



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE
MÉXICO**

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA

Estudio descriptivo observacional y estadístico de los
hábitos de higiene bucal, en egresados de las
Facultades de Odontología.

Licenciatura

CIRUJANO DENTISTA

P R E S E N T A

LUZ ELENA VILLA JAIMEZ

Directora de Tesis: C.D. Quiroz Quintanar María Teresa de Jesús,

Los Reyes Iztacala, Estado de México

2019





Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Agradecimientos

Primero quiero agradecer a Dios por darme la vida y por elegirme para formar parte de la familia tan maravillosa y unida que tengo, por permitirme tener un hogar. También te agradezco por haberme permitido concluir los estudios necesarios para poder, llegar al término de mi carrera profesional de Cirujano Dentista, Gracias Dios por esto y más que me has dado y por permitirme amarte y creer en ti.

Agradezco a mi padre por todo el amor y comprensión que me ha dado, te admiro por no darte por vencido en los momentos en que ya estabas cansado, de las desveladas y peligros en el trabajo que desempeñabas, por sacarnos adelante con tu esfuerzo, nos dabas lo que necesitábamos y éramos felices con lo que nos proveías ya que nunca nos hizo falta nada, seguiste adelante luchando para podernos dar la carrera universitaria que hoy tenemos, gracias papá por todo lo que haces por mí, porque hasta la fecha ya siendo persona adulta estas apoyándome y no me dejas caer, aunque a veces siento que ya no puedo, que cada día que camino a tu lado soy muy feliz y le doy gracias a Dios que tu estas a mi lado, y espero que sea por mucho tiempo más para retribuirte, lo que tú me has dado. Te Amo Papá y gracias por todo.

Madre no tengo palabras para poder describir todo lo que tengo que decirte, pero quiero agradecerte por haberme tenido nueve meses en tu vientre, por ayudarme a diferenciar el bien del mal, por inculcarme valores tan importantes que hoy tengo, por enseñarme y educarme para ser una mujer de bien, quiero que sepas que te admiro y respeto, porque has sido una mujer muy fuerte, a pesar de tantos problemas que hemos vivido has podido levantarte y nos has enseñado con ello a no darnos por vencidos, a pesar de lo que pase en la vida hay que seguir luchando por lo que se quiere.

Te agradezco por todo el esfuerzo, desvelos y los sacrificios que has puesto para que yo lograra terminar mi carrera profesional y que me sigues apoyando hasta lograr lo más importante ahora en mi vida, que es obtener mi título profesional, sin tu apoyo yo no sería nada, te agradezco por ser mi amiga, mi cómplice, por ser la mujer fuerte y amorosa, pero lo más importante es que eres mi madre y eso me hace ser muy feliz, le doy gracias a Dios por a verme dado esa madre que tengo, porque cada día que estoy contigo aprendo muchas cosas. Espero que me veas crecer como profesionista y mujer. Te Amo Mamá.

Hermanos les agradezco que me han apoyado siempre, pusieron su confianza en mí cuando fueron mis pacientes y siempre están orgullosos de mi por el trabajo que desempeño, gracias por amarme incondicionalmente como yo a ustedes con todo mi corazón ya que son importantes en mi vida,.

A mi marido que empezó siendo un buen amigo, que a través de sus detalles me fue conquistando, hasta formar parte de mi vida , como pareja me ha apoyado estando conmigo en las buenas y en las no tan afortunadas ocasiones, demostrándome continuamente con ello su amor. Reconozco tus cualidades y virtudes así como el de impulsarme para dar el último paso que es el de titularme.

Doy gracias a mis amigas que me ayudaron a mi superación académica, confiando en mí, siendo mis pacientes, brindándome así su apoyo incondicional.

Agradezco a las profesoras que me compartieron de sus conocimientos y con ello me dieron las bases para poder desarrollar en mí la inquietud de saber más, para poder lograr mi objetivo.

A todos gracias.

1. Resumen.	6
2. Introducción.	7
3. Planteamiento del problema.	
3.1 Objetivo general.	8
3.2 Objetivos específicos.	8
4. Justificación.	9
5. Marco Teórico.	
6. Hábito.	10
6.1 Hábitos positivos y negativos.	11
6.2 Desarrollo de hábitos en los niños.	12
6.2.1 Tipos de hábito.	12
6.2.2 Etiología.	12
6.3 Manifestaciones generales de hábitos no fisiológicos.	13
7. Inicio de la Higiene Bucal.	13
7.1 Hábitos de higiene bucal en adolescentes.	16
8. Auxiliares de higiene bucal.	
8.1 Cepillado dental.	17
8.1.1 Características del cepillo.	17
8.1.2 Tipos de cepillos.	19
8.2 Hilo Dental.	21
8.2.1 Uso del hilo dental.	22
8.3. Enjuagues o Colutorios.	23
8.3.1 Característica del colutorio.	24
8.3.2 Clasificación de colutorios.	25
8.4 Pastas o Dentífricos.	26
8.4.1 Características de los dentífricos.	27
8.4.2 Tipos de dentífricos.	28
9. Técnicas de cepillado.	

9.1 Técnica de Bass.	31
9.2 Técnica de Stillman.	32
9.3 Técnica de Charters.	33
10. Relación Odontólogo-Paciente.	35
11. Metodología.	
12. Diseño de estudio.	37
13. Tipo de muestreo.	37
14. Tipo de variables.	38
15. Consideraciones éticas y legales.	40
16. Resultados.	
16.1 Gráfica. Total de egresados por género.	41
16.2 Gráfica. Total de egresados por rango de edades.	42
16.3 Gráfica. Del año de egreso.	43
16.4 Gráfica. De la Facultad de egreso.	44
16.5 Gráfico. Total de frecuencia de cepillado por día de los egresados.	46
16.6 Gráfica. Total de frecuencia de uso del hilo dental por día.	47
16.7 Gráfica. Total de frecuencia del enjuague bucal por día en los egresados.	48
16.8 Gráfica. Total de visitas anuales de los egresados al dentista.	49
16.9 Gráfica. Total de los tratamientos dentales en los egresados.	50
16.10 Gráfica. De higiene bucal en los egresados-	52
16.11 Gráfica. De la importancia de la higiene bucal en los egresados.	53
17. Discusión.	54
18. Conclusiones.	55
19. Referencias Bibliográficas.	57

Resumen.

Con el objetivo de observar, conocer y analizar los hábitos de salud bucal en los egresados de las facultades de odontología y determinar los hábitos de higiene bucal en 320 egresados de diferentes Facultades encuestadas, de las cuales se descartaron 188 encuestas por estar incompletas o no fueron contestadas, quedando un total de 132 encuestas contestadas, de las cuales el 78 de ellas fueron del género femenino y 54 del género masculino y con un rango de edad de 20 a 60 años.

En el análisis estadístico se utilizó el programa de Office Excel 2010, obteniendo como resultado la moda de rango de edad de 20 años y la media de 30 y 40 años, con la moda del año de egreso en el 2000 y la FESI con mayor número de encuestados.

La moda del hábito de cepillado dental por día fue de 5 veces, el hábito de hilo dental fue de 3 veces al día en los encuestados, en el hábito de enjuague bucal es de 3 veces al día.

La moda en la visita al dentista al año fueron de 5 veces al año, el tratamiento por el cual acudieron al dentista fue la revisión dental con 29 personas, 72 de los encuestados consideraron su higiene bucal buena y 44 excelente.

En cuanto a la importancia de los hábitos de higiene bucal en los egresados la moda fue de 47 de ellos lo consideran que es importante la salud y estética, su media con 39 por ser ellos odontólogos.

Introducción.

La Odontología es una rama de la medicina que a lo largo de los años, se han ideado diversas técnicas e instrumentos para mejorar la higiene dental de los pacientes y además mejorar la relación Odontólogo - paciente.

Así mismo Riera (2006) refiere que uno de los grandes retos de la Odontología Preventiva ha sido desarrollar técnicas que mejoren la salud dental de los individuos. Todos estos esfuerzos buscan la comprensión de los padres sobre la importancia de promover un hábito adecuado de higiene bucal, pero sobretodo, inducir a los escolares a responsabilizarse de su salud oral, teniendo en cuenta las limitaciones de atención primaria en Odontología. Por otro lado en la Facultad de Estudios Superiores Iztacala la Especialista Rossana Sentéis Castellá (2013), refiere que el 80% de los mexicanos padecen problemas dentales, que van desde una caries hasta problemas de maloclusión, por falta de educación sobre los hábitos de higiene bucal, además mencionó que ante esta necesidad de atención, la formación de los Cirujanos Dentistas es integrar en los planes de estudio, contenidos que fomenten una cultura de prevención entre la población.

En contraparte un estudio realizado en la Escuela de Odontología de la Universidad de La Salle Bajío Solórzano (2007), refiere que la prevención y la salud oral no dependen del grado académico, por otro lado en la Universidad de Cartagena, tiene elevados porcentaje en la población de índices de Biofill, dado que los estudiantes de odontología cuentan con los conocimientos teóricos, los cuales no se ponen en práctica.

Planteamiento del problema:

¿Cuáles son los hábitos de higiene bucal de los egresados de las diferentes Facultades de Odontología?

Objetivo general:

Conocer la prevalencia de los hábitos de higiene bucal, en los egresados de las diferentes Facultades de Odontología.

Objetivos específicos:

- Conocer la frecuencia de veces que se cepilla el odontólogo egresado al día.
- Conocer la frecuencia de veces que utiliza hilo dental el odontólogo egresado al día.
- Conocer la frecuencia de veces que utiliza enjuague bucal el odontólogo egresado al día.
- Conocer la frecuencia de sus visitas anuales al dentista del odontólogo egresado.
- Conocer la prevalencia que tiene la higiene bucal en los odontólogos egresados.
- Conocer la prevalencia de género en los odontólogos egresados.
- Conocer la prevalencia de hábitos de higiene respecto a la Facultad.
- Conocer la prevalencia de hábitos de higiene respecto al año de egresados.
- Conocer la prevalencia de hábitos de higiene respecto al rango de edad.

Justificación.

Observar y conocer, los hábitos de higiene bucal en los egresados de las Facultades de Odontología, que son las siguientes; FESI, FES-ZARAGOZA, JUSTO SIERRA, UAM-XOCHIMILCO, FACULTAD DE ODONTOLOGIA UNAM, UCI, UNIVERSIDAD DE VERACRUZ, UNITEC, IPN, UAEM, UCAD, CICS, ULA, UNAP, VAGRO, LA SALLE, UNIVERSIDAD ANAHUAC, UNIVERSIDAD LATINOAMERICANA. Los cuales a su vez transmitirán sus conocimientos sobre los hábitos de higiene bucal a sus pacientes; indicándoles la correcta técnica de cepillado, uso de hilo dental y colutorios; todo esto adecuado a cada paciente.

Marco teórico.

La higiene bucal es la principal medida para mantener la salud bucal, la cual forma parte del aseo personal diario como una conducta aprendida, sin embargo cuando no existe un aprendizaje previo por los integrantes de la familia, al paso del tiempo comienza el deterioro de la higiene oral donde se observan evidencias de gingivitis o enfermedad periodontal y si el cepillado es deficiente existe la posibilidad de la presencia de caries dental (Quiñonez Zárate Luz Arminda, Barajas Michel Ana Maribel Romero, (2011)).

Los hábitos son el resultado del ejercicio de actividades cotidianas, para lograr un fin determinado; de acuerdo a la Real Academia Española, la palabra hábito proviene del latín habitus que significa como especial de proceder o conducirse, adquirido por recepción de actos iguales o semejantes, u originado por tendencias instintivas.

Por lo cual los hábitos y las costumbres no son las mismas. Las costumbres son una repetición de actos que no necesariamente se hacen de modo consciente y libre. Los hábitos se adquieren y que se obtienen por el ejercicio libre de los actos de cada individuo.

Un hábito es aquel que se adquiere por medio de la experiencia y la cotidianidad. Entre ellos se incluyen los gestos, la forma de mover las manos al hablar. (Mejía y Arboleda 2004).

La teoría de los signos de Charles define el hábito como parte del sentido común. Sin en cambio, existen diversas aproximaciones al hábito que pueden dar nuevos caminos para la adecuada comprensión del comportamiento del consumidor. Este concepto ha permitido la comprensión de las rutinas de consumo y el panorama de productos que giran a su alrededor; ha permitido establecer argumentos alrededor del ciclo de vida del producto.

Por otro lado Peirce (1902), refiere al hábito como la interpretación y acción. A medida en que estos son adquiridos, crecen, se perfeccionan y algunas veces llegan a ser abandonados. Gary Shapiro (2003).

Los hábitos positivos y negativos son adquiridos en la infancia y depende de cada individuo efectuarlos. Los hábitos negativos o perniciosos son los que nos provocan mal oclusiones, las cuales la OMS (2017) cataloga en el tercer lugar de enfermedades buco dentales, encontrando la gingivitis en segundo lugar y la caries es primer lugar.

Los hábitos orales como la succión digital, la deglución atípica y la respiración bucal modifican la posición de los dientes, relación y forma de las arcadas dentarias. Los hábitos de presión interfieren en el crecimiento normal y en la función de la musculatura orofacial. El complejo maxilofacial se compone de tres sistemas que tienen un potencial de desarrollo normal: el sistema esquelético, el sistema muscular y el sistema dentario. Cuando no existe obstáculo en el desarrollo de estos sistemas tenemos una oclusión funcionalmente equilibrada. Los hábitos bucales pueden ser considerados como obstáculos o interferencias en el desarrollo. La maloclusión se presenta en edades muy tempranas que alteran las estructuras del sistema bucal. (Dra. Carmen Lugo, Dra. Irasema Toyo 2011).

El desarrollo de los hábitos en los niños.

Existen dos tipos de hábitos:

A) Hábitos Fisiológicos: son con los que nacen el individuo (mecanismo de succión, movimientos corporales, deglución y respiración nasal).

B) Hábitos no fisiológicos: son los hábitos negativos donde el individuo ejerce fuerzas perniciosas contra los dientes, arcos dentarios y tejidos blandos, entre ellos se encuentra la succión del dedo, deglución atípica y la respiración bucal.

La etiología para desarrollar los hábitos negativos (perniciosos) por liberación de tensiones, que van inducidos a frustración, miedo, desempeño escolar, problemas familiares; tanto hábitos positivos como negativos se desarrollan en los primeros años de vida. (Dra. Carmen Lugo, Dra. Irasema Toyo 2011).

Manifestaciones generales de hábitos no fisiológicos:

1. Mordida abierta anterior y de laterales.
2. Protrusiones dentarias.
3. Protrusiones dentó alveolares, Linguoversiones dentarias, etc.

Los odontólogos señalan que los buenos hábitos y chequeos y revisión periódica, podrán prevenir la mayoría de los problemas de la salud bucodental, por lo cual es más fácil que suceda si las personas saben de la importancia de la salud bucodental.

Las enfermedades bucodentales pueden convertirse en un obstáculo importante para disfrutar de una vida saludable", afirmó Saskia Estupiñán, (marzo 2013) experta en Salud Bucodental de la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS). "Hay que valorar y proteger la salud bucodental antes de que ocurran los problemas".

Las patologías bucodentales pueden prevenirse a través de hábitos saludables tales como el cepillado de los dientes, uso de hilo dental, colutorios y visitas periódicas al dentista.

Inicio de la Higiene Bucal.

La salud bucal se cree que lo adquiere la mujer durante su vida ya que es la piedra angular para el desarrollo de los hábitos saludables que permite actitudes favorables en salud como en su entorno familiar. Una buena salud bucal es un componente fundamental para el logro de una buena calidad de vida en las mujeres durante el embarazo. Y por tanto para el recién nacido y el resto del grupo familiar (Saddki *et al.*, 2010). Se puede proporcionar educación sobre la salud bucal a las mujeres embarazadas durante la atención prenatal para tener un resultado importante, tanto para la madre como para su bebé (Abiola 2011).

El nivel de conocimiento y hábitos relacionados con embarazadas destacan factores como la edad de la madre, nivel socioeconómico, educación y ocupación entre otras así como la cultura odontológica (Delgado 2005).



Cuidado de la salud bucal en el embarazo.

Después del nacimiento del bebé se le indica a la madre, que en los primeros meses de vida de él, se le recomienda limpiar su encía o el diente que hayan erupcionado con una gasita. Cuando el niño comienza la primera etapa de la vida se dan consejos de la madre como la alimentación y control de los hábitos nocivos para la salud; así mismo continúa en la edad pre escolar y continuando en la adolescencia, en estas etapas presentan características específicas y particulares porque en este lapso de vida aparece la mayor cantidad de dientes permanente y en el hábito de higiene bucal que se aprende se refleje con éxito las acciones de la prevención bucodentales aplicadas en estas etapas.



Hábito de higiene bucal en la primera dentición.

En la etapa de la niñez se crean una serie de hábitos y conductas que influirán de manera significativa en la salud del individuo a lo largo de su vida. Por tal motivo, es este el momento más adecuado para fomentar actitudes y estilos de vida saludables, (Cisneros y Hernández 2001). Díaz e Hidalgo (2011) dicen que en esta etapa es de vital importancia así también la colaboración de los maestros de los primeros años de la enseñanza primaria en la atención y detección de los malos hábitos, en los que se puedan estar fallando los niños y puedan ayudar a la educación para la formación de los hábitos básicos para el cuidado y la protección de la salud.

En la edad preescolar es una etapa en donde los niños adquieren los hábitos que van a ser que se defina el estilo de vida del futuro como adulto (Coromoto y Pérez 2011).



Higiene bucal en los niños de preescolar.



ME BAÑO



ME LAVO LAS MANOS



ME PEINO



ME LAVO LOS DIENTES



ME LAVO LA CARA



ME LIMPIO LAS UÑAS

Hábitos de higiene

Mientras en la adolescencia, al ir adquiriendo responsabilidades se reafirman o inician conductas preventivas contra las enfermedades bucales, motivadas quizá por el impacto social que éstas pueden tener, por ejemplo la halitosis, el sangrado gingival o alteraciones estéticas (Flores y Drehmer, 2003; Buunk-Werkhoven, et al, 2008; Saliba-Garbin et al, 2009; Doncel, et al 2011; López, et al, 2011; NOM-009-SSA2-2013).

Los hábitos de higiene bucal en los adolescentes se deben también a la educación, o el nivel socio-económico y a los problemas ocasionados por su estilo de vida que llevan o que son impartidos. Es parte importante la atención integral de la salud del adolescente, ya que se adquieren buenos hábitos bucales que pueda repercutir en una vida sana. El adolescente tiene mayor riesgo de afecciones bucales, en donde atraviesa una serie de cambios hormonales durante la pubertad; en donde hay un cambio de denticiones y el crecimiento maxilar, eso conlleva las maloclusiones con un mal hábito alimenticio que se llega a transformar en trastornos alimentarios y al consumo de productos nocivos como alcohol y tabaco y seguir modas como la colocación de piercings en la boca y una incorrecta higiene bucal. Llevar un control periódico y los programas de promoción y prevención es de fundamental importancia durante la adolescencia. Se debe considerar espacios que informen o realicen talleres de educación de salud para la práctica habitual para evitar problemas de salud bucal para la edad adulta en el futuro (Mazariego, Stanford 2012).



Higiene bucal en adolescentes y el uso del piercings.

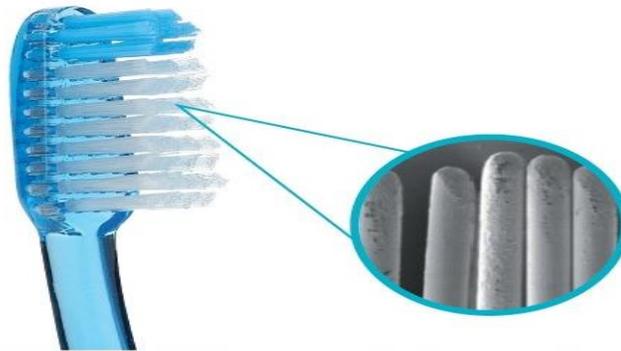
Características de un cepillo dental.

- El cepillo debe ser cambiado periódicamente de 2 a 3 meses.
- El tamaño del cepillo debe ser en función de cada persona, debe de ser lo más pequeño posible, que abarquen dos dientes y que entre en la parte distal del último molar.
- El mango del cepillo debe ser ergonómico, para facilitar los movimientos de cepillado, también debe de adecuarse a la edad y habilidades motoras de cada persona con una anchura y longitud suficiente para poder manejarlo sin problemas.



Cepillo dental

- Los extremos de los filamentos deben ser redondeados y texturizados para garantizar un cepillado suave y cuidadoso, con distintos tipo de cerdas según se adecuen a cada persona, existen cerdas gruesas, medias, suaves o finas, con penachos especiales diseñados para diferentes utilidades, para una mejor higiene interdental.
- Las hileras de los filamentos debe de ser entre 3 ó 4 filas para proporcionar la eficacia en la eliminación de placa bacteriana. Patricia Zubeldia (noviembre 2014).



Características del cepillo dental.

Cepillo eléctrico

- Existen cepillos eléctricos que como los cepillos manuales también tienen diferentes formas, se define por el tipo de movimiento que realiza cada uno que es de oscilante rotacional: movimientos circulares, oscilante rotacional 3D: movimiento circular y pulsátil, sónico: altas vibraciones horizontales.



Cepillo dental eléctrico y accesorios.

Cepillos interproximales, sedas o cintas dentales e irrigadores bucales.

Los cepillos interproximales son filamentos de calidad, la mayoría son de tamaño pequeño, con un cabezal de forma cónica y cilíndrica sus cerdas están montadas sobre un mango para facilitar el acceso de espacios interproximales de los dientes como prótesis fija o aparatos de ortodoncia, así como en las zonas posteriores de los molares. www.higienistasvitis.com/.../Salud-bucodental-La-limpieza-Interproximal-Higie...

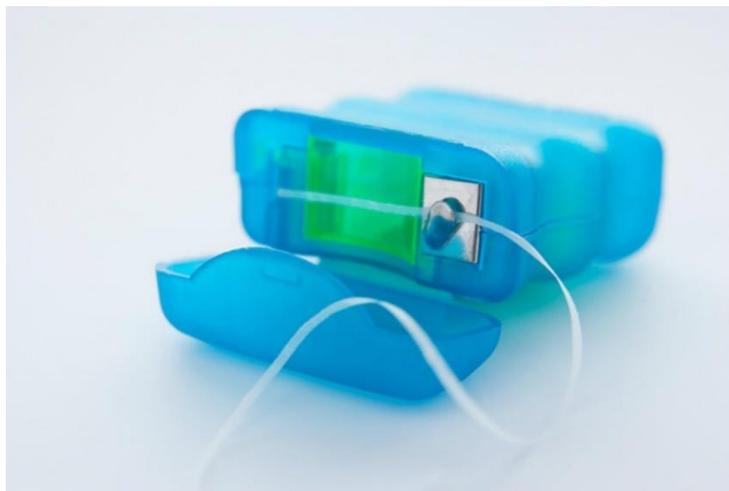


Tipos de cepillo interdental



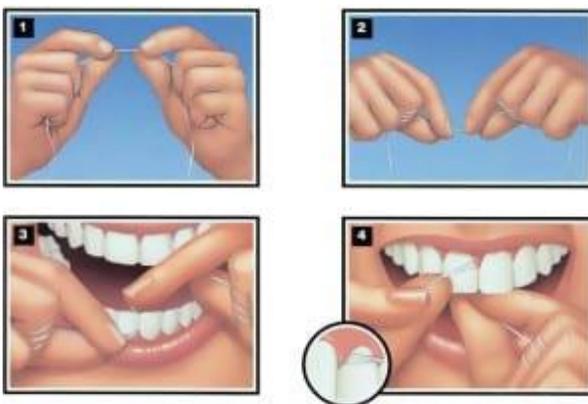
El hilo dental o seda dental.

El hilo dental o seda dental está compuesto por delgados filamentos de plástico o nylon y puede estar protegido por una capa de cera y ayuda a la remoción de bacterias en los espacios interdentes, las cuales pueden ocasionar enfermedades de las encías y caries.



Hilo dental de seda.

A diferencia del cepillo dental, el hilo dental limpia zonas, en las cuales el cepillo no puede llegar, por eso es importante su uso. (www.blog.agendasalud.cl › Buenos Hábitos (2013)).



Técnica del uso del hilo dental.

Irrigadores bucales.

Los irrigadores actúan por medio de agua o agentes químicos a presión, dirigiendo el chorro en forma perpendicular al eje longitudinal del diente, para evitar la lesión a los tejidos gingivales. Resultan especialmente útiles en pacientes con puentes fijos, con aparatos de ortodoncia o dientes en mala posición.

La irrigación bucal consiste en la aplicación directa de un chorro pulsátil de agua u otra solución, que ayuda a la eliminación de las bacterias depositadas en la superficie de los dientes, el borde de las encías y los lugares de difícil acceso como las bolsas periodontales, ortodoncia, puentes, coronas.

(www.uv.mx/personal/abarranca/.../Manual-de-tecnicas-de-Higiene-Oral.pdf).



Irrigadores bucales con accesorios.

Enjuagues o colutorios bucales.

Los enjuagues bucales o colutorios son un auxiliar de la higiene bucal, que suele usarse después del cepillado de dientes, su principal función es reducir las bacterias en la boca, dejando como resultado un sabor agradable y suprimiendo temporalmente el mal aliento.

Los colutorios son habitualmente soluciones hidroalcohólicas, esto indica que son mezcla de alcohol y agua, flúor, antisépticos como la clorhexidina, triclosan entre otros.



Colutorios terapéuticos.

Se pueden clasificar en dos tipos:

Colutorios terapéuticos: son aquellos que se utilizan con antisépticos especiales, los cuales ayudan a prevenir gingivitis, reducción de Biofill.

Colutorios cosméticos: estos solo ayudan a reducir temporalmente el mal aliento.

Entre ellos podemos encontrarlos con funciones específicas como prevención de halitosis (mal aliento); flúor que previenen la caries y optimizan la calcificación de los dientes (Margarita Marcelino De los Santos 2011).



Colutorios bucales

Todos los métodos tienen ventajas e inconvenientes, pero el principal problema de la limpieza interproximales es la capacidad y motivación del paciente por la dificultad que entraña acceder a los espacios. Por lo tanto, hay una necesidad de nuevas técnicas y dispositivos a desarrollar que le hará más fácil la limpieza interdental y mejorar la motivación del paciente.

Limpiadores linguales.

Son dispositivos diseñados para la higiene bucal, esta herramienta está sirve para limpiar las bacterias alojadas en la lengua, también ayuda a la eliminación de residuos de alimentos y células muertas, existen diferentes tipos de limpiadores de lengua, que son de plástico, metal u otros materiales, algunos son ergonómicos que tiene la misma forma de la lengua y se adapta a la forma de la misma www.bucodental.com/Limpiador-de-lengua.html



Limpiadores de lengua

Pastas o dentífricos.

El dentífrico es un producto cosmético de una mezcla homogénea útil para mantenimiento de la higiene bucal, el gel dental facilita la eliminación de Biofill, aportando activos en efectos sobre los dientes o tejidos con el fin principal de limpiarlos, tiene principios activos con efectos terapéuticos capaces no tan sólo de prevenir enfermedades, sino de regenerar lesiones y prevenir la caries. www.medigraphic.com/pdfs/vertientes/vre-2014/vre142g.pdf

La Norma Mexicana NMX-K-539-CNCP-2013 Industria Química, señala que “el dentífrico es el producto de cuidado oral destinado a ser puesto en contacto con dientes y mucosas bucales con el fin exclusivo de limpiarlos, perfumarlos, ayudar a modificar su aspecto, protegerlos, mantenerlos en buen estado, corregir olores o atenuar o prevenir deficiencias o alteraciones en el funcionamiento de la cavidad oral sana”. dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5347615&fecha=06/06/2014



Diferentes marcas de pastas

Las pastas dentífricas o gel tienen que tener ciertas características:

- Deben ser eficaz para la eliminación de Biofilm, la eliminación de restos alimenticios con el mínimo daño del esmalte dentario y las manchas, esto debe de ser al momento de que se utilice con el cepillo dental.
- Debe de dejar la boca limpia y con un aliento agradable y fresco.
- En el momento del uso no debe producir irritación en la encía o en cualquier parte de la cavidad bucal.

Estos factores se pueden caracterizar según se el tiempo y la técnica empleada en el cepillado y la cantidad de pasta utilizada.

www.portalfarma.com/Profesionales/campanaspf/categorias/.../Guia_Salud_Bucal_II.p...

Existen diferentes tipos de pastas dentales:

- Pasta para prevenir caries.
- Pasta para el tratamiento de enfermedades periodontales.
- Pasta para el control de hipersensibilidad.
- Pasta para el blanqueamiento dental.



Distintos tipos de pastas dentales.

Pasta para prevenir caries.

Para la prevención de la caries dental se utiliza una sustancia que es el flúor mezclado en la pasta dental mediante varias formulaciones, el flúor además de prevenir la caries remineraliza las lesiones iniciales del esmalte dental, ayuda a la disminución de sensibilidad y tiene efectos sobre el Biofill.



Pastas con flúor.

Pasta para el control de hipersensibilidad.

Esta pasta contiene ingredientes activos que consisten en nitrato de potasio, flúor, cloruro de estroncio, cloruro potásico, oxalato férrico o fluoruro estaño. Este producto es indicado para personas con dolor al calor, el frío, el tacto o por el efecto osmótico de algunas bebidas azucaradas o ácidas, y ello conlleva su exposición al exterior.



Pastas para sensibilidad.

Pasta para el blanqueamiento dental.

Las pastas blanqueadoras tienen como función mejorar el aspecto de los dientes, disminuyendo las manchas amarillentas o parduzcas que pueden ser causas internas como la herencia genética y envejecimiento y las causas externas que son provocadas por tabaco, el café, el té, los refrescos y algunos medicamentos como las tetraciclinas. Las pastas blanqueadoras contienen varios activos que son papaína, perborato sódico, peróxido magnésico, polivinil piroidona, carbonato cálcico y sustancias enzimáticas.



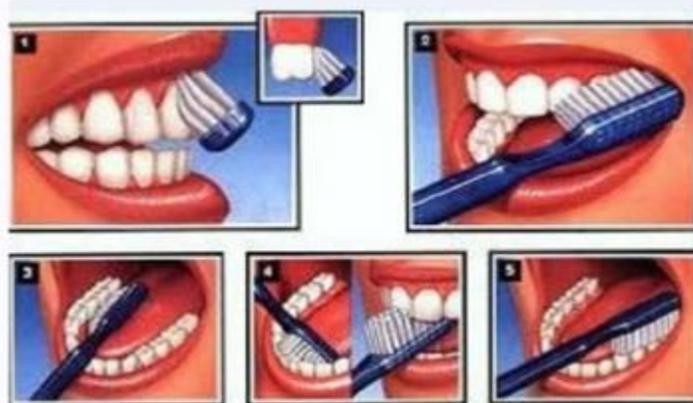
Pastas blanqueadoras.

Técnicas de cepillado.

El cepillado dental nos ayuda a la eliminación de Biofilm de los dientes previniendo la caries dental o enfermedades periodontales, esta es una actividad diaria para el hábito de higiene bucal por lo que se debe realizar correctamente para ello hay distintos tipos de técnica de cepillado y la mayoría de ella se identifica por su nombre como la de Bass, Stillman, Charters o mediante un término que indican la acción que desarrolla.

Técnica de Bass

La técnica de Bass consiste en que el cepillo se coloca en un ángulo de 45 grados con respecto al eje longitudinal del diente, teniendo en cuenta que las cerdas van hacia la parte apical del diente, después se presiona suavemente para que el cepillo entre los surcos. Colocando el cepillo dental en esta posición se realizarán movimientos vibratorios sin desplazarse del punto, con movimientos cortos de tal forma que las cerdas se flexionen y en la cara oclusal se hacen movimientos de atrás hacia adelante. Estos movimientos deben ser repetidos varias veces para cada región cepillada



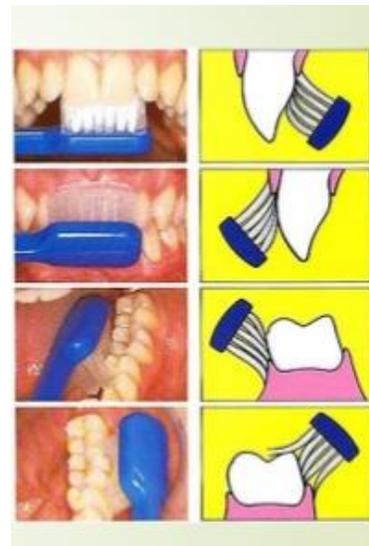
Técnica de Bass

Técnica de Stillman.

Esta técnica está recomendada para pacientes que no tienen enfermedades periodontales, es muy parecida a la de Bass, pero en este caso los filamentos se colocan 2 mm por encima del margen gingival produciendo isquemia, se realiza un barrido vertical con el cepillo colocado a 45° de inclinación haciendo el barrido de la encía al diente, los movimientos de vibración son de 15 segundos por cada dos dientes y se finaliza con la cara oclusal en barrido.



Técnica de Stillman.



Técnica de Charters.

La técnica de Charters está indicada en pacientes adultos con enfermedades periodontales, se coloca el cepillo a 90° en dirección al eje longitudinal del diente de una manera que las cerdas entren suavemente entre los dientes, realizando movimientos vibratorios que producen un masaje en las encías, esto es con las cerdas dobladas, haciendo barridos, desde la encía hacia el borde incisal u oclusal del diente.



Estos hábitos de higiene oral van dirigidos a promover la salud bucal y prevenir problemas bucodentales, por lo cual el odontólogo forma parte importante de la promoción de la salud bucal, la identificación del estado de salud actual relacionada con la edad, el estado general y los recursos existentes, todo ello encaminado a la disminución del nivel de riesgos. (MsC. Grethel Cisneros Domínguez y MsC. Yadira Hernández Borges 2011).

El odontólogo es un profesional capacitado para llevar a cabo un conjunto de actividades de prevención, atención, diagnóstico y tratamiento de las patologías y alteraciones bucodentales.

Etimológicamente, odontólogo es una derivación de odontología, que proviene del griego, que significa 'diente', 'estudio', 'tratado'.

Sergio Uribe 2013, refiere que el ejercicio de la odontología, se basaba en gran medida en el conocimiento clínico personal acumulado y en los procedimientos estándar largamente sustentados, en lo que se podría denominar como "odontología basada en la experiencia". Esta práctica produce que la atención odontológica varíe mucho entre un dentista y otro.

Cuando el dentista se relaciona con su paciente, deberá considerar estos conceptos para conseguir una buena alianza terapéutica. Sabiendo que la boca es parte integrante de un solo cuerpo y es única, en ella se podrán identificar el desarrollo humano en la cual estarán sentimientos íntimamente ligados a su identidad individual. Esta relación se verá fortalecida en la medida que se considere al paciente como una persona independiente que tiene ciertos conocimientos y capacidad de decisión respecto a su salud oral. (Rojas Alcayaga G, Misrachi Launert C, 2004).

Relación Odontólogo - Paciente

Para una atención óptima se requiere de respeto mutuo y confianza; la verdadera dimensión profesional está contenida en el encuentro humano llevado a cabo entre el odontólogo y su paciente, al que hemos denominado “Relación Odontólogo –Paciente”.

Sin embargo esta relación no está exenta de conflictos, dilemas e influencias externas complejas de carácter social, familiar, cultural, económico, jurídico, político e institucional. Pensar que la Relación Odontólogo – Paciente es efímera y técnica es un gran error. Por el contrario, el vínculo profesional – paciente, en las profesiones de la salud, ha sido el fundamento de un gran número de publicaciones, investigaciones y códigos de ética profesional. La Relación Odontólogo – Paciente constituye un puente entre la patología que aqueja al enfermo y el restablecimiento de su salud, entendiendo la enfermedad como un quiebre invalidante y debilitador de un proceso vital y la salud como una experiencia de posibilidades de bienestar e integralidad del ser y de la corporalidad. La Relación Odontólogo – Paciente, ante su sensible objetivo de mantener y restablecer la salud, hacen de estos valores el punto de partida para el reconocimiento de la confianza, la humanidad, la capacidad de interpretación, la comunicación, el profesionalismo y el respeto.



Relación odontólogo-paciente

Debido al rol que cumplen los estudiantes de odontología, durante el transcurso de su formación y luego en su ejercicio profesional, en la promoción, prevención y tratamiento de enfermedades bucodentales. (Espinoza Santander, Muños Poblete, Lara Molina, Uribe Cifuentes 2010).

La relación odontólogo-paciente, históricamente tan igual como otras disciplinas de las ciencias de la salud, se ha dado bajo un esquema de dependencia por parte del paciente hacia el odontólogo, dado el alto nivel de conocimientos especializados que maneja este profesional, en la Odontología, motivaron el nacimiento de un nuevo paradigma en la relación odontólogo-paciente, un nuevo modelo autónomo imperante que exige del profesional informar a su paciente todo lo concerniente a su salud bucal, en cuya interrelación se pone de manifiesto las voluntades expresadas, desplegando una nueva relación de tipo contractual: el derecho del paciente a la elección responsable y el respeto a la propia libertad sobre su cuerpo y su salud. La actividad profesional del odontólogo, le ha permitido enfrentarse continuamente a conflictos de valores, donde la decisión final afectará el bienestar de sus pacientes de forma importante, por lo que se trata de una elección moral. La relación odontólogo-paciente, con sentido humanista y ético con que debe interpretarse la norma vigente del medio que describe tal relación.

La ética es la parte de la filosofía que estudia la vida moral de la persona, es decir, su comportamiento libre, por ser una disciplina filosófica, estudia la vida moral de la persona, desde sus primeras causas y principios en el orden natural. Toda persona tiene dentro de si el sentido del bien y del mal.

El análisis bioético en el escenario de la relación odontólogo – paciente, debe enfocarse a una correcta valoración y subordinación por parte del profesional hacia la persona humana en el contexto de paciente. Esta reflexión ética se debe entender como un punto de partida para los profesionales de salud por un lado, y para el paciente como parte de una comunidad, por el otro.

Cesar Nique-Carbaja (2014), refiere que el paciente confía en el profesional y espera honestidad, respeto, como parte de sus derechos, del profesional de la Odontología, de lo contrario habrá un incremento de demandas por mala praxis odontológica, afectando así la relación clínico - paciente.



Respeto que hay entre odontólogo- paciente.



Metodología.

Se realizaron 320 encuestas, de las cuales de esa muestra se tomó una población de 132.

Diseño de estudio: descriptivo, observacional y estadístico de los hábitos de higiene bucal en egresados de las Facultades de Odontología, donde la población estuvo conformada por 132 encuestas, con un rango de edad de 20 a 60 años.

El muestreo fue realizado a criterio del investigador, considerando tiempo, recursos materiales, como: plumas, instrumentos de valoración impresos y recursos humanos 2 personas para la recolección de datos y acceso a las diferentes Facultades.

Para la parte estadística se utilizó el programa de Microsoft Excel 2010 de office, para seleccionar los datos obtenidos y determinar la moda, media y promedio.

Tipo de variables.

- Variable universal: grupo de edad.
- Variable independiente: género, visitas al dentista.
- Variable dependiente: hábitos de higiene bucal (frecuencia de cepillado, uso de colutorio e hilo dental).

Total de la población.

De 320 encuestas realizadas en las diferentes Facultades de Odontología, tomaron en cuenta: el género, rango de edad, frecuencia del hábito de cepillado dental por día, año y Facultad de egreso, a criterio del investigador.

Criterios de inclusión

- Egresados de la Carrera de Odontología.

Criterios de exclusión

- Estudiantes que aún no han egresado.

Criterios de eliminación

- Todas aquellas encuestas, sin contestar o incompletas.

Consideraciones éticas y legales.

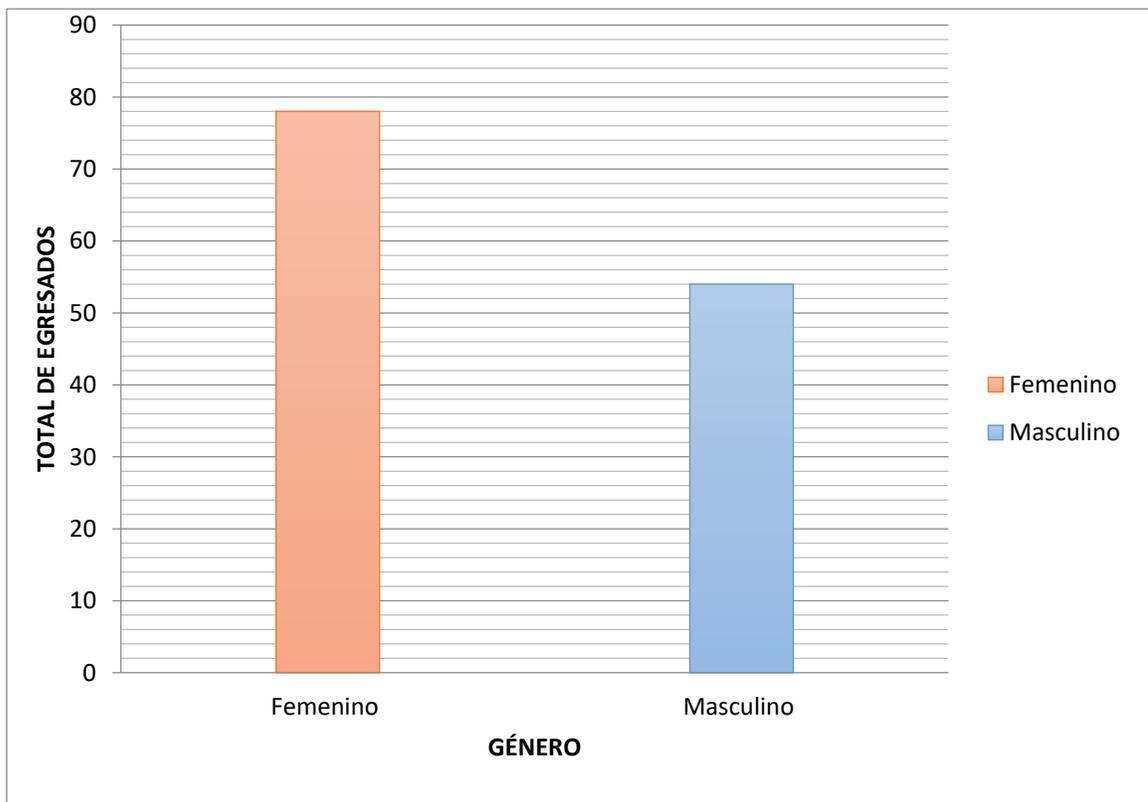
La Asociación Médica Mundial (AMM), promulgó la declaración de Helsinki, como una propuesta de principios éticos para la investigación en seres humanos.

En la cual se describe que el propósito de la investigación en seres humanos, debe ser para conocer las patologías que aquejan a la humanidad, causas y tratamientos para las mejoras de éstas. Así mismo en la Norma Oficial Mexicana NOM-012-SSA3-2012, refiere que el investigador debe entregar un consentimiento informado de las actividades a realizar con la población a estudiar.

Como este trabajo fue retrospectivo, ya no hubo necesidad de entregar consentimiento informado, por lo cual las encuestas se trabajaron solo con fines estadísticos, de acuerdo a la investigación.

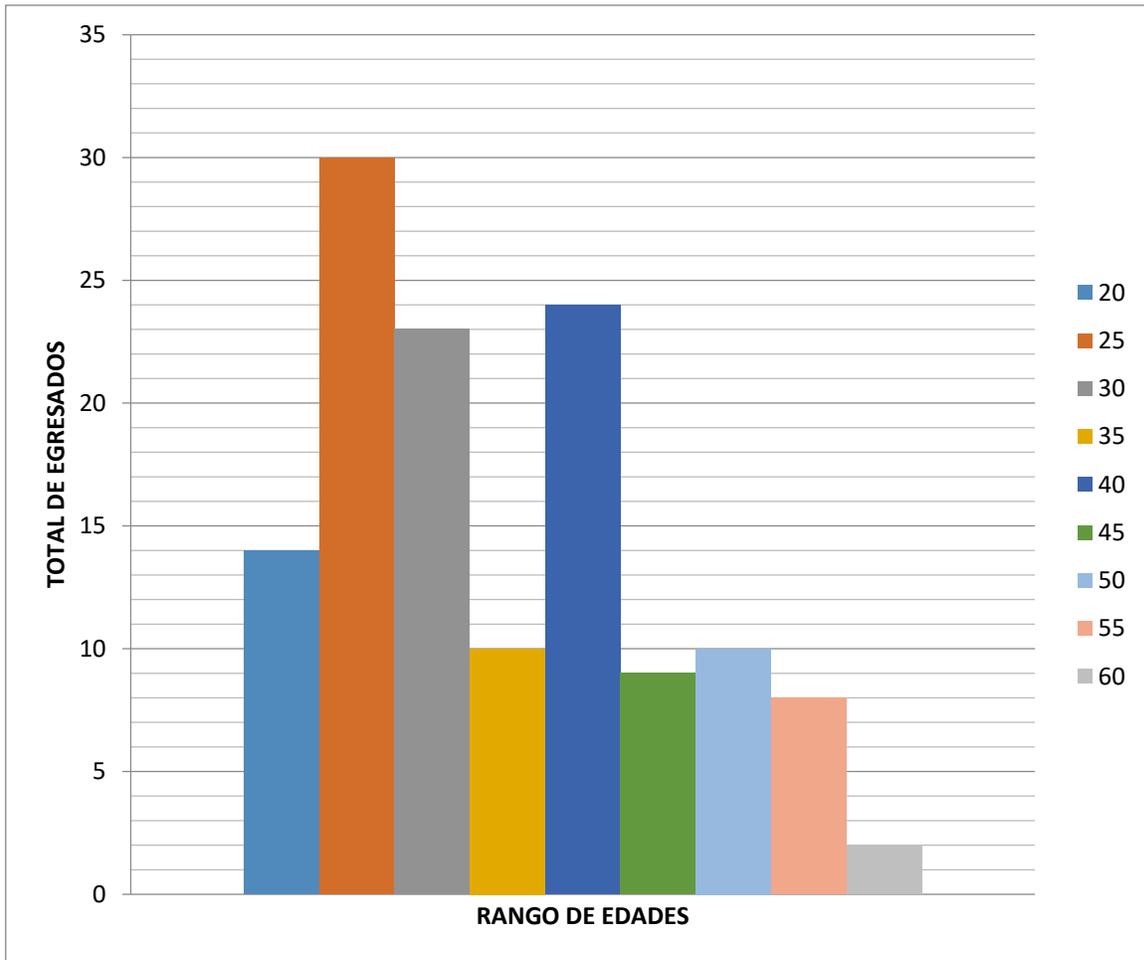
Resultados:

Total de egresados por género



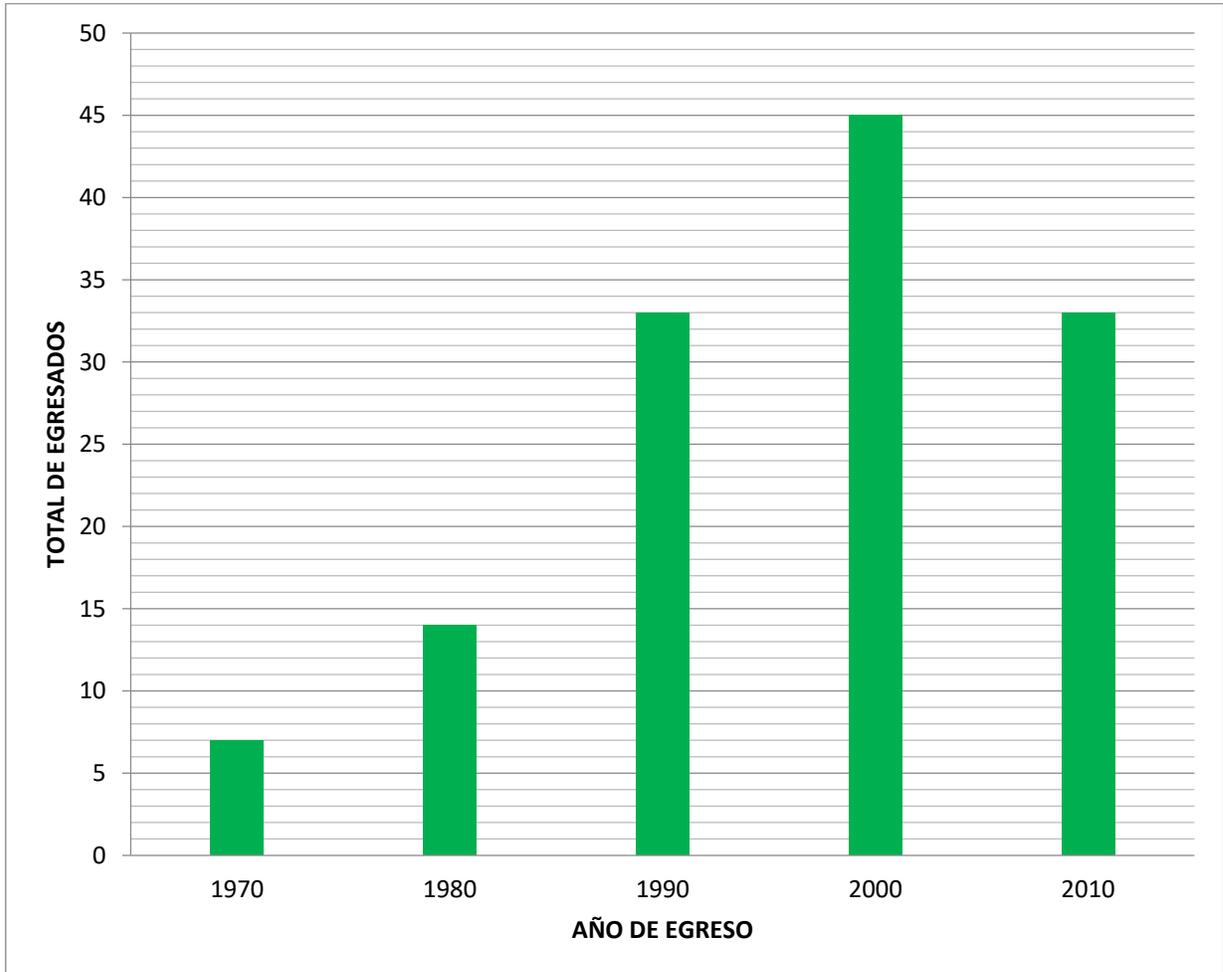
Género	Total
Femenino	78
Masculino	54
Total	132

Total de egresados por rango de edades



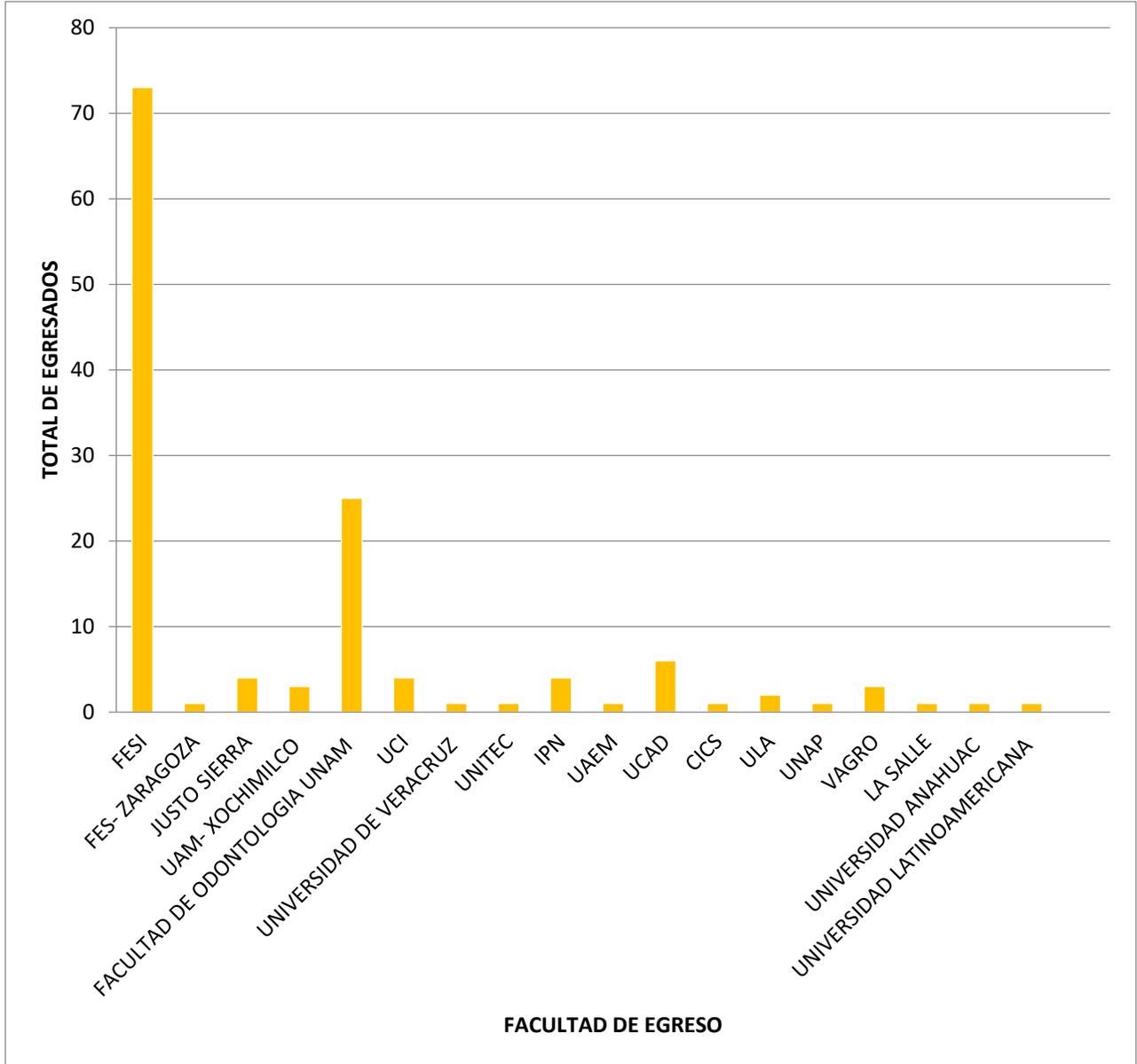
Rango de edades	20	25	30	35	40	45	50	55	60
Total de egresados	14	30	23	10	24	9	10	8	2

Total de egresados por año



Año de Egreso	1970	1980	1990	2000	2010
Total	7	14	33	42	33

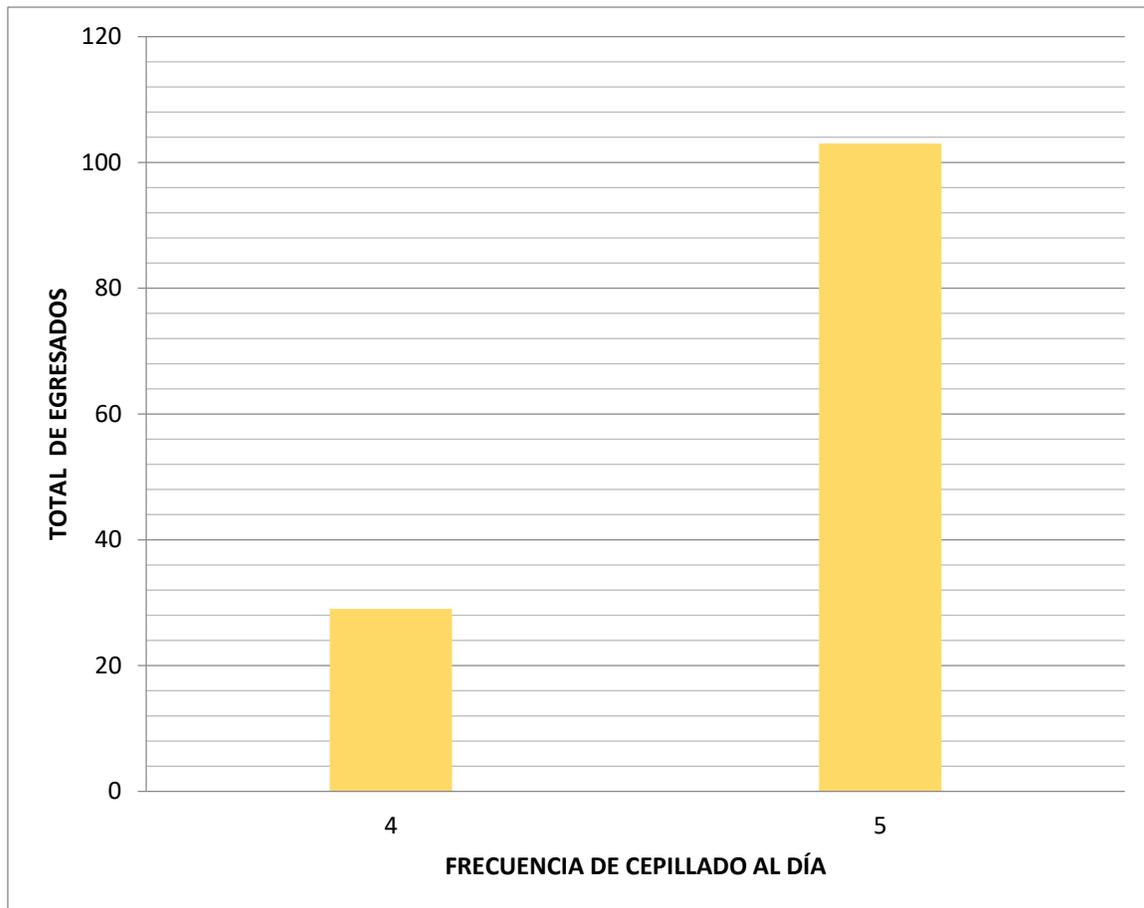
Total de egresados por Facultad



Total de egresados por Facultad

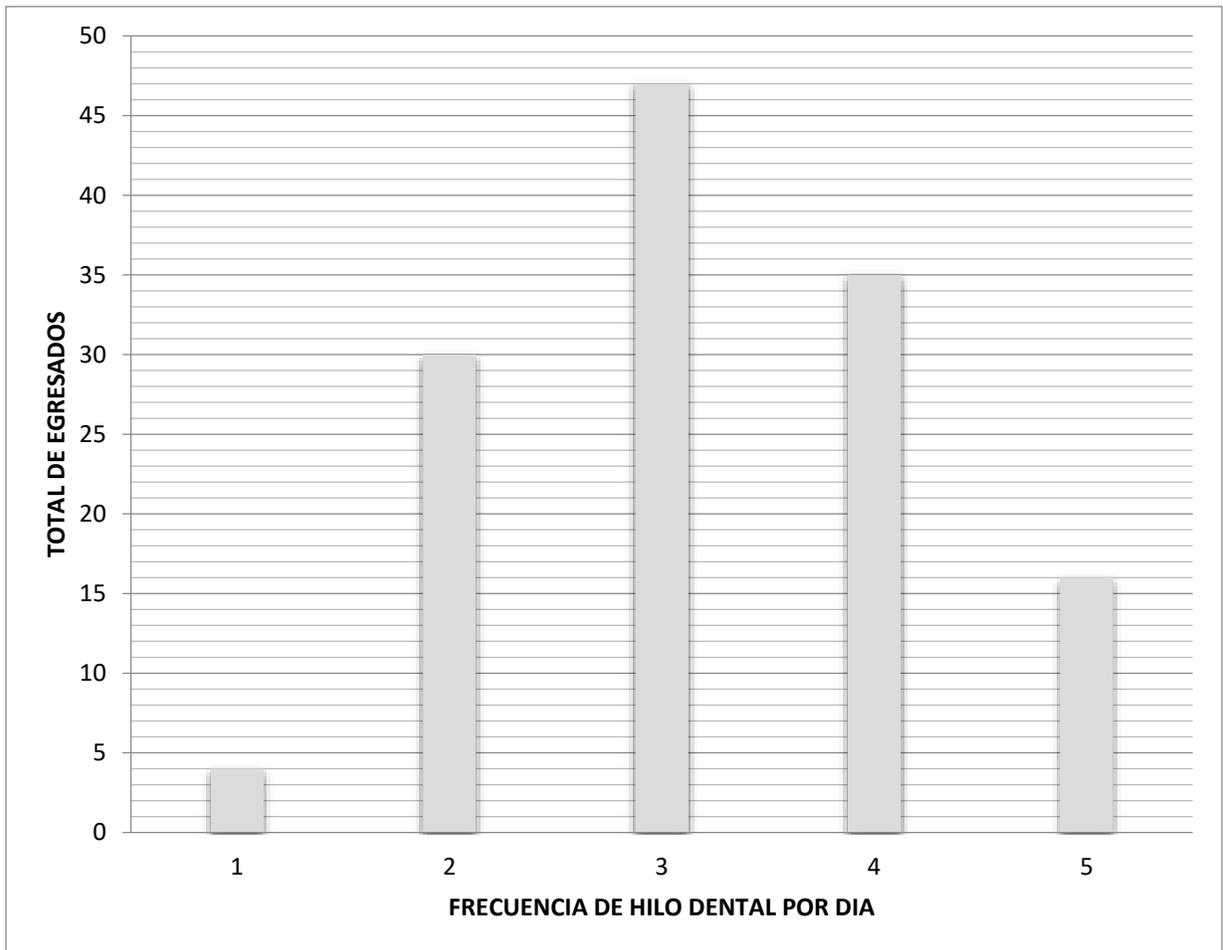
Facultad de egreso	Total
FESI	73
FES- ZARAGOZA	1
JUSTO SIERRA	4
UAM- XOCHIMILCO	3
FACULTAD DE ODONTOLOGIA UNAM	25
UCI	4
UNIVERSIDAD DE VERACRUZ	1
UNITEC	1
IPN	4
UAEM	1
UCAD	6
CICS	1
ULA	2
UNAP	1
VAGRO	3
LA SALLE	1
UNIVERSIDAD ANAHUAC	1
UNIVERSIDAD LATINOAMERICANA	1

Total de frecuencia de cepillado por día de los egresados



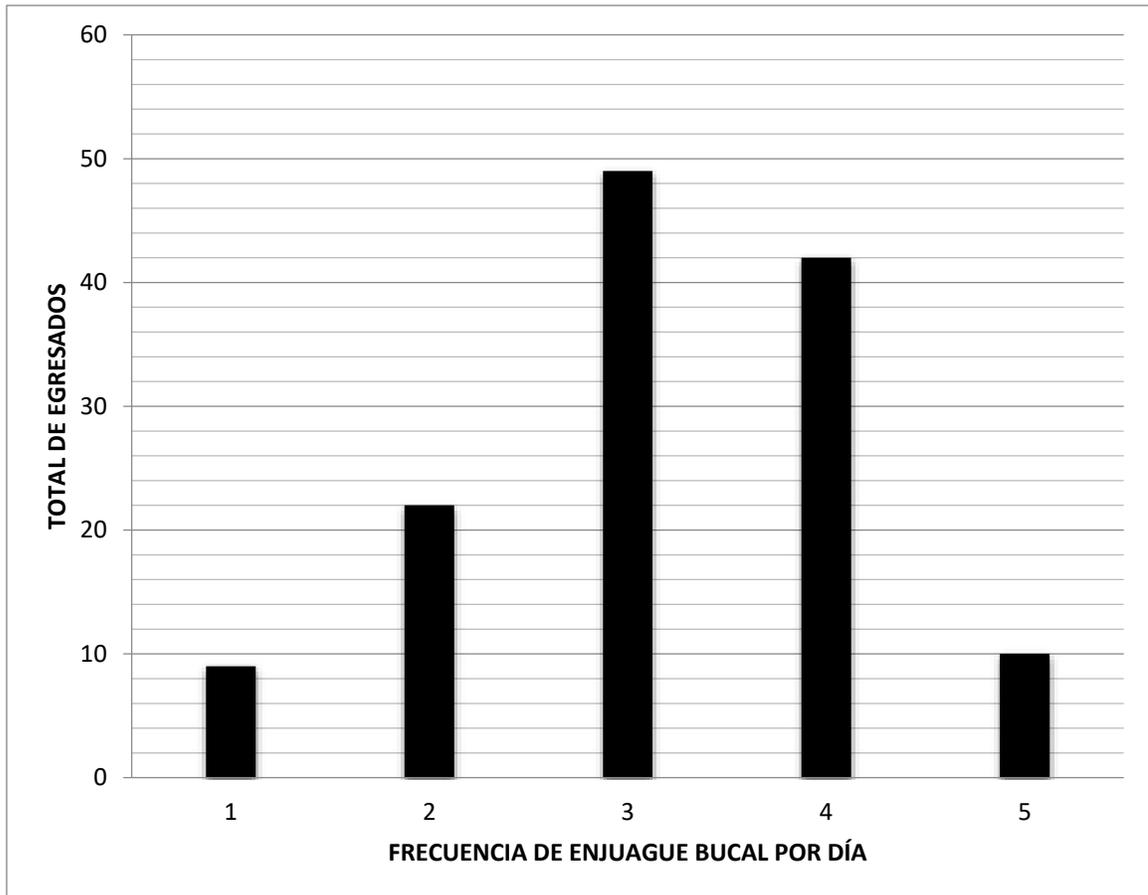
Frecuencia de cepillado al día	Total
4	29
5	103

Total de frecuencia de uso del hilo dental por día, en los egresados



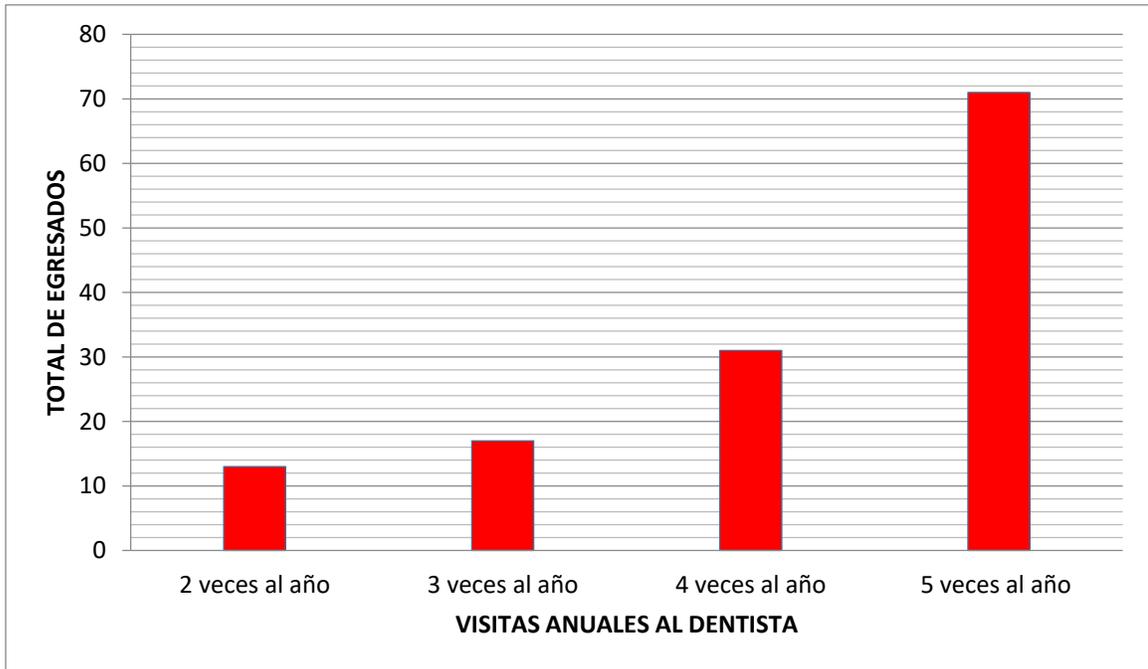
Frecuencia del hilo dental por día	Total
1	4
2	30
3	47
4	35
5	16

Total de frecuencia del enjuague bucal por día en los egresados



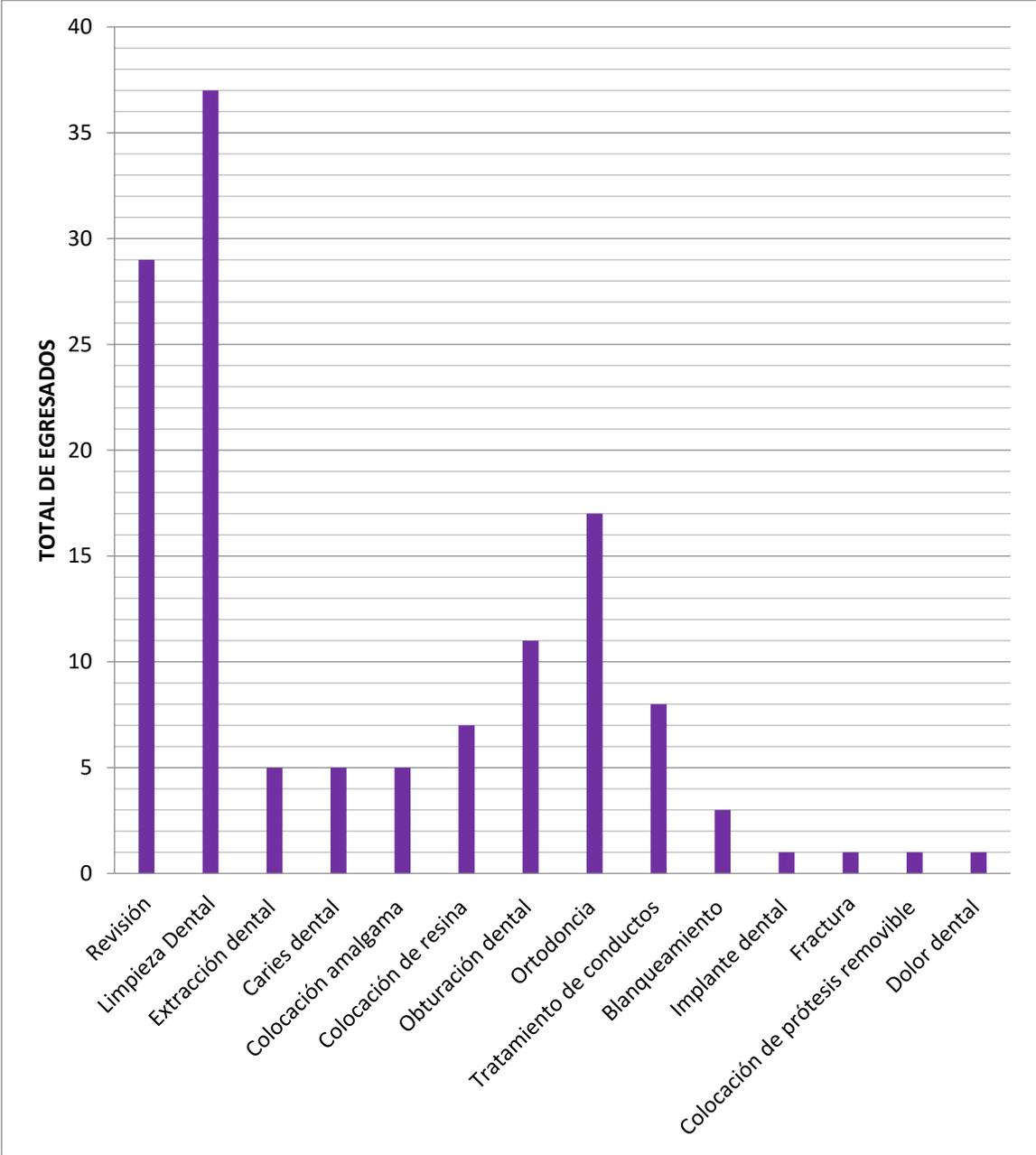
Frecuencia del enjuague bucal por día	Total
1	9
2	22
3	49
4	42
5	10

Total de visitas anuales de los egresados al dentista



Visitas anuales al dentista	Total
2 veces al año	13
3 veces al año	17
4 veces al año	31
5 veces al año	71

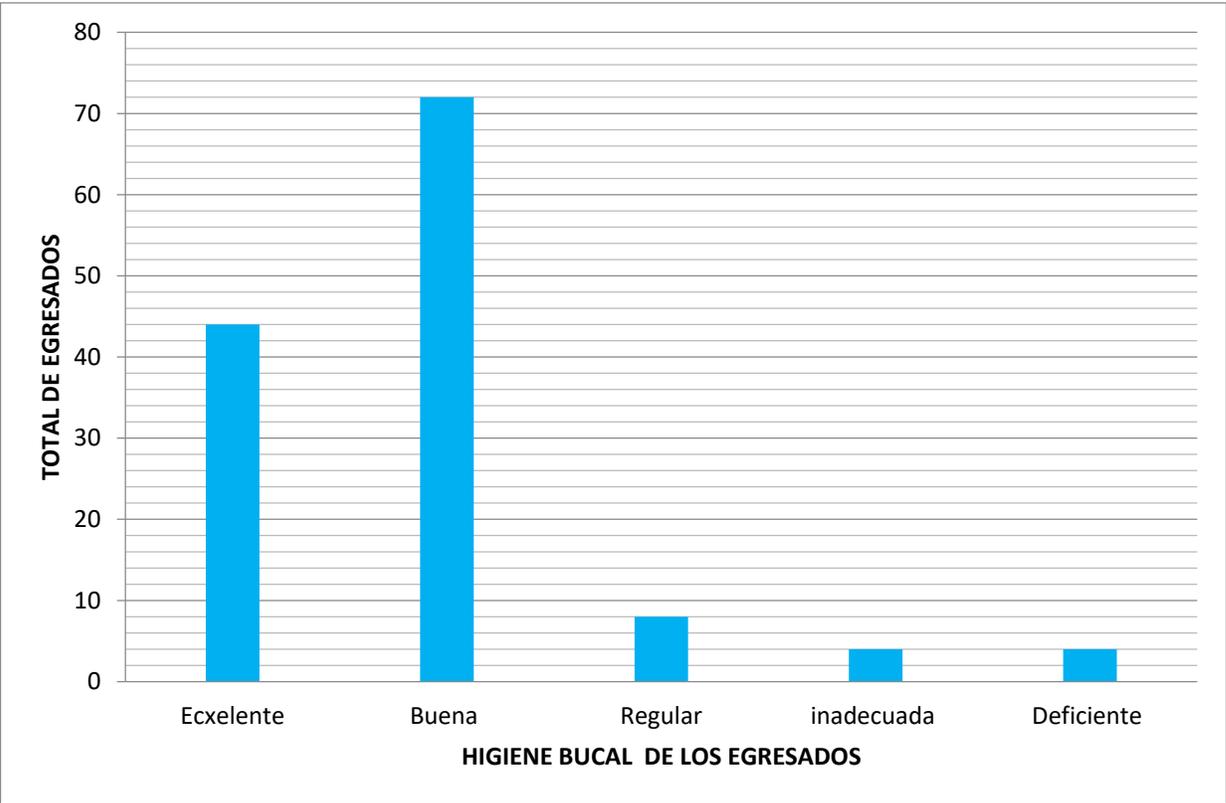
Total de tratamientos dentales en los egresados



Total de tratamientos dentales en los egresados

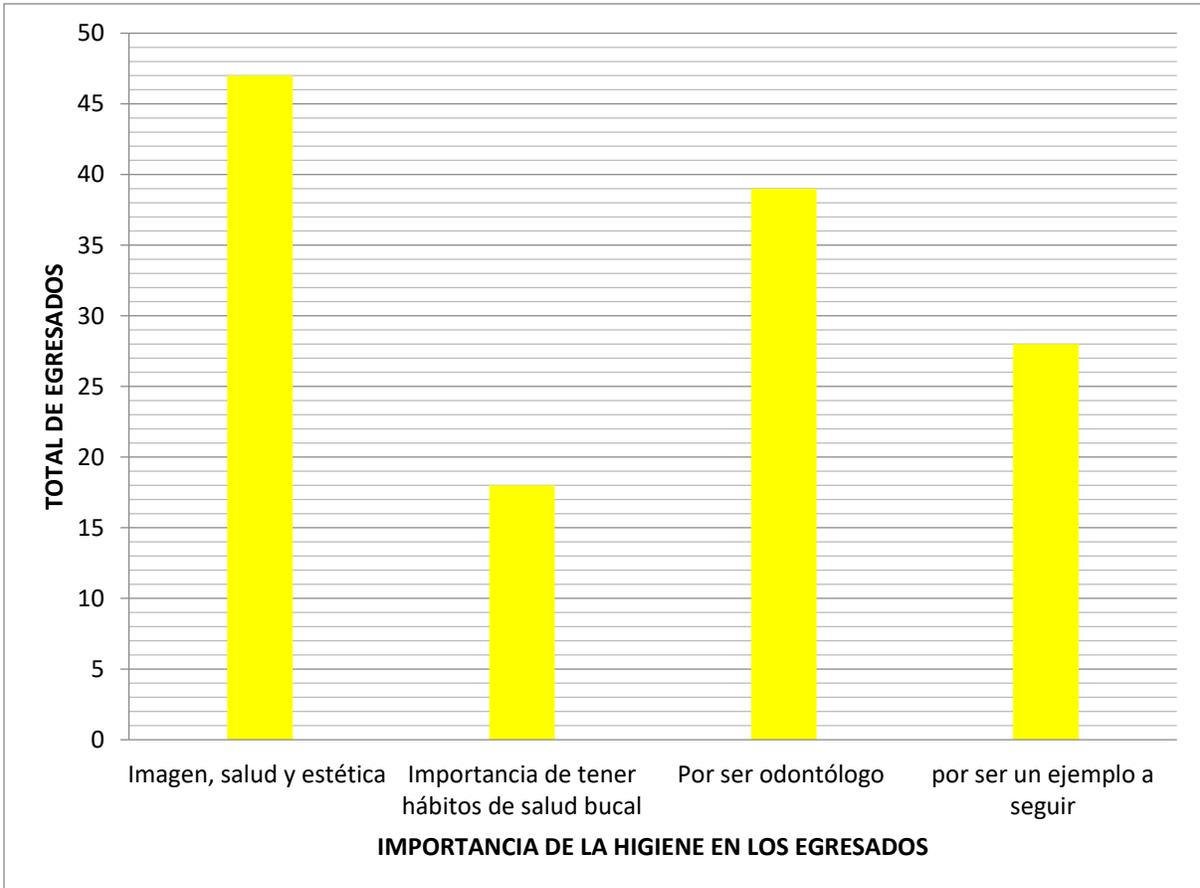
Tratamientos dentales de los egresados	Total
Revisión	29
Limpieza Dental	37
Extracción dental	5
Caries dental	5
Colocación amalgama	5
Colocación de resina	7
Obturación dental	11
Ortodoncia	17
Tratamiento de conductos	8
Blanqueamiento	3
Implante dental	1
Fractura	1
Colocación de prótesis removable	1
Dolor dental	1

Higiene bucal de los egresados



Higiene Bucal	Total
Excelente	44
Buena	72
Regular	8
inadecuada	4
Deficiente	4

Importancia de la higiene bucal en los egresados



Importancia de la higiene bucal en los odontólogos egresados	Total
Imagen, salud y estética	47
Importancia de tener hábitos de salud bucal	18
Por ser odontólogo	39
por ser un ejemplo a seguir	28

Discusión.

En la investigación realizada en los egresados de las diferentes Facultades de Odontología, predominó el género femenino, este dato se vincula con un estudio realizado por Carrera A y cols. en Ecuador en el año 2016.

En estudios relacionados con el tema de los hábitos de higiene bucal en estudiantes de odontología Solórzano (2007), menciona que los índices de cepillado fueron altos en la población estudiada, mejorando en el primer y quinto semestre de la licenciatura; al igual que los hábitos de higiene bucal, son mejores en los egresados de las Facultades con 103, de ellos 5 veces al día se cepillan los dientes, 47 utilizan el hilo dental y 49 utilizan el colutorio, por otro lado en este mismo estudio refiere que los encuestados de tercer semestre presentan la peor higiene bucal, por ello concluyen que la prevención y la salud oral no dependen del grado académico.

Carrera A y cols. en Ecuador en el año 2016, refieren que el 71% de los encuestados en su investigación tienen buenos hábitos de higiene; de igual manera 72 personas egresadas de las Facultades de Odontología se consideran con buena higiene bucal.

Conclusiones.

El género predominante en la investigación de 132 personas fue el femenino con 78.

El rango de edades con mayor prevalencia es de 20 años, obteniendo solo 2 personas en la sexta década de la vida.

El año de mayor egreso de las facultades de odontología en la investigación fue en el 2000 con 42 personas egresadas

La facultad de odontología con mayor número de egresados fue la de Iztacala con 73 personas.

El hábito del cepillado dental en la población encuestada es de 103 personas cepillándose 5 veces al día.

El hábito del hilo dental en la población encuestada es de 47 personas que lo utilizan 3 veces al día

El hábito del colutorio en los egresados de las facultades fue de 49 personas utilizándolo 3 veces al día.

Las visitas al dentista en los egresados de las facultades de odontología es de 4 veces al año con 71 personas, de las cuales 37 de ellos visitan al dentista por limpieza dental; otros de los tratamientos dentales encontrados en la investigación son el blanqueamiento dental con 3 personas encuestadas; implante, prótesis y dolor un encuestado por cada tratamiento.

De los egresados de las facultades de odontología, 72 de ellos consideraron que tenían una buena higiene bucal. Y solo 4 de los 132 encuestados consideraron una deficiente salud bucal.

De los odontólogos egresados, 47 de ellos refieren que la importancia de la higiene bucal tiene que ser por imagen, salud y estética, 39 de ellos refieren que por el hecho de ser odontólogo requieren de una buena higiene bucal, 18 refieren solo la importancia de tener hábitos bucales, 28 refieren que son un ejemplo para poder enseñarles a sus pacientes.

El odontólogo como profesional de la salud, debe promover la prevención de las patologías dentales, por medio de los hábitos de higiene bucal en sus pacientes; enseñando técnicas de cepillado, uso de hilo dental y colutorios. Obteniendo estos conocimientos en su formación académica. Higiene bucal además de la selección de otros auxiliares para cada paciente.

Referencias Bibliográficas:

Anónimo. (2 ene. 2013). El uso del hilo dental y su importancia - Tips de salud – Agenda Salud. Desconocido, de Agenda Salud Sitio web: www.blog.agendasalud.cl › Buenos Hábitos

Anónimo. (2014). Reglamento para Investigación Clínica. 2017, de Secretaria de Salud Sitio web: www.innn.salud.gob.mx/descargas/investigacion/reglamento_inv_clinica.pdf

Anónimo. (Junio de 1964). Declaración de Helsinki. Desconocido, de CONAMED Sitio web: www.conamed.gob.mx/prof_salud/pdf/helsinki.pdf

Anónimo. (sin definir). Higiene interproximal - DENTAID Salud Bucal, de Dentaïd Salud Bucal Sitio web: [higiene interproximal - DENTAID Salud Bucal](http://www.dentaïd.com.mx)

Anónimo. (06-junio-2014). CNCP-2013, NMX-E-114-CNCP - DOF - Diario Oficial de la Federación, manual del diseño y obras Sitio web: dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5347615&fecha=06/06/2014

Asociación española. (2013). La importancia de la salud bucal - Asociación Española. Sitio web: <https://www.asesp.com.uy/Salud/La-importancia-de-la-salud-bucal-uc57>

Bertha Sola. (20/09/2016). Enjuagues bucales: alcohol vs no alcohol. anónimo, de cronica.com.mx Sitio web: <http://www.cronica.com.mx/notas/2016/985164.html>

Dra. Carmen Lugo, Dra. Irasema Toyo. (Marzo 2011). Hábitos orales no fisiológicos más comunes y cómo influyen.

Elías Casals i Peidró. (Desconocido). Untitled - Portalfarma. desconocido, de Salud bucal Sitio web: www.portalfarma.com/Profesionales/campanaspf/categorias/.../Guia_Salud_Bucal_II.p...

FG Loscos . (2005). Perio 1 - SEPA. Desconocido, Sitio web: sepa.es/images/stories/SEPA/REVISTA_PO/pdf-art/15-1_03.pdf

Marzo 2011, de Revista Latinoamericana Ortodoncia y Odontopediatia Sitio web: <https://www.ortodoncia.ws/publicaciones/2011/art-5/>

JC Rosales . (11 nov. 2014). dentífricos fluorurados : composición - Medigraphic www.medigraphic.com/pdfs/vertientes/vre-2014/vre142g.pdf. sin especificar, de medigraphic Sitio web: www.medigraphic.com/pdfs/vertientes/vre-2014/vre142g.pdf

Jessica C., Dolores De la C., Irene C., Maricela A.. (2014). Dentífricos fluoRuRADos: composició. desconocido, de VERTIENTES Revista Especializada en Ciencias de la Salud Sitio web: www.medigraphic.com/pdfs/vertientes/vre-2014/vre142g.pdf

Margarita Marcelino De los Santos. (24/05/2011). Manual de Técnicas de Higiene Oral - Universidad Veracruzana. Desconocido, de Anónimo Sitio web: <https://www.uv.mx/personal/abarranca/files/2011/06/Manual-de-tecnicas-de-Hiegiene-Oral.pdf>

Mejía y Arboleda. (2004). Anónimo. Sitio web: Marco Teórico Capítulo II Marco Teórico 2.1 Hábitos 2.1.1... catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lhr/garcia_y_am/capitulo2.pdf

MsC. Grethel Cisneros Domínguez y MsC. Yadira Hernández Borges. (2011). La educación para la salud bucal en edades tempranas de la vida. 07/04/2016, de Scielo Sitio web: scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192011001000013

Patricia Zubeldia. (2016). Salud Bucodental y Rendimiento Deportivo - Dental Tribune. Desconocido, de Dental Tribune Spain Sitio web: [https://www.dental-tribune.com/epaper/dt.../dt-spain-no-1-2016-0116-\[12-29\].pdf](https://www.dental-tribune.com/epaper/dt.../dt-spain-no-1-2016-0116-[12-29].pdf)

Peirce. (1902). Los hábitos y el crecimiento: una perspectiva Peirceana. 2001, de RAZON Y PALABRA Sitio web: www.razonypalabra.org.mx/anteriores/n21/21_sbarrena.html

Quiñonez Zárata Luz Arminda, Barajas Michel Ana Maribel,. (2011). Control de Placa Dentobacteriana con el Índice de O'Leary.... 2015, de Revista EDUCATECONCIENCIA Sitio web: Control de Placa Dentobacteriana con el Índice de O'Leary... tecnocientifica.com.mx/educateconciencia/index.php/revistaeducate/article/.../64/59.

RIERA. (2006). 05. riera di cristofaro - Sociedad Española de Odontopediatría. 2018/05/10, de Sociedad Española de Odontopediatría Sitio web: https://www.odontologiapediatrica.com/wp-content/uploads/2018/05/100_riera.pdf

Rojas Alcayaga G, Misrachi Laurent C.. (2003). La interacción paciente-dentista, a partir del... - SciELO España. 2004, de SciELO Sitio web: scielo.isciii.es/pdf/odonto/v20n4/original2.pdf

Rossana Sentíes Castellá. (8 de febrero de 2013). OCHO DE CADA 10 MEXICANOS TIENEN PROBLEMAS DE SALUD BUCAL. 8 de febrero de 2013, de Boletín UNAM-DGCS-083 Sitio web: http://www.dgcs.unam.mx/boletin/bdboletin/2013_083.html

Santos. (sin especificar año). Manual de Técnicas de Higiene Oral - Universidad Veracruzana. Sitio web: <https://www.uv.mx/personal/abarranca/.../Manual-de-tecnicas-de-Hiegiene-Oral.pdf>

Saskia Estupiñán. (Marzo 2013). OPS/OMS. La salud bucodental es esencial para la salud general. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud Sitio web: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=8387:2013-oral-health-vital-overall-health&Itemid=135&lang=es-

Sergio Uribe. (18 de diciembre de 2013). (PDF) ¿Qué es la Odontología Basada en la Evidencia?. Sitio web: https://www.researchgate.net/.../260285331_Que_es_la_Odontologia_Basada_en_la_Evi...

Shapiro. (2003). Introducción al concepto de hábito de Charles Peirce para el... - Dialnet. Shapiro iden, de Introducción al concepto de hábito de Charles Peirce para el... - Dialnet Sitio web: Introducción al concepto de hábito de Charles Peirce para el... - Dialnet <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4776916.pdf>