



TEMA 25

DRA. BEGOÑA GORRITXO

eman ta zabal zazu



Universidad
del País Vasco

Euskal Herriko
Unibertsitatea

NAZIOARTEKO
BIKAINASUN
CAMPUSA

CAMPUS DE
EXCELENCIA
INTERNACIONAL



FACTORES PSICOLOGICOS EN ODONTOPEDIATRIA

eman ta zabal zazu



Universidad
del País Vasco

Euskal Herriko
Unibertsitatea

NAZIOARTEKO
BIKAINASUN
CAMPUSA
CAMPUS DE
EXCELENCIA
INTERNACIONAL

índice

- **Concepto de manejo del comportamiento.**
- **Evolución del niño según la edad.**
- **Factores que modifican el comportamiento del niño en el consultorio.**
- **Influencias del entorno.**
- **Influencias de los padres.**
- **Papel del personal auxiliar en el manejo del niño.**
- **Importancia de la primera visita**



DESARROLLO PSICOLOGICO TEORIAS

- PROCESO DINAMICO EN EL QUE:

TENDENCIAS HEREDADAS
+
FACTORES AMBIENTALES

TRAYECTORIA DE
COMPORTAMIENTO
INDIVIDUAL

- ESTUDIO DE LA PSICOLOGIA DEL DESARROLLO PERMITE DESCRIBIR Y EXPLICAR ESTE PROCESO.



DESARROLLO PSICOLOGICO TEORIAS

- EXISTEN DIFERENTES MODELOS:
 - TEORIA PSICODINAMICA
 - Sigmund Freud: desarrollo psicosexual
 - Erikson: desarrollo psicosocial
 - TEORIA DEL APRENDIZAJE
 - Skinner: condicionamiento operante
 - TEORIA COGNOSCITIVA
 - Jean Piaget: esquema, adaptación (asimilación + acomodación)
 - Espiral del aprendizaje

TEORIA PSICODINAMICA FREUD Y ERIKSON

- Sigmund Freud, (1856-1939), neurólogo y psiquiatra austríaco: las pulsiones biológicas motivan el comportamiento humano y en gran medida son ignoradas por el sujeto. La conducta externa (observable) se explica en función de fuerzas internas (en gran medida ignoradas por el sujeto)
- Desarrollo psicosexual y fundador del psicoanálisis como un método para el estudio de los fenómenos psíquicos que no pueden investigarse de otra forma y un tratamiento para las neurosis.
- Partiendo del concepto de la existencia del inconsciente, donde según Freud se encuentran reprimidos los traumas infantiles, utiliza inicialmente la hipnosis para acceder a los contenidos inconscientes; pero posteriormente cambia esta técnica y recurre a la asociación libre y a la interpretación de los sueños, obteniendo los mismos resultados.

TEORIA PSICODINAMICA FREUD

- El psicoanálisis freudiano distingue cinco etapas del desarrollo humano:
- **Etapa oral** (del nacimiento a los 12 ó 18 meses)
 - La principal fuente de placer del bebé se orienta hacia las actividades de la boca, como chupar y comer.
- **Etapa anal** (de los 12 ó 18 meses a los 3 años)
 - *La retención y expulsión de sus heces produce placer* en el niño. La zona de gratificación es la región anal.
- **Etapa fálica** (de los 3 a los 6 años)
 - Época del "romance familiar", el complejo de Edipo en los niños y el de Electra en las niñas. La zona de gratificación se desplaza hacia la región genital.
- **Etapa de latencia** (de los 6 años a la pubertad)
 - Etapa de transición hacia otras más difíciles. Los jóvenes comienzan a adoptar los roles de género y desarrollan el superego. Pueden socializarse, desarrollan habilidades y aprenden acerca de ellos mismos y de la sociedad.
- **Etapa genital** (adolescencia y edad adulta)
 - Los cambios fisiológicos de la pubertad realimentan la libido, energía que estimula la sexualidad. Relaciones heterosexuales y exogámicas. Es la última etapa, antes de entrar a la edad adulta.
- Obras:
 - Introducción al psicoanálisis
 - La interpretación de los sueños
 - Psicopatología de la vida cotidiana



DESARROLLO PSICOSOCIAL ERIK ERIKSON

- Erik Erikson: modifica y amplia la teoría freudiana. Erikson sostiene que la búsqueda de la identidad es el tema más importante a través de la vida. Pensaba que la teoría freudiana subestimaba la influencia de la sociedad en el desarrollo de la personalidad.
- Erikson conceptuaba a la sociedad como una fuerza positiva que ayudaba a moldear el desarrollo del ego o el yo. La teoría del desarrollo psicosocial divide en ocho períodos de edad la vida humana.

DESARROLLO PSICOSOCIAL

ERIK ERIKSON

- Cada etapa representa una crisis en la personalidad que implica un conflicto diferente y cada vez mayor. Si el individuo se adapta a las exigencias de cada crisis el ego continuará su desarrollo hasta la siguiente etapa; si la crisis no se resuelve de manera satisfactoria, su presencia continua interferirá el desarrollo sano del ego.
- Obras:
 - Infancia y sociedad
 - El Joven Luther
 - Identidad: juventud y crisis
 - Juguetes y razones
 - El ciclo completo de la vida

TEORIA DEL APRENDIZAJE

Precursor Paulov: condicionamiento clásico

- estímulo incondicionado (E.I.) = ver alimento
- respuesta incondicionada (R.I.) = salivación
- estímulo condicionado(E.C.) = campanilla
- respuesta condicionada (R.C.) = salivación

- **Frederic Skinner: Condicionamiento operante:** el condicionamiento no es por razones innatas sino por el aprendizaje que se deriva de conectar estímulos y respuestas a través del ensayo, error y acierto
- investigación sobre entrenamiento de palomas que finalmente le permitió desarrollar lo que se conoce como la 'Caja de Skinner'.
- Skinner colocó a sus palomas en una cámara especialmente diseñada, empleando recompensas y castigos para enseñarles ciertos tipos de comportamientos.
- Aplicó esta técnica de entrenamiento, conocida como condicionamiento operante, en numerosos contextos, inclusive para educar a sus hijos. Construyó para ellos un salón con juguetes diseñados para estimular el aprendizaje y la conducta creativa a través del condicionamiento operante.

- Obras:
 - El comportamiento de los organismos (1938)
 - La ciencia y el comportamiento humano (1953)
 - El comportamiento verbal (1957)
 - Análisis del comportamiento (1961) (en colaboración)
 - La tecnología de la enseñanza (1967)
 - Walden two (1969) (novela de ciencia ficción): una sociedad científicamente construída
 - Más allá de la libertad y de la dignidad (1971)
 - Acerca del conductismo (1974)
 - Particulars of My Life (Autobiografía) (1976)
- Kathleen Kinkade: Un experimento Walden dos

TEORIA COGNOSCITIVA

- **Jean Piaget**: desarrollo cognitivo en el que prevalece la actividad del pensamiento.
- El proceso de aprendizaje como un proceso interno mediante el cual se interpreta la realidad y se planifica una respuesta.
- Adquisición y utilización del conocimiento e influencia de este en el comportamiento
 - Esquema: estructura mental que organiza las respuestas a la experiencia.
 - Organización: gradualmente los esquemas independientes se integran
 - Adaptación:
 - Proceso de asimilación: el niño incorpora acontecimientos de su entorno clasificándolos en categorías mentales o estructuras cognitivas
 - Proceso de acomodación: el niño cambia su estructura cognoscitiva para acomodar mejor el entorno que le rodea
 - **Espiral del aprendizaje**



TEORIA COGNOSCITIVA

- Obras:
 - Psicología del niño
 - El nacimiento de la inteligencia en el niño
 - La psicología de la inteligencia
 - El estructuralismo

|

CARACTERISTICAS GENERALES DE LOS NIÑOS EN LAS DIFERENTES EDADES



DESDE EL NACIMIENTO HASTA LOS 2 AÑOS

- Etapa de egocentrismo: el mundo es como el lo ve.
- 0 – 12 meses: dependencia total. Se establece una confianza (o desconfianza) básica en el entorno.
- Su desarrollo depende de que exista una madre o sustituto que sea afectuoso y constante y que satisfaga las necesidades fisiológicas y afectivas del niño. (si no existe: Síndrome de privación materna).
- 12- 24 meses: aumentan las capacidades motoras: anda, se sienta y se levanta solo.
- Pocas veces obedece ordenes verbales. Época del NO



DESDE EL NACIMIENTO HASTA LOS 2 AÑOS

- **Pautas de actuación:**
- Si en edades tempranas tratamiento dental con padres.
- Comunicación difícil
- Dar ordenes cortas y simples
- Realizar tratamientos sencillos y rápidos

DE LOS 2 A LOS 3 AÑOS

- **Desarrollo de la autonomía:**
- desarrolla un sentimiento de identidad individual o autonomía junto a un desarrollo motor: sube y baja escaleras, corre y salta
- Marcado desarrollo del lenguaje
- Mas estabilidad emocional: puede esperar periodos cortos y tolera alguna frustración.
- Dificultad para establecer relaciones, ansiedad a la separación de los padres
- Realiza dos ordenes sencillas
- Hacia los 2,5 años se vuelve rigido e inflexible y se puede expresar de forma violenta.

DE LOS 2 A LOS 3 AÑOS

- **Pautas de acutación:**
- Facilitar cualquier rutina y evitar las situaciones en las que el niño pueda hacerse dueño de ellas.
- Comunicar con el niño a través de sus sentidos
- A esta edad lograremos su colaboración si le hacemos creer que lo que desea el dentista es lo que el quiere. No abre la boca por que se lo manden pero no le importa hacerolo si así lo desea. Ofrecerle opciones razonables: color de guantes, posición

NIÑO DE 3 AÑOS

- Empieza a comunicar y a razonar.
- Quiere hacerse mayor pero sin dejar las ventajas de ser niño
- Edad de la imitación: yo también
- Le gusta hacer amigos y el miedo a la separación de los padres disminuye, puede afrontar situaciones nuevas
- Comprende y realiza ordenes verbales
- Susceptible al elogio

NIÑO DE TRES AÑOS

- **Pautas de actuación:**
 - Continuar dando ordenes sencillas
 - Aplicar técnicas fluidas
 - Alabar toda conducta positiva



DESARROLLO DE LA INICIATIVA (3 – 6 AÑOS)

- Acrecienta autonomía y añade planificación e insistencia en actividades.
- La iniciativa se traduce en movimiento y gran curiosidad.
- Pregunta todo. Moldeable.
- Copia el comportamiento de personas a las que respeta
- Hacia los 4 años puede presentar una conducta inestable y perder el control con facilidad: puede pegar y patear en accesos de ira.
- Muy pregunton
- Progresivamente la conducta se nivela y se puede razonar con el.
- Al final de esta etapa el niño se muestra confiado estable y equilibrado, le gusta complacer a la madre



DESARROLLO DE LA INICIATIVA (3 – 6 AÑOS)

- **Pautas de actuación:**
- Visita al dentista como un reto del que puede salir triunfante. Visita inicial exploratoria con madre en la que apenas se realice tratamiento. Después que pase solo reforzará su independencia
- Necesita firmeza en el trato peor son útiles las alabanzas y los elogios




EDAD ESCOLAR 6-8 AÑOS

- Se esfuerzan por adquirir destreza académica y social y aprenden las reglas sociales.
- Competencia. Disminuye la influencia de los padres como modelos y aumenta la de los amigos.
- Establecer objetivos intermedios asequibles, sino sentimiento de inferioridad.
- No les motiva conceptos abstractos, si cooperación para lograr aceptación de amigos (mejor aspecto...)
- **Pautas de actuación:**
- Ordenes concretas y específicas
- Referencia a los sentidos: suave, fresco...etc




EDAD ESCOLAR 8-12 años

- Separacion de los padres (injusticia)
- Pensamientos abstractos, razonamiento
- Influencia del grupo
- Episodios puntuales de cólera, desobediencia
- **Pautas de actuación:**
- Beneficio del tratamiento
- Consensuar planificacion, razonar objetivos



DESARROLLO DE LA IDENTIDAD PERSONAL (12 – 17 AÑOS) ADOLESCENCIA

- Fase compleja de desarrollo físico, psicológico en la que se adquiere una identidad personal diferenciada y de sexualidad incipiente.
- Alejamiento de la familia.
- Modelo en el grupo de amigos y al mismo tiempo hay que apartarse de ellos para establecer la exclusividad y los valores propios.
- Buscar las motivaciones internas.
- **Pautas de actuación:**
- Tienen conceptos abstractos pero no de salud. Muy importante la aprobación de los amigos. Plantear el tratamiento como algo que se hace por él y no que se le hace a él

- 
- **Desarrollo de las relaciones íntimas (adultos jóvenes):** establecimiento de relaciones de intimidad que dependerán de la capacidad de compromiso, sacrificio. Existe: compañerismo, camaradería. Fracaso: aislamiento y prejuicios



2.- FACTORES QUE DETERMINAN LA CONDUCTA DEL NIÑO EN LA CONSULTA

1. ACTITUD DE LA FAMILIA
2. EXPERIENCIAS PREVIAS
3. SEPARACION DE LOS PADRES Y MIEDO A LOS DESCONOCIDO
4. COCIENTE INTELECTUAL
5. EDAD
6. SEXO Y CULTURA
7. MOMENTO Y DURACION DE LA CITA



2.1 ACTITUD DE LA FAMILIA

- PADRES Y ENTORNO FAMILIAR TIENEN GRAN IMPORTANCIA EN LA TRANSMISION DE LOS MIEDOS.
- LOS MIEDOS SUBJETIVOS PUEDEN SER ADQUIRIDOS POR IMITACION.
- NUNCA SE DEBE AMENAZAR O CATIGAR CON LA ATENCION ODONTOLOGICA

2.2 EXPERIENCIAS PREVIAS

- EXPERIENCIAS MEDICAS / ODONTOLOGICAS.
- EXPERIENCIAS NEGATIVAS DEBEN SER SUPERADAS PARA CONSEGUIR LA COLABORACION DEL PACIENTE.
- ES IMPPORTANTE RECABAR INFORMACION SOBRE EXPERIENCIAS NEGATIVAS ANTERIORES EN PEDIATRA, HOSPITAL... ETC, QUE NOS AYUDEN A ENFOCAR EL TRATAMIENTO ODONTOLOGICO



2.3 SEPARACION DE LOS PADRES Y MIEDO A LO DESCONOCIDO

- EN ODONTOPEDIATRIA ES UN TEMA A DEBATE
- EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS PUEDE SER BUENA SU PRESENCIA: EL NIÑO SE SIENTE MAS SEGURO.
- EL MIEDO A LO DESCONOCIDO SE ELABORA GRADUALMENTE A PARTIR DE LOS 3 AÑOS.
- POSTERIORMENTE ES MEJOR QUE LOS PADRES NO ESTEN PRESENTES:
 - PADRES NERVIOSOS, INSEGUROS Y TENSOS TRANSMITEN LA ANSIEDAD A SUS HIJOS.
 - AL NIÑO LE COSTARA MAS ACEPTAR LA SEPARACIÓN DE LOS PADRES
 - SE DIVIDE LA ATENCION DEL PROFESIONAL



2.4 COCIENTE INTELECTUAL

- No hay muchos estudios que correlacionen cociente intelectual con la ansiedad, miedo y colaboración en el gabinete dental.
- Parece que los niños con C.I intelectual mas bajo y con coeficientes muy altos son los que sienten mas miedo.

2.5 SEXO Y CULTURA

- NO PARECEN EXISTIR DIFERENCIAS EN EL MIEDO A LA ODONTOLOGIA ENTRE LOS NIÑOS Y LAS NIÑAS
- ES DIFICIL DETERMINAR SI EXISTEN DIFERENCIAS ENTRE DISTINTOS GRUPOS CULTURALES POR LOS DIFERENTES PATRONES DE EDUCACIÓN Y COSTUMBRES



2.6 MOMENTO Y DURACION DE LA CITA

- VISITAS CORTAS MAS CUANTO MAS PEQUEÑO ES EL NIÑO.
 - ADAPTACION INDIVIDUAL A LAS CARACTERISTICAS DE CADA NIÑO
- MEJOR POR LA MAÑANA



Universidad
del País Vasco

Euskal Herriko
Unibertsitatea

NAZIOARTEKO
BIKAINASUN
CAMPUSA

CAMPUS DE
EXCELENCIA
INTERNACIONAL

