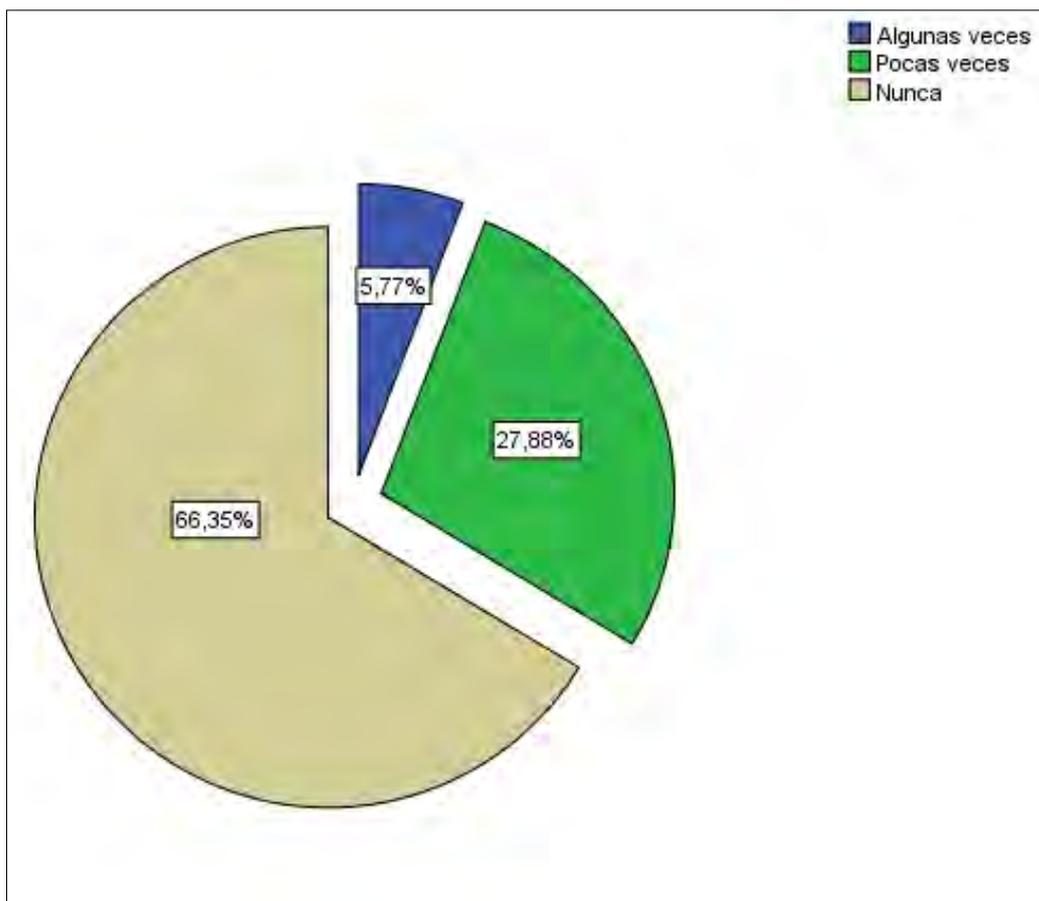
4.1.1. Descripción del nivel de hábitos de succión en niños de una institución educativa inicial pública, Lima-2023.

Figura 1 Nivel de hábitos de succión



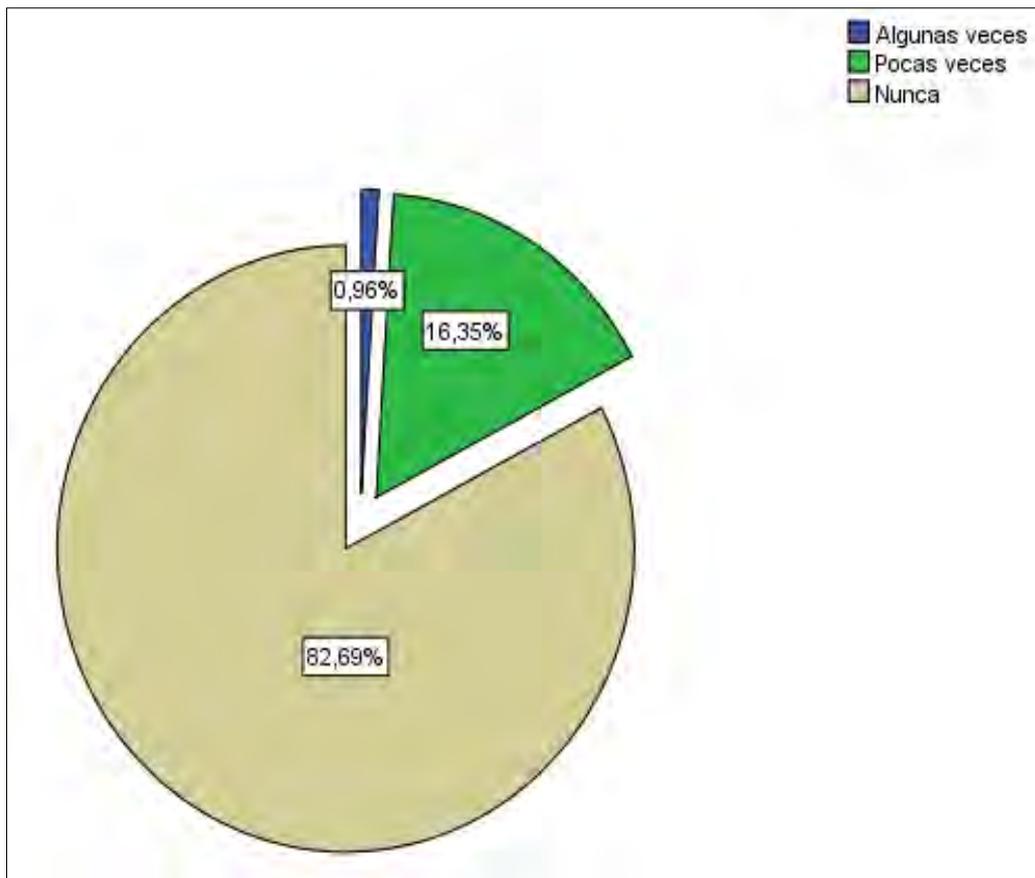
En la figura 1 podemos observar que del total de padres de familia que participaron de la investigación, el 82.69% consideran que los hábitos de succión en sus hijos son no persistentes, y el 17.31% considera que sí es persistente. Este resultado es concordante con la respuesta a la pregunta si el niño presenta succión digital tal como se ve en la figura 2, a lo que el 66.35% de los padres indicaron que nunca, el 27.88% señalaron que pocas veces y el 5.77% indicaron que algunas veces.

Figura 2 Presencia de succión digital



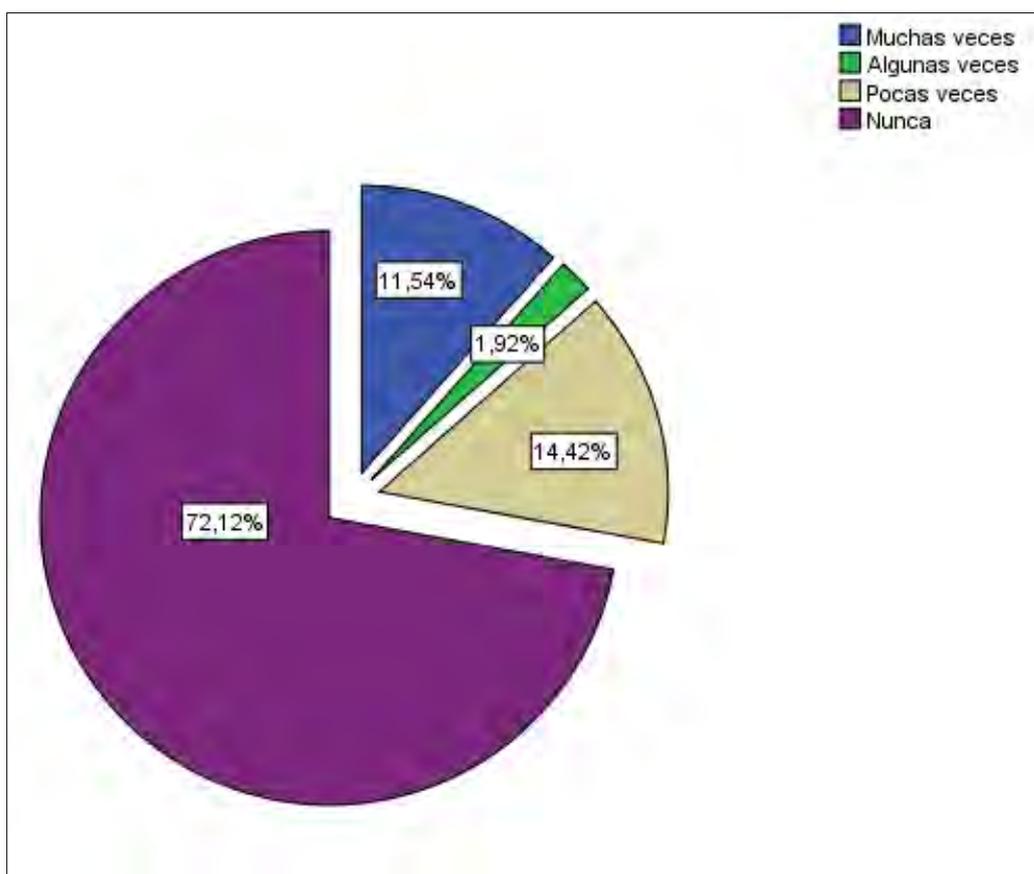
Tal como se aprecia en los resultados existe un porcentaje notable de 82.69% que señala que el uso del chupón no se encuentra presente en los niños, un porcentaje mínimo de 0.96% señaló que esto ocurre algunas veces y 16.35%, indicó que ocurre pocas veces. Estos resultados, guardan relación con la figura 1, debido a que señala la existencia del uso de elementos que incentivan la succión no nutritiva en niños.

Figura 3 Presencia de uso de chupón



Los padres de familia también fueron consultados sobre el uso de biberón, a lo que el 72.12% indicaron que nunca sus niños hacen uso de él, el 14.42% indicaron que pocas veces, el 11.54% señalaron que muchas veces y el 1.92% que algunas veces. Estos resultados son coherentes con la realidad dado que muchos padres optan por el biberón como un medio para calmar a sus hijos cuando son bebés, así mismo cuando es necesario que el bebé se alimente con fórmula, sin embargo, muchas veces este hábito se prolonga por mucho tiempo siendo perjudicial para el desarrollo del niño y su salud orofacial y el adecuado desarrollo del habla (ver figura 4).

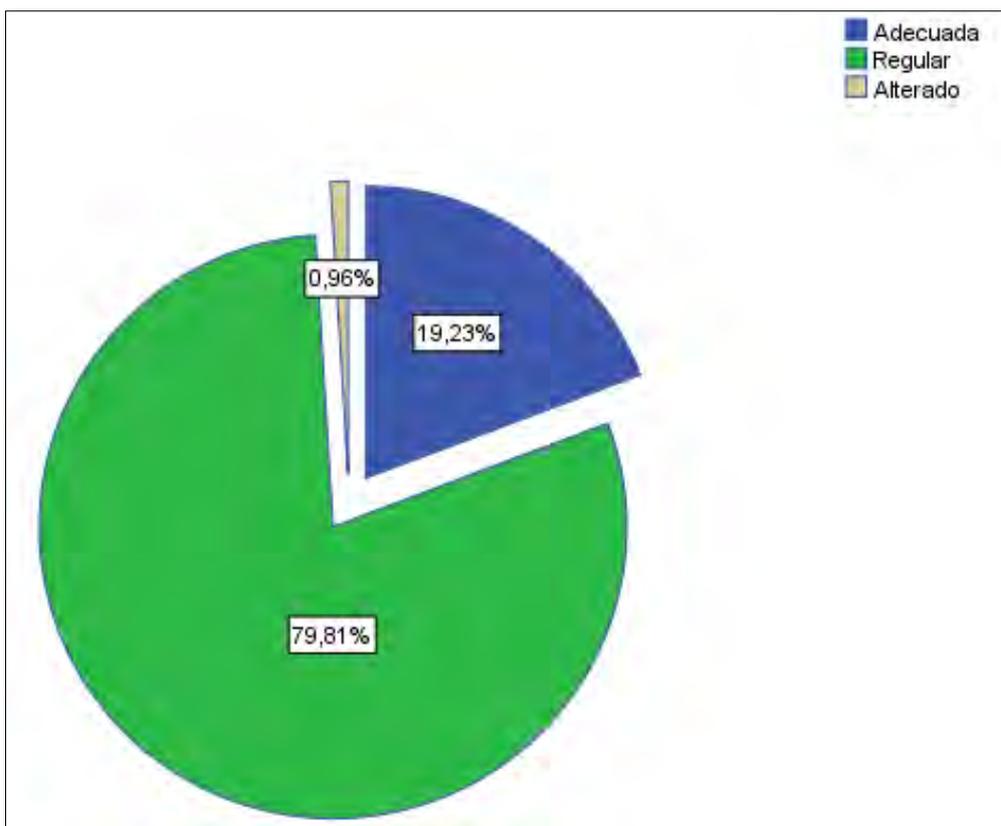
Figura 4 Presencia de uso de biberón



4.1.2. Descripción del nivel del habla en niños de una institución educativa inicial pública, Lima-2023.

Respecto al nivel del habla en los niños ha sido medido a través del instrumento de evaluación del habla extraído del Examen Miofuncional Orofacial – MBGR, el cual ha sido aplicado a los niños de nivel inicial por las investigadoras, presentándose como resultado que el 79.81% de los niños presentaron un nivel de habla regular, el 19.23% presentaron un habla adecuada y el 0.96% presentó un habla alterada (ver figura 5).

Figura 5 Nivel del habla



Este resultado es sustentado a través de los resultados de sus dimensiones como es el caso observado en la tabla 3, en la cual se ha obtenido como promedio (media) 2.57, tomando en cuenta que en la evaluación los valores van desde 0 al 6 donde 0 es el mejor resultado y 6 el peor; el resultado obtenido evidencia que la omisión en el habla es regular guardando concordancia con el resultado de la variable en general.

Tabla 3 Nivel de omisión en el habla

	N	Mínimo	Máximo	Media
Omisión en el habla	104	0	6	2,57
N válido (por lista)	104			

Sobre la dimensión sustitución en el habla, se obtuvo un promedio de 4.01 que es considerado como regular tal como se visualiza en la tabla 4.

Tabla 4 Nivel de sustitución en el habla

	N	Mínimo	Máximo	Media
Sustitución en el habla	104	1	6	4,01
N válido (por lista)	104			

Y respecto a la dimensión distorsión en el habla, el promedio obtenido fue de 0.35, lo que es considerado como adecuado, es decir que la mayoría de niños no presentan distorsión en el habla (ver tabla 5)

Tabla 5 Nivel de distorsión en el habla

	N	Mínimo	Máximo	Media
Distorsión en el habla	104	0	2	0,35
N válido (por lista)	104			

4.1.3. Relación entre hábitos de succión y omisión en niños de una institución educativa inicial pública, Lima-2023.

Para hallar la relación existente entre los hábitos de succión y las dimensiones del habla se ha empleado el Rho de Spearman, y a continuación se detalla:

Tabla 6 Relación entre hábitos de succión y omisión en el habla, en niños de nivel inicial

		Hábitos de succión	Omisión en el habla
Rho de Spearman	Hábitos de succión	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,004
		N	,970
Rho de Spearman	Omisión en el habla	Coeficiente de correlación	104
		Sig. (bilateral)	,004
		N	,970

De acuerdo al coeficiente de correlación de Spearman obtenido de 0.004 se determinó que existe escasa o nula correlación, verificándose también a través de la significancia bilateral de 0.970 que es mayor de 0.05 por lo que se corroboró que no existe relación.

Este resultado es explicado dado que en el cuestionario aplicado a los padres de familia se obtuvo que respecto a los hábitos de succión no persisten en los niños representando un 82.69% lo que no concuerda con los resultados obtenidos en el habla donde su nivel fue regular con un 79.81%,

así también respecto al nivel de omisión del habla se obtuvo que un promedio de 2.57 considerándose regular.

4.1.4. Relación entre hábitos de succión y sustitución en niños de una institución educativa inicial pública, Lima-2023.

Tabla 7 Relación entre hábitos de succión y sustitución en el habla, en niños de nivel inicial

		Hábitos de succión	Sustitución en el habla
Rho de Spearman	Hábitos de succión	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	-,088
		N	,375
		104	104
Rho de Spearman	Sustitución en el habla	Coefficiente de correlación	-,088
		Sig. (bilateral)	,375
		N	104

Se determinó que no existe relación entre los hábitos de succión y la sustitución en el habla dado que se obtuvo un coeficiente de correlación de Spearman de -0.088 por lo que la relación es nula; así también la significancia bilateral fue de 0.375 siendo mayor a 0.05 corroborándose que no existe relación.

El nivel de sustitución en el habla fue en promedio de 4.01 considerado como regular tendiendo a ser alterado, lo que no se relaciona con la respuesta de los padres quienes señalaron a través de la encuesta que los hábitos de succión en los niños son no persistentes.

4.1.5. Relación entre hábitos de succión y distorsión en niños de una institución educativa inicial pública, Lima-2023.

Tabla 8 Relación entre hábitos de succión y distorsión en el habla, en niños de nivel inicial

		Hábitos de succión	Distorsión en el habla
Rho de Spearman	Hábitos de succión	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,067
		N	,497
		104	104
Rho de Spearman	Distorsión en el habla	Coefficiente de correlación	,067
		Sig. (bilateral)	,497
		N	104

Sobre la relación entre los hábitos de succión y la distorsión se halló como coeficiente de correlación de Spearman de 0.067 lo que se interpreta que no existe relación, así también la significancia bilateral de 0.497 mayor a 0.05 corrobora la inexistencia de relación.

4.1.6. Relación entre el hábito de succión y el habla en niños de educación inicial de una institución pública de Surco, Lima – 2023.

Tabla 9 Relación entre hábitos de succión y el habla, en niños de nivel inicial

			Hábitos de succión	Habla
Rho de Spearman	Hábitos de succión	Coefficiente de correlación	1,000	-,030
		Sig. (bilateral)	.	,765
		N	104	104
	Habla	Coefficiente de correlación	-,030	1,000
		Sig. (bilateral)	,765	.
		N	104	104

Este resultado evidencia que no existe relación entre los hábitos de succión y el habla, habiéndose obtenido un coeficiente de correlación de -0.030 y una significancia bilateral de 0.765 menor a 0.05. Este resultado es fundamentado dado que los resultados hallados mediante la encuesta evidenciaron que los padres consideran que los niños no tienen hábitos de succión persistentes lo que se contrapone con el nivel de habla hallado a través del instrumento de evaluación del habla extraído del Examen Miofuncional Orofacial – MBGR, aplicado a los niños de nivel inicial, a través del cual se evidenció que el nivel del habla en los niños es regular, por ende, si presentan un habla inadecuada.

4.2. Discusión de los resultados

En el presente apartado sustentamos los resultados de la investigación, tomando como base cada uno de los objetivos plantados, comparándolos con las investigaciones previas a nivel nacional e internacional, así como la literatura existente sobre las variables en estudio.

El objetivo general de la investigación fue determinar la relación entre el hábito de succión y el habla en niños de educación inicial de una institución pública de Surco, Lima – 2023. El primer objetivo fue describir el nivel de hábito de succión en niños de educación inicial de una institución pública de Surco, Lima – 2023, habiéndose obtenido como resultados que el nivel fue no persistente (82.69%), así mismo el 66.35% de los padres indicaron que sus hijos nunca presentaron succión digital, es decir que los hábitos de succión perjudiciales no se han prolongado. Asimismo, sobre el uso del biberón el 72.12% de los padres indicaron que sus hijos nunca han usado biberón para alimentarse. Y el 82.69% de los padres indicaron que sus hijos

nunca hicieron uso de chupón. Estos resultados son comparables con los obtenidos en la investigación de Carazas (2018), desarrollada en Arequipa contando con 50 niños como muestra, de los cuales se obtuvo que el 82% utilizó chupón, el 72% presentó succión digital, las cuales estaban asociadas a dificultades en el habla debido al desarrollo de maloclusión. Como se evidencia a través de la comparación en los resultados del antecedente se evidencia que los niños que participaron en el estudio presentan alteraciones en el habla originadas por los hábitos de succión prolongados, sin embargo, en la presente investigación se obtienen resultados contradictorios entre los resultados provenientes de las encuestas a los padres y de la aplicación de la prueba para medir el habla en los niños. La investigación desarrollada por González et al., (2020), llevada a cabo en Colombia, contando con una muestra de 150 niños, en los cuales se evaluaron hábitos de succión y el desarrollo del habla, hallándose como resultados que existe correlación significativa entre el uso prolongado del chupón (hábito de succión) y la presencia de dificultades en la articulación del habla en los niños, con un coeficiente de correlación de $r = -0.45$, $p < 0.001$.

Sobre el objetivo 2, que consiste en describir el nivel del habla en niños de educación inicial que presentan hábitos de succión de una institución pública de Surco, Lima – 2023, se obtuvo como resultados que el 79.81% de los niños mostraron un nivel regular del habla, lo que quiere decir que la mayoría de los niños presentan omisión, sustitución y distorsión del habla. Estos resultados son comparables con los hallados en la investigación de Jananpa et al., (2018), donde los resultados fueron que el 52.2% de los niños presentó sustitución, el 22.1% omisión, el 10.6% distorsión. Estos resultados son congruentes con los hallados en la presente investigación dado que sí se presentó omisión con un promedio de 2.37 siendo considerado como un nivel regular y un promedio de 4.01 en la sustitución lo que también corresponde a un nivel regular. También los resultados son validados por la investigación de Palomino et al., (2022), quienes hallaron que el 58% de ellos tenía estos hábitos de succión no nutritiva nocivas para su salud oral, además, se evidenció que estos comportamientos eran más comunes en niños que nacieron con bajo peso y en aquellos que recibieron lactancia materna exclusiva por menos de 6 meses. También se obtuvo que el 78% tuvo un nivel de hábito de succión no persistente, y el 58% de los niños fueron alimentados a través del biberón. Los niños con malos hábitos de succión presentaron como problema del habla la distorsión ascendiendo al 82% del total de niños. Así mismo, investigaciones como la desarrollada por Castro et al., (2022) sobre el uso del chupón y su influencia en el desarrollo de lenguaje en niños de 2 a 4 años contando con una muestra de 60 niños, hallaron como resultado que el 86% de los niños utilizó chupón, de los cuales el 72% presentaron distorsión en el habla, y el 33% presentó sustitución. Así mismo se comprobó que existe correlación entre el uso del chupón y el desarrollo del habla, habiéndose hallado un coeficiente de correlación de Pearson de 0.652 y una significancia bilateral de 0.000.

Respecto al objetivo 3, que consistió en determinar la relación entre hábitos de succión y omisión en niños de educación inicial de una institución pública de Surco, Lima – 2023, se obtuvo como resultado que no existe relación dado que el coeficiente de Spearman fue de 0.004 lo que se interpreta que la relación es nula por lo que no existe relación, y respecto a la corroboración de hipótesis la significancia bilateral fue de 0.970 siendo mayor a 0.05, evidenciándose que no existe relación. Estos resultados son contrastables con la investigación de Diaz y Paucar (2017), quienes en su investigación hallaron que el 52% de las niñas presentan hábitos de succión y el 1.7% presenta alteraciones del habla como distorsión y omisión. Así también se determinó que no existe correlación entre las variables y sus dimensiones habiéndose encontrado un coeficiente de Spearman de 0.04 y una significancia bilateral de 0.874. También los resultados hallados por la investigación desarrollada por Martínez et al., (2022) en México mediante la cual se contó con una muestra de 120 niños cuyas edades oscilaban entre los 3 y 6 años, con la finalidad de evaluar los efectos de los hábitos de succión en el desarrollo del habla, hallándose que el 40% de los niños con hábitos prolongados de succión presentaban dificultades en la pronunciación de ciertos sonidos, así mismo se evidenció diferencias significativas en el vocabulario receptivo, con una puntuación media de 85.6 en el grupo con hábitos de succión y 95.2 en el grupo sin hábitos.

Por otra parte, sobre el objetivo 4, denominado determinar la relación entre hábitos de succión y sustitución en niños de educación inicial de una institución pública de Surco, Lima – 2023, se obtuvo como resultado un coeficiente de correlación de Spearman de -0.088 determinándose que la relación es nula; así también la significancia bilateral fue de 0.375 siendo mayor a 0.05 corroborándose que no existe relación. Este resultado es comparable con la investigación de Molina (2021), quien obtuvo como resultado que sí existe relación entre los hábitos de succión y la sustitución y omisión en el habla habiéndose obtenido un valor de chi cuadrado de 15.192 y 16.021 respectivamente y un valor p menor a 0.05. El análisis de la comparación de los resultados con el antecedente se centra que ambos casos se presentaron alteraciones del habla, sin embargo, en el estudio previo empleado en la comparación fue evidente la presencia de hábitos de succión representando el 80.25% del total. Así mismo los resultados obtenidos se respaldan en el estudio llevado a cabo por Castro et al., (2022), quienes obtuvieron como resultados que el 86% de los niños participantes hacían uso del chupón. Dentro de este grupo, el 72% presentaba distorsiones en el habla, mientras que el 33% mostraba sustituciones en su lenguaje.

Por último, respecto al objetivo 5, que consistió en determinar la relación entre hábitos de succión y distorsión en niños de educación inicial de una institución pública de Surco, Lima – 2023, se halló como resultados un coeficiente de correlación de Spearman de 0.067 lo que se interpreta que no existe relación, y una significancia bilateral de 0.497 mayor a 0.05 lo que corrobora la inexistencia de relación. Estos resultados son comparables con los hallados por Cruzado

(2018), quien estudió la relación entre los hábitos de succión y los problemas en el habla debido a maloclusiones y deformaciones en el maxilar presente en niños, hallando como resultado que el 58% de los niños presenta hábitos de succión como es la succión digital y el 42% presenta succión de labio. Respecto a la relación entre las variables se obtuvo que existe relación entre los hábitos de succión y la distorsión habiendo hallado un coeficiente de correlación de 0.500 y una significancia bilateral de 0.000. La investigación de Smith et al., (2021) también permite realizar una comparación con los resultados hallados en la presente investigación, dado que estudiaron los efectos de la succión del pulgar en el desarrollo del habla en niños de educación inicial, contando con una muestra de 200 niños. Los resultados fueron que se obtuvo una tasa de retraso en el desarrollo del habla del 25% en niños con hábitos de succión nociva, en comparación con el 10% de los niños sin este hábito.

Entre otras investigaciones cuyos resultados son comparables con los hallados en el presente estudio, son las llevada a cabo por Molina (2021), quien estudió los hábitos de succión y la prevalencia de alteraciones del habla en Arequipa, contando con la participación de 114 niños, hallando como resultados que sí existe relación entre los hábitos de succión y la sustitución y omisión en el habla habiéndose obtenido un valor de chi cuadrado de 15.192 y 16.021 respectivamente y un valor p menor a 0.05. Y la investigación de Palomino et al., (2022), sobre prevalencia de hábitos de succión no nutritiva y problemas en el habla en una población de niños cuyas edades oscilaban entre los 3 y 5 años en la ciudad de Lima, contando con una muestra de 286 niños, hallando como resultados que el 58% de ellos tenía estos hábitos de succión no nutritiva nocivas para su salud oral, también se obtuvo que el 78% tuvo un nivel de hábito de succión no persistente, y el 58% de los niños fueron alimentados a través del biberón. Los niños con malos hábitos de succión presentaron como problema del habla la distorsión ascendiendo al 82% del total de niños.

El análisis de esta comparación al igual que la discusión respecto al objetivo anterior, se centra en las diferencias de los resultados respecto a los mismos objetivos, presentando el antecedente congruencia en sus resultados dado que se determinó presencia de hábitos de succión y a la vez se evidenciaron problemas en el habla, dando como resultado del objetivo principal que sí existe relación entre las variables estudiadas; y respecto a los resultados de la presente investigación se halló que los hábitos de succión no persisten en los niños, sin embargo, sí presentan alteraciones en el habla, por lo que se puede señalar que ha existido imprecisiones por parte de los padres de familia al momento de responder el cuestionario de la encuesta, debido a que no cuentan con la orientación adecuada por parte de profesionales para poder identificar los hábitos de succión que son perjudiciales.

Ante lo señalado en el presente análisis de resultados y su discusión, es notoria la importancia de que se fomente a través de la investigación el cuidado de la salud orofacial identificando oportunamente los malos hábitos de succión en los niños contribuyendo así a mejorar el habla y la capacidad de comunicarse adecuadamente.

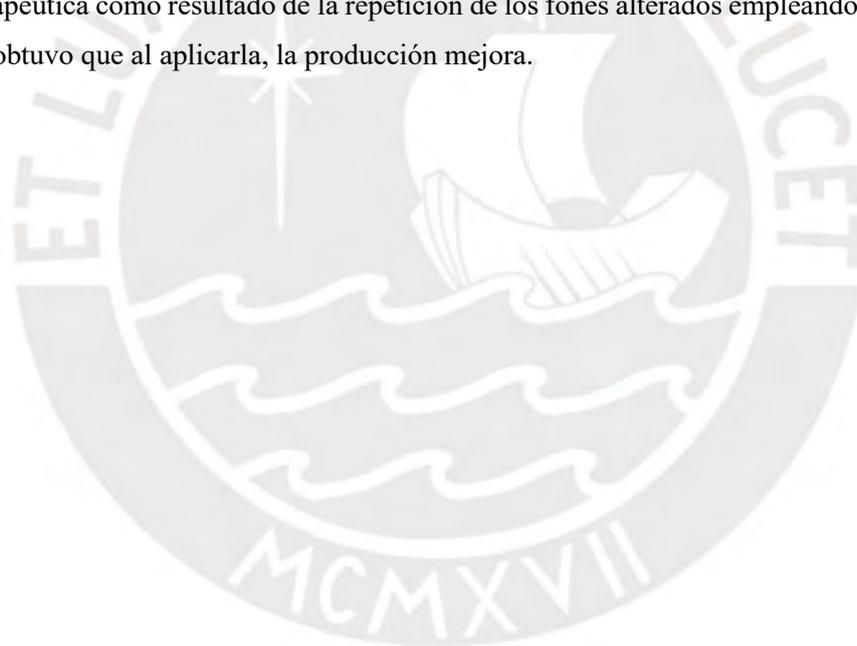


CONCLUSIONES

En base a lo expuesto en el apartado de resultados se concluye lo siguiente:

1. Se determinó que no existe relación entre el hábito de succión y el habla en niños de educación inicial de una institución pública de Surco, Lima – 2023, habiéndose hallado un coeficiente de correlación 0.030 y una significancia bilateral de 0.765 mayor a 0.05. Respecto la hipótesis general se rechaza debido que no existe relación entre las variables debido a los resultados obtenidos.
2. Se obtuvo que el nivel de hábito de succión en niños de educación inicial de una institución pública de Surco, Lima – 2023, fue de 82.69% considerándose como no persistentes, y el 17.31% considera que sí es persistente. Así mismo respecto a las dimensiones de la variable hábitos de succión se obtuvo que respecto a la presencia actual de succión digital el 66.35% de los padres indicaron que nunca, el 27.88% señalaron que pocas veces y el 5.77% indicaron que algunas veces. Sobre la presencia de uso de chupón, el 82.69% de los padres encuestados indicaron que sus niños nunca hacen uso de este elemento, el 16.35% manifestaron pocas veces, y el 0.96% indicaron que algunas veces. Y respecto al uso de biberón, a lo que el 72.12% indicaron que nunca sus niños hacen uso de él, el 14.42% indicaron que pocas veces, el 11.54% señalaron que muchas veces y el 1.92% que algunas veces.
3. Respecto al nivel del habla en niños que presentan hábitos de succión de la institución educativa inicial pública de Surco, Lima – 2023, se halló que el 79.81% de los niños presentaron un nivel de habla regular, el 19.23% presentaron un habla adecuada y el 0.96% presentó un habla alterada.
4. Se determinó que de acuerdo al coeficiente de correlación de Spearman de 0.004 existe escasa o nula relación, corroborándose a través de la significancia bilateral de 0.970 que es mayor de 0.05 por lo que se corroboró que no existe relación. Sobre la hipótesis específica 1 fue rechazada debido que la significancia bilateral fue mayor a 0.05.

5. Se determinó que no existe relación entre los hábitos de succión y la sustitución en el habla dado que se obtuvo un coeficiente de correlación de Spearman de -0.088 por lo que la relación es nula; así también la significancia bilateral fue de 0.375 siendo mayor a 0.05 corroborándose que no existe relación. Respecto a la hipótesis específica 2 se rechaza dado que no existe relación habiéndose hallado una significancia estadística mayor a 0.05
6. Se determinó que no existe relación entre los hábitos de succión y la distorsión, habiéndose hallado un coeficiente de correlación de Spearman de 0.067 , y una significancia bilateral de 0.497 mayor a 0.05 , lo que conlleva a rechazar la hipótesis específica 3.
7. Respecto a la coordinación motora del habla, se halló que la velocidad y el ritmo del habla fueron inadecuados en la mayoría de los niños. Sobre los aspectos generales del habla, el movimiento mandibular no fue adecuado en los niños participantes de la investigación, sobre la precisión articulatoria predominó la imprecisión asistemática y sobre la prueba terapéutica como resultado de la repetición de los fones alterados empleando la vocal “e” se obtuvo que al aplicarla, la producción mejora.



RECOMENDACIONES

1. Se recomienda a las instituciones educativas promover evaluaciones periódicas sobre el desarrollo del habla en los niños de nivel inicial para detectar algunos problemas a tiempo y poder corregirlos identificando la causa, principalmente aquellas relacionadas a los hábitos de succión prolongados.
2. Se recomienda a las instituciones educativas de nivel inicial capacitar a los profesores para identificar los hábitos de succión perjudiciales para el desarrollo del habla en sus alumnos, así como brindarles información respecto a cómo corregirlo, brindar información sobre estrategias y a que especialistas pueden acudir de ser el problema pronunciado.
3. Se recomienda a las instituciones educativas de nivel inicial capacitar a los padres de familia para identificar los hábitos de succión perjudiciales para el desarrollo del habla en sus hijos, así como brindarles información respecto a cómo corregirlo y a que especialistas pueden acudir de ser el problema pronunciado.

REFERENCIAS

- Achmad, H., Riyanti, E., Djais, AI, Rieuwpassa, IE, Primarti, RS y Arief, SM (2020). El efecto del hábito de chuparse el dedo en el desarrollo dentomaxilofacial de los niños: una revisión sistemática. *Revisiones Sistemáticas en Farmacia*, 11 (12).
- Acuña, L. y Molina, G. (2019). *Relación entre hábitos orales no fisiológicos y maloclusiones durante la dentición mixta en niños con trastorno de déficit de atención e hiperactividad*. Fundación Universitaria del Área Andina, Pereira. <https://digitk.areandina.edu.co/bitstream/handle/areandina/3480/Relaci%C3%B3n%20entre%20los%20h%C3%A1bitos%20orales%20no%20fisiol%C3%B3gicos%20y%20maloclusiones%20durante%20la%20dentici%C3%B3n%20mixta%20de%20ni%C3%B1os.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Amaro, D. (2022). Trastornos del habla y del lenguaje. Inspección Nacional de Educación Especial. <https://www.dgeip.edu.uy/documentos/2022/especial/TRASTORNOSDELLENGUAJEORAL.pdf>
- Almutairi, AF, Albeshar, N., Aljohani, M., Alsinanni, M., Turkistani, O. y Salam, M. (2021). Asociación de hábitos parafuncionales orales con ansiedad y los Cinco Grandes Rasgos de Personalidad en la población adulta Saudita. *Revista dental saudí*, 33 (2), 90– 98. <https://doi.org/10.1016/j.sdentj.2020.01.00>
- Alonso, D. (2020). Lenguaje, lengua y habla. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, México. <https://repository.uaeh.edu.mx/bitstream/bitstream/handle/123456789/19689/lengua-lenguaje.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Álvarez, I., Lescalle, Y., Mora, C., Pieri, K. y González, B. (2013). Intervención de salud bucal en escolares con hábitos deformantes bucales. *MediSur*, 11 (4), 410-421. <https://www.redalyc.org/pdf/1800/180028773005.pdf>
- Arias, J. y Cortez, D. (2019). El hábito de la succión digital como primer factor influyente en la maloclusión y fonación inadecuada. *Revista científica especialidades odontológicas*, 4 (1), 1-7.
- Baeshen H. A. (2021). Rasgo de maloclusión y el efecto parafuncional entre las jóvenes estudiantes de escuela. *Revista saudita de ciencias biológicas*, 28(1), 1088–1092.

<https://doi.org/10.1016/j.sjbs.2020.11.028>

- Bingham PM, Ashikaga T, Abbasi S. (2010). Prospective study of nonnutritive sucking and feeding skills in premature infants. *Arch Dis Child Fetal Neonatal*, 95 (24), 215-138
- Boiron M, Da Nobrega L, Roux S, Nenrot A, Saliba E. (2007). Effects of oral stimulation and oral support on non-nutritive sucking and feeding performance in preterm infants. *Dev Med Child Neurol*, 49 (25), 439-444
- Borrego, D., Díaz, L. y Delgado, Y. (2021). Intervención educativa sobre succión digital en escolares. San Antonio de los Baños. 2019. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 20 (2), 1-13.
- Borrie, FR, Bearn, DR, Innes, NP e Ihezor-Ejiofor, Z. (2015). Intervenciones para el cese de hábitos de succión no nutritivos en niños. *La base de datos Cochrane de revisiones sistemáticas*, 2015 (3). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD008694.pub2>
- Bruzua, R. y Flores, Ch. (2005). Trastornos del lenguaje detectados en estudiantes universitarios y su incidencia en el desarrollo de los procesos de redacción. *Laurus*, 11 (20), 157-172. <https://www.redalyc.org/pdf/761/76111210.pdf>
- Bulanda, S., Ilczuk-Rypuła, D., Nitecka-Buchta, A., Nowak, Z., Baron, S. y PostekStefańska, L. (2021). Bruxismo del sueño en niños: etiología, diagnóstico y tratamiento: una revisión de la literatura. *Revista internacional de investigación ambiental y salud pública*, 18 (18), 9544. <https://doi.org/10.3390/ijerph18189544>
- Caicedo, J. (2021). *La succión digital como factor desencadenante de problemas dentoestructurales* (Tesis de pregrado). Universidad de Guayaquil, Guayaquil. <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/51770/1/3579CAICEDOjohana.pdf>
- Carazas, A. (2018). *Influencia del hábito inadecuado de biberón y chupón, hábito de succión digital y labial en el desarrollo de maloclusiones en niños de 8 a 9 años de la Institución Educativa San Juan Bautista de la Salle, Arequipa, 2017* [Tesis de pregrado]. Universidad Católica de Santa María, Arequipa].
- Carrasco, W., García, P. y Sauré, M. (2017). Asociación de dislalias y anomalías dentomaxilares en niños. Revisión de la literatura. *Int, Med, Surg. Sci*, 4 (3), 1216-1221.
- Castro, D. (2022). *Hábitos deformantes de la maloclusión prevalentes: Relación tipo de maloclusión y tiempo de presentación* (Tesis de pregrado). Benemérita Universidad

Autónoma de Puebla, Teziutlán.

- Castro, P., Flores, J., Vila, L., Arotinco, R., & Cervantes, E. (2022). Efectos del chupete en la motricidad orofacial y el desarrollo del lenguaje en niños de 2 a 4 años en una comunidad urbana de Lima. *Revista Peruana de Investigación en Salud*, 5 (22), 55-87.
- Cortez, K., Garces, M., y Armijos, F. (2023). Alteraciones orales por uso de biberón y chupete en niños menores de 3 años. *Gacera médica estudiantil*, 4 (1), 1-15.
- Cruzado, C. (2018). *Relación entre hábitos bucales y maloclusión en niños de 10 y 11 años de la IEP N° 82668, San Juan de Lacamarca, Hualgayoc Bambamarca, Cajamarca, 2018* (Tesis de pregrado). Universidad Alas Peruanas, Chiclayo. https://repositorio.uap.edu.pe/jspui/bitstream/20.500.12990/9076/1/Tesis_H%C3%A1bitos_Maloclusi%C3%B3n_Ni%C3%B1os.pdf
- Delgado, K. y García, H. (2019). Efectos causados por el hábito de succión digital en etapa infantil. *Revista Científica Especialidades Odontológicas*, 2 (1), 12-22
- Díaz, J. y Paucar, C. (2017). *Características en la producción articulatoria del habla en niñas del tercer ciclo con hábitos de succión no nutritiva del colegio Mater Admirabilis* (Tesis de maestría). Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima. https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/12387/DIAZ_PEREZ_PAUCAR_ALCANTARA.pdf?sequence=6&isAllowed=y
- Fernandez, M., Arce, M. y Moreno, J. (2014). Escuchemos el lenguaje del niño: normalidad versus signos de alerta. *Rev Pediatr Ateb Primaria*, 12 (23), 101-111. <https://scielo.isciii.es/pdf/pap/v16s23/taller3.pdf>
- Flórez, M., Grillo, J. y Reyes, C. (2016). *Manejo del hábito de succión digital en niños de 2 a 15 años: Revisión narrativa*. Universidad Santo Tomás, Bucaramanga. <https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/1644/2016-Miguel%20Angel%20Florez%20Tapias%2C%20Juan%20Sebastian%20Grillo%20Santander%2C%20Camilo%20Augusto%20Reyes%20Serrano-trabajo%20de%20grado.pdf?sequence=1>
- Franco, A. y Ayala, J. (2011). Aportes de la motricidad en la enseñanza. *Revista latinoamericana de estudios educativos*, 7 (2), 95-119. <https://www.redalyc.org/pdf/1341/134125454002.pdf>
- Geddes D., Kent J., Mitoulas L. y Hartman P. (2008). Tongue movement and intra-oral vacuum in breastfeeding infants. *Early Hum Dev*, 84 (21), 471-477.

- Gianella, E. (1995). *Introducción a la epistemología y a la metodología de la ciencia*. Editorial Universidad Nacional de la Plata. 39-128. <https://miel.unlam.edu.ar/data/contenido/2403-B/El-Metodo-Hipotetico-Deductivo2.pdf>
- González, R., Pérez, S., & Ramírez, M. (2020). Relación entre el hábito de succión y el habla en niños de educación inicial: un estudio internacional. *Revista de Investigación en Desarrollo Infantil*, 8(2), 45-58.
- Guido, M., Ibarra, M., Mateos, C. y Mendoza, M. (2012). Eficacia de la succión no nutritiva en recién nacidos pretérmino. *Perinatol Reprod Hum*, 26 (3), 23-35. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0187-53372012000300006#:~:text=el%20reci%C3%A9n%20nacido.-,Succi%C3%B3n%20nutritiva,de%20una%20succhi%C3%B3n%20por%20segundo.
- Guido, M., Ibarra, M., Ortiz, C. y Mendoza, N. (2012). Eficacia de la succión no nutritiva en recién nacidos pretérmino. *Perinatol Reprod Hum*, 26 (3), 198-207. <https://www.scielo.org.mx/pdf/prh/v26n3/v26n3a6.pdf>
- Gutiérrez, D. y Carugno, P. (2021). Thumb Sucking. *En pudmed*, 3 (10), 152-162
- Janampa, L., Veliz, P. y Walde, T. (2018). *Alteraciones de la producción del habla por trastornos fonético y tipo de alimentación enteral en niños de 5 años en dos instituciones educativas de nivel inicial* (Tesis de pregrado). Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima. https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/1409/Alteraciones_JanampaLandeo_Lisbeth.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Loría, M. (2020). Conciencia fonológica, un camino seguro hacia la lengua escrita: argumentación y estrategias. *Revista innovación educativas*, 22 (32), 1-14. <https://www.scielo.sa.cr/pdf/rie/v22n32/2215-4132-rie-22-32-170.pdf>
- Lugo C, Toyo I. (2012). Hábitos orales no fisiológicos más comunes y cómo influyen en las maloclusiones. *Revista Latinoamericana de Ortodoncia y Odontopediatría* 8 (2), 112-123. <http://www.ortodoncia.ws/publicaciones/2011/art5.asp>.
- Luz, D. (2010). Ortodoncia en dentición mixta. Venezuela. Amolca.
- Marchesan, I. (2002). *Fundamentos de Fonoaudiología. Aspectos Clínicos de Motricidad Oral*. Buenos Aires, Argentina: Medica Panamericana
- Martínez, L., Fernández, E., & López, C. (2022). Efectos del hábito de succión en el habla de

niños preescolares: un estudio longitudinal. *International Journal of Child Development*, 7(1), 30-42.

- Molina, J. (2021). *Nivel de conocimientos de padres sobre hábitos bucales deletéreos en relación a su prevalencia en pacientes entre 5 y 13 años que acuden a la consulta pediátrica. Clínica San Juan de Dios, Arequipa 2021* (Tesis de maestría). Universidad Católica de Santa María, Arequipa. <https://repositorio.ucsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12920/11055/A4.2237.MG.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Muller, R. y Piñeiro, S. (2014). Malos hábitos orales: rehabilitación neuromuscular y crecimiento facial. *Rev Med Clin Condes*, 25 (2), 380-388. https://www.clinicalascondes.cl/Dev_CLC/media/Imagenes/PDF%20revista%20m%C3%A9dica/2014/2%20marzo/23-Dra.Muller.pdf
- Netter, M. (2012). *Anatomía de cabeza y cuello para odontólogos*. 2da Edición. España: Elsevier Masson
- Orlandi, V. (2010). *Previniendo problemas del habla para el uso adecuado de las funciones orales*. Sao Paulo: Pro Fono
- Pacheco, P. y Hernández, A. (2019). Relación entre los hábitos bucales deformantes y desórdenes en el plano emocional y psicológico. *Oral*, 20 (62), 1698-1704. <https://www.medigraphic.com/pdfs/oral/ora-2019/ora1962h.pdf>
- Pajuelo, P. (2009). *Efectos de los hábitos de succión digital y labial sobre el over bite y over jet en niños de 8 a 14 años de edad en la ciudad de Lima, 2009* (Tesis de pregrado). Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima.
- Palomino, H., Cervantes, E., Sánchez, F., Mendoza, A., & Yalle, P. (2022). Prevalencia de hábitos de succión no nutritivos en niños de 3 a 5 años en Lima. *Revista de Estomatología Herediana*, 225 (3), 22-31
- Parra, S. y Zambrano, A. (2018). Hábitos deformantes orales en preescolares y escolares: Revisión sistémica. *Int J. Odontostomat*, 12 (2), 188-193. <https://www.scielo.cl/pdf/ijodontos/v12n2/0718-381X-ijodontos-12-02-00188.pdf>
- Pérez, F. (2012). *Descripción de órganos fonoarticulatorios y funciones orofaciales de los estudiantes de interpretación musical*. Universidad de Chile. https://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/114894/Seminario_Bibliografico_Intreptes_de_Viento%20Empaste.pdf?sequence=1

- Piñas, M., Mendivel, R. y Pérez, L. (2020). Conciencia Fonológica en niños de cinco años del nivel inicial del distrito de Huancavelica, Perú. *Revista Universidad y Sociedad*, 12(5), 27-35
- Proffit, W., Fields, H. y Sarver, D. *Ortodoncia Contemporanea*. Barcelona: Elsevier, 2013.
- Rendón, M. y Serrano, G. (2011). Fisiología de la succión nutritiva en recién nacidos y lactantes. *Bol Med Hosp Infant Mex*. 68 (4), 319-327.
<https://www.scielo.org.mx/pdf/bmim/v68n4/v68n4a11.pdf>
- Reyner, A. (2020). *Relación entre hábitos bucales y maloclusión en pacientes pediátricos atendidos en una clínica estomatológica universitaria de Piura - Perú, 2017-2020* (Tesis de pregrado). Universidad César Vallejo, Piura.
- Rodríguez, M., Díaz, O., Rodríguez, Y. Oquendo, J. (2021). El aparato fonoarticulador: importancia en la comunicación hablada en profesionales de la educación. *Edumecentro*, 13 (1), 295-301. <http://scielo.sld.cu/pdf/edu/v13n1/2077-2874-edu-13-01-295.pdf>
- Rodríguez, S: Smith – Agreda I. (2003). *Anatomía de los órganos del lenguaje, visión y audición*. Madrid: Médica Panamericana.
- Romero, M., Romero, P., Pardo, P. y Sáez, M. (2004). Tratamiento de la succión digital en dentición temporal y mixta. *RCOE*, 9(1).
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1138-123X2004000100006#:~:text=Se%20conoce%20como%20succ%C3%B3n%20digital,activa%20de%20la%20m%C3%A9scula%20perioral.
- Sánchez, M. (2019). Uso del chupete y efectos sobre la salud: Una revisión de la literatura. *Rev ROL Enferm*, 42 (2), 114-122.
<https://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/182305/63956.pdf?sequence=1>
- Sharma, S., Bansal, A. y Asopa, K. (2015). Prevalencia de hábitos orales entre niños de once a trece años en Jaipur. *Revista internacional de odontología pediátrica clínica*, 8 (3), 208–210. <https://doi.org/10.5005/jp-journals-10005-1314>
- Silviapatricia, J. (2015). Estrategias fonológicas empleadas por Kariñas en la incorporación de préstamos léxicos españoles a su lengua. *Universidad de Oriente*, 27 (3), 489-497
- Smith, J., Brown, A., & Wilson, L. (2021). Impacto de la succión del pulgar en el desarrollo del habla en niños de educación inicial: un estudio multicéntrico. *Journal of Early Childhood*

Development, 14(3), 112-126.

Solano-Reina, E., Mendoza, A. (2011). *Hábitos orales: reeducación funcional. Odontopediatría. La evolución del niño al adulto joven*. Madrid: Ripano, 521-42.

Solís, M. (2018). Succión digital: repercusiones y tratamiento. *Odontol Pediatr*, 17 (1), 42-51.
<https://op.spo.com.pe/index.php/odontologiapediatrica/article/view/21/22>

Varas, F., Gorritxo, B. y García, F. (2012). Prevalencia de hábitos orales infantiles y su influencia en la dentición temporal. *Pediatría atención primaria*, 14 (53), 13-20.
<https://www.redalyc.org/pdf/3666/366638734002.pdf>

Vivar, P., Arteaga, E., Manzano, K. y Guenel, M. (2020). *Producción del fonema /s/ en una muestra de niños hablantes del español de Chile: adquisición de los aspectos dialectales*.
<http://www.scielo.org.pe/pdf/lexis/v44n1/0254-9239-lexis-44-01-113.pdf>

Wurgaft, R. Montenegro, M. (2003) *Generalidades. Desarrollo y estructura de la articulación témporo-mandibular*. Chile: Editorial Universidad de Chile.

Zúñiga, A. (2022). *Nivel de conocimiento de los padres de familia sobre efectos nocivos por succión digital prolongada en niños de I.E. Pública Nuestra Señora de Fátima e I.E. Privada San Tarcisio, Arequipa, 2021* (Titulo de pregrado). Universidad Católica de Santa María, Arequipa.



CUESTIONARIO SOBRE HÁBITOS DE SUCCIÓN DIRIGIDO A PADRES DE FAMILIA

Estimado/a Padre de Familia,

Estamos trabajando en un estudio que servirá para elaborar una tesis profesional acerca de los hábitos de succión y su relación con el habla en niños/as del nivel Inicial. Quisiéramos pedir su ayuda para que conteste este cuestionario que no llevarán mucho tiempo. El presente cuestionario es de carácter anónimo y no pretende dar ningún calificativo para usted siendo su único objetivo el de recolectar información.

INSTRUCCIONES:

El cuestionario consta de 34 ítems. Cada ítem incluye tres alternativas de respuestas. Lea con mucha atención cada uno de los ítems y las opciones de las respuestas que le siguen.

- Le pedimos contestar este cuestionario con la mayor sinceridad posible. No habrá calificaciones.
- Señale con un aspa (X) en la casilla que considere que se aproxime más a la realidad de su hijo/a.
- Asegúrese de marcar una sola alternativa en cada pregunta.
- Por favor, no deje ningún ítem sin responder para que exista una mayor confiabilidad en datos recabados.
- Si tiene alguna duda pregunte al encuestador.

¡Muchas gracias, por su valiosa colaboración!

1. Succión digital

Nº	ÍTEMS	POCAS VECES	ALGUNAS VECES	MUCHAS VECES	NUNCA
La succión digital ...					
1	Se presenta en su hijo				
2	Se da mientras duerme				
3	Deja algún rastro o marca en el dedo que se succiona (cambio físico)				
4	Se ha visto afectada la posición de los dientes a raíz de la succión digital				
5	Perjudica la pronunciación de algunos sonidos y la claridad del habla				
6	Se da por factores emocionales (ansiedad/aburrimiento/ estrés)				
7	Se da cuando realiza actividades recreativas (ver televisión, juegos en casa, juegos de mesa)				
8	Se da cuando realiza actividades de atención				

	concentración (tareas escolares)				
9	Emite algún sonido				
10	Hace que bote saliva				

2. Uso de chupón

Nº	ÍTEMS	POCAS VECES	ALGUNAS VECES	MUCHAS VECES	NUNCA
El uso de chupón ...					
11	Se presenta en su hijo				
12	Se da mientras duerme				
13	Se ha visto afectada la posición de los dientes a raíz del uso del chupón				
14	Perjudica la pronunciación de algunos sonidos y la claridad del habla				
15	Se da por factores emocionales (ansiedad/aburrimiento/estrés)				
16	Se da durante diversas actividades recreativas (ver televisión, juegos en casa, juegos de mesa)				
17	Produce algún sonido				
18	Ocasiona que bote saliva				

3. Biberón

Nº	ÍTEMS	POCAS VECES	ALGUNAS VECES	MUCHAS VECES	NUNCA
El uso de biberón ...					
19	Se presenta en su hijo	3	2	1	
20	Lo emplea para conciliar el sueño	3	2	1	
21	Se ha visto afectada la posición de los dientes a raíz del uso del biberón	3	2	1	
22	Perjudica la pronunciación de algunos sonidos y la claridad del habla				
23	Se da por factores emocionales (ansiedad/aburrimiento/estrés)				
24	Se da durante diversas actividades recreativas (ver televisión, juegos en casa, juegos de mesa)				

4. Objetos

Nº	ÍTEMS	POCAS VECES	ALGUNAS VECES	MUCHAS VECES	NUNCA
----	-------	-------------	---------------	--------------	-------

El chupar/morder objetos ...					
25	Se presenta en su hijo en situaciones como Chupar/morder útiles escolares, mantitas, prendas de vestir, etc.				
26	Lo realizar a la hora de dormir				
27	Perjudica la pronunciación de algunos sonidos y la claridad del habla				
28	Afecta la forma de los labios de su hijo				
29	Se ha visto afectada la posición de los dientes a raíz del uso de objetos				
30	Se da por factores emocionales (ansiedad/aburrimiento/estrés)				
31	Se da durante diversas actividades recreativas (ver televisión, juegos en casa, juegos de mesa, al leerle cuentos)				
32	Se da cuando realiza actividades de atención concentración (tareas escolares)				
33	Produce algún sonido al momento de chupar el objeto				
34	Ocasiona que bote saliva				

CUESTIONARIO SOBRE HABLA

El instrumento es la evaluación del habla extraído del Examen Miofuncional Orofacial-MBGR.
Basado en Marchesan IQ, Berretin-Felix G, Genaro KF, Rehder MI



CEFAC Pós-Graduação em Saúde e Educação



Habla [] Sumar las puntuaciones de las cinco pruebas (mejor resultado = 0 y peor = 44)
 Si está alterada, es de origen [] fonética [] fonética/fonológico [] fonológica _____
 En caso de alteración fonética, es de origen: [] funcional [] estructural [] DTM [] neuromuscular [] otras _____

Habla espontánea [] Sumar todas las puntuaciones (mejor resultado = 0 y peor = 6)
 Utilizar las siguientes preguntas: "diga su nombre y cuantos años tiene"
 "diga lo que usted hace (estudia, trabaja)"
 "cuente un viaje (paseo) que usted hizo y que le gustó"

Omisión:	(0) ausente	(1) asistemática	(2) sistemática	fone(s): _____
Sustitución:	(0) ausente	(1) asistemática	(2) sistemática	fone(s): _____
Distorsión:	(0) ausente	(1) asistemática	(2) sistemática	fone(s): _____

Habla automática [] Sumar todas las puntuaciones (mejor resultado = 0 y peor = 6)
 "cuente del 1 al 20; diga los días de la semana y los meses del año"

Omisión:	(0) ausente	(1) asistemática	(2) sistemática	fone(s): _____
Sustitución:	(0) ausente	(1) asistemática	(2) sistemática	fone(s): _____
Distorsión:	(0) ausente	(1) asistemática	(2) sistemática	fone(s): _____

Nominación de figura [] Sumar todas las puntuaciones (mejor resultado = 0 y peor = 6)
 Utilizar las figuras de la plancha

Omisión:	(0) ausente	(1) asistemática	(2) sistemática	fone(s): _____
Sustitución:	(0) ausente	(1) asistemática	(2) sistemática	fone(s): _____
Distorsión:	(0) ausente	(1) asistemática	(2) sistemática	fone(s): _____

En caso de distorsión, ésta se relaciona a la siguiente alteración de lengua:

- [] interdental anterior [] interdental lateral [] ausencia o poca vibración del ápice [] vibración múltiple del ápice
 [] elevación de dorso [] rebajamiento del dorso [] otras: _____

Obs.: En casos de sustitución indicar el fone no realizado y por cual fue sustituido

Coordinación motora en el habla [] Sumar todas las puntuaciones (mejor resultado = 0 y peor = 8)
 Solicitar la emisión rápida y repetida, por 10 segundos, de sílabas y de secuencia trisilábica.

	Velocidad		Ritmo	
	Adecuada	Inadecuada	Adecuado	Inadecuado
[pa]	(0)	(1)	(0)	(1)
[ta]	(0)	(1)	(0)	(1)
[ka]	(0)	(1)	(0)	(1)
[pataka]	(0)	(1)	(0)	(1)

Observación: _____

Aspectos generales [] Sumar todas las puntuaciones (mejor resultado = 0 y peor = 18)

Saliva: (0) deglute (1) acumula en la comisura derecha y/o izquierda (1) acumula en el labio inferior	(2) escupe	(3) babea
Abertura de boca: (0) normal	(1) reducida	(1) exagerada
Posición de lengua: (0) adecuada	(1) en el suelo	(2) anteriorizada (2) posteriorizada (2) punta baja y laterales altos
Movimiento labial: (0) adecuado	(1) reducido	(1) exagerado
Movimiento mandibular: (0) trayectoria adecuada	(1) desvío hacia derecha	(1) desvío hacia izquierda (1) anteriorizado
Resonancia: (0) equilibrio oronasal	(1) uso reducido nasal	(1) uso excesivo nasal (1) laringofaríngea
Precisión articulatoria: (0) adecuada	(1) imprecisión asistemática	(2) imprecisión sistemática
Velocidad: (0) normal	(1) aumentada	(1) reducida
Coordinación pneumofonoarticulatoria: (0) adecuada	(1) alterada	

En caso de imprecisión esta se relaciona a:

- tono respiración oronasal mal oclusión uso de prótesis velocidad de habla
 audición uso de medicamento cantidad de saliva reducción de abertura de boca
 alteración neurológica fatiga muscular ansiedad/depresión otras: _____

Observación: _____

7



CEFAC Pós-Graduação em Saúde e Educação



Prueba Terapéutica (*Repetición de sílabas*) Solicitar repetición de sílabas que contengan los fones alterados, utilizando la vocal "e".
 Esa prueba es utilizada para observar si cuando se proporciona el modelo, la producción articulatoria del fone alterado se modifica.

Fones evaluados	La producción no se altera	La producción mejora	La producción cambia y es adecuada

Observación: _____

Anexo 2 Consentimiento informado

Consentimiento Informado

Institución: Pontificia Universidad Católica del Perú (PUCP) y Centro Peruano de Audición y Lenguaje (CPAL)

Investigadoras: Adriana Diaz, Daniela Guerra (Estudiantes de la PUCP / CPAL)

Propósito del estudio:

El presente trabajo tiene como objetivo determinar la relación entre el hábito de succión y el habla de educación inicial de una institución pública de Surco, Lima – 2023. Los resultados del trabajo proporcionarán una base sólida para nuestra investigación como estudiantes de la Maestría en Motricidad Orofacial, Voz y Tartamudez de CPAL / PUCP. Así también, ayudará a la familia y docentes del colegio a conocer información adicional sobre los hábitos de succión y el desarrollo del habla.

Procedimientos:

Si usted acepta que el menor participe en este trabajo, se le pedirá que complete un cuestionario para padres de familia (para identificar los hábitos de succión en los niños) y se le tomará al niño el instrumento de la evaluación del habla extraído del Examen Miofuncional Orofacial – MBGR (para la evaluación del habla, movilidad y postura de la lengua en los niños), que serán supervisados en todo momento por las estudiantes de la maestría en motricidad orofacial, voz y tartamudez de CPAL / PUCP.

Riesgos:

El presente trabajo no es considerado de riesgo para los participantes, debido a que no se realizará ningún procedimiento que conlleve riesgo para la salud física ni emocional. Dicha información será recolectada para fines del trabajo, que es estrictamente confidencial y no se revelará el nombre de los alumnos, ni de los padres de familia a personas externas a la investigación.

Consentimiento:

Acepto voluntariamente la participación de mi hijo en este trabajo, comprendo los procedimientos requeridos para el estudio.

Firma del padre de familia

Nombre del Padre:

DNI del Padre:

Nombre del Alumno:

DNI del alumno:

Anexo 3 Carta solicitando autorización para la aplicación de los instrumentos



PONTIFICIA UNIVERSIDAD
CATÓLICA DEL PERÚ
ESCUELA DE
POSGRADO
CENTRO PERUANO DE AUDICIÓN, LENGUAJE Y
APRENDIZAJE ESCUELA DE ESTUDIOS
SUPERIORES - DEPARTAMENTO DE MAESTRÍA
PROGRAMAS DE POSGRADO



Lima, 19 de septiembre de 2023

Licenciada
Patricia Ferreira López
Directora de la I.E.I “Victoria Barcia Bonifatti”
Presente

De mi consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a usted para saludarla cordialmente y presentarle a las estudiantes Adriana Diaz Salazar y Daniela Guerra Seminario, alumnas del IV ciclo de la Maestría en Fonoaudiología con mención en Motricidad Orofacial Voz y Tartamudez, desarrollada por el Centro Peruano de Audición, Lenguaje y Aprendizaje en convenio con la Pontificia Universidad Católica del Perú.

Las alumnas **Diaz y Guerra**, actualmente, se encuentran ejecutando su Trabajo de Tesis titulado: “Hábitos de succión y el habla en niños de educación inicial de una institución pública de Surco, Lima – 2023”, motivo por el cual, solicito le brinde las facilidades que estime pertinente para que apliquen la “Entrevista Semiestructurada dirigida a Padres de Familia de Niños de 3, 4 y 5 años” y la “Evaluación de Habla a Niños de 3, 4 y 5 años (Extraído del Examen Miofuncional - MBGR)”. La asesora de la tesis es la Mg. Roxana García.

Agradezco la atención que brinde a la presente.

Atentamente,

MARCELA SANDOVAL PALACIOS
Directora de la Maestría
Escuela de Estudios
Superiores PUCP -
CPAL

259-23
/fmml

Anexo 4 Certificado de validez de instrumentos

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE HÁBITOS DE SUCCIÓN

Nº	DIMENSIONES / Ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	No	SI	No	SI	No	
DIMENSION 1: SUCCIÓN DIGITAL								
1	Se presenta en su hijo	X		X		X		
2	Se da mientras duerme	X		X		X		
3	Deja algún rastro o marca en el dedo que se succiona (cambio físico)	X		X		X		
4	Se ha visto afectada la posición de los dientes a raíz de la succión digital	X		X		X		
5	Perjudica la pronunciación de algunos sonidos y la claridad del habla	X		X		X		
6	Se da por factores emocionales (ansiedad/aburrimiento/estrés)	X		X		X		
7	Se da cuando realiza actividades recreativas (ver televisión, juegos en casa, juegos de mesa)	X		X		X		
8	Se da cuando realiza actividades de atención concentración (tareas escolares)	X		X		X		
9	Emite algún sonido	X		X		X		
10	Hace que bote saliva	X		X		X		
DIMENSION 2: USO DE CHUPÓN								
11	Se presenta en su hijo	X		X		X		
12	Se da mientras duerme	X		X		X		
13	Se ha visto afectada la posición de los dientes a raíz del uso del chupón	X		X		X		
14	Perjudica la pronunciación de algunos sonidos y la claridad del habla	X		X		X		
15	Se da por factores emocionales (ansiedad/aburrimiento/estrés)	X		X		X		
16	Se da durante diversas actividades recreativas (ver televisión, juegos en casa, juegos de mesa)	X		X		X		
17	Produce algún sonido	X		X		X		
18	Ocasiona que bote saliva	X		X		X		
DIMENSION 3: BIBERÓN								
19	Se presenta en su hijo	X		X		X		
20	Lo emplea para conciliar el sueño	X		X		X		
21	Se ha visto afectada la posición de los dientes a raíz del uso del biberón	X		X		X		
22	Perjudica la pronunciación de algunos sonidos y la claridad del habla	X		X		X		
23	Se da por factores emocionales (ansiedad/aburrimiento/estrés)	X		X		X		
24	Se da durante diversas actividades recreativas (ver televisión, juegos en casa, juegos de mesa)	X		X		X		
DIMENSION 4: OBJETOS								
25	Se presenta en su hijo cuando chupa/muerde útiles escolares, manitas, prendas de vestir, etc.	X		X		X		
26	Se da mientras duerme	X		X		X		
27	Perjudica la pronunciación de algunos sonidos y la claridad del habla	X		X		X		
28	Afecta la forma de los labios de su hijo	X		X		X		
29	Se ha visto afectada la posición de los dientes a raíz del uso de objetos	X		X		X		
30	Se da por factores emocionales (ansiedad/aburrimiento/estrés)	X		X		X		
31	Se da durante diversas actividades recreativas (ver televisión, juegos en casa, juegos de mesa, al leerle cuentos)	X		X		X		
32	Se da cuando realiza actividades de atención concentración (tareas escolares)	X		X		X		
33	Produce algún sonido	X		X		X		
34	Ocasiona que bote saliva	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador: **Alicia Cordero Zanabria** DNI: 40647650

Especialidad del validador: **Metodólogo** **Maestro**

Temático **Doctor**

30 de Septiembre del 2023

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Alicia Cordero Zanabria

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE HÁBITOS DE SUCCIÓN

Nº	DIMENSIONES / Ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	No	SI	No	SI	No	
DIMENSIÓN 1: SUCCIÓN DIGITAL								
1	Se presenta en su hijo	X		X		X		
2	Se da mientras duerme	X		X		X		
3	Deja algún rastro o marca en el dedo que se succiona (cambio físico)	X		X		X		
4	Se ha visto afectada la posición de los dientes a raíz de la succión digital	X		X		X		
5	Perjudica la pronunciación de algunos sonidos y la claridad del habla	X		X		X		
6	Se da por factores emocionales (ansiedad/aburrimiento/estrés)	X		X		X		
7	Se da cuando realiza actividades recreativas (ver televisión, juegos en casa, juegos de mesa)	X		X		X		
8	Se da cuando realiza actividades de atención concentración (tareas escolares)	X		X		X		
9	Emite algún sonido	X		X		X		
10	Hace que bote saliva	X		X		X		
DIMENSIÓN 2: USO DE CHUPÓN								
11	Se presenta en su hijo	X		X		X		
12	Se da mientras duerme	X		X		X		
13	Se ha visto afectada la posición de los dientes a raíz del uso del chupón	X		X		X		
14	Perjudica la pronunciación de algunos sonidos y la claridad del habla	X		X		X		
15	Se da por factores emocionales (ansiedad/aburrimiento/estrés)	X		X		X		
16	Se da durante diversas actividades recreativas (ver televisión, juegos en casa, juegos de mesa)	X		X		X		
17	Produce algún sonido	X		X		X		
18	Ocasiona que bote saliva	X		X		X		
DIMENSIÓN 3: BIBERÓN								
19	Se presenta en su hijo	X		X		X		
20	Lo emplea para conciliar el sueño	X		X		X		
21	Se ha visto afectada la posición de los dientes a raíz del uso del biberón	X		X		X		
22	Perjudica la pronunciación de algunos sonidos y la claridad del habla	X		X		X		
23	Se da por factores emocionales (ansiedad/aburrimiento/estrés)	X		X		X		
24	Se da durante diversas actividades recreativas (ver televisión, juegos en casa, juegos de mesa)	X		X		X		
DIMENSIÓN 4: OBJETOS								
25	Se presenta en su hijo cuando chupa/muerde útiles escolares, mantitas, prendas de vestir, etc.	X		X		X		
26	Se da mientras duerme	X		X		X		
27	Perjudica la pronunciación de algunos sonidos y la claridad del habla	X		X		X		
28	Afecta la forma de los labios de su hijo	X		X		X		
29	Se ha visto afectada la posición de los dientes a raíz del uso de objetos	X		X		X		
30	Se da por factores emocionales (ansiedad/aburrimiento/estrés)	X		X		X		
31	Se da durante diversas actividades recreativas (ver televisión, juegos en casa, juegos de mesa, al leerle cuentos)	X		X		X		

32	Se da con cuando realiza actividades de atención concentración (tareas escolares)	X		X		X		
33	Produce algún sonido	X		X		X		
34	Ocasiona que bote saliva	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador. Mg. Tsuda Miyagawa, Mariela DNI: 10792069

Especialidad del validador: Metodólogo

Temático

Grado del especialista: Maestro

Doctor

21 de Septiembre del 2023

Firma del Experto Informante.

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE HÁBITOS DE SUCCIÓN

Nº	DIMENSIONES / Ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	No	SI	No	SI	No	
DIMENSION 1: SUCCIÓN DIGITAL								
1	Se presenta en su hijo	X		X		X		
2	Se da mientras duerme	X		X		X		
3	Deja algún rastro o marca en el dedo que se succiona (cambio físico)	X		X		X		
4	Se ha visto afectada la posición de los dientes a raíz de la succión digital	X		X		X		
5	Perjudica la pronunciación de algunos sonidos y la claridad del habla	X		X		X		
6	Se da por factores emocionales (ansiedad/aburrimiento/estrés)	X		X		X		
7	Se da cuando realiza actividades recreativas (ver televisión, juegos en casa, juegos de mesa)	X		X		X		
8	Se da cuando realiza actividades de atención concentración (tareas escolares)	X		X		X		
9	Emite algún sonido	X		X		X		
10	Hace que bote saliva	X		X		X		
DIMENSION 2: USO DE CHUPÓN								
11	Se presenta en su hijo	X		X		X		
12	Se da mientras duerme	X		X		X		
13	Se ha visto afectada la posición de los dientes a raíz del uso del chupón	X		X		X		
14	Perjudica la pronunciación de algunos sonidos y la claridad del habla	X		X		X		
15	Se da por factores emocionales (ansiedad/aburrimiento/estrés)	X		X		X		
16	Se da durante diversas actividades recreativas (ver televisión, juegos en casa, juegos de mesa)	X		X		X		
17	Produce algún sonido	X		X		X		
18	Ocasiona que bote saliva	X		X		X		
DIMENSION 3: BIBERÓN								
19	Se presenta en su hijo	X		X		X		
20	Lo emplea para conciliar el sueño	X		X		X		
21	Se ha visto afectada la posición de los dientes a raíz del uso del biberón	X		X		X		
22	Perjudica la pronunciación de algunos sonidos y la claridad del habla	X		X		X		
23	Se da por factores emocionales (ansiedad/aburrimiento/estrés)	X		X		X		
24	Se da durante diversas actividades recreativas (ver televisión, juegos en casa, juegos de mesa)	X		X		X		
DIMENSION 4: OBJETOS								
25	Se presenta en su hijo cuando chupa/muerde útiles escolares, mantitas, prendas de vestir, etc.	X		X		X		
26	Se da mientras duerme	X		X		X		
27	Perjudica la pronunciación de algunos sonidos y la claridad del habla	X		X		X		
28	Afecta la forma de los labios de su hijo	X		X		X		
29	Se ha visto afectada la posición de los dientes a raíz del uso de objetos	X		X		X		
30	Se da por factores emocionales (ansiedad/aburrimiento/estrés)	X		X		X		
31	Se da durante diversas actividades recreativas (ver televisión, juegos en casa, juegos de mesa, al leerle cuentos)	X		X		X		
32	Se da con cuando realiza actividades de atención concentración (tareas escolares)	X		X		X		
33	Produce algún sonido	X		X		X		
34	Ocasiona que bote saliva	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable** [x] **Aplicable después de corregir** [] **No aplicable** []

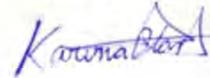
Apellidos y nombres del juez validador Karina Blas Alvarado DNI: 43489615

Especialidad del validador: **Metodólogo** Temático
 Grado del especialista: **Maestro** Doctor

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

30 de 09 del 2023



 Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE HÁBITOS DE SUCCIÓN

Nº	DIMENSIONES / Ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	No	SI	No	SI	No	
DIMENSIÓN 1: SUCCIÓN DIGITAL								
1	Se presenta en su hijo	X		X		X		
2	Se da mientras duerme	X		X		X		
3	Deja algún rastro o marca en el dedo que se succiona (cambio físico)	X		X		X		
4	Se ha visto afectada la posición de los dientes a raíz de la succión digital	X		X		X		
5	Perjudica la pronunciación de algunos sonidos y la claridad del habla	X		X		X		
6	Se da por factores emocionales (ansiedad/aburrimiento/estrés)	X		X		X		
7	Se da cuando realiza actividades recreativas (ver televisión, juegos en casa, juegos de mesa)	X		X		X		
8	Se da cuando realiza actividades de atención concentración (tareas escolares)	X		X		X		
9	Emite algún sonido	X		X		X		
10	Hace que bote saliva	X		X		X		
DIMENSIÓN 2: USO DE CHUPÓN								
11	Se presenta en su hijo	X		X		X		
12	Se da mientras duerme	X		X		X		
13	Se ha visto afectada la posición de los dientes a raíz del uso del chupón	X		X		X		
14	Perjudica la pronunciación de algunos sonidos y la claridad del habla	X		X		X		
15	Se da por factores emocionales (ansiedad/aburrimiento/estrés)	X		X		X		
16	Se da durante diversas actividades recreativas (ver televisión, juegos en casa, juegos de mesa)	X		X		X		
17	Produce algún sonido	X		X		X		
18	Ocasiona que bote saliva	X		X		X		
DIMENSIÓN 3: BIBERÓN								
19	Se presenta en su hijo	X		X		X		
20	Lo emplea para conciliar el sueño	X		X		X		
21	Se ha visto afectada la posición de los dientes a raíz del uso del biberón	X		X		X		
22	Perjudica la pronunciación de algunos sonidos y la claridad del habla	X		X		X		
23	Se da por factores emocionales (ansiedad/aburrimiento/estrés)	X		X		X		
24	Se da durante diversas actividades recreativas (ver televisión, juegos en casa, juegos de mesa)	X		X		X		
DIMENSIÓN 4: OBJETOS								
25	Se presenta en su hijo cuando chupa/muerde útiles escolares, mantitas, prendas de vestir, etc.	X		X		X		
26	Se da mientras duerme	X		X		X		
27	Perjudica la pronunciación de algunos sonidos y la claridad del habla	X		X		X		
28	Afecta la forma de los labios de su hijo	X		X		X		
29	Se ha visto afectada la posición de los dientes a raíz del uso de objetos	X		X		X		
30	Se da por factores emocionales (ansiedad/aburrimiento/estrés)	X		X		X		
31	Se da durante diversas actividades recreativas (ver televisión, juegos en casa, juegos de mesa, al leerle cuentos)	X		X		X		
32	Se da con cuando realiza actividades de atención concentración (tareas escolares)	X		X		X		
33	Produce algún sonido	X		X		X		
34	Ocasiona que bote saliva	X		X		X		

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE HÁBITOS DE SUCCIÓN

En frecuencia sugiero poner tiempos

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador. **Mg. Elizabeth Ivon Carlos Rojas** DNI: 10819605

Especialidad del validador: **Metodólogo** **Temático**
 Grado del especialista: **Maestro** **Doctor**

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto técnico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

20 de septiembre del 2023

Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE HÁBITOS DE SUCCIÓN

Nº	DIMENSIONES / Items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	No	SI	No	SI	No	
DIMENSION 1: SUCCIÓN DIGITAL								
1	Se presenta en su hijo	X		X		X		
2	Se da mientras duerme	X		X		X		
3	Deja algún rastro o marca en el dedo que se succiona (cambio físico)	X		X		X		
4	Se ha visto afectada la posición de los dientes a raíz de la succión digital	X		X		X		
5	Perjudica la pronunciación de algunos sonidos y la claridad del habla	X		X		X		
6	Se da por factores emocionales (ansiedad/aburrimiento/estrés)	X		X		X		
7	Se da cuando realiza actividades recreativas (ver televisión, juegos en casa, juegos de mesa)	X		X		X		
8	Se da cuando realiza actividades de atención concentración (tareas escolares)	X		X		X		
9	Emite algún sonido	X		X		X		
10	Hace que bote saliva	X		X		X		
DIMENSION 2: USO DE CHUPÓN								
11	Se presenta en su hijo	SI	No	SI	No	SI	No	
12	Se da mientras duerme	X		X		X		
13	Se ha visto afectada la posición de los dientes a raíz del uso del chupón	X		X		X		
14	Perjudica la pronunciación de algunos sonidos y la claridad del habla	X		X		X		
15	Se da por factores emocionales (ansiedad/aburrimiento/estrés)	X		X		X		
16	Se da durante diversas actividades recreativas (ver televisión, juegos en casa, juegos de mesa)	X		X		X		
17	Produce algún sonido	X		X		X		
18	Ocasiona que bote saliva	X		X		X		
DIMENSION 3: BIBERÓN								
19	Se presenta en su hijo	SI	No	SI	No	SI	No	
20	Lo emplea para conciliar el sueño	X		X		X		
21	Se ha visto afectada la posición de los dientes a raíz del uso del biberón	X		X		X		
22	Perjudica la pronunciación de algunos sonidos y la claridad del habla	X		X		X		
23	Se da por factores emocionales (ansiedad/aburrimiento/estrés)	X		X		X		
24	Se da durante diversas actividades recreativas (ver televisión, juegos en casa, juegos de mesa)	X		X		X		
DIMENSION 4: OBJETOS								
25	Se presenta en su hijo cuando chupa/muerde útiles escolares, mantitas, prendas de vestir, etc.	X		X		X		
26	Se da mientras duerme	X		X		X		
27	Perjudica la pronunciación de algunos sonidos y la claridad del habla	X		X		X		
28	Afecta la forma de los labios de su hijo	X		X		X		
29	Se ha visto afectada la posición de los dientes a raíz del uso de objetos	X		X		X		
30	Se da por factores emocionales (ansiedad/aburrimiento/estrés)	X		X		X		
31	Se da durante diversas actividades recreativas (ver televisión, juegos en casa, juegos de mesa, al leerle cuentos)	X		X		X		
32	Se da con cuando realiza actividades de atención concentración (tareas escolares)	X		X		X		
33	Produce algún sonido	X		X		X		
34	Ocasiona que bote saliva	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador. **Cathy Hermenegildo** DNI: 07472955

Especialidad del validador: **Metodólogo** **Temático X**
Grado del especialista: **Maestro X** **Doctor**

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

20 de Septiembre del 2023

