



ARTÍCULO ORIGINAL

Repercusiones del hábito bucal deformante succión digital

Repercussions of the deforming oral habit of thumb sucking

Eribel Cristina Massón-Amarán¹✉^{id}, Jorge Alberto Rodríguez-Travieso¹^{id}, Mónica Hernández-González¹^{id}, Emilio Milián-Mas¹^{id}, Ariadna Tuero-Sánchez¹^{id}

¹Facultad de Ciencias Médicas de Artemisa. Artemisa, Cuba.

Recibido: 22 de enero de 2023

Aceptado: 25 de mayo de 2023

Publicado: 31 de agosto de 2023

Citar como: Massón-Amarán EC, Rodríguez-Travieso JA, Hernández-González M, Milián-Mas E, Tuero-Sánchez A. Repercusiones del hábito bucal deformante succión digital. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2023 [citado: fecha de acceso]; 27(2023): e5903. Disponible en: <http://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/5903>

RESUMEN

Introducción: los hábitos bucales deformantes ocasionan anomalías dentomaxilofaciales (ADMF) interfiriendo en crecimiento, desarrollo normal del aparato estomatognático. La succión digital es uno de ellos, constituye factores de riesgo, que puede afectar el desarrollo del sistema estomatognático.

Objetivo: caracterizar el comportamiento de AMDF provocadas por succión digital en niños de seis - ocho años con hábito de succión digital, pertenecientes a las escuelas primarias "Juventud de Acero" y "Mártires del Goicuría" del municipio de Caimito, 2022.

Métodos: se realizó un estudio observacional, longitudinal, en una muestra tomada de forma aleatoria simple, universo de 1289 niños de seis, siete y ocho años de edad, Caimito. Los niños fueron encuestados, examinados, utilizándose variables: succión digital, edad, sexo, ADMF.

Resultados: el comportamiento de succión digital mostró elevados valores con 37,2 %; el sexo femenino presentó 54,8 %, hay tendencias a mostrar sobreprotección en niñas reflejando diferencias en educación de hijos según género. Un 94,3 % de niños con succión digital presentaron ADMF, interfiriendo en desarrollo transversal, sagital de estructura dentomaxilofacial, frenando potencial de desarrollo, crecimiento, fisiologismo. Las mayores ADMF fueron vestibuloversión de incisivos superiores con 94,6 %, mordida abierta anterior con 93,2 %. El 95,3 % que manifiestan frecuencia continua en el hábito presentan ADMF y la intensidad acentuada en 97,9 %.

Conclusiones: la succión digital se presentó en gran parte de niños estudiados, prevaleciendo el sexo femenino; la mayoría reflejaron ADMF principalmente vestibuloversión de incisivos superiores y mordida abierta anterior; a mayor frecuencia e intensidad en la succión digital mayores ADMF presentadas.

Palabras clave: Anomalías Dentomaxilofaciales; Hábitos Bucles Deformantes; Succión Digital.

ABSTRACT

Introduction: deforming oral habits cause dentomaxillofacial anomalies (ADMF)) interfering in growth, normal development of the stomatognathic apparatus. Digital sucking is one of them and constitutes risk factors that can affect the development of the stomatognathic system.

Objective: to characterize the behavior of FODM caused by digital suction in children six-eight years old with digital suction habit, belonging to the elementary schools "Juventud de Acero" and "Mártires del Goicuría" of the municipality of Caimito, 2022.

Methods: An observational, longitudinal study was conducted in a simple random sample, universal of 1289 children aged six, seven and eight years old, Caimito. The children were surveyed, examined, using the following variables: digital sucking, age, sex, ADMF, frequency, intensity.

Results: finger sucking behavior showed high values with 37,2 %; the female sex presented 54,8 %, there are tendencies to show overprotection in girls reflecting differences in child rearing according to gender. A 94,3 % of children with digital sucking presented ADMF, interfering in the transversal and sagittal development of the dentomaxillofacial structure, slowing down development potential, growth and physiology. The greatest ADMF were vestibuleversion of upper incisors with 94,6 %, and anterior open bite with 93,2 %. The 95,3 % who manifest continuous frequency in the habit present ADMF and accentuated intensity in 97,9 %.

Conclusions: digital sucking was present in most of the children studied, with the female sex prevailing; the majority showed ADMF, mainly vestibuleversion of the upper incisors and anterior open bite; the greater the frequency and intensity of digital sucking, the greater the ADMF presented.

Keywords: Dentomaxillofacial Anomalies; Deforming Oral Habits; Digital Suction.

INTRODUCCIÓN

La salud bucodental es un componente de la salud general de las personas, es vital para un adecuado crecimiento y desarrollo, se asocia a la nutrición, a la comunicación, a la fonación, a su estética y con ello a su autoestima, entre otros aspectos. Durante la niñez todos los factores de riesgo involucrados en las enfermedades bucales pueden ser modificados a través de educación, promoción y controles periódicos, pues tienen gran repercusión; dependiendo de estilos de vida, así como de factores sociales entre ellos determinadas conductas, entre las que se encuentran la adquisición y el reforzamiento de ciertos hábitos.^(1,2,3)

Los hábitos bucales incorrectos o deformantes constituyen uno de los principales factores relacionados con el desencadenamiento de las anomalías dentomaxilofaciales (ADMF).^(1,2,3) En nuestro país se han realizado estudios sobre prevalencia de ADMF, coincidiendo en que gran cantidad de niños presentan anomalías.^(4,5,6) La succión digital o "chuparse el dedo" es uno de los hábitos deformantes más frecuentes en los niños; consiste en la introducción de dedos en la cavidad bucal, fundamentalmente el pulgar y generalmente implica una contracción activa de la musculatura peribucal. El reflejo de succión está presente en el ser humano incluso antes de salir del vientre materno. Este hecho hace difícil su eliminación por la poca capacidad de comprensión del niño, por lo que es tarea significativa y en ocasiones compleja para el profesional en Estomatología.^(1,2)

Es importante la verdadera labor profiláctica, porque estos hábitos constituyen factores de riesgo, que pueden afectar el desarrollo del sistema estomatognático. Las principales ADMF que se asocian al hábito de succión digital son mordida abierta anterior, protrusión dentoalveolar superior, retroinclinación de incisivos inferiores, bóveda palatina profunda, estrechamiento de la arcada superior, labio superior hipotónico y el inferior hipertónico, empuje lingual durante la deglución asociado con el hábito de succión digital. Estas anomalías no se producen exclusivamente por la presión directa que sobre las arcadas ejerce el dedo, sino que su desarrollo también se ve favorecido por la modificación del funcionamiento de la musculatura peribucal y lingual que provoca el hábito, que pueden provocar interferencias en el crecimiento y desarrollo normal del aparato estomatognático y como consecuencia anomalías del aparato masticatorio tanto morfológicas como funcionales.^(1,2,6)

Dada la repercusión en la estética y la función masticatoria, pudiendo intervenir en la psiquis y en el estado de salud general, ya que su presencia hace al individuo susceptible a traumas dentarios, caries dental, enfermedades gingivales, periodontales, disfunciones musculares y articulares, hacen que las ADMF sean causa de demanda frecuente de servicios estomatológicos por parte de la población y diversas las proyecciones hacia su diagnóstico, tratamiento y evolución.^(7,8,9,10,11) No obstante aún no existe conciencia generalizada en la profesión estomatológica ni en las familias, comunidades e individuos, de que gran parte de estas pueden ser prevenidas, con acciones de los propios individuos y de la comunidad, con las orientaciones y comunicación pertinente de los integrantes del equipo estomatológico.^(1,2,3)

Estas propiedades motivaron a realizar un estudio para determinar el comportamiento del hábito succión digital en niños en el municipio de Caimito, por no existir análisis previo de esta situación. Los objetivos propuestos fueron: Caracterizar el comportamiento de las AMDF provocadas por la succión digital en niños de seis - ocho años de edad con hábito de succión digital, pertenecientes a las escuelas primarias "Juventud de Acero" y "Mártires del Goicuría" del municipio de Caimito, 2022.

MÉTODOS

Se realizó un estudio observacional, longitudinal, en una muestra tomada de forma aleatoria simple, según paquete estadístico STAT 1.1 de un universo de 1289 niños nacidos en el municipio de Caimito en el 2015, 2014, y 2013, de seis, siete y ocho años de edad y que conformaban las matrículas de primero, segundo y tercer grados respectivamente, del municipio de Caimito al inicio del curso escolar 2021-2022. Los niños fueron encuestados, examinados, utilizándose las variables: succión digital (si el niño succiona o no el pulgar), sexo (femenino o masculino), edad (seis, siete y ocho años) ADMF (vestibuloversión de incisivos superiores, inclinación lingual de incisivos inferiores, mordida abierta anterior, mordida cruzada posterior, disfunción labial, disfunción lingual), frecuencia diaria en el hábito succión del pulgar (intermitente o continua) e intensidad (acentuada o poco acentuada). Se solicitó autorización y colaboración de la dirección de las escuelas.

Criterios de inclusión:

- Niños de seis, siete y ocho años de edad (por considerar factible determinar los efectos de cualquier agente etiológico de ADMF).
- Con presencia de la dentición mixta temprana.

- Que asistan a las escuelas primarias del municipio de Caimito y cuyos padres o tutores manifiesten su consentimiento para ser parte de la investigación.
- Con ausencia de malformaciones congénitas en el aparato estomatognático.
- De los que previamente se haya obtenido el consentimiento informado de padres o tutores y directores de escuelas.

Criterios de exclusión:

- Niños que no cumplan al menos con uno de los requisitos anteriores.

Los datos recogidos de cada niño se vaciaron en un modelo de encuesta para facilitar el análisis de la información, a partir de los cuales se confeccionaron las tablas, las que permitieron llegar a resultados en nuestra investigación. Los datos se obtuvieron a partir de un interrogatorio y de la observación clínica con apoyo de depresores linguales y luz natural.

Para dar salida a los objetivos, se realizó a los niños de la muestra, un interrogatorio sobre la práctica o no del hábito succión digital, apoyándonos para su verificación, por posibilidades de que estos niños pudiesen falsear la respuesta, en familiares y maestros, y se les realizó un examen físico, anotando los resultados obtenidos en una planilla confeccionada para este propósito.

El procesamiento estadístico de la información recogida se realizó a través de los métodos de estadística descriptiva, mediante el cálculo de porcentaje como medidas de resumen para variables cualitativas y para variables cuantitativas, la media aritmética. El procesamiento de los datos se realizó con el empleo de Software EPIDAT 3.1 y Windows 10.

El trabajo fue aprobado por el Comité de Ética y el Consejo Científico de la Institución. Se guardó la confiabilidad debida en los casos que se estudiaron y no se empleó la información obtenida para otros fines que no fuesen los propios de la investigación realizada. En la investigación realizada se cumplieron los principios éticos establecidos en la declaración de Helsinki.

RESULTADOS

En relación al género, de los 422 niños, correspondieron al sexo femenino 215 (50,9 %) y 207 (49,1 %) al sexo masculino (Tabla 1).

Tabla 1. Distribución de niños examinados según edad y sexo. Caimito 2022.

Edad (años)	Sexo				Total	%
	Femenino	%	Masculino	%		
6	72	17,1	69	16,3	141	33,4
7	70	16,6	67	15,9	137	32,5
8	73	17,2	71	16,8	144	34,1
Total	215	50,9	207	49,1	422	100

Presentaron succión digital 157 niños (37,2 %); 54 (38,3 %) niños de seis años, 53 (38,7 %) de siete años y 50 niños (34,7%) de ocho años (Tabla 2).

Tabla 2. Presencia de succión digital según edad.

Edad	Succión digital				Total	%
	Sí	%	No	%		
6	54	38,3	89	63,1	141	33,4
7	53	38,7	84	61,3	137	32,5
8	50	34,7	94	65,2	144	34,1
Total	157	37,2	265	62,8	422	100

La succión digital estuvo representada según el género, en el sexo femenino con 86 niñas (54,8 %) y en el sexo masculino con 71 (45,2 %) (Tabla 3).

Tabla 3. Presencia de succión digital según sexo.

Edad	Succión digital			
	Sexo Femenino	%	Sexo Masculino	%
6	30	19,1	24	15,3
7	29	18,5	24	15,3
8	27	17,2	23	14,6
Total	86	54,8	71	45,2

Se refleja que 148 (94,3 %) niños que practican succión digital presentaron ADMF, incrementándose con la edad, y 9 (5,7 %) de ellos no presentan anomalías (Tabla 4).

Tabla 4. Presencia de ADMF en niños con succión digital según edad.

Edad	Niños con succión digital				Total	%
	Sin ADMF	%	Con ADMF	%		
6	4	2,5	48	30,6	52	33,1
7	3	1,9	49	31,2	52	33,1
8	2	1,3	51	32,5	53	33,8
Total	9	5,7	148	94,3	157	100

Se presentaron ADMF en 79 niños del sexo masculino (53,4 %) y 69 (46,6 %) del sexo femenino.

Son analizadas en particular cada manifestación de las ADMF en los niños con succión digital, reflejándose con mayores presentaciones la vestíbulo versión de incisivos superiores con un 94,6 %, seguido de la mordida abierta anterior con 93,2 % (Tabla 5).

Tabla 5. Caracterización de las ADMF en niños con succión digital.

ADMF	Sí		No	
	No.	%	No.	%
Vestibuloversión de incisivos superiores	140	94,6	8	5,4
Inclinación lingual de incisivos inferiores	71	47,9	77	52,1
Mordida abierta anterior	138	93,2	10	6,8
Mordida cruzada posterior	49	33,1	99	66,9
Disfunción labial	124	83,8	24	16,2
Disfunción lingual	121	81,7	27	18,3

Se reflejó que existen ADMF en 141 niños (95,3 %) que presentan una frecuencia diaria continua del hábito succión del pulgar (Tabla 6).

Tabla 6. Frecuencia diaria en el hábito succión del pulgar y su relación con las ADMF.

Frecuencia diaria en el hábito succión del pulgar	Sin ADMF		Con ADMF		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Intermitente	4	2,7	7	4,7	11	4,7
Continua	5	3,3	141	95,3	146	95,3
Total	9	6,0	148	100	157	100

Se reflejó el comportamiento de las ADMF según la intensidad en el hábito succión del pulgar mostrando, que en 145 niños (97,9 %) que manifiestan acentuada intensidad en el hábito succión del pulgar, se presentan ADMF.

DISCUSIÓN

Las enfermedades bucodentales, una vez establecidas, son persistentes y no tienen curación espontánea. Por eso, es imprescindible comenzar a implementar desde edades tempranas acciones educativas y terapéuticas que contribuyan a disminuir o eliminar las ADMF que alteran el equilibrio de los componentes del aparato estomatognático. De todos es conocida la importancia que el control de los hábitos deformantes bucales tiene en la salud bucal.

El municipio de Caimito presenta elevados valores de hábito de succión digital en niños al presentarse en un 37,2 %. Comparando este resultado con estudios realizados en Cuba por los autores Herrero y Arias,⁽³⁾ Vinardell et al.,⁽¹¹⁾ De Castro et al.,⁽¹²⁾ Zamora et al.,⁽¹³⁾ se coincide en que el hábito succión digital es muy frecuente en la niñez, comportándose también de forma similar en otros países.^(14,15,16) Los resultados obtenidos difieren a los encontrados por los autores Meza et al.,⁽¹⁷⁾ los cuales mostraron que el hábito menos frecuente fue la succión digital, aunque este estudio no fue realizado en Cuba.

En relación al género los datos obtenidos están en correspondencia con la mayoría de los resultados en estudios anteriores, al presentar que la mayor cantidad de los niños con succión digital corresponden al sexo femenino;^(3,4,7,12) situación similar en relación a las ADMF en los niños con succión digital, se encontraron mayores ADMF en el sexo masculino que en el femenino, situación dada por la mayor presión que ejercen los varones en el acto de la succión digital. Los resultados difieren a los encontrados por los autores González Espangler et al.,⁽⁵⁾ que encuentran que la succión digital se presenta con cifras más elevadas en el sexo masculino.

Los resultados demuestran que aún la familia está bajo influencias de teorías que difieren en la educación de los hijos según sea el género. La mayoría de los estudios coinciden en que los hábitos de succión digital no están asociados a ningún género, pero parecen ser más difíciles de abandonar por parte de las niñas siendo más evidente en ellas, problema que es influenciado indirectamente por diferentes elementos como la educación que ellas reciben, el rol que la sociedad estipula correcto para ellas y el consentimiento y reforzamiento del hábito por los padres. Se evidencia como hay tendencias a mostrar mayor sobreprotección en la educación de las niñas, siendo más permisibles y tolerantes con ellas. Las concepciones puramente machistas se les exige en ocasiones a los del sexo masculino y es frecuente escuchar frases populares como: "los machos no se chupan el dedo" pero no por un verdadero conocimiento de lo que implica la práctica del mismo, lo que trae como consecuencia y lo corrobora el estudio realizado, que es el sexo femenino el que más sometido se encuentra al hábito de succión digital y por ende son las niñas las que más reciben sus efectos adversos.

En la revisión de la bibliografía para conocer la prevalencia de ADMF por la succión digital, se confirmó que los resultados de este estudio son similares a los de muchos autores, que han presentado muy elevados valores de ADMF relacionadas con el hábito de succión digital; como son los obtenidos en la esfera nacional por los autores Cisneros y Cruz,⁽⁴⁾ Borrego et al.,⁽⁸⁾ Regalado et al.,⁽¹⁰⁾ Hechavarría et al.,⁽¹⁸⁾ lo cual coincide también en el ámbito internacional.^(9,15,19) En relación al total de ADMF presentes en los niños con succión digital, los resultados presentan similitud con los estudios mencionados por estos autores al encontrar que, del total de niños con succión digital, en el 94,1 % se encontraron ADMF.

Las ADMF más frecuentes fueron la vestibuloversión de incisivos superiores seguido de la mordida abierta anterior, estando en correspondencia con los resultados obtenidos por diferentes autores. Crespo et al.,⁽²⁰⁾ encontraron que en la succión digital la ADMF más frecuente fue la vestibularización incisiva. Diferentes autores encontraron al igual que en este estudio, que entre las ADMF más frecuentes por la succión digital se encuentra la mordida abierta anterior, como son Soliz,⁽⁹⁾ Regalado et al.,⁽¹⁰⁾ Mendoza et al.,⁽¹⁵⁾ Meza et al.,⁽¹⁷⁾ Hechavarría et al.⁽¹⁸⁾ y Cedeño y Vélez.⁽¹⁹⁾ Los resultados obtenidos en relación al comportamiento de las ADMF según frecuencia e intensidad son similares a los estudios realizados tanto en la esfera nacional como internacional;^(14,15,18) a mayor frecuencia mayores son los efectos de anomalías, e igual, los que presentan intensidad acentuada, que introducen todo el dedo y aplican gran cantidad de fuerza con los músculos, ejerciendo mayor presión sobre las estructuras bucales, agravando las ADMF.

Existe una estrecha relación entre la forma y función en lo que se refiere al correcto desarrollo y crecimiento de los maxilares, estímulos funcionales adecuados facilitan este proceso y juegan un importante papel en el crecimiento craneofacial y en la fisiología oclusal, sin embargo existen hábitos perniciosos que influyen de manera determinante en la aparición de ADMF. La succión digital es uno de los hábitos bucales deformantes más frecuentes que pueden presentar los niños y generalmente implica una contracción activa de la musculatura peribucal.^(1,2,3) Estos resultados evidencian la influencia que ejerce el hábito succión digital en el desencadenamiento de las ADMF, corroborando como sí interfiere en el desarrollo transversal y sagital de la estructura dentomaxilofacial, frenado el potencial de desarrollo, crecimiento y el fisiologismo natural de los

componentes anatómicos de este lo que trae como consecuencia alteraciones del aparato estomatognático.^(13,9,16) La elevada presencia de anomalías en los niños con este hábito en este estudio, demuestra la relación existente entre las alteraciones en los tres planos del espacio del sistema estomatognático y la succión digital.

Se comprobó una vez más los efectos de la succión digital por lo que se hace impostergable la toma de medidas preventivas para evitar y disminuir en lo posible el efecto negativo que produce sobre el sistema estomatognático y la inevitable afectación de sus componentes, por lo que desde el punto de vista estomatológico, debe merecer la atención profesional, dada su repercusión sobre las estructuras dentomaxilofaciales. El individuo y la comunidad deben conocer cómo mejorar su estilo de vida de manera que conozcan la naturaleza, los riesgos, consecuencias y formas de prevenir las enfermedades por lo que una intervención sobre el mismo permitirá limitar los daños y lograr una sonrisa feliz.

La succión digital se presentó en gran parte de niños estudiados, prevaleciendo el sexo femenino; la mayoría reflejaron ADMF principalmente vestibuloversión de incisivos superiores y mordida abierta anterior; a mayor frecuencia e intensidad en la succión digital mayores ADMF presentadas.

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no tienen conflicto de intereses.

Contribución de Autoría

ECMA, MHG: Conceptualización, Curación de datos, Análisis formal, Investigación, Metodología, Administración del proyecto, Visualización, Validación – verificación, Redacción - borrador original, Redacción - revisión y edición.

ATS, JART: Análisis formal, Investigación, Recursos, Redacción - borrador original, Redacción - revisión y edición.

EMM: Visualización, Investigación, Supervisión, Redacción - revisión y edición.

Financiación

Los autores no recibieron financiación para el desarrollo de la presente investigación. Todos los autores aprobaron el manuscrito final.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. González Naya G, Montero del Castillo ME. Estomatología General Integral. La Habana: ECIMED; 2013.
2. Arias Ladines J, Cortez Pilco D. El hábito de la succión digital como primer factor influyente en la maloclusión y fonación inadecuada. EOUG [Internet]. 2021 [citado 7/7/ 2022]; 2(1): 31-7. Disponible en: <https://doi.org/10.53591/eoug.v2i1.24>
3. Herrero Solano Y, Arias Molina Y. Hábitos bucales deformantes y su relación etiológica con las maloclusiones. Multimed [Internet]. 2019 Jun [citado 6/8/2022]; 23(3): 580-591. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182019000300580&lng=es

4. Cisneros Domínguez G, Cruz Martínez I. Detalles clínicos de la oclusión dental en niños de un círculo infantil Universidad de Ciencias Médicas, Santiago de Cuba, Cuba. MEDISAN [Internet]. 2017 Jul [citado 5/9/2022]; 21(7): 781-787. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192017000700002&lng=es
5. González Espangler L, Mena García G, Sarmientos Martínez Y, Durán Vázquez WE, Romero García L. Anomalías dentomaxilofaciales de la atención primaria de salud en escolares de 6-12 años. MULTIMED [Internet]. 2018 [citado 31 Ago 2023]; 22(1): 12-25. Disponible en: <https://revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/775>
6. Lima Illescas M, Rodríguez Soto A, García González B. Maloclusiones dentarias y su relación con los hábitos bucales lesivos. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2019 [citado 13/7/2022]; 56(2): 1-14. Disponible en: <http://www.revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/1395>
7. Manresa Malpica L, Silva Roque G, Zabala Echemendía I. Intervención educativa sobre hábitos bucales deformantes en niños entre 6 y 11 años. Progaleno [Internet]. 2019 [citado 5/5/2022]; 2(3): 164-174. Disponible en: <http://www.revprogaleno.sld.cu/index.php/progaleno/article/view/128>
8. Borrego Méndez D, Díaz Ortega LA, Delgado Díaz Y, González Valdés D, Alemán Sánchez PC. Intervención educativa sobre succión digital en escolares. San Antonio de los Baños. 2019. Rev haban cienc méd [Internet]. 2021 [citado 17/7/2022]; 20(2): e3162. Disponible en: http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3162_/2839
9. Solís Espinoza ME. Succión digital: repercusiones y tratamiento. Odontol Pediatr [Internet]. 2020 [citado 20/8/2022]; 17(1): 42-51. Disponible en: <https://op.spo.com.pe/index.php/odontologiapediatrica/article/view/21>
10. Regalado Hernández M, Reyes Suárez VO, Pérez Acosta K, Quintero Arado A. Imaginería guiada para la erradicación de la succión digital en niños de 8 a 11 años. Medimay [Internet]. 2019 [citado 20/8/2022]; 26(3): 264-75. Disponible en: <http://www.medimay.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/1477>
11. Vinardell Almira LM, Pérez García LA, Leal Rodríguez MI, Patterson Serrano E, Serrano González E. Intervención educativa sobre hábitos bucales deformantes en niños de preescolar. MediCiego [Internet]. 2020 [citado 17/9/2022]; 26(4): 1-13. Disponible en: <http://www.revmediciego.sld.cu/index.php/mediciego/article/view/1583/3686>
12. De Castro Yero J, Yero Mier I, Torrecilla Venegas R, Castro Gutiérrez I, Álvarez Morgado A, Gómez Hernández I. Caracterización de hábitos bucales deformantes en escolares de tercer grado. 16 de Abril [Internet]. 2022 [citado 20/8/2022]; 61(283): e1531. Disponible en: http://www.rev16deabril.sld.cu/index.php/16_04/article/view/1531
13. Zamora Oliva D, Pérez Acosta K, Reyes Suárez VO, Espasandín González S. Lactancia recibida y hábito de succión digital infantil asociados a aspectos sociodemográficos maternos. Medimay [Internet]. 2021 [citado 17/9/2022]; 28(2): 202-211. Disponible en: <http://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/1734>
14. Arias Lazarte GC. Prevalencia de hábitos bucales no fisiológicos y su relación con las maloclusiones dentarias en niños de 3 a 5 años de la Institución Educativa Inicial Nuestros Héroes de la Guerra del Pacífico Tacna-2016. ROB [Internet]. 2019 [citado 8/5/2022]; 3(1): 20-4. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/rob/article/view/821>

15. Mendoza P, Méndez J, Florentin D, Martínez G, Aguilar G, Ríos González CM. Prevalencia de hábitos de succión no nutritiva y su relación con maloclusión y anomalías dentomaxilares en preescolares de Cnel. Oviedo, Paraguay. Mem Inst Investig Cienc Salud [Internet]. 2019 [citado 20/8/2022]; 17(3): 49-54. Disponible en: <http://scielo.iics.una.py/pdf/iics/v17n3/1812-9528-iics-17-03-49.pdf>
16. Parra-Iraola SS, Zambrano-Mendoza AG. Hábitos Deformantes Orales en Preescolares y Escolares: Revisión Sistemática. T J Odontoestomat [Internet]. 2018 [citado 3/5/2022]; 12(2): 188-193. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-381X2018000200188>
17. Meza EY, Olivera PB, Rosende MN, Peláez AN. Maloclusiones funcionales y su relación con hábitos orales en niños con dentición mixta. Rev Asoc Odontol Argent [Internet]. 2021 [citado 20/8/2022]; 109(3): 171-176. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1372366>
18. Hechavarría Martínez BO, Núñez Antúnez L, Pérez Pérez Y, Pons Hechavarría LB, Núñez Almarale NI. Caracterización en niños de 4 a 6 años con interferencias dentarias de círculos infantiles. Kiru [Internet]. 2020 [citado 8/7/2022]; 17(2): 108. Disponible en: <https://doi.org/10.24265/kiru.2020.v17n2.03>
19. Cedeño Romero M, Vélez Lucas N. Hábito de la succión digital en niños con dentición temporal y características clínicas de maloclusión dentaria. Rev Cient Univ Odontol Dominic [Internet]. 2018 [citado 20/8/2022]; 6(2): 33-38. Disponible en: <https://revistacientificauod.files.wordpress.com/2019/06/rev-uod-6-2-2018-004.pdf>
20. Crespo CM, Carrasco Aulestia JG, Ramírez Velásquez MDC, Chicaiza Sánchez HJ. Prevalencia de hábitos orales y sus consecuencias dentomaxilares en escolares. Salud [Internet]. 2020 [citado 19/5/2023]; 4(2): 1-6. Disponible en: https://doi.org/10.26871/killcana_salud.v4i2.330