



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE
MÉXICO**



FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

SÍNDROME DEL EMPERADOR.

TESINA

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE

CIRUJANA DENTISTA

P R E S E N T A:

ELIZABETH GONZÁLEZ RUBIO

TUTORA: Esp. GRACIELA ABE KASHIMA



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.

AGRADECIMIENTOS

Gracias Dios:

Por permitirme llegar a una de mis más fervientes metas, sin tu intervención divina jamás lo habría logrado.

Papá y Mamá:

A ustedes les debo todo, por ustedes he luchado como me han enseñado hasta morir, gracias por sus sabios consejos, por el eterno amor, por enseñarme lo más hermoso de la vida, por estar siempre junto a mí pendientes y constantes, jamás podré pagarles lo que me han dado, ustedes son los más importante de mi vida.

Hermano:

Giovanni, eres el mejor hermano que Dios me pudo dar; gracias por tu apoyo, nunca lo olvidaré.

A mis abuelitos:

Luis, Jovita, Ernesto y Socorro, gracias por darme a los padres más maravillosos del mundo, siempre los tendré en mi corazón.

Hugo:

Eres un hombre muy valioso, eres un ángel que Dios me mandó para hacer mas fácil mi vida, tú has sido un gran apoyo a lo largo de mi carrera, gracias por tu enorme paciencia y por ese amor tan grande que me has demostrado, siempre me has dado fuerzas para seguir y no dejarme vencer. Siempre estás presente en mi mente y en mi corazón.

Tía María Cristina:

Gracias, por brindarme un lugar en tu corazón, y por llevarme de la mano en los momentos que no sabía qué hacer; por todo el apoyo que me has dado, nunca lo olvidaré.

A mi tutora:

Dra. Graciela Abe, gracias por el apoyo tan grande que me ha brindado. Estoy y estaré infinitamente agradecida por todo lo que hizo por mí, la quiero mucho doctora es como un ángel que cayó del cielo.

Al Seminario de Titulación:

En especial les agradezco a los doctores que hicieron posible la culminación de mi carrera. Doctores del Seminario de Titulación de odontopediatría: gracias por compartir sus conocimientos. En especial al Dr. Ángel Kameta, la Dra. Ángeles Mondragón y a la Dra. Dora Liz Vera.

A mi querida UNAM:

Por haberme dado la dicha de ingresar y convertirme en cirujana dentista. Gracias porque ahora tengo una profesión de la cual me siento orgullosa, y desde hoy honraré a mi querida universidad haciendo siempre lo correcto.

INDICE

INTRODUCCIÓN

1. ANTECEDENTES	2
2. SIGNIFICADO DE SÍNDROME DEL EMPERADOR	6
3. CARACTERÍSTICAS	8
3.1 Características de los familiares	9
3.2 Prevalencia.	11
3.3 Factores que determinan la presencia del síndrome.	12
3.4 Diferentes tipos de síndrome del emperador.	12
3.5 Causas.	16
4. NATURALEZA HUMANA	17
5. CONCIENCIA	19
6. MANEJO DE CONDUCTA EN EL CONSULTORIO DENTAL	22
6.1 Patrones de conducta.	23
6.2 Factores que determinan la conducta del niño	25
6.3 Clasificación del comportamiento del niño.	27
6.3.1 Perfil del paciente cooperador.	28
6.3.2 Perfil del paciente no cooperador.	29

6.3.3 Actitudes de autoritarismo.	30
6.4 Técnicas del control de la conducta.	31
6.4.1 Técnica de comunicación.	31
6.4.2 Técnica de enfoque físico.	32
6.4.3 Técnica de extinción.	35
6.4.4 Límites de espacio entre el paciente y el cirujano dentista.	36
6.5 Manejo de pacientes con síndrome del emperador y la aceptación del tratamiento dental.	37
CONCLUSIONES	42
BIBLIOGRAFÍA	43
GLOSARIO	46

INTRODUCCIÓN

El síndrome del Emperador, es un síndrome llamado así por el Psicólogo Vicente Garrido, en 1989, donde lo relaciona con la tiranía.

El llamado “Síndrome del Emperador”, es una patología que transforma a algunos menores en pequeños dictadores, debido a carencias educativo-formativas.

Los niños tiranos con dificultades para sentir culpa, desde pequeños insultan a los padres, aprenden a controlarlos y cuando crecen pueden llegar a la agresión física y psicológica.

Esta revisión puede ser de gran utilidad en odontopediatría, ya que el odontólogo debe contar con la capacidad de manejar los diferentes tipos de conducta de los pacientes.

Por ser un síndrome relativamente nuevo, debemos identificarlo correctamente en caso de que se presentara en el consultorio dental y podamos detectarlo y tratarlo a tiempo.

1. ANTECEDENTES

El síndrome del emperador ha existido desde siempre, pero no se le había identificado como tal, hasta que en 1989 el Psicólogo Vicente Garrido le dio este nombre y lo relaciona íntimamente con la tiranía.

El término de tiranía fue descrito en la Antigua Grecia, como un régimen de poder absoluto, que con frecuencia instauraba el tirano, aquel que había derrocado el gobierno de una ciudad-estado, pero también mediante un golpe de estado militar o una intervención extranjera. Así, el tirano ocupaba el poder no por derecho, sino por la fuerza.

El término "tirano" se aplicó por vez primera a Fidón de Argos y a Cípselo de Corinto. El periodo de esplendor de los regímenes de tiranía fue el siglo VI a. C. La tiranía griega fue principalmente fruto de la lucha de las clases populares contra los abusos de la aristocracia y los reyes-sacerdotes, cuyo derecho a gobernar venía sancionado por las tradiciones ancestrales y la mitología.¹

Los tiranos llegaron con frecuencia al poder a través de revueltas populares y gozaron de la simpatía pública como gobernantes, al menos en sus primeros años en el poder.

Los emperadores de Roma podían decidir sobre la vida y la muerte con solo levantar el pulgar, se creían representantes de los dioses en la tierra, su voluntad tenía que ser respetada o su enojo era muy elevado.²

Vicente Garrido da un claro ejemplo de síndrome del emperador, en un personaje contemporáneo como:

Adolfo Hitler (1887- 1945), Führer del III Reich alemán Sin lugar a dudas fué el peor de los asesinos, el más malvado de todos. Ultra

¹ REAL ACADEMIA ESPAÑOLA. **Diccionario de la lengua española**, Editorial Interamericana. 22ª edición de 2001. pp 131

² Garrido, G.V. Los Niños Tiranos: Síndrome del Emperador. Editorial Ariel, 2aEdicion Barcelona. Pp.73-75

nacionalista, racista y violento y por demás totalitario en la lista de asesinos, ocupa el primer lugar. Reunía todos los requisitos para ello: era frío y calculador, tenía un plan para cometer sus atrocidades.

Su infancia transcurrió en un medio de autoritarismo y dureza de su padre. Adolfo Hitler no era un alumno exitoso, al contrario era holgazán y sin muchos amigos, era agresivo y maltrataba a sus compañeros de clase. Hitler quiso apoderarse del mundo, siendo un asesino vil y cobarde (Figura 1).



Figura 1. Adolfo Hitler.³

Vicente Garrido y Salvador Minuchin especialistas psicólogo y pedagogo, debaten si el “síndrome del emperador” es debido a carencias educativo-formativas⁴, la falta de afecto de los padres o si hay factores hereditarios biológicos. La psicología y la pedagogía se cuestionan si simplemente son niños caprichosos, malcriados, a los que nunca se les ha

³ Imagen extraída de http://es.wikipedia.org/wiki/Archivo:Hitler_portrait_crop.jpg.

⁴ Coarsi 2008. Padres maltratados por sus hijos, una realidad frecuente. Consultado el 16 de septiembre 2009. www.revistateina.com/teina/web/teina17/dos2.htm

negado nada o existe un trastorno emocional cromosómico. Por lo tanto, concluyeron que es una carencia educacional desde el hogar.

Miguel Ángel Soria Verde, psicólogo forense, indica que sólo hay patología mental en el 10% de este tipo de agresiones. La mayoría de los niños tiranos han sido criados sin límites familiares ni sociales. Asegura que cuando un niño agrede, es porque busca una sensación de poder y dominio, no la violencia por si misma.

Urra, psicólogo, opina que la violencia de estos pequeños tiranos hacia sus padres, proviene de observar como el padre maltrata emocional, verbal e incluso físicamente a la madre, y el niño lo aprende.

En Cataluña, los padres que denunciaron a sus hijos tiranos, pasaron de ser de 23 en el 2001 a 178 en el año 2004.

Tony Blair, ex primer ministro ingles, ha declarado recientemente, querer inculcar respeto entre sus ciudadanos y en particular, entre los jóvenes violentos.⁵

En Francia, es preocupante la situación, ya que la violencia social y cotidiana de los niños de 7 a 15 años, ha movido diversas iniciativas gubernamentales.⁶ Esta participación creciente en la violencia explicita de los niños, se traduce como una agresividad, donde primero hallan sus victimas en su propia casa, después en los colegios y en ciertos casos, en crímenes y agresiones en la calle (Figura 2).

⁵ Antón, B. C. La Revista de la Salud Mental. <http://www.saludmental.info/secciones/juridica/2007>.

⁶ Ib.



Figura 2. Agresividad infantil⁷

⁷ Imagen extraída de: http://familia.ladoctrina.org/wp-content/uploads/2008/12/ninio_violento.jpg

2. SIGNIFICADO DE SÍNDROME DEL EMPERADOR

El llamado “Síndrome del Emperador”, es una patología que transforma a algunos menores en pequeños dictadores.¹ La permisiva o la falta de claridad a las pautas de comportamiento y disciplina que deben aplicarse en la educación de los hijos, hace que muchos de ellos vivan en anarquía y desprecien a sus progenitores. Algunos llegan al maltrato psicológico y las amenazas en caso de no ver satisfechos sus caprichos, incluso incurren a la violencia física.

Los niños tiranos con dificultades para sentir culpa, que desde pequeños insultan a los padres, aprenden a controlarlos y cuando crecen pueden llegar a la agresión física, son considerados niños con “El Síndrome del Emperador” (Figura 3).



Figura 3. Niño emperador.²

¹ Coarsi 2008. Padres maltratados por sus hijos, una realidad frecuente. Consultado el 16 de septiembre 2009. www.revistateina.com/teina/web/teina17/dos2.htm

² Imagen extra <http://www.lasenda.info/2008/09/cuando-los-hijos-maltratan-a-sus-padres/>

El elemento esencial del síndrome del emperador, es la ausencia de conciencia: "No hay sentimiento de vinculación moral o emocional, ni con sus padres ni con otras personas o instituciones",³ aunque a veces pueden establecer lazos de amistad por conveniencia. Este tipo de niños son inteligentes, rápidos, no aceptan el límite de su autonomía y estallan, escandalosamente ante la menor frustración (Figura 4).

Su conducta es un grandioso ejercicio de irresponsabilidad y mentira, es una clara exhibición de maltrato y humillación: insulta, ofende, roba, golpea, es un tirano en casa y los padres no saben que hacer.



Figura, 4 Niños inteligentes y rápidos.⁴

³ Prekop, J. El pequeño tirano. Editorial Herder , 2ª Edición 1991. Pp. 35

⁴ Imagen extraída: www.google.com.imagens//infantil.12.

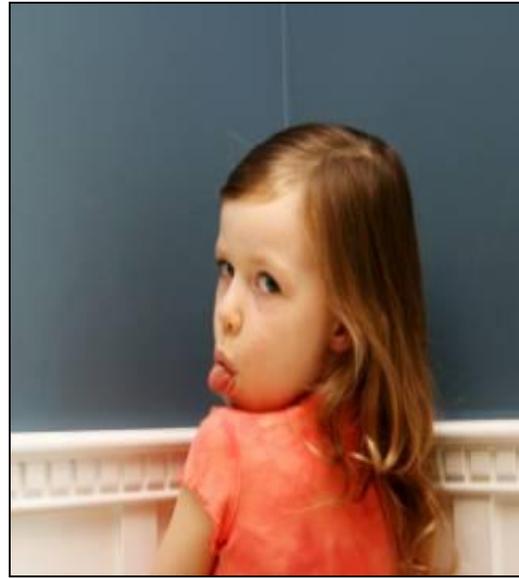
3. CARACTERÍSTICAS

Profesionales de salud mental, denominan que este síndrome se caracteriza por la ausencia de conciencia y sentimiento de culpa, como un *trastorno antisocial de la personalidad*.

Dentro de estas características, tenemos:

1. Incapacidad para cumplir con las leyes y normas de la sociedad.
2. Engaño y manipulación.
3. Impulsividad, actuar sin pensar en las consecuencias.
4. Irritabilidad y agresividad.
5. Despreocupación por su propia seguridad o las de los demás.
6. Irresponsabilidad, huida de las obligaciones.
7. Falta de remordimientos o sentimientos de culpa.
8. Traslada su responsabilidad a los demás.
9. No comunica directamente sus necesidades o sentimientos.
10. Hace creer a los demás que es perfecto.
11. Sabe hacerse la víctima para que se le compadezca.
12. Hace un chantaje abierto.
13. Miente.
14. Es egocéntrico.
15. No soporta la crítica y niega la evidencia.
16. Hace trampa.
17. Es eficaz para lograr sus propios fines
18. Primordialmente este síndrome, afecta a las familias de nivel socioeconómico medio, alto y muy alto. La incidencia de estos casos es por la separación de los padres.

Para diagnosticar que un niño presente el “Síndrome del Emperador debe presentar; al menos, tres de las características anteriores (Figuras 5 y 6).



Figuras 5 y 6 .Agresivos y groseros con los demás.

3.1 Características de los familiares

Una familia es un sistema, un grupo de individuos de una misma clase y especie. Como tal, requiere de una jerarquía que le dé balance y orden y le permita existir de manera equilibrada y armoniosa.

De acuerdo con la teoría de apego (attachment), la relación temprana entre los niños y sus padres es la primera experiencia de vinculación. En esta relación, el niño adquiere confianza en los cuidados de las madres.

De acuerdo a ese vínculo de seguridad, el niño puede explorar capacidades motoras y cognitivas. El fracaso de este vínculo lleva al desarrollo en el niño de actitudes agresivas hacia otros, caracterizadas por la falta de empatía y la insensibilidad por lo que les pueda pasar, lo que tendría luego la continuidad en la formación de la personalidad insensible, típica de los sujetos sin conciencia.

Actualmente las familias han evolucionado y la estructura familiar se ha modificado, ya que existen familias divorciadas, reestructuradas y separadas, del mismo modo las funciones familiares han ido cambiando.

A causa de estos niños, la mayor parte de las madres, ha renunciado a su actividad profesional o laboral, ya que no permiten que los cuide otra persona, prefieren estar esclavizadas a ellos y es cuando el pequeño se ha convertido en un dominador.

Los jóvenes con una psicopatía que maltratan a sus padres representan el síndrome del emperador, es un comportamiento orientado a explotar y abusar de sus progenitores (Figura 7).

Las características de la familia son:

- Padres hiperprotectores que impiden que sus hijos maduren por sí mismos.
- Desde los primeros años, los padres claudican continuamente ante sus peticiones y caprichos.
- Incapaces de ver al niño "sufrir", acceden a todos sus deseos.
- Para no ver al niño "con ansiedad", ante la primera señal de malestar le retiran de la situación.
- Tienen diferencias importantes en el estilo educativo que practican ambos progenitores.
- Está uno de los progenitores en alianza con el hijo tirano y en contra del otro.
- Ausencia de límites educativos y de figuras que representen mínima autoridad.
- Padres con miedo a mantener una actitud educativa firme por malas experiencias durante su propia educación: *"A mí me educaron a golpes y no quiero que pase lo mismo con mi hijo"*, argumentan.
- La educación esta sólo en manos de los abuelos o de otras personas.
- Consideración del niño como especial: hijo muy deseado, con dificultades para tenerlo, hijo único, hijo adoptado, concebido por

padres de edad avanzada, considerado como un niño prodigio, con discapacidad física o psíquica.



Figura 7. Características familiares.¹

3.2 Prevalencia

Es difícil saber la presencia de la personalidad antisocial y agresiva infantil. Los valores oscilan entre el 2 y el 4% de la población de un país, si bien afecta más a los niños que a las niñas (de siete a ocho veces más).² Este trastorno aparece durante la infancia y alcanza su mayor intensidad durante la adolescencia y la primera edad adulta. Como se mencionó, primordialmente afecta a familias con niveles socioeconómicos medios, altos y muy altos, ya que los padres procuran que “no les falte nada”.

¹ Imagen extraída de: www.familiasagredidas.com.17.

² Garrido, G. V. Los Niños Tiranos: Síndrome del Emperador. Editorial Ariel, 2aEdicion Barcelona. Pp.77

Las denuncias de padres contra hijos por maltrato, amenazas y violencia verbal, física y psicológica, se ha multiplicado, en general, hasta ocho veces más en tan solo cuatro años.

3.3 Factores que determinan la presencia del síndrome

Los factores que pueden llevar a un niño a ser capaz de agredir a sus padres, maestros o cualquier otra persona, son:

- Fallas educativas.
- Incoherencia con las órdenes que los padres les plantean.
- Personalidad límite.
- Convivencias muy negativas que aumentan el dolor y el recelo.
- No hay limitación de conducta por parte de los padres.

3.4 Diferentes tipos de síndrome del emperador

A continuación analizaremos las variaciones existentes entre los hijos que tiranizan a sus padres, así como los orígenes de su comportamiento.

El perfil del niño que tiraniza a sus padres, generalmente es un niño de clase media, que mientras vive en su casa extorsiona a sus papás para obtener cosas o beneficios, utiliza la violencia verbal y la física para lograr su objetivo.³ Si el niño consigue tener el control de la situación, su comportamiento puede estar más motivado por el simple hecho de disfrutar el control y el dominio de la situación. Además, el síndrome del emperador se manifiesta por que el niño se cree con derecho a imponer su voluntad sobre sus padres.

³ Navajo, J. L. Protestante Digital. editorial Dominical No.158 , Enero 2007 Pp.1-3

El hijo tirano más grave que representa el síndrome del emperador es el niño psicópata, que se caracteriza por: falta de conciencia y carencia de emociones morales, que le impiden relacionarse con los demás, inclusive con sus padres.

Las posibilidades del tipo de niño con el síndrome, dependen del grado con el que manifiesta sus características, que tiene como base un núcleo y en este caso es la falta de conciencia (Gráfico 1).

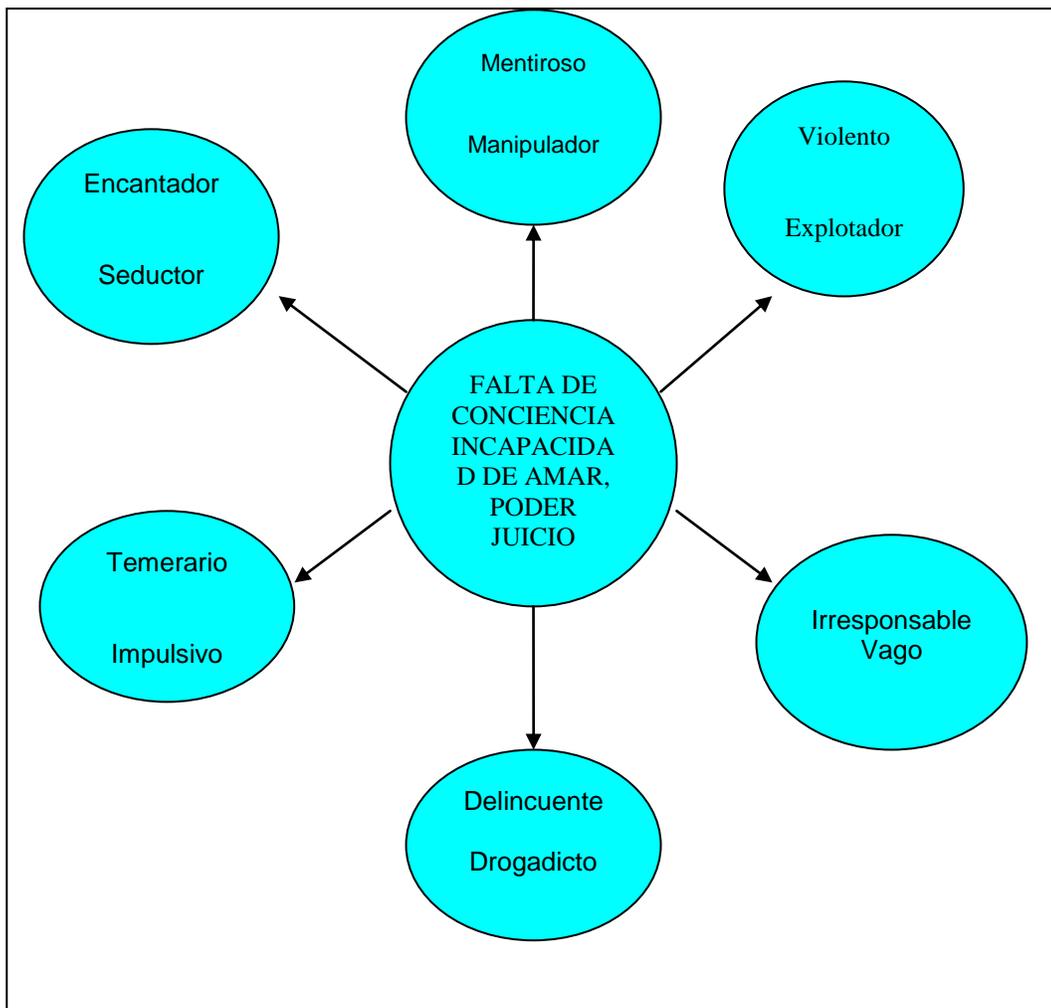


Gráfico 1 .Los rasgos del síndrome del emperador.⁴

⁴ Imagen extraída de : Garrido Genovés Vicente. Los Niños Tiranos: Síndrome del Emperador. Editorial Ariel, 2aEdicion Barcelona. Pp.93

Los niños que son maestros de la manipulación y en dar una imagen camaleónica pueden abusar, extorsionar y hundir psicológicamente a sus rivales sin tener que ser físicamente violentos. Cuando los hijos tiranos liberan a sus padres, lo hacen porque deciden vivir cometiendo delitos, robos, viviendo sin tener que darle explicaciones a nadie.

- El rasgo de vivir en forma parasitaria: es una forma habitual de los niños tiranos ya que ellos obligan a sus padres a que les realicen todo tareas, obligaciones dentro de casa, etc
- Niños psicópatas: que tienen una gran incidencia en el mundo escolar , son aquellos que tienen una desgana por aprender y que agraden a los compañeros y maestros de clase.
- Niño emperador es el psicópata envidioso: que buscan dañar a las personas que los rodean porque tienen cualidades como belleza, inteligencia y éxito que él no posee. Lo que ellos tratan de conseguir es que los demás no disfruten de sus cualidades. “Así que el placer esta en quitar y no en poseer” escribe Millon.
- Hijos narcisistas: estos son capaces de sentir las emociones con la misma intensidad que cualquiera, desde la culpa y la tristeza hasta el amor .Lo que esta ausente en el narcisista, es la capacidad de entender lo que los demás están sintiendo, ponerse en el lugar el otro.⁵

Al niño narcisista no le falta conciencia, sino empatía, que es sentir y actuar ante la emoción que esta experimentando la otra persona. A diferencia del psicópata, el narcisista sufre psicológicamente y busca ayuda especializada para aliviar su dolor.

⁵ Garrido, G. V. Los Niños Tiranos: Síndrome del Emperador. Editorial Ariel, 2aEdicion Barcelona. Pp.100-101

El niño narcisista se aísla de la gente que le importa, porque no responde ante las necesidades emocionales de los demás y por lo tanto ellos se aíslan para dejar de sufrir. En cambio el psicópata no le preocupa nadie, ni que lo abandonen, sino los beneficios que recibía de los demás. Esta es otra variedad que puede presentar el síndrome del emperador, los hijos tiranos pueden ser un extremo narcisista (Figura 8).

El tipo de niño emperador mas frecuente es el psicópata en donde la ausencia de culpa es menor a la incapacidad de procesar la experiencia emocional, incluyendo el amor y la preocupación por los otros y por lo tanto relacionarse con otras personas de modo honesto, generalmente actúa de manera antisocial y no le importa el daño que le cause a los que le rodean.

La psicopatía tiene un componente hereditario que ha sido difícil de determinar y varia entre cada uno de los niños. En promedio, el 50% de esta condición, puede deberse a la herencia que recibe o la falta de educación por parte de los padres.⁶

Por lo tanto, cuando la falta de conciencia es más intensa y persistente, la conducta de los niños tiranos será más abusiva.



Figura 8. Niña narcisista, aislada de la sociedad.⁷

⁶ Ib.103-104

⁷ Imagen extraída de : www.google.com/imagenes.

3.5 Causas

Son niños que no han desarrollado emociones morales como sacrificio, la compasión, la empatía o la piedad, y por tanto no tienen “sentimiento de culpa”.

Son niños que tienen mayor dificultad para percibir las emociones morales. Entre las causas por las cuales aparece este síndrome, tenemos:

- Padres que no tienen tiempo ni aptitudes necesarias para imponerse.
- Profesores “sin autoridad”.
- Una sociedad permisiva que valida la actividad egocéntrica que tienen estos niños.



Figura 9. Falta de autoridad de los padres.⁸

⁸ Imagen extraída de: www.imagenes/autoridad/087.padres.

4. NATURALEZA HUMANA

Los hijos tiranos, egoístas e insensibles ante las necesidades de los demás y ante los lazos de cariño de sus padres, se nos presenta como un enigma.

En el desarrollo del hombre como especie, existieron desde el inicio de la sociedad humana, tanto motivaciones egoístas como altruistas..Esa es una sensación subjetiva de haber actuado con integridad, es decir de acuerdo con los principios morales de la persona.

El origen del sentido moral de una persona es cuando colabora para sobrevivir, si establecemos el código de la conducta, entonces adoptamos un modo de ser en el que lo bueno y lo malo se establece con claridad y debe ser transmitido de generación en generación.

El egoísmo es solo una cara del ser humano; la violencia cuando es ilegítima, siempre es una conciencia de impulsos egoístas, para lograr lo que uno quiere a costa de lo que sea y de quien sea. La otra cara del ser humano es un código de valores que nos indica lo que esta bien y lo que esta mal, lo que es justo y lo injusto, esas normas de conducta son las creencias, valores o principios morales.

El psicólogo evolutivo Jerome Kagan dice: “Los humanos son la única especie que valora sus ideas, sus actos y sentimientos con perspectiva moral y están motivados a considerarse a si mismos como buenos”.¹

Para que un niño pueda decidir entre lo que esta bien o mal, debe ser libre y preciso, esa capacidad de decidir se llama razonamiento.

La racionalidad es la capacidad que tiene el ser humano para orientar su conducta, para tomar decisiones sobre su vida y orientarse sobre lo que le conviene o le daña. Cuando los niños dejan de hacer las cosas por imitación de los mayores y empiezan a tomar decisiones en función de lo que ellos

¹ Artículo:Three unpleasant ideas, publicado en *American Psychologist* .Pp 51-901-908.

creen que es mejor o peor dadas las circunstancias, decimos que están empezando a manejar su razón práctica de modo independiente y conciente.

Hasta ahora hemos visto que el niño puede ser egoísta o altruista o ambas a la vez. Para que desarrolle ambas posibilidades depende de muchos factores: del lugar donde nazca, de su salud, de su educación o del trato que reciba de sus padres, pero también depende de su razonamiento y su comportamiento con los demás.

También tenemos que tomar en cuenta la moralidad del ser humano que es vital para su supervivencia, si viviera en una sociedad amoral, estaría libre de creencias en donde prosperaría la violencia, agresividad y el crimen, porque el ser humano es vulnerable y dependiente, nuestro sentido moral nos sirve para crear lazos de ayuda y cariño a quienes nos rodean.

Entonces el humano es un ser racional, libre, dependiente y vulnerable, necesita de sus padres para unirse a ellos por lazos de compromiso moral o bien, violentarlos y tomar de ellos lo que necesiten, esta es una cuestión de conciencia.

5. CONCIENCIA

La conciencia es un juicio de la razón por el que el hombre reconoce la bondad o maldad de un acto.¹

La conciencia puede ser definida como el estado cognitivo no-abstracto, que permite la interacción, interpretación y asociación con los estímulos externos denominados realidad. La conciencia requiere del uso de los sentidos como medio de conectividad entre los estímulos externos y sus asociaciones.

Las personas tenemos conciencia porque somos capaces para relacionarnos emocionalmente con los demás, porque sentimos compasión, piedad, amor hacia los que nos rodean, porque tenemos la sensación interna de que no podemos maltratar a los otros aunque no los conozcamos, como por ejemplo a los compañeros de clase , a los profesores, a los médicos, etc.

La conciencia es nuestra guía moral, la que nos pone obligaciones hacia los demás, la que nos exige ser responsables de nuestros actos y preocuparnos por el bienestar de los que nos rodean (Figura 10).

Cuando la conciencia está ausente, la vida del niño se reduce a una competición donde lo que importa es ganarles a los padres. Algunos emplean la violencia física y psicológica para poder controlarlos. Cuando el valor de las relaciones personales esta bajo el dominio del niño, lo único que queda de esa relación, es que llegan a un reino de tiranía.

La conciencia debe ir acompañada de un razonamiento moral, que es el proceso de pensamiento que asiste a la conciencia y le ayuda a decidir lo que hay que hacer, este varía de acuerdo al sexo del niño, su edad y la educación que reciban dentro de su hogar.

¹ Definición extraída de: <http://www.ideasrapidas.org/conciencia.htm>

Las cualidades de la conciencia son:²

- La conciencia no crea la ley, sino que aplica la ley de la naturaleza humana al caso concreto. El hombre no inventa el bien-mal, sino que juzga basado en la ley natural grabada en su naturaleza.
- La conciencia es inseparable de los actos humanos. Se llaman actos humanos a los voluntarios y libres, y por tanto conscientes.
- La conciencia instruye sobre el bien y mueve a obrar. El juicio de conciencia es práctico: esto lo puedo o debo hacer; esto lo debo evitar. Y se adquiere experiencia.
- La conciencia aprueba o reprende. El juicio de conciencia es principalmente anterior a la acción, para obrar o no. Pero una persona continúa reflexionando después de actuar, con un dictamen de aprobación y paz si se obró bien, o de inquieto rechazo si se obró mal. Por esto, el hombre tiene responsabilidad ante sí mismo.

En general, creemos que no hay niño bueno o malo al 100% .Sin embargo, si una persona no desarrolla una conciencia, esta mucho más preparada que cualquier otra para explotarla, humillarla y dominarla, ya que no tiene sentimiento de culpa.

Un número importante de los hijos tiranos, son psicópatas o están desarrollando esa condición durante la niñez. Por lo tanto, cuando un niño muestra una ausencia de conciencia, presenta una psicopatía, un trastorno de personalidad que no afecta a la percepción de la realidad, que no impide distinguir entre lo correcto e incorrecto, pero que demuestra una vida basada en la manipulación y explotación de sus padres.

Desde principios del siglo XIX, la investigación y estudios de casos sobre los niños sin conciencia, describen que no sufren lo mas mínimo por el

² Ib.

daño que causan a sus padres.³ Incluso los niños con personalidad de narcisista, tienen una sensación interna de miseria y frustración por ser como son.



Figura 10. Maltrato a los demás.

³ Garrido, G. V. Los Niños Tiranos: Síndrome del Emperador. Editorial Ariel, 2aEdicion Barcelona. Pp. 68-69

6. MANEJO DE CONDUCTA EN EL CONSULTORIO DENTAL

Uno de los principales aspectos en odontopediatría es el control de la conducta, pues sin cooperación por parte del niño no es posible realizar con éxito su tratamiento dental.

Por este motivo, es fundamental comprender la conducta del niño y la de los padres que los acompañan. Actualmente, a pesar de las mejoras en odontología que hacen olvidar las historias terribles sobre las visitas al consultorio dental, todavía es patente en nuestra sociedad, el temor de los niños al dentista (Figura 11).

Antes de abordar el manejo de la conducta del niño con síndrome del emperador, necesitamos saber a qué edad es frecuente la presencia de este síndrome, los factores que alteran su conducta dentro del consultorio, y que técnicas de control utilizaremos para poder atenderlo, sin tener ningún problema.



Figura 11. Paciente con miedo al odontólogo.¹

¹ Imagen extraída: www.cuidadoinfantil.net/miedos-infantiles.html

6.1 Patrones de conducta

Para lograr el éxito del tratamiento dental de un niño tirano, el odontólogo, debe controlar la actitud de los padres y la del equipo de trabajo. Es importante conseguir toda la información posible en la primera cita para conocer la conducta del paciente; sin embargo, esto no siempre es posible. Por ello, el conocimiento de las etapas del crecimiento general nos ayudarán a comprender al niño, así como a darse una idea de qué conducta se puede esperar de él.

Las etapas del crecimiento están divididas en:

- Edad preescolar de 0 a 3 años.
- Edad escolar de 4 a 9 años.
- Edad adolescente de 9 a 15 años.

Edad preescolar.

Durante esta etapa, hay diferentes comportamientos que manifiesta el niño llora cuando esta angustiado, es totalmente dependiente, tiene baja tolerancia, empieza a mostrar signos de independencia, La comunicación con estos pacientes es muy difícil, la palabra no es la favorita de niño, rara vez obedece una orden verbal.

En esta etapa, se consolida su personalidad, los niños intentan hacer las cosas por si mismos, sin ayuda de sus padres, son capaces de expresar sus necesidades. A los 3 años tienden a dar órdenes, necesitan sentirse importantes y valorados.

La atención odontológica, debe ser por medio de ordenes y técnicas simples y cortas, ayudando a ejecutarla en el menor tiempo posible. Durante la primera cita, la madre puede estar dentro del consultorio observando al niño para que adquiera confianza, después de ésta y durante el tratamiento

entra solo a consulta, ya que puede alterar el comportamiento porque no esta relacionada con los tratamientos.

Edad escolar.

En la etapa escolar, el niño pierde el control de todos los aspectos de la conducta: pega, pateo, rompe cosas, incluso puede escaparse, utiliza un lenguaje ofensivo y chocante, es un gran conversador y pregunta por todo, muestra independencia suficiente para admitir la separación de sus padres, le gusta discutir, ya que los 5 años hay un enriquecimiento en su vocabulario. A lo largo de la edad escolar puede presentar un gran predominio de rabietas violentas y de constantes cúspides de tensión, no se puede adaptar a los demás si no que los demás se deben adaptar a él, no acepta las críticas, el regaño y el castigo, es agresivo, caprichoso y de gran exigencia consigo mismo, puede ser rebelde contra la autoridad, se interesa por la higiene personal.

Dentro de la atención odontológica debemos utilizar la firmeza en las ordenes dentro del consultorio, se le debe explicar el tratamiento que se le va a realizar, el odontopediatra debe ser comprensivo y permitir al niño responsabilizarse de su conducta, debemos hacer que el niño se sienta tratado con justicia. Durante esta etapa se utiliza el método decir-mostrar-hacer para disminuir el miedo.

Edad adolescente.

En esta etapa hay una gran búsqueda de la identidad, expresan su individualidad, rechazan la autoridad de los padres. Presenta un grave temor a ser etiquetado como diferente, extrema el amor y el odio, ya que es una etapa de rebeldía.

Durante la atención odontológica, rara vez se oponen al tratamiento y se les debe explicar el porque del tratamiento, para que lo acepten.

Por lo tanto, las edades en las que se presenta con mayor frecuencia el síndrome del emperador es entre 3 y 4 años, ya que tienden a dar ordenes y a manipular a sus padres por un beneficio propio.

También se presenta entre los 7 y los 12 años, el niño comienza a cambiar y se muestra agresivo, hay predominio de violentas rabietas , es autoritario e intenta mandar a los que lo rodean, violentándolos tanto física como psicológicamente.

Estos niños que amenazan y golpean a sus padres, son la moderna representación de la cotidiana sociedad.

El manejo de la conducta del niño, es simplemente aplicar la psicología infantil en un medio adecuado, para conseguir en los pequeños pacientes un sentimiento de confianza.

6.2 Factores que determinan la conducta del niño

Se han encontrado dificultades al intentar identificar los estímulos que ocasionan reacciones negativas en la consulta; sin embargo, se detectan diversas variables infantiles que podrían relacionarse con el niño.

- Actitud de la Familia. Muchas veces los padres le transmiten a los hijos el miedo. Los niños que provienen de hogares y ambientes familiares estructurados, presentan menos problemas.² Debemos explicarle a los niños que el consultorio odontológico no es un lugar temido, sino un lugar en donde se preocupa por su salud dental.
- Experiencias Propias. Cuando hay experiencias negativas de la consulta odontológica, debemos tratar de que ésta sea mejor,

² Liniado, D. La niñez de los padres, comentarios sobre psicología infantil, dianal@cuidad.com, FEB. 2001.

explicándole todo sobre el tratamiento a seguir, sin lastimarlo ni causarle miedo.

- Presencia de padres durante el tratamiento dental. Dependiendo de la edad, influye la presencia de los padres en el consultorio: en los niños de entre 2 y 3 años de edad representa una gran ayuda y seguridad, durante las primeras visitas.

En pacientes con mayor edad representa negatividad y deteriora el contacto entre el odontólogo y el niño. Generalmente entre más nerviosa y tensa sea la reacción de los padres, mayor será la reacción negativa y ansiosa del niño.³

- Edad. La edad influye decisivamente en la conducta del niño ante una visita inicial, los pacientes de 2 a 4 años muestran una variedad mas amplia de conductas que los mayores. Las conductas inapropiadas, así como la ansiedad disminuyen con la edad. La influencia social, la actitud de la familia y las experiencias previas son factores que van a influir en el nivel de ansiedad del niño a cualquier edad.

Los niños pierden sucesivamente el miedo y se vuelven más cooperadores a medida que el tratamiento progresa, sin olvidar explicarle al niño el tratamiento que se va a realizar.

El uso de la crítica por parte del odontólogo, cuando se produce alguna reacción negativa en el niño a cualquier edad, es muy perjudicial. Odontólogos que ocupan la crítica y el castigo, obtienen muy poca colaboración por parte de los niños, siendo más constructivo el elogio cuando aparece algún rasgo de conducta positiva⁴

³ Goran, K, et al. Odontopediatría-Enfoque Clínico Editorial Panamericana, Buenos Aires, Argentina, 1994 Pp.40-42

⁴ Benjamín, Gómez. Examen Clínico Integral en Estomatopediatria Metodología_1ª. Edición. Editorial AMOLCA. Caracas, Venezuela. 2003 Pp251-253.

- Sexo. Solo a partir de los 7 años, las niñas presentan mayor miedo que los niños, los cuales tienen mejores conductas cuando se les dan instrucciones.
- Duración de la visita. La visita al odontólogo debe ser de corta duración, en edad preescolar menos de 30 minutos, para que el paciente coopere en cada una de las sesiones.
- Hora de la visita. Las visitas por las mañanas son preferibles para niños de corta edad, a medida que los niños van creciendo la hora de visita va dejando de ser un factor importante.

6.3 Clasificación del comportamiento del niño

El conocimiento del comportamiento del niño, es de gran utilidad para el odontólogo: ya que le permite identificar si el niño es cooperador o no, sobre el método más adecuado para tratar al paciente, le proporciona un medio para registrar de modo sistemático el comportamiento del paciente y le ayuda a tratarlo con mayor eficacia.

Los pacientes se pueden clasificar en:

1. Paciente cooperador
2. Paciente no cooperador

6.3.1 Perfil del paciente cooperador

El niño cooperador esta bastante relajado, tiene poco miedo, y a veces, incluso muestran entusiasmo, lo que permite tratarles de forma franca y conforme a su comportamiento.

Este tipo de pacientes, permite que las sesiones con el odontólogo sean más sencillas y rápidas (Figura 12).



Figura 12. Paciente cooperador.⁵

⁵ Imagen extraída de: La clínica de odontopediatría en la Facultad de odontología.

6.3.2 Perfil del paciente no cooperador

El niño no cooperador, es aquel que no puede superar o hacer frente a los estímulos y exigencias conductuales a la experiencia dental.

Existe la posibilidad de que el niño no cooperador aprenda estrategias negativas para manejar su ansiedad y escaparse de la situación dental, manipulando a sus padres. Son niños que saben que llorando y gritando, llorando y desobedeciendo, no siguiendo instrucciones o pateando, van a despertar sentimientos de compasión, frustración, vergüenza o de fracaso en los padres y se escapan sin recibir el tratamiento que necesitan.⁶

Conforme a las características descritas de cada uno de los pacientes, el niño con síndrome del emperador pertenece a un paciente no cooperador, ya que es un niño reacio a la autoridad, es un niño en donde “los padres le hacen mucho caso”, resultan difíciles de tratar, ya que no obedecen las instrucciones del odontólogo; son pacientes consentidos, incorregibles, sobre protegidos y rebeldes.

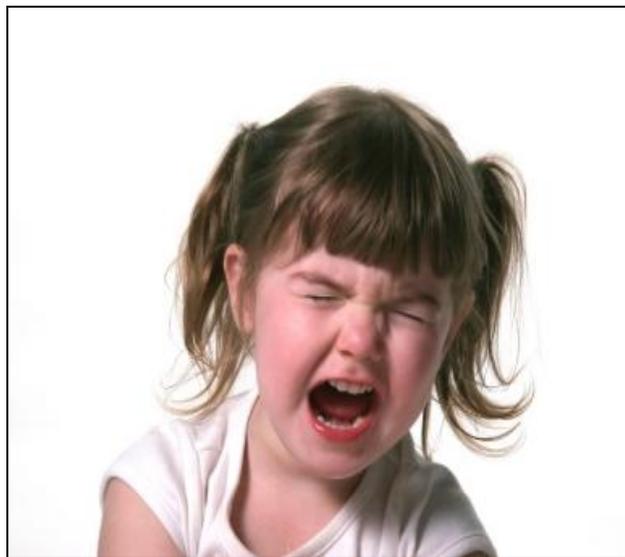


Figura 13. Paciente no cooperadora⁷

⁶ R. Boj Juan . Odontopediatría, Editorial Masson

⁷ Imagen extraída de: www.google.imagenes/aut/32.

6.3.3 Actitudes de autoritarismo

Durante la consulta odontológica, este tipo de niños presentan actitudes autoritarias que influyen en su tratamiento.

Adler en 1958 y Dreikurs en 1964, consideraron que en la vida del niño hay 4 objetivos mal dirigidos, en donde buscan la superioridad y manipulación hacia los demás.⁸ Estos son:

1. Atención indebida: Es cuando los padres prestan su atención en el momento que el hijo lo desee. Para hacerlos sentir superiores a todos los demás.

Características conductuales: fastidioso, irritante, molesto, quebrantador del orden.

2. Lucha de poder: Para sentirse superior pelea con los padres, a fin de llamar su atención.

Características conductuales: contradice, hace berrinche.

3. Revancha y venganza: Si no obtiene lo que quiere, castiga a sus padres.

Características conductuales: es retador, y agresivo

4. Insuficiencia: Es incapaz de madurar y alcanzar algún fin en común.

Características conductuales: actúa de manera incapáz.

Una característica esencial del niño con síndrome del emperador es la lucha de poder, presenta una actitud fanfarrona, mostrando no tener el menor escrúpulo en discutir con el odontólogo y desafiar la autoridad⁹

⁸ Cerezo, R. F. Conductas agresivas en la Edad Escolar. Editorial Pirámide , 3ª -edición 1997 . Pp. 49-66

⁹ Traín, A. Niños Agresivos ¿Qué hacer? . Editorial Alfaomega, 3ª. edición , Madrid España. Pp. 73-77

6.4 Técnicas de control de conducta

Hay varias técnicas que pueden utilizarse para controlar la conducta de un niño en el medio odontológico, estableciendo una buena comunicación con el paciente, junto a una actitud empática. Esto es lo principal para conservar una relación profesional armoniosa con cualquier paciente.

Estas técnicas, son las que auxilian al odontólogo al cuidado de pacientes con problemas de ansiedad y conductas difíciles, como es el caso del síndrome del emperador.

6.4.1 Técnica de comunicación

La comunicación es esencial para dirigir la conducta de los pacientes, esta debe ser de manera verbal y paraverbal (contacto visual).

Debemos conocer al niño antes de realizar algún tratamiento odontológico, tomando en cuenta el comportamiento que presente en la sala de espera. También debemos valorar la actitud de los padres en la consulta, ya que nos dará una pista de la conducta que esperaremos del niño.

Es importante que el paciente establezca una comunicación con el odontólogo, en donde se sienta relajado física y emocionalmente, pero sobre todo en confianza, para que así se le pueda explicar los procedimientos que se le van a realizar.

El **tipo de lenguaje** que vamos a utilizar con los niños debe ser claro y conciso, dependiendo de la edad. “Nunca debemos mentirle a un niño.” El objetivo del tipo del lenguaje que debemos utilizar con los pacientes pediátricos, es disminuir la posibilidad de que perciban una acción desagradable, aumentando la tolerancia y teniendo mayor tiempo de trabajo.¹⁰

¹⁰ Barberia, L.E. Odontopediatría. Editorial Masson. 2ª. Edición 2002 pp.128

Por medio del **control de voz**, inspiramos confianza y también adquirimos una actitud de autoridad, sobre todo para establecer una comunicación en pacientes no colaboradores, tratando de conseguir la atención del paciente.

El tono de voz es muy importante, ha de proyectar la idea de: “Aquí mando yo”.¹¹ La expresión facial del odontólogo debe reflejar una actitud de seguridad, para ejercer control sobre el paciente.

6.4.2 Técnica de enfoque físico

Es la técnica donde se controla o se limitan los movimientos que los niños realizan para su protección, durante los tratamientos dentales.

Los objetivos básicos de esta técnica son:

1. Ganarse la atención del niño.
2. Enseñarle la conducta apropiada que se espera de él.
3. Darle más seguridad mediante el contacto corporal y controlar sus movimientos.
4. Hacer más fácil la técnica dental.¹²

Nosotros podemos utilizar dos métodos como son:

- Mano sobre boca.
- Restricción física.

¹¹ Pinkham J.R. .Odontología Pediátrica. Editorial Interamericana 2ª.Edición 1996 .pp. 350

¹² Barberia L. E. Odontopediatría. Editorial Masson. 2ª.Edición 2002 pp.133-134.

- Mano sobre boca.

Es la técnica donde se coloca la mano sobre la boca mientras se explica las expectativas en cuanto a la conducta, se retira la mano al momento que se logra controlar la conducta y reaplicarla si es necesario.

El objetivo de esta técnica, es establecer una comunicación con el paciente y se aplica cuando hay muestra de conductas desafiantes, ruidosas o histéricas (Figura 14).



Figura 14. Técnica mano sobre boca.¹³

¹³ Imagen extraída de www.universodontologico.550.com/esencias/mano

- Restricción física.

Esta técnica implica la inmovilización parcial o total del cuerpo, que tiene por objetivo reducir el movimiento indeseable, proteger de lesiones al paciente y facilitar los procedimientos (Figura 15).

Esta se utiliza con pacientes no cooperadores a causa de su inmadurez, incapacidad mental o física, peligro para la seguridad del paciente o el odontólogo, y para pacientes violentos que no obedecen las instrucciones del odontopediatra.



Figura 15. Aditamento de restricción física¹⁴

¹⁴ Imagen extraída de: la Clínica de odontopediatría en la Facultad de odontología.

6.4.3 Técnica de extinción

El término “extinción” procede del principio de la psicología del aprendizaje que señala que una conducta “se extingue” (desaparece) si no le sigue ninguna consecuencia.

Esta técnica de ignorar es apropiada en comportamientos molestos o desagradables que no tienen gran importancia, pero con los que normalmente el niño intenta atraer la atención de los padres. Por ejemplo, conductas “irritantes” como lloriquear, quejarse, pedir constantemente, etc.

Si bien es muy sencilla de aplicar, necesita grandes dosis de paciencia y persistencia: se trata de que el odontólogo no haga caso.

Para la aplicación la Técnica de la Extinción hay que tener en cuenta algunos detalles importantes:

- No aplicarla ante conductas peligrosas (jugar con los enchufes, pegar a otro niño, etc.) que hay que detener inmediatamente.
- Pensar previamente si se será capaz de llegar hasta el final, ya que si se cede o se acaba prestando atención o regañando, etc., el niño habrá conseguido su objetivo y le habremos educado mal.
- Prestar atención positiva a la conducta adecuada: Por ejemplo, si estaba lloriqueando, atenderle cuando deje de llorar y pida bien las cosas. Esto es esencial: nunca se debe ignorar una conducta sin prestar atención a la conducta contraria adecuada.
- Ser pacientes, porque lo normal es que al principio empeoren las cosas: el niño intentará portarse peor (gritar más fuerte, tirarnos de la ropa para que le atendamos, etc.) para llamar la atención.

6.4.4 Límites de espacio entre el paciente y el cirujano dentista

Los niños que presentan el síndrome del emperador, necesitan que les establezcan ciertos límites para que los reconozcan y los respeten dentro del consultorio odontológico.

Los límites se deben poner desde el principio, ya que así el paciente aprende lo que puede y no puede hacer dentro del consultorio, como manifestar su autoritarismo, golpear al odontólogo, ser negativo o desafiante.

Para establecer los límites debemos tomar en cuenta la edad de los pacientes, ya que presentan diferentes tipos de conducta (Figura 16).

Los límites deben ser claros y precisos, requiere una total comprensión entre el odontólogo y el paciente. Deben de ser concretos para que el niño entienda mejor. También debemos explicarle que el tratamiento se les va a realizar y nunca debemos mentirle a un niño.

Los pacientes que presenten el “síndrome del emperador”, son pequeños dictadores que en ocasiones agreden a cualquier persona, física y psicológicamente, por lo cual los límites que debemos establecer con ellos deben ser firmes, para demostrar que en el consultorio el que tiene la autoridad es el odontólogo.



Figura 16. Límites del espacio.

6.5 Manejo de pacientes con síndrome del emperador y la aceptación del tratamiento dental

Cuando se detecta que hay un niño “Emperador”, se debe recuperar el lugar y proteger a los inocentes que fueron maltratados por ellos, así como pedir ayuda especializada. Los padres deben de actuar de manera madura y responsable de sus reacciones ante las conductas de sus hijos.

Cuando aparece el problema es necesario que:

- Los padres deben acudir a terapias que manejen el trato de los hijos según la edad.
- Formación de unidades de atención especializada.
- Se les debe explicar con razones, las reglas.
- Fomentar vínculos de respeto y cariño mutuo.
- Otorgar responsabilidades y total confianza a los hijos.¹⁵

Otro factor relevante es enseñarles a realizar actos positivos como ayudar a otras personas, ser generosos , no decir mentiras, actuar con responsabilidad y motivarlos a que se sientan orgullosos por sus actitudes positivas, con esto estaríamos desarrollando la conciencia y el sentimiento de culpa (Gráfico 2).

¹⁵ ROGER, S. E. 2007 . El niño Tirano . Consultado el 16 de Septiembre de 2009.
www.mental.com.ar/niño/tirano.html

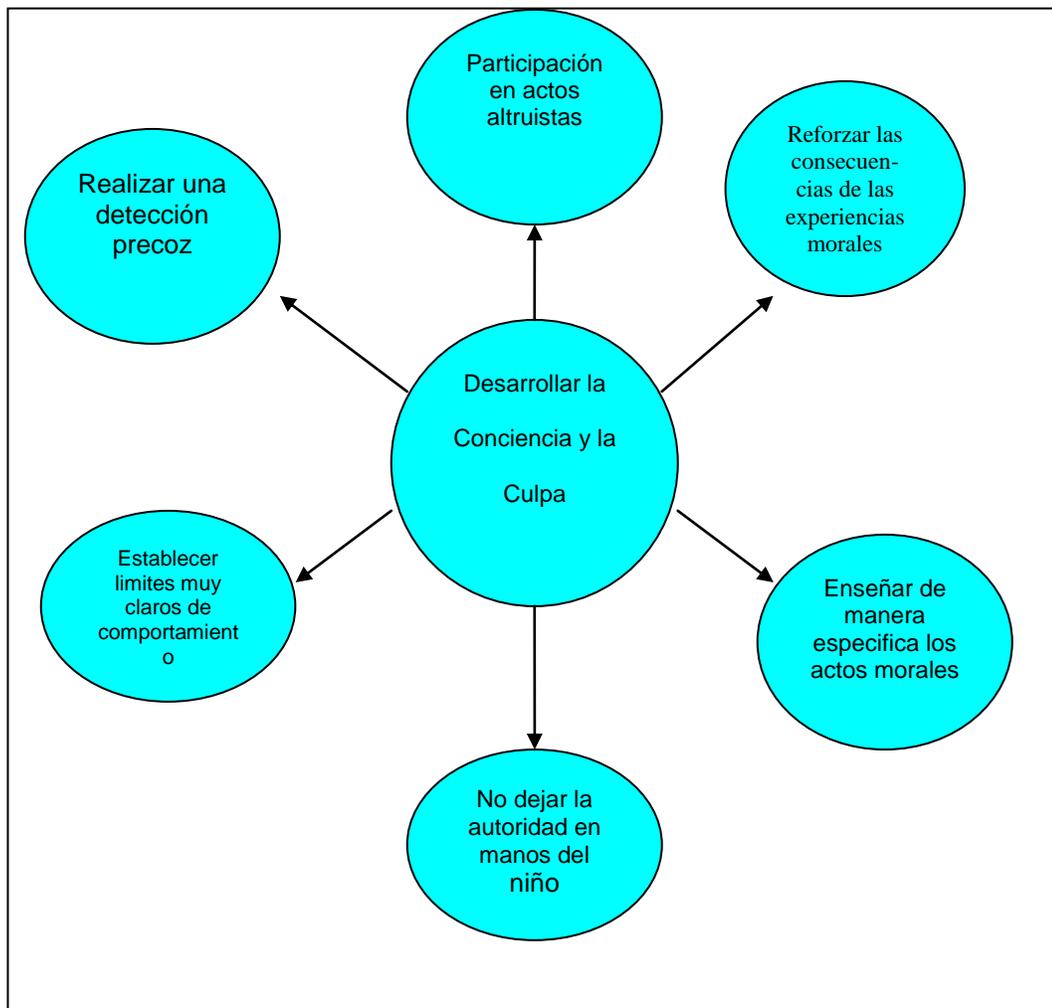


Gráfico 2. Principales reglas para la prevención del síndrome del emperador por parte de los padres y profesionales de la infancia.¹⁶

La aceptación del tratamiento dental esta basada en la actividad verbal, la tensión muscular y la expresión ocular.

Rud y Kisling (1973), crearon la siguiente escala para valorar las reacciones del niño frente al ambiente dental y su capacidad de dominar el proceso de aprendizaje, ante la atención dental¹⁷ :

¹⁶ Garrido G. V. Los Niños Tiranos: Síndrome del Emperador. Editorial Ariel, 2aEdicion Barcelona. Pp. 147

¹⁷ Pinkham J.R. .Odontología Pediátrica. Editorial Interamericana 2ª.Edición 1996 .pp. 352.

Grado 3: Aceptación positiva, voluntad de conversar y hacer preguntas, demuestra interés, posición relajada en el sillón dental con los brazos apoyados en el, ojos brillantes tranquilos o vivos y móviles.

Grado 2: Aceptación indiferente, conversaciones o preguntas demasiado rápidas, movimientos cautelosos e indecisos, falta de atención. La expresión ocular es indiferente.¹⁸

Grado 1: Aceptación con desgana, falta de conversación, respuestas y desinterés, posición poco relajada en el sillón dental, reacción ocular (el niño parpadea o frunce el ceño)

Grado 0: Protestas verbales, físicas y llanto.

Conforme a esta escala, el paciente con síndrome del emperador pertenece a un grado 0, ya que trata de imponer sus ordenes dentro del consultorio, es desafiante y puede llegar a agredir al odontólogo tanto física como psicológicamente. Por lo tanto debemos utilizar las técnicas de control de conducta antes mencionadas, para poder tratar al paciente y limitar el espacio dentro del consultorio dental.

En pláticas con odontopediatras hemos detectado que muchos de ellos desconocían el síndrome, por lo que al explicarles las características que estos presentan dentro y fuera del consultorio, reconocieron haber atendido niños así, refiriendo que son niños muy agresivos, groseros, manipuladores y difíciles de tratar.

¹⁸ ZADIK, D. P.; Benjamín, Mngement of the crying child during dental treatment, _ Journal of dentistry for children, Enero/febrero, 2000.Pp.55-58

REPORTE DE UN CASO DE LA C.D ÁNGELES MONDRAGÓN

Paciente femenino de 3 años de edad, originaria de Puerto Escondido, Oax. hija única, ocupación del padre, al comercio y ocupación de la madre, al hogar.

Se presenta a la consulta para la eliminación de caries, al interrogatorio, no refiere antecedentes heredo-familiares, ni personales patológicos relevantes.

Posteriormente se procede al exámen oral, donde se observa procesos cariosos de grado 2 a grado 4.

Desde un inicio de mostró agresiva golpeando a la asistente; se intentó por medio de la técnica decir-mostrar-hacer captar su atención. No logrando que cooperara, se empleó la técnica mano sobre boca sin lograr resultados positivos.

Para su atención se le explicó a la madre la necesidad de utilizar el método restrictivo, el cual consistió e la colocación de camisa (debido a su corpulencia) y red.

En este caso encontramos problemas familiares los cuales hacen que existan carencias educativas: la abuela materna no esta de acuerdo en el tratamiento dental, puesto que piensa que los dientes se le van a caer y en alianza con el padre ya no quieren la continuidad del tratamiento dental.

Conforme a las características que presenta, es una niña con síndrome del emperador (Figura 17).



Figura 17. Paciente con Síndrome del emperador.¹⁹

¹⁹ Imagen donada por: La C.D Ángeles Mondragón.

CONCLUSIONES

Es posible que el desconocimiento del síndrome del emperador, no permita identificar la conducta del niño, por lo que en muchos casos no se reporta.

La manipulación en los niños conocida actualmente como el síndrome del emperador, se debe a la falta de límites ya que los padres por no querer afectar a sus hijos, les conceden todo y no les establecen hasta donde pueden llegar. Así como el poco tiempo de calidad que los padres les dedican a sus hijos.

Por lo tanto, es un gran error por parte de los padres, que han dejado atrás la conciencia y quieren ser más modernos, enseñando a los niños que lo importante es disfrutar de las cosas, aunque en ocasiones utilicen la violencia física y psicológica para conseguirlas.

Es importante cuando los padres cuando los padres detectan a estos niños, deben acudir a terapias de ayuda familiar para niños con personalidad antisocial, trastorno disocial o psicopatía, para poder controlar el síndrome a tiempo, desarrollar la conciencia y el sentimiento de culpa.

El cirujano dentista y el odontopediatra, tienen la obligación de saber manejar los diferentes tipos de conducta de los pacientes. Es posible que ellos sean los primeros en detectar este síndrome y así se pueda tratar oportunamente con ayuda de un especialista.

BIBLIOGRAFÍA

Barbería L. E . Odontopediatría. Editorial Masson. 2ª.Edición 2002 pp. 128, 133-135.

Boix A. C. La Revista de la Salud Mental.
<http://www.saludmental.info/secciones/juridica/2007>.

Boj J, Catalá. M, García Ballesta C, Mendoza A. Odontopediatría. Barcelona, Masson; 2004 Pp. 89-93.

Cerezo R. F. Conductas agresivas en la Edad Escolar. Editorial Pirámide , 3ª edición 1997 . Pp. 49-66

Coarsi . Padres maltratados por sus hijos, una realidad frecuente. Consultado el 16 de septiembre 2009.
www.revistateina.com/teina/web/teina17/dos2.htm

Escobar F. Odontología Pediátrica_Editorial Universitaria. 2ª. Edición Santiago de Chile, 1992 pp.66

Garrido G. V. Los Niños Tiranos: Síndrome del Emperador. Editorial Ariel, 2ªEdición Barcelona. Pp.68-69, 70-75,93, 100-101.

Gómez B. Examen Clínico Integral en Estomatopediatria Metodología_1ª. Edición. Editorial AMOLCA. Caracas, Venezuela. 2003 Pp. 251-253

Goran K, et al. Odontopediatría-Enfoque Clínico Editorial Panamericana,
Buenos Aires, Argentina, 1994 Pp.40-42

Liniado D. La niñez de los padres, comentarios sobre psicología infantil,
dianal@cuidad.com, FEB. 2001.

Navajo J. L. Protestante Digital. editorial Dominical No.158 , Enero 2007
Pp.1-3

Pinkham J.R .Odontología Pediátrica. _Editorial Interamericana 2ª.Edición
1996 .pp. 350

Prekop J. El pequeño tirano. Editorial Herder , 2ª Edición 1991.
1996 .pp. 350

Real academia española. Diccionario de la lengua española, Editorial
Interamericana. 22ª edición de 2001. pp 131

Roger E. 2007. El niño Tirano. Consultado el 16 de Septiembre de 2009.
www.mental.com.ar/niño/tirano.html

Three unpleasant ideas, publicado en *American Psychologist* .Pp 51-901-908

Traín A. Niños Agresivos ¿Qué hacer? Editorial Alfaomega, 3ª. Edición,
Madrid España. Pp73-77

ZADIK, Dan Perece B., Mnagement of the crying child during dental
treatment, _ Journal of dentistry for children, Enero/febrero,
2000.Pp.55-58

[http:// www.cuidadoinfantil.net/miedos-infantiles.html](http://www.cuidadoinfantil.net/miedos-infantiles.html)

<http://.ideasrapidas.org/conciencia.htm>

[http:// www.lasenda.info/2008/09/cuando-los-hijos-maltratan-a-sus-padres/](http://www.lasenda.info/2008/09/cuando-los-hijos-maltratan-a-sus-padres/)

http://es.wikipedia.org/wiki/Archivo:Hitler_portrait_crop.jpg.

[http:// www.universoodontologico.550.com/esencias/mano](http://www.universoodontologico.550.com/esencias/mano)

Imágenes tomadas de la Clínica de Odontopediatría en la Facultad de Odontología.

Imagen donada por la C.D. Ángeles Mondragón.

GLOSARIO

ALTRUISMO. La actuación que beneficia al otro sin esperar nada a cambio.

AGRESIVIDAD. El término **agresividad** deriva (del latín *gradior*, *gradi* + *ad* = marchar contra). Es un estado emocional que consiste en sentimientos de odio y deseos de dañar a otra persona ; esta forma de conducta pretende herir física o psicológicamente .

Agresividad física (golpes, patadas).

Agresividad verbal (insultos).

Agresividad facial (gestos).

Agresividad indirecta (hacia objetos de la persona afectada).

DEPENDENCIA. Es el estado en la que una persona no puede valerse por sí mismo sufre alguna discapacidad, necesita la intervención y ayuda de terceras personas. Está relacionada con debilidad, pasividad, inmadurez, sobretodo en mujeres, niños y personas desadaptadas.

EGOÍSMO. El **egoísmo** deriva del griego *ego* [yo] e *ismo* [doctrina o práctica]. Se define como el aprecio que tiene una persona por sí mismo sin preocuparse por los intereses de los demás.

EGOCENTRISMO. Es una etapa en la que una persona se considera a sí misma el centro de la atención y la actividad general.

PSICOPATÍA. Es un trastorno psicológico caracterizado por la deficiencia en el control de emociones e impulsos y presencia de conductas antisociales. Las personas psicópatas no sienten culpa, por eso interactúan con las

demás personas como si fuesen cualquier otro objeto, las utilizan para conseguir sus objetivos, la satisfacción de sus propios intereses.

RACIONALIDAD. Es una capacidad humana que permite pensar y actuar en base a ciertos principios de optimidad y consistencia, para llegar a algún objetivo en común.

SÍNDROME. **Síndrome** deriva del griego *syndromé*, concurso es un conjunto de signos y síntomas que presenta alguna enfermedad, que concurren en tiempo, forma, y con variadas causas y etiologías.

TIRANÍA. Es una forma de gobierno, en la que la persona ejerce un poder total o absoluto. Abusa de su superioridad, de su fuerza y de su poder en su relación con los demás.

VIOLENCIA. El término proviene del latín *violentia* *calidad de ser vilento*, es un comportamiento que puede provocar daños físicos o psíquicos a otras personas . Es un estado natural en donde actúa con ímpetu y fuerzas.

Tipos de violencia: económica, física, emocional, familiar e institucional.