

ARTÍCULO ORIGINAL

Imaginería guiada para la erradicación de la succión digital en niños de 8 a 11 años

Guided imagery for the eradication of digital suction in children from 8 to 11 years old

Madelin Regalado Hernández,^I Vicia Olga Reyes Suárez,^{II}  Katyleidis Pérez Acosta,^{III} Arisley Quintero Arado.^{IV}

^IEspecialista de I Grado en Estomatología General Integral. Máster en Salud Bucal Comunitaria. Clínica Estomatológica Docente “Andrés Ortiz Junco”. Güines. Cuba.

^{II}Especialista de II Grado en Ortodoncia. Máster en Medicina Bioenergética y Natural en APS. Profesora Auxiliar y Consultante. Investigador Auxiliar. Facultad de Ciencias Médicas de Mayabeque. Güines, Cuba. Correo electrónico: olga.reyes@infomed.sld.cu

^{III}Especialista de I Grado en Estomatología General Integral. Máster en Urgencias Estomatológicas. Asistente Investigador Agregado. Clínica Estomatológica Docente “Andrés Ortiz Junco”. Güines. Cuba. Correo electrónico: katileidysp@infomed.sld.cu

^{IV}Especialista de I Grado en Estomatología General Integral. Máster en Urgencias Estomatológicas. Asistente. Facultad de Ciencias Médicas de Mayabeque. Güines, Cuba. Correo electrónico: arqara@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: el hábito de succión digital en la niñez, tiene una alta prevalencia.

Objetivo: determinar la utilidad de la Imaginería guiada para la erradicación del hábito de succión digital en niños de 8-11 años, la aparición de otros hábitos perjudiciales después del tratamiento sugestivo y si existe relación con el sexo y la edad.

Métodos: se realizó un estudio experimental en el servicio de Estomatología del área norte del municipio de Güines. Para identificar el hábito se revisaron las historias clínicas del servicio escolar y por entrevistas. La población objeto de estudio estuvo constituida por 51 niños con succión digital entre 8 y 11 años de edad de ambos sexos. Mediante muestreo aleatorio estratificado se seleccionaron 25 niños para el grupo control (tratamiento tradicional) y 26 niños para el grupo experimental (tratamiento sugestivo). La información se recogió en planilla recolectora y encuesta. Se aplicó el X^2 y la dócima de Duncan.

Resultados: el 72.6 % de los niños eliminaron el hábito de succión digital, el 43.1 % del grupo experimental, el sexo no mostró diferencias. La totalidad de los niños de 8 y 9 años lo erradicaron. Tres meses después del tratamiento aparecieron otros hábitos deformantes; en el sexo femenino (19.2 %) y en el masculino (7.2 %).



Conclusiones: el tratamiento de Imaginería guiada es de utilidad y con resultados superiores al tratamiento tradicional. No muestra relación con el sexo. Resulta más útil en edades de 8 y 9 años. Después del tratamiento la cuarta parte de ellos incorpora nuevos hábitos deformantes.

Palabras clave: imaginería guiada, succión digital, hábito bucal, sugestión, niños

Descriptores: imágenes (psicoterapia), succión del dedo/terapia; hábitos; sugestión; niño

ABSTRAC

Introduction: digital suction habit in childhood has a high prevalence.

Objective: to determine the use of guided imagery for the eradication of digital suction in children from 8 to 11 years old, la the appearance of other harmful habits after the suggestive treatment and if there is a relationship between sex and age.

Methods: an experimental study was carried out in the Dentistry Service of the Northern area in Güines. Clinical records from School Service were checked and interviews were performed to identify the habit. The population under study was formed by 51 children with digital suction between 8 and 11 years old of both sexes. 25 children were selected at random for the control group (traditional treatment) and 26 children for the experimental group (suggestive treatment). The information was collected by a collection form and a survey was performed. X² and Duncan docima were applied.

Results: the 72.6 % of the children eradicated the digital suction habit, the 43.1% of the experimental group, sex did not show differences. The totality of the children of 8 and 9 years old eradicated the habit. Three months after the treatment other deforming habits appeared; in the female sex (19.2 %) and in male (7.2 %).

Conclusions: the guided imagery treatment was very useful and had higher results than the traditional treatment. It shows no relation with sex. It is more useful in 8 and 9 years old. After the treatment, the fourth part of the children incorporated new deforming habits.

Key words: guided imagery, digital suction, oral habit, suggestion, children

Descriptors: imagery (psychotherapy); fingersucking/therapy; habits; suggestion; child

INTRODUCCION

Los hábitos, junto a traumatismos u otras alteraciones de la función son considerados parte de una compleja interacción entre factores, capaces de distorsionar el maxilar y la mandíbula, apiñar los dientes, abrir o cerrar la mordida y conscientemente afectar el rostro.¹

Desde que el niño nace surge el reflejo de succión, elemento indispensable que le permite su alimentación y supervivencia. Este reflejo es una actividad coordinada y fisiológica, pero en ocasiones, puede desarrollarse como un hábito.^{2,3}

Los hábitos son patrones aprendidos de contracción muscular, de naturaleza y repetición frecuentes de un mismo acto, que en un principio son de forma consciente y luego inconsciente. Entre ellos figuran: respiración nasal, masticación, fonación y deglución, considerados fisiológicos o funcionales. También existen aquellos no fisiológicos, tales como succión del pulgar y otros dedos, queilofagia, onicofagia, posturas inadecuadas, mordedura de objetos duros y succión del chupete.⁴

La succión digital es uno de los hábitos bucales deformantes más frecuentes en el niño, capaz de producir anomalías dentomaxilofaciales, alteraciones en la función masticatoria, en la psiquis y del estado de salud general. Es uno de los hábitos que más interesa, por la frecuencia con que se presenta, por las deformidades que produce y por la implicación psíquica que de ellos se deriva. La succión del pulgar es la forma más común, aunque se pueden encontrar casos de succión de otros dedos y en una variada gama de posiciones.^{5,6}

Dentro de las alteraciones producidas por el hábito se describen vestibuloversión de incisivos superiores con diastemas, profundización de la bóveda palatina provocada por la posición del dedo sobre ésta, sobre el proceso alveolar y sobre las caras linguales de los incisivos superiores, linguoversión de incisivos inferiores, retrognatismo mandibular, mordida abierta que dependerá de los dedos succionados, micrognatismo transversal dado por la presión negativa que se produce dentro de la boca y favorecido por la acción de los buccinadores sobre los segmentos laterales de la arcada dentaria superior, labio superior hipotónico e inferior hipertónico, además puede ocasionar deformidades en el dedo o los dedos succionados.⁷⁻⁹

Se plantea que el efecto de estos hábitos bucales sobre la posición de los dientes no dependerá solamente de la fuerza que se ejerce sobre estos, sino del tiempo de actuación de dichos hábitos. Se reportan estudios donde se ha aplicado la auriculoterapia para eliminar los hábitos deformantes con resultados alentadores por ser un método práctico, fácil y sencillo, además de económico.¹⁰

Algunas técnicas psicoterapéuticas, como la relajación o la hipnoterapia, son utilizadas como recurso terapéutico desde épocas remotas para eliminar el temor que produce las consultas de Estomatología, aunque también se emplea el convencimiento racional teniendo en cuenta que para convencer hay que valerse de razones poderosas demostrando la bondad o la utilidad de lo que se propone para hacer cambiar al individuo de conducta.^{4,11,12}

Por lo expuesto anteriormente se decide realizar el presente estudio con el objetivo de determinar la utilidad de la sugestión mediante la Imaginería guiada para la erradicación del hábito de succión digital en niños de 8-11 años, la aparición de otros hábitos perjudiciales después del tratamiento sugestivo y si existe relación con el sexo y la edad.

MÉTODOS

Se realizó un estudio experimental en el Servicio de Estomatología del área norte del municipio de Güines, provincia de Mayabeque entre julio del 2017 y julio del 2018.

La población objeto de estudio estuvo constituida por un total de 51 niños con hábito de succión digital, edades entre ocho y once años y de ambos sexos pertenecientes a las escuelas primarias “Renato Guitart Rosell” y “Raúl Gómez García”. Se excluyeron del estudio los niños que ya estaban en tratamiento de ortodoncia, los que no desearon participar, los hiperactivos y los que presentaban reacciones disociativas por ser características no favorables para el tratamiento sugestivo.

Los niños con succión digital se identificaron mediante la revisión de las historias clínicas del servicio escolar de Estomatología ubicado en la escuela “Clodomira Acosta” que atiende a estas escuelas. Con los niños que cumplen los requisitos se realizó un muestreo aleatorio estratificado (edad y sexo) y a través del programa de computación MSA (muestreo simple aleatorio) se seleccionaron los niños que recibirían el tratamiento tradicional para conformar el grupo control con 25 niños y los del grupo experimental con 26 niños para el tratamiento de sugestión, garantizando estratos muy similares por sexo y edad.

Se confeccionó una planilla recolectora para obtener los datos generales de cada niño como nombre y apellidos, dirección particular, escuela, aula, sexo y otras variables de interés como: tratamiento asignado y evolución del tratamiento

Al grupo experimental se le aplicó la técnica de sugestión en vigilia, indirecta y voluntaria, mediante la Imaginería guiada con la utilización de cuentos tradicionales y animados actuales en el propio sillón estomatológico.

Se exploró con cada niño y de forma individual sobre su cuento favorito, serie televisiva o paseo de su preferencia y se anotó en la planilla correspondiente para incluirlo en la técnica y lograr una buena aceptación y colaboración.

El tratamiento se inició con la indicación de realizar respiraciones lentas y profundas durante unos pocos segundos para provocar una ligera relajación muscular.

Después se aplicó la técnica sugestiva de Imaginería guiada creando las condiciones psicológicas de seguridad y confianza en sí mismo. Además, se le indicó a cada familiar crear condiciones en la casa para que el niño(a) pudiera repetir el ejercicio diariamente y de preferencia en el mismo horario.

Antes de la primera sesión de tratamiento se les pidió a los padres que no regañaran ni abochornaran al niño, y dejaran el tratamiento solo a cargo del estomatólogo.

Al grupo control se le aplicó el tratamiento tradicional indicado para la atención primaria, o sea, remisión al psicólogo o psiquiatra, lograr la confianza del niño(a),

brindarle explicación de lo dañino del hábito y la colocación de un aparato ortodóncico que sirviera como recordatorio y así evitar la introducción del dedo.

Los niños de ambos grupos se evaluaron semanalmente según evolución del hábito de succión en: erradicado, mejorado o mantenido, en la propia planilla recolectora por un periodo de 8 semanas en que se finalizaron ambos tratamientos.

Transcurridos tres meses de concluido el tratamiento se citó a los padres o tutores de los niños tratados con la Imaginería guiada para realizarle una pequeña encuesta con las variables correspondientes a la aparición de otro hábito bucal perjudicial o no, y el tipo de hábito adquirido.

Se confeccionó una base de datos con la información obtenida de la planilla recolectora y de la encuesta diseñada para los niños tratados mediante la sugestión. Los resultados se presentan en forma tabular empleando el porcentaje como unidad resumen. El análisis estadístico de los porcentajes se realizó a través de la dócima X^2 y en los casos en que se alcanzaron diferencias significativas ($P < 0.05$, $P < 0.01$ ó $P < 0.001$) se aplicó la dócima de comparación múltiple de Duncan para establecer si existe relación o no entre variables.

RESULTADOS

Al evaluar la aplicación de ambos tipos de tratamiento se observó que el 72.6 % de los niños erradicaron el hábito de succión digital, con cifras más elevadas en los sometidos al tratamiento de sugestión para un 43.1 %. Aunque la mejoría en la práctica del hábito refleja cifras superiores con el método tradicional vale señalar que su persistencia también fue mayor con dicho tratamiento para el 11.8 %, mientras que en el grupo experimental solo 2 niños lo mantuvieron para un 3.9 %. La categoría erradicada mostró diferencias de alta significación estadística con respecto a los de mejorado y mantenido (tabla 1).

Tabla 1. Distribución de niños con succión digital según evolución del hábito y tipo de tratamiento recibido

Evolución del hábito	Tipo de tratamiento				Total	
	Sugestión		Tradicional		No	%
	No	%	No	%		
Mantenido	2	3.9 b	6	11.8 b	8	15.7 b
Mejorado	2	3.9 c	4	7.8 c	6	11.8 c
Erradicado	22	43.1a	15	29.4 a	37	72.6 a
EE y Sign	EE=+5.2***				± 6.6 ***	
Total	26	51	25	49	51	100
EE y Sign	± 7.0 NS					

a,b: Superíndices diferentes, difieren significativamente según Duncan, para $p < 0,05$. EE: Error Estándar

***Significación estadística $p < 0,001$; NS: No existe significación estadística.

La evolución del hábito de succión digital en relación al sexo mostró una mayor erradicación de su práctica en los varones con ambos tipos de tratamiento y con las cifras más altas en el grupo experimental con un 23.5 %. Las diferencias encontradas en ambos tratamientos no mostraron significación estadística entre los sexos (tabla 2).

Tabla 2. Distribución de niños con succión digital según sexo y evolución del hábito con cada tipo de tratamiento

Evolución del hábito	Tratamiento								Total	
	Sugestión				Tradicional					
	Masculino		Femenino		Masculino		Femenino		No	%
	No	%	No	%	No	%	No	%		
Mantenido	0	0e	2	3.9cde	2	3.9cde	4	7.8bcde	8	15.7b
Mejorado	1	2de	1	2de	3	5.9cde	1	2de	6	11.8c
Erradicado	12	23.5a	10	19.6ab	8	15.7abc	7	13.7abc	37	72.6a
	EE=+3,9***				EE=+6.6***					
Total	13	25.5	13	25.5	13	25.5	12	23.5	51	100
EE=+6.1NS										

a,b: superíndices diferentes difieren significativamente según Duncan (1955), para $p < 0,05$. EE: Error Estándar

***: Significación estadística $p < 0,001$; NS: no existe significación estadística.

Al analizar la evolución del hábito de succión digital por grupos de edad se encontró una mejor respuesta al tratamiento sugestivo en todos los grupos. En la erradicación del hábito resaltaron las edades de 8 y 9 años donde la totalidad de los niños lo lograron para el 13.7 y el 11.7% respectivamente, con diferencias estadísticamente significativas respecto a las demás edades estudiadas las cuales alcanzaron valores discretamente inferiores, pero en todas ellas los porcentajes fueron superiores a los del tratamiento tradicional donde la edad de 8 años también mostró las cifras más altas para un 9.8 % decreciendo hasta los 11 años con sólo el 3.9 %, (tabla 3).

Tabla 3. Distribución de niños con succión digital según edad y evolución del hábito con cada tipo de tratamiento

Evolución del tratamiento	Sugestión								Tradicional								Total		
	Edad (años)																		
	8		9		10		11		8		9		10		11		No	%	
No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%
Mantenido	0	0g	0	0g	0	0g	2	3.9e	0	0g	1	2f	2	3.9e	3	5.9d	8	15.7b	
Mejorado	0	0g	0	0g	1	2f	1	2f	1	2f	1	2f	1	2f	1	2f	6	11.8c	
Erradicado	7	13.7a	6	11.8a	5	9.8b	4	7.8c	5	9.8b	4	7.8c	4	7.8c	2	3.9e	37	72.6a	
EE y Sign	EE=+-2,8***																±6.7 ***		
Total	7	13.7	6	11.8	6	11.8	7	13.7	6	11.8	6	11.8	7	3.7	6	11.8	51	100	
EE y Sign	EE=+-4.6NS																		

a,b: superíndices diferentes difieren significativamente según Duncan (1955), para $p < 0,05$. EE: Error Estándar

***: Significación estadística $p < 0,001$; NS: no existe significación estadística.

Al analizar la aparición de otros hábitos bucales perjudiciales en los niños que habían concluido tres meses del tratamiento para la erradicación de la succión digital con Imaginería guiada se apreció que la mayoría de ellos se mantuvo libre de nuevos hábitos lo que representó el 73 % con diferencias altamente significativas respecto a los que adquirieron el biberón y el chupete, representados por el 7.6 y el 19.2 % respectivamente, sin diferencias significativas entre sí (tabla 4).

Tabla 4. Distribución de niños con tratamiento de Imaginería guiada concluido según evolución de la succión digital y aparición de nuevos hábitos perjudiciales

Evolución del hábito de succión digital	Nuevos Hábitos Perjudiciales						Total	
	Sí				No			
	Biberón		Chupete		No.	%		
	No.	%	No.	%				
Mantenido	0	0	1	3.8	1	3.8	2	7.6b
Mejorado	1	3.8	1	3.8	0	0	2	7.6b
Erradicado	1	3.8	3	11.5	18	69.2	22	84.6a
EE y Sing.	±6.16 NS						±9.24 ***	
Total	2	7.6b	5	19.2b	19	73a	26	100
EE y Sing.	±9.24 ***							

a,b: Índices diferentes, difieren significativamente según Duncan (1955).
NS P>0,05. EE: Error estándar

Con relación al sexo en los niños que habían concluido el tratamiento sugestivo se destacó la ausencia de nuevos hábitos bucales perjudiciales tanto en hembras como en varones y en mayor cuantía en estos últimos, con el 42.3 % respecto a las niñas con un 30.7 % y no existió significación estadística. Sin embargo, entre los que adquirieron otros hábitos perjudiciales si se observaron diferencias significativas entre los sexos con predominio en el femenino con el 19.3 % (tabla 5).

Tabla 5. Distribución de niños con tratamiento de Imaginería guiada concluido según evolución de la succión digital y aparición de nuevos hábitos perjudiciales por sexo

Evolución del hábito de succión digital	Nuevos hábitos perjudiciales								Total	
	Sexo									
	Femenino		Masculino		Femenino		Masculino			
	SI				NO					
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%		
Mantenido	1	3.8	0	0	1	3.8	0	0	2	7.6b
Mejorado	1	3.8	1	3.8	0	0	0	0	2	7.6b
Erradicado	3	11.5	1	3.8	7	26.9	11	42.3	22	84.6a
EE y Sing.	±5.42 NS								±9.24 ***	
Total	5	19.2a	2	7.6b	8	30.7a	11	42.3a	26	100
EE y Sing.	±8.49 *									

a,b: Índices diferentes, difieren significativamente según Duncan (1955).

NS P>0,05. EE: Error estándar

***P<0,00 *P<0,05

DISCUSIÓN

En la literatura varios autores refieren buena efectividad con la aplicación de algunas técnicas psicoterapéuticas como la hipnoterapia⁴ o la relajación,¹¹ para la modificación de hábitos bucales incorrectos, lo cual coincide con los resultados del presente estudio en el cual la gran mayoría de los niños con hábito de succión digital erradican el hábito mediante la técnica de Imaginería guiada. Además, en otras investigaciones se describe el empleo de la musicoterapia,¹³⁻¹⁵ como auxiliar en los tratamientos de pacientes pediátricos.

Los resultados de esta investigación pueden atribuirse a que el niño con este tipo de tratamiento eleva su autoestima y adquiere seguridad y confianza en sí mismo, para enfrentar los conflictos emocionales que hasta entonces no había podido darle solución, pues la cura sugestiva es capaz de abarcar procesos de percepción consciente, aunque varía de un individuo a otro en dependencia de factores fisiológicos y psicológicos diversos, de su personalidad y del medio social en que se desenvuelven.

No se encuentra relación entre la utilidad del tratamiento de sugestión con el sexo lo que se atribuye a que en la sociedad cubana actual los padres no establecen diferencias en la educación entre los niños y las niñas, le conceden igual importancia al rol de cada uno en el entorno familiar y estimulan su participación en las mismas tareas de la escuela y de la sociedad en general.

La erradicación del hábito con ambos tipos de tratamiento disminuye con el aumento de la edad, pero las cifras alcanzadas con el sugestivo resultan más elevadas que las del tratamiento tradicional resaltando las edades de 8 y 9 años. Esto puede deberse a que, en estas edades, los niños tienen en el juego su actividad fundamental con el cual desarrollan un mundo de fantasía lo que facilita la asimilación de dicha técnica sugestiva y con gran efectividad al imaginar historias como si fueran películas e incluso reproducirlas creando sus propias cintas de imágenes. Para el éxito de estos tratamientos resulta necesario establecer un buen rapport con el niño y emplear palabras sencillas que estén a nivel de sus conocimientos y que respondan al mundo de sus representaciones.

Estos resultados coinciden con los de otros estudios^{16,8} en los que se reporta mayor efectividad en estas edades, los que plantean que los efectos más halagadores de estos tratamientos se obtienen en niños que ya han cumplido los 6 años de edad, pues en niños menores de ésta, hay poca comprensión del problema.

Es válido señalar que en la revisión bibliográfica no se encuentran estudios similares al presente, en lo que se refiere a la aparición de otros hábitos perjudiciales después de aplicar el tratamiento sugestivo.

Los resultados pudieran tener su explicación en que los niños que logran erradicar el hábito de succión digital ya no presentan problemas emocionales, aumentando la seguridad y confianza en sí mismos. El tratamiento de sugestión de forma periódica

y a largo plazo permite consolidar la estabilidad emocional, evitando la necesidad de recurrir a otros hábitos como medio de escape.

Se concluye que el tratamiento de sugestión para la erradicación del hábito de succión digital resulta de gran utilidad y con resultados superiores a los del tratamiento tradicional. La utilidad del tratamiento no muestra relación con el sexo y es más útil en los grupos de 8 y 9 años de edad. Transcurridos tres meses de concluido el tratamiento en la mayoría de ellos no aparecen nuevos hábitos, sólo la cuarta parte incorpora hábitos de chupete y el biberón.

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses para la publicación del artículo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Reyes Romagosa DE, Torres Pérez I, Quesada Oliva LM, Milá Fernández M, Labrada Estrada HE. Hábitos bucales deformantes en niños de 5 a 11 años. Medisan [Internet]. 2014 May [citado 27 Feb 2017];18(5). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192014000500003&lng=es
2. Arocha Arzuaga A, Aranda Godínez MS, Pérez Pérez Y, Granados Hormigó AE. Maloclusiones y hábitos bucales deformantes en escolares con dentición mixta temprana. Medisan [Internet]. 2016 Abr [citado 13 Mar 2017];20(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192016000400002&lng=es
3. Vergara Terrado RO, Barrueco Botiel LB, Díaz del Mazo L, Pérez Aguirre E, Sánchez Ochoa T. Influencia de la lactancia materna sobre la aparición de maloclusiones en escolares de 5 a 6 años. Medisan [Internet]. 2014 Ago [citado 2 Mar 2017];18(8). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192014000800005&lng=es
4. Cisneros Domínguez G, Falcón Llanes E, Padilla Gómez ER, Blanco Marrades J. Hipnoterapia en niños de 7-12 años con succión digital. Medisan [Internet]. 2015 Mayo [citado 27 Feb 2017];19(5). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192015000500006&lng=es
5. de la Caridad Páez Torres Y, Reyes Suárez VO, Pérez Acosta K, Espasandín González S. Hábito de succión digital en niños de escuelas primarias urbanas y una propuesta de intervención. Medimay [Internet]. 2015 [citado 27 Feb 2019];21(2). Disponible en: <http://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/788>
6. Leng Muñoz IC, Muñoz Piqueras L, Veloso Duran A, Cuadros Fernández C, Guinot Jimeno F. Relación entre la mordida abierta anterior y el hábito de succión digital: revisión sistemática. Odontología Pediátrica [Internet]. 2018

- [citado 25 Feb 2019];26(2). Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6602805>
7. Núñez Blanco ME, González Areu O, Martínez Núñez Y, Madam O, Farrill M. Determinar los hábitos bucales deformantes en estudiantes de la Escuela Primaria “Raúl Gómez”, municipio Güines. Medimay [Internet]. 2015 [citado 27 Feb 2019];21(2). Disponible en: <http://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/784>
 8. Flórez Tapias S, Reyes Serrano C. Manejo del hábito de succión digital en niños de 2 a 15 años: revisión narrativa [Internet]. Bucaramanga: Universidad Santo Tomás; 2016 [citado 27 Feb 2018]. Disponible en: <https://pdfs.semanticscholar.org/2cfb/99d16cef4b08a525590022da9dda0a2b7027.pdf?ga=2.220961368.1931581399.1573161321-255082193.1573161321>
 9. Méndez de Varona YB, Peña Marrero Y, Lagoa Madeley JG, Batista Sánchez T, Carracedo Rabassa Z. Factores de riesgo asociados a hábitos bucales deformantes en niños. ccm [Internet]. 2017 Sep [citado 1 Feb 2018];21(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812017000300006&lng=es
 10. Corrales León AL, Duque Alberro Y, Serrano Fernández D, Crespo González JO. Tratamiento de hábitos bucales deformantes con técnica de auriculoterapia. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2014 Dic [citado 27 Feb 2018];18(6). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942014000600010&lng=es
 11. Pérez Acosta K, Reyes Suárez VO, Licea Rodríguez Y, Espasandín González S. Tratamiento del hábito de succión digital mediante la técnica de relajación. Medimay [Internet]. 2013 [citado 27 Feb 2018];19(3). Disponible en: <http://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/608>
 12. Amaíz Flores AJ, Flores MÁ. Abordaje de la ansiedad del paciente adulto en la consulta odontológica: propuesta interdisciplinaria. Odontología Vital [Internet]. 2016 Jun [citado 25 Feb 2019];(24). Disponible en: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1659-07752016000100021&lng=es
 13. Romero Adame DA, Munuzuri Arana HL, Martínez Peralta S, Giles López JF, Arias Chalico A. Musicoterapia como auxiliar en tratamientos en pacientes pediátricos. Impacto Odontológico. 2018;3(6):88-91
 14. Muñoz del Mazo E, de la Torre Risquez A. Musicoterapia en Pediatría. En: AEPap (ed.). Curso de Actualización Pediatría 2016. Madrid: Lua Ediciones 3.0; 2016. p. 217-24. Disponible en: https://www.aepap.org/sites/default/files/3s.12_musicoterapia_en_pediatria.pdf
 15. Ceballos Henao L. Musicoterapia y desarrollo integral en niños con estancias prolongadas de hospitalización en contexto de aula hospitalaria [Tesis]. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia; 2017 [citado 25 Feb 2019]. Disponible en: <http://bdigital.unal.edu.co/62704/7/Informe%20Final.%20Leandro%20Ceballos%202-03-2018.pdf>

16. Reyes Suárez VO, Rivero Villalón M, Solana Acanda L, Iglesias Berlanga I. Tratamiento del hábito de succión digital mediante hipnosis. Medimay [Internet]. 2011 [citado 6 Abr 2018];17(1). Disponible en: <http://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/509>

Recibido: 20/5/2019

Aprobado: 5/9/2019

MSc. Madelin Regalado Hernández. Clínica Estomatológica Docente “Andrés Ortiz Junco”. Güines. Mayabeque. Cuba.

Citar como: 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: fecha de acceso]; Sep-Dic;26(3):264-75. Disponible en: <http://www.medimay.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/1477>

Contribución de autoría

Todos los autores participaron en la elaboración del artículo y aprobaron el texto final.

Copyright Revista Electrónica Medimay. Este artículo se encuentra protegido con [una licencia de Creative Commons Reconocimiento 4.0 Internacional](http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/), los lectores pueden realizar copias y distribución de los contenidos, siempre que mantengan el reconocimiento de sus autores.