



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

**CUIDADO Y MANEJO
DE LOS PROBLEMAS
EMOCIONALES EN
ODONTOLOGÍA INFANTIL**

TESIS

Para obtener el título de
Cirujano Dentista

Presenta:

FERNANDO RIVAS PADILLA

San Juan Ixtacala
México
1984



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

P R O T O C O L O
CUIDADO Y MANEJO DE LOS PROBLEMAS EMOCIONALES
EN
ODONTOLOGIA INFANTIL

La psicología infantil, es de gran ayuda en Odontopediatría, ya que en ésta se da a conocer qué conocimientos y cuidados se deben proporcionar al niño, que al acudir por primera vez con el dentista, éste va con el temor y angustia, debido a problemas que repercuten en la conducta del mismo y se manifiesta de varias formas y hábitos.

El Cirujano Dentista, a lo largo de su trayectoria profesional tiene la obligación de profundizar sus conocimientos y responsabilidades que le exige su profesión, siempre con metas a la superación.

Esto viene a profundizar que deben valorar las reacciones emocionales del niño, desde la primera entrevista que tiene él con el dentista, en su consultorio y así también al término de su tratamiento odontológico.

Hay que tener en mente que la valoración del niño debe ser de una manera integral, no haciendo omisión que se trata de un ser humano y que expresa sus costumbres especiales, es decir dá a conocer sus necesidades y molestias y así como la manera de manifestar características propias que van de acuerdo a su personalidad innata, así como en el círculo social en el cual se desarrolla. Se debe aprender a conocer, estimular las necesidades psicológicas de él, tanto en la actualidad y desarrollo en el futuro.

La finalidad de esta tesis, es el dar a conocer los cambios y manifestaciones que sufre el niño, primero en su personalidad y las siguientes etapas cronológicas de los dos a los diez años.

2.

El medio social en que se desarrolla desde el inicio de su vida, es muy importante porque de aquí presentará características en su comportamiento, y aquí hay que recalcar la escuela en la que asistió en su niñez; otro aspecto importante es la fuente de información socio-cultural y, qué elementos de comunicación encuentra él para su aprendizaje.

La conducta de los padres, es de vital importancia ya que de aquí saldrá la verdadera personalidad de él, ya que los padres regirán las normas de conducta y los lineamientos que debe seguir el pequeño en el transcurso de su vida, así también no descartando en que muchas ocasiones interfieren los tíos y personas que se quedan al cuidado de los mismos (sus tutores).

De todo éste círculo se definirá el comportamiento que tomen los padres con él, a la cita que tendrá por primera vez con el dentista, aquí se dará a conocer qué tanta información dieron los padres a éste, acerca de qué es el dentista y cual es su labor social.

Al haber dado a conocer la información se manifestará la actitud psicológica en la clínica odontológica.

El delineamiento del niño en la clínica será una base importante para el dentista y así saber qué comportamiento tomar al estar solo con él.

Aquí hay que señalar qué importante es la primera entrevista con el dentista y las satisfacciones que se tendrá en un futuro.

La asistente dental, es el guía que traerá la confianza y la tranquilidad a las personas como: niños y ancianos, etc. al entrar al cubículo dental y así como contar con todos los equipos que se necesiten, para dar un mejor servicio y atención, siendo que así lo exige cada uno de los tratamientos.

3.

Sobre estos lineamientos que expliqué, en forma muy-- particular será el desarrollo de ésta tesis que espero sea de gran utilidad a los estudiantes y maestros que en algún momento de su carrera profesional les pueda servir de auxiliar.

I N D I C E

CUIDADOS Y MANEJOS DE LOS PROBLEMAS EMOCIONALES EN ODONTOLOGIA INFANTIL

- CAPITULO 1) PERSONALIDAD DEL PRE-ESCOLAR
- CAPITULO 2) EDADES EVOLUTIVAS ENTRE LOS 2 Y 10 AÑOS
- CAPITULO 3) EL NIÑO Y SU DESARROLLO SOCIAL
- a) LA ESCUELA
 - b) ASPECTO SOCIO ECONOMICO CULTURAL
- CAPITULO 4) EL NIÑO Y LA EDUCACION FAMILIAR
- a) LA MADRE
 - b) EL PADRE
 - c) TUTORES
 - d) TIOS
 - e) COMPORTAMIENTO A SEGUIR Y,
LOS PADRES EN LA CONSULTA ODONTOLOGICA
- CAPITULO 5) ACTITUD PSICOLOGICA DEL NIÑO EN LAS CLINICAS ODONTOLOGICAS.
- a) DELINEAMIENTO DEL NIÑO EN LA CLINICA
 - b) COMPORTAMIENTO DEL NIÑO CON EL DENTISTA
 - c) LA PRIMERA ENTREVISTA Y SUS REPERCUSIONES PARA EL FUTURO
 - d) FUNCION DE LA ASISTENTE DENTAL Y DEL PERSONAL QUE COLABORA EN EL MANTENIMIENTO DEL CONSULTORIO.
- CAPITULO 6) METODOLOGIA GENERAL DE ATENDER MEJOR AL NIÑO EN LA CLINICA ODONTOLOGICA.
- a) DESENVOLVIMIENTO DEL NIÑO EN EL CONSULTORIO.
 - b) ACONDICIONAMIENTO, PLANEAMIENTO DE LA-CONDUCTA EN SU TRATAMIENTO ODONTOLOGICO

INDICE (cont.....)

CONCLUSIONES

PROPOSICIONES

BIBLIOGRAFIA

- 0 -

C A P I T U L O 1

PERSONALIDAD DEL NIÑO

La personalidad del niño es únicamente el total de tendencias buenas o malas, tiernas o crudas, tímidas o imperativas que se le transmite día a día, es el total de todas las sensaciones, en cada segundo de su vida, de los acontecimientos que se le presenta, o de los cuidados de su educación.

La personalidad puede ser adquirida por la herencia o por el ambiente, principalmente, el niño tiene personalidades distintas en cada año de su vida, los niveles de conducta dependen de muchos factores.

La personalidad del niño llega a ser moldeada por la situación familiar y por la perspectiva del tiempo y espacio en la misma.

Aunque la personalidad tiene características especiales en cada niño, según el desenvolvimiento en el medio ambiente, por esta razón es de imprescindible necesidad para el Cirujano Dentista tener conocimientos de diferentes personalidades de los niños para una mejor comprensión y atención en el consultorio dental.

La personalidad normal depende del equilibrio de la naturaleza humana circundante o sea que el equilibrio de su personalidad depende del equilibrio de penas y placeres que reciba de manos de los otros.

Morton Prince opina de la personalidad que es: "el resultado de instintos, tendencias, actos impulsivos, etc., es decir disposiciones innatas y disposiciones adquiridas necesariamente para entrar en contacto con el medio ambiente y adaptarse a él".

7.

Ribet dice acerca de la personalidad: "que es la totalidad de características que hacen diferente a una persona de otra"

La personalidad es la caracterización o el patrón estructurado de la conducta, y el patrón particular de conducta que exhibe un paciente dado, sugiere a qué tipo de personalidad puede pertenecer. De acuerdo a esta definición, se nos -- muestran dos tipos de personalidad, básicas e importantes, que podrían clasificar en la forma siguiente:

PERSONALIDAD BUCAL:

El paciente con este tipo de personalidad, confiere -- un valor exagerado emocional a todos sus actos, con respecto a la boca, suele ser más exagerado; por lo tanto, para este tipo de personalidad la boca sigue siendo una fuente importante de placer y el medio para aliviar su estado de tensión. General -- mente son personas obesas, impacientes que toleran mal cualquier frustración y aunque parecen simpáticas y amigables, su -- humor puede cambiar rápidamente, volviéndose mordaces, sarcásticos, exigentes e irracionales.

PERSONALIDAD COMPULSIVA:

Las características dominantes de este tipo de personalidad son el perfeccionamiento y la rigidez.

El paciente clasificado en este grupo, es puntual, me -- tuculoso y detallista; su perfeccionamiento y su inflexibilidad hacen que reaccione a cualquier cambio.

Este tipo de paciente incluso necesita, o puede lle -- gar a necesitar un tratamiento psiquiátrico.

8.

PERSONALIDAD HISTERICA

El paciente suele ser inestable, emocionalmente, inclinado al histerismo y a dramatizar todas las situaciones, es sugestionable y posee con frecuencia una gran imaginación. Además tiene como rasgos habituales la coquetería y la vanidad, así como el estado de angustia.

Los pacientes con este tipo de personalidad pueden ser incluso tratados en forma adecuada y ser unos pacientes positivos.

PERSONALIDAD PARANOIDE - ESQUIZOIDE

Las principales características de este tipo de personalidad son: comportamiento receloso, desconfiado y emotivamente frío. Suelen tener con frecuencia manifestaciones de ira sin causa, de críticas y reprobación. El tratamiento de este tipo de personas debe tratarse con cuidado y prudencia.

TEORIAS PSICOANALITICAS DEL DESARROLLO DE LA PERSONALIDAD

La estructura de la personalidad consta de tres partes el Id o (ello) que existe desde el momento del nacimiento; este es el depósito inconsciente de los instintos que tienden a la satisfacción de los impulsos.

El recién nacido no se diferencia así mismo de su madre, ni de los objetos que le rodean, conforme crece y se desenvuelve, constituye un núcleo primario o puro de un ego, en torno del cual sus experiencias son integradas y que va creciendo extendiéndose y ganando mayor consciencia sobre el Id.

El YO unifica nuestros actos, nuestras memorias y nuestros proyectos, además el receptor de los cinco sentidos, controla los movimientos voluntarios y se ocupa de la memoria y-

de la reflexión. Una de sus principales funciones es la de -- formación de los mecanismos de defensa. Gracias al YO logramos nuestras metas y vencemos los obstáculos que se presentan para lograrlo.

Entre el Id y el Ego se encuentran los límites de lo -- consciente y de lo inconsciente, la división entre ambas no -- está bien definida en el niño, pero a medida que este crece, -- el Ego se desarrolla más estableciéndose una separación con -- el Id.

El superego es la correcta distribución del Id y el -- Ego, actuando como consor de la captabilidad de pensamientos, sentimientos y conducta. Esta parte de la personalidad sirve -- para los padres normar el comportamiento del niño en los pri -- meros años de vida.

El superego tiene mayor importancia en los tres y cua -- tro años, que es cuando principalmente principia rigiendo ac -- ciones y pensamientos.

Los niños tienen cinco fases de desarrollo psicosexual que son los siguientes:

a) FASE ORAL.- En el lactante, los impulsos de succio -- nar son predominantes, la excitación de la boca y de los la -- bios es en sí misma placentera; siendo la principal fuente de placer la boca. Posteriormente al dejar de succiona pasa a -- subordinar o reemplazar el hábito de morder.

b) FASE ANAL.- Durante esta fase el niño tiene interés hacia sus excrementos. Si las demandas de los padres con res -- pecto a la limpieza y regularidad son exagerados durante la -- época en que se enseña al niño a controlar sus esfínteres, -- desarrollará actitudes de obstinación y terquedad que repre -- sentan sus esfuerzos para afirmar su anatomía. Por lo que la -- característica principal de esta fase es la resistencia a lo --

10.

que se considera la intromisión de otras personas en la vida privada.

c) FASE GENITAL O FALICA.- Aproximadamente cubre la edad de los cuatro a seis años. En esta fase puede aparecer el complejo de Edipo que es el encausamiento semi-inconsciente de posesión hacia el sexo opuesto y rivalidad hacia el padre. Algunos niños no logran desarrollar sentimientos sociales ni son capaces de descartar los impulsos primitivos, antagonicos del mundo exterior.

d) FASE DE LATENCIA.- Freud la describe como una tregua entre el Id y el Ego, que marca el final de la niñez y el inicio de la adolescencia.

La situación del adolescente es difícil, desligado de su pasado, inconforme con su presente e ignorante de su destino. Tienen que encontrarse a sí mismo, así como su camino de la vida. Duda de su capacidad para proyectar su YO en el futuro; necesita elaborar un nuevo concepto del mundo así como de los valores e ideas y tradiciones aprendidas en la infancia; ya que ahora se somete a un juicio personal e independiente.

Los conflictos del adolescente con sus padres y con las personas que representan autoridad son inevitables, pero se ven aumentados cuando aquéllos pretenden conservar al hijo en una situación de dependencia infantil o por lo menos de control exagerado.

CARACTERISTICAS DE LA PERSONALIDAD

El egoísmo en el niño.- El niño no tiene ninguna idea de los derechos de propiedad ni de los deberes de los demás, que requieren su tiempo y su energía. El mundo existe únicamente para él. Sus deseos son muchos y según él no existe razón por la cual no deba poseer lo que desea.

Inmoralidad en el niño.- Para el niño no hay ninguna - idea innata del bien ni del mal, ni nada puro ni nada impuro, - caro o barato, ni remordimiento ni consciencia; no hay valores abstractos ni principios como guías de la conducta; no hay nada mas que sus propios deseos.

Proximidad de objetivos.- Los objetivos del niño son - inmediatos. El niño vive en el presente. Lo que desea, lo de - sea ahora. El aplazamiento es para él un misterio. No hay ra - zón por la cual deban hacerse tres comidas al día; no hay ra - zón para que no coma cuando tiene ganas de comer. Carece de - previsión porque para él no existe un mañana del que tenga que preocuparse.

Egotismo del niño.- El niño es egotista y orgulloso - de posesión y realización. El Yó del niño desempeña un gran pa - pel en este mundo, especialmente cuando ya sabe cuales objetos de su ambiente le pertenecen y cuales son de su familia.

Sugestibilidad y credulidad.- El niño es muy suges - tionable y crédulo. Esto puede ser atribuído a su falta de sa - ner y al estado indiferenciado de su pensamiento.

Bajo estas condiciones, una sugestión producirá una - respuesta positiva. La experiencia carece de base para resis - tir a la sugestión. La credulidad se funda también en la ansie - dad de aprender.

Negativismo.- El niño es negativista a las sugestio - nes y exigencias que no le ayudan a resolver sus propias ten - siones o que le privan de oportunidad para desarrollar su ini - ciativa. Siempre hará lo contrario de lo que le sugieren, a - menos que le den razones contrarias acomodables a las propias - normas de vida del niño.

Carencia de tradición y de prejuicios. El niño no - tiene inhibiciones ni tradiciones; no las tiene religiosas, ni

12.

racionales, ni sociales. No hay en él prejuicios, aversiones - ni discriminaciones, como no se relacione con las gentes a - quienes él mira como extraños y a las que por ellos mismos, -- considera como sospechosas.

Falta de afectación.- Honradéz: el niño es natural - inafectado, honrado, confiado. Todo le parece bueno, hasta que es desilusionado por el mundo de la vida humana que le rodea.- Con frecuencia, el descubrimiento del bien y del mal y el he - cho de que el mundo sea bueno, representa para él un gran dis - gusto y una gran preocupación. Se le hace difícil comprender - porqué ha de haber maldad e hipocresía y engaño.

Falta de distinción entre la imaginación y la reali - dad. El mundo de la realidad y el mundo de la imaginación se - hallan completamente indiferenciado al principio y no se le -- distingue completamente hasta la edad de ocho o nueve años.

La cultura en la vida del niño. De las característi - cas precedentes de la vida del niño se sigue que éste poseé la cultura adaptada al estado de su desenvolvimiento mental. Es - la cultura del hombre primitivo.

Idealismo de los niños.- Al mismo tiempo que el niño - es utilitario y un progmatasta incalificado cuando vive en el - mundo de la realidad, es igualmente un idealista en su mundo - de imaginación, y los objetivos que funcionan en el mundo real - extran su valor de este idealismo.

Felicidad del niño.- La disposición básica del niño - es ser feliz, más bien que desgraciado. La infelicidad es im - puesta por la fuerza. A pesar de frecuentes dificultades y pri - vaciones los niños revelan en sus actividades de juego y en su manera de vivir una espontaneidad que demuestra la naturaleza - básica de la dicha.

Ningún niño puede ser propiamente disciplinado, ni --

13.

deben esperarse de él la obediencia o la cooperación, a menos que la disciplina se le ofrezca en espíritu, simpatía y ternura. El castigo es pocas veces comprendido en el sentido deseado, porque su mundo es diferente. El niño se ve forzado a adaptarse a exigencias que para él son artificiales. Pero si nó, - la consecuencia es el resentimiento, el miedo, la hostilidad, y la falta de cooperación.

Facultad creadora del niño.- El niño a causa de que-- los objetivos son de propia recompensa, vive la vida de un sabio, de un artista, de un inventor, de un aventurero o de un romance.

Es una vida de seria búsqueda y exploración. El niño aprende por medio del pensamiento creador. Cada tarea dominada es un descubrimiento. Su juego es trabajo, y su trabajo es juego.

PRIMERAS REACCIONES PSICOLOGICAS DEL NIÑO:

Las primas reacciones psicológicas que encontramos -- en un niño, a la experiencia odontológica, son: ansiedad, resistencia y timidez. Estas pueden presentarse como una reacción única o definida, o como una combinación de varias de estas reacciones.

TEMOR:

El Temor es una de las emociones más frecuentes experimentada en la infancia y puede tener un efecto dañino para el niño en su bienestar físico y mental.

El temor bien podría clasificarse de acuerdo a su origen en tres tipos:

El primero en niños que tienen ciertos temores natu..

...rales asociados con la inseguridad.

El segundo en niños mayores que experimentan un temor adquirido desarrollado por imitación de aquéllos que temen - (Temor a lo desconocido).

El tercer temor es el resultado de experiencias desagradables aquí podríamos incluir experiencias odontológicas - (Temor a lo ya conocido).

El origen del temor o miedo es la forma de condicionamiento en el niño, es el reflejo de las reacciones emocionales de nuestros padres ya que estos son las personas que más interesan al niño, en sus primeros años de vida, es por esto que el niño debe tener el espejo adecuado para reflejar su propia conducta que deberá ser en beneficio de él mismo y no con ejemplos defectuosos. El miedo o temor cambia según la edad del niño, o sea que va cambiando al mismo ritmo en que el niño va madurando psicológicamente.

En la práctica Odontológica, el temor es el que más encontramos con frecuencia, productos de varios factores y hechos tales como: pláticas descuidadas con amigos y parientes, el temor a lo desconocido y experiencias anteriores en el consultorio.

El manejo del niño temeroso en el Consultorio Dental, debe determinarse primero, por el grado de temor y los factores que lo desencadenaron. Son muchos los enfoques que han sido recomendados al Odontólogo para el problema de eliminar el dolor, de ellos se encuentran, la postergación de la sesión, intentos de razonar con el niño, ridiculizarlo, retarlo o dejarlo que observe el tratamiento dental de otro niño; sin embargo sabemos que los pros y contras de lo antes mencionado, se presentarán. En mi opinión, cualquiera que sea el origen de ese temor, así como la necesidad del tratamiento dental, sien..

...do emergencia o urgencia, será conveniente explicarle al niño que el Cirujano Dentista tratará de aliviarle el dolor y prevenirle, ya que el niño siente miedo del dolor que se le puede causar, por este motivo se le debe atender en forma sutil y elegante de ser posible.

ANSIEDAD:

La ansiedad e inseguridad está relacionada con el estado de temor. Los niños angustiados están esencialmente asustados de toda nueva experiencia; su reacción puede ser violentamente agresiva, como por ejemplo: una exhibición de rabieta, es entonces donde el profesional debe observar si se trata de un temor agudo en donde el niño está realmente asustado, y el Odontólogo debe mostrarse comprensivo y proceder con suma lentitud.

Si en cambio el niño está claramente en una exhibición de rabieta, el Odontólogo puede demostrar su autoridad y su dominio.

RESISTENCIA:

La resistencia es una manifestación de ansiedad o de inseguridad, y de hecho el niño se rebela contra el medio.

La regresión puede ser otra manifestación en cuyo caso el niño se rehusa a desarrollarse.

La retracción es otra manifestación de ansiedad, en cuyo caso el niño rehusa hablar con extraños o aún con conocidos.

La resistencia puede estar relacionada con la maduración de la voluntad del niño, y que se manifiesta, con mayor intensidad entre el año y medio de edad y los cuatro años de

edad, y el cual, con su procedimiento adecuado, desaparece en poco tiempo.

Sin embargo, esta clara resistencia se transforma en fija y agresiva, si se trata desafortunadamente. Además, observamos la resistencia agresiva en niños agresivos, mientras que la resistencia simple se manifiesta prácticamente en todos los niños en cierto grado.

Cuando el niño cree que una persona es un agresor para él, promueve un conflicto, ésta tendrá una respuesta totalmente agresiva, mientras que una resistencia simple no es más que una respuesta de defensa.

Ya que la resistencia y la agresión simple parecen fases y rasgos de desarrollo y carácter normales, la resistencia agresiva y la agresión negativa, han de definirse como expresiones de conducta neurótica que el peditólogo debe conocer, porque requiere un procedimiento completamente distinto.

El niño que opone resistencia agresiva hace más que decir que no al adulto que lo conduce a hacer alguna cosa.

El niño que ofrece resistencia agresiva quiere castigar al adulto por conducirlo, se resiste y lucha contra la persona superior, mientras que el niño que opone resistencia simple no hace más que negarse a una cosa u otra; en cualquiera de los dos tipos, el niño se encuentra en una actividad que no quiere efectuar o que no quiere proseguir a todo trance.

La causa de la resistencia y la agresión neurótica son las frustraciones, así como todas las demás causas que hacen a una persona incapaz de dominar una situación en la vida.

La cólera sufre atenuación a medida que el niño crece por que éste va aprendiendo a dominarla.

C A P I T U L O 2

ETAPAS CRONOLOGICAS DEL NIÑO DE 2 A 10 AÑOS

Para conocer la individualidad y la madurez relativa de los niños, es necesario estudiar los procesos subyacentes de desarrollo que están actuando. Cada niño tiene un ciclo fisiológico para su condicionalidad, rasgos constitucionales y tendencias que determinan como su comportamiento y su modo de actuar serán en el futuro.

El intelecto aparece después de la voluntad de proceso natural y una vez que se han establecido las emociones y encauzados los anhelos y ambiciones, el niño comienza a razonar que si controla sus emociones y actúa en forma diferente, logrará mejores fines.

La etapa de mayores cambios es de 3 a 7 años, el rápido desarrollo físico exige actividad y el niño deambula destruyendo objetos, es incansable, su actividad es mera consecuencia del movimiento que está viviendo.

El período intelectual de la infancia aparece de los 7 años a los 12 años, es la etapa de la vida en que aprende -- más conocimientos nuevos y el niño encuentra más satisfacción en la lectura e investiga todo y pregunta todo a cada momento.

Es importante que todo Odontólogo que trate con niños aprecie estos rasgos de niveles cronológicos de las edades para su mejor trato con el niño y sean compatibles las experiencias en el futuro, y también es importante conocer ciertos términos que se emplearán en este capítulo para su mejor conocimiento.

DESARROLLO:

Es mas complejo, además de comprender ambas funciones,

incluye también la de la conducta y enfatiza los cambios progresivos. En la organización de un individuo, considerándolo un sistema adaptativo funcional a través de su historia.

MADURACION:

Según Sehneuzla, consiste en la combinación de los -- procesos de crecimiento y diferenciación asociados a los efectos orgánicos que sobrevienen de las etapas primitivas del desarrollo.

APRENDIZAJE:

Como un conjunto de procesos dinámicos encargados de la formación de estructuras y sistemas operacionales y medio -- de los cuales el organismo construye y modifica estandares de su mundo para poder adaptarse a las demandas que sobre él ejerce su medio ambiente, todo proceso de aprendizaje necesariamente requiere de la existencia de una experiencia temprana.

EL NIÑO DE DOS AÑOS

El niño de dos años está dando término a su curso de infancia. A partir de los dieciocho meses ha aumentado cinco centímetros de estatura, un kilogramo y medio de peso, y su dentición se ha enriquecido con cuatro nuevos dientes. Puede correr sin peligro de caer, puede volver por í solo las páginas de un libro separadamente, ponerse solo algunas prendas de vestir, puede mantener la cuchara en posición correcta mientras la lleva a la boca; puede articular una frase de dos palabras o una oración de tres; incluso puede emplear palabras para expresar y controlar sus necesidades corporales. Todas estas --

pruebas hacen que se le considere a veces demasiado pronto suficientemente maduro para promoverlo del hogar a la escuela -- nürseri.

Es necesario hacer más concesiones aún a su inmadurez evolutiva. Todavía un bebé-niño. Existe un tambaleo residual - al caminar. Corre precipitadamente sin ver lo que se le pone - por delante, como un aprendiz. No puede aminorar su velocidad - o describir ángulos agudos. (Las habilidades motrices raramente se modulan mientras son todavía nuevas). Se deleita con las formas más toscas de la actividad muscular; juegos retozones y desordenados. Tiende a expresar sus emociones en forma desen - frenada; baila, aplaude, ríe estruendosamente.

Los músculos faciales de la expresión, sin embargo, - son más mñiles. Los músculos de la mandíbula están mejor con - trolados. La masticación no exige tanto esfuerzo como a los -- dieciocho meses, y comienza a ser rotatoria.

La coordinación motriz fina del niño de dos años está evidentemente limitada por ciertas inmadureces selectivas de - su sistema nervioso. Puede construir una torre de cinco o seis cubos, pero no puede volver a disponerlos en una fila horizontal para construir una pared. Tiene también dificultades para dibujar una línea horizontal, aunque copia con la mayor facilidad un trazo vertical. Esta predilección por la vertical sobre la horizontal no se basa en la casualidad, sino en una pre-es - tablecida geometría del crecimiento. Un poco más adelante, mostrará análoga predilección por la horizontal. Más adelante to - davía dominará ampliamente ambas dimensiones. A los tres años - de edad construye un puente que combina componentes verticales y horizontales.

Análogas limitaciones evolutivas se muestran en la es - fera de la conducta personal-social. El niño posee un firme -

sentido de "mío", más un sentido muy débil de "tuyo". Puede -- acumular, mas no puede compartir. A pesar de ello, no perdamos las esperanzas, pues es capaz de sonreír ante una alabanza e -- inclinar la cabeza, avergonzado ante una reprimenda.

EL NIÑO DE TRES AÑOS

El niño de tres años se maneja a sí mismo porque ha -- emergido victorioso de su lucha con los diametralmente opues- -- tos. Ya no es tan paradójico ni tan impredecible como a los -- dos años y medio. Ha dominado el poder de juzgar y escoger en- -- tre dos alternativas opuestas. Más aún, gusta de hacer eleccio- -- nes dentro del reino de su experiencia. Está seguro de sí, emo- -- cionalmente se vuelve menos hacia sí mismo. Encara sus tareas- -- rutinarias con mayor sensatéz y no insiste en rituales para -- protegerse. Sus relaciones personales son más flexibles. La in- -- dependencia y la sociabilidad están bien equilibradas. En con- -- secuencia, parece encajar más cómodamente dentro de la cultura. Por el momento, todo su sistema de acción se halla en buen -- equilibrio de trabajo. De ahí su buena reputación; de ahí la -- aprobación de sus mayores.

Tres años es una nodal, una especie de mayoría de -- edad. El conflicto entre opuestos, que séis meses atrás se ex- -- presaba en "negativismo", "obstinación" y "contradictoriedad" -- deja paso a una nueva comprensión de las exigencias sociales. -- Lejos de contradecir, el niño trata de comprender y satisfacer estas exigencias. Incluso pregunta: "¿Se hace así?"

Gran parte de esta responsabilidad social se basa en -- una pura maduréz psicomotroz. El niño está más seguro sobre -- sus pies y se siente más ágil. Ya no camina con los brazos ex- -- tendidos hacia los costados, sino que los balancea como un --

hombre; puede rodear obstáculos, removerlos de su camino, detenerse y volver a ponerse en marcha al instante, dar vuelta en ángulo agudo. Ha alcanzado la regla evolutiva de los tres; puede contar hasta tres; puede comparar dos objetos, lo que requiere una operación lógica de tres pasos; puede combinar tres cubos para construir un puente; puede combinar un trazo horizontal con otro vertical para dibujar una cruz; puede canjear un objeto "a" por otro "b", lo que también requiere una operación lógica de tres pasos; en los juegos y pasatiempos, sabe esperar su turno.

Por todas estas razones, se puede conversar y hacer tratos con el niño de tres años.

RASGOS EVOLUTIVOS

Tres años es una edad nodal. Marca una especie de culminación en el proceso del desarrollo infantil. El niño no está todavía completado. Aún cuando para alcanzar la etapa de la preadolescencia le falta, en el tiempo, toda una década; en su propia organización ya casi la ha adquirido. La comparación del estado del desarrollo de los tres años con la desnudez de los primeros meses, o aún de los dos años, demuestra que se trata de un ser relativamente maduro.

Está domesticado. Lava y seca sus manos. Come por sí mismo con cuchara, derramando muy poco contenido. Duerme toda la noche sin mojar la cama. Se ocupa de satisfacer sus necesidades excretorias. (Y sería totalmente responsable en ese aspecto si pudiera alcanzar los botones posteriores). Muestra interés en la tina doméstica.

Algunas de las responsabilidades sociales del niño de tres años están basadas en su mayor madurez psicomotriz. Ha dominado lo esencial de la marcha, carrecha, escabullida, tirar,

parar y volverse. Cuando camina lo hace teniendo en mente un lugar de destino. Ha adquirido el control de los principios de la palanca; maneja una cuchara, sostiene adecuadamente un lápiz y hace que lo obedezca en el trazado de rectas y curvas. Cuando empuña un pincel da forma a un dibujo. Tiene un elemental sentido del orden; si se le dan cuatro cubos dispuestos al azar, tiende a reunirlos formando un cuadrado. Construye un puente de tres cubos. Utiliza su mano con una intención, que en la raza condujo al uso del instrumento y el arte primitivo.

En verdad, la figura psicológica del niño de tres años recuerda obscuramente las primitivas etapas culturales de la evolución de la raza humana. Sin duda la ontogenia ha introducido desplazamiento que ya no corresponde al estado filogénico primitivo. Pero el niño de tres años engloba muchos de los rasgos de comportamiento fundamentales de la cultura humana. Ya reconoce a otros y la existencia de cosas y seres distintos de él. Puede esperar su turno; puede discutir o tratar; puede cooperar en el juego con otros niños. Le agrada tanto participar como jugar solo. Está adquiriendo la posibilidad y disposiciones postulares. Esto lo capacitará a su debido tiempo, para emplear la palabra como vehículo de sus ideas; lo cual construye el supremo modo de conducta del hombre como creador y constructor de la cultura.

TRES AÑOS

Ya ha adquirido un gran equipo psicológico, capacidades cognitivas y manejo de sus impulsos, manejo de la ansiedad, control muscular voluntario.

Esto hace posible entonces, la percepción de sí mismo como objeto diferenciado, la representación mental de sí mismo, la representación mental de la madre, la representación mental

de la madre, la representación mental del padre como figuras - más importantes de su esfera mental.

A esta edad se establece en su vida el triángulo: YO, MAMA, PAPA, con todo el conjunto de relaciones afectas de amor y odio inexistentes, rivalidad y resentimiento hacia la madre - y lo que está intensamente, gran atracción y ternura hacia el padre y hostilidad, resentimiento hacia la madre por lo que -- ésta interfiere en el acercamiento hacia aquél al mismo tiempo habrá resentimiento hacia el padre por lo que éste interfiere con sus deseos de acercamiento y ternura con la madre. A esta edad ya las funciones de síntesis e integración hacen difícil para el niño la coexistencia de impulsos contradictorios hacia el padre, hacia la madre por lo que recurre a la inteligencia - de mecanismo presente anteriormente en su desarrollo, es decir percibe como provenientes del padre o de la madre los impulsos inaceptables que tenía hacia ella. El pequeño de tres años con este mecanismo de proyección, siente que la hostilidad proviene de otra persona (el padre o la madre) y siendo esta situación también conflictiva, el conflicto es manejado a través - del mecanismo de desplazamiento por lo que en vez de ver al padre o a la madre como objeto hostil, escoge otro objeto exterior, pinzas, gatos, insectos u otros objetos fantaseados disponibles según la cultura, brujas, monstruos, vampiros, robots o si no extraterrestres. A los tres años a través de sus músculos descubre un nuevo mundo y experimenta las grandes satisfacciones, y entró en el descrito emanamiento con el mundo. Ocurren en el niño procesos de maduración biológica en el sentido del desarrollo somático del fortalecimiento del aparato Neumomuscular, en el sentido de que los aparatos sensoriales, los órganos de los sentidos están afinando sus funciones, se están estableciendo en el sistema nervioso central muchos procesos -

más de interconexiones, muchas funciones más que se van conjugando de tal manera que a su vez las relaciones psicológicas - emocionales con sus objetos se diferencian mejor.

EL NIÑO DE CUATRO AÑOS

El niño de cuatro años le gusta realizar pruebas motrices siempre que no sean muy difíciles. Le gusta salir airoso. Este marcado interés por pruebas y proezas constituye en cierto modo un nuevo síntoma evolutivo que ofrece una clave a la psicología del niño de cuatro años.

LENGUAJE

En esta etapa, los interrogatorios alcanzan su culminación. Un niño despierto de cuatro años puede elaborar e improvisar preguntas casi interminablemente. Tal vez ésta sea una forma evolutiva de práctica de la mecánica del lenguaje, puesto que el niño de cuatro años todavía tiende a articular de una manera algo infantil. Su misma volubilidad sirve para hacerlo más fluído y fácil.

A veces es evidente que charla sólo para ganarse el beneplácito social y para atraer la atención. También le gustan los juegos de palabras, especialmente si tiene un auditorio adelante. Se divierte con los más absurdos desatinos y escapáz de perpetrarlos deliberadamente nada mas que por puro sentido del humor. (Por ejemplo: "Me voy a perdiz" en vez de "Me voy a Paris").

Los porqué y los cómo, aparecen frecuentemente en las preguntas, pero al niño las explicaciones no le interesan gran cosa. Mucho mas le interesa observar la forma en que las respuestas se ajustan a sus propios sentimientos.

El lenguaje del niño es meridiano. No le gusta repetir

las cosas. En todo caso, dice lisa y llanamente: "Eso ya lo dije antes". Tiene mucho de charlatán y algo de irritante. Puede sostener largas y complicadas conversaciones; puede contar una extensa historia entremezclando ficción y realidad y puede finalmente, embrollarse y confundirse tan inevitablemente como los adultos en las discusiones de guerra y de crímenes.

En la vida hogareña requiere mucho menos cuidado. Ya puede vestirse y desvestirse casi sin ayuda, hace el lazo de los zapatos (pero es incapás de atarlos) se peina solo, bajo la vigilancia materna y sólo se cepilla los dientes. En las comidas le gusta elegir él mismo el plato; puede mostrarse muy indiferente sin por ello dejar de comer. Necesita muy pocas recomendaciones y en verdad incluso ya es capáz hasta de tenderla meza con toda corrección.

Va al baño por sí mismo y es muy poca la ayuda que precisa. Maneja sus ropas sin grandes dificultades. Le gusta ir al baño cuando hay otros en él, para satisfacer una nueva curiosidad que empieza a surgir.

También sus juegos reflejan una mezcla equilibrada de independencia y sociabilidad. Los juegos de tipo solitario y puramente paralelo le divierte mucho menos.

Prefiere los grupos de dos o tres chicos. Comparte la posesión de las cosas que trae de su casa. Sugiere turnos para jugar, pero no sigue en modo alguno, un orden consecuente. Por el contrario, a menudo tiene arranques repentinos y "tontos" portándose desastrosamente con toda deliberación. Pero esto no se debe tanto a impulsos antisociales como el deseo de provocar reacciones sociales en los demás.

Es hablador. Sus frases están saturadas con el pro nombre de primera persona. Sin embargo, mucho de esta charla egoísta tiene indudables implicaciones y contenidos sociales.-

Es excelente para encontrar pretextos: "Yo no puedo hacerlo - porque mamá no me deja", "Yo no puedo hacerlo porque no quie - ro".

También tiene fama de embustero. Sus embustes al igual que sus aires de sargento, sus aseveraciones dogmáticas, sus - pretextos, sus racionalizaciones y sus payasadas, surgen todo - de su conciencia del medio social y de una comprensión social - en maduración.

Por el momento deben ser considerados como síntomas - evolutivos comunmente en connotación favorable. Dada su inmadu - réz. Es capaz de realizar una distinción realista entre la ver - dad y la fábula. Sus valientes incursiones por lo desconocido - le suplirá, con el tiempo, una adecuada orientación social, -- siempre que sus desviaciones de la "verdad" no sean demasiado - groseramente manejadas por sus mayores, qué a su vez debieron - pasar por un estado comparable de confusión cuando tenían cua - tro años.

El de cuatro es categórico y expansivo. Hierve de ac - tividad motriz, corre, salta, brinca, trisca, trepa. Bulle de actividad mental, manifiesta en un uso desenfadado de las pa - labras y en arranques de fabulación y fantasía. El niño de cua - tro años tiende a extralimintarse, expecialmente en su habla - y en sus piruetas imaginativas.

Su imaginería mental es casi mercurial. Se desplaza - de una configuración a otra con gran agilidad. En sus juegos - tegrales se inviste y desviste de sus papales con la mayor fa - cilidad. En sus dibujos, es a menudo un decidido improvisador; concibe sus dibujos durante y después de la ejecución, más que de antemano; su dibujo de un hombre es escazamente reconocible como tal y, ante el comentario libre, se metamorfosa facilmen - te en alguna otra cosa.

El niño cuenta historias exageradas, fanfarronea, chis_{mea}, amenaza, inventa coartadas, insulta. Pero estas bravatas no han de tomarse seriamente; sus rasgos atractivos las compen_{sa} con creces. Mediante estos impulsos el niño lucha fundamentalmente por identificarse con su cultura y por penetrar sus - incógnitas. En ocasiones, parece tener plena conciencia del - proceso de crecimiento. Está muy interesado en tener cinco --- años; habla mucho de ello.

EL NIÑO DE CINCO AÑOS

Posee una comprensión más aguda al mundo y de su propia identidad.

Piensa antes de hablar.

Posee un sentido relativamente fuerte de la presión - con respecto a las cosas que le gustan, demuestra incluso un - orgullo de presión, mas siempre con referencia a lo suyo. No - tiene una noción general de la propiedad, tiende a ser realista concreto y a hablar y pensar en primera persona o sin llegar a ser empero agresivo o combativo.

Le agrada comportarse bien dentro del reino de sus -- posibilidades.

Gusta de acomodarse a la cultura en la que vive. Busca el apoyo y la guía de los adultos.

Se muestra ansioso por saber cómo hacer las cosas -- que estén dentro de sus posibilidades.

Le agrada ser instruído, no tanto para gustar a sus - mayores, sino para sentir la satisfacción del logro personal y de la aceptación social.

Le gusta practicar la convención social para pedir -- permiso y de esperar un permiso formal.

Es pragmático que romántico.

Le molesta y le confunden los cuentos de hadas expresivamente irreales.

No conoce de angustias y de temores pero son por lo general temporarios y concretos.

Es ejecutivo, más sensato, más exacto, más responsable más práctico, es en sumo "maduro".

EL NIÑO DE SEIS AÑOS

El niño manifiesta su bipolaridad en muchas formas diferentes. Vuela raudo de uno a otro extremo. Lloro, mas su llanto se convierte facilmente en risa, y su risa en llanto. Se acerca a la madre y le dice: "te quiero", pero al instante siguiente quizá le diga: "te odio, te castigaré". Las inconsecuencias de la conducta de los seis años, su tendencia a salir y entrar como una exhalación, su tendencia a cerrar las puertas con golpe, sus agresiones verbales, sus intensas concentraciones, sus abruptas terminaciones, sus ataques explosivos a las situaciones están todos cortados sobre la misma tela. Una característica sobresaliente de los seis años es su escasa capacidad de modulación. Pero no necesitamos desesperar; esa capacidad mejorará con ayuda de la cultura y del tiempo.

El niño puede jugar con un compañero más facilmente que con dos. En su juego abunda el sentido de la reciprocidad, de "esto por aquéllo"; yo te doy un regalo, tu me das un regalo, tu me empujas, yo te empujo.

Es excesivamente enfático o bien vacila y se demora, o intenta cosas demasiado difíciles para él.

Quiere ser el primero. Siempre quiere ganar. En el patio de juegos, esto le hace peleador y acusador.

En última instancia, la casa y la escuela no se apoyarán tanto en la magia como en la utilización de las potencia...

....lidades dramáticas del niño de seis años para conducirle hacia nuevas formas de dominio de sí mismo. La autoproyectividad dramática es uno de los rasgos de madurez más significativos del niño de esta edad, que dispone de ella en todo momento. Mediante ella, el niño mantiene sus contactos espontáneos con la cultura; también mediante ella, la cultura se apodera del niño y le dirige hacia nuevas participaciones y anticipaciones. Gran parte de la influencia ambiental proviene de la imitación automática y de la sugerencia incidental, ambas relacionadas con las cualidades dramáticas del niño. El proceso total de asimilación dirigida y no dirigida mediante el cual el niño adquiere sus formas de vida se llama aculturación.

Séis años es una edad activa. El niño está en actividad casi consante, sea de pie, sea dentado. Parece hallarse equilibrando conscientemente su propio cuerpo en el espacio. Está en todas partes, trepando árboles, arrastrándose debajo, encima y alrededor de sus estructuras de grandes bloques o de otros niños. Parece ser todo piernas y brazos en danza alrededor de la habitación.

Encara sus actividades con mayor abandono y, al mismo tiempo con mayor deliberación y quizá tropiece y caiga en sus esfuerzos por dominar una actividad. Podrá gustarle la tarea de limpieza en la escuela, cepillar el piso, empujar los muebles, aunque es algo torpe y no del todo profundo. Le encanta la actividad y le desagradan las interrupciones.

Hay mucho juego tumultuoso y peleador. Le gusta luchar con su padre o con su hermano; pero esto puede terminar en desastre, pues no sabe cuando detenerse. Dentro de la casa su pelota puede convertirse en una amenaza cuando la hace saltar, la tira y trata de volver a agarrarla. Le interesan también las pruebas de trapecio; le gusta treptar por una sogá y

balancearse colgado de ella. El columpio es uno de sus favoritos; se siente con más libertad y equilibrio y le deleita sobre manera balancearse a la mayor altura posible.

Séis más allá de sus posibilidades en gran parte de su conducta motriz. Gusta de construir torres más altas que él mismo; trata de saltar lo más alto que puede, sin importarle caer y rodar por el suelo. Su propio patio no le resulta tan atractivo como el del vecino.

Hacia los seis años y medio la alegría comienza a figurar con más prominencia en su vida emocional. Los padres dan cuenta de una nueva clase de entusiasmo; al niño le "encanta" hacer cosas, disfruta con los libros, le deleita el esfuerzo de hacer algo, y por sobre todo, goza sorprendiendo a sus padres. A pesar de estas tendencias positivas y placenteras, se repiten episodios menos felices que recuerdan la etapa de inmadurez entre los cinco y medio y los seis años. Con todo, la tendencia general hacia el equilibrio es tan fuerte que después de uno de estos episodios, el niño puede plenear y resolver ser "bueno" el resto del día. Hay también signos precursorres de los siete años cuando el niño escudriña profundamente dentro de sí mismo y comienza a preocuparse.

El niño de seis años teme también a los imaginarios y subhumanos duendes y fantasmas que atraviezan las paredes. Lucha compulsivamente contra estas criaturas, dramatizando juegos con brujas y duendes en la obscuridad; más, por el tono temeroso de su voz mientras juega, fácil es darse cuenta que aún no ha dominado su terror. Unos pocos niños de esta edad, especialmente si han recibido una enseñanza excesiva de doctrina religiosa, tienen miedo de Dios y creen que Dios observa todo lo que ellos hacen.

Sueñan que se incendia una casa, más específicamente-

su propia casa. Quizá sueña también con el trueno y el rayo o con la guerra.

Con frecuencia ríe mientras duerme o bien habla en voz alta. En sueños llama a su madre, a sus hermanos y a sus compañeros por el nombre y muestra inclinación a dar órdenes: "No hagas eso", "Deja eso" .

Es el centro de su propio universo. Quiere y necesita ser el primero, el más querido, quiere ganar. Su regla según dice la madre, es "todo para Juancito". Cree que su forma de hacer las cosas es la correcta y quiere que los demás hagan -- las cosas en esa misma forma. No sabe perder con desaire, ni aceptar críticas.

Es su propia persona unilateral e imperiosa. Opera -- con una predisposición dirigida hacia sí mismo. Es autoritario, quiere que las cosas se hagan como el dice, domina una situación y está siempre pronto para aconsejar. Unos pocos niños de esta edad quizá tengan alguna conciencia de sí mismos como entidades individuales similares a los demás, pero únicas en sí mismas.

A los seis años, el niño comienza a interesarse por su propia estructura anatómica. Aunque puede vislumbrar una no ción de sí mismo como persona. No se comporta como una persona completa. (Es extremadamente dominante en cuanto a las cosas que le pertenecen y acusa un marcado retorno al uso de los po sesivos "mi" y "mío"

El niño de seis años fácilmente desplaza su personalidad actual hacia una anterior, más joven, es decir hacia una personalidad infantil, pues parece tener un gran poder de fingir cualquier cosa. Podrá ser un animal, un ángel, una princesa, un bombero o un padre demuestra su mayor grado de organiza ción cuando se vuelca entero en algún papel de mentirillas. --

Este practicar ser algo, o alguien diferente es con toda probabilidad un paso de importancia en el camino hacia la total comprensión de su propio sentido de la personalidad.

El niño de seis años comienza a experimentar un mundo exterior cuando concurre a la escuela y este mundo de estramuros puede tener normas y reglas algo diferentes de las que ha conocido en su casa. En cuanto las autoridades de la escuela y del hogar entren en pugna, también él sufre un conflicto. Aún cuando no existe un marcado conflicto de autoridad, muchos niños de esta edad encuentran dificultades para orientarse en -- dos mundos diferentes; el de la casa-madre y el de la escuela-maestra.

El niño gusta de las nuevas experiencias y las busca; pero tiende a diferenciar poco y a discernir poco. Para él -- "todo está en partes" Su apreciación de la escuela o de la jerarquía es limitada y le molesta que su madre posea más cosas que él.

Insiste en ser el primero en todo, y todo su día se echará a perder si su hermanito baja a desayunar antes que él. Se siente celoso de cualquier atención o regalo dispensado al hermano menor. Si un invitado lo pasa por alto involuntariamente, la madre podrá tranquilizarlo rápidamente mediante un sencillo regalo de apaciguamiento. Se necesitará contar con una reserva grande de este tipo de regalos, y tenerlos al alcance de la mano cuando haya un hermano menor en la casa. Unos pocos niños de seis años llegan hasta el extremo de exigir un duplicado de gran parte de los juguetes del hermano.

Es brusco en sus juegos. Amenaza marcharse a casa, riñe, insulta, empuja, tira del cabello, pateo y pelea cuando -- las cosas no se desarrollan tal como él quiere.

La rápida capacidad para gingir e imanigar cosas, en..

rique de sobremanera su vida lúcida. Una cama se transforma rápidamente en fortaleza; un grupo de sillas en barco. Las niñas muestran mayor tendencia a jugar a la escuela, a la casa y a la biblioteca, sin perjuicio de que algunos niños se muestren a menudo dispuestos a acompañarlas. Las niñas quieren también vestirse de mayores, incluyendo sombrero, pintura, zapatos y tapado y pueden en ocasiones convertir su juego en representación dramática.

El niño toma una parte más activa en la lectura. Como ha oído repetidas veces la lectura de sus libros favoritos, -- puede leer cuentos de memoria, como si leyera verdaderamente -- en voz alta la página impresa. También se interesa por reconocer palabras en libros que le son familiares y en revistas. Se deleita escribiendo mayúsculas de manera de formar verdaderas palabras y también se deleita con sencillos deletreos orales -- como juegos. Los varones, en especial gozan pensando en números y les gusta leer cualquier número que cae bajo su vista. Muchos de los juegos de mesa del niño de seis años se adaptan -- bien a sus intereses intelectuales. Sus favoritos son los amagramas, el dominó, las damas chincas y los juegos sencillos de naipes, basados principalmente en el apareo de cartas de igual número.

El niño de seis años está aprendiendo a leer combinaciones de palabras. Reconoce palabras fuera de contextos familiares y aprende palabras nuevas separadas del texto. Comete -- errores diversos: agrega palabras para satisfacer su sentido -- de equilibrio (los padres y los hijos); invierte el sentido -- (venir en lugar de ir); reemplaza palabras por otras de análogo aspecto general (aún por una; sierra por cierre) en lugar -- de omitir palabras tiende a apegarlas (poco, mucho, pequeño, -- terminaciones en diminutivo), también manifiesta tendencia a --

repetir alguna palabra que ha encontrado en la línea precedente; quizá intercambie los pronombres personales (tú en lugar de yo).

A esta edad, las niñas muestran por lo general mejor aptitud para la lectura, la escritura y el dibujo, mientras -- os varones se muestran mejores en el trabajo con números y en la atención que dispensan a los cuentos.

Muchos niños necesitan que se les recuerde algo dos o tres veces, para acumular un estímulo suficientemente fuerte y lograr así una respuesta.

A esta edad, los niños saben ganar mejor que perder -- de la misma manera que adoran el elogio y no pueden tolerar -- la crítica. Por ello, no debería colocárseles en situaciones -- que presentan para ellos probabilidades de perder. Si se ven -- en ellas, quizá prefieren engañar o perder. Se deleita inven-- tando juegos espontáneos, con reglas que varían en mitad del -- juego. Estos son los tipos de juego que puede dominar. Tiene -- los controles en sus manos y puede alterar las reglas como me-- jor le convenga.

Ansía aumentar continuamente el número de sus pose -- siones. Tiene un gran sentido del ahorro. Quiere juguetes más -- por el solo hecho de tenerlos que por su interés en jugar con -- ellos.

El dinero adquiere verdadero interés para el niño de -- séis años, sea en forma de una asignación semanal (cincuenta -- centavos o un peso), sea como recompensa.

También la muerte preocupa más al ser sensible del ni -- ño. Teme que su madre muera. Comienza a tener conciencia de -- las muertes que puedan producirse entre sus parientes o entre -- la gente de su círculo más inmediato y trata de penetrar las -- causas de esta muerte. Además de morir de vejez comprende que --

uno puede ser muerto por otra persona. También establece una ligera relación entre enfermedad, medicamentos, hospitales y muerte. Quizá haya cierta preocupación por todos los arreos -- accesorios de la muerte; tumbas, funerales, entierros, etc. Los niños discuten estas cuestiones y pueden expresar disgusto ante la idea de ser sepultados ellos o sus parientes en la tiera. Con frecuencia el niño de esta edad necesita protección contra las experiencias de muerte. Imágenes de niños muertos pueden poblar sus sueños. La vida de un animal muerto es una experiencia que no olvidará fácilmente. Pregunta cuanto se tarda en morir.

Podrá pensar que existe un proceso reversible en la muerte, que se puede volver a la vida después de muerto. Aún en sus procesos mentales, quizá diga a un amigo: "Ojalá nunca hubieses vivido", y otras veces: "No siento nada de eso". Hace comparaciones entre su familia y las familias de otros niños que pueden tener diferentes formas de hacer las cosas y distintas normas.

EL NIÑO DE SIETE AÑOS.

A los siete años la influencia es franca y decidida, se inicia la etapa intelectual y los intereses de aprendizaje, comienza a predominar sobre los deportivos. El niño se muestra más conciente y más absorto en sí mismo, parece vivir en otro mundo, parece que no escucha lo que se le ordena, siente vergüenza de sus temores que son más profundos e inquietantes, se protege así mismo apartándose de las situaciones, pasando mayor tiempo a solas, se muestra poco dispuesto a exponer sus conocimientos por temor a las risas y a las críticas, si responde lo hace en forma repentina y se retira. Es sensible al elogio y a la culpa, no puede aceptar cumplidos, pero puede tran..

....quilizarse cuando se le elogia. Puede no ser capaz de aceptar afecto, aunque si de darlo, sus relaciones con los demás son mejores que en los años anteriores, es considerado con los demás y se muestra ansioso de agradar, observa impresiones de lo que vé, oye o hace, y es prudente en su acercamiento a todo lo nuevo.

A esta edad la conducta es menos agresiva, sus objeciones son verbales, hay pocos accesos de cólera y generalmente va dirigida contra él mismo. Colérico puede abandonar la habitación o el patio de juegos cuando las cosas no marchan del todo bien.

Respecto al llanto es muy sensible y le avergüenza que le vean llorar. Puede que llore si se le castiga, si se le habla con rudeza, si se siente desgraciado o si no puede decirse.

En general las relaciones entre madre a hijo son buenas; al niño le agrada ocasionalmente ayudar a la madre en algunas de sus tareas, hay un mayor compañerismo con la madre y menores tentaciones que antes. Suele discutir con la madre, se puede comenzar a razonar con él y apelar a su moral. Como a esta edad el niño es sensible al elogio y a la culpa, resulta más fácil disciplinarlo y si escucha bien lo que la madre le dice, la obedecerá.

Las relaciones con el padre son diferentes en cada niño, y varía a cada momento, como en ésta edad el niño se encuentra ocupado de sus propias actividades, el padre pasa a ocupar un lugar secundario, sin embargo, algunos niños especialmente los varones quieren mucho a su padre, y creen que es maravilloso mantener con él conversaciones largas y confidenciales; le confían sus preocupaciones, sus dificultades y en ocasiones sus fechorías. Las niñas son generalmente más sensibles

que los niños a las reprimiendas del padre.

A esta edad el interés y el sentimiento familiar son muy intensas; se siente muy orgulloso de su hogar, de las posesiones familiares, de su familia, de sus padres y especialmente de sus hermanos mayores. Le interesa el lugar que ocupa en la familia y muy curioso de las actividades personales de los demás y le preocupa no solo lo que los demás hacen, sino también lo que le hacen a los otros.

El niño a esta edad es menos temeroso y tiene menos preocupaciones. Lloro cuando se siente herido emocionalmente, y su reacción es más la de ofendido que agresiva. Su agresión es principalmente verbal, contradice e inventa excusas, insulta o prefiere observaciones desagradables.

En sus relaciones con la madre, el niño desea complacerla si la madre expresa sus instrucciones a manera de que le agrade al niño, éste obedecerá. Trata de vivir de acuerdo con la norma que la madre ha establecido para él, pero siente a menudo que fracaza por su parte, el niño tiene normas definidas como debe hablar y actuar la madre y se siente desgraciado si ella no reacciona en la forma esperada. El niño persigue a la madre y desea que toda su atención sea para él. Para el niño tiene tanta importancia lo que la madre piensa como lo que hace.

Las relaciones del niño con el padre son menos intensas pero más fáciles que con la madre, sus expresiones de afecto son menos ardientes y sus exigencias menores para con el padre. Puede permitirle equivocaciones, le agrada la compañía del padre pero no exige que le dé toda su atención, respeta tanto la opinión como la autoridad del padre y generalmente obedece sus órdenes, la relación que existe entre él y los demás miembros de la misma.

A esta edad el niño emplea el lenguaje en todo pausado, cuando está enojado se encierra en el silencio. Le interesa la magia y los trucos.

EL NIÑO A LOS OCHO AÑOS

El niño a los ocho años se siente conciente de sí mismo, como persona habla de sí con mayor libertad y piensa acerca de sí mismo, su personalidad ha adquirido mayor expresividad. Cree saberlo todo pero comienza a reconocer que otros pueden saber más que él. Critica a los demás pero también -- así mismo. Es impaciente especialmente consigo mismo, también es descuidado y egoísta; exige demasiada atención a esta edad; el niño tiene tendencia a dramatizarlo todo, sus exageraciones son dramáticas pero por lo general contienen algo de verdad. Le disgusta que lo traten como a un niño, quiere ser como el adulto y también desea que éste forme parte de su mundo el niño tiene un elevado sentido del humor, pero en su caso le disgustan las alucinaciones humorísticas de su persona, a las bromas de que se le hace objeto. Es muy sensible, le hieren -- fácilmente las observaciones y las críticas. Sale con mas frecuencia y tiene gran interés en su relación con los demás, pero también necesita que la relación recíproca con otras personas se halle en equilibrio, ya que existe cierta tendencia a un desequilibrio entre sí mismo y los demás. Las mejores reacciones del niño pueden producirse con el padre.

El interés del niño está mas orientado hacia la familia en su totalidad. Rápido para señalar cualquier defecto o error de los padres y trate de poner en práctica su concepto de la familia, tiene conciencia de la reacción de la gente y le interesa que las cosas marchen bien en su familia. Durante éste año aún puede pensar que su hogar es perfecto, le preocu..

...pa la relación de los padres y suponer que todo marcha bien entre ellos, a menos que haya evidencia clara de lo contrario.

El niño a esta edad ha establecido la diferencia que existe entre la fantasía y la realidad. El interés que tenía - en años anteriores en la magia ha disminuído, pero subsiste el interés en los trucos mágicos y puede que le agrade hacer unos trucos sencillos.

En cuanto a su lenguaje es verbalmente extralimitado - habla mucho, exagera, se vanaglorea, cuenta historias fantásti cas. Cuando está furioso y fatigado levanta la voz.

EL NIÑO DE NUEVE AÑOS

El equilibrio mental del niño de nueve años ha mejora dola vida le parece más sencilla, las tentaciones han disminuí do y las asperezas se han suavizado, es más independiente y se basta así mismo, es más responsable, más servicial y más digno de confianza. A esta edad el niño valora su propio comparti -- miento, puede sentir disgusto acerca de actos suyos y verguenza de su conducta pasada. Es excesivamente ambicioso en las -- exigencias que se plantea a si mismo, quiere que todo sea exac to y se llega a disgustar con los demás cuando estos se apar -- tan aún ligeramente de sus normas.

Muy atareado con sus preocupaciones no tiene tiempo - para tareas rudimentarias o para las exigencias de los padres. Quiere tener éxito y trabaja arduamente con miras a una recompen sa, muchos niños se quejan con frecuencia de jaquecas, do - lor de ojos, de manos, etc., mientras realizan un trabajo, pe - ro continúan haciéndolo. A los nueve años el niño le agrada -- ser preferido y reacciona favorablemente a los cumplidos. Es - muy sensible y si se le corrige algún error sentirá estar co - locado en una situación embarazosa. Hay momentos en que el --

niño adopta una actitud indiferente y otros que desean agradar y que les quieran.

Le deleita la competencia, también le deleita el humor y empieza a aceptar bromas personales, no llora demasiado y llora únicamente cuando se siente abrumado por emociones y cuando está enojado o excesivamente cansado, ofendido o si se le acusa erróneamente.

Su agresión es principalmente verbal, se opone a lo que los demás hacen o dicen, expresan verbalmente indiferencia hacia las órdenes o hacia las normas adultas.

En sus relaciones con su madre el niño desea ser independiente y le plantea menos exigencias de tiempo y menos atracciones, ya que él se encuentra atareado y concentrado en sí mismo. Las relaciones con la madre se suavizan con la condición que trate a éste con respecto y por su creciente madurez. El niño suele ser demostrativo, afectuoso y ansioso para agradar. Los varones especialmente reaccionan contra las exigencias de la madre, de ser limpios y ordenados, son más independientes en cuestiones más importantes y las madres reaccionan ejerciendo su autoridad en cuestiones pequeñas. Algunos son indiferentes a las instrucciones y reprensiones de la madre. La mejor relación de la madre con el niño se observa respecto a alguna actividad que realmente interese a ambos. Le gusta que su madre le recuerde que es un niño y puede que considere mucho más importante la opinión de otros niños que la de sus padres.

Las relaciones con el padre serán suaves, siempre y cuando el padre respete la madurez creciente del niño. Los varones establecen frecuentemente nuevas relaciones con el padre, compartiendo verdaderos intereses. El niño respeta el conocimiento técnico del padre y es muy sensible a su crítica.

La relación con el padre se plantea principalmente por intermedio de las cosas que hacen juntos. Su orgullo por la ocupación del padre puede infundirle superioridad.

A los nueve años el concepto de la familia es importante para la mayoría de los niños, pero le agrada estar lejos de la familia, prefiriendo la compañía de sus amigos. El niño se muestra muy sensible a la comparación de la familia y las posesiones familiares con otras familias y la conducta de los hermanos y hasta de los padres en público, puede ser que se sienta avergonzado. Algunos niños son indiferentes a la vida familiar. A esta edad el niño prefiere no participar en las excursiones familiares y algunos son más serviciales que en años anteriores con los hermanos menores.

A esta edad el niño utiliza más completamente su lenguaje, ya no habla solo por el hecho de hablar.

Su concepción del mundo es más realista, ya no le agradan los cuentos de hadas, su creencia en la magia disminuye pero continúa en la creencia, en la suerte, y existe algo de superstición.

EL NIÑO DE DIEZ AÑOS

Un típico niño de diez años goza análogamente tantas adaptaciones y en tantas formas diversas que más parece un adulto en formación. En verdad su individualidad está ahora bien definida y su penetración es tan madura que fácilmente puede considerársele como un pre-adulto y al menos como un pre-adolescente.

En ésta época el niño es muy fiel a sus amigos y en caso de que llegase a producir un conflicto entre sus amigos y su hogar puede que algunos niños coloquen a sus amigos en primer plano, sin embargo le gusta que se le incluya en los pla..

....nes de la familia, ya que ha adquirido clara conciencia de que forma parte de ella. Le agrada recibir a sus amigos en su casa y también le agrada visitarlos.

Durante este período, el niño es casi siempre reposado y despreocupado, aunque alerta; es dueño de si mismo y de sus habilidades, hace las cosas sin esfuerzo, trabaja con rapidez en la ejecución y acepta el resto de la aritmética verbal. A menudo muestra verdadera capacidad para organizar su tiempo y sus energías, su compartimiento en general, sus aspectos y su orientación respecto a la casa es más modulada.

Le complace que sus padres estén en disposición de ayudarlo, pero no quiere que intervengan en sus cosas; aunque su efecto no haya variado ya no depende exclusivamente de los padres.

Reconoce la parcialidad y nos sorprende a menudo con la sensatez de sus observaciones. Juzga a sus padres y los compara libremente con los padres de sus compañeros. Muchos de sus juicios comparativos son secretos, otros son explícitos.

A esta **TESIS** los relatos del niño son mucho mas realistas que en épocas anteriores, les interesan los juegos de salón tales como: las damas, la lotería y otros, también le agrada coleccionar objetos.

C A P I T U L O 3

EL NIÑO Y EL MEDIO AMBIENTE

Todo niño recibe información positiva o negativa sobre un tratamiento Odontológico. Estas experiencias transmitidas en forma indirecta son por lo general desfavorables, ya que la mayoría de la gente tiene temor al tratamiento odontológico. Más tarde tiene vergüenza de su miedo y exageran los dolores soportados, para disculpar su propio miedo. Además a la gente les gusta hablar de enfermedades y sus tratamientos, y dada la frecuencia de los dolores de dientes, éstos son un tema muy frecuente. Los adultos no se dan cuenta que muchas veces los niños los escuchan con mucha atención, aún cuando comprenden parcialmente y esto les queda grabado, sobre todo el tono emocional de la descripción de los hechos. Tal narración sugestiva muchas veces es suficiente para influir sobre el niño desfavorablemente tal vez para toda la vida.

Más elocuente aún es el resultado, cuando los niños entre sí intercambian sus impresiones, ya que sus descripciones son adornadas, a veces con detalles fantásticos de modo que las torturas del tratamiento dental adquieren tonos terroíficos en la mente del niño aún no tratado.

Desde luego también influye la información relativamente favorable sobre el tratamiento odontológico, anunciando ya sea por radio, por televisión, revistas, etc., o por padres y maestros, esta información casi nunca es suficiente y jamás tendrá el mismo efecto de sugestión que la descripción viváz de las experiencias narradas por el niño.

ESCUELA

Cuando el niño ha terminado la etapa pre-escolar, -- aunque solo es influenciado por los familiares y sus intereses -- giran fundamentalmente en torno a su hogar, aparece la época -- escolar y los padres sienten que su responsabilidad en cierta -- forma termina, descansando en la tranquilidad de que el Profe -- sor sabrá como entenderse con el niño, así como relegando toda -- la información de tipo educativa y de prevención, siendo ésta -- la prevención dental la que nos interesa. La cooperación entre -- padres y maestros es de gran importancia ya que ellos sugerirán -- en buena parte, elementos positivos y negativos para la adapta -- ción del niño al ambiente escolar.

La escuela es fuente de una serie de problemas de -- adaptación social y no se debe escatimar en esfuerzos para lo -- grar que esa adaptación sea lo más perfecta posible, ya que ten -- drá profundas implicaciones futuras en la vida social del niño.

El grupo representa un elemento fundamental en la vi -- da social del niño y su formación constituye una necesidad de -- carácter universal que debe ser respetada y comprendida. Tiene -- sus elementos positivos indudables en tanto afirma el espíritu -- social, de camaradería y de cooperación y tiene además sus as -- pectos negativos que deberán solucionarse de la mejor manera po -- sible.

Cuando en la escuela no hay disciplina, cuando no -- existe cooperación entre padres y maestros, cuando el niño es -- sometido a castigos injustos y cuando el maestro no tiene un co -- nocimiento íntimo de cada niño, este desarrollará problemas gra -- ves.

En cambio en las escuelas que actúan en forma contra -- ria, en las que existe una disciplina afectuosa pero firme y que -- existan maestros que tengan amor y dedicación a la infancia, --

que se den cuenta que son seres humanos en constante formación y cuyo equilibrio depende de las influencias que reciban en el ambiente, así el niño podrá tener mejores influencias y más sanas experiencias.

En mi convivencia con los maestros y alumnos de la primaria, pude observar una evidente ignorancia en los conocimientos mas simples acerca de la prevención dental en los maestros, ya que no logran contestar interrogativas de los niños -- acerca de un simple dolor dental, pero sí en cambio transmiten sus expresiones emotivas (exageradas en su mayoría) inculcándoles un temor a lo desconocido.

Una forma será de crear programas de prevención dental en donde se impartiría pláticas acerca de lo más elemental de lo que es la higiene dental, en donde se le explica en forma concreta y sencilla acerca de que problemas puede tener en su bosa si la desatiende, por parte de sus padres y de él mismo, estas pláticas irán encaminadas hacia los padres de familia, en las escuelas Primarias, Secundarias, Preparatorias que estuvieran en las afueras de la capital, ya que ellos desconocen totalmente sobre este respecto. Lo señalo porque cuando presenté mi servicio en el C.R.E.A. con la colaboración de mis compañeros, nos dimos cuenta de la total desinformación que tienen sobre este respecto, por lo que recalco que no hay que olvidar a esas personas que requieren por lo menos una información detallada sobre la prevención dental.

ASPECTO SOCIO - ECONOMICO

Respecto a este punto, hay que mencionar que dependiendo del nivel socio-económico que se trate, habrá respuestas diferentes manifiestas en los niños. Así mismo, tomando en cuenta los puntos ya mencionados, se puede englobar estas reaccio...

....nes en lo siguiente:

Los niños de un nivel socio-económico bajo, debido a los escasos recursos económicos que tienen, muchos de ellos nunca han visitado algún consultorio dental, o lo que es peor, no conocen algún Odontólogo, aunado a una escasa información proporcionada, muy lejos de ser unos pacientes negativos, éstos niños en su mayoría tienen una reacción menos emotiva y aceptan con tranquilidad el tratamiento, convirtiéndose en unos pacientes totalmente positivos.

Hay que darles mucha confianza y seguridad para crear en ellos una actitud positiva libre de prejuicios y temores en un futuro con respecto al tratamiento dental.

El niño de un nivel socio-económico medio, tiene experiencias odontológicas, malestar e información errada en su mayoría, la cual repercute en una forma negativa, de tal manera que el odontólogo debe estar capacitado para tratarlo psicológicamente.

El niño del nivel socio-económico alto, desde pequeño tiene información, así como experiencias odontológicas, por lo cual resulta con mayor grado un niño problema; por lo que requiere más atención y tratar que el niño coopere y tener paciencia para hacerlo entender que lo que se hace es por su beneficio.

Tomando en cuenta lo anterior se obtiene como finalidad que es importante saber el nivel socio-económico del niño que se trate y conocer en cuántas ocasiones ha asistido a un consultorio dental para su mejor comunicación.

C A P I T U L O 4

EL NIÑO Y LA INFLUENCIA FAMILIAR

LA MADRE

En la integración bio-social del niño, la madre ejerce una función más intensa y de más acercamiento que la del padre, es por eso que la madre debe poseer el suficiente conocimiento y comprensión de la personalidad del niño.

Hay madres que tienen por intuición un profundo conocimiento del alma infantil, los sentimientos, las necesidades efectivas e intelectuales, los procesos interiores del alma de los niños, su pensamiento en continuo cambio y elaboración inconsciente, hallan en ellas eco constante, comprensión siempre justa. Estas madres que nacen con dotes especiales que la observación, la experiencia, las lecturas perfeccionadas, son las madres ideales.

Desgraciadamente no todas las madres poseen estas cualidades, ya que las madres aman a sus hijos, se sacrifican por ellos, se preocupan por ellos antes aún de que nacieran, hacen muchas veces más de lo que humanamente pueden hacer por ellos, pero en algunas veces no hacen lo justo. El amor es indispensable para el niño, pero no basta solo para educarlo bien, hace falta también una intuición certera que en su defecto el amor y el conocimiento son precisos para ellos.

La madre debe dar al niño lo justo y esta apreciación de lo justo es lo que la madre debe aprender, para no errar en situaciones injustas.

La madre debe dar al niño una suficiente cantidad de afecto, ya que las influencias que de ella se derivan, modifican su integración psico-social-emocional y tienen tal eco ---

biológico, que sin ellos el niño sufre graves trastornos psíquicos. A medida que la vida del niño se va perfilando como una -- existencia propia, individual y original, la madre se va convirtiendo en una imagen espiritual que encontrando en gran parte -- la vida psicológica del hijo, la rije sin comandalra, es por -- eso, que la madre no debe intervenir directamente en sus deci -- siones y actividades.

En la clínica nos encontramos con diferentes tipos -- de conducta, que la madre manifiesta, que se traduce en un re -- chazo de la madre hacia su hijo.

MADRE HOSTIL

Es la clase de madre que no tiene paciencia con su -- hijo, lo reprende constantemente, lo observa sin cesar, le -- grita al menor pretexto, le asegura que es insoportable, que no le aguanta, lo amenaza constantemente en castigarlo o sancionar -- lo; otras veces pasando de la frase puramente verbal lo sacude, o lo lastima castigándolo duramente. Otras veces la hostilidad -- es más refinada y los castigos consisten en mantener al niño -- arrodillado y privándolo de la comida. Hay madres que le pegan -- a sus hijos por costumbre, otras solo lo hacen por excepción -- otras por descargar su impulso de rabia contenida, vale decir -- la escondida hostilidad. A veces la hostilidad toma particula -- res formas verbales, la madre amenaza al niño con llevarle al -- médico para que lo inyecte, "esto es una de las causas que con -- dicionan al miedo que el niño siente por los Doctores"

MADRE PERFECCIONISTA

Esta clase de madre también se puede llamar hipercri -- tica o exigente, quiere que su hijo sea el mejor, el más arre...

....glado, el mas correcto en todo, pero no como una meta, o un anhelo, sino como un reclamo continuo, se irrita si el niño se mancha la ropa, si no está peinado a la perfección, si no saluda con cortesía y elegancia, y para obtenerlo le dirige una -- gran cantidad de advertencias, de recomendaciones y su rela -- ción con el niño se encuentra en una constante tensión de ha -- cer todo bien. Este tipo de madre también entiende que la edu -- cación no es una dirección, sino una imposición externa y en un último recurso quiere amaestrar al niño a su forma y criterio. Las madres perfeccionistas son madres esclavas de los conven -- cionalismos y que buscan en una perfección externa la compensa -- ción de un sentimiento de inferioridad.

MADRE NEGLIGENTE

El abandono es otra forma de rechazo y se puede pre -- sentar en forma directa o indirecta. En la forma directa la ma -- dre siente que las tareas del cuidado del niño le son pesados -- o desagradables. relegando a otras personas para su cumplimen -- to o las realiza ella de una manera trivial o automática.

La forma indirecta es más común, ya que la madre por -- encontrarse con exceso de trabajo deja todo el trabajo a manos mercenarias, invirtiendo en ello demasiado dinero, teniendo -- así el niño desde niñeras hasta maestros particulares, care -- ciendo el niño de una intimidad afectiva que es la esencia de la función maternal.

MADRE PROTECTORA

Una de las formas más sutiles del rechazo es la sobre -- protección, es difícil aceptar que una madre que está en cons -- tante preocupación porque su hijo tenga todo y no le falte --

nada, sea en el fondo una madre rechazante. La sobreprotección abarca en la clínica una variedad de expresiones, en la cual la madre trata de compensarlo con un exceso de cuidado y como en realidad tal actitud surge de un fondo de conflicto, con los cuidados adquiere una forma francamente ansiosa que en algunas ocasiones impide al Dentista el desarrollo del tratamiento.

MADRE CELOSA Y ABSORBENTE

Es aquélla que recela que su hijo pueda aficionarse a cualquier otra mujer, inclusive llega a recelar de la profesora o de cualquier mujer que se le acerque. Este tipo de madres suelen ser demasiado egoistas y todo su tiempo lo tiene ocupado en la atención de su hijo descuidando otros deberes en su hogar.

EL PADRE

Los padres difieren ampliamente en sus actitudes hacia los niños. Quienes después de estar casados han tenido que esperar demasiado para tener hijos, son padres que tienden a ser demasiado cariñosos y protectores.

El rechazo o la indiferencia es común cuando la concepción no fué deseada, o cuando el niño ha nacido entre padres muy jóvenes, no muy maduros emocionalmente para aceptar las muchas responsabilidades de la paternidad.

El favoritismo paternal para un niño determinado en la familia, puede conducir a una variedad de problemas de conducta, no solo con el niño, sino también con los hermanos y hermanas sometidos ante injustificable trato.

Las perturbaciones en la vida emocional del padre o

en la relación entre ambos, conduce generalmente a algunos problemas en el manejo del niño; la incompatibilidad entre la madre y el padre que puede resultar tanto de una gran diferencia de edades, así como una preparación profesional en desigualdad de los padres; y por lo tanto de intereses o apreciables diferencias en la educación para conducir a diversos tratamientos comprometedores de los hijos.

En efecto, protección, indulgencia, ansiedad, autoridad exagerada, el desafecto o rechazo por parte del padre, se refleja en la conducta del niño, y por lo tanto se convierte en un problema para el Odontólogo en el manejo del niño. La actitud que el padre asume con respecto al hijo único o a un niño adoptado, justifica también su consideración en el consultorio Odontológico.

Respecto a las actitudes de los padres dentro del consultorio podría mencionar lo siguiente:

ASPECTO EXAGERADO

El matrimonio tardío, el único hijo, el adoptado, el benjamín de la familia, puede llevar un cariño exagerado, con demasiadas alabanzas y mimos por parte de los padres. Esos niños están preparados inadecuadamente para ocupar su puesto en la casa o en la escuela, y les falta valor en el consultorio Odontológico.

Debido a ese cariño exagerado, suelen imposibilitar el curso del tratamiento dental, y en algunos casos se hace necesaria la presencia de algunos padres en el consultorio dental como por ejemplo: en niños de dos y tres años y en niños debilitados, para realización de la actividad clínica.

TUTORES

Con respecto a este punto, los tutores tienden a emplear su propia educación como un modelo para educar a los niños que tienen a su cuidado, éste modelo es favorable siempre y cuando sean sensatos y se ocupen de su cuidado, ya que algunos tutores suelen tener favoritismos en algunos niños creando un descontento en los demás y como consecuencia reacciones psicológicas desfavorables.

El sentimiento de angustia más precoz y más arraigado del hombre se encuentra asociado con la imagen de los padres o en su defecto de los tutores que educan y castigan.

La privación absoluta del cuidado materno y éste cuidado relegado a tutores, ha permitido comprobar que el desarrollo del niño puede ser afectado física, intelectual, emotiva y socialmente por dicha privación. También pueden aparecer síntomas de enfermedades mentales y físicas en grados extremos. --- Siendo menos severos si el desarrollo es un medio de privaciones, falta de cariño, dirección, o se encuentran expuestos a rechazo, abusos físicos que le causan daño provocando las lesiones psicosociales.

En algunas ocasiones los tutores ridiculizan al niño, como una técnica de control, por lo que debemos de considerar si el niño ha sido acostumbrado a obedecer al regaño o a la restricción para poder adecuarnos al tratamiento, sería deseable que los tutores no descargaran parcial o totalmente sus tentaciones sobre los niños, para que estos tuvieran una mejor y más saludable vida, tanto mental como emocional.

RELACION CON LOS HERMANOS

La ciencia social ha considerado a los hermanos como-

posible fuente potencial de ansiedad y miedo.

La mala conducta del niño pequeño en el consultorio dental puede ser el resultado directo de la influencia del hermano mayor. Este proceso ha sido llamado "transmisión de conducta" Como consecuencia de la imitación, el niño piensa y siente y se comporta como su modelo.

La actitud desarrollada por el hermano mayor, es un sistema prefabricado para que el hermano pequeño no haya tenido experiencias propias con el Odontólogo.

El dentista deberá decidir sobre la conveniencia e inconveniencia de permitirle al niño observar a su hermano, así como también considerar en ese momento el estado en que se encuentra el niño que observa, como el niño que se le está practicando el tratamiento.

LINEAMIENTO A SEGUIR DE LOS PADRES EN EL CONSULTORIO DENTAL.

El Dr., Sedney B. Finn dicta a los padres normas a seguir en el consultorio dental para la atención de sus hijos:

- 1.- Que no manifiesten sus propios temores frente al niño.
- 2.- Que utilicen la odontología como ayuda y no como castigo.

El castigo está asociado con la mente del niño con lo desagradable y el dolor.

- 3.- Que familiaricen a sus hijos con la Odontología, llevándolo al consultorio a una revisión periódica, para que se acostumbre y para que mantenga una buena relación con el dentista. Este debe cooperar plenamente mediante un saludo cordial al niño y con una visita a todo el consultorio, al tiempo que le muestra y le explica su contenido. Si el Dentista acostumbra dar un pequeño presente al niño al terminar el recorrido para demostrarle que se ha ganado un

amigo, y es probable y casi seguro que cuando éste quiera o necesite de un tratamiento, no rechazará al Odontólogo; algo muy importante es que no debe dar dulces al niño, ya que va en contra de su propia filosofía para evitar la enfermedad (caries).

- 4.- Explique al padre que un despliegue visible de valor en cuestiones dentales, le dará coraje al niño; existe una correlación entre los temores paternos y los del niño.
- 5.- Aconseje a los padres sobre el medio hogareño conveniente y la importancia de las actitudes moderadas en la creación de un niño de buenos ajustes; en éstas condiciones, serán buenos pacientes dentales.
- 6.- Recalcar a los padres el valor de un cuidado regular no sólo desde el punto de vista de la conservación de los dientes, sino para la formación de buenos pacientes dentales. El peor momento psicológico del niño es cuando está padeciendo alguna odontología.
- 7.- Que no sobornen a sus hijos para que vayan al Dentista, ya que el niño podría entender que existe algún peligro.
- 8.- Que nunca se avergüence, reten o ridiculicen a sus hijos para dominar su temor al tratamiento dental. Muchos niños suelen tener resentimiento hacia sus padres o hacia el dentista, nacido de este sentimiento.
- 9.- El padre no debe asegurar que hará o no hará el Dentista. No debe prometer que el Dentista no le hará nada, pues al mentir solo lleva a decepcionar y desconfiar.
- 10.- Varios días antes de la cita (siempre y cuando no se trate de una emergencia) el padre tendrá que llegar en forma casual y decirle al niño que ha sido invitado a visitar al dentista.
- 11.- El padre deberá confiar al niño al cuidado del dentista -

55.

una vez que ha llegado al consultorio y no debe entrar a la sala del tratamiento a menos que sea completamente necesario y lo indique el Dentista. Una vez dentro, deberá actuar como simple espectador.

C A P I T U L O 5

COMPORTAMIENTO PSICOLOGICO DEL NIÑO EN LA CLINICA DENTAL

ACTITUD DEL NIÑO EN LA CLINICA DENTAL

La falta de cooperación en el comportamiento del niño en la clínica Dental está motivada por un deseo de evitar una situación desagradable o dolorosa y lo que él puede interpretar como una amenaza a su bienestar y comocidad. Aunque el comportamiento puede no ser bien comprendido y puede parecer ilógico, tiene su propósito y está basado íntegramente en experiencias adquiridas, tanto subjetivas como objetivas en el curso de toda la infancia. El comportamiento psicológico del niño está basado en sus sentimientos, en la formación total del mismo, la que gobierna su comportamiento emocional en la Clínica-Dental.

En la Clínica Dental, el niño se comportará de manera que en el pasado le haya logrado la mayor liberación de todo lo desagradable. En la clínica tratará de evitar la intervención en forma parecida a la que en su lugar le ha dado resultado.

El niño de edad escolar, para satisfacer su EGO infantil dentro de la Clínica Dental, puede utilizar diversos medios emocionales, entre los cuales encontramos la regresión, la compulsión y la sublimación principalmente.

Por medio de la regresión el niño puede adoptar un comportamiento que se puede calificar como de chiquillo, suele hacer éste bajo tensión emocional cuando existen problemas que no puede resolver fácilmente.

En la compulsión, el niño siente la necesidad de tocar todo cuando le rodea, como las jeringas de aire, las piezas de

mano, puede exigir un ritual determinado; puede salirse de los límites convenientes. De hecho lo importante es que está tratando de atraer sobre sí un cierto orden y que procura reprimir la hostilidad.

Por medio de la sublimación, la confianza que el niño tiene en sus padres puede transformarse sobre alguna otra persona a la que él quiere. Puede ser el Cirujano Dentista quien resulte admirado y estimado por ser la persona, por meritirle esa confianza que el niño puede tener.

CLASIFICACION DEL NIÑO RESPECTO A SUS DIFERENTES ACTITUDES EN EL CONSULTORIO DENTAL

NIÑOS TIMIDOS

Este tipo de niños siempre llegan al Consultorio Dental acompañados de alguien que explica la razón de la visita, se esconden detrás de la madre, evitan mirar de frente al Dentista y no responden a sus preguntas, se puede ganar su confianza llamándolos por su nombre, el que está acostumbrado a oír, o en su defecto al diminutivo, averiguar las cosas que le interesan y conversar sobre ellas, introducirse al terreno de sus afecciones. Cuando el niño no desea hablar no debe obligarse con preguntas insistentes, que en vez de hacerlo sentir bien, lo hacen sentirse mal y molesto.

Los niños tímidos llegan a ser excelentes pacientes y cooperadores, ya que por lo general son pacientes educados y obedientes. Habrá que explicarles los instrumentos que se utilizan así como el tratamiento que se efectuará en su boca. Son niños fácilmente manejables, que aceptan las indicaciones sin resistencia, ni comentarios. Hablar únicamente lo necesario es-

una buena iniciativa del Dentista, ya que cuando él mismo lo logra dominar la timidez del niño, se habrá ganado su confianza y tendrá un buen paciente dental.

NIÑOS MIEDOSOS

El temor es una emoción natural en el niño y sin embargo debido a la influencia de los padres y en general las experiencias anteriores del niño, las pláticas descuidadas de los familiares, de los amigos y compañeros de la escuela que han tenido molestas exageradas muchas veces, pueden predisponerlo contra el Dentista, siendo un temor exagerado que llega al miedo; éste miedo puede tener varias causas como las dichas anteriormente, o varios días de dolor antes que los padres se hubieran decidido a llevarlo al dentista; en estos momentos las condiciones físicas y mentales del niño nos ayudan. También encontramos que las condiciones de miedo en el niño son aumentadas por las caricaturas, películas y anuncios, los cuales provocan una alarma indebida. En estos casos hay que tener paciencia, permitirle que toque algunos instrumentos, así como explicarle su uso y el tratamiento que se llevará a cabo en su boca, nunca se le engañará ya que el niño podrá perder la confianza en el dentista definitivamente.

Hay niños que se presentan atemorizados, que comienzan a llorar tan pronto penetran en el consultorio y no ponen atención a las indicaciones que se les hacen; en casos así, se debe obrar con energía, pues si nos dejamos oír y entender por el niño no lograremos nada, hay ocasiones en que el niño presta atención a lo que se le dice, pero ofrece resistencia física en el tratamiento, en éste caso se sujetará al niño de una manera delicada y se tratará de explicar los beneficios que él obtendrá si deja de poner resistencia.

NIÑOS MIMADOS

Estos niños producto de padres indulgentes, son mal criados, aunque no indulgentes e incorregibles, bastante difíciles de manejar en la Clínica Dental. Pueden llegar al consultorio de diferentes maneras: patalenado, llorando, etc., el problema es la madre, la cual en este caso sobre todo no debe permanecer dentro del consultorio. En estos casos debemos indicar a los padres que si contamos con su cooperación, fortaleciendo nuestra actitud frente al niño, éste cooperará; el niño cooperará al darse cuenta que su madre relega su autoridad en nosotros delante de él, en tanto que si dudan, pero inclinándose a concederle preferencia al niño, nuestra acción se habrá anulado, existiendo la posibilidad de un fracaso total en el tratamiento. En una gran cantidad de casos con este tipo de niños, es preciso utilizar la fuerza para lograr su cooperación, pero una vez que han aprendido a obedecer, se transforman en pacientes excelentes.

NIÑOS TEMPERAMENTALES

Hay niños que se ingenian para terminar la cita prontamente, son niños que aunque no oponen resistencia, tardan para obedecer las órdenes y las cumplen con la mayor lentitud posible, así tenemos que muchos de ellos se vomitan con frecuencia o tosen demasiado, sabiendo que en esta forma retardan el tratamiento e impacientan al operador. En este caso el trabajo que se ha planeado, debe llevarse a efecto con paciencia, dulzura y consideración, logrando transformarlos en buenos pacientes dentales.

NIÑOS REPULSADOS

Este tipo de niño es el que resulta más difícil de dominar debido a la gran cantidad de problemas mentales que le han sido causador por el rechazo de sus padres. Es un niño inseguro, inconciente y asustadizo, suele ser exigente y en lo posible sus deseos deben ser respetados, pues está muy necesitado de atención y cariño. Cualquier desobediencia manifestada de su parte no debe tropezar con su repulsa, sino con esfuerzo amistoso y de comprensión. Se puede obtener su confianza convenciénolo de que creemos en él y manteniendo su espíritu de superación.

NIÑOS COOPERATIVOS

Son productos de hogares bien organizados cuyos pa -- dres comprendiendo la personalidad de sus hijos les han dado -- una buena educación una juiciosa orientación.

El Dentista no debe abusar de la cooperación de estos niños, trabajándolos demasiado tiempo. Su cooperación y su -- adaptación a los procedimientos dentales, deben conservarse pa -- ra que en lo futuro continúen siendo unos pacientes ideales.

NIÑOS ENFERMOS

En todo niño enfermo, el tratamiento dental deberá ser puesto hasta recuperación. Solo se harán curaciones de emergen -- cia.

Este tipo de niño cuando no han recibido atenciones -- especiales de sus padres, será un buen paciente por estar acos -- tumbrados al dolor, pero cuando los padres les hayan dado espe -- ciales atenciones, serán un niño irritado y egoista.

NIÑO DISMINUIDO

El niño disminuído puede presentar inicialmente un -- problema al Odontólogo, pero con comprensión, paciencia y un - auténtico deseo de ayudarlo, su majeno puede llegar a ser una- experiencia gratificante.

Existen: objetivos, técnicas y precauciones para el - manejo clínico de estos niños.

La primera visita del niño disminuído al consultorio- Dental, es la más importante, ya que es el momento donde el -- Odontólogo puede comunicar su capacidad e interés y aceptar el niño para su tratamiento.

Dentro de las necesidades odontológicas de los niños- disminuídos se clasifican en dos grupos:

a).- Niños con problemas odontológicos disminuyentes- como: anomalías congénitas de las estructuras, como - maloclusión, paladar fisurado y de muchos síndromes- que incluyen defectos en la cavidad oral.

b).- Niños con problemas pediátricos, trastornos homá- ticos, cardiopatías, parálisis cerebral y retraso men- tal.

Estos niños pueden tener problemas dentales específi- cos pero su disminución médica o física puede complicar el tra- tamiento Odontológico.

En este tipo de niños, hay que tomar en cuenta que -- los padres se encuentran mucho mas ansiosos antes y durante el tratamiento; esta ansiedad es obvia y el Odontólogo debe com- prenderla así.

El niño disminuído bien tratado Odontológicamente co- mo psicológicamente, es uno de los mejores pacientes positivos y cooperativos excelentes en el tratamiento bucal.

PAPEL DE LA ASISTENTE DENTAL Y DEL PERSONAL
AUXILIAR

" PARA SER ODONTOLOGO NO BASTA UNA FORMACION CIENTIFICA, SE REQUIERE TAMBIEN EL ARTE DE TRATAR A LOS SERES HUMANOS" (E. HEINRICH)

El arte de tratar a la gente no solo requiere conocimientos psicológicos y experiencia práctica, sino el constante afán por emplear esos conocimientos y experiencias en la práctica.

El tratamiento de los niños en algunos casos es cosa más difícil, en otros más fácil que en los adultos. Es relativamente fácil ganarse su confianza, pero también se la puede perder rápidamente. En sus relaciones sentimentales los niños son inconstantes, siendo sus sentimientos hacia el dentista, condicionados emocionalmente.

Desde el momento que el niño entra en el consultorio- alguien debe ocuparse de él constantemente; mientras que el dentista habla con sus padres, la asistente se ocupa del niño.

La mayoría de los niños muestra en esta situación -- cierta curiosidad, lo que puede aprovecharse bien. La experiencia nos enseña que es necesario dirigir la curiosidad infantil inadvertidamente hacia objetos interesantes, por ejemplo: se despierta la curiosidad del pequeño al bombear hacia arriba el sillón o el chorro del agua en la escupidera o jugar con la -- jeringa triple; al niño mayor se podría llamar su atención con los preparativos para formar la mezcla del material de obturación y otros detalles técnicos y todo esto seguido de la mano de la asistente dental.

La conversación del profesional debe ser lo más rápido

o breve posible, para poder empezar el tratamiento. Mientras tanto, la asistente dental siempre charlando con el niño, lo habrá sentado en el sillón. La asistente dental fácilmente puede ganarse la confianza del niño, ya que una mujer dentro del consultorio para el niño significa una seguridad, o un aliado a su lado. La asistente no exagerará en sus cuidados y atenciones para con el niño, ya que el niño puede sentirse mimado por la misma y presentar resistencia en el tratamiento y por lo tanto extenderse él mismo.

Una vez que el Dentista entra al consultorio, discretamente participará en la conversación que sostienen la asistente Dental y el niño, ya sea platicando sobre diversiones, sus amigos, el deporte que practica, sus aficiones, así como objetos que interesan al niño. La charla debe ser continua, entretenida y no ser interrumpida ni aún cuando el profesional comienza su trabajo. Comunmente el Dentista deja de hablar justo cuando más tendría que distraer la atención del niño.

Es conveniente anotar algunos acontecimientos especiales familiares y los intereses principales de los niños, lo cual ayuda a entablar más fácilmente la conversación en la próxima sesión.

Siempre dá muy buena impresión, cuando en la segunda sesión ya se conocen algunas circunstancias de la vida del pequeño paciente. Por lo contrario, es desagradable si el profesional ni siquiera recuerda el nombre del niño y no sabe nada del mismo.

Las instrucciones para la asistente o para el niño deben darse en tal forma que no corten la conversación. Sería ideal que la asistente dental con solo observar cada movimiento del profesional, supiera que paso sigue en la preparación de cualquier mezcla.

El niño debe tener la impresión que lo más importante de la visita al Dentista, es la conversación con éste, así el niño se va a sentir contento y pensará que existe un verdadero interés por su persona.

Resumiendo diré: que las exigencias para un asistente Dental son grandes. No solamente debe iniciar el contacto con el niño, sino que ha de ganarse su confianza con amabilidad, - indulgencia y paciencia, siempre con una sonrisa agradable. Su tarea principal es prepararse cada día más.

Una vez establecido el contacto del Dentista y el niño, la asistente dental se retirará lo que requiere una gran medida de modestia. Cabe señalar que muchas asistentes prefieren trabajar en silencio y no intervenir en el diálogo.

La habilidad operatoria del Cirujano Dentista, así como el instrumental, deben de estar en perfectas condiciones, ya que con la base para un buen trato del niño.

Con respecto al personal auxiliar como son: Recepcionista, Secretaria, Higienista y demás, hago resaltar la importancia que tienen las mismas con el infante, ya que son las primeras en establecer contacto entre profesional y el niño.

En lo que se relaciona a la Higienista, su actuación deberá ser siempre amistosa, pues el trato que tiene con el niño es siempre directo y prolongado, pues tiene a su cargo la revisión periódica de su boca.

LA PRIMERA CITA Y SU SIGNIFICADO

La primera vez que el niño asiste a una clínica dental es de suma importancia para el futuro, por las relaciones que puede establecer con el dentista, ya que según la atención, es el éxito del tratamiento.

La primera visita puede ser en condiciones normales o en condiciones de emergencia.

a).- Condiciones normales:

Se reserva la cita por teléfono, no se debe hacer esperar al paciente.

b).- Condiciones de emergencia:

Se trata de darle entender al niño que la labor del dentista es únicamente quitarle sus molestias y se utilizarán mediadores para proporcionarle confianza.

1.- Preparación del niño para su primera visita con el Dentista

La visita al Odontólogo es para el niño una nueva experiencia que generalmente desencadena tanto nerviosismo como dolor, más aún cuando ésta visita es debido a la presencia de alguna molestia bucal.

Ya mucho se ha hablado que la mayor parte de los niños reciben información referente al dentista, y al consultorio Dental, aún antes de vivir su propia experiencia, de manera -- que una vez que se enfrenta a su primera consulta, se siente -- atemorizado y angustiado. Por lo que se debe enfatizar que la función y objetivo del Odontólogo es evitar el dolor y no producirlo hasta donde sea posible.

Hay que recomendarles a los padres que no utilicen al Dentista como un medio de amenaza o castigo para los niños, ni llevarlos sorpresivamente al consultorio. Deberá asistir a las consultas con regularidad y no hacerlos esperar ya que su nerviosismo aumenta con facilidad.

Por otra parte, deben pensar que para la buena conservación de los dientes, los niños deben soportar ciertas molestias, tampoco hacerlos sentir que tienen un problema grave en su boca, ya que eso les provocaría aún más molestias, así como

66.

ansiedad y temor. En todo caso si esto fuera realidad, es reco
mendable no hacer comentarios negativos al respecto, aunque --
tampoco engañarlos.

C A P I T U L O 6

METODOS GENERALES DE COMO TRATAR AL NIÑO EN LA CLINICA DENTAL

El comportamiento del niño en la Clínica Dental, dependerá no solo de su conformación previa, sino también de la hostilidad que tenga el Cirujano Dentista para manejarlo. El comportamiento del niño es modificable si el Dentista logra -- que sus explosiones emocionales no le den resultado, su proceder variará. Una vez que el niño comprenda que en la clínica dental el comportamiento indeseable no tiene recompensa, desaparecerá.

No es posible pactar con el niño sobre el problema de comportamiento. En esta situación es mejor actuar con benevolencia antes de dejar hacer su deseo. Con un tratamiento adecuado será realmente raro que no se logre su cooperación, mucho depende de la confianza e impresión que le cause al niño. Establecida la relación, la curación o iniciación del tratamiento debe establecerse sin demora. Como ya había mencionado antes, el niño piensa en términos extremos y no conoce actitudes intermedias.

Los problemas y las dificultades emocionales que presenten los pacientes, deben ser resueltos por el profesional, de la forma más eficaz, para esto el Dentista debe mantenerse firme en su posición, pero también deberá proceder con tacto -- calma, comprensión, paciencia, consideración y la sincera intención de prestar ayuda a los pacientes.

En este capítulo quiero hacer mención de las diferentes técnicas o métodos que existen para el tratamiento psicológico del niño de las cuales algunas de ellas ya han sido des...

...cartadas por el buen Odontopediatra.

1.- METODO DE NO HACER:

Esta técnica se caracteriza por la demora y la postergación de la consulta. No se debe esperar que el niño sobrepase la respuesta indeseable y el dentista someterse a sus deseos; lo más probable es que los resultados sean decepcionantes.

2.- METODO DE LA APLICACION FRECUENTE DE ESTIMULOS:

Este método puede exigir frecuentes visitas al consultorio dental antes de que la intervención sea realmente necesaria. Dá buen resultado con los niños de edad pre-escolar y no tanto con los mayores.

3.- METODO DEL RIDICULO

Se caracteriza por la adopción de una actitud burlona hacia el niño con el fin de avergonzarlo para que adopte un buen comportamiento. Este método es ya inadecuado y peligroso ya que el ridículo social puede producir frustración y resentimiento en un niño, la reacción puede ser en sentido inverso al deseado y se logrará un acrecentamiento del disgusto por el Dentista.

4.- METODO DE LA IMITACION SOCIAL

A los niños les agrada imitar a los demás, si observa que otro paciente es atendido y no se queja, él tampoco se negará a ser atendido, pero se corre el peligro de que si no observó ninguna expresión de dolor, y él lo siente, pierda confianza en el Dentista. Lo más adecuado será advertirle siempre en caso de que la intervención sea dolorosa, las posibles molestias que experimentará.

5.- METODO VERBAL:

Este método si es utilizado en una forma adecuada será de gran utilidad, ya que el niño logra comprender las palabras del Dentista y la intención de ayudarlo, pero no se debe-

caer en el vicio de atemorizarlo sin antes darle motivos para que así lo crea.

6.- METODO DE COMPARACION:

Este método no debe ser usado por los Dentistas; porque el niño al ser comparado con otro niño puede tener dos reacciones diferentes, una de ellas es hacerle sentir menos que -- el otro niño y tomaría una actitud enojosa. La otra reacción -- que tendría sería la explicativa; o sea que diría: ese niño no tiene lo mismo que tengo yo, entonces caeríamos en un mismo -- vicio.

MANEJO DE LA CONDUCTA EN EL TRATAMIENTO DENTAL

Dentro de los factores que puedan llegar a modificar la conducta, se consideran el empleo o nó de reforzamiento que pueden llegar a aumentar en un momento dado la conducta deseada. Estos tienen diferentes clasificaciones, las cuales pueden ser:

a).- POSITIVOS:

Dentro de este grupo se encuentran las siguientes acciones: caricias, palabras de elogio y sobre todo -- prestarles atención, así como mostrar interés por lo que está haciendo el niño.

b).- REFORZADORES SIMBOLICOS:

Se encuentran representados por objetos materiales -- con los cuales el niño fortalece su comportamiento -- adecuado.

El castigo es ocasionalmente necesario, ya que eliminará y disminuirá la conducta original.

Rosenberg dá su punto de vista con respecto a los --

CONCLUSIONES

Al término de esta Tesis que se elaboró, se buscó dar a conocer los rasgos más sobresalientes en el comportamiento-- del niño hasta su etapa Pre-Adolescente, se hizo denotar cual es la importancia que tienen los padres para con sus hijos y - que ellos traten de tener una comunicación por más íntima que sea y que les permita entender lo que ellos tratan de transmitir.

Por lo cual una de las bases principales es saber qué evolución tiene el niño y así poderlo (tratar) comprender, de -- acuerdo a su desarrollo señalaremos las edades en donde la -- atención y el cuidado son más exhaustivas y en las edades posteriores es solo en un esbozo general.

Así que a los dos años necesita el niño palpar y sentir los objetos para poder captar su significado, por lo que - el dentista deberá dejar que el niño toque el espejo (sienta)- el cepillo, abra el botón del agua y se familiarice con los objetos extraños y la labor del dentista.

A los tres años tiene grandes deseos de conversar y - en ocasiones disfruta contando historietas al dentista y sus - ayudantes pudiendo aprovechar esto para lograr un acercamiento positivo.

A los cuatro años en el estado en que el niño ya no - pregunta que es sino que está más interesado en el ¿cómo? y -- ¿porqué? de las cosas, en ciertas situaciones puede volverse - (deprimente) desafiante y a veces recurre al uso de malas palabras, si ha tenido disciplina, será un paciente cooperativo.

A los cinco años si ha sido bien preparado por sus -- padres, no temerá nuevas experiencias como las relacionadas con el ir al Kinder o al Dentista.

reforzadores y castigos:

Nos dice que podemos emplear los instrumentos de la psicología, particularmente aquéllos concernientes a la modificación de la conducta humana. Este autor concuerda con la opinión que dan Bereniev y Riva, respecto a la definición de reforzar y castigar; sin embargo, concluye diciendo: que un reforzador no es necesariamente un premio, así como un castigo no es tampoco necesario sobre todo si es doloroso.

El reforzamiento inmediato modifica la conducta deseada, debido a la complejidad de la misma y al nivel de capacidad del niño. Aunque no es real esperar un comportamiento satisfactorio inmediato. Tanto la crítica como el regaño pueden llegar a emplearse como reforzadores para llamar la atención del paciente.

Se recomienda que la recompensa material sea dada al final de la visita o en su defecto al final del tratamiento.

De los **séis a los diez años** es cuando a los niños se les debe dar una preparación adecuada aunque se encuentre en las edades de angustia si se les motiva y satisface en su tratamiento dental pueden llegar a ser buenos pacientes que cooperarán en todo.

El principal método de manejar un niño con temores de cualquier tipo no es con medicación, sino educando al niño hacia el camino adecuado en el que sus temores son aplicados a las cosas que sean dañinas para él.

La fatiga es uno de los problemas que más cansa a los niños, se ha visto y se ha probado que los pequeños bien descansados y que han dormido bien antes de una experiencia desagradable, tiene un umbral mucho más alto que los niños fatigados y con sueño, es esencial siempre que sea posible que una buena noche de sueño proceda a la experiencia dental.

En la actualidad hay que tener conocimientos más profundos de psicología infantil y psicología educativa para saber comprender al niño como ser humano.

En nuestra sociedad actual en la que nos desenvuelve mos que presenta tantas agremiantes y panoramas fuera de la realidad y que nos pequeños son absorbidos en su totalidad y que éstos al no tener la comunicación de sus padres que les expliquen cual es el verdadero panorama de nuestra vida, ellos consideran que su panorama es fantasía y que el mostrarles la realidad habrá una serie de dudas y enojos que provocarán el distanciamiento de niños para con sus padres.

En la vida el ser padre o madre es la posición más difícil de las situaciones que se pueden presentar, ya que aquí no hay escuela para una preparación sino que la misma vida les enseñará como educar a sus hijos, **yo concluyo**: que los padres son y serán el vínculo que guiará y sabrá dar cariño, comunica...

...ción, comprensión para que estos pequeños crezcan y se desarrollen en cualquier medio ambiente y situación social sin temor al contacto con las personas que les va a rodear a lo largo de su vida y que ellos serán partícipes de ese medio ambiente y de su comunidad.

PROPOSICIONES

En el estudio de la Psicología Infantil, existen rasgos y guías en el comportamiento de los pequeños ya que cada uno de ellos es diferente en todo su comportamiento, y sus sentimientos son cambiantes al pasar cada año de su vida, por lo cual lo más razonable es tratar de comprender a cada uno de ellos tal y como son, para poder guiarlos si se encuentra a nuestro alcance.

Las Instituciones y Clínicas que se dedican al estudio, cuidado y manejo de pequeños, **den día con día** la comprensión y ayuda que estos pequeños necesitan ya que en muchas de ellas carecen de todo ello.

Al pequeño se le debe dar su importancia que tiene él mismo para que en el futuro los papeles que va a tener que desempeñar los lleve a cabo de la mejor manera.

Crear campañas con ayuda de los **dentistas** que fueran a visitar los albergues y casas de cuna para colaborar en lo que esté a su alcance y así poder tener niños mas **sana día con día**.

BIBLIOGRAFIA

- 1) ARNOLD GESELL
Y OTROS
EL NIÑO DE 1 A 4 AÑOS
EDITORIAL
PAIDOS BUENOS AIRES
BIBLIOTECA DEL EDUCADOR CONTEMPORANEO (1971)
- 2) ARNOLD GESELL
Y OTROS
EL NIÑO DE 5 A 6 AÑOS
EDITORIAL
PAIDOS BUENOS AIRES
BIBLIOTECA DEL EDUCADOR CONTEMPORANEO (1973)
- 3) L.J. STONE & J. CHURCH
EL PRE-ESCOLAR DE 2 A 5 AÑOS
EDITORIAL
PAIDOS BUENOS AIRES
BIBLIOTECA DEL EDUCADOR CONTEMPORANEO (1969)
- 4) DR. RAMON DE LA FUENTE RUIZ
PSICOLOGIA MEDICA
EDITORIAL
FONDO DE CULTURA ECONOMICA
BIBLIOTECA DE PSICOLOGIA Y PSICOANALISIS (1972)

- 5) **MONOGRAFIAS DE LA ASOCIACION MEXICANA
DE LA PSIQUIATRIA INFANTIL**
1.- **DESARROLLO INFANTIL NORMAL MEXICO (1976)**
- 6) **HELEN BEE**
EL DESARROLLO DEL NIÑO
UNIVERSIDAD DE WASHINGTON
EDITORIAL
KARLA COMPER ROW LATINOAMERICANA
TRADUCCION Y ADAPTACION:
JANNETE JUSTIGNARES MELO
WEST LONDON COLLEGE, LONDRES INGLATERRA (1979)
- 7) **JUAN SOLA MENDOZA**
PUERI CULTURA
DE ACUERDO CON LOS PROGRAMAS DE ENSEÑANZA MORAL
EDITORIAL
TRILLAS MEXICO (1979)
- 8) **ARNOLD GESELL**
FLL. ILG. & L.B.
EL ADOLESCENTE DE LOS 10 A 16 AÑOS
EDITORIAL
PAIDOS BUENOS AIRES
BIBLIOTECA DE PSICOLOGIA EVOLUTIVA (1977)

- 9) DR. EMILIO RODRIGUEZ (1978)
INFANCIA Y SOCIEDAD - PROLOGO A LA 2a. EDICION
PSICOLOGIA INFANTIL EN CASTELLANO POR ERIK H. ERIKSON
EDICIONES
HORME
- 10) **DESARROLLO DE LA PERSONALIDAD EN EL NIÑO**
PAUL HENRY MUSSEN
JOHN JANEWAY CONGER
JEROME HAGAN
TRADUCIDO POR: FRANCISCO GONZALEZ ARAMBURO
BIBLIOTECA TECNICA DE SICOLOGIA
EDITORIAL
TRILLAS MEXICO (1980)
- 11) JOSE PEINADO
PAIDOLOGIA
LA EDICION
MEXICO NUEVA PAIDOLOGIA
- 12) **APORTE DEL TRATAMIENTO COMBINADO**
ODONTOLOGICO-PSICOLOGICO AL ESTUDIO DEL ASPECTO
INCONSCIENTE DE LA ATENCION ODONTOPEDIATRICA. REV. DE
LA ASOC. ODONT. ARG. 59:22-06. Ene-Dic. 1971
EGOICUE, NEJANKIS.
TOUSON, DUGGAN Y SUAREZ

- 13) **ODONTOPEDIATRIA, ODONTOLOGIA PARA NIÑOS Y ADOLESCENTES**
ARGENTINA.
EDITORIAL MEDICA PANAMERICANA (1977)
H O T S:
- 14) **STRESS IN THE DENTAL PATIENT.**
DENTAL ABSTRACTS, 24(5): 236, MAR.1979
JACOBS NICASTRO
- 15) **LOS NIÑOS SON ASI**
MEXICO. EDIT. JUS. 1956
MADRIGAL LLORENTE ALFREDO.
- 16) **ODONTOLOGIA PARA EL NIÑO Y EL ADOLESCENTE**
ARGENTINA. EDIT. MUNDI 1975
MC. DONALD RALPH, E.:
- 17) **TRATADO DE PEDIATRIA. TOMO I**
MEXICO, SALVAT. EDITORES 1977
NELSUS VAUGHAN.
MC.KUY
- 18) **TECNICAS DE MODIFICACION DE CONDUCTA**
MEXICO. TRILLAS 1976
RIBES INESTA EMILIO :

19) **FACTORES PSICOLOGICOS QUE INFLUYEN EN ODONTOLOGIA
INFANTIL.**

REB: ODONTOL. ECUAT. 18:5-7. OCT-DIC. 1974

SERVIN PUENTES P.:

20) **UN ATLAS DE ODONTOPEDIATRIA**

THOMPSON LEWIS, LAW.

DAVIS JOHN.