

TRATAMIENTO DEL HÁBITO DE SUCCIÓN DIGITAL MEDIANTE HIPNOSIS

Dra. Vicia Olga Reyes Suárez ¹, Dra. Magali Rivero Villalón ², Dra. Lenia Solana Acanda ³, Dra. Iliana Iglesias Berlanga ⁴.

1. Especialista de II grado en Ortodoncia. Profesora Auxiliar – Consultante. Máster en Medicina Bioenergética y Natural en APS.
2. Especialista de II grado en Estomatología General Integral. Profesora Instructora. Máster en Urgencias Estomatológicas.
3. Especialista de I grado en Estomatología General Integral. Profesora Instructora.
4. Especialista de I grado en Periodoncia. Máster en Salud Bucal Comunitaria. Profesora Asistente.

RESUMEN

La succión digital es uno de los hábitos bucales deformantes más frecuentes en el niño, capaz de producir grandes anomalías dentomáxilofaciales, alteraciones en la función masticatoria, en la psiquis y del estado de salud general. Hasta el momento en su tratamiento se emplean recursos materiales costosos. Motivada por todo ello se realizó un estudio experimental (ensayo clínico controlado) en 115 niños con hábito de succión digital y edades entre ocho y once años, con el objetivo de evaluar la utilidad de la hipnosis como tratamiento, para la eliminación del hábito y determinar si existe relación con el sexo, la edad y la frecuencia de su práctica. El interrogatorio y el examen clínico fueron los métodos empleados para su diagnóstico. Se confeccionó una planilla para la recolección de los datos y la información obtenida fue procesada en formato digital. Los resultados se presentaron en tablas de salida, empleando números absolutos y el porcentaje. En el análisis estadístico se utilizó la prueba del χ^2 y la dócima de comparación múltiple de Duncan. Se concluye que el tratamiento hipnótico resultó de gran utilidad para la erradicación del hábito y con resultados superiores a los del tratamiento tradicional. No se encontró relación entre la utilidad del método con el sexo y la edad. Resultó más útil en el hábito de práctica intermitente.

Palabras clave: Hipnosis, terapia sugestiva, sugestión post-hipnótica, hábito de succión digital.

Descriptores DeCS: **HIPNOSIS DENTAL; SUCCIÓN DEL DEDO; NIÑO.**

INTRODUCCIÓN

La succión digital ocupa un lugar destacado entre los hábitos bucales deformantes o disfuncionales, por ser uno de los más frecuentes en el niño, por las grandes deformaciones que produce en el área facial y por la implicación psíquica que de ello se deriva ¹⁻³.

Este hábito tan común en la infancia después de los cuatro años de edad se le puede considerar nocivo ⁴. En algunas regiones la incidencia puede llegar hasta un 90%, aunque en países occidentales afecta sólo del 15% al 45% de los niños ⁵⁻⁷.

Entre los factores etiológicos se aceptan la inseguridad del niño, por la falta de amor materno o por tensiones y cambios en el entorno familiar, así como la inducción por los propios padres u otras personas para tranquilizarlo. También se le atribuyen la inmadurez emocional del niño, el nacimiento de un hermano, la incorporación a la escuela, entre otros ⁸⁻¹⁰.

La solución de este problema representa un gran reto para el estomatólogo, pues debe dominar diversos métodos y procedimientos capaces de provocar cambios en la conducta del niño y con ello lograr la eliminación del hábito con alternativas de tratamiento sencillas y económicas.

La aplicación de la hipnosis en Estomatología ha tenido gran auge en los últimos años, se ha utilizado no sólo como anestésico bucal, sino como analgésico, para mejorar la higiene y para eliminar el temor ante los procedimientos estomatológicos. En Medicina para diferentes enfermedades, para el alcoholismo, el tabaquismo y para la obesidad, entre otros, aunque sigue siendo un recurso poco aplicado tanto en el país como universalmente ¹¹.

El desarrollo histórico de las investigaciones científicas sobre hipnosis se remonta a las postrimerías del siglo XVIII a partir de los trabajos sobre “Magnetismo animal” del conocido médico vienés Franz Antón Mesmer (1734-1815).

Según refiere Martínez y Asís ¹² es un estado alterado de la conciencia, en el cual las ideas son aceptadas por sugestión en vez de por evaluación lógica.

La susceptibilidad hipnótica es una propiedad de respuesta ante la sugestión, varía de un individuo a otro y de un momento a otro, en dependencia de diversos factores psicológicos o fisiológicos. Se plantea que los niños son fácilmente sugestionables, aunque generalmente no alcanzan estados de sueño hipnótico profundo ¹³.

En la literatura revisada existen pocas referencias sobre la aplicación de técnicas psicoterapéuticas en los hábitos bucales deformantes. En la aplicación de la hipnosis

solamente se encontraron los estudios realizados por Reyes Suárez y Dacourt Flores, y Alonso Álvarez ¹⁴, Pavón Cruz, Puig Ravinal, Cuan Corrales y Labrada Salvat ¹⁵.

Por lo expuesto anteriormente se decide realizar el presente estudio para evaluar la utilidad de la hipnosis en la erradicación del hábito de succión digital en niños de ocho a once años de edad y comparar los resultados con los del tratamiento tradicional.

MATERIAL Y MÉTODO

Se realizó un estudio experimental (ensayo clínico controlado) en la Clínica Estomatológica Docente “Andrés Ortiz Junco”, de Güines, en niños con succión digital y edades entre 8 y 11 años, desde septiembre de 2009 hasta enero de 2010.

La población objeto de estudio estuvo constituida por los niños succionadores de las escuelas primarias “Renato Guitart”, “Raúl Gómez” y “Clodomira Acosta”, identificados mediante interrogatorio. Se estratificaron a partir de un listado con el nombre, la edad, el sexo, el aula y la escuela de cada escolar y se escogió de forma aleatoria el 50% de cada subgrupo para integrar el grupo experimental y el 50% restante para el grupo control. Se incluyeron todos los niños de dichas edades, que aceptaron colaborar con el estudio y aprobados por sus padres o tutores. Se excluyeron los que presentaban retardo en el aprendizaje, hiperquinesia y epilepsia. Se estudiaron las variables: tratamiento recibido, sexo, edad y frecuencia del hábito. Al grupo control, integrado por 57 niños, se le realizó el tratamiento tradicional establecido para la atención primaria. Al grupo experimental, con 58 niños, se le aplicó sugestión bajo hipnosis, mediante el método del pestañeo sincronizado, unido a la fijación de la mirada en un punto no luminoso (modificación del método de Braid). Se continuaban con sugerencias para lograr relajación corporal, seguridad y confianza y pesadez de los párpados hasta lograr catalepsia palpebral. Reforzamiento de la pesadez de los párpados y profundización del sueño, hasta alcanzar etapa de hipnosis media (movimiento rotatorio de la punta de los pies hacia fuera y convergencia ocular) en que se emitía la sugestión relacionada con el abandono del hábito. Los niños de cada grupo se evaluaron semanalmente hasta concluir diez semanas de tratamiento. La información se recogió en una planilla de recolección y fue llevada a una base de datos (Access de Windows) para su almacenamiento y procesamiento.

Se emplearon técnicas estadísticas descriptivas de frecuencias absolutas y relativas, así como prueba de hipótesis y comparación de proporciones para demostrar diferencias entre variables. Los resultados se presentaron en forma tabular y se utilizó el porcentaje como medida resumen.

En el análisis estadístico de los porcentajes se utilizó la tabla de contingencia a través de la dójima χ^2 (Steel and Torrie – 1988), con un grado de confiabilidad de un 95 % para $p < 0,05$. En las tablas donde se combinan varios factores, la significación se refiere a la interacción entre las variables y en los casos en que se alcanzaron diferencias significativas se aplicó la dójima de comparación múltiple de Duncan

(1955), con un grado de confiabilidad de un 99% para $p < 0,01$ y un 99,9% para $p < 0,001$.

RESULTADOS

Se estudiaron 115 niños, distribuidos de forma similar por sexo y edad, en los dos grupos integrados por 58 niños para recibir tratamiento hipnótico y 57 para la técnica tradicional, lo que refleja homogeneidad en la población bajo estudio. (tabla 1)

Tabla 1. Distribución de los niños según tipo de tratamiento, edad y sexo.

Edad (años)	Tratamiento				Total No.
	Hipnosis		Tradicional		
	Sexo				
	Femenino	Masculino	Femenino	Masculino	
	No.	No.	No.	No.	
8	7	7	7	7	28
9	8	7	7	7	29
10	7	8	7	7	29
11	7	7	8	7	29
Total	29	29	29	28	115

En los resultados obtenidos con cada tipo de tratamiento, se observa un predominio de erradicación del hábito, con cifras superiores en el grupo experimental para el 43,5% respecto a los que recibieron tratamiento tradicional con el 31,3%, diferencias estadísticamente significativas. Así también, la persistencia del hábito se presenta con mayor frecuencia en el grupo control con el 9,6% mientras que en el experimental se mantuvo en sólo el 4,4%. Sólo una pequeña parte de los niños mejoró la frecuencia de su práctica, con cifras ligeramente superiores en el grupo del tratamiento tradicional (8,7%) en relación a los de la técnica hipnótica (2,6%) aunque las diferencias encontradas en estas dos categorías, con cada tratamiento, no mostraron significación estadística. (tabla 2)

Tabla 2. Distribución de niños según evolución del hábito y tipo de tratamiento empleado.

Evolución del Hábito	Tratamiento				Total	
	Hipnosis		Tradicional			
	No.	%	No.	%	No.	%
Mantenido	5	4,4c	11	9,6c	16	13,9b
Mejorado	3	2,6c	10	8,7c	13	11,3b
Erradicado	50	43,5a	36	31,3b	86	74,8a
	EE = ± 3,4*				EE = ± 4,4***	
Total	58	50,4	57	49,6	115	100
	EE = ± 4,7 NS					

EE: Error Estándar

a, b: Súper índices diferentes, indican diferencias significativas según Ducan

*** $p < 0,001$

* $p < 0,05$

NS: No significativo $p > 0,05$

En relación al sexo, la eliminación del hábito, con la técnica hipnótica, fue ligeramente superior en los varones con el 23,5%, respecto al 20% en las hembras y con el tratamiento tradicional también los varones muestran cifras ligeramente superiores con el 16,5%, mientras en las hembras es de un 14,8%. Pero la mejoría y la persistencia del hábito en el grupo experimental se comportó de forma inversa, con predominio en las hembras, dado por el 1,7% y el 3,5% respectivamente, en relación al 0,9% encontrado en el masculino, para cada una de estas categorías.

La mejoría en el grupo control se comportó de forma similar en ambos sexos, con el 4,4% en cada uno ellos y la persistencia del mismo discretamente más elevada en las hembras con el 8,1% respecto al 3,5% en los varones.

Vale señalar que las diferencias encontradas no mostraron interacciones significativas (NS) entre la evolución del hábito y los tratamientos aplicados con el sexo. (tabla 3)

Tabla 3. Distribución de niños según evolución del hábito por tipo de tratamiento empleado y sexo.

Evolución del hábito	Tratamiento								Total	
	Hipnosis				Tradicional					
	Sexo									
	Femenino		Masculino		Femenino		Masculino			
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Mantenido	4	3,5	1	0,9	7	6,1	4	3,5	16	13,9b
Mejorado	2	1,7	1	0,9	5	4,4	5	4,4	13	11,3b
Erradicado	23	20,0	27	23,5	17	14,8	19	16,5	86	74,8a
	EE=+1,5 NS								EE=+4,4***	
Total	29	25,2	29	25,2	29	25,2	28	24,4	115	100
	EE=+4,0 NS									

EE: Error Estándar

a, b: Súper índices diferentes, indican diferencias significativas según Duncan

***p < 0,001

NS: No significativo p > 0,05

Con respecto a la edad, se aprecia un predominio de la erradicación del hábito, en todas las edades, con una mejor respuesta a la técnica de hipnosis, donde las cifras más altas corresponden al grupo de ocho años (12,2%) lo que representa la totalidad de ellos y las más bajas al de diez años con el 9,6%.

Con el tratamiento tradicional también predomina la eliminación del hábito en todas las edades y con cifras superiores en el grupo de 8 años con el 10,4% y con menos frecuencia el de diez años con el 6,1%.

De los ocho niños que continuaron con el hábito después del tratamiento hipnótico, tres mejoraron con mayor representatividad en el grupo de diez años, para el 1,7% y en los cinco restantes persistió sin cambios, correspondiendo las cifras más altas a los de diez y once años con el 1,7% en cada uno de ellos.

En los niños que mejoraron con la técnica tradicional, las cifras más elevadas corresponden a los de nueve y diez años, con el 2,6% para cada grupo mientras la persistencia del hábito fue mayor con este tipo de tratamiento. Los valores más altos se

ubican en los niños de 11 años, con el 4,4% y no se mantuvo en ninguno de los niños de 8 años de edad.

La no existencia de interacción significativa (NS) entre la evaluación del hábito y los tratamientos empleados con las edades estudiadas indican un comportamiento similar, con tendencia a aumentar el porcentaje para la erradicación del hábito entre los tratamientos y la edad, tal como se manifiesta en el porcentaje total. (tabla 4)

Tabla 4. Distribución de niños según evolución del hábito por tipo de tratamiento y edad.

Evolución del Hábito	Tratamiento																Total	
	Hipnosis								Tradicional									
	Edad (años)																	
	8		9		10		11		8		9		10		11			
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Mantenido	-	-	1	0,9	2	1,7	2	1,7	-	-	2	1,7	4	3,5	5	4,4	16	13,9b
Mejorado	-	-	1	0,9	2	1,7	-	-	2	1,7	3	2,6	3	2,6	2	1,7	13	11,3b
Erradicado	14	12,2	13	11,3	11	9,6	12	10,4	12	10,4	9	7,8	7	6,1	8	7,0	86	74,8a
	EE=± 1,1 NS																EE=± 4,4 ***	
Total	14	12,2	15	13,0	15	13,0	14	12,2	14	12,2	14	12,2	14	12,2	15	13,0	115	100
	EE=± 3,1 NS																	

EE= Error Estándar

a, b: Súperíndices diferentes, indican diferencias significativas según Ducan

*** p< 0,001

NS: No significativo p> 0,05

En la evolución del hábito con respecto a la frecuencia de su práctica, se observa que más de la mitad de los niños que lo eliminaron con la hipnosis, lo habían realizado de forma intermitente, para el 29,6% y sólo el 13,9% lo había hecho de forma continua. En la categoría mejorado las cifras más altas también corresponden a los que lo practicaban intermitentemente con el 1,7%. La persistencia del mismo fue mayor en los que habían realizado una práctica continua, para el 2,6%.

Con el tratamiento tradicional la eliminación del hábito se comportó de forma similar con las cifras más altas, en la forma intermitente, con el 20,9%, pero en la categoría mejorado se comportó de forma inversa, predominó la práctica continua, con el 5,2%. También la persistencia del hábito estuvo más elevada en los que habían realizado el mismo continuamente, con el 7,0%. Las diferencias encontradas entre las frecuencias continua e intermitente, en los niños que erradicaron el hábito fueron altamente significativos respecto a las categorías: mejorado y mantenido, con ambos tratamientos. La evolución del hábito y los tratamientos aplicados con la frecuencia de su práctica, mostró una interacción significativa ($p < 0,05$) entre estos factores. (tabla 5)

Tabla 5. Distribución de niños según evolución del hábito por tipo de tratamiento y frecuencia de la succión digital.

Evolución del Hábito	Tratamiento								Total	
	Hipnosis				Tradicional					
	Frecuencia de la succión									
	Contínuo		Intermitente		Contínuo		Intermitente			
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Mantenido	3	2,6de	2	1,7e	8	7,0cde	3	2,6de	16	13,9b
Mejorado	1	0,9e	2	1,7e	6	5,2de	4	3,5de	13	11,3b
Erradicado	16	13,9bc	34	29,6a	12	10,4cd	24	20,9b	86	74,8a
	EE=± 2,6***								EE=±4,4***	
Total	20	17,4c	38	33,0a	26	22,6bc	31	27,0bc	115	100
	EE=± 4,0*									

EE: Error Estándar

a, b: Superíndices diferentes, indican diferencias significativas según Duncan

*** $p < 0,001$

* $p < 0,05$

DISCUSIÓN

Diversos autores refieren haber obtenido buena efectividad con la aplicación de algunas técnicas psicoterapéuticas como la sugestión directa y dinámica de grupo¹⁵, la persuasión¹⁶, la digitopuntura y sedación nocturna¹⁷, la cura sugestiva nocturna^{18,19}, para la modificación de hábitos bucales incorrectos, lo cual coincide con lo encontrado en el presente estudio donde la gran mayoría de los niños succionadores, tratados con hipnosis eliminaron el hábito, similar a los reportados por Pavón Cruz, Puig Ravinal, Cuan Corrales y Labrada Salvat¹⁵.

Los resultados alcanzados superan lo reportado por Reyes Suárez y Alfonso Álvarez¹⁴ quienes obtuvieron un 75% de efectividad con dicha técnica en un grupo de pacientes de 8 a 23 años y más, del municipio Güines. Los resultados discretamente más favorables obtenidos con el empleo de la hipnoterapia respecto al tratamiento convencional, puede estar fundamentado en el hecho de que con este tipo de técnica se refuerza la seguridad y confianza en sí mismo elevando la autoestima del niño, aspectos de gran ayuda para enfrentar los problemas emocionales que en un elevado número de ellos constituye la causa del hábito.

La utilidad del tratamiento con hipnosis para la succión digital en la población objeto de estudio no mostró la relación con el sexo ni con las edades estudiadas.

La similitud encontrada entre los sexos probablemente se deba a la formación integral de la población infantil cubana, donde no existe, entre otros, discriminación de género, por lo que la respuesta al tratamiento sea independiente del sexo.

En las edades estudiadas la inexistencia de diferencias en cuanto a los resultados del tratamiento hipnótico, quizás sea debido a que en rango de edades escogido, el juego constituye aun la actividad fundamental del niño y con ello desarrolla su mundo de fantasías, lo que pudiera favorecer la asimilización de esta técnica.

Estos resultados difieren de lo planteado por los autores¹⁴ antes mencionados, quienes encontraron una mayor respuesta al tratamiento de hipnosis para hábitos bucales deformantes variados, en el sexo masculino y en el grupo de edades de 13-17 con el 75% en cada una de estas variables.

Los mejores resultados alcanzados en el grupo que realizaba el hábito de forma intermitente pudiera atribuirse a que una escasa frecuencia de sus prácticas quizás no haya dejado en la memoria una huella tan profunda como la que pudiera ocasionar una práctica constante y sistemática, lo que facilitaría una mayor aceptación de las sugerencias hipnóticas dirigidas a su eliminación.

En la revisión bibliográfica realizada no se encontró ninguna referencia que abordara resultados de tratamientos de esta índole, atendiendo a la frecuencia de su práctica, con los cuales establecer patrones comparativos.

CONCLUSIONES

- La aplicación de hipnosis en el tratamiento para la eliminación del hábito succión digital resultó de gran utilidad y con resultados superiores a los del tratamiento tradicional.
- La utilidad del tratamiento hipnótico no mostró relación con el sexo, ni con la edad.
- El tratamiento fue más útil en el hábito que se había practicado con una frecuencia intermitente.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Capítulo 5. Guías prácticas clínicas de oclusión. En: Guías prácticas de Estomatología. Ciudad de La Habana: Ciencias Médicas; 2003. p.261-339.
2. Wolford LM. Identifying the functional and esthetical factors associated with dentofacial deformities. Tex Dent J 2002; 119 (10): 1034-43.
3. Otaño LR. Manual clínico de Ortodoncia. La Habana: Ciencias Médicas; 2008.
4. Duque de Estrada Riverón Y, Rodríguez Calzadilla A, Coutín Marie G, González García N. Factores de riesgo asociados con la maloclusión. Rev Cubana Estomatol (periódica en línea). 2004; 41 (1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072004000100002&lng=es&nrm=iso&tlng=es Acceso: 2 mayo 2010.
5. Paredes Gallardo V, Paredes Cencillo C. Prevalencia de los hábitos bucales y alteraciones dentarias en escolares valencianos. Anales de Pediatría. 2005; 52 (3): 261- 5.
6. Kharbanda OP, Sidness S, Sundaran K, Shukla DK. Oral habits in school going children of Dheli- prevalency study. J Indian Soc Ped Prev Dent 2003; 21 (3): 120-4.
7. González Luna S, Vazquez Amoroso LM, García Pérez RP, Antelo Vázquez L. Prevalencia del hábito de succión digital en escolares (en línea). Clínica Estomatológica Docente Ciego de Ávila. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/mciego/vol11_supl2_05/articulos/a7_v11_supl205.htm. Acceso: 3 marzo 2010.
8. Neil K, Kaneshiro M, Zieve D. Succión del pulgar. Medline Plus 2009. (en línea). Disponible en:

http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/esp_imagepages/9969.htm .

Acceso: 25 octubre 2010.

9. Aspectos ortodóncicos y psicoterapéuticos en el tratamiento de malos hábitos (en línea). Disponible en: <http://www.drvooss.cl/revistas/revista1/página33.htm>
Acceso: 2 marzo 2007.
10. Romero Maroto M, Romero Otero P, Pardo de Miguel AM, Sáez López M. Tratamiento de la succión digital en dentición temporal y mixta. RCOE (periódica en línea). 2004; 9 (1). Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=s1138-123x2004000100006&script=sci_arttext Acceso: 22 noviembre 2009.
11. Hipnosis. Gabinete de Neurociencias (en línea). Disponible en <http://drromeu.net/hipnosis.htm> Acceso: 2 marzo 2007
12. Martínez B, Asís M. Hipnosis: teoría, métodos y técnicas. La Habana: Científico-Técnica; 1985.
13. Grenet Cordovés ES, Martínez Perigo BF. Sugestión. La Habana: Academia; 1990.
14. Reyes Suárez VO, Dacourt Flores J, Alfonso Álvarez ME. Ortodoncia e hipnosis: una nueva experiencia. Rev Ciencias Médicas de La Habana. 1989; (1): 15-22.
15. Pavón Cruz M, Puig Ravinal L, Cuan Corrales M, Labrada Salvat M. Tratamientos psicológicos alternativos para eliminar el hábito de succión digital complicada. Rev Archivo Médico de Camaguey (periódica en línea). 2002; 6(4). Disponible en: <http://www.amc.sld.cu/amc/2002/v6n4/495-A.htm> . Acceso: 20 junio 2010.
16. Maya Hernández B. Efectividad de la persuasión como terapia para eliminación de hábitos incorrectos. Rev Cubana Ortod 2000; 15 (2): 66-70.
17. Sorhegui Rodríguez A, Rigol González AE, González Navarro M, Martín Mendecochea L. Digitopuntura y sedación nocturna: una opción en el tratamiento de hábitos deformantes. Rev Cubana Ortod (periódica en línea). 1998; 13 (2). Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/ord/vol13_2_98/ord07298.htm . Acceso: 22 junio 2010.
18. González JE. La cura sugestiva nocturna de los hábitos bucales perniciosos. Rev Cubana Estomatol 1977; 14 (1): 19-20.

19. Suárez Portellez AL, Bidopia Ríos D. Cura sugestiva nocturna y auriculoterapia en el tratamiento de hábitos bucales deformantes. Correo Científico Médico de Holguín (periódica en línea). 1998; 2 (4). Disponible en: <http://www.cocmed.sld.cu/no24/n24ori1.htm> . Acceso: 22 junio 2010.

SUMMARY

The digit sucking is one of the most common buccal deforming habits in children, capable of producing large dentomaxillofacial abnormalities, alterations in masticatory function in the psyche and the overall health. Until now expensive material resources are used in its treatment. Motivated by all this, it was carried out an experimental study (Controlled Clinical Trial) in 115 children with digit sucking habit and ages ranging between eight to eleven years in order to evaluate the usefulness of hypnosis as a treatment for the elimination of the habit and to determine if there's correlation with sex, age and frequency of practice. The questioning and clinical examination were the methods used for diagnosis. A form was designed to collect data and the obtained information was processed in digital format. The results were presented in output tables, using absolute numbers and percent. In the statistical analysis it was used the χ^2 test and Duncan's multiple comparison Docimo. It is concluded that hypnosis treatment was of great usefulness for the eradication of the habit and with better results than the traditional treatment. No relationship was found between the usefulness of the method with sex and age. It was more useful in the intermittent practice habit.

Subjects Headings: **HYPNOSIS; DENTAL; FINGERSUCKING; CHILD.**

Dra. Vicia Olga Reyes Suárez.

E-mail: estomatolguines@infomed.sld.cu